



## Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru

Supriyah Praningsih<sup>1</sup>, Siswati<sup>1</sup>, Heni Maryati<sup>1</sup>, Ratna Puji Priyanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang

### INFORMASI

**Korespondensi:**  
[lia.praningsih@gmail.com](mailto:lia.praningsih@gmail.com)

### Keywords:

Sleep Quality, Stress, Blood Pressure

### ABSTRACT

*Objective: Hypertension is a disease that causes death silently or is called a silent killer. Many people with hypertension are not aware of the symptoms and problems that occur because there are no warning signs or symptoms (WHO, 2021). Risk factors that can affect the incidence of hypertension include sleep quality and stress. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep quality and stress with blood pressure.*

*Methods: This article design used correlational research with a "Cross Sectional" approach. The population of this study was the elderly in Puton Village, Diwek District, Jombang Regency, totaling 35 people. Sleep quality and stress were measured using a questionnaire. Blood pressure was measured using a sphygmomanometer according to standard guidelines. Data analysis by editing, coding, scoring, tabulation and statistical tests were carried out using the Spearman Rank test.*

*Results: Most respondents have poor sleep quality. Most respondents are normal, not experiencing stress. Most respondents have systolic blood pressure with grade 1 hypertension. almost half of respondents have diastolic blood pressure with grade 1 hypertension and grade 2 hypertension. The results of the analysis between sleep quality and systolic and diastolic blood pressure obtained a p value > 0.05 which indicated that there was no relationship between sleep quality and blood pressure, both systolic and diastolic. This is the same as the relationship between stress with systolic and diastolic blood pressure, where the test results obtained a p value > 0.05 which indicates that there was no relationship between stress and blood pressure, either systolic or diastolic*

*Conclusion: In addition to sleep quality and stress, there are other factors that affect blood pressure that cannot be controlled by researchers that have an impact on changes in blood pressure. Controlling the role factors is very necessary to obtain significant results.*

**PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan penyakit yang menyebabkan kematian secara diam-diam atau disebut silent killer. Banyak orang dengan hipertensi tidak sadar akan gejala dan masalah yang terjadi karena tidak muncul tanda atau gejala peringatan (WHO, 2021b). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya (WHO, 2021a). Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita, lebih dari satu miliar orang menderita hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak skala dunia dengan jumlah sekitar 1.13 milyar penduduk dunia menderita hipertensi tahun 2021(WHO, 2021b). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia >18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi sebesar 34,11% tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Estimasi penderita hipertensi ≥ 15 tahun di Jawa Timur sekitar 11.008.334 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Penderita hipertensi di Kabupaten Jombang sebesar 372.445 orang pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2019).

Mansjoer (2011) menyampaikan bahwa jika lansia menderita gangguan tidur, maka tekanan darah mengalami peningkatan sehingga beresiko terjadi hipertensi. Tidur mempengaruhi tekanan darah dengan mengubah peristiwa fisiologis dan fungsi sistem saraf otonom. Menurut Supriyanto & Damayanti menyebutkan bahwa faktor resiko hipertensi yang dapat dikendalikan adalah dengan tidak mengkonsumsi alkohol, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok dan mengontrol stres (Siswati S., dkk, 2021). Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermitten (tidak menentu) (Andria, 2013). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Sounth, 2014).

Perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres) merupakan upaya promotif dan preventif terhadap pengontrolan tekanan darah yang dapat dilakukan (Maryati H, dkk, 2024).

Melihat hal diatas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dan stres terhadap tekanan darah lansia di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

**METODE**

Desain penelitian menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan “Cross Sectional”. Populasi penelitian ini adalah lansia di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang sejumlah 35 orang. Pengumpulan Data kualitas tidur dan stres diukur menggunakan kuesioner. Tekanan darah diukur menggunakan sfigmomanometer sesuai pedoman baku. Analisa data dengan Editing, Coding, Scoring, Tabulating dan dilakukan uji statistic menggunakan Spearman Rank test.

**HASIL**

**Kualitas Tidur**

Tabel 1. Distribusi frekuensi kualitas tidur

Kualitas tidur	n	%
Baik	11	31.4
Buruk	24	68.6
Total	35	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk sejumlah 24 orang (68,7%).

**Stres**

Tabel 2. Distribusi frekuensi stres

Stres	n	%
Normal	22	62.9
Stres ringan	0	0
Stres sedang	7	20.0
Stres parah	6	17.1
Stres sangat parah	0	0
Total	35	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden normal, tidak mengalami stres sejumlah 22 orang (62,9%).

**Tekanan darah**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah sistolik dengan hipertensi derajat 1 sejumlah 18 orang (51,4%) dan hampir setengah responden memiliki tekanan darah diastolik dengan hipertensi derajat 1 sejumlah 15 orang (42,9%) dan hipertensi derajat 2 sejumlah 11 orang (31,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tekanan darah

Tekanan darah	Sistolik		Diastolik	
	n	%	n	%
Normal	1	2.9	1	2.9
Prehipertensi	4	11.4	8	22.9
Hipertensi derajat 1	18	51.4	15	42.9
Hipertensi derajat 2	12	34.3	11	31.4
Total	35	100	35	100

**Hasil uji statistik**

Tabel 4. hasil uji spearman rank dengan SPSS

			TD Sistolik	TD Diastolik
Spearman's rho	Kualitas Tidur	Correlation Coefficient	0.121	-0.013
		Sig. (2-tailed)	0.489	0.941
		N	35	35
	Stres	Correlation Coefficient	-0.157	-0.181
		Sig. (2-tailed)	0.368	0.297
		N	35	35

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji spearman rank menggunakan SPSS didapatkan bahwa antara kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik dan diastolik didapatkan nilai  $p > 0,05$  yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik. Hal ini sama halnya dengan hubungan antara stres dengan tekanan darah sistolik dan diastolik, dimana hasil uji didapatkan nilai  $p > 0,05$  yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara stres dengan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik.

**PEMBAHASAN**

Hasil uji spearman rank menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas tidur dan stres terhadap tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. WHO memperkirakan bahwa satu milyar penduduk dunia mengalami hipertensi dan pada tahun 2025 meningkat sampai 60% (Siswati S., dkk, 2022). Mansjoer (2011) menyampaikan bahwa jika lansia menderita gangguan tidur, maka tekanan darah mengalami peningkatan sehingga beresiko terjadi hipertensi. Tidur mempengaruhi tekanan darah dengan mengubah peristiwa fisiologis dan fungsi sistem saraf otonom. Menurut Supriyanto & Damayanti menyebutkan bahwa faktor resiko hipertensi yang dapat dikendalikan adalah dengan tidak mengkonsumsi alkohol, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok dan mengontrol stres (Siswati S., dkk, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bhelkar et all tahun 2018 didapatkan bahwa

stres merupakan faktor risiko secara independen hipertensi. Melalui proses mental dapat menyebabkan hipertensi, baik secara sadar maupun tidak. Stres emosional merangsang saraf simpatis terhadap respon vasomotor yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Praningsih S., dkk, 2020). Manajemen stress yang baik dapat membantu mengontrol tekanan darah. Stres akan memicu peningkatan kadar adrenalin yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Stres menstimulasi saraf simpatis, menyebabkan curah jantung dan tekanan darah meningkat.

Stres semakin meningkat ketika terjadi peningkatan curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer yang menstimulasi syaraf simpatis. Mengakibatkan peningkatan denyut jantung, peningkatan tegangan otot, dan peningkatan tekanan darah (Ardian I, dkk, 2018). Beberapa penelitian terkait menunjukkan adanya hubungan antara stres dan kualitas tidur dengan tekanan darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sara C. W. M, dkk. 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan stres terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut (Sara C.W.M, dkk. 2019). Kualitas tidur memiliki hubungan dengan tingkat kekambuhan hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amanda H, dkk pada tahun 2017 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60,0%) lansia mengalami kualitas tidur buruk dan lebih dari separuh (56,7%) lansia mengalami tingkat kekambuhan hipertensi dengan komplikasi di Kelurahan Tlogomas Kota Malang (Amanda H, dkk, 2017). Tidak adanya hubungan antara kualitas tidur dan stres terhadap tekanan darah dimungkinkan karena banyak faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Kualitas tidur dan stres bukan merupakan satu-satunya dari penyebab hipertensi, sehingga dimungkinkan peningkatan tekanan darah dikarenakan faktor lain seperti kebiasaan merokok, gaya hidup, penyakit yang diderita dan lainnya. Seperti yang sudah disampaikan di atas, bahwasannya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah dimana salah satu diantaranya termasuk

kualitas tidur dan stres, namun penyebab lain yang turut menyumbang kejadian hipertensi juga tidak bisa dikesampingkan. Terbukti disini bahwa kualitas tidur dan stres tidak berhubungan dengan tekanan darah. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap tekanan darah..

## **KESIMPULAN**

Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Tidak terdapat hubungan antara stres dengan tekanan darah sistolik dan diastolik.

## **SARAN**

Pengontrolan terhadap variabel perancu perlu dilakukan dengan baik, sehingga dipastikan responden benar-benar homogen untuk mendapatkan hasil maksimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anwar, T. (2004). Dislipidemia sebagai faktor resiko penyakit jantung koroner. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra, 1–10.
- Callista RE. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Kadar Stres Total Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Perusahaan Kayu Di Mojokerto.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Jombang 2019.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.,. [www.dinkesjatimprov.go.id](http://www.dinkesjatimprov.go.id)
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Infodatin Hipertensi Si Pembunuh Senyap.
- Maryati H, dkk (2024). Hubungan Perilaku Cerdik Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. 10(2). 421-425. DOI: <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i2.2195>
- Nofia, V. R., Yanti, E., & Andra, H. (2019). Hubungan Kadar Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2, 115–124. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/453>
- Rahmatillah, V. P., Susanto, T., & Nur, K. R. M. (2020). Hubungan Karakteristik, Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Lanjut Usia di Posbindu. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3), 233–240. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i3.2547>
- Siswati S, dkk. (2021). Senam Hipertensi Sebagai

Upaya Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. 6(2). 46–50. DOI: <https://doi.org/10.24929/jik.v6i2.1504>

Ulumuddin I. & Yhuwono Y. (2018). HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI DESA PESUCEN, BANYUWANGI. 13(1), 1–6.

WHO. (2021a). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986>

WHO. (2021b). Hypertension. WHO. [https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1)

