



**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANGETAYU SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Karunia Sukma Oktavia

NIM : 30901800101

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN HIPERTENSI PADA IBU
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANGETAYU SEMARANG


Dipersiapkan dan disusun oleh:

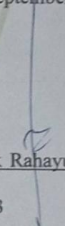
Nama : Karunia Sukma Oktavia
NIM : 30901800101

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I
Tanggal : 13 September 2022

Pembimbing II
Tanggal : 13 September 2022


Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
Sp.Kep.Mat
NIDN. 9906009612


Ns. Tutik Rahayu, M.Kep.
NIDN. 0624027403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN HIPERTENSI PADA IBU
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU
SEMARANG**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 September 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIDN 0609067504

Penguji II,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN. 9906009612

Penguji III,

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.

NIDN. 0622087404

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Tinjauan Teori	4
B. Kerangka Teori.....	9
C. Hipotesis.....	9
BAB III METODE PENELITIAN.....	10
A. Kerangka Konsep	10
B. Variabel Penelitian	10
C. Jenis dan Desain Penelitian	10
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	11
E. Tempat dan Waktu Penelitian	12
F. Definisi Operasional.....	12
G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data	13
H. Metode Pengumpulan Data	14
I. Rencana Analisa Data.....	14
J. Etika Penelitian.....	16
BAB IV	18
A. Pengantar Bab.....	18
B. Penjelasan Tentang Karakteristik Sampel	18
C. Penjelasan Hasil.....	20
BAB V	23

A. Pengantar Bab.....	23
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	23
C. Keterbatasan Penelitian	24
D. Implikasi untuk Keperawatan.....	24
BAB IV.....	25
A. Kesimpulan.....	25
B. Saran.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26
LAMPIRAN.....	28



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur merupakan kondisi tidak sadar dan tanggap terhadap rangsangan internal. Tidur mengalami kondisi pasif serta dorman dari kehidupan (Martini et al., 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Javeheri dkk pada tahun 2017 mengatakan bahwa kualitas tidur yang buruk, gangguan tidur, dan waktu tidur yang pendek menyebabkan peningkatan pada tekanan darah. Pada orang dewasa durasi tidur yang pendek dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang mengakibatkan gangguan kardiovaskuler yang menjadi salah satu factor resiko hipertensi (Martini et al., 2018).

Berbagai faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu jenis kelamin, penyakit, usia, kegiatan fisik, lingkungan fisik, stress, dan gaya hidup. Stres dan cemas mengakibatkan terjadinya peningkatan aktivitas simpatis sehingga menyebabkan gangguan tidur (Pusparini et al., 2021). Sukorini (2017) menyatakan sebagian besar ibu hamil memiliki kualitas tidur yang buruk. Hipertensi (high blood pressure) merupakan tekanan darah orang dewasa yang melalui arteri mengalami peningkatan dari keadaan normal 120/80 mmHg. Menurut Safitri & Djaiman (2021) hipertensi dalam kehamilan adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg.

Pada tahun 2019 di Indonesia penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Di Provinsi Jawa Tengah terdapat 117 kasus kematian hipertensi dalam kehamilan (Kemkes, 2020).

Berdasarkan Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI (2018) proporsi gangguan atau komplikasi hipertensi yang dialami selama kehamilan pada perempuan umur 10-54 tahun di provinsi Jawa Tengah sebesar 3,5 %. Wanita usia subur dengan rentang usia 15-49 tahun mengalami hipertensi dalam kehamilan sebanyak 19,7 %.

Menurut Martini et al., (2018) penyebab kejadian hipertensi paling tinggi merupakan pola tidur. Pola tidur yang buruk menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur berhubungan dengan tekanan darah, waktu tidur yang pendek dalam jangka yang panjang menyebabkan stress dan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah. Menurut Alfi & Yuliwar, (2018) hubungan kualitas tidur dan tekanan darah yang tidak terkendalikan mengakibatkan masalah bagi penderita hipertensi.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Bangetayu di bulan Januari 2022 pada 6 ibu hamil terdapat 4 responden mempunyai kualitas tidur yang baik dan 2 respon mempunyai kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang”

B. Rumusan Masalah

Hipertensi pada kehamilan merupakan keadaan tekanan darah sistolik yang meningkat lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Kualitas tidur adalah individu mendapatkan total tidur NREM dan REM yang memadai. Ciri seseorang memiliki kualitas tidur yang baik yaitu tenang saat tidur, rileks saat bangun di pagi hari. Gangguan tidur, kualitas tidur yang buruk, dan waktu tidur yang singkat menyebabkan kenaikan pada tekanan darah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian yaitu “Bagaimana hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang
- b. Diketuainya kategori hipertensi pada ibu hamil di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang
- c. Diketuainya kualitas tidur pada ibu hamil di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang
- d. Diketuainya hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di wilayah puskesmas Bangetayu Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan yang berguna bagi mahasiswa tentang hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan untuk pelayanan kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dengan hipertensi, sehingga kualitas tidur pada ibu hamil dapat optimal

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengetahuan masyarakat untuk meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil penderita hipertensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Tidur

a. Pengertian

Tidur merupakan kondisi tidak sadar pada individu akibat terjadi penurunan dan tidak ada sama sekali persepsi serta respons individu terhadap lingkungan, individu dalam keadaan tidur dapat dibangunkan kembali melalui rangsangan yang mencukupi.

Kategori individu dapat tidur yaitu apabila individu dalam keadaan : sedikit kegiatan fisik, bermacam-macam tingkat kesadaran, terdapat perubahan fisiologis tubuh, serta respons terhadap rangsangan luar menurun. (Hidayat, 2015)

b. Fisiologi Tidur

Sistem saraf pusat pada individu yang tidur dalam keadaan aktif terhadap neuron substansia retikularis. Kepuasan kualitas tidur individu dipengaruhi oleh irama sirkadian. Irama sirkadian atau irama diurnal yaitu peredaran 24 jam, siang sampai malam. Cahaya serta suhu dan faktor eksternal seperti pekerjaan dan kegiatan sosial mempengaruhi siklus bangun tidur dalam irama sirkadian. Irama tersebut mempengaruhi pola fungsi biologis utama dan fungsi terhadap perilaku. Pada siklus 24 jam terjadi fluktuasi, denyut jantung, prediksi suhu tubuh, sekresi hormon, kemampuan sensorik, serta perubahan suasana hati (Hidayat, 2015)

Gangguan dari siklus tidur memiliki gejala seperti kecemasan, lebih muda untuk tersinggung, atau gangguan dalam penilaian. Siklus tidur-bangun yang terganggu mengakibatkan perubahan fungsi biologis. Perubahan yang

substansial siklus tidur-bangun individu akan mengakibatkan buruknya kualitas tidur seseorang. (Hidayat, 2015)

c. Jenis Tidur

Tidur kondisi yang normal memiliki dua fase yaitu pergerakan mata lambat (tidur nonrapid eye movement, NREM) serta pergerakan mata cepat (tidur rapid eye movement, REM). Tidur NREM merupakan tidur dalam keadaan yang nyaman serta dalam dengan kondisi gelombang otak lambat dibandingkan pada orang sadar. Tidur NREM memiliki ciri mimpi menurun, kecepatan dan tekanan darah berkurang, pergerakan bola mata lemah, kondisi beristirahat, serta metabolisme menurun.

Tahapan tidur NREM :

Tahap I

Tahap ini merupakan tahap perubahan dari keadaan sadar menjadi tidur. Pada tahap ini individu mudah untuk di bangunkan. Ciri dari tahap ini adalah pandangan kabur, otot lemas, gerakan bola mata ke kiri dan kanan, kelopak mata mulai menutup, pernapasan dan kecepatan jantung menurun, serta terjadi penurunan voltasi gelombang alfa.

Tahap II

Tahap ini adalah tahapan tidur ringan. Tahapan ini ditandai dengan proses tubuh berkurang, berhentinya kedua bola mata, suhu tubuh mulai menurun, tonus otot berkurang, dan kecepatan pernapasan serta jantung turun.

Tahap III

Tahap III adalah ketika keseluruhan tonus otot menghilang ditandai dengan kondisi fisik melemah. Pada tahap ini kecepatan jantung dan pernapasan menurun, dan proses tubuh mengalami penurunan.

Tahap IV

Tahap ini merupakan tidur kondisi rileks , sedikit pergerakan. Pada tahap ini individu sulit untuk dibangunkan. Tidur REM adalah tidur dalam keadaan aktif yang bersifat sangat nyenyak, tetapi pergerakan kedua bola mata tetap aktif. Tidur ini memiliki ciri bermimpi, otot lemas, peningkatan tekanan darah, Gerakan bola mata bolak-balik, peningkatan sekresi lambung, terjadi ereksi penis pada laki-laki, Gerakan otot tidak sistematis, kecepatan pernapasan dan jantung tidak sistematis dan lebih cepat, dan peningkatan metabolisme dan suhu tubuh (Hidayat, 2015)

d. Faktor yang Mempengaruhi Tidur

Tidur dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya penyakit, latihan, kelelahan, stres, obat-obatan, nutrisi, lingkungan, motivasi dan lain sebagainya (Hidayat,2015)

e. Kebutuhan tidur ibu hamil

Pada ibu hamil membutuhkan lebih banyak energi untuk pertumbuhan janin dan untuk membawa bayi yang dikandungnya. Ibu hamil membutuhkan waktu tidur 8-10 jam sehari. Kerja jantung dipengaruhi oleh kualitas tidur. Pada ibu hamil jantung bekerja 4-5 kali lebih cepat untuk memastikan aliran darah pada ibu dan bayi tercukupi (Ratih Prananingrum, 2018)

f. Gangguan Tidur

1. Insomnia

ketidakberdayaan seseorang untuk mencukupi kualitas dan kuantitas kebutuhan tidur (Hidayat, 2015)

2. Parasomnia

Gangguan tingkah laku meliputi otomatis serta semipurposeful motoric, seperti duduk di tempat tidur, berjalan, berbicara sendiri, membuka pintu (Hidayat, 2015)

3. Enuresa

Kencing pada saat tidur secara tidak sengaja (Hidayat, 2015)

4. Narcolepsi

Mengantuk secara mendadak dan tidak terkendali serta menyebabkan seseorang tertidur pada setiap saat ngantuk dirasakan (Hidayat, 2015)

g. Kualitas tidur

Kualitas tidur adalah individu mendapatkan total tidur NREM dan REM yang memadai. Ciri seseorang memiliki kualitas tidur yang baik yaitu tenang saat tidur, rileks saat bangun di pagi hari (Syamsuedin et al, 2015)

2. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah gangguan sistem kardiovaskuler pada orang dewasa dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg pada usia lanjut tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Yesi, 2018). Hipertensi merupakan wanita hamil mmpunyai peningkatan tekanan darah sesudah 20 minggu usia kehamilan (Sinambela & Sari, 2018).

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah disertai berbagai komplikasi, misalnya stroke, serta gagal ginjal (Sinambela & Sari, 2018). Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu tanpa disertai proteinuria dan hilang setelah 3 bulan pasca persalinan.(Ariyanti & Yulianti, 2020)

b. Klasifikasi

Hipertensi pada kehamilan apabila tekanan

darahnya $\geq 140/90$ mmHg. Dibagi menjadi ringan sedang (140 – 159 / 90 – 109 mmHg) dan berat ($\geq 160/110$ mmHg) (Alatas, 2019)

Klasifikasi hipertensi menurut JNC VII I (James, et al. 2014)

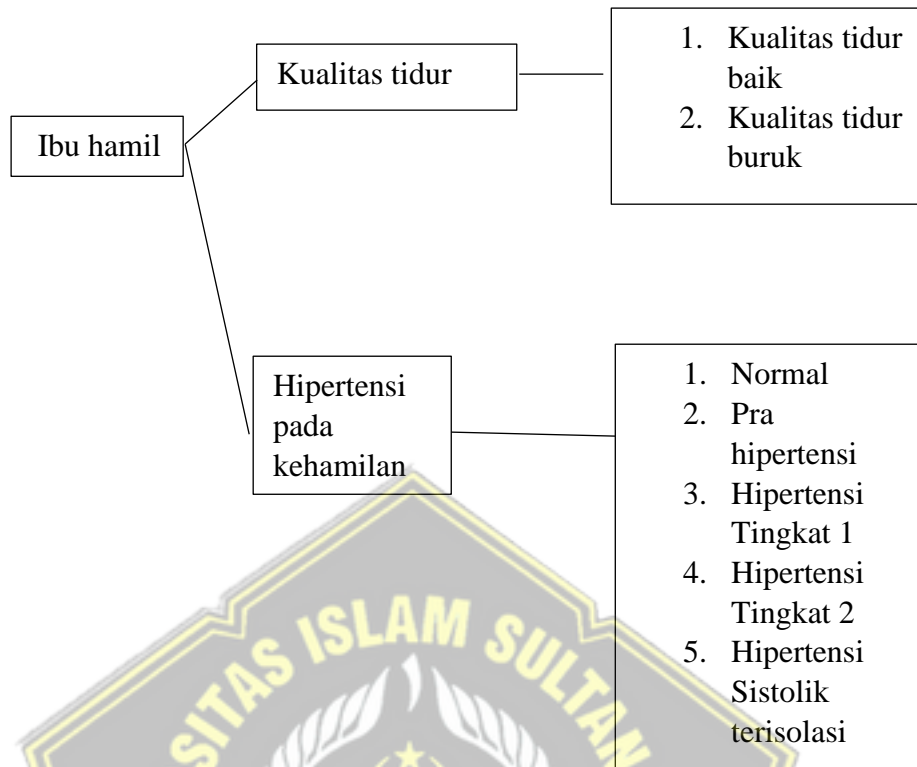
Kategori	TDS (mmHg)		TTD (mmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Pra- hipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	atau	90-99
Hipertensi tingkat 2	>160	Atau	>100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	Dan	<90

3. Hamil

a. Pengertian

Kehamilan merupakan proses fertilasi yaitu bertemunya ovum serta sperma kemudian dilanjutkan dengan nidasi serta implantasi sampai janin bisa hidup serta tumbuh di dunia (Sinambela & Sari, 2018)

B. Kerangka Teori



Keterangan :  Diteliti

 Tidak diteliti

Sumber : (Hidayat, 2015), (James et al., 2014)

C. Hipotesis

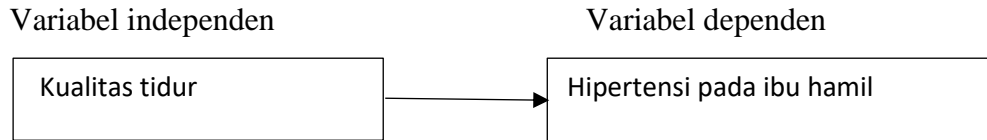
Ho : Ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang

Ha : Tidak ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di puskesmas Bangetayu Semarang

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori, maka dapat dibuat kerangka konsep sebagai berikut :



B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016)

Penelitian ini terdapat dua variable, yaitu :

1. Variabel Independen (Variable Bebas)
Variable independen adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2016). Variabel independent dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.
2. Variabel Dependen (Variable Terikat)
Variabel Dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variable bebas (Sugiyono, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi pada ibu hamil.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yakni penelitian yang dilakukan terhadap paparan (*exposure dan disease outcome*) secara bersama pada setiap subjek penelitian.

Tujuan penelitian ini yaitu mencari hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang

D. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Semarang yang berjumlah 95 orang.

b. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling. Dalam penelitian ini jumlah sampel dihitung dengan :

$$n = \frac{N}{1+N.(d)^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = Sumber eror (5%) atau (0,05)

$$n = \frac{95}{1+95.(0,05)^2}$$
$$= 77$$

a) Kriteria Inklusi

a. Semua ibu hamil yang tercatat dalam laporan bidan dan mempunyai buku KIA di Puskesmas Bangetayu Semarang

b) Kriteria Eksklusi

a. Responden tidak menderita diabetes

b. Responden tidak menderita penyakit ginjal kronis,

c. Responden tidak mengonsumsi obat tidur

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bangetayu Semarang

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan bulan bulan Agustus 2022

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi variabel yang operasional terkait karakter yang dilihat, maka memungkinkan peneliti dapat melakukan observasi/pengukuran secara detail pada suatu objek. Definisi operasional ini dipilih berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Saryono, 2011).

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
1.	Kualitas tidur	kualitas tidur yaitu suatu kondisi dimana kesadaran seseorang terhadap sesuatu menurun, namun otak tetap bekerja sedemikian rupa dalam mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah serta mempertahankan kekebalan tubuh, dalam memberikan	Kuesioner <i>Pittsburg Sleep Quality Instrument</i> (PSQI)	Nilai skor kuesioner PSQI (0-21) 0-5 = baik 6-21 = buruk	Ordinal

		energi pada tubuh dan dalam proses kognitif (Sari, 2015)			
Variabel Dependen					
2	Hipertensi	Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg pada orang dewasa dan tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg pada usia lanjut	Tensi meter	1.Normal TDS <120 TDD <80 2.Pra-hipertensi TDS 120-139 TDD 80-89 3.Hipertensi tingkat 1 TDS 140-159 TDD 90-99 4. Hipertensi tingat 2 TDS >16 TDD >100 5. Hipertensi sitolik terisolasi TDS >140 TDD <90	Ordinal

G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Data kualitas tidur

Data kualitas tidur diperoleh dengan kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik kualitas tidur

2. Data hipertensi

Data hipertensi ini diperoleh melalui kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik hipertensi

H. Metode Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi

- a. Peneliti meminta izin penelitian kepada pihak akademik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bangetayu Semarang
- b. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Semarang diteruskan kepada Kepala Puskesmas Bangetayu untuk melakukan penelitian

2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti datang ke puskesmas Bangetayu untuk memilih pasien sesuai kriteria inklusi.
- b. Peneliti melakukan pengambilan dari rumah ke rumah, menjelaskan mengenai prosedur penelitian kepada responden.
- c. Peneliti menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian kepada responden dan meminta persetujuan dengan mengisi informed consent yang telah disediakan.
- d. Responden diminta mengisi kuesioner data demografi, meliputi pekerjaan, pendidikan, status obstetri dan kuesioner PQSI.
- e. Peneliti menjelaskan tentang tata cara pengisian checklist, kemudian sekaligus membagikan checklist untuk diisi oleh responden.
- f. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden
- g. Peneliti melakukan langkah-langkah pengolahan dan analisis data.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data penelitian dilakukan dengan menggunakan system komputerisasi dengan tahapan :

- a. Editing

Editing merupakan tahapan pertama dalam pengetahuan data. (Notoatmodjo, 2010).

b. Cleaning

Cleaning adalah pemeriksaan kembali semua data dari setiap sumber data atau responden yang telah selesai dimasukkan, untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan melakukan atau koneksi (Notoatmodjo, 2010).

c. Coding

Coding yaitu mengubah data yang awalnya berbentuk kalimat atau huruf menjadi dua angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010).

d. Skoring

Peneliti memberi skor data

e. Entry atau processing

Data entry yaitu jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputerisasi. (Notoatmodjo, 2010).

f. Tabulasi data

Pengelompokan data kedalam suatu tabel distribusi frekuensi dengan tujuan agar data mudah dibaca dan dianalisis, meliputi kualitas tidur dan hipertensi pada ibu hamil.

Analisis data yang digunakan ada dua, yaitu :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan variable penelitian termasuk karakteristik sampel penelitian. Bentuk data penelitian ini adalah kategorik sehingga analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi. Variabel yang diteliti antara lain : Terdiri dari variabel independen dan dependen dimana variable independennya adalah kualitas tidur dan variabel dependennya adalah hipertensi pada ibu hamil

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariate dilakukan untuk menguji hubungan kualitas tidur terhadap hipertensi pada ibu hamil. Pada penelitian ini menggunakan

korelasi rank spearman. Korelasi rank spearman digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel yang mempunyai skala data ordinal. Pengambilan keputusan dalam analisis ini adalah jika nilai sig > 0,05 maka jika Ha ditolak, jika nilai sig < 0,05 maka Ha diterima (Dahlan,2013)

Tabel 3.2. Kriteria Pedoman Koefisiensi Korelasi (sugiyono, 2011)

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat kuat

J. Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan adalah sesuatu yang melibatkan berbagai prinsip ilmu yang dapat mempengaruhi manusia. Adapun etika penelitian yang dapat dibedakan menjadi beberapa prinsip yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2013) :

1. Prinsip Manfaat

Suatu prinsip dimana peneliti dalam hal ini harus bisa memberikan manfaat pada kepentingan manusia, masyarakat secara keseluruhan dengan melihat prinsip mendapatkan suatu perlindungan dari penderitaan, kegelisahan dan perlindungan.

2. Prinsip menghargai Hak Asasi Manusia

a. Hak untuk ikut atau tidak dalam menjadi informan. Pada hal tersebut keluarga perlu memutuskan sendiri apakah mereka bersedia atau tidak untuk menjadi partisipan.

b. Hak untuk mendapatkan suatu jaminan pada perlakuan yang diberikan. Seorang peneliti harus mendeskripsikan dengan detail mengenai penelitian yang dilakukan dan tanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

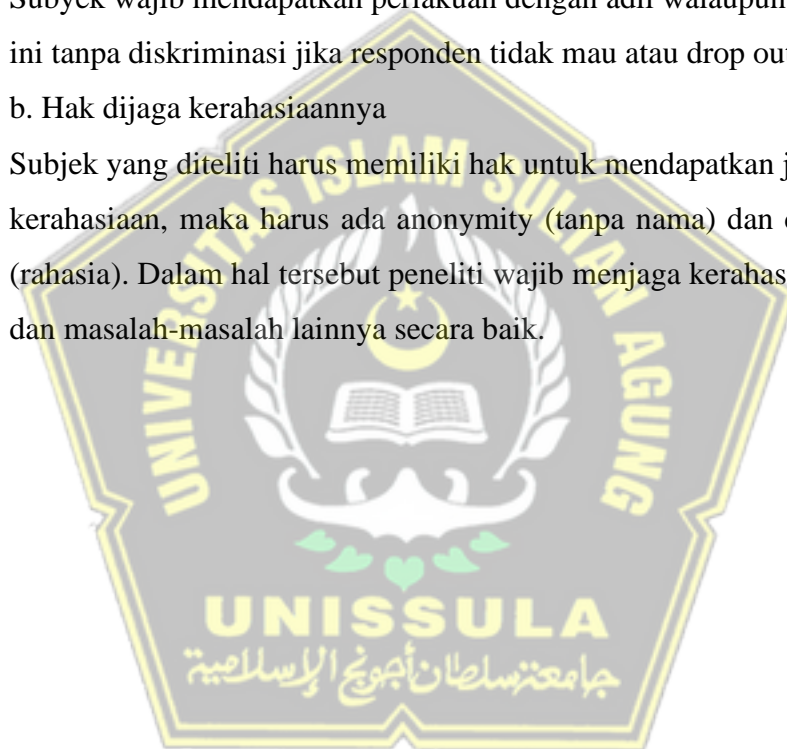
3. Prinsip Keadilan

a. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil

Subyek wajib mendapatkan perlakuan dengan adil walaupun tidak ikut, hal ini tanpa diskriminasi jika responden tidak mau atau drop out.

b. Hak dijaga kerahasiaannya

Subjek yang diteliti harus memiliki hak untuk mendapatkan jaminan kerahasiaan, maka harus ada anonymity (tanpa nama) dan confidentiality (rahasia). Dalam hal tersebut peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi dan masalah-masalah lainnya secara baik.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian tentang hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang dengan 77 responden. Hasil dari penelitian didapatkan dibawah ini.

B. Penjelasan Tentang Karakteristik Sampel

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu pekerjaan, pendidikan terakhir, dan status obstetri. Setiap responden akan memiliki karakteristik yang berbeda – beda, sehingga peneliti akan dapat mendeskripsikan hasil penelitian pada setiap karakteristik tersebut dan menyajikan hasil penelitian dalam bentuk table distribusi frekuensi sebagai berikut:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ibu rumah tangga	47	61,0	61,0	61,0
Karyawan	24	31,2	31,2	91,2
Guru	4	5,2	5,2	97,4
Dagang	2	2,6	2,6	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa mayoritas sebagai ibu rumah tangga 57.1%.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	2	2,6	2,6	2,6
SMP	7	9,1	9,1	11,7
SMA	53	68,8	68,8	80,5
D3	2	2,6	2,6	83,1
S1	13	16,9	16,9	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa dari 77 responden terdapat sebagian besar pendidikan terakhir SMA sebesar 53 orang atau 68,8%, sedangkan paling sedikit 2 orang dari lulusan SD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	1	1,3	1,3	1,3
1 kali	17	22,1	22,1	23,4
2 kali	37	48,1	48,1	71,4
3 kali	16	20,8	20,8	92,2
4 kali	5	6,5	6,5	98,7
5 kali	1	1,3	1,3	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa dari 77 responden terdapat sebagian besar kehamilan ke 2 kali sebesar 37 orang atau 48%, sedangkan paling sedikit 1 orang atau 1,3% yang menyatakan belum pernah hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	17	22,1	22,1	22,1
1 kali	35	45,5	45,5	67,5
2 kali	21	27,3	27,3	94,8
3 kali	3	3,9	3,9	98,7
5 kali	1	1,3	1,3	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas Tentang pernah berapa kali mengalami persalinan maka dapat diketahui bahwa dari 77 responden terdapat sebagian besar Kehamilan ke 1 kali sebesar 35 orang atau 45,5%, sedangkan paling sedikit 1 orang atau 1,3% yang menyatakan 5 kali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	64	83,1	83,1	83,1
1 kali	10	13,0	13,0	96,1
2 kali	3	3,9	3,9	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa dari 77 responden terdapat sebagian besar tidak pernah mengalami abortus sebesar 64 orang atau

83,1%, sedangkan paling sedikit 3 orang atau 3,9% yang menyatakan pernah mengalami dua kali keguguran. Paritas merupakan jumlah kelahiran yang masih hidup ataupun total anak yang dimiliki wanita. Ibu hamil mempunyai risiko gangguan kehamilan terutama pada ibu yang pertama kali hamil. Paritas yang aman yaitu 2 sampai 3 kali. Peregangan rahim yang terus-menerus mengakibatkan Rahim melemah dan dapat mengakibatkan gangguan pada saat hamil, persalinan, atau nifas. Primigravida lebih berkaitan dengan kejadian hipertensi. Pada paritas primigravida dan grandemultigravida memiliki 9,592 kali lebih tinggi dibandingkan multigravida. Ibu yang melahirkan anak lebih dari 5 kali cenderung 2 kali lebih besar mengalami hipertensi dalam kehamilan (Pemiliana & Nasution, 2019)

Pada penelitian Huong et al., (2019) menemukan perbedaan yang signifikan dalam kualitas tidur di kategori paritas. Kategori multipara (ibu hamil memiliki dua atau lebih dari dua kali kehamilan di luar 20 minggu) memiliki tidur yang lebih buruk kualitas daripada kelompok nulipara (ibu hamil belum pernah mencapai kehamilan) setelah 20 minggu). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pemiliana & Nasution, (2019) di Puskesmas Setabu Provinsi Kalimantan Utara 2018 didapatkan hubungan yang berarti antara paritas ibu hamil dengan hipertensi

Berdasarkan penelitian Febyan, (2020) tidak terdapat hubungan graviditas dengan kejadian hipertensi pada responden ibu hamil di Poli rawat jalan departemen obstetric dan ginekologi rumah sakit Bhayangkara Denpasar dengan nilai $p=0,007$.

C. Penjelasan Hasil

Hasil Uji Univariat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	22	28,6	28,6	28,6
Buruk	55	71,4	71,4	100,0
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan pada tabel di atas, dari 77 responde yang menyatakan kualitas tidur Baik terdapat 22 orang atau 28,6%, sedangkan responde yang menyatakan kualitas tidur buruk terdapat 55 orang atau 71,4%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buru sebesar 55 orang atau 71,4%

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal	44	57,1	57,1	57,1
Pra Hipertensi	31	40,3	40,3	97,4
Hipertensi tingkat 1	2	2,6	2,6	100,00
Total	77	100,0	100,0	

Berdasarkan pada tabel di atas, dari 77 responden yang menyatakan tekanan darah normal terdapat 44 orang atau 57,1%, selanjutnya responden yang menyatakan penyakit pra-hipertensi terdapat 31 orang atau 40,3. sedangkan responde yang menyatakan penyakit Hipertensi tingkat 1 hanya 2orang atau 2,6%. Hal ini dapat disimpulkan bahwan sebagian besar responden normal sebesar 44 orang atau 57,1 %. Dalam penelitian Rahayu et al., (2022) terdapat korelasi antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada ibu hamil. Menurut Sumarna et al., (2019) ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah dengan p-value = 0,047. Hasil penelitian ini searah dengan hasil penelitian yang dilakukan Roshifanni (2017) yang menyatakan bahwa mayoritas responden mengidap masalah tidur sehingga mengakibatkan kualitas tidur menjadi buruk.

Hasi Uji Bivariat

		Kualitas tidur	Hipertensi
Sperman's rho	Kualitas tidur	Correlation	1.000
		Coefficient	-.298**
		Sig.2 (2-tailed)	.008
	Hipertensi	N	77
		Correlation	-.298**
		Coefficient	1000
	Hipertensi	Sig. (2-tailed)	.008
		N	77
			77

Dari output di atas, diperoleh angka koefisien korelasi sebesar - 298**. Artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kualitas tidur dengan tekanan darah hipertensi ibu hamil sebesar 0,298 atau kuat. Tanda bintang (**) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifika pada angka signifikansi sebesar 0,008.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Berdasarkan hasil data yang diperoleh menggunakan kuesioner membahas kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Pembahasan ini dipaparkan berdasarkan hipotesis, tujuan penelitian, dan pembahasan hasil kualitas tidur.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

Hasil pengolahan data statistik dari penelitian ini didapatkan data 28,6% responden mempunyai kualitas tidur baik, sedangkan 71,4% responden memiliki kualitas tidur buruk.

2. Analisa Bivariat

Dari hasil pengolahan data kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil memiliki korelasi bernilai signifikan pada angka signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,008. Hasil penelitian Sebagian besar orang yang memiliki kualitas tidur buruk maka tekanan darah, akan naik (Alfi & Yuliwar, 2018). Dalam penelitian Rahayu et al., (2022) terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada ibu hamil . Sumarna et al., (2019) terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah dengan pValue = 0,047. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Roshifanni, (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masalah tidur sehingga menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian memiliki keterbatasan yang dihadapi dengan peneliti, diantaranya sedikit dari ibu hamil yang kurang memperhatikan saat melakukan penelitian dan terdapat ibu hamil yang tidak bersedia mengisi kuesioner

D. Implikasi untuk Keperawatan

Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa kualitas tidur mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi ibu hamil untuk menambah pengetahuan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kejadian hipertensi pada ibu hamil.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terdapat 28,6 % ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bangetayu Semarang memiliki kualitas tidur baik dan 71,4 % memiliki kualitas tidur buruk.
2. Terdapat hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan melihat nilai p value atau sig yaitu 0,000 atau p value < 0,05. R (korelasi) yaitu 0,008 yang menunjukkan bahwa tingkat korelasinya sedang dan searah

B. Saran

1. **Bagi Institusi Pendidikan Ilmu Keperawatan**
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan untuk mahasiswa dan menambah perkembangan ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan maternitas terkait kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.
2. **Bagi Pelayanan Kesehatan**
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk memberikan informasi kesehatan tentang tidur pada ibu hamil
3. **Bagi Masyarakat**
Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini, para ibu hamil dapat memperhatikan dan menjaga jadwal tidur

DAFTAR PUSTAKA

- Alatas, H. (2019). Hipertensi Pada Kehamilan. *Ilmu Penyakit Dalam*, 2, 4005–4008. <https://core.ac.uk/download/pdf/234099598.pdf>
- Alfi, W. N., & Yuliwar, R. (2018). HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 18. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.18-26>
- Ariyanti, R., & Yulianti, I. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi*. 5(1), 29–34. <http://journal.polita.ac.id/index.php/jakiyah/article/download/7/6>
- Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, N. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Hidayat, A. A. A. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Health Books Publishing.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., Lackland, D. T., LeFevre, M. L., MacKenzie, T. D., Ogedegbe, O., Smith, S. C., Svetkey, L. P., Taler, S. J., Townsend, R. R., Wright, J. T., Narva, A. S., & Ortiz, E. (2014). 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 311(5), 507–520. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- Kemkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 297. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4181>
- Pusparini, D. A., Kurniawati, D., & Kurniyawan, E. H. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Ibu Preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo-Jember. *Pustaka Kesehatan*, 9(1), 16. <https://doi.org/10.19184/pk.v9i1.16139>
- Rahayu, S., Bahriyah, F., & Rahayu, R. P. (2022). *Sleep Quality and Blood Pressure in Pregnant Women*. 10(1), 7–13.
- Ratih Prananingrum, N. H. (2018). *Gambaran Pola Tidur pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Pajang, Surakarta*. 75–83.
- Roshifanni, S. (2017). RISIKO HIPERTENSI PADA ORANG DENGAN POLA TIDUR BURUK (Studi di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 408–419. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>

- Safitri, A., & Djaiman, S. P. H. (2021). Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kelahiran Prematur : Metaanalisis. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31 No. 1, 27–38.
- Sinambela, M., & Sari, N. M. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Dari Bulan Januari Sampai Desember Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan & Fisioterapi (JKF)*, 1(1), 12–19.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sumarna, U., Rosidin, U., & Suhendar, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi/Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 1–3.
- Tyastuti, Siti, H. P. W. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, December.
- Yesi, A. (2018). Hipertensi Dalam Kehamilan. In *BidanKita*.

