

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *QUALITY OF LIFE* PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KECAMATAN ALIAN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Aji Rian Gintoro
NIM : A12020126

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN JUDUL

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *QUALITY OF LIFE* TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI
DI KECAMATAN ALIAN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh:

Aji Riangintoro
NIM : A12020126

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *QUALITY OF LIFE* TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI DI KECAMATAN ALIAN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 08 Agustus 2024

Pembimbing



Barkah Waldani, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *QUALITY OF LIFE* TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI DI KECAMATAN ALIAN


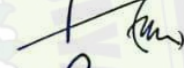
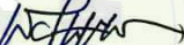
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Aji Rian Gintoro

NIM : A12020126

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Pada tanggal, 08 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji:

1. Endah Setianingsih, M.Kep (Penguji 1) ()
2. Putra Agina W.S., M.Kep (Penguji 2) ()
3. Barkah Waldani, M.Kep (Penguji 3) ()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana




(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aji Rian Gintoro

Nim : A12020126

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat kesanggupan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan untuk menjadi periksa.

Gombong, 8 Agustus 2024

Pembuat pernyataan



Aji Rian Gintoro

Nim. A12020126

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aji Rian Gintoro
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 28 September 2000
Alamat : Desa Semanding RT 02/01 Gombong, Kebumen
Nomor HP/WA : 0895377226601
Alamat Email : ajiriangintoro@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi yang saya buat, dengan judul Hubungan Kualitas Tidur dan *Quality Of Life* Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kecamatan Alian

Bebas dari plagiarisme dan bukan merupakan hasil karya orang lain

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 8 Agustus 2024

Pembuat pernyataan



Aji Rian Gintoro

Nim. A12020126

v Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aji Rian Gintoro
NIM : A12020126
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Kualitas Tidur dan *Quality Of Life* Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kecamatan Alian

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Gombong, 8 Agustus 2024

Pembuat Pernyataan



Aji Rian Gintoro

Nim. A12020126

vi Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul “**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN QUALITY OF LIFE TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI DI KECAMATAN ALIAN**”.

Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shollallahu 'alaihi wasallam, syafaatnya kita tunggu di Yaumul Kiyamah.

Dalam penyusunan proposal skripsi ini peneliti menemukan banyak kendala dan kesulitan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Orang tua saya yang telah memberikan motivasi, semangat, doa dan segalanya dalam menyusun Skripsi ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Barkah Waldani,M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun skripsi ini.
7. Endah Setianingsih, M.Kep selaku penguji yang telah yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun skripsi ini.

vii Universitas Muhammadiyah Gombong

8. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep selaku penguji II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun skripsi ini.
9. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan dari program studi keperawatan program sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini.

Kebumen, 8 Agustus 2024

Peneliti



Aji Rian Gintoro

viii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur dan dedikasi, saya ingin menyampaikan persembahan ini kepada individu-individu yang memberikan dukungan dan inspirasi dalam perjalanan penulisan skripsi saya. Proyek ini tidak akan terwujud tanpa bantuan dan dorongan mereka yang berharga. Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Keluarga :

Terima kasih kepada orangtua, saudara, dan keluarga tercinta yang selalu memberikan cinta, dukungan, dan motivasi sepanjang perjalanan ini. Terima Kasih atas kepercayaan dan keyakinan yang sudah diberikan.

2. Dosen Pembimbing:

Saya ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada dosen pembimbing saya, Ibu Barkah Waldani, M.Kep terima kasih telah memberikan ruang waktu dan dedikasi memberikan arahan, bimbingan, dan pengetahuan yang berharga yang sudah dibagikan kepada saya.

3. Teman-Teman Yang Baik

Terima kasih kepada teman-teman terdekat saya yang selalu memberikan dukungan, mampu menjadi teman kolaborasi dan diskusi.

4. Universitas dan Puskesmas Alian

Saya ucapkan terima kasih kepada Puskesmas Alian yang sudah bersedia menjadi penelitian dan Universitas Muhammadiyah Gombong sudah menjadi tempat mencari ilmu, mengaplikasikan, dan terima kasih atas sarana prasarana yang sudah diberikan.

Akhir kata, terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam perjalanan penulisan skripsi saya. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dan bermanfaat dalam bidang keperawatan serta pendidikan khususnya penderita hipertensi secara keseluruhan.

HALAMAN MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai batas kesanggupannya”

-Q.S Al Baqarah45-

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya Tuhanmu lah engkau berharap”

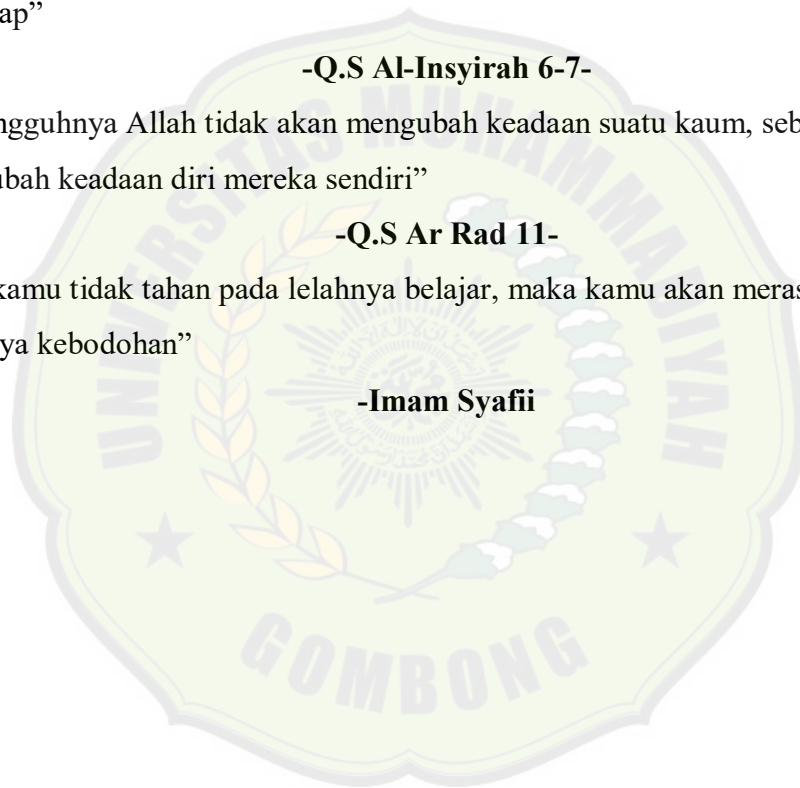
-Q.S Al-Insyirah 6-7-

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri”

-Q.S Ar Rad 11-

“Jika kamu tidak tahan pada lelahnya belajar, maka kamu akan merasakan perihnya kebodohan”

-Imam Syafii



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skrispi, Juli 2024

Aji Rian Gintoro ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾
ajiriangintoro@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *QUALITY OF LIFE* TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI DI KECAMATAN ALIAN

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia. Masalah kesehatan hipertensi pada lansia menyebabkan waktu tidur yang efektif semakin berkurang, dan menyebabkan tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan menyebabkan berbagai macam keluhan tidur sehingga dapat mengganggu kualitas hidup lansia

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan kualitas tidur dan *quality of life* dengan kejadian hipertensi di kecamatan Alian

Metode: Desain penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 57 responden yang dipilih dengan Teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, *whoqol-bref* dan pengukuran tekanan darah, data dianalisis menggunakan *Spearman's Rho Correlation*.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan nilai signifikan ($p=0.001<0.05$) dapat diartikan ada hubungan antar kualitas tidur dengan hipertensi. Kualitas hidup responden dalam penelitian ini juga dikategorikan pada 4 (empat) dimensi. Kualitas hidup responden pada dimensi yang diukur terdapat kualitas buruk pada kategori dimensi fisik 29 orang (50,9%), dimensi psikologis 34 orang (59,6%), dimensi hubungan social 35 orang (61,4%), dan dimensi hubungan lingkungan 38 orang (66,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum kualitas hidup berhubungan dengan hipertensi.

Kesimpulan: Kualitas tidur dan *quality of life* memiliki hubungan yang signifikan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Alian.

Rekomendasi untuk Peneliti Selanjutnya: Diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan data untuk penelitian selanjutnya dalam menentukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas tidur dan *quality of life* pasien hipertensi.

Kata Kunci: Kualitas tidur; Penderita hipertensi; *Quality of life*; Tekanan darah;

¹⁾Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor Of Nursing Science
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Gombong
Thesis, July 2024

Aji Rian Gintoro ¹⁾ Barkah Waladani ²⁾
ajiriangintoro@gmail.com

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY AND SLEEP QUALITY ON THE INCIDENCE OF HYPERTENSION IN ALIAN SUBDISTRICT

Background: Hypertension is one of the most fundamental problems in the elderly. Hypertension health problems in the elderly cause effective sleep time to decrease, and cause inadequate sleep quality and cause various kinds of sleep complaints so that it can interfere with the quality of life of the elderly

Objective: This study aims to identify the relationship between sleep quality and *quality of life* and the incidence of hypertension in Alian sub-district

Methods: Design *an analytical descriptive* research with a cross-sectional approach. The sample used was 57 respondents who were selected by *the purposive sampling* technique. Data collection used *the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* questionnaire, whoqol-bref and blood pressure measurements, the data was analyzed using *Spearman's Rho Correlation*.

Results: The results of the study obtained a significant value ($p=0.001<0.05$) which can be interpreted as there is a relationship between sleep quality and hypertension. The quality of life of the respondents in this study was also categorized in 4 (four) dimensions. The quality of life of the respondents in the measured dimensions were poor quality in the physical dimension category of 29 people (50.9%), psychological dimension 34 people (59.6%), social relationship dimension 35 people (61.4%), and environmental relationship dimension 38 people (66.7%). The results of this study show that in general, quality of life is related to hypertension.

Conclusion: Sleep quality and *quality of life* have a significant relationship with blood pressure in hypertensive patients at Alian Health Center.

Recommendations for Future Researchers: It is hoped that this study can be the basis for data for future research in determining appropriate interventions to improve sleep quality and *quality of life* of hypertensive patients.

Keywords: Blood pressure; Hypertensive patients; *Quality of life*: Sleep quality;

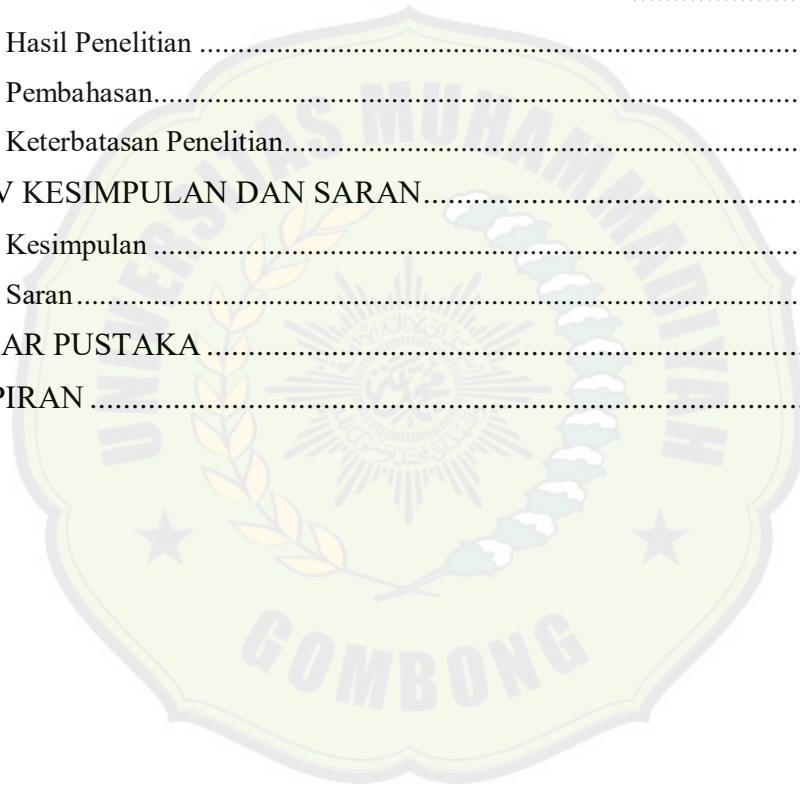
¹⁾ Nursing Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Nursing, University of Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
HALAMAN MOTTO	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
Daftar Gambar	xv
Daftar Tabel	xvi
Daftar Lampiran	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori	10
B. Hubungan Kualitas Tidur dengan <i>Quality Of Life</i> pada Penderita Hipertensi	23
C. Krangka Teori	24
D. Kerangka Konsep	25
E. Hipotesa	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel	27

C. Tempat dan Waktu Penelitian	29
D. Variable Penelitian	29
E. Definisi Operasional	30
F. Instrumen Penelitian	30
G. Validitas dan Reliabilitas Instrument.....	32
H. Etika Penelitian	33
I. Teknik Pengumpulan Data.....	34
J. Tenik Analisa Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan.....	43
C. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	62



Daftar Gambar

Gambar 2. 1 Rumus Mengukur Indeks Massa Tubuh	15
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	26
Gambar 3. 1 Klasifikasi Hipertensi Derajat I	



Daftar Tabel

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi menurut JNC VIII	11
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	30
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur	39
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Hipertensi	40
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kualitas Tidur	40
Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup.....	40
Tabel 4. 6 Hubungan Kualitas Tidur Dengan Hipertensi.....	41
Tabel 4. 7 Hubungan Kualitas Hidup Domain Kesehatan Fisik Dengan Hipertensi	41
Tabel 4. 8 Hubungan Kualitas Hidup Domain 2 Psikologis Dengan Hipertensi....	42
Tabel 4. 9 Hubungan Kualitas Hidup Domain 3 Hubungan Sosial Dengan Hipertensi.....	42
Tabel 4. 10 Hubungan Kualitas Hidup Domain 4 Lingkungan Dengan Hipertensi	43

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Lampiran 2 Surat izin Penelitian

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

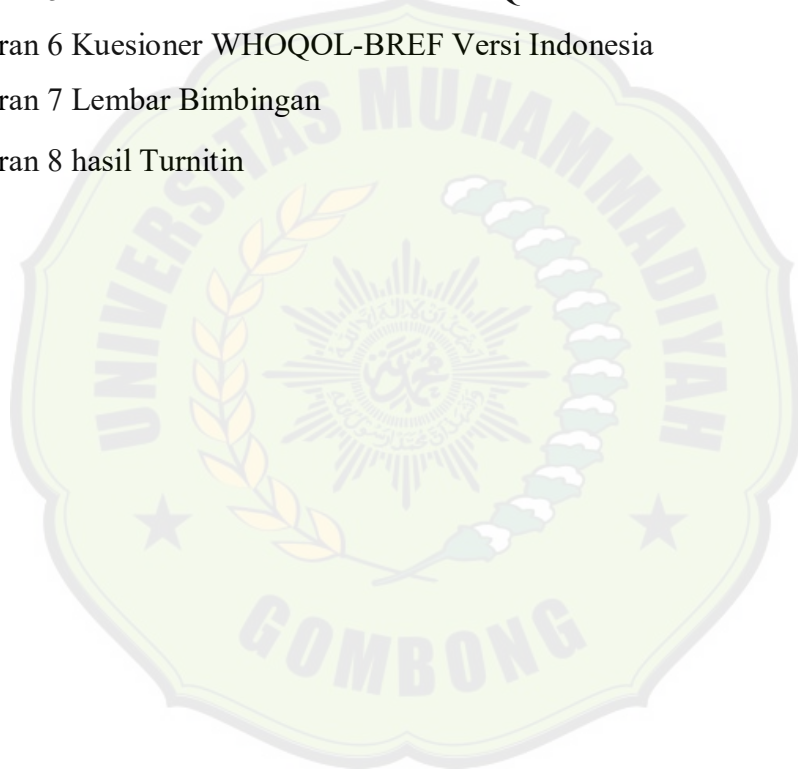
Lampiran 4 Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Lampiran 5 Kisi-kisi Instrumen Penelitian PSQI

Lampiran 6 Kuesioner WHOQOL-BREF Versi Indonesia

Lampiran 7 Lembar Bimbingan

Lampiran 8 hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bedasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit tidak menular merupakan salah satu penyebab utama penyakit dan kematian di seluruh dunia. Penyakit tidak menular (PTM), yang sering dikenal sebagai penyakit kronis, merupakan kondisi jangka panjang yang disebabkan oleh kombinasi variabel genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku (WHO, 2023). Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat berbahaya. Risiko stroke, penyakit *kardiovaskuler*, serta serangan jantung akan meningkat jika tekanan darah tinggi tidak terkontrol (Imelda et al., 2020). Hipertensi biasanya disebut sebagai penyakit "the silent killer" dikarena penyakit ini seringkali tidak memiliki tanda, dan keluhan, sehingga penderitanya baru menyadari penyakit tersebut ketika penyakit lain atau komplikasi dari hipertensi tersebut muncul (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Hipertensi ialah salah satu kondisi yang paling sering terjadi pada orang dengan usia lanjut. Masalah kesehatan yang terjadi akibat hipertensi pada lansia mengurangi waktu tidur efektif, menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk, dan menimbulkan berbagai keluhan tidur yang dapat mengganggu kualitas hidup lansia (Chasanah, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 1,28 miliar orang berusia 30 sampai 79 tahun di dunia telah didiagnosis menderita tekanan darah tinggi, dan mayoritas tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% penderita hipertensi dewasa tidak mengetahui dirinya mengidap tekanan darah tinggi. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) mendapatkan diagnosis dan pengobatan tekanan darah tinggi, dan satu dari lima orang tersebut (21%) dapat mengontrol tekanan darahnya.

Angka kejadian hipertensi bervariasi menurut wilayah dan negara, serta kelompok pendapatan. Wilayah Afrika memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi (27%), dan wilayah Amerika memiliki angka kejadian hipertensi terendah (18%) (World Health Organization, 2023). Hipertensi bukan hanya terjadi di negara maju saja, namun di negara berkembang seperti Indonesia juga menghadapi situasi serupa. Menurut Survei Kesehatan Dasar Indonesia (Riskusdas) tahun 2018, angka hipertensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1%. Papua memiliki angka kejadian hipertensi terendah yaitu sebesar 22,2%, sedangkan Kalimantan Selatan mempunyai angka kejadian terendah sebesar 44,1% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018, menunjukkan bahwa populasi di provinsi Jawa Tengah memiliki tingkat angka kejadian hipertensi yaitu 37,57%, dengan tingkat kejadian Perempuan yaitu 40,17% dan tingkat kejadian laki-laki sebesar 34,83%. Angka kejadian hipertensi di perkotaan yaitu 38,11% sedikit lebih tinggi jika dibandingkan di pedesaan yaitu 37,01%. Kemungkinan terkena hipertensi meningkat dengan seiring bertambahnya usia (Dinkes Jawa Tengah, 2022). Pada tahun 2020, sebanyak 108.945 orang di wilayah Kabupaten Kebumen menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi. (Dinkes Kebumen, 2020).

Tidur ialah proses biologis yang sangat penting untuk kesehatan manusia. Tidur juga merupakan perilaku individu yang dipengaruhi oleh masyarakat dan lingkungan. Definisi tidur adalah ketika seseorang merasa puas dengan berbagai bagian pengalaman tidurnya. Empat faktor yang menentukan kualitas tidur: efisiensi, latensi, lama tidur, dan terjaga setelah permulaan tidur. (Nelson et al., 2022). Kualitas tidur seseorang dapat memberikan gambaran mengenai kesehatan mereka secara keseluruhan, karena terdapat korelasi antara kualitas tidur yang buruk dan meningkatnya semua penyebab kematian dan kesehatan yang buruk (Al-Thani & Khaled, 2020). Berdasarkan literatur medis, kualitas tidur dikaitkan dengan banyak faktor seperti jenis kelamin, kesehatan umum, latar belakang pendidikan,

status sosial ekonomi, dan tingkat stress (Albinsaleh et al., 2023). Kualitas tidur yang buruk berdampak signifikan bukan cuman pada kesehatan fisik dan mental individu, tetapi akan berdampak juga pada kemampuan menjaga hubungan baik dengan keluarga dan masyarakat (Yuan et al., 2020). Menurut penelitian lain, menunjukkan bahwa sebanyak 64,2% lansia mempunyai kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur pada lansia dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain seringnya ke toilet (43,4%) dan terbangun dari tidur lebih dari tiga kali seminggu (62,3%). Masalah lain yang sering dihadapi lansia antara lain kesulitan bernapas, mimpi buruk, dan kesakitan (Rahmani et al., 2020).

Penelitian lain menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk meruakan satu faktor peningkatan tekanan darah. Penelitian menemukan bahwa 73,30% dari 22 pasien hipertensi di Puskesmas Mojolang Kota Malang adalah perempuan. Pada tahun 2012, rasio peserta laki-laki dan perempuan adalah 1:3. Mayoritas orang dengan hipertensi memiliki usia antara 41 hingga 60 tahun atau (56,70%). Rentang usia penderita hipertensi adalah 36 tahun hingga 85 tahun. Menurut penelitian ini, Perempuan merupakan kelompok terbesar responden dengan tekanan darah abnormal (53,30%), berada pada kelompok yang berusia antara 41 dan 60 tahun (43,30%) dan mereka yang memiliki kualitas tidur buruk (66,70%) (Alfi & Yuliwar, 2018).

Bedasarkan hasil penelitian lain yang mengaitkan antara kualitas tidur yang buruk pada pasien hipertensi didapati hasil yaitu. Sampel penelitian ini berjumlah 76 orang yang memiliki riwayat hipertensi. Penelitian yang menggunakan uji statistik regresi logistik mengungkapkan bahwa dibandingkan dengan usia dan jenis kelamin seseorang, pola tidur memiliki dampak terbesar terhadap kejadian hipertensi ($p=0,000$; $OR=9,022$). Individu dengan pola tidur yang buruk mempunyai kemungkinan 9,022 kali lebih besar untuk terkena tekanan darah tinggi dibandingkan dengan individu dengan pola tidur baik, karena kebiasaan

tidur mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap tekanan darah responden (Martini et al., 2018).

Persepsi hidup terkait dengan tujuan, standar, harapan, dan keprihatinan yang dicapai dalam kerangka budaya dan norma dikenal sebagai kualitas hidup. Kualitas hidup seseorang mengacu pada tingkat kepuasannya terhadap keberadaannya. Kualitas hidup seseorang lanjut usia diukur dari Kesehatan fisik dan mentalnya serta ikatan sosial dan lingkungannya (Putri Wiraini et al., 2021). Kualitas hidup yang tinggi ditunjukkan oleh kondisi kesehatannya yang bugar dan terawat, stabilitas psikologis, kemampuan untuk mengendalikan atau mengatur emosi untuk mencegah kemarahan yang tidak rasional, interaksi sosial yang positif, dan lingkungan pengasuhan yang memberikan rasa percaya diri, kamanan dan rasa aman. Kualitas hidup lansia akan meningkat jika persyaratan tersebut terpenuhi (Digdyani & Kaloeti, 2020).

Hasil penelitian yang mengaitkan hipertensi dan kualitas hidup menyatakan Penelitian ini melibatkan 100 orang yang memiliki tekanan darah tinggi, yang merupakan pasien poli spesialis penyakit di rumah sakit Hajnówka Polandia. Survei kuesioner, skala Standar Kualitas Hidup WHO (WHOQOL)-BREF dan skala *Barthel* merupakan alat penelitian. Probabilitas $p < 0,05$ diasumsikan sebagai tingkat signifikansi statistik. Kelompok studi terdiri dari subjek berusia antara 30–89 tahun. Mayoritas adalah laki-laki dan mereka yang tinggal di kota. Rata-rata BMI (indeks massa tubuh) subjek adalah 28,4 kg/m². Durasi penyakit pada mereka yang disurvei rata-rata $7 \pm 6,34$ tahun. Bidang kualitas hidup dengan peringkat tertinggi adalah bidang fisik dan bidang sosial terendah menurut kuesioner WHOQOL-BREF. Penderita hipertensi telah menentukan kualitas hidupnya pada tingkat baik atau sedang baik secara fisik, psikis, sosial, dan lingkungan. Ada banyak faktor yang meningkatkan kualitas hidup di semua bidang. Hal ini termasuk mengikuti rekomendasi mengenai faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Snarska et al., 2020).

Sebuah penelitian yang telah dilakukan di Surakarta menyatakan bahwa terdapat korelasi antara kualitas hidup dengan kualitas tidur. Analisis hubungan antara kualitas hidup lansia dan kualitas tidur menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia secara keseluruhan membaik seiring dengan peningkatan kualitas tidur mereka. “Ada korelasi antara kualitas hidup lansia dengan kualitas tidurnya di Desa Karangasem, Kecamatan Lawean, Surakarta,” yang menunjukkan bahwa semakin tinggi angka harapan hidup lansia maka kualitas tidurnya pun semakin meningkat. (Chasanah & Supratman, 2018). Kualitas hidup sangat penting bagi setiap orang. Gangguan kronis, seperti hipertensi, terkait dengan kualitas hidup melalui faktor risiko seperti aktivitas fisik dan status merokok (Sumakul et al., 2017)

Zhang dan kawan-kawan melakukan penelitian di Tiongkok pada tahun 2015 mengenai variabel-variabel yang memengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi di perkotaan dan pedesaan dan menemukan bahwa pasien hipertensi di perkotaan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien di pedesaan (Zhang et al., 2016). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat korelasi kuat antara tekanan darah tinggi dan kualitas tidur yang buruk, namun tidak ada korelasi kuat antara berbagai tahapan hipertensi dan kualitas hidup. Dalam penelitian ini, kualitas hidup fisik mereka menduduki peringkat terendah dalam penelitian ini, dengan domain psikologis, interaksi sosial, dan lingkungan menempati peringkat kedua dan ketiga. Tidak ada hubungan yang signifikan antara stadium hipertensi dengan kualitas hidup, namun terdapat korelasi yang kuat antara stadium hipertensi dengan kualitas tidur (Jain et al., 2021).

Hipertensi bisa menyebabkan sakit kepala parah, dan kelemahan otot. Kondisi seperti ini sangat mungkin menimbulkan gejala seperti sulit tidur. Penelitian lain menunjukkan bahwa lebih dari separuh penderita tekanan darah tinggi melaporkan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur buruk berkorelasi secara signifikan dengan jenis kelamin, derajat hipertensi, pekerjaan dan status perkawinan (Gou et al., 2023).

Bedasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Alian, di kecamatan Alian sendiri terdapat 1.804 penderita hipertensi. di Desa Kalirancang sendiri terdapat 128 penderita hipertensi, dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 8 orang penderita hipertensi, 6 orang mengatakan sering mengalami gangguan tidur sedangkan 2 orang lainnya mengalami tidur yang normal 7-8 jam. 3 dari 5 orang tersebut mengatakan penyebab mereka sering terbangun ditengah malam dikarenakan mereka buang air kecil, 1 orang mengatakan sering terbangun pada tengah malam dikarenakan merasa lapar, 1 orang lainnya mengatakan dia terbangun tanpa sebab, dan merasa sakit pada kepala saat bangun.

Dari semua yang telah dibahas diatas, bahwa hal tersebut menjadi alasan serta mendasari penulis melakukan penelitian untuk mengidentifikasi adakah korelasi atau hubungan antara kualitas tidur dengan *quality of life* pada penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka topik penelitian ini adalah “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *quality of life* dan kualitas tidur pada pasien hipertensi di desa Kalilancang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penderita hipertensi
- b. Mengetahui kualitas tidur penderita hipertensi
- c. Mengetahui *quality of life* penderita hipertensi
- d. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan *quality of life* pada penderita hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Manfaat penelitian ini adalah untuk memperjelas hubungan kualitas tidur dan *quality of life* pada pasien hipertensi. Lebih lanjut, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian dan survei lain yang berkaitan dengan topik ini..

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan para peneliti pengalaman berharga di lapangan dan wawasan penting mengenai hubungan antara kualitas tidur dan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

b. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi lebih lanjut mengenai hipertensi dan mendukung upaya meningkatkan taraf hidup penderita hipertensi.

c. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini menjelaskan hubungan kualitas tidur dengan *quality of life* pada pasien hipertensi dan memberikan arahan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan penelitian
(Susanti & Rasima, 2020)	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019	UPT Puskesmas Kot Sumrung, Kecamatan Samatiga, Provinsi Aceh Barat Kami menyelidiki hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien hipertensi.	Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square, terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai p-value 0,005 (p-value 0,05). Tiga belas dari 20 (65,0%) dengan tingkat kecemasan	Perbedaan Penelitian ini tentang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Cot

		Desain penelitian ini menggabungkan pendekatan survei cross-sectional dan analitis. Sebanyak 43 responden dijadikan sampel secara kebetulan untuk tujuan penelitian.	tinggi melaporkan kualitas tidur yang buruk. Di sisi lain, 17 dari 23 (73,9%) dengan tingkat kecemasan rendah melaporkan kualitas tidur yang baik. Dibandingkan dengan responden dengan tingkat kecemasan ringan, OR 5,262 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan ringan mempunyai peluang 5,262 kali lebih besar untuk memiliki tidur yang berkualitas.	Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat, tempat penelitian berbeda	Persamaan	Tema yang sama yaitu, tentang hipertensi, menggunakan kuesioner yang sama yaitu, <i>Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)</i>	
(Adelia & Supratman, 2023)	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Desa Luwang Wilayah Kerja Puskesmas Gatak	Penelitian ini mengkaji hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi yang tinggal di desa Ruwan wilayah operasional Puskesmas Ghatak. Penelitian kuantitatif ini menggunakan teknik korelasi. Dalam penelitian ini, teknik total sampling digunakan untuk mengumpulkan sampel dari 37 lansia hipertensi.	Hasil dari 37 responden dikumpulkan untuk penelitian ini; Sebanyak 4 responden melaporkan memiliki kualitas hidup yang baik meskipun mengalami kecemasan ringan, sedangkan 28 responden melaporkan mengalami kecemasan sedang. Hasil tabulasi silang menunjukkan terdapat hubungan nilai uji Pearson Chi-square sebesar 0,000 antara kualitas hidup dengan tingkat kecemasan lansia hipertensi di desa Luang wilayah kerja Puskesmas Ghatak. Nilainya kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa orang lanjut usia dengan tekanan darah tinggi juga		Perbedaan	Persamaan	Memiliki tema yang sama yaitu tentang kualitas hidup dan hipertensi.

				mungkin menderita kecemasan. Ketika kecemasan menjadi parah, kualitas hidup lansia menurun, begitu pula sebaliknya..	
(Maulana, 2021)	Kualitas Tidur Berhubungan dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia Penderita Hipertensi	Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara hipertensi pada pasien lanjut usia dengan kualitas tidur di Posyandu Lansia Dusun Melati Karet Pleret Bantul Yogyakarta. Metodologi penelitian cross-sectional ini tidak eksperimental. Penelitian ini melibatkan enam puluh pasien hipertensi lanjut usia dari Posyandu Lama Melati Dusun Karet, Pleret, Bantul Yogyakarta. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling untuk mengidentifikasi 38 responden sebagai sampel. Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index digunakan untuk menilai kualitas tidur.	Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara hipertensi pada pasien lanjut usia dengan kualitas tidur di Posyandu Lansia Dusun Melati Karet Pleret Bantul Yogyakarta. Metodologi penelitian cross-sectional ini tidak eksperimental. Penelitian ini melibatkan enam puluh pasien hipertensi lanjut usia dari Posyandu Lama Melati Dusun Karet, Pleret, Bantul Yogyakarta. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling untuk mengidentifikasi 38 responden sebagai sampel. Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index digunakan untuk menilai kualitas tidur.	tekanan darah diukur dengan sphygmomanometer. Analisis uji Spearman Rank terhadap data menghasilkan nilai P sebesar 0,001 ($\alpha < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi lanjut usia, terdapat korelasi antara derajat hipertensi dengan kualitas tidurnya. Kesimpulan penelitian ini adalah kualitas tidur orang lanjut usia meningkat seiring dengan kontrol yang lebih besar terhadap hipertensi mereka.	Perbedaan Penelitian ini tentang kualitas tidur berhubungan dengan tingkat hipertensi pada lansia penderita hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, S., & Supratman, S. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Desa Luwang Wilayah Kerja Puskesmas Gatak. *Malahayati Nursing Journal*, 5(11), Article 11. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i11.10042>
- Al Hayek, A. A., Robert, A. A., Al Saeed, A., Alzaid, A. A., & Al Sabaan, F. S. (2014). Factors Associated with Health-Related Quality of Life among Saudi Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Survey. *Diabetes & Metabolism Journal*, 38(3), 220–229. <https://doi.org/10.4093/dmj.2014.38.3.220>
- Albinsaleh, A. A., Al Wael, W. M., Nouri, M. M., Alfayez, A. M., Alnasser, M. H., & Alramadan, M. J. (2023). Prevalence and Factors Associated With Poor Sleep Quality Among Visitors of Primary Healthcare Centers in Al-Ahsa, Kingdom of Saudi Arabia: An Analytical Cross-Sectional Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.42653>
- Alfi, W. N., & Yuliwar, R. (2018). The Relationship between Sleep Quality and Blood Pressure in Patients with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.20473/jbe.V6I12018.18-26>
- Al-Thani, M. A., & Khaled, S. M. (2020). The relationship between sleep duration and health status in Qatar's population. *Public Health in Practice*, 1, 100056. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100056>
- American Heart Association. (2014). Heart disease and stroke statistics--2014 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 129(3), e28–e292. <https://doi.org/10.1161/01.cir.0000441139.02102.80>
- Anbarasan, S. S. (2015). GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RENDANG PADA PERIODE 27 FEBRUARI SAMPAI 14 MARET 2015. *Intisari Sains Medis*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.15562/ism.v4i1.57>
- Andrianto. (2022). *Buku Ajar Menangani Hipertensi*. Airlangga University Press.
- Anggita, N., & Masturoh, I. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Rhineka Cipta. Jakarta 2018*.

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta, 2013. <https://inlislite.undiksha.ac.id/opac/detail-opac?id=14692>
- Arnis, A. (2018). Hubungan Antara Kuantitas dan Kualitas Tidur Dengan Uji Kompetensi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 12(2), Article 2.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bramantoro, T. (2016). "KUALITAS HIDUP ANAK USIA DINI TERKAIT KESEHATAN GIGI." Airlangga University Press. <https://repository.unair.ac.id/72722/>
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Carolina, P., Tarigan, Y. U., Novita, B., Indriani, D., Efriadi, E., Yangan, E. P., Mendi, M., & Afiana, M. (2019). Pengabdian Masyarakat Pendidikan Kesehatan Menjaga Kesehatan dan Kebugaran melalui Olahraga bagi Lansia di Posyandu Eka Harapan Kelurahan Pahandut Palangka Raya: Community Service Health Education Maintaining Health and Fitness through Sports for the Elderly at the Eka Harapan Posyandu in Pahandut Palangka Raya Village. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.33084/jsm.v4i2.609>
- Chasanah, N., & Supratman, S. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Surakarta. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 11(1), 10–18. <https://doi.org/10.23917/bik.v11i1.10586>
- Daryaswanti, P. I. (2018). *Pengaruh Kombinasi Stimulus Kutaneus dan Virgin Coconut Oil Terhadap Kelembaban Kulit, Kenyamanan Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik* [Universitas Airlangga]. <https://repository.unair.ac.id/77035/>
- Digdyani, N., & Kaloeti, D. V. S. (2020). Hubungan Antara Regulasi Diri Dan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Rumah Sakit Swasta X Di Kota Semarang. *Jurnal EMPATI*, 7(3), 1013–1019. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21848>
- Dinkes Jawa Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021*. dinkesjateng.

- Dinkes Kebumen. (2020). *Profil Kesehatan Kebumen 2020*. https://kesehatanppkb.kebumenkab.go.id/index.php/web/download_process/71
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA KONSEP DAN BERBAGAI INTERVENSI*. WINEKA MEDIA.
- Ermawati, T., Suhartini, S., Hamzah, Z. H., & Meilawati, Z. (2018). Profil Tekanan Darah Pada Lansia di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. *Warta Pengabdian, 11*(4), Article 4.
- Gou, F., Zhong, X., & Jiao, H. (2023). Sleep quality and related influencing factors in adult hypertensive patients in Shandong Province, China. *Medicine, 102*(22), e33926. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033926>
- Harsismanto, Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius, 2*(1), Article 1. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Hasan, A. (2018). KORELASI UMUR DAN JENIS KELAMIN DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI DI EMERGENCY CENTER UNIT RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG 2017. *Indonesia Jurnal Perawat, 3*(1), Article 1. <https://doi.org/10.26751/ijp.v3i1.576>
- Hidayah, A., & Daulay, N. M. (2020). Penyuluhan Pola Hidup Sehat Cegah Komplikasi Hipertensi Di Desa Manunggang Jae Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA), 2*(1), Article 1.
- Ikbal Zendi Alim, A. (2015). *Uji validitas dan reliabilitas instrumen pittsburgh sleep quality index versi Bahasa Indonesia = Test validity and reliability of the instrument pittsburgh sleep quality index Indonesia language version*. Universitas Indonesia Library. <https://lib.ui.ac.id>
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Paf, T. P. (2020). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health and Medical Journal, 2*(2), 68–77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.459>
- Indah Sari, Y. N. (2022). *Berdamai dengan Hipertensi*. Bumi Medika.
- Jain, N., Pathania, M., & Bahurupi, Y. (2021). Assessment of Sleep Quality and Quality of Life in Hypertensive Subjects at a Tertiary Care Hospital in

- Uttarakhand, India. *International Journal of Preventive Medicine*, 12, 158. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_465_20
- Kemendes RI (Ed.). (2019). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kumar S., G., Majumdar, A., & G., P. (2014). Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban Puducherry, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*, 8(1), 54–57. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/6996.3917>
- Mariani, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD. MAYJEND. HM. RYACUDU KOTABUMI Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.624>
- 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>
- Maulana, N. (2021). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), Article 4. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i4.1670>
- Musakkar, & Djafar, T. (2020). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi*. CV. Pena Persada.
- Nelson, K. L., Davis, J. E., & Corbett, C. F. (2022). Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nursing Forum*, 57(1), 144–151. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
- Nur Rohmah, A. I., Purwaningsih, P., & Bariyah, K. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 255810. <https://doi.org/10.22219/jk.v3i2.2589>
- Nuraeni, E. (2019). HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN BERESIKO DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI KLINIK X KOTA TANGERANG. *Jurnal JKFT*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (P. puji Lestari, Ed.; Ed.5). Jakarta: Salemba Medika, 2020. <http://118.97.240.83:5758/inlislite3/opac/detail-opac?id=78095>

- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Hipertensi, The Silent Killer*. Direktorat P2PTM. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/hipertensi-the-silent-killer>
- Potter, P. A. ; P. (2013). *Buku ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, Vol. 1, Edisi 4* (Jakarta). Salemba Medika. //perpus.stikep-pnijabar.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D108
- Putri Wiraini, T., Zukhra, R. M., & Hasneli, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19. *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 10(1), 44–53. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.99>
- Rahmani, J., Setiawan, & Rosidin, U. (2020). Gambaran Kualitas Tidur Lansia Disatukan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(1), Article 1.
- Riyadina, W. (2019). Hipertensi pada Wanita Menopause. In *Penerbit BRIN*. Penerbit BRIN. <https://doi.org/10.55981/brin.221>
- Rohana, A. P. D., Pome, G., & Ulfa, M. H. (2023). Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya. *Lentera Perawat, Volume 4, No 1*. <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/198/205>
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem* (3rd ed.). Jakarta : EGC, 2014.
- Shoufiah, R., & Nuryanti, S. (2022). *Faktor-Faktor Penentu Kualitas Hidup Pasien Jantung Koroner*. CV. Jejak Pustaka. <http://http://www.jejakpustaka.com/>
- Snarska, K., Chorąży, M., Szczepański, M., Wojewódzka-Żelezniakowicz, M., & Ładny, J. R. (2020). Quality of Life of Patients with Arterial Hypertension. *Medicina*, 56(9), 459. <https://doi.org/10.3390/medicina56090459>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R dan D* (ed. 1). Bandung : Afabeta, 2019. <http://epustaka.umma.ac.id:8123/lib/opac/detail-opac?id=6348>
- Sumakul, G. T., Sekeon, S. A. S., & Kepel, B. J. (2017). Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk DI Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(3), Article 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/23029>

- Sumantri. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.
- Susanti, S., & Rasima, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019. *Jurnal Serambi Akademica*, 8(3), Article 3. <https://doi.org/10.32672/jsa.v8i3.2120>
- Susetyowati. (2019). *Peranan gizi dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular* (Cetakan kedua (edisi revisi)). UGM Press.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (Edisi 5). Jakarta : Salemba Medika.
- Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi*. Penerbit Mutiara Aksara.
- Uchmanowicz, I., Markiewicz, K., Uchmanowicz, B., Kołtuniuk, A., & Rosińczuk, J. (2019). The relationship between sleep disturbances and quality of life in elderly patients with hypertension. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 155–165. <https://doi.org/10.2147/CIA.S188499>
- Ulfritri, N. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia / Indonesian Health Scientific Journal*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.51933/health.v7i1.788>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Waladani, B., Setianingsih, E., & Sofiana, J. (2022). *Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Intensif*. PT. Pena Persada Kerta Utama.
- WHO. (2023). *Non communicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- World Health Organization. (2023, March 16). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yaqin, U. F. N. (2016). *HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TEKANAN DARAH PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER*. <https://repository.unej.ac.id/xmlui/handle/123456789/76598>

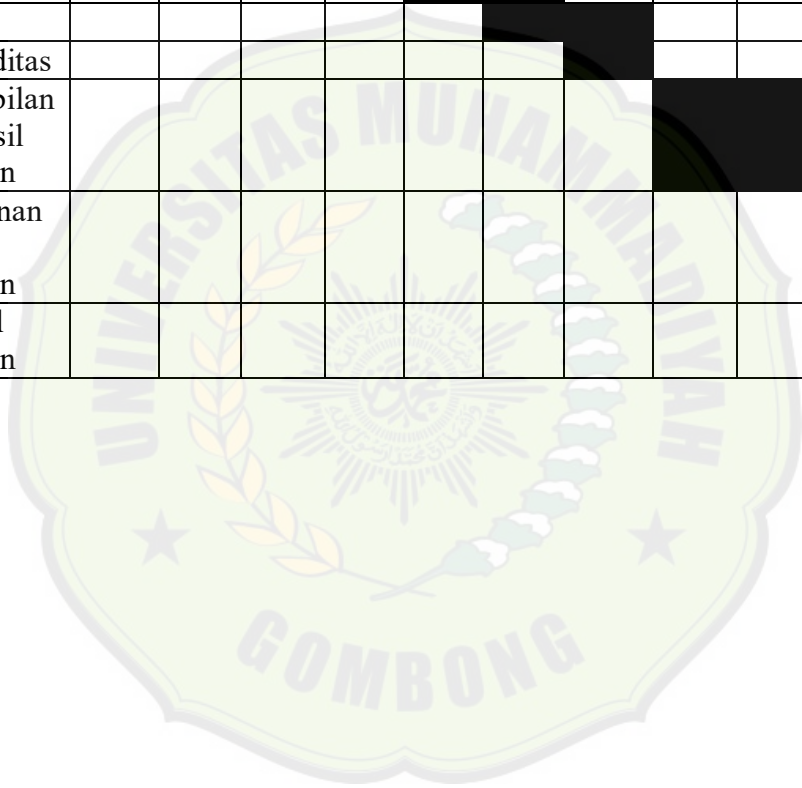
- Yeni, Y., Etrawati, F., & Utama, F. (2021). Hubungan Tekanan Darah Tinggi terhadap Kualitas Hidup Kelompok Pra Lansia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(3), Article 3. <https://doi.org/10.15294/higeia.v5i3.43102>
- Yuan, Y., Li, J., Jing, Z., Yu, C., Zhao, D., Hao, W., & Zhou, C. (2020). The role of mental health and physical activity in the association between sleep quality and quality of life among rural elderly in China: A moderated mediation model. *Journal of Affective Disorders*, 273, 462–467. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.093>
- Yuliana, V. (2019). *Penentuan Validitasi Kuesioner WHOQOL-BREF Untuk Menilai Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia Rawat Jalan.*
- Zhang, Y., Zhou, Z., Gao, J., Wang, D., Zhang, Q., Zhou, Z., Su, M., & Li, D. (2016). Health-related quality of life and its influencing factors for patients with hypertension: Evidence from the urban and rural areas of Shaanxi Province, China. *BMC Health Services Research*, 16, 277. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1536-x>
- Zhu, B., Vincent, C., Kapella, M. C., Quinn, L., Collins, E. G., Ruggiero, L., Park, C., & Fritschi, C. (2018). Sleep disturbance in people with diabetes: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), e50–e60. <https://doi.org/10.1111/jocn.14010>

LAMPIRAN



Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst
1	Penentuan tema												
2	Penyusunan Proposal												
3	Ujian Proposal												
4	Uji Etik												
5	Uji Validitas												
6	Pengambilan Data Hasil Penelitian												
7	Penyusunan Hasil Penelitian												
8	Uji Hasil Penelitian												





PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS ALIAN

Jl. Pemandian No. 298 Krakal Alian Kebumen Kode Pos 54352,
Telepon (0287) 3878091, 085876000731
Laman <https://puskesmasalian.kebumenkab.go.id/>
Pos-el puskesmas_alian@yahoo.co.id

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/00984

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Brantas Prayoga, M.Sc
NIP : 19720717 2003121004
Pangkat/Golongan : Pembina Tk.I – IV/b
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Alian

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong tanggal 11 Juli 2024 ,
Nomor 624.5/II.3.AU/PN/VII/2024 perihal Permohonan Ijin, dengan ini kami memberikan
rekomendasi kepada :

Nama : Aji Rian Gintoro
NIM : A12020126
Status : Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas
Muhammadiyah Gombong.

untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul Hubungan
Kualitas Tidur dan Quality Of Life pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Alian.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 22 Juli 2024
Kepala Puskesmas Alian



dr. Brantas Prayoga, M.Sc
Pembina Tk.I – IV/b
NIP. 19720717 200312 1 004



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 174.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2024

No. Protokol : 11313000154



Peneliti : Aji Rian Gintoro
Researcher : Barkah Waldani, M.Kep
Nama Institusi : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
Name of The Institution

"HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN QUALITY OF LIFE
TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA
KALIRANCANG"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY AND
QUALITY OF LIFE ON THE INCIDENT OF
HYPERTENSION IN KALIRANCANG VILLAGE"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juni 2024 sampai dengan tanggal 21 Juni 2025

This declaration of ethics applies during the period June 21, 2024 until June 21, 2025

June 21, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan *Quality Of Life* Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Alian” yang diteliti oleh:

Nama : Aji Rian Gintoro

Nim : A12020126

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan tidak ada paksaan dari pihak manapun

Alian,.....2024

Peneliti

Responden

Aji Rian Gintoro

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

PETUNJUK

Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama sebulan lalu. Jawaban dari anda akan mengindikasikan tanggapan yang paling akurat pada mayoritas sehari-hari atau malam-malam yang anda lalui sebulan lalu. Mohon anda menjawab semua pertanyaan.

DATA UMUM

- Nama :
- Umur :
- J kelamin :

A. Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan no 1 dan 3 Berikan tanda(√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?				
		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu Yang Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hingga Tertidur				
3.	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?				
		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5 jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan				

	jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah Jam Tidur Per Malam				
--	--	--	--	--	--

B. Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

5.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal di bawah ini:	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x seminggu
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b. Bangun tengah malam atau dini hari				
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mimpi buruk				
	i. Merasakan nyeri				
	j. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan seberapa sering anda mengalaminya? <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> .				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur(diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?				

7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas mengemudi, makan atau aktifitas sosial lainnya?				
		Tidak Ada Masalah	Hanya Masalah Kecil	Masalah Sedang	Masalah Besar
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup Buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9	Selama bulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

Skor komponen 1:

Skor komponen 2:

Skor komponen 3:

Skor komponen 4:

Skor komponen 5:

Skor komponen 6:

Skor komponen 7:

Skor Global PSQI:

Kisi-kisi Instrumen Penelitian PSQI

No	Komponen	No. Item	Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1.	Kualitas Tidur Subjektif	9	Sangat baik	0
			Baik	1
			Kurang	2
			Sangat kurang	3
	Latensi Tidur	2	<15 menit	0
			16-30 menit	1
			31-60 menit	2
			>60 menit	3
		5a	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			>3x seminggu	3
	Skor Latensi Tidur	2+5a	0	0
			1-2	1
3-4			2	
5-6			3	
3.	Durasi Tidur	4	>7 jam	0
			6-7 jam	1
			5-6 jam	2
			< 5 jam	3
4.	Efisiensi tidur Rumus: $\frac{\text{Jumlah lama tidur}}{\text{Jumlah lama ditempat tidur}} \times 100\%$ * Durasi Tidur (no.4) * Lama Tidur (kalkulasi respon no. 1 dan 3)	1,2,3,4	> 85%	0
			75-84%	1
			65-74%	2
			< 65%	3
5.	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i,5j	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			> 3x seminggu	3
	Skor Total Komponen 5	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i,5j	0	0
			1-9	1
			10-18	2
			19-27	3
6.	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			> 3x seminggu	3
7.	Disfungsi di Siang Hari	7	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			> 3x seminggu	3
	8	8	Tidak antusias	0
			Kecil	1
			Sedang	2
			besar	3
	Skor Total Komonen 7	7+8	0	0
			1-2	1
3-4			2	

			5-6	3
--	--	--	-----	---

Keterangan Kolom Nilai Skor:

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

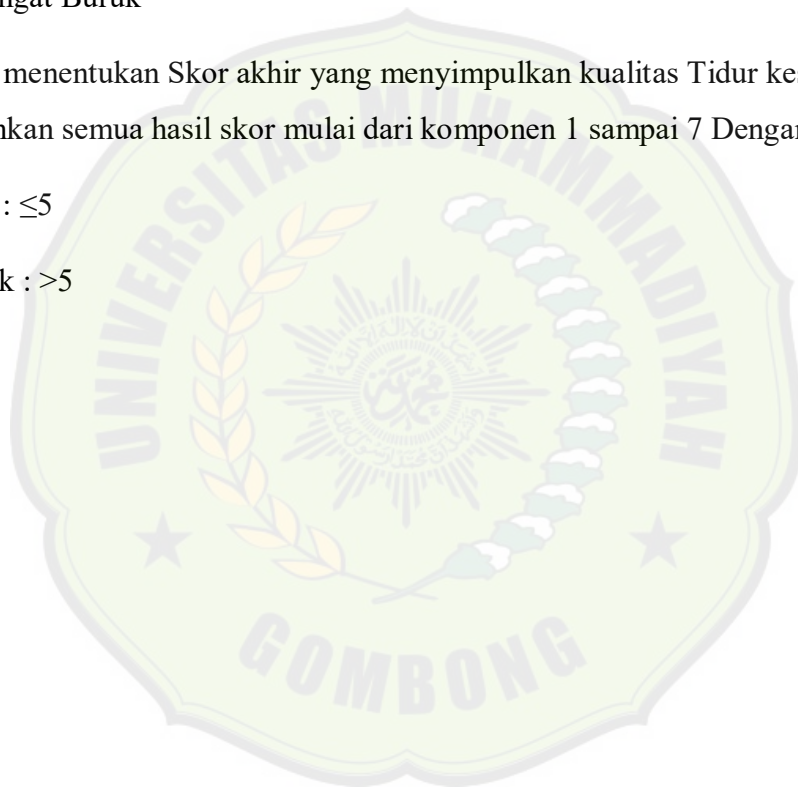
3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan:

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7 Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤ 5

- Buruk : > 5



Kuesioner WHOQOL-BREF Versi Indonesia

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

- A. Camkanlah dalam pikiran bapak/ibu segala standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian bapak/ibu.

Apa yang bapak/ibu pikirkan tentang kehidupan bapak/ibu pada 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut bapak/ibu kualitas hidup bapak/ibu?	1	2	3	4	5
2	Seberapa puas bapak/ibu terhadap kesehatan bapak/ibu?	1	2	3	4	5

- B. Seberapa sering bapak/ibu telah mengalami hal-hal berikut selama 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik bapak/ibu mencegah bapak/ibu dalam beraktivitas sesuai kebutuhan bapak/ibu?	5	4	3	2	1
4	Seberapa sering bapak/ibu membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari bapak/ibu?	5	4	3	2	1
5	Seberapa jauh bapak/ibu menikmati hidup bapak/ibu?	1	2	3	4	5
6	Seberapa jauh bapak/ibu merasa hidup bapak/ibu berarti?	1	2	3	4	5

7	Seberapa jauh bapak/ibu mampu berkomunikasi?	1	2	3	4	5
8	Secara umum, seberapa aman bapak/ibu rasakan dalam kehidupan bapak/ibu sehari-hari?	1	2	3	4	5
9	Seberapa sehat lingkungan dimana bapak/ibu tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?	1	2	3	4	5

C. Seberapa penuh bapak/ibu alami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah bapak/ibu memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari?	1	2	3	4	5
11	Apakah bapak/ibu dapat menerima penampilan tubuh bapak/ibu?	1	2	3	4	5
12	Apakah bapak/ibu memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan bapak/ibu?	1	2	3	4	5
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan bapak/ibu dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14	Seberapa sering bapak/ibu memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4	5
15	Seberapa baik kemampuan bapak/ibu dalam bergaul?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan tidur bapak/ibu?	1	2	3	4	5
17	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk menampilkan aktivitas kehidupan bapak/ibu sehari-hari?	1	2	3	4	5

18	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19	Seberapa puaskah bapak/ibu terhadap diri sendiri?	1	2	3	4	5
20	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan hubungan personal/sosial bapak/ibu?	1	2	3	4	5
21	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kehidupan seksual bapak/ibu?	1	2	3	4	5
22	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan dukungan bapak/ibu peroleh dari teman bapak/ibu?	1	2	3	4	5
23	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kondisi tempat tinggal bapak/ibu saat ini?	1	2	3	4	5
24	Seberapa puaskah bapak/ibu dengan akses bapak/ibu pada pelayanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25	Seberapa puaskah bapak-ibu dengan transportasi yang harus bapak/ibu jalani?	1	2	3	4	5

D. Seberapa sering bapak/ibu merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir

Komentar pewawancara tentang penilaian ini?

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering bapak/ibu memiliki perasaan negatif seperti <i>feeling blue</i> (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?	5	4	3	2	1

[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]

		Persamaan untuk menghitung domain	Nilai Mentah	Transformed scores	
				4-20	0-100
27	Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/>	a =	b	c
28	Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/>	a =	b	c
29	Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/>	a =	b	c

30	Domain 3	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/> + <input type="text"/>	a =	b	c
----	----------	--	-----	---	---





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461. Telp. Fax (027) 472433, Gombong 54412
Website : www.stikesmuhgombong.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aji Riangintoro

NIM : A12020126

Pembimbing : Barkah Waldani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
5 Oktober 2023	Konsul Tema		
11 Oktober 2023	Konsul Bab I		
24 Oktober 2023	Revisi Bab I		
01 November 2023	Revisi Bab I Lanjut Bab II		
08 November 2023	Konsul Bab II dan III		
05 Desember 2023	Revisi Bab II Revisi Bab III		
12 Desember 2023	Finishing Turnitir		
29 Desember 2023	Acc Sidang		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., PhD)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461. Telp. Fax (027) 472433, Gombong 54412
Website : www.stikesmuhgombong.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aji Riangintoro

NIM : A12020126

Pembimbing : Barkah Waldani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
11 Juli 2024	Konsul Bab IV Konsul Bab V	AB	KB
13 Juli 2024	Revisi Bab IV,V	AB	KB
19 Juli 2024	Lanjut Abstrak	AB	KB
24 Juli 2024	Turnitin	AB	KB
3 Agustus 2024	Acc Sidang	AB	KB

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., PhD)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : **Hubungan Kualitas Tidur dan *Quality Of Life* Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kecamatan Alian**

Nama : Aji Rian Gintoro
NIM : A12020126
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 25%

Gombong, 2 Agustus 2024

Pustakawan

(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



