

**PUBLICATION MANUSCRIPT
NASKAH PUBLIKASI**

**THE CORRELATION BETWEEN SLEEP PATTERN WITH BLOOD PRESSURE
ON HEMODIALYSIS THERAPY PATIENTS IN THE HEMODIALISA ROOM
OF HOSPITAL IN BONTANG**

Hanny Sutanti¹, Andri Praja Satria², Rinnelya Agustien²

**HUBUNGAN ANTARA POLA TIDUR DENGAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN TERAPI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA
RUMAH SAKIT DI BONTANG**



Disusun Oleh:

Hanny Sutanti

NIM 1311308230835

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

**PUBLICATION MANUSCRIPT
NASKAH PUBLIKASI**

**THE CORRELATION BETWEEN SLEEP PATTERN WITH BLOOD PRESSURE
ON HEMODIALYSIS THERAPY PATIENTS IN THE HEMODIALISA ROOM
OF HOSPITAL IN BONTANG**

Hanny Sutanti¹, Andri Praja Satria², Rinnelya Agustien²

HUBUNGAN ANTARA POLA TIDUR DENGAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN TERAPI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA
RUMAH SAKIT DI BONTANG



Disusun Oleh:

Hanny Sutanti

NIM 1311308230835

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

Hubungan antara Pola Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang

\

Hanny Sutanti¹, Andri Praja Satria, Rinnelya Agustien

INTISARI

Latar belakang: Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang, dan dapat dibangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang cukup. Pada umumnya seseorang yang menderita penyakit akut atau kronis yang menjalani terapi HD akan mengalami berbagai macam masalah, salah satunya adalah pola tidur dan istirahat yang disebabkan oleh kecemasan yang berhubungan dengan penyakit kronis yang dideritanya. Pada penderita dengan gangguan sulit tidur juga biasanya mengalami kelelahan, nyeri otot, dan juga bisa mengakibatkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi.

Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

Metode: Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang yang berjumlah 55 orang, cara pengambilan sampel dengan *total sampling*. Pola tidur diukur dengan menggunakan kuesioner, sedangkan tekanan darah menggunakan *sfigmomanometer digital* dan lembar observasi. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *Fisher Exact*.

Hasil penelitian: Hasil uji *fisher exact* terdapat nilai *p value* yaitu 0,259 yang lebih besar dari nilai α 0,05 maka hipotesa nol diterima berarti tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

Kata kunci: Pola tidur, Tekanan darah, Hemodialisis

¹RSUD Taman Husada Bontang, Kalimantan Timur

²Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

The Correlation Between Sleep Pattern with Blood Pressure on Hemodialysis Therapy Patients in The Hemodialisa Room of Hospital in Bontang

Hanny Sutanti¹, Andri Praja Satria², Rinnelya Agustien²

ABSTRACT

Background: Sleep is a unconscious state in which the perceptions and reactions of individuals to the environment decreased or lost, and can be awakened again with the senses or enough stimulation. In general, a person suffering from acute or the chronic diseases who had HD therapies will have some various problems, one of them is the pattern of sleep and rest are caused by the anxiety associated with the chronic diseases suffered. In patients with difficulty sleeping disorders also commonly experience tiredness, muscle pains, and also can lead to increased blood pressure or hypertension.

Objective: Knowing the relationship between sleep patterns in the HD therapies patients with blood pressure in the haemodialysis room of hospital in Bontang.

Methods: The study design using correlational research design with cross sectional approach. The population in this study were all patients who had HD therapies in the Hemodialysis of Hospital in Bontang, amounting to 55 people, the way of sampling with the total sampling. Sleep patterns were measured using the questionnaire, while the blood pressure using a sphygmomanometer digital and observation sheet. Statistical analysis was used Fisher's Exact test.

RESULTS: The result of fisher exact test is p value 0.259 which is greater than the α 0.05 means that the null hypothesis is accepted there is no relationship between sleep patterns in HD therapies patients with the blood pressure in the the room Haemodialysis hospital in Bontang.

Conclusion: There was no correlation between sleep patterns in the HD therapies patients with the blood pressure in the Haemodialysis room of hospital in Bontang.

Keywords: sleep patterns, blood pressure, Hemodialysis

¹ RSUD Taman Husada Bontang

² Nursing Science Program of STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Hemodialisis (HD) adalah salah satu terapi pengganti ginjal buatan dengan tujuan untuk eliminasi sisa-sisa produk metabolisme (protein) dan koreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit antara kompartemen darah dan dialisis melalui selaput membran semipermeabel yang berperan sebagai ginjal buatan¹³.

Hemodialisis merupakan salah satu tindakan pada manajemen pasien gagal ginjal akut (GGA), *acute on chronic renal failure*, intoksikasi obat atau bahan kimia, dan penyakit ginjal kronik tahap akhir atau gagal ginjal terminal (GGT). Prosedur HD sementara khusus untuk kelompok pasien GGA, *acute on CRF*, intoksikasi obat/bahan kimia, dan GGT untuk persiapan transplantasi ginjal¹³.

Pada umumnya seseorang yang menderita penyakit akut atau kronis yang menjalani terapi HD akan mengalami berbagai macam masalah, salah satunya adalah pola tidur dan istirahat yang disebabkan oleh kecemasan yang berhubungan dengan penyakit kronis yang dideritanya. Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang, dan dapat dibangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang cukup¹.

Kemajuan teknologi dan gaya hidup menyebabkan makin banyak orang mengalami gangguan tidur, sehingga di negara maju makin banyak didirikan klinik tidur, pusat gangguan tidur, yayasan tidur nasional, dan sebagainya, dan makin banyak pula dokter spesialis tidur. Kebiasaan-kebiasaan yang keliru dapat menyebabkan sukar jatuh tidur dan tidur nyenyak. Rata-rata orang dewasa tidur 7,9 jam semalam⁵.

Apabila tidur tidak terpenuhi akibatnya pengisian cadangan energi tubuh terganggu, selain itu mungkin juga terjadi depresi, cemas, konsentrasi menurun, tak mampu melaksanakan tugas harian dengan baik, kegiatan sosial terganggu, kualitas hidup menurun, jadi pelupa, rasa sejahtera fisik maupun mental rendah. Kurang tidur untuk waktu lama bikin uring-uringan, lekas marah, gampang tersinggung, lesu, lemah, namun nafsu makan mungkin malah meningkat⁹.

Pada penderita dengan gangguan sulit tidur juga biasanya mengalami kelelahan, nyeri otot, dan juga bisa mengakibatkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi⁶.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penyakit ginjal, sehingga penderita harus menjalani terapi HD. Hipertensi bisa berakibat gagal ginjal. Sedangkan bila sudah menderita gagal ginjal sudah pasti terkena hipertensi. Bahkan hipertensi pada gilirannya menjadi salah satu faktor risiko meningkatnya kematian pada pasien HD (pasien ginjal yang

menjalani terapi pengganti ginjal dengan cara cuci darah/HD di rumah sakit)¹².

Pada penderita hipertensi cenderung mengalami gangguan pola tidur, sehingga menaikkan tekanan darah². Tidur akan membuat denyut jantung menjadi lebih lambat dan menurunkan tekanan darah secara signifikan. Tanpa waktu istirahat yang cukup, otot jantung akan lelah karena jantung harus bekerja keras, menyebabkan peningkatan tekanan darah atau mungkin penebalan otot jantung. Sehingga seseorang yang durasi tidurnya tergolong kurang, akan membuat sistem kardiovaskular bekerja pada tekanan tinggi. Sehingga membuat tekanan darah dan denyut jantung naik⁴.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, 8 dari 10 pasien HD di ruang Hemodialisa RSUD Taman Husada Bontang mengatakan bahwa mengalami gangguan pola tidur pada malam hari dan pada saat dilakukan pengukuran tekanan darah didapatkan tekanan darah cenderung menjadi lebih tinggi.

TUJUAN PENELITIAN:

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi karakteristik pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.
2. Mengidentifikasi pola tidur pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.
3. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.
4. Menganalisis hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil¹¹. Adapun rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat¹¹.

Pada rancangan penelitian ini, variabel independen dan variabel dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Dengan studi ini akan diperoleh efek suatu fenomena hubungan pola tidur dengan tekanan darah pasien yang menjalani terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang yaitu sebanyak 55 pasien. Sampel dalam penelitian ini

adalah keseluruhan populasi atau *total sampling*, yaitu sebanyak 55 orang. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusinya adalah pasien HD yang ada di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang yang menjalani terapi HD, pasien menjalani HD rutin 2 kali perminggu, pasien telah menjalani HD lebih dari satu kali, pasien bersedia menjadi responden, pasien bisa membaca dan menulis, dan pasien dalam keadaan sadar. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien yang dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) dan pasien meninggal.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pola tidur pada pasien terapi HD dan tekanan darah pada pasien terapi HD di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner PSQI (*Pittsburg Sleep Quality Index*) untuk menilai pola tidur responden pada pasien HD yang terdiri dari 19 pertanyaan, sedangkan penilaian tentang tekanan darah diukur dengan menggunakan sfigmomanometer digital dan digunakan lembar observasi untuk pencatatan tekanan darah. Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan karena instrumen PSQI telah baku, nilai validitasnya adalah 0,83 (*Cronbach alpha*) untuk seluruh komponen nilai. Dan pada instrumen tekanan darah, sfigmomanometer juga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena alat masih baru, merk bagus sudah banyak dikenal orang, alat sudah di uji kalibrasi oleh pabrik jadi tidak perlu kalibrasi ulang, dibandingkan dengan sfigmomanometer air raksa dan jarum hasilnya juga berbeda, pada sfigmomanometer digital hasil pengukuran lebih rinci.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 November sampai 13 Desember 2014 pada pasien yang menjalani terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang dengan jumlah responden sebanyak 55 orang. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-35 tahun	13	23,6
36-51 tahun	25	45,5
52-67 tahun	17	30,9
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 di atas didapatkan data bahwa mayoritas responden berusia 36-51 tahun sebanyak 25 orang (45,5%), sedangkan yang lain berusia 52-57 tahun sebanyak 17 orang (30,9%), dan berusia 20-35 tahun 13 orang (23,6%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	31	56,4
Perempuan	24	43,6
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 di atas didapatkan data bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang (56,4%), sedangkan perempuan sebanyak 24 orang (43,6%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	26	47,3
Tidak bekerja	29	52,7
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.3 di atas didapatkan data bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 29 orang (52,7%), sedangkan yang masih aktif bekerja sebanyak 27 orang (47,3%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	8	14,5
SLTP	12	21,8
SLTA	27	49,1
Perguruan Tinggi	8	14,5
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan data bahwa mayoritas responden berpendidikan SLTA sebanyak 27 orang (49,1%), yang berpendidikan SLTP sebanyak 12 orang (21,8%), sedangkan yang berpendidikan SD sebanyak 8 orang (14,5%) dan Perguruan Tinggi juga sebanyak 8 orang (14,5%).

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan konsumsi obat-obat Hipertensi

Konsumsi Obat-obat Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	43	78,2
Tidak	12	21,8
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.5 di atas didapatkan data bahwa mayoritas responden mengkonsumsi obat-obat hipertensi sebanyak 43 orang (78,2%), sedangkan yang tidak mengkonsumsi obat-obat hipertensi sebanyak 12 orang (21,8%).

b. Pola Tidur

Tabel 4.6 Analisis Univariat Berdasarkan Pola Tidur

Pola Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak terganggu	5	9,1
Terganggu	50	90,9
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami gangguan pola tidur sebanyak 50 orang (90,9%), dan yang tidak mengalami gangguan pola tidur sebanyak 5 orang (9,1%).

c. Tekanan Darah

Tabel 4.7 Analisis Univariat Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Normotensi	11	20,0
Hipertensi	44	80,0
Total	55	100

Sumber: Data Primer 2014

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

Tabel 4.8 Analisis *crosstab* hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi Hemodialisis

Pola Tidur	Tekanan Darah				Total		p value
	Normotensi		Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Terganggu	2	40,0	3	60,0	5	100	0,259
Terganggu	9	18,0	41	82,0	50	100	
Total	11	20,0	44	80,0	55	100	

Sumber: Data Primer 2014

Analisis bivariat pada tabel 4.8 menunjukkan dari 5 orang yang pola tidurnya tidak terganggu terdapat 3 orang yang hipertensi dan 2 orang yang normotensi, dan dari 50 orang yang mengalami gangguan pola tidur terdapat 41 orang yang hipertensi dan 9 orang yang normotensi. Pada penelitian ini digunakan uji statistik *Fisher Exact*. Berdasarkan data diatas diketahui hasil uji *Fisher Exact* terdapat nilai *p* value 0,259 yang lebih besar dari nilai α 0,05 maka hipotesa nol diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di

ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang dengan nilai *p* value 0,259 yang lebih besar dari nilai α 0,05 yang berarti H_0 diterima dan dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD. Hasil tersebut diperoleh dengan menggunakan uji *Fisher Exact*.

Pada penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien terapi HD, menurut asumsi peneliti hal ini bisa disebabkan mayoritas pasien HD memang sudah menderita hipertensi, dan tekanan darah semakin meningkat bisa disebabkan banyak hal, seperti faktor usia, pola makan dan minum yang tidak teratur, kurang olahraga, obat-obat hipertensi yang tidak teratur dikonsumsi, dan juga stres.

Stres menyebabkan stimulasi sistem saraf simpatis meningkatkan curah jantung dan vasokonstriksi arterioli, sehingga meningkatkan hasil tekanan darah³. Stres dapat meningkatkan tekanan darah yang bersifat sementara. Tetapi apabila terjadi berkepanjangan, peningkatan darah pun dapat menetap. Hal ini akan sangat berbahaya bagi orang yang sudah menderita hipertensi maupun bagi orang sehat yang tidak tahu cara menghadapi stres sehingga stres berkepanjangan. Yang terpenting disini bukan bagaimana menghilangkan stres karena sangat sulit, tapi bagaimana mengelola stres dan menguranginya⁸.

Peningkatan tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktivitas, stres emosional, nyeri dan waktu terakhir klien merokok atau mengkonsumsi kafein³. Dan pemicu kenaikan tekanan darah bisa disebabkan pengobatan yang tidak teratur dan tidak diminumnya obat selama beberapa hari sehingga dapat meningkatkan tekanan darah⁷.

Menurut asumsi peneliti, walau pada penelitian ini tidak terdapat hubungan tetapi data menunjukkan dari 55 responden mayoritas responden mengalami pola tidur terganggu yaitu sebanyak 50 orang (90,9%) dan pada data tekanan darah mayoritas responden menderita hipertensi sebanyak 44 orang (80,0%), sehingga bisa disimpulkan pada pasien yang menjalani terapi HD, mayoritas pasien akan mengalami gangguan pola tidur dan juga menderita hipertensi. Hal ini bisa disebabkan penyakit kronis yang dideritanya. Pada penelitian ini mayoritas pasien yang menjalani terapi HD adalah penderita hipertensi. Dan pada umumnya seseorang yang menderita penyakit kronis akan mengalami berbagai macam masalah, salah satunya adalah

pola tidur dan istirahat yang disebabkan kecemasan yang berhubungan dengan penyakitnya.

Salah satu penyebab tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah kurang tidur, sehingga pencegahannya adalah tidur yang cukup antara 6-8 jam sehari^{10,14}.

Tidur akan membuat denyut jantung menjadi lebih lambat dan menurunkan tekanan darah secara signifikan. Tanpa waktu istirahat yang cukup, otot jantung akan lelah karena jantung harus bekerja keras, menyebabkan peningkatan tekanan darah atau mungkin penebalan otot jantung. Sehingga seseorang yang durasi tidurnya tergolong kurang, akan membuat sistem kardiovaskular bekerja pada tekanan tinggi. Sehingga membuat tekanan darah dan denyut jantung naik⁴.

Durasi tidur yang pendek, selain dapat meningkatkan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung, juga meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik dan merangsang stres fisik dan psikososial, pada akhirnya bisa mengakibatkan hipertensi berkelanjutan. Selain itu, gangguan pada ritme sirkadian dan keseimbangan otonom akibat sering tidur dengan durasi yang pendek juga merupakan salah satu faktor potensial dalam mekanisme peningkatan tekanan darah. Durasi tidur yang pendek juga terkait dengan perubahan emosi seperti mudah marah, pesimis, tidak sabar, lelah, dan stres, yang akan membuat seseorang lebih beresiko terkena hipertensi¹⁵.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden yang tidak mengalami gangguan pola tidur tetapi tekanan darahnya tinggi sebanyak 3 orang dan ada responden yang mengalami gangguan pola tidur tetapi tekanan darahnya normal sebanyak 9 orang. Dari hasil wawancara pada saat penelitian, responden yang mengalami gangguan pola tidur tetapi tekanan darahnya normal sering mengalami gangguan tidur pada malam hari seperti sering terbangun di tengah malam atau terbangun terlalu dini kemudian tidak bisa tidur lagi, kram otot di daerah tangan dan kaki, mimpi buruk, dan terbangun karena mau ke kamar mandi. Sedangkan responden yang tidak mengalami gangguan pola tidur tetapi tekanan darahnya tinggi disebabkan responden adalah penderita hipertensi dan tidak patuh dalam pengaturan pola makan dan minum.

Dari observasi peneliti di lapangan pada saat pengambilan data mayoritas pasien tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam dan ada beberapa pasien yang tetap mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein walau tekanan darah mereka sudah tinggi, tetapi ada juga yang merasakan tekanan darah mereka tinggi karena kurang tidur yang disebabkan sesak napas yang sering dialami pada malam hari kemungkinan karena kelebihan cairan, kram otot pada tangan dan kaki, stres atau

kecemasan dengan penyakit yang diderita, masalah perekonomian keluarga, sering terbangun di tengah malam dan tidak bisa tidur lagi dengan alasan hendak menjalani terapi HD pada keesokan harinya.

Sebaiknya pada pasien yang menjalani terapi HD dapat mengatur pola makan dan minum sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan sehingga tekanan darah lebih terkontrol dengan baik dan sesak napas yang kemungkinan disebabkan kelebihan cairan bisa dihindari, secara rutin mengkonsumsi obat yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan, mengurangi stres dan lebih rileks dalam menjalani terapi HD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Analisa univariat berdasarkan karakteristik responden menunjukkan mayoritas responden yang berusia 36-51 tahun 25 orang (45,5%), berjenis kelamin laki-laki 31 orang (56,4%), tidak bekerja 29 orang (52,7%), berpendidikan SLTA 27 orang (49,1%), yang mengkonsumsi obat-obat hipertensi 43 orang (78,2%).
2. Analisa univariat pola tidur pada pasien terapi hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang diperoleh bahwa responden yang mengalami gangguan tidur 50 orang (90,9%) dan yang tidak terganggu 5 orang (9,1%).
3. Analisa univariat tekanan darah pada pasien terapi hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Bontang diperoleh bahwa responden yang hipertensi 44 orang (80,0%), normotensi 11 orang (20,0%).
4. Hasil penelitian ini H_0 diterima sehingga secara statistik tidak terdapat hubungan antara pola tidur dengan tekanan darah pada pasien yang menjalani terapi HD dengan nilai p value 0,259.

Dalam penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam peningkatan pelayanan keperawatan terhadap pasien yang menjalani terapi HD sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Memberikan edukasi secara berkesinambungan kepada perawat, pasien dan juga keluarga pasien berkaitan dengan pengaturan pola tidur pada pasien yang menjalani terapi HD, agar tidak hanya perawat saja yang mengerti tentang pengaturan pola tidur pada pasien yang menjalani terapi HD tetapi pasien sendiri dan keluarganya juga bisa membantu dalam hal pengaturan pola tidur pasien pada kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk sumber pustaka penelitian di perpustakaan kampus tentang pola tidur dan tekanan darah pada

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan adanya penelitian lanjutan mengenai pola tidur pada pasien yang menjalani terapi HD dengan menggunakan uji korelasi lain yang berbeda.

4. Bagi tenaga kesehatan atau perawat

pasien yang menjalani terapi HD serta penambahan buku-buku tentang gagal ginjal dan HD.

Junaedi, E, *et al.* (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta: FMedia (Imprint AgroMedia Pustaka)

Lumenta, N, dkk. (2006). *Kenali jenis penyakit dan cara penyembuhannya: Manajemen hidup sehat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo

Marliani. L. dan Tantan. H. (2007). *100 questions dan answers hipertensi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo

Nadesul, H. (2009). *Resep mudah tetap sehat*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara

Novia, A. (2010). *Melatih otak setajam silet*. Yogyakarta: Media Presindo

Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Pedersen, G.W. (1996). *Buku ajar praktis bedah mulut*. Jakarta: EGC

Sukandar, E. (2006). *Gagal ginjal dan panduan terapi dialisis*. Bandung: Pusat Informasi Ilmiah Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UNPAD

Sulistyo, B. T. (2006). *205 resep pencegahan dan penyembuhan penyakit dengan gerakan shalat*. Tangerang: QultumMedia

Wang, et al. (2012). Short sleep duration is associated with Hypertension risk among adults: A systematic review and meta-analysis. <http://www.nature.com/hr/journal/v35/n10/full/hr201291a.html>. Diunduh tanggal 23 September 2014

DAFTAR PUSTAKA

Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika

Bahar, A dan Syaify, A. (2012). *Sehat dan bugar*. Jakarta: Niaga Swadaya

Berman, A, *et al.* (2009). *Buku ajar praktik keperawatan klinis*. Jakarta: EGC

Gangswisch, J. E, *et al.* (2006). Short sleep duration as a risk factor for hypertension: analyses of the first national health and nutrition examination survey <http://hyper.ahajournals.org/content/47/5/833>. diunduh tanggal 23 September 2014

Jacob, T. (2004). *Tragedi Negara kesatuan kleptokratis*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia