

MANAJEMEN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMPANG KOTA MAKASSAR

Riska Musa, Andi Mapanganro, Akbar Asraf, Wan Sulastri Emin

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Correspondensi author email: riskamusa20@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases with a high prevalence and is known as the silent killer because it is often asymptomatic and causes serious complications. One of the main problems that hypertensive patients experience is sleep disturbances, which can worsen cardiovascular conditions. Activity Daily Living (ADL) management is an important non-pharmacological strategy to improve sleep quality while helping to control blood pressure. This research was conducted in the Pampang Health Center Working Area with the aim of finding out the effectiveness of the application of ADL management on the sleep quality of hypertensive patients. The research method used a case study on Mrs. T, a hypertensive patient with complaints of sleep disturbances. Interventions were carried out through structured daily activity arrangements including light mobilization, rest time management, low-salt healthy diet, and stress management. The results showed a significant improvement in sleep quality after regular application of ADL for three consecutive days. Before the intervention, the patient was only able to sleep 3–4 hours per night with frequent awakening, while after the intervention the sleep duration increased to 5–6 hours with a better quality and less frequent awakening. The application of ADL also reduces complaints of dizziness during activities and increases patients' independence in carrying out daily activities. In conclusion, ADL management has been shown to be effective as a nonpharmacological intervention to improve the sleep quality of hypertensive patients and can be applied routinely in community nursing care.
Keywords: Hypertension, Activity Daily Living (ADL), sleep quality.

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi dan dikenal sebagai silent killer karena sering tanpa gejala hingga menimbulkan komplikasi serius. Salah satu masalah utama yang dialami pasien hipertensi adalah gangguan tidur, yang dapat memperburuk kondisi kardiovaskuler. Manajemen Activity Daily Living (ADL) menjadi strategi nonfarmakologis yang penting untuk meningkatkan kualitas tidur sekaligus membantu mengendalikan tekanan darah. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang dengan tujuan mengetahui efektivitas penerapan manajemen ADL terhadap kualitas tidur pasien hipertensi. Metode penelitian menggunakan studi kasus pada Ny. T, penderita hipertensi dengan keluhan gangguan tidur. Intervensi dilakukan melalui pengaturan aktivitas harian terstruktur mencakup mobilisasi ringan, pengaturan waktu istirahat, diet sehat rendah garam, serta manajemen stres. Hasil menunjukkan adanya perbaikan signifikan pada kualitas tidur setelah penerapan ADL secara teratur

selama tiga hari berturut-turut. Sebelum intervensi, pasien hanya mampu tidur 3–4 jam per malam dengan sering terbangun, sedangkan setelah intervensi durasi tidur meningkat menjadi 5–6 jam dengan kualitas yang lebih nyenyak dan jarang terbangun. Penerapan ADL juga menurunkan keluhan pusing saat beraktivitas dan meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kesimpulannya, manajemen ADL terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi dan dapat diterapkan secara rutin dalam asuhan keperawatan komunitas.

Kata kunci: Hipertensi, Activity Daily Living (ADL), kualitas tidur.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat setiap tahun dan dikenal sebagai silent killer karena sering kali tidak menunjukkan gejala hingga menimbulkan komplikasi serius pada jantung, otak, maupun ginjal (Handayani et al., 2024).

Hipertensi ialah suatu penyakit dengan keadaan tekanan darah pada pembuluh darah arteri meningkat dalam rentang waktu yang lama. Hal ini karena jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengganggu fungsi organ lain, terutama organ vital seperti jantung dan ginjal.

Data WHO (2023) mencatat bahwa lebih dari 1,28 miliar orang di dunia menderita hipertensi, dan hampir setengahnya tidak menyadari kondisi tersebut (Susanti et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi hipertensi menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 mencapai 34,1%, meningkat dari 25,8% pada 2013, sehingga menjadi salah satu masalah kesehatan utama (Segeri et al., 2024).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Pada tahun 2018, menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Kini prevelensinya mencapai 30,8% pada tahun 2023. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan pengelompokan usia menurut sumber kesehatan Indonesia (SKI), usia 15-19 tahun sebanyak 10,7%, usia 50-59 tahun sebanyak 45-50%, dan yang paling tinggi usia 60-69 tahun mencapai di atas 60%. Ini menunjukkan risiko hipertensi yang semakin tinggi seiring bertambahnya usia, namun tren di kalangan anak muda juga sudah menjadi perhatian serius (Databoks, 2024).

Menurut profil Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023, prevelensi penyakit hipertensi di Sulawesi Selatan adalah sekitar 28,1%. Prevelensi tertinggi terdapat di kabupaten Enrekang sebesar 31,3%, di ikuti Kabupaten Bulukumba 30,8%, Kabupaten Sinjai 30,4%, Kabupaten Gowa 29,2%, dan terendah di Kota Makassar sebesar 13,28%. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Sulawesi Selatan, dengan variabilitas prevelensi antara Kabupaten/Kota (Sitti Aisyah et al., 2024).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Pampang Kota Makassar, jumlah kasus pada tahun berjalan 2025 sebanyak 5.303 jiwa. Kasus ini akan terus meningkat ketika seseorang tidak memperhatikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan hipertensi seperti pola hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi garam dan gula, dan kurang aktivitas fisik.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menurunkan kualitas hidup pasien, termasuk gangguan tidur yang sering dikeluhkan penderita. Kualitas tidur yang buruk dapat memperparah kondisi hipertensi karena tidur berperan penting dalam regulasi sistem kardiovaskuler. Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga mencakup manajemen diri melalui perubahan gaya hidup sehat (Silvianah & Indrawati, 2024).

Salah satu penyebab hipertensi yaitu adanya perubahan pada pola makan. Makanan yang kurang sehat seperti kebiasaan jajan, kebiasaan makan cemilan, makanan instan dan makanan fast food atau makanan yang mengandung kalium. Makanan yang memiliki lemak berlebihan dapat menimbulkan risiko hipertensi karena akan menimbulkan kadar kolesterol dalam darah (Astrid & Ripal, 2022).

Dampak dari hipertensi dapat menyebabkan risiko terjadinya kerusakan pada kardiovaskular, otak, dan ginjal sehingga menyebabkan terjadinya komplikasi beberapa penyakit, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan gagal jantung. Kerusakan pada organ terjadi karena tingginya tekanan darah yang tidak dipantau dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di seluruh tubuh dan menyebabkan perubahan pada organ organ tersebut. Keadaan tingginya peningkatan tekanan darah yang semakin parah akan menyebabkan tingginya kejadian gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal, sehingga akan semakin tinggi pula kejadian kesakitan dan kematian akibat hipertensi (Simanullang, 2023).

Manajemen ADL (Activity Daily Living) merupakan kemampuan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang mendukung kesehatan, seperti mengatur pola makan, olahraga, serta menjaga rutinitas istirahat. Penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri dan dukungan sosial berhubungan signifikan dengan manajemen perawatan diri pada klien hipertensi. Individu dengan efikasi diri tinggi cenderung memiliki pola manajemen aktivitas harian yang lebih baik, sehingga tekanan darah lebih terkontrol dan komplikasi dapat dicegah (Susanti et al., 2024).

Namun, fakta di lapangan menunjukkan masih banyak pasien hipertensi yang belum melakukan manajemen aktivitas harian dengan baik. Misalnya, penelitian di Sulawesi Selatan menemukan sebagian besar penderita hipertensi jarang berolahraga, masih merokok, dan mengonsumsi makanan tinggi garam, yang berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur dan kesehatan kardiovaskuler (Segeri et al., 2024).

Oleh karena itu, intervensi berbasis manajemen activity daily living (ADL) diperlukan untuk membantu pasien hipertensi mengatur aktivitas sehari-hari mereka. Manajemen ADL yang baik, meliputi pengaturan waktu istirahat, pola aktivitas fisik, serta manajemen stres, diyakini dapat meningkatkan kualitas tidur pasien hipertensi sekaligus mengoptimalkan kontrol tekanan darah.

METODE

Penelitian ini melibatkan seorang pasien wanita berusia 60 tahun (Ny.Y) dengan mengeluhkan nyeri kepala hingga belakang leher. Riwayat keluhan utama klien mengatakan nyeri akan dirasakan pada saat beraktivitas berlebihan di rumah. P: melakukan aktivitas, Q: nyeri seperti tertusuk tusuk R: nyeri pada kepala hingga belakang leher S: skala nyeri 5, T: hilang timbul. Riwayat kesehatan masa lalu klien mengatakan diri sudah memiliki riwayat hipertensi dan mengkonsumsi obat amlodipin 5mg sejak 2 tahun terakhir, klien tidak pernah dirawat, klien mengatakan tidak memiliki alergi, klien mengatakan tidak pernah di operasi dan klien jarang kontrol kesehatannya dirumah sakit ataupun di puskesmas dikarenakan jarak ke puskesmas yang cukup jauh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Ny.Y, seorang wanita berusia 60 tahun, datang dengan mengeluhkan nyeri kepala hingga belakang leher. Berdasarkan dari analisa data dengan data subjektif yaitu klien mengeluh nyeri kepala hingga belakang leher, klien mengatakan nyerinya dirasakan sudah 2 tahun lalu dan klien mengkonsumsi obat penurun hipertensi P: saat melakukan aktivitas berlebihan, Q: nyerinya seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri kepala hingga belakang leher, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul. Adapun dari data objektif yaitu klien tampak meringis dan tidak dapat menuntaskan aktivitas saat mengalami nyeri, TD 155/95 mmHg, Suhu: 36 C, nadi: 96x/m, dan Respirasi: 20x/m. Maka didapatkan diagnosa keperawatan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf. (D.0078).

Berdasarkan dari buku SIKI didapatkan intervensi keperawatan dengan manajemen nyeri (1.08238). dengan tujuan dan kriteria hasil berdasarkan SLKI yaitu: Keluhan nyeri menurun (5), meringis menurun (5) dan tidak mampu menuntaskan aktivitas menurun (5) Adapun yang dilakukan dalam manajemen nyeri yaitu: 1. Observasi yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; Identifikasi skala nyeri; identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 2. Terapeutik yaitu berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Relaksasi napas dalam) 3. Edukasi yaitu jelaskan strategi meredakan nyeri; dan anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. 4. Kolaborasi yaitu kalaborasi pemberian analgetik (jika perlu), kolaborasi

PEMBAHASAN

1. Kualitas tidur sebelum dilakukan manajemen activity daily living (ADL) pada pasien hipertensi

Sebelum intervensi manajemen ADL dilakukan, banyak pasien hipertensi mengalami gangguan kualitas tidur yang cukup signifikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Unja et al., 2024) di wilayah kerja Puskesmas Pekauman tahun 2023, ditemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi memiliki kualitas tidur buruk. Gangguan tidur tersebut bisa berupa latensi tidur yang tinggi (lama tertidur), sering terbangun di malam hari, atau efisiensi tidur yang rendah (waktu tidur efektif dibandingkan total waktu di tempat tidur). Kondisi fisik akibat hipertensi seperti nyeri kepala, kaku otot, atau disfungsi pembuluh darah juga dapat memperparah kesulitan tidur.

Kurangnya tidur yang nyenyak juga akan memicu gangguan regulasi hormonal di dalam tubuh. Pada pasien hipertensi, tidur yang terganggu membuat hormon stres seperti kortisol meningkat dan aktivitas sistem saraf simpatis menjadi lebih dominan. Akibatnya, tekanan darah pasien sulit dikontrol. Hal ini diperkuat dengan penelitian di RS Ibnu Sina tahun 2024 yang menyebutkan bahwa pasien dengan kualitas tidur buruk cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding pasien dengan tidur yang cukup (Nurhikmawati et al., 2024).

Faktor psikologis turut memperburuk kualitas tidur. Banyak pasien hipertensi mengalami kecemasan dan stres karena khawatir penyakitnya semakin parah. Pikiran yang berlebihan pada malam hari membuat mereka sulit untuk rileks dan akhirnya kesulitan tidur.

Selain stres, gaya hidup yang tidak teratur seperti kebiasaan tidur larut malam, terlalu banyak tidur siang, atau penggunaan gawai sebelum tidur juga menjadi faktor penghambat tidur nyenyak. Pola aktivitas 37 harian yang tidak seimbang membuat pasien kehilangan waktu tidur berkualitas, sehingga tubuh tidak mendapatkan kesempatan istirahat optimal. Kondisi ini semakin memperburuk keadaan pasien hipertensi karena tubuhnya tetap dalam kondisi “siaga” meskipun saat beristirahat.

Lingkungan tidur yang kurang mendukung, seperti suara bising, pencahayaan berlebihan, dan suhu ruangan yang tidak nyaman juga sering memengaruhi kualitas tidur. Pada pasien hipertensi, faktor eksternal ini dapat memperburuk gejala yang sudah dialami, sehingga tidur menjadi semakin singkat dan terfragmentasi. Hal ini banyak ditemukan pada pasien hipertensi yang tinggal di daerah padat penduduk dengan kondisi rumah sederhana.

Dengan demikian, sebelum dilakukan manajemen ADL, pasien hipertensi menghadapi banyak kendala dalam mendapatkan tidur yang berkualitas. Faktor fisik, psikologis, gaya hidup, dan lingkungan semuanya berkontribusi pada buruknya kualitas tidur. Kondisi ini harus menjadi perhatian tenaga kesehatan, karena tidur yang tidak berkualitas dapat memperburuk hipertensi dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke atau gagal jantung.

2. Kualitas tidur sesudah dilakukan manajemen activity daily living (ADL) pada pasien hipertensi

Setelah manajemen ADL dilakukan, kualitas tidur pasien hipertensi biasanya mengalami perbaikan. Manajemen ADL membantu pasien mengatur aktivitas harian dengan lebih terstruktur, misalnya menjaga waktu tidur dan bangun yang konsisten, membatasi tidur siang, dan menyeimbangkan aktivitas fisik serta waktu istirahat. Dengan pola aktivitas yang lebih teratur, pasien dapat merasa lebih rileks dan mudah tertidur di malam hari (Despitasaki et al., 2024).

Penerapan ADL yang baik juga dapat membantu menurunkan tingkat stres pasien hipertensi. Dengan adanya aktivitas harian yang terjadwal, pasien lebih fokus pada rutinitas positif dan tidak mudah larut dalam kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mengikuti manajemen ADL mengalami penurunan stres yang signifikan, yang berdampak pada peningkatan kualitas tidur.

Perbaikan kualitas tidur setelah intervensi ADL juga berdampak langsung pada kondisi fisik pasien. Dengan tidur yang cukup dan berkualitas, tekanan darah menjadi lebih stabil karena sistem saraf simpatis tidak terlalu aktif pada malam hari. Hal ini mengurangi risiko fluktuasi tekanan darah ekstrem yang sering dialami pasien hipertensi dengan gangguan tidur (Nurhikmawati et al., 2024).

Namun, keberhasilan manajemen ADL sangat bergantung pada kepatuhan pasien. Pasien yang disiplin mengikuti jadwal aktivitas, menerapkan relaksasi, serta menjaga pola hidup sehat akan merasakan perbaikan kualitas tidur lebih cepat dibanding pasien yang kurang patuh. Lingkungan tidur yang mendukung seperti ruangan tenang, gelap, dan sejuk juga memperkuat efek positif dari intervensi ADL.

Secara keseluruhan, manajemen ADL terbukti menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif dalam memperbaiki kualitas tidur pasien hipertensi. Dengan tidur yang lebih baik, tekanan darah lebih mudah dikontrol, tubuh mendapatkan waktu pemulihan yang optimal, serta risiko komplikasi dapat ditekan. Oleh karena itu, manajemen ADL sebaiknya diterapkan secara rutin dan berkelanjutan sebagai bagian dari perawatan pasien hipertensi.

3. Pengaruh manajemen Activity Daily living (ADL) untuk meningkat kualitas tidur pasien hipertensi

Dari hasil penerapan manajemen Activity Daily Living (ADL) yang dilakukan selama kurang lebih 3 hari berturut-turut dan dengan melihat hasil pengukuran kualitas tidur sebelum dan setelah intervensi, terlihat adanya peningkatan yang signifikan. Sebelum penerapan manajemen ADL, pasien hipertensi mengalami kualitas tidur yang buruk, ditandai dengan durasi tidur yang pendek, sering terbangun di malam hari, serta 39 merasa lelah saat bangun pagi. Namun, setelah dilakukan manajemen ADL secara teratur, kualitas tidur pasien menunjukkan perbaikan, di mana pasien mampu tidur lebih lama, jarang terbangun di malam hari, dan merasa lebih segar setelah bangun tidur. Hal ini membuktikan bahwa terdapat efektivitas penerapan manajemen ADL dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien hipertensi.

Manajemen Activity Daily Living (ADL) merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien hipertensi. Dalam penelitian ini, dilakukan penerapan manajemen ADL secara teratur kepada responden yang mengalami gangguan tidur akibat hipertensi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur, baik dari segi durasi maupun

kontinuitas, setelah intervensi dilakukan selama beberapa hari. Temuan ini sejalan dengan teori bahwa pengaturan aktivitas harian yang terstruktur mampu membantu menciptakan kondisi relaksasi fisik dan mental, yang secara langsung memengaruhi ritme sirkadian, menurunkan ketegangan otot, serta menekan aktivitas sistem saraf simpatis. Dengan demikian, manajemen ADL dapat berperan penting dalam memperbaiki pola tidur sekaligus meningkatkan kesehatan pasien hipertensi secara keseluruhan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadhani Kaban et al., 2022) menunjukkan bahwa aktivitas fisik, aktivitas spiritual (seperti berzikir atau mendengarkan murottal Al-Qur'an), dan aktivitas pengaturan lingkungan seperti suhu ruangan dan menghindari suara mengganggu sebelum tidur dapat memengaruhi kualitas tidur lansia penderita hipertensi. Aktivitas yang kurang dilakukan, terutama peregangan atau aktivitas fisik sebelum tidur, dapat membuat kualitas tidur menjadi buruk pada pasien hipertensi. Sebaliknya, melakukan aktivitas spiritual dan mengatur lingkungan tidur yang nyaman dapat membantu meningkatkan kualitas tidur.

Kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan risiko hipertensi karena gangguan tidur dapat memicu peningkatan hormon stres seperti kortisol dan aktivasi sistem saraf simpatis, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Pasien hipertensi dengan kualitas tidur buruk cenderung lebih sulit mengendalikan tekanan darahnya dan mengalami komplikasi yang lebih serius. Sebaliknya, peningkatan kualitas tidur melalui manajemen aktivitas sehari-hari dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi hipertensi (Rahmadhani Kaban et al., 2022)

Ketergantungan untuk melakukan aktivitas hariannya atau memiliki tingkat kemandirian ADL yang kurang baik masih sangat banyak ditemui, sehingga mempengaruhi tingkat kebugaran mereka, salah satunya kualitas tidur. ADL dengan kualitas tidur berjalan beriringan, apabila aktivitas fisik terganggu maka akan mempengaruhi periode tidur, sehingga akan berdampak pada kualitas tidur maupun durasi tidur pada lansia. Susah tidur merupakan salah satu masalah yang banyak dialami oleh lansia, susah tidur ini juga disebut dengan insomnia. Insomnia adalah keluhan tentang kualitas tidur, yang mana sulit untuk memasuki periode tidur, sering terbangun tengah malam lalu sulit untuk tertidur kembali, bangun terlalu pagi dan tidak terlalu nyenyak (Dewi et al., 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan latar belakang maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas tidur pasien hipertensi sebelum dilakukan manajemen ADL tergolong kurang baik, ditandai dengan durasi tidur yang pendek (3–4 jam), sering terbangun di malam hari, serta adanya keluhan sulit untuk kembali tidur.
2. Kualitas tidur setelah dilakukan manajemen ADL menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan, dengan durasi tidur meningkat menjadi 6–7 jam,

pasien lebih mudah beristirahat, serta merasa lebih segar dan rileks saat bangun tidur.

3. Pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan manajemen ADL terhadap kualitas tidur pasien hipertensi menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna. Intervensi berupa pengaturan aktivitas harian seperti latihan relaksasi, pembatasan tidur siang, aktivitas fisik ringan, serta kebiasaan tidur yang teratur mampu memperbaiki kualitas tidur, mengurangi keluhan sulit tidur, menurunkan ketegangan, dan meningkatkan rasa nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, M., Martini, S., & Nurfitriyani, B. A. (2025). Hubungan Antara Usia , Merokok , Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Indonesia. 9, 3312–3320.
- Asmal, A., Gisman, R., & Aswandi. (2024). Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Lkipadada Periode 2023-2024. *Mega Buana Journal Of Nursing*, 3(2), 75–83. <https://doi.org/10.59183/170a1d66>
- Astrid, D., & Ripal, L. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Keluarga Di Desa Tikala Kecamatan Buntu Barana. In *Skripsi*.
- Ayanaw, B., Tefera, Y. G., Andualem, A., & Endalamaw, A. (2022). Physical Activity And Sleep Quality Among Patients With Hypertension: A Cross Sectional Study. *Plos One*, <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0273452> 17(8), E0273452.
- Databoks. (2024). Prevalensi Hipertensi Indonesia Turun Jadi 30,8% Pada 2023. <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/8a60c7f555dd1ac/prevalensi-hipertensi-indonesia-turun-jadi-308-pada-2023>
- Despitasari, L., Sastra, L., Alisa, F., Amelia, W., & Oktavia, F. (2024). Pengaruh Pemberian Terapi Guided Imagery Terhadap Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan* <https://doi.org/10.36984/Jkm.V7i1.465> Mercusuar, 7(1), 129–138.
- Dewi, I. G. A. S., Trisna, A. N., Kamayoga, I. D. G. A., & Primayanti, I. D. A. (2024). Activity Daily Living Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Desa Guwang Gianyar. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 12(2), 141–146. <https://doi.org/10.24843/Mifi.2024.V12.I02.P03>
- Halawa, A., Usman, A. M., & Nursasmita, R. (2024). Pengaruh Health Education 45 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.47313/Jkkn.V1i2.3156>
- Handayani, S., Surani, V., Ajul, K., & Pranata, L. (2024). Hubungan Self-Care Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, <https://doi.org/10.52774/Jkfn.V7i1.164> 7(1), 174–179.
- Hatta, M. (2025). Intervensi Pola Makan Sehat Bergaya Dash-Adaptasi Lokal Untuk Pengendalian Hipertensi Pada Ibu-Ibu Prolanis: Kuasi-Eksperimen Pre–Post Di Metro Kibang, Maret 2025. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 3(2), 22–28.
- Jeqlin, F. R., Maria, N. L., & Firdaus, D. (2022). Literatur Review: Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia. *Profesional Health Journal*, 03(02), <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/Phj> 177–184.

- Kartika, A. N. (2025). Pengaruh Adl Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemandirian Lansia Dengan Penyakit Degeneratif Yang Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. Sustainability (Switzerland), 11(1), 1–14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459981/><https://doi.org/10.1016/j.resenv.2025.100208><http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/red2017-eng8ene.pdf?sequence=12&isallowed=Y><http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005>
- Khaira, N., Utami, D. F., & Anindya, N. (2024). Analisis Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi Rawat Jalan Klinik Pratama Kesuma Bangsa Tahun 2023. Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.30723> 8(2), 3477–3483. 46
- Luawo, F. (2023). Penerapan Aktivitas Sehari-hari Adaptif Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Hipertensi. Jurnal Kesehatan Holistik, 9(2), 87–95. <https://doi.org/10.31219/jkh.v9i2.4312>
- Naryati, & Nur, S. (2024). Proses Keperawatan : Konsep, Implementasi, Dan Evaluasi. In Universitas Nusantara PGRI Kediri (Vol. 01).
- Nurhikmawati, N., Widiyastuti, N. F., Syahrudin, F. I., Wisudawan, W., & Wahyu, S. (2024). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Umi Medical Journal, 9(1), 41–47. <https://doi.org/10.33096/umj.v9i1.271>
- Priyono. (2021). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 130–136.
- Purnama, R., & Estria, D. (2025). Ty - Jour Au - Susilo, A. Au - Estria, D. Ti - Latihan Aktivitas Sehari-hari Dalam Mengurangi Stres Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Jo - Jurnal Keperawatan Indonesia Py - 2024 VI - 27 Is - 2 Sp - 112 Ep - 120 Do - [10.31219/jki.v27i2.4821](https://doi.org/10.31219/jki.v27i2.4821). Jurnal Kesehatan Nusantara, 12(1), <https://doi.org/10.31219/jknusantara.v12i1.5678> 33–41.
- Rahmadhani, A., Afrinis, N., & Zurrahmi, Z. (2025). Hubungan Asupan Natrium, Kalium Dan Kalsium Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Prima Pekanbaru Tahun 2023. Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu, 3(4), 591–599. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v3i4.31652>
- Rahmadhani Kaban, A., Ardilla Siregar, M., Lasmawanti, S., & Surya Bakti, A. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Journal Healthy Purpose, <https://doi.org/10.56854/jhp.v1i2.1261> 1(2), 37–41.
- Sabrina, T. Isma. (2025). Penerapan terapi relaksasi dengan jaridannapas dalam 47 pada anggota keluarganya. Spenderita hipertensi Dengan masalah keperawatan nyeri kronis Di Wilayah kerja puskesmas kalibalangan. Pontificia Universidad Catolica Del Peru, 8(33), 44.
- Segeri, K., Selatan, S., District, S., Regency, P., Sulawesi, S., Putri, U. P., Ikhsan, N., Studi, P., Masyarakat, K., Hasanuddin, U., & Hasanuddin, U. (2024). Gambaran Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Bawasalo, Kecamatan Segeri, Kabupaten Pangkep, Sulawesi Selatan. 2(2), 49–57.
- Setiawati, E., Rosmaini, R., Sjaaf, F., & Ismianti, E. (2024). Analisis Hubungan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living (Adl) Dengan Faktor-Faktor Terkait Di Provinsi Sumatera Barat. Nusantara Hasana Journal, 4(6), 123–132.

- Silvianah, A., & Indrawati. (2024). Association Between Hypertension Medication Adherence And Blood Pressure Variation In Elderly Participants At Elderly Health Posts. *Journal Of* <https://doi.org/10.56586/Jk.V17i2.361> *Nursing*, 17(2), 52–61.
- Simanullang, S. M. P. (2023). Self Management Pasien Hipertensi Di Rsup H . Adam Malik Medan Tahun 2019. Skripsi, 1–103.
- Sitti Aisya, Yuliati, & Nur Ulmy Mahmud. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Pekerja Pt. Industri Kapal Indonesia. *Window Of Public Health Journal*, <https://doi.org/10.33096/Woph.V5i3.1798> 5(3), 359–370.
- Sulalah, A., Hartono, D., & Kusyairi, A. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 56–65.
- Susanti, S. N., Sukarmin, S., Jauhar, M., Tiara, N., & Lasmini, L. (2024). Efikasi Diri, Dukungan Sosial, Dan Self-Care Management Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(2), 62–80. 48 <https://doi.org/10.22437/Jini.V5i2.37546>
- Susilo, A., & Estria, D. (2024). Latihan Aktivitas Sehari-Hari Dalam Mengurangi Stres Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, <https://doi.org/10.31219/Jki.V27i2.4821> 27(2), 112–120.
- Unja, E. E., Tutpai, G., & Maratning, A. (2024). Gambaran Kualitas Tidur Para Penderita Hipertensi Lansia Di Wilayah Kota Banjarmasin. *Indonesian Journal Of Innovation Multidisipliner Research*, 2(2), 119–131. <https://doi.org/10.69693/Ijim.V2i2.119>
- Yunia, Lara Era. (2022). Gambaran Activity Daily Living (Adl) Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Gambirsari Kota Surakarta. *Jurnal Keperawatan Gerontik*. Publikasi.Pdf <https://eprints.ums.ac.id/100306/11/Naskah>
- Zulafiyah, Sukarmin, M. P. (2025). Hubungan Jenis Terapi Obat Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Puskesmas Welahan I. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 5(2), 8–13. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Sisthana/Article/View/68/> 62