

## Hubungan Kualitas Tidur dan Kecemasan dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Talun Kabupaten Blitar

### *Relationship of Sleep Quality and Anxiety with Blood Pressure In Hypertensive Patients In Talun Public Health Center, Blitar*

M. Syahrul A'dhomi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

[\\*msyahruladhomi@gmail.com](mailto:msyahruladhomi@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi yang tidak terkelola menyebabkan komplikasi serius seperti serangan jantung, gagal jantung kongestif, penyakit jantung koroner, stroke, retinopati hipertensi, dan penyakit ginjal kronis. Tidur yang tidak berkualitas mengakibatkan tekanan darah pasien hipertensi menjadi tidak terkontrol. Kekhawatiran yang terus-menerus mengakibatkan pola tidur yang tidak baik sehingga memperparah kesehatan orang dengan hipertensi. **Tujuan:** mengkaji hubungan antara kualitas tidur dan tingkat kecemasan terhadap peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Talun, Kabupaten Blitar. **Metode:** Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode potong lintang. Data dikumpulkan menggunakan Kuesioner Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh dan Kuesioner Zung Skala Kecemasan Self-Rating. Jumlah responden sebanyak 66 orang, dengan menggunakan *purposive sampling*. Analisis yang diperoleh mencakup analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** ada hubungan antara kualitas tidur dan kecemasan terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai signifikan  $p=0.000$ . **Kesimpulan:** ada keterkaitan antara kualitas tidur dan kecemasan serta tekanan darah. Saran yang diberikan adalah puskesmas terus mendorong masyarakat untuk mengelola kualitas tidur dan kecemasan guna mencegah dampak negatif serta terjadinya hipertensi.

Kata Kunci: Kualitas tidur, kecemasan, tekanan darah, hipertensi

#### ABSTRACT

**Background:** *Unmanaged hypertension can lead to serious complications such as heart attack, congestive heart failure, coronary heart disease, stroke, hypertensive retinopathy, and chronic kidney disease. Poor sleep quality can cause blood pressure in hypertensive patients to become uncontrolled and tend to rise. Constant worry can result in poor sleep patterns, thereby worsening the health conditions of people with hypertension.* **Objective:** *The purpose of study was to examine the relationship between sleep quality and anxiety levels with increased blood pressure in hypertensive patients at the Talun Community Health Center, Blitar Regency.* **Method:** *study was a quantitative study using a cross-sectional approach. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index Questionnaire and the Zung Self-Rating Anxiety Scale Questionnaire. The number of respondents was 66. The analysis obtained included univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square test.* **Result:** *results showed a significant relationship between sleep quality and anxiety and blood pressure in hypertensive patients with a p-value of 0.000.* **Conclusion:** *there was a link between sleep quality, anxiety, and blood pressure. It is recommended that community health centers continue to encourage the public to manage sleep quality and anxiety to prevent negative impacts and the development of hypertension.*

**Keywords:** *Sleep quality, anxiety, blood pressure, hypertension*

## **PENDAHULUAN**

Durasi penggunaan *smartphone* yang panjang dapat membawa efek negatif, seperti terpapar radiasi, masalah kesehatan mata, kesehatan otak yang terganggu, penurunan produktivitas, dan gangguan tidur (Syafitri et al., 2022). Paparan cahaya biru dari layar *smartphone* dapat menghambat produksi hormon melatonin yang berakibat pada penundaan tidur dan jam tidur yang tidak sesuai, sehingga berdampak pada kualitas tidur. Siswa adalah kelompok yang sering mengalami masalah tidur akibat penggunaan internet, dan mereka cenderung lebih rentan terhadap buruknya kualitas tidur (Haryono et al., 2020). Faktor yang memengaruhi penggunaan *smartphone* antara lain durasi penggunaan yang lama, penggunaan hingga larut malam, serta penggunaan yang berlebihan.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak diobati dengan baik, berpotensi mengarah pada infark miokard, gagal jantung kongestif, penyakit jantung koroner jika menyerang jantung, stroke jika menyerang otak, kebutaan akibat retinopati hipertensi yang mempengaruhi mata, dan gagal ginjal kronis jika melibatkan ginjal (Manuntung, 2019). Penderita hipertensi bisa mengalami kecemasan disebabkan oleh pengobatan yang biasanya berlangsung lama, risiko komplikasi mengancam nyawa yang menjadikan hipertensi sebagai penyebab utama kematian di dunia, serta bisa memperpendek harapan hidup (Laksita, 2016).

Tingkat penderita hipertensi di seluruh dunia terus menunjukkan kenaikan tiap tahunnya, diprediksi pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar individu yang menderita hipertensi. Setiap tahunnya, sekitar 9,4 juta orang diperkirakan meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya. Data dari WHO 2018 mencatat sekitar 1,13 miliar orang mengalami hipertensi. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2015 dan diperbarui dengan Riskesdas 2020, prevalensi hipertensi mencapai 25,8%, dengan angka tertinggi berada di Bangka Belitung (30%) dan terendah di Papua (16,8%). Sejak lima tahun terakhir, prevalensi hipertensi pada individu berusia lebih dari 18 tahun di Indonesia terus meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas 2020). Sementara itu, data dari Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 32,4%. Menurut penilaian dari Riskesdas Tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi 34,1% dari 63 juta populasi mengalami hipertensi (Kemenkes RI 2019). Di Provinsi Jawa Timur, 36,32% dari 45 ribu penduduk memiliki hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Di Kabupaten Blitar, prevalensi hipertensi pada Tahun 2022 tercatat mencapai 91.000 jiwa dengan angka prevalensi 40,7%. Berdasarkan data awal dari Puskesmas Talun yang dilakukan pada Oktober-Desember 2023, terdapat 1.989 orang, dan di masyarakat desa Talun, sebanyak 195 orang memiliki riwayat hipertensi. (Rekam Medis Puskesmas Talun, 2023).

Masalah hipertensi sering disertai kecemasan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Dengan penderita hipertensi sehingga menyebabkan tekanan darah penderita tidak dapat terkontrol dan cenderung meningkat. Tingginya tekanan darah penderita menimbulkan dampak yang serius bagi penderita hipertensi, sehingga bisa terjadinya kecemasan meningkatkan tekanan darah yaitu rasa takut, rasa tegang, rasa capek, gelisan dan untuk terjadinya kualitas tidur meningkat tekanan darah yaitu kurangnya jam tidur, gangguan atensi, konfusi, demensi, penurunan kemampuan berkonsentrasi serta penurunan kemampuan aktivitas. Penderita hipertensi mengalami stress psikososial dimana stress psikososial yaitu tubuh akan bereaksi ketika bertemu dengan stresor psikososial yang berbentuk tekanan mental atau beban hidupnya, stress merangsang kelenjar anak ginjal yang kemudian menghasilkan hormon adrenalin sehingga detak jantung cepat dan tekanan darah meningkat (Harfiantoko & Kurnia, 2018; Peter & Penzel, 2020).

Kecemasan yang berkelanjutan menyebabkan kebiasaan tidur menjadi buruk. Selain itu berdampak pada masalah psikologis sehingga menyebabkan kualitas tidur penderita hipertensi berkurang tekanan darahnya dan bisa menyebabkan penyakit hipertensi (A. Hidayat & Uliyah, 2020; Y. Susilo & Wulandari, 2021). analisis korelasi antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar, diperoleh hasil ( $P\text{-value} = 0,041 < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur penderita.

Diharapkan tenaga kesehatan terutama perawat dapat membantu untuk meningkatkan kualitas tidur melalui penanganan kecemasan pada penderita hipertensi. tidur menjadi kebutuhan dasar manusia yang penting dan diperlukan tubuh untuk mempertahankan status kesehatannya, karena sel-sel tubuh yang rusak akan diperbaiki pada saat rubuh dalam kondisi tidur (A. Hidayat & Uliyah, 2020). Saat tubuh dalam kondisi tidur tekanan darah normal akan turun sebesar 10% - 20% daripada saat kondisi sadar, kondisi ini dihubungkan karena terjadinya proses penurunan aktifitas simpatis tubuh dalam kondisi tidur. Buruknya kualitas tidur akan beresiko terjadinya meningkatnya hipertensi atau resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Amanda et al., 2016).

Penurunan aktivitas simpatis tubuh dalam koondisi tidur merupakan kualitas tidur pada lansia. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kondisi psikologis dan kondisi fisik yang dapat berpengaruhnya. psikologis ini dapat berupa kecemasan. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kualitas tidur dan kecemasan Dengan tekanan darah meningkat pada penderita hipertensi di puskesmas Talun kabupaten Blitar. alasan itulah melatar belakangi penelitian ini akan dilakukan, karena untuk mengetahui terkait bagaimana hubungan kualitas tidur dan kecemasan dengan tekanan darah serta untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia 35 Tahun keatas dipuskesmas Talun Kabupaten Blitar.

## **METODE PENELITIAN**

Survey *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor risiko dan efek variabel-variabel dengan mengamati, mengumpulkan data, dan menganalisisnya pada saat yang bersamaan. Penelitian akan berlangsung di wilayah Puskesmas Talun Kabupaten Blitar, Penelitian ini dimulai pada bulan Mei tahun 2024 sampai 3 bulan yang akan datang. Populasi yang ada pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas Talun bulan Oktober-Desember sebesar 195 kasus. Teknik sampling yang digunakan yaitu metode purposive sampling yang bertujuan untuk mendapatkan sampel sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Pengumpulan data dilakukan dengan Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index dan Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale.

Analisa data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran responden dan analisis bivariat yang dipakai pada penelitian bertujuan agar diketahuinya hubungan kecemasan dengan tekanan darah dan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Talun, menggunakan uji chi-square. Data penelitian diambil dengan memperhatikan etik penelitian menggunakan lembar permohonan (Informed), lembar persetujuan penelitian (Consent), kerahasiaan (Privacy), keadilan (Justice), dan kemanfaatan (Beneficience).

### HASIL PEMBAHASAN

Dari data yang telah diperoleh, distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	22.7
Perempuan	51	77.3
Usia		
45-54	17	25.8
55-65	23	34.8
66-74	18	27.3
75-90	8	12.1
Pendidikan		
SD	46	69.7
SMP	14	21.2
SMA	6	9.1
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebesar 51 responden (77.3%). Paling banyak responden berusia 55-65 tahun pada kelompok usia lansia sebesar 23 responden (34.8%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebesar 46 responden (69.7%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur

Kualitas tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kualitas tidur baik	25	37.9
Kualitas tidur buruk	41	62.1
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan jumlah responden sebesar 66 responden. Hampir seluruh responden sebanyak 41 responden memiliki kualitas tidur buruk (62.1%).

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan

Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kecemasan ringan	25	37.9
Kecemasan sedang	28	80.3
Kecemasan berat	13	19.7
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil dari responden sebanyak 66 responden. Responden dalam dengan kondisi memiliki kecemasan sedang yaitu 28 responden atau (80.3%)

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah

Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	15	22.7
Normal tinggi	8	12.1
Hipertensi	43	65.2
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan jumlah responden sebesar 66 responden. Sebagian responden berada di kelompok tekanan darah dengan hipertensi sebesar 43 responden (65.2%).

**Tabel 5.** Distribusi menurut kualitas tidur dengan tekanan darah

Variable		TekananDarah			Total	Nilai P
		Normal	Normal tinggi	Hipertensi		
Kualiatas tidur	Baik	15	6	4	25	0,000
	Buruk	0	2	39	41	
Total		15	30	20	66	

Sumber :(data penelitian 2024) \* analisis uji chi-square

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil sebanyak 39 responden memiliki kualitas tidur buruk dan hipertensi. Pada nilai p didapatkan 0.000 dapat diinterpretasikan sebagai terdapat hubungan antara kualitas. tidur dan tekanan darah.

**Tabel 6.** Distribusi menurut Kecemasan dengan Tekanan Darah

Variabel		Tekanan darah			Total	Nilai P
		Normal	Normal tinggi	Hipertensi		
Kecemasan	Ringan	15	6	4	25	0,000
	Sedang	0	2	26	28	
	Berat	0	0	13	13	
Total		16	30	20	66	

Sumber :(data penelitian 2024) \* analisis uji chi-square

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil responden sebanyak 26 responden memiliki tingkat kecemasan sedang dan hipertensi. Pada nilai p didapatkan 0.000 dapat diinterpretasikan sebagai terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah.

Dari hasil di atas, kualitas tidur pada pasien hipertensi sebanyak 41 responden atau (62,1%) memiliki kualitas tidur buruk dan 25 responden (37,9%) memiliki kualitas tidur baik. Penilaian kualitas tidur responden menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data dari hasil peneliti ini didapatkan mayoritas yang menyebabkan terjadinya kualitas tidur buruk yaitu faktor psikologis dan usia. Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dialami oleh responden antara lain: penyakit, lingkungan, kelelahan, stres emosional, Konsumsi kafein, merokok, medikasi, dan motivasi (Anies, 2021). Kualitas tidur buruk dapat menyebabkan masalah-masalah kesehatan bagi tubuh, baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu yang memiliki gangguan tidur yang buruk dikaitkandengan penurunan saraf parasimpatis dan peningkatan saraf simpatis. Masalah tersebut disebabkan karena kualitas tidur yang buruk pada individu sebagai penyebab utama terjadinya penyakit jantung dan menurunkan *Heart Rate Variability* (HRV) serta dapat meningkatkan detak jantung (Umamul, 2016).

Hasil dari studi sebelumnya mengindikasikan bahwa gangguan tidur pada individu tidak disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan oleh kombinasi beberapa faktor. Contohnya, individu yang menderita penyakit yang menimbulkan rasa nyeri akan terganggu saat tidur karena ketidaknyamanan fisik yang dirasakan, yang menyebabkan berkurangnya durasi waktu tidur (Alsaadi et al., 2014; Alfi, 2018). Peneliti berpendapat bahwa responden yang mengalami kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh berbagai masalah, seperti terbangun dengan mudah di tengah malam, perlu pergi ke kamar mandi, merasakan suhu dingin di malam hari, terlalu terikat dengan televisi, serta penggunaan

smartphone secara berlebihan yang mengganggu tidur mereka. Untuk menanggulangi hal ini, diperlukan kesadaran dan dorongan dari dalam diri untuk memperbaiki kualitas tidur. Peran perawat sangat penting dalam menyebarkan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 28 responden atau (80,3%) mengalami kecemasan pada tingkat sedang, 25 responden atau (37,9%) menunjukkan kecemasan ringan, dan 13 responden atau (19,7%) mengalami kecemasan berat. Penilaian tingkat kecemasan responden dilakukan dengan menggunakan kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS). Data menunjukkan bahwa mayoritas faktor yang menyebabkan kecemasan ini adalah perkembangan hidup, pekerjaan, serta dukungan sosial dan lingkungan. Penelitian serupa juga mendapati bahwa dari 56 responden yang diobservasi, yang merupakan individu penderita hipertensi, terdapat 31 responden atau (53,4%) yang mengalami kecemasan ringan (Suciana et al., 2020). Kecemasan yang dirasakan oleh penderita hipertensi dapat diakibatkan oleh sejumlah faktor, salah satunya adalah keluhan-keluhan yang terus-menerus terkait dengan kondisi kesehatan yang dialami, yang kemudian memicu rasa cemas, di samping adanya perubahan pola hidup.

Peneliti berpendapat bahwa responden dengan kecemasan ringan mengalami gejala kecemasan, seperti keluhan fisiologis yang mengarah pada gejala klinis, seperti sering berkemih di malam hari, mudah marah, kesulitan bernapas, dan sakit kepala. Ketika gejala ini berlanjut, dapat menimbulkan kecemasan yang berpotensi menyebabkan stres, juga disebabkan oleh beban berat yang mereka hadapi yang mengancam integritas fisik, termasuk kemungkinan disabilitas fisiologis, yang bisa mempengaruhi kemampuan mereka dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Dari 66 responden, ada sekitar 5 responden yang mengalami disabilitas fisiologis.

Pada penelitian ini, terdapat 65,2% responden mengalami kondisi hipertensi, sementara 15 responden atau (22,7%) memiliki tekanan darah normal, dan 8 responden atau (12,7%) memiliki tekanan darah normal tinggi. Proses penelitian untuk mengukur tekanan darah dilaksanakan dengan alat tensi digital maupun manual. Dari hasil yang diperoleh, mayoritas faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah usia dan jenis kelamin, dengan kelompok rentan antara usia 55-65 tahun dan jenis kelamin perempuan. Penilaian terhadap tekanan darah diperoleh dari pengukuran yang dilakukan menggunakan tensimeter digital.

Tekanan darah adalah daya atau dorongan yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar ke seluruh jaringan tubuh manusia. Darah yang beredar ke seluruh tubuh berfungsi sebagai media pengangkut oksigen serta zat lain yang di perlukan untuk kehidupan sel-sel di dalam tubuh. Tekanan darah dapat dibedakan menjadi dua, yaitu, tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah ketika otot jantung berkontraksi, sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika otot jantung berelaksasi (Ultawiningrum, 2018).

Penelitian Asmarita (2014) menemukan bahwa 20 responden atau (55,6%) mengalami hipertensi dan 16 responden atau (44,4%) mengalami hipertensi stage 2. Penelitian lain yang dilakukan pada lanjut usia dengan hipertensi tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah, sebanyak 28 dari 30 responden yang mempunyai riwayat hipertensi (Amirrudin et al., 2018). Hasil yang didapat dari pemeriksaan tekanan darah, responden dengan hipertensi memiliki jumlah yang cukup besar. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut disebabkan karena penyakit hipertensi yang masih banyak terjadi di karenakan masyarakat berkurangnya waktu tidur dan orang desa memiliki kebiasaan yang sulit diubah terutama dalam hal makanan yang tidak boleh di konsumsi bagi orang yang memiliki hipertensi.

Temuan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah yang dilakukan pada individu dengan hipertensi, dengan hasil menunjukkan bahwa dari 39 responden yang diteliti, mereka memiliki kualitas tidur yang buruk bersamaan dengan hipertensi. Dari nilai p diperoleh persentase 0.000, yang dapat diartikan sebagai adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah. Penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu terdapat keterkaitan yang kuat antara kualitas tidur dan tekanan darah, di mana penelitian tersebut membuktikan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi meningkatnya tekanan darah (Sumarna et al., 2019). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang meneliti hubungan kualitas tidur terhadap tekanan darah yang dilakukan pada mahasiswa akhir di Fakultas Kedokteran Unswagati, yang menemukan adanya hubungan nyata antara kedua variabel tersebut (Gunawan et al., 2020).

Studi sebelumnya mengungkap bahwa kualitas tidur yang buruk memiliki hubungan signifikan dengan sistem kekebalan tubuh pada wanita hipertensi dalam pengobatannya. Di sisi lain, pada pria hipertensi, hubungan tersebut dipengaruhi oleh faktor usia, diabetes mellitus, dan obesitas (Bruno et al., 2018). Risiko hipertensi cenderung lebih tinggi pada individu yang memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki tidur berkualitas baik. Penelitian yang dilakukan di poli umum Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya menunjukkan bahwa pola tidur yang tidak baik berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi, dimana pola tidur yang buruk memiliki dampak terbesar terhadap kejadian hipertensi, sedangkan faktor usia dan jenis kelamin menunjukkan pengaruh yang lebih rendah (Martini et al., 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa responden melaporkan mengalami kesulitan tidur dan membutuhkan waktu yang lama untuk terlelap, serta sering terbangun di tengah malam. Oleh karena itu, penting untuk membangun kesadaran atau motivasi agar individu dapat meningkatkan kualitas tidurnya guna mencegah terjadinya hipertensi. Terakhir, hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan dengan menggunakan uji gamma menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 26 individu, memiliki tingkat kecemasan sedang bersamaan dengan hipertensi. Pada nilai  $p=0.000$ , hal ini dapat diinterpretasikan sebagai tanda adanya hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan dan tekanan darah. Studi lain yang dilakukan di Puskesmas Paga Desa Lenandareta Kecamatan Paga, menyebutkan bahwa dari pengamatan terhadap 40 pasien hipertensi, sebanyak 31 orang mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang dirasakan responden dapat muncul sebagai dampak dari kondisi hipertensi yang mereka alami, sehingga hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kondisi pasien hipertensi (Avelina & Natalia, 2020).

Penelitian di Puskesmas Karanganyar menemukan bahwa responden mengalami gangguan fisiologis berupa gejala klinis seperti buang air kecil pada malam hari, perasaan mudah marah, sesak nafas dan nyeri kepala. Apabila hal ini terjadi secara berkelanjutan akan menimbulkan kecemasan yang akan memicu stress. Stres yang dialami penderita hipertensi memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Jumlah epinefrin dan norepinefrin di dalam sirkulasi darah akan meningkat pada saat stres. Tak hanya itu, stimulan pada sistem saraf meningkatkan *cardiac output* dan vasokonstriksi arteriol yang kemudian tekanan darah akan mengalami peningkatan (Ardiansyah, 2022). Sebagian responden pada penelitian ini memiliki kecemasan yang buruk karena mempunyai penjakit yang berbeda-beda, dan ada juga yang mempunyai masalah pribadi ataupun keluarga. Oleh karena itu, untuk mengatasi hal tersebut perlu adanya kesadaran atau motivasi dari dalam mengubah kecemasannya meningkat, supaya tidak terjadinya tekanan darah atau hipertensi.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan analisa data telah didapatkan hasil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas tidur pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar sebagian besar adalah buruk.
2. Tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar sebagian besar adalah >140/95 mmHg.
3. Tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Talun Kabupaten Blitar sebagian besar adalah kecemasan ringan.
4. Ada hubungan bermakna kualitas tidur dengan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar.
5. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar.

Beberapa saran untuk penelitian selanjutnya adalah bagi penderita hipertensi dapat menurunkan tensi menjadi normal, yaitu mengatur emosional, faktor psikologis, faktor lingkungan, kesehatan fisik, dukungan sosial dan budaya, pekerjaan supaya tidak terjadinya hipertensi. Bagi masyarakat umum yang sering mengalami sulit tidur dikarenakan faktor psikologis, dan yang mengalami kecemasan yang mengalami faktor usia, tahap perkembangan, status kesehatan diharapkan masyarakat bisa menangani secara mandiri atau dengan bimbingan petugas kesehatan di posyandu atau pihak puskesmas. Hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat mengkaji faktor-faktor kualitas tidur dan kecemasan yang di alami penderita secara detail yang dapat menggagu tekanan darah. Supaya tidak terjadinya angka kesakitan hipertensi menurun. Penelitian berikutnya diharapkan dapat menjadikan penelitiannya lebih baik lagi dan menggunakan penelitian ini sebagai acuan untuk membahas dan mengulas lebih dalam lagi mengenai faktor-faktor kualitas tidur dan kecemasan dengan tekanan darah. Bagi peneliti selanjutnya agar lebih memperhatikan variabel lain dapat dijadikan sebagai dampak dari tekanan darah.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Fakultas Kesehatan dan semua responden yang memberikan dukungan kepada peneliti sehingga penelitian dapat terselesaikan dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alfi, W. N. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 6(1), 18-26
- Amanda, H., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2016). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di kelurahan tlogomas Kota Malang Hafiez. *Nursing News*.
- Amirrudin, S., Darmasta, M., & Rahmah, W. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Lanjut usia Penderita Hipertensi Esensial Di Upt Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(1). <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i1.21>

- Anies. (2021). Waspada Susah Tidur: Seluk Beluk GangguanTidur di Segala usia. Ar-Ruzz Media
- Ardiansyah, M. (2022). Medical Bedah Untuk Mahasiswa. *Ilmu Penyakit FKUI Jakarta*.
- Asmarita, I. (2014). Hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di rumah sakit umuma daerah karanganyar.
- Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan hipertensi di desa lenandareta wilayah kerja puskesmas paga. VII(1).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. *Laporan Nasional 2018*. <https://doi.org/10.24127/riskesdas.v14i3.4181>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jawa Timur. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018. *In Kementerian Kesehatan RI*.
- Bruno, R. M., Palagini, L., Gemignani, A., Viridis, A., Giulio, A. D., Ghiadoni, L., Riemann, D., & Taddei, S. (2013). Poor Sleep Quality and Resistant Hypertension. *Sleep Medicine*, 14(11), 1157–1163.
- Peter, H., & Penzel, T. (2020). *Stress with the incidence of hypertension complications to patients with hypertension*. 5(1), 1–1. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-54672-3\\_415-1](https://doi.org/10.1007/978-3-642-54672-3_415-1)
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 146–155.
- Sumarna, U., Rosidin, U., & Suhendar, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi/Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 1–3.
- Susilo, Y., & Wulandari. (2021). *cara jitu mengatasi insomnia* (M. Agustina (ed.); 1st ed.). C.V ANDI OFFSET.
- Ultawiningrum, S. (2018). 'Pengaruh Senam Yoga Hatha terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastolik pada Lanjut Usia dengan Riwayat Hipertensi', Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Malang. 10–43.
- Umamul, F. (2016). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawan Universitas Jember. Jember : Program Studi Ilmu Keperawatan
- Gunawan, D. H., Permana, T. B., Naldi, Y., & Primanagara, R. (2020). Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Terhadap Tekanan Darah Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Unswagati Tahun Akademik 2015/2016. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 5(1).
- Harfiantoko, M. N., & Kurnia, E. (2018). Derajat Hipertensi (Menurut WHO) Mempengaruhi Kualitas Tidur dan kecemasan. *Jurnal STIKES*.
- Hidayat, A., & Uliyah, M. (2020). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia (T. Utami (ed.); kedua). Salemba Medika
- Ikawa, Z. (2021). *farmakoterapi penyakit sistem saraf pusat* ( M. S. Dra. Anggraini Yunita (ed.)). Bursa Ilmu
- Manuntung, A. (2019). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi* (pertama). WINEKA MEDIA.
- 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>