Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang

Siska Exma Awaliyah Dewi
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung
e-mail: **siskaead7@**gmail.com

ABSTRAK
Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan rasa takut serta gejala fisik seperti jantung berdebar dan gelisah. Pada penderita hipertensi, kecemasan dapat memperburuk kondisi dengan menyebabkan gangguan tidur. Tidur berkualitas penting bagi kesehatan, namun kecemasan dapat mengganggu siklus tidur dan menyebabkan sering terbangun di malam hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 49 pasien hipertensi, dengan instrumen penelitian berupa kuesioner PSQI untuk menilai kualitas tidur dan ZSAS untuk mengukur kecemasan. Data dianalisis menggunakan uji Kendall Tau, yang menunjukkan hasil $p < 0,05$, menandakan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dan kualitas tidur dengan korelasi 0,436 (kategori sedang). Mayoritas responden berusia 40–50 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berpendidikan menengah. Sebagian besar mengalami kecemasan ringan (40,86%) serta kualitas tidur yang buruk (57,14%). Hasil penelitian ini menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin buruk kualitas tidur pasien hipertensi. Oleh karena itu, perhatian terhadap faktor psikologis dalam perawatan hipertensi sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan pasien.

***Kata kunci* :** *Hipertensi; Kualitas Tidur; Tingkat Kecemasan*

ABSTRACT
Anxiety is an emotional condition characterized by fear and physical symptoms such as palpitations and restlessness. In hypertensive patients, anxiety can worsen their condition by causing sleep disturbances. Quality sleep is essential for health, but anxiety can disrupt sleep cycles and lead to frequent nighttime awakenings. This study aims to analyze the relationship between anxiety levels and sleep quality in hypertensive patients at Bhakti Asih Jatibarang Hospital. The research method used is quantitative with a correlational design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 49 hypertensive patients, with research instruments including the PSQI questionnaire to assess sleep quality and the ZSAS questionnaire to measure anxiety. Data were analyzed using the Kendall Tau test, which showed a p-value < 0.05, indicating a significant relationship between anxiety and sleep quality with a correlation of 0.436 (moderate category). The majority of respondents were aged 40–50 years, female, and had a secondary education level. Most experienced mild anxiety (40.86%) and poor sleep quality (57.14%). The results of this study confirm that the higher the level of anxiety, the worse the sleep quality of hypertensive patients. Therefore, attention to psychological factors in hypertension management is crucial to improving sleep quality and patient well-being.

***Keywords* :** *Anxiety Levels; Hypertension; Sleep Quality*

PENDAHULUAN

Kecemasan (ansietas) adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan, ditandai dengan rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan dan tidak diinginkan. Kecemasan ditandai dengan gejala fisik seperti kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernapas, jantung berdebar kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah, atau tersinggung.

Beberapa faktor yang memengaruhi kecemasan adalah umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Gejala kecemasan dapat berupa gejala perilaku, seperti menghindar dan terguncang, serta gejala kognitif, seperti kekhawatiran terhadap sesuatu, perasaan terganggu oleh ketakutan akan sesuatu yang terjadi di masa depan,

keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan dalam mengatasi masalah, pikiran yang bercampur aduk atau kebingungan, serta kesulitan berkonsentrasi. Berdasarkan gejala-gejala tersebut, kecemasan dikelompokkan menjadi kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, lingkungan/sanitasi, sosial budaya, keadaan fisik, potensi stresor, kematangan (maturasi), serta teori psikologis. Dampak lebih lanjut yang dialami penderita hipertensi akibat kecemasan adalah terjadinya gangguan tidur, baik dalam memulai tidur maupun mempertahankan kualitas tidur (Pramana dkk, 2016).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga individu tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kelelahan, mudah tersinggung dan gelisah, lesu dan apatis, lingkaran hitam di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian yang terpecah-pecah, sakit kepala, serta sering menguap atau mengantuk. Kualitas tidur yang baik seharusnya terjadi secara alami tanpa mengalami kesulitan untuk beristirahat atau kecemasan yang berlebihan, serta tidak memerlukan konsumsi obat untuk mencapainya. Jika seseorang telah terpenuhi kualitas tidurnya, maka tidak akan muncul gejala seperti kelelahan, mudah tersinggung dan gelisah, lesu dan apatis, lingkaran hitam di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian yang terpecah-pecah, sakit kepala, serta sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2014).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, jumlah lansia pada tahun 2020 mencapai sekitar 10,43% dari penduduk perempuan dan 9,42% dari penduduk laki-laki lanjut usia. Lansia lebih sering mengalami penurunan kapasitas tubuh yang disebabkan oleh perubahan fisik dan psikososial yang mendasar serta mendalam. Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2020, perubahan tersebut berdampak pada gangguan fungsi organ tubuh, salah satunya sistem kardiovaskular. Masalah kesehatan sistem kardiovaskular akibat proses penuaan merupakan siklus degeneratif, yang menyebabkan lansia mengalami penurunan kapasitas organ tubuh dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit seperti stroke, gagal ginjal, kanker, diabetes melitus (DM), penyakit jantung, dan hipertensi (Statistik, 2020).

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian korelasional dengan pendekatan pengamatan sewaktu (cross-sectional). Penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan antara dua variabel atau lebih yang diteliti. Selain itu, penelitian ini lebih berfokus pada saat pengukuran dilakukan, yaitu observasi data variabel independen dan dependen yang dilakukan satu kali dalam satu waktu. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode ini digunakan untuk menggambarkan penyebab suatu fenomena melalui pengumpulan data, penafsiran data, serta penyajian hasilnya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan riwayat hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 49 responden yang merupakan pasien dengan riwayat hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik peserta penelitian terbagi menjadi dua aspek, yakni usia dan jenis kelamin. Pengumpulan informasi mengenai karakteristik peserta dilakukan pada saat mereka mengisi kuesioner, bersamaan dengan pengisian identitas diri.

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Usia (tahun)		
25-39	10	20,41
40-50	27	48,3
>50	12	24,49
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	40,82
Perempuan	29	59,19

Pendidikan		
SD	1	2,04
SMP	10	20,41
SMA	33	67,35
Perguruan Tinggi	5	10,21
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	10	20,41
Petani	14	28,58
Wiraswasta	22	44,90
PNS	3	6,12
Total	49	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dalam penelitian pasien hipertensi di RS Bhakti Asih, Kabupaten Brebes. Mayoritas responden berusia 40–50 tahun sebanyak 27 orang (48,3%), sementara kelompok usia paling sedikit adalah 25–39 tahun dengan 10 orang (20,41%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih dominan dengan 29 responden (59,19%) dibanding laki-laki sebanyak 20 responden (40,82%).

Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 33 orang (67,35%), sedangkan yang paling sedikit berpendidikan SD dengan hanya 1 orang (2,04%). Sementara itu, pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta dengan 22 responden (44,90%), dan paling sedikit adalah PNS dengan 3 responden (6,12%).

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan berusia 40–50 tahun, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 2. Deskripsi Variabel Penelitian Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	n	Persentase (%)
Tidak cemas	2	4,08
Ringan	21	40,86
Sedang	18	36,7
Berat	7	14,29
Sangat cemas	1	2,04
Jumlah	49	100

Tabel 2 memperlihatkan bahwa tingkat kecemasan terhadap pasien hipertensi paling banyak masuk dalam kategori ringan dengan jumlah 21 sampel atau 40,86%.

Tabel 3. Deskripsi Variabel Penelitian Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	n	Persentase (%)
Baik	9	18,37
Buruk	28	57,14
Sangat Buruk	12	24,49
Jumlah	49	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa kualitas tidur terhadap pasien hipertensi paling banyak masuk dalam kategori buruk dengan jumlah 28 sampel atau 57,14%, sedangkan pasien hipertensi paling sedikit masuk dalam kategori baik dengan jumlah 9 sampel atau 18,37%.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur terhadap Pasien Hipertensi

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur						Total		r_s	p_{value}
	Baik		Buruk		Sangat Buruk					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tidak cemas	1	50	1	50	0	0	2 (100%)	100	0,334	<0,001
Ringan	6	28,6	13	61,9	2	9,5	21 (100%)	100		
Sedang	1	5,6	10	55,6	7	38,9	18 (100%)	100		
Berat	1	14,3	3	42,9	3	42,9	7 (100%)	100		
Sangat cemas	0	0	1	100	0	0	1 (100%)	100		
Jumlah	9	18,4	28	57,1	12	24.5	49 (100%)	100		

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa pasien hipertensi yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori tidak cemas seluruhnya berjumlah 2 pasien, dengan 1 pasien (50%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 1 pasien (50%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, pasien hipertensi dengan kecemasan ringan sebanyak 6 pasien (28,6%) memiliki kualitas tidur yang baik, 13 pasien (61,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dan 2 pasien (9,5%) memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Pasien hipertensi dengan kecemasan sedang sebanyak 1 pasien (5,6%) memiliki kualitas tidur yang baik, 10 pasien (55,6%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dan 7 pasien (38,9%) memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Pasien hipertensi dengan kecemasan berat sebanyak 1 pasien (14,3%) memiliki kualitas tidur yang baik, 3 pasien (42,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dan 3 pasien (42,9%) memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Sedangkan pasien hipertensi dengan kecemasan sangat cemas sebanyak 1 pasien (100%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

Uji statistik *Kendall Tau* dalam penelitian ini menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 (Sig. < 0,005), yang berarti Ha diterima dan Ho ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang. Hasil korelasi menunjukkan nilai 0,436, yang mengindikasikan adanya hubungan positif dengan kategori korelasi sedang. Ini berarti semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, semakin rendah kualitas tidurnya. Dengan kata lain, peningkatan kecemasan berpotensi mengganggu kualitas tidur pasien. Namun, karena korelasinya tidak terlalu kuat, faktor lain juga mungkin berperan dalam memengaruhi kualitas tidur.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki keterkaitan dengan tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang. Rentang usia 40–50 tahun merupakan kelompok usia terbanyak dalam riwayat hipertensi, dengan jumlah 27 sampel.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laksono et al. (2024), yang menemukan bahwa mayoritas responden yang mengalami kecemasan adalah lansia awal (46–55 tahun), sebanyak 48 responden. Hal ini didukung oleh teori bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung mengalami penurunan dukungan dari lingkungan sekitar dan hanya meminta pertolongan ketika merasa membutuhkan kenyamanan, kepastian (*reassurance*), atau nasihat. Berdasarkan penjelasan tersebut, munculnya perasaan ketergantungan pada orang lain menjadi salah satu bentuk kecemasan yang dialami lansia, terutama jika mereka tidak siap menghadapi perubahan yang terjadi. Perasaan ketergantungan ini dapat memicu ketakutan dan kecemasan terhadap perubahan yang dialami (Mustika Mirani et al., 2021).

Usia berperan dalam memengaruhi tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien hipertensi. Semakin bertambahnya usia, seseorang dapat lebih rentan mengalami kecemasan akibat berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan, tekanan hidup, atau perubahan fisiologis. Kecemasan yang meningkat ini dapat berdampak pada kualitas tidur, menyebabkan gangguan tidur yang lebih sering terjadi. Dengan kata lain, usia dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur pada pasien hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Dari segi jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi didominasi oleh perempuan, dengan jumlah 29 sampel, lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Salah satu faktor yang memengaruhi kecenderungan perempuan mengalami kecemasan lebih tinggi adalah sifat emosional yang lebih kuat dibandingkan laki-laki serta kecenderungan berpikir yang kurang rasional dalam menghadapi stres. Selain itu, perubahan kadar hormon seperti estrogen dan progesteron, yang terjadi selama menstruasi, kehamilan, keguguran, dan menopause, juga dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada perempuan (Matud & Garcia, 2019).

Perempuan cenderung lebih rentan terhadap kecemasan dan gangguan tidur pada pasien hipertensi karena mereka lebih sensitif secara emosional dan memiliki respons stres yang lebih intens dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan lebih sering mengalami tekanan psikososial, seperti tanggung jawab ganda dalam pekerjaan dan keluarga, yang dapat meningkatkan kecemasan mereka. Perempuan juga lebih cenderung menginternalisasi stres, yang membuat mereka lebih rentan terhadap gangguan kecemasan yang berpengaruh pada kualitas tidur. Kebutuhan emosional yang lebih kompleks dan cara mereka memproses perasaan juga berkontribusi terhadap tingginya risiko kecemasan dan gangguan tidur dibandingkan laki-laki.

c. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan, mayoritas pasien hipertensi memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, dengan jumlah 33 sampel. Pendidikan memiliki peran penting dalam pencarian informasi dan pengetahuan, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah baginya untuk mengakses dan memahami informasi kesehatan (Setiyorini, 2014).

Mayoritas pasien hipertensi memiliki tingkat pendidikan SMA karena pada umumnya jenjang pendidikan ini merupakan tingkat yang paling banyak ditempuh oleh masyarakat usia produktif. Selain itu, pendidikan SMA menjadi standar minimal bagi banyak pekerjaan, terutama di sektor informal dan wiraswasta, yang banyak digeluti oleh pasien hipertensi dalam penelitian ini. Tingkat pendidikan ini juga mencerminkan populasi yang memiliki akses pendidikan menengah tetapi belum mencapai jenjang pendidikan tinggi, yang dapat memengaruhi pemahaman mereka terhadap kesehatan dan manajemen hipertensi.

d. Pekerjaan

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden yang mengalami kecemasan bekerja di sektor swasta, dengan jumlah 22 responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erly et al. (2019), yang menyatakan bahwa pekerja di sektor swasta lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan pekerja tetap.

Hal ini disebabkan oleh status pekerjaan yang berpengaruh terhadap kondisi ekonomi. Pekerja yang belum memiliki pekerjaan tetap lebih rentan mengalami kecemasan akibat ketidakpastian ekonomi. Ketidakpastian ini dapat menyebabkan peningkatan kecemasan, terutama selama proses penyembuhan pasien hipertensi, karena berkurangnya pemasukan akibat keterbatasan dalam bekerja.

2. Tingkat Kecemasan terhadap Pasien Hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang

Berdasarkan hasil analisis data terhadap 49 pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang, diperoleh bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan dalam kategori ringan, yaitu sebanyak 21 responden (40,86%).

Menurut Stuart (2023), terdapat empat tingkatan kecemasan, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan sangat berat (panik). Kecemasan ringan merupakan kondisi cemas yang normal dan dapat menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, individu masih mampu memecahkan masalah dan mempertahankan fokus.

Kecemasan sedang ditandai dengan berkurangnya luas persepsi terhadap masalah, di mana individu lebih memusatkan perhatian pada hal-hal yang dianggap penting saat itu, sementara aspek lainnya menjadi kurang diperhatikan.

Pada tingkat kecemasan berat, individu cenderung berfokus secara spesifik pada suatu hal dan mengalami kesulitan dalam berpikir secara luas, dengan semua perilaku yang ditunjukkan bertujuan untuk mengurangi ketegangan. Sementara itu, kecemasan sangat berat (panik) berhubungan dengan ketakutan dan

teror ekstrem, di mana individu kehilangan kendali dan tidak mampu melakukan sesuatu meskipun diberikan pengarahan. Pada tingkat ini, terjadi disorganisasi kepribadian, persepsi yang menyimpang, serta ketidakmampuan berpikir secara rasional.

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laka et al. (2018), yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi mengalami kecemasan dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 18 responden (50%). Perasaan khawatir dan takut terhadap kondisi kesehatan, perubahan pola hidup akibat pengobatan, serta durasi panjang dalam proses pengobatan dapat memicu kecemasan pada penderita hipertensi. Suciana et al. (2020) menyatakan bahwa semakin lama seseorang mengidap hipertensi, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialaminya terkait dengan kemungkinan kesembuhan.

3. Kualitas Tidur terhadap Pasien Hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang

Berdasarkan analisis data terhadap 49 pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang, diketahui bahwa mayoritas pasien mengalami kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 28 responden (57,14%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanda et al. (2017), yang menemukan bahwa dari 30 responden, sebanyak 18 orang (60%) mengalami kualitas tidur yang buruk.

Kualitas tidur merupakan karakteristik tidur yang ditunjukkan oleh individu dan mencerminkan penilaian kognitif serta persepsi seseorang terhadap tidurnya. Kualitas tidur yang baik ditandai dengan ketiadaan gejala kurang tidur, seperti kesulitan berkonsentrasi, ketidaknyamanan saat bangun tidur, atau gangguan kesehatan. Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan fisiologis dan psikologis (Ainsyah et al., 2018; Pramana & Harahap, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kualitas tidur yang buruk berada dalam rentang usia 40–50 tahun. Hal ini didukung oleh teori Latief et al. (2020), yang menyatakan bahwa usia memengaruhi kualitas tidur seseorang, terutama jika dikaitkan dengan kondisi kesehatan dan penyakit yang dialami. Selain itu, Sari, Irma, & Sukmaningtyas (2021) menyatakan bahwa lansia perempuan lebih rentan mengalami gangguan kualitas tidur akibat perubahan hormon selama proses menopause.

Teori yang dikemukakan oleh Tranah (2017) juga menyebutkan bahwa perempuan yang berada dalam fase transisi menuju menopause atau telah memasuki menopause cenderung mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat meningkatkan risiko gangguan suasana hati serta gangguan pernapasan, sehingga menyebabkan kesulitan tidur.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Basarewan (2022), yang menemukan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Lawangirung, Lingkungan II, Kota Manado.

4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur terhadap Pasien Hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat kecemasan dalam kategori tidak cemas berjumlah 1 pasien (50%) memiliki kualitas tidur yang baik, sementara 1 pasien lainnya (50%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

Pada pasien hipertensi dengan tingkat kecemasan ringan, sebanyak 6 pasien (28,6%) memiliki kualitas tidur yang baik, 13 pasien (61,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dan 2 pasien (9,5%) memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Sementara itu, pasien dengan tingkat kecemasan sedang terdiri dari 1 pasien (5,6%) dengan kualitas tidur yang baik, 10 pasien (55,6%) dengan kualitas tidur yang buruk, dan 7 pasien (38,9%) dengan kualitas tidur yang sangat buruk.

Pada pasien dengan kecemasan berat, terdapat 1 pasien (14,3%) dengan kualitas tidur yang baik, sementara 3 pasien (42,9%) mengalami kualitas tidur yang buruk, dan 3 pasien (42,9%) mengalami kualitas tidur yang sangat buruk. Sedangkan pasien dengan tingkat kecemasan sangat berat (sangat cemas), seluruhnya, yaitu 1 pasien (100%), mengalami kualitas tidur yang buruk.

Hasil uji statistik Kendall Tau dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,000 (Sig. < 0,005), sehingga Ha diterima dan Ho ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang. Nilai korelasi yang diperoleh adalah 0,436, yang menunjukkan adanya hubungan positif dengan

kekuatan korelasi yang cukup. Artinya, semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, semakin buruk kualitas tidurnya.

Penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Basarewan (2022), yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Lawangirung, Lingkungan II, Kota Manado. Dalam penelitian tersebut, metode *purposive sampling* digunakan dengan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur. Hasil uji Rank Spearman dalam penelitian tersebut menunjukkan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,001, dengan nilai P-value < 0,001, yang menandakan bahwa Ha diterima dengan korelasi 0,663. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur memiliki kekuatan yang kuat.

Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siburian (2021) mengenai hubungan kecemasan dan kualitas tidur pada pasien *pre-operasi Transurethral Resection of the Prostate* (TURP). Hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,028 (p < 0,005), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan kualitas tidur. Wawancara dengan responden dalam penelitian tersebut mengungkapkan bahwa mereka merasa takut dan cemas, bahkan hingga terbawa ke dalam mimpi, yang menyebabkan kesulitan tidur dan sering terbangun di malam hari.

Beberapa faktor yang menyebabkan hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur yang buruk adalah meningkatnya kecemasan pada malam hari, terutama saat keadaan sepi. Hal ini membuat responden sering teringat akan penyakit yang mereka derita, yang pada akhirnya menyebabkan kesulitan tidur dan sering terbangun di malam hari. Hasil penelitian ini menemukan bahwa seluruh responden menyatakan sering mengalami kesulitan memulai tidur dan sering terbangun di malam hari. Salah satu faktor utama yang menyebabkan kesulitan tidur ini adalah perasaan cemas yang mereka alami.

Tingkat kecemasan yang berat dapat semakin memperburuk kualitas hidup pasien hipertensi, terutama pada lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Saleem et al. (2014) mengenai penilaian kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien hipertensi di Pakistan. Penelitian tersebut dilakukan terhadap 385 pasien hipertensi di dua rumah sakit yang berbeda, dengan menggunakan kuesioner EQ-5D. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertensi memiliki dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi di RS Bhakti Asih Jatibarang, ditemukan bahwa mayoritas pasien hipertensi yang diteliti berusia paruh baya, didominasi oleh perempuan, berpendidikan menengah, dan bekerja sebagai wiraswasta. Sebagian besar dari mereka mengalami kecemasan ringan hingga berat, yang berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dan kualitas tidur, dengan korelasi positif berkategori sedang. Semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin buruk kualitas tidur pasien hipertensi.

Temuan ini menegaskan bahwa faktor psikologis, terutama kecemasan, memainkan peran penting dalam perawatan pasien hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan holistik dalam pengelolaan hipertensi yang mencakup intervensi untuk mengurangi kecemasan, seperti konseling atau terapi relaksasi. Selain itu, tenaga medis dan perawat disarankan untuk lebih memperhatikan aspek psikologis pasien guna meningkatkan kualitas tidur mereka. Program pendidikan atau penyuluhan mengenai manajemen stres dan kecemasan juga perlu diperkenalkan untuk membantu pasien menghadapi kekhawatiran terkait kondisi kesehatan mereka.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar studi dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan metode yang lebih variatif, seperti wawancara mendalam atau penggunaan instrumen pengukuran kecemasan dan kualitas tidur yang lebih spesifik. Variabel lain, seperti faktor lingkungan, pola makan, atau aktivitas fisik, juga dapat diteliti lebih lanjut untuk mengeksplorasi faktor lain yang mungkin memengaruhi kualitas tidur pasien hipertensi. Bagi pasien hipertensi sendiri, disarankan untuk mencari dukungan psikologis atau menjalani terapi relaksasi guna mengurangi kecemasan yang dapat mengganggu kualitas tidur mereka. Selain itu, menerapkan kebiasaan tidur yang sehat, seperti menjaga rutinitas tidur yang konsisten dan menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, dapat membantu meningkatkan kualitas tidur mereka. Dengan

memperhatikan aspek kecemasan dan kualitas tidur, diharapkan pengelolaan hipertensi dapat lebih optimal dan kualitas hidup pasien hipertensi dapat meningkat secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

Ainsyah, R. W., Farid, M., Lusno, D., & Korepondensi, A. (2018). Faktor Protektif Kejadian Diare pada Balita di Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *6*(1), 51–59. https://doi.org/10.20473/jbe.v6i1.2018

Akasian, S. C., Rumiati, F., & William, W. (2020). Pengaruh Musik terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(3), 118–124. https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v26i3.1906

Alfi, W. N., & Yuliwar, R. (2018). The Relationship between Sleep Quality and Blood Pressure in Patients with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *6*(1), 18-26. https://ejournal.unair.ac.id/JBE/article/view/9481

Amanda, H., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News*, *2*(3), 437–447.

Andika, R. (2020). Hubungan Tingkat Religiusitas dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, *13*(2), 131–144.

Anitasari. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: "Ketahui Nomor Anda, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan Cerdik."

Asmadi. (2014). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien.* Jakarta: Salemba Medika.

Badan Pusat Statistik. (2020). *Peningkatan Jumlah Lanjut Usia di Indonesia.* Jakarta.

Basarewan, N. D. S., Dwistyo, B., & Laya, A. A. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Lawangirung Lingkungan II Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, *6*(4), 55.

Erly, A. I., Widyastuti, Y., & Mujiono, N. S. (2019). Hubungan Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi.

Fallis, A. (2013). *Dermatitis. Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Hidayat. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Ibnu Tegar Laksono et al. (2024). *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, *2*, 518-523.

Ismail, I., & AlBahri, F. P. (2019). Perancangan E-Kuesioner menggunakan CodeIgniter dan ReactJS sebagai Tools Pendukung Penelitian. *J-SAKTI (Jurnal Sains Komputer dan Informatika).*

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Lansia di Indonesia: Situasi Lanjut Usia. *Kebijakan Kesehatan Indonesia 2020.*

Laka, O. K., Widodo, D., & H., W. R. (2018). Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News*, *3*(1), 22–32.

Latief, N., Susilaningsih, S., & Maulidia, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia. *Professional Health Journal*, *2*(1), 1–8. https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.136

Maryono, N. A., Sutrisno, S., & Riniasih, W. (2020). Pengaruh Pola Tidur terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Jambon Kecamatan Pulokulon-Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, *5*(1).

Matud, M. P., & García, M. C. (2019). Psychological Distress and Social Functioning in Elderly Spanish People: A Gender Analysis.

Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2014). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori & Aplikasi dalam Praktik.*

Mustika Mirani, M., Jumaini, & Marni, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Medika Hutama*, *2*(2), 647–659.

Muyasaroh Hanifah et al. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam Menghadapi Pandemi Covid-19.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
Nursalam. (2016). *Metode Penelitian.*
Nurwidayanti, L., & Wahyuni, C. U. (2013). Analisis pengaruh paparan asap rokok di rumah pada wanita terhadap kejadian hipertensi, 244–253.
Pandji, D. (2013). *Menembus Dunia Lansia.* Elex Media Komputindo. Tautan Google Books
Potter, P. A., & Perry, A. G. (2014). *Fundamental Keperawatan.* Jakarta: EGC.
Pramana, dkk. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1).
Pramana, I. D. B. K. W., & Harahap, H. S. (2020). Manfaat kualitas tidur yang baik dalam mencegah demensia pada lansia. *Lombok Medical Journal*, 1(1), 49–52.
Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian.* Surabaya: Cipta Media Nusantara (CMN).
Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi tidur dalam manajemen kesehatan. *Medical Journal of Lampung University*, 8(2), 247–253. Tautan
Rinaldi, M. R. (2020). Kecemasan pada masyarakat saat masa pandemi Covid-19 di Indonesia. In D. H. Santoso (Ed.), *COVID-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif* (pp. 137–150). MBridge Press. Tautan
Saleem, F., Hassali, M. A., & Shafir, A. A. (2014). A cross-sectional assessment of health-related quality of life (HRQoL) among hypertension patients in Pakistan. *International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 17(3), 388–395.
Setiyorini, Y. (2014). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta. *Skripsi*, STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
Siburian, C. H. (2021). Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pre operasi transurethral resection of the prostate (TURP) di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 491. https://doi.org/10.
Sitohang, T. R., Rosyad, Y. S., & Rias, Y. A. (2021). Indonesia bagian barat selama pandemi. *Jurnal*, 6(2), 279–289.
Stuart, G. W. (2023). *Stuart Stress Adaptation and Nola Pender's Model on Mental Nursing Care of Patients Schizophrenia: Case Study.*
Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595
Sugiyono, & Puspandhani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan.* Bandung: Alfabeta CV.
Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
Susanti, & Rasima. (2019). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora*, 8(3).