

**HUBUNGAN KECEMASAN, AKTIVITAS FISIK DAN USIA
TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA
BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH

ARI SAPUTRA

NPM.2214201115

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILM KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2026

**HUBUNGAN KECEMASAN, AKTIVITAS FISIK DAN USIA
TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA
BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH

ARI SAPUTRA

2214201115

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2026

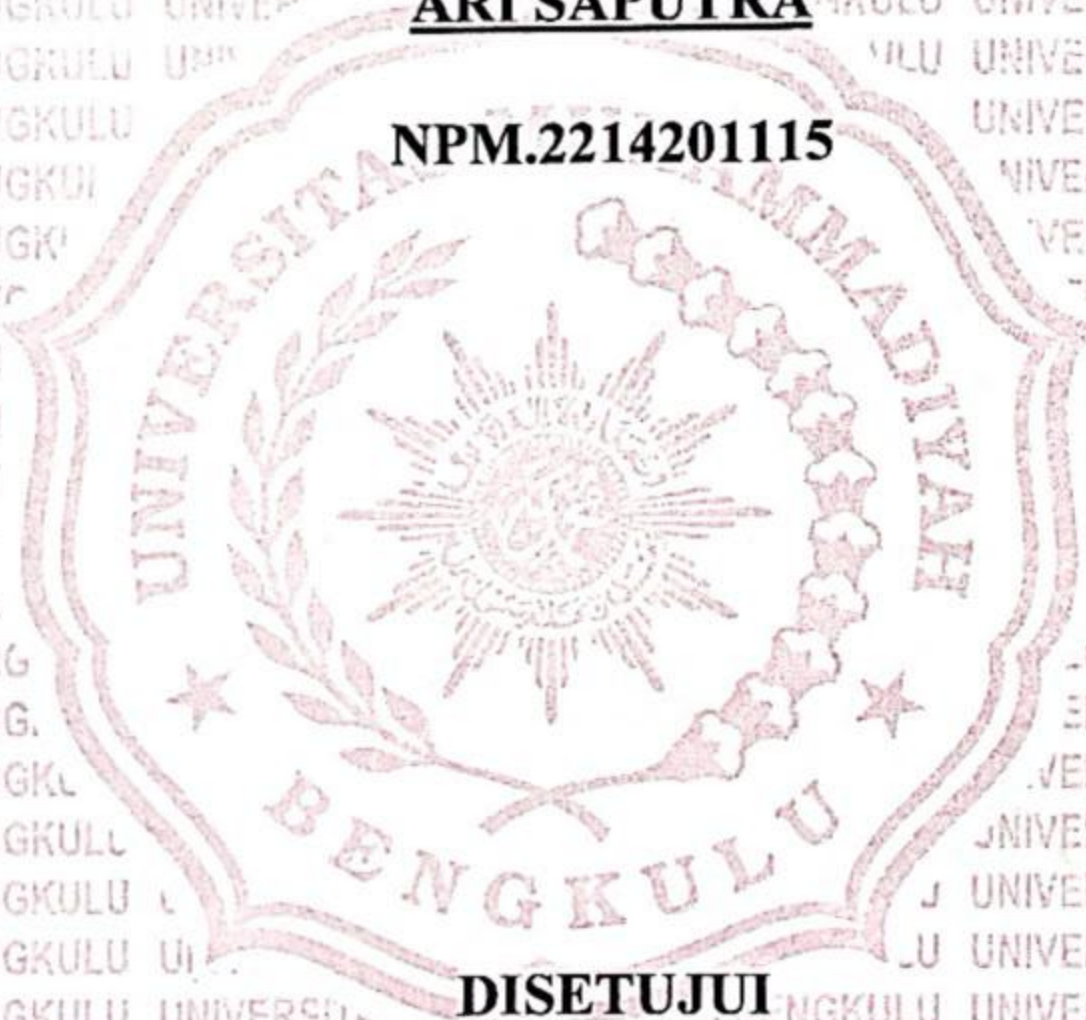
PERSETUJUAN SKRIPSI

HUBUNGAN KECEMASAN, AKTIVITAS FISIK DAN USIA TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU

OLEH

ARI SAPUTRA

NPM.2214201115



DISETUJUI

PEMBIMBING

Ns. ANDRI KUSUMA WIJAYA, S.Kep., M.Kep.

NIDN.02200778801

PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN KECEMASAN, AKTIVITAS FISIK DAN USIA TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Kamis

Tanggal : 23 Juni 2026

Tempat : Ruang Ujian Skripsi Kampus IV UMB

OLEH

ARI SAPUTRA

NPM.2214201115

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

Tanda Tangan

1. Ns. Andri Kusuma Wijaya., S.Kep., M.Kep

Ketua

2. Dr. Ns. Haifa Wahyu., S.Kep., M.Biomed

Anggota

2. Ns. Susilawati., S.Kep., M.Kep

Anggota

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UMB

Dr. EVA OKTAVIDIATI, M.Si.

NIP.196810051994022002

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Ari Saputra

Npm : 2214201115

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu. **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exklusif Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah ini saya yang berjudul :

HUBUNGAN KECEMASAN AKTIVITAS FISIK DAN USIA TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika perlu). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, menegendalikan/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Bengkulu

Pada tanggal : 23 Juli 2026

Yang menyatakan



ARI SAPUTRA

NPM.2214201115

SURAT PERNYATAAN BEBAS PELAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ari Saputra

Npm : 2214201115

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

HUBUNGAN KECEMASAN AKTIVITAS FISIK DAN USIA TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiasi atau penyontekan.apabila kemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh. Atas perhatian bapak/ibu saya
Ucapkan Terimakasih

Bengkulu, 23 Juli , 2026

Penulis

 
ARI SAPUTRA

NPM.2214201115

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- “Maka bersabarlah engkau (Muhammad), sungguh, janji Allah benar dan sekali-kali jangan sampai orang-orang tidak menyakini (kebenaran ayat-ayat Allah) itu mengelisahkan engkau.”(Qs. Ar~Ruum:60)
- “Bukan kesulitan yang membuat takut, tapi sering ketakutanlah yang membuat sulit jadi jangan mudah menyerah.”(Joko Widodo)
- “Lelah boleh, menyerah jangan sedikit demi sedikit lama-lama selesai berproses hari ini berhasil di kemudian hari Tidak harus sempurna yang penting selesai”. (ARI SAPUTRA)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Hirobbil Alamin, sujud syukur kupersembahkan kepadamu Ya Allah, atas Rahmat, Karunia dan Takdirmu saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk menjadi masa depan yang cerah dalam menggapai cita-cita dan berlandaskan agama. Dengan ini aku persembahkan karya ini :

- Cinta pertama dan surgaku, Umak & Bak Terima kasih senantiasa telah memberikan doa dan dukungan kasih sayang, dan memberikan pengorbanan moral material. tanpa keringat dan kerja keras kalian ak tidak mungkin sampai di titik ini, semoga kalian sehat selalu panjang umur
- Untuk Saudari kandungku Bela Krisnawati , Terima kasih selalu memberi *support* dan semangat kepada penulis serta selalu memberikan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

- Dengan penuh rasa syukur dan terima kasih. Kepada Triana Adelia W Terima kasih atas dukungan, doa, kesabaran, dan semangat yang tak pernah putus selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, menguatkan di saat lelah, dan tetap percaya ketika aku hampir menyerah. Kehadiranmu menjadi salah satu alasan aku mampu menyelesaikan perjalanan ini. Semoga segala kebaikan dan ketulusanmu dibalas dengan kebahagiaan yang berlipat. Terima kasih telah menjadi bagian penting dalam perjuanganku.
- Teruntuk Bapak Ns. Andri Kusuma Wijaya., S.Kep., M.Kep., terima kasih atas setiap ilmu, arahan, kesabaran, dan dukungan yang telah Bapak berikan. Karya ini menjadi salah satu bukti nyata dari bimbingan dan dedikasi Bapak dalam mengantarkan mahasiswa menuju keberhasilan.
- Kepada Ibu Dr. Ns. Haifa Wahyu., S.Kep., M.Biomed. selaku Dosen Penguji I dan Ibu Ns. Susilawati., S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Penguji II, terima kasih atas bimbingan, kritik, saran, arahan, dan motivasi yang telah diberikan selama penyusunan skripsi ini. Semoga Allah Swt. membalas segala kebaikan Ibu dengan pahala yang berlipat ganda.
- Terakhir untuk diriku sendiri, Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walaupun sering kali merasakan putus asa atas apa yang di usahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih telah memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi, ini merupakan pencapaian yang patut diapresiasi untuk diri kita sendiri.

RIWAYAT HIDUP



Nama : Ari Saputra

NPM : 2214201115

Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Sepang, 03 Maret 2004

Agama : Islam

Anak ke : 2 Dari 2 Bersaudara

Alamat : Desa Lubuk Sepang, Kecamatan Pendopo Kabupaten
Empat Lawang Sumatra Selatan

Nama Ayah : Basri

Nama Ibu : Lilis

Alamat Orang Tua : Desa Lubuk Sepang, Kecamatan Pendopo Kabupaten
Empat Lawang, Sumatra Selatan

Riwayat Pendidikan :

SDN 11 Pendopo : 2010-2016

SMPN 1 Pendopo : 2017-2019

SMKN 2 Empat Lawang : 2020-2022

Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Ilmu Keperawatan : 2022-2026

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SKRIPSI, Juli 2026

ARI SAPUTRA

NS. ANDRI KUSUMA WIJAYA., S.KEP., M.KEP

**HUBUNGAN KECEMASAN, AKTIVITAS FISIK DAN USIA TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kecemasan, aktivitas fisik, dan usia dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi. Penelitian bersifat kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan observasional, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan, Kota Bengkulu. Responden sebanyak 45 penderita hipertensi usia ≥ 40 tahun dipilih secara purposive dari peserta Prolanis. Data dikumpul menggunakan kuesioner HARS (Hamilton Rating Scale for Anxiety) untuk mengukur kecemasan, IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) untuk aktivitas fisik yang dihitung dalam MET-menit/minggu, PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) untuk kualitas tidur, dan data usia dari formulir responden. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan SPSS ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan signifikan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi ($p = 0,001$), di mana kecemasan sedang hingga berat sekali cenderung disertai gangguan kualitas tidur sedang hingga berat. Aktivitas fisik juga berhubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p = 0,001$), dengan responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi lebih banyak mengalami gangguan kualitas tidur. Selain itu, usia Dewasa Madya hingga Lansia berhubungan signifikan dengan kualitas tidur ($p = 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan, aktivitas fisik, dan usia merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam manajemen hipertensi untuk meningkatkan kualitas tidur dan mencegah komplikasi kardiovaskular.

Kata Kunci: Kecemasan, Aktivitas Fisik, Usia, Kualitas Tidur, Hipertensi

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH BENGKULU

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSING STUDY PROGRAM

THESIS, Juli 2026

ARI SAPUTRA

NS. ANDRI KUSUMA WIJAYA., S.KEP., M.KEP

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY, PHYSICAL ACTIVITY
AND AGE TO SLEEP QUALITY IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN
THE WORK AREA OF THE FISH MARKET HEALTH CENTER IN
BENGKULU CITY**

ABSTRACT

This study aimed to analyze the relationship between anxiety, physical activity, and age with sleep quality in hypertensive patients. It was a quantitative, descriptive-analytic study with an observational design, conducted within the working area of the Pasar Ikan Community Health Center in Bengkulu City. Forty-five hypertensive patients aged ≥ 40 years were purposively selected from *Prolanis* participants. Data were collected using the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) to measure anxiety; the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) to measure physical activity (calculated in MET-minutes/week); the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to assess sleep quality; and respondent forms to record age. Univariate analysis utilized frequency distributions, while bivariate analysis employed the Chi-Square test via SPSS ($\alpha=0.05$). The results showed a significant relationship between anxiety and sleep quality in hypertensive patients ($p = 0.001$), where moderate to extremely severe anxiety tended to be accompanied by moderate to severe sleep quality disturbances. Physical activity was also significantly associated with sleep quality ($p = 0.001$), with respondents engaging in high levels of physical activity experiencing more sleep quality disturbances. Additionally, age—ranging from middle adulthood to elderly—was significantly associated with sleep quality ($p = 0.001$). These findings indicate that anxiety, physical activity, and age are important factors to consider in hypertension management to improve sleep quality and prevent cardiovascular complications.

Keywords: Anxiety, Physical Activity, Age, Sleep Quality, Hypertension

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, kekuatan serta karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul: **"Hubungan Kecemasan, Aktivitas Fisik Dan Usia Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu"**

Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi sebagian. persyaratan guna mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada berbagai pihak atas bantuan, bimbingan, petunjuk dan saran-saran, serta nasehat yang tidak ternilai harganya. Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada :

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Bapak Ns. Andri Kusuma Wijaya S.Kep., M.Kep Selaku dosen dan selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, motivasi, kritik dan saran atas penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Haifa Wahyu .,M.Biomed Selaku dosen penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Ns. Susilawati., S.Kep M.Kep Selaku dosen penguji II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan skripsi ini

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, kritik dan saran. sangat diharapkan demi perbaikan proposal penelitian ini dimasa yang akan datang.

Bengkulu, 23 Juli 2026

Penulis

ARI SAPUTRA
NPM. 2214201115

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
PERNYATAAN KEASLIAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	10
1.3 Pembatasan Masalah.....	10
1.4 Rumusan Masalah.....	11
1.5 Tujuan Penelitian	13
1.6 Manfaat Penelitian	13
1.7 Keaslian Penelitian	15
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	18
2.1 Hipertensi	18
2.1.1 Defenisi Hipertensi	18
2.1.2.Klasifikasi Hipertensi	19
2.1.3. Etiologi.....	20
2.1.4. Anatomi Fisiologi	21
2.1.5.Patofisiologi	23
2.1.6.Tanda Dan Gejala	27
2.1.7.Kompilikasi.....	27
2.1.8 Kecemasan	29
2.1.9 Aktivitas Fisik.....	30
2.1.10.Usia	34

2.1.11.Kualitas Tidur	36
2.2 Kerangka Teori	39
2.3.Kerangka Konsep.....	40
2.4.Hipotesis	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
3.1. Jenis Dan Rancangan Penelitian	42
3.2.Waktu Dan Lokasi Perencanaan Penelitian	43
3.3.Populasi Dan Sampel	43
3.4. Defenisi Oprasional Dan Variabel	45
3.5. Instrumen penelitian	47
3.6. Tehnik Pengumpulan Data.....	47
3.7. Tehnik Analisa Data	48
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	50
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	50
4.2 Hasil Analisis Univariat	52
4.3 Hasil Analisis Bivariat	58
BAB V PEMBAHASAN	63
5.1 Kecemasan terhadap Kualitas Tidur	63
5.2 Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Tidur.....	65
5.3 Usia terhadap Kualitas Tidur	67
BAB VI PENUTUP	70
6.1 Kesimpulan	70
6.2 Saran	71
DAFTAR FUSTAKA.....	74

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	15
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut World Health Organization	19
Tabel 2.3. Kuisisioner Usia	36
Tabel 2.6 Kerangka Teori	40
Tabel 2.7 Kerangka Konsep Bivariat	41
Table 3.1 Defenisi Oprasional	45
Tabel 4.1 Distribusi Kecemasan pada Pasien Hipertensi.....	53
Tabel 4.2 Distribusi Aktivitas Fisik pada Pasien Hipertensi	55
Tabel 4.3 Distribusi Usia pada Pasien Hipertensi.....	56
Tabel 4.4 Distribusi Kualitas Tidur pada Pasien Hipertensi.....	58
Tabel 4.5 Hasil Uji Chi-Square Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur	59
Tabel 4.6 Hasil Uji Chi-Square Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur.....	60
Tabel 4.7 Hasil Uji Chi-Square Usia Terhadap Kualitas Tidur	62

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Dinding Jantung	22
Gambar 2.2 Anatomi Jantung	23

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar permohonan Responden.....	79
Lampiran 2 Persetujuan Responden	80
Lampiran 3 Instrumen Pengumpulan Data	81
Lampiran 4 Standar Operasional Alat Ukur Kecemasan.....	82
Lampiran 5 Standar Oprasional Alat Ukur Aktivitas Fisik	87
Lampiran 6 Standar Oprasional Kualitas Tidur.....	91
Lampiran 7 Distribusi Jawaban Pasien	95
Lampiran 8 Hasil Uji Spss.....	100
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	108
Lampiran 10 Sk pembimbing	115
Lampiran 11 Surat Pra Penelitian	116
Lampiran 12 Sk Seminar Proposal	117
Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Pasar Ikan.....	118
Lampiran 14 Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu	119
Lampiran 15 Surat Izin Penelitian Dari Kesbangpol Kota Bengkulu.....	120
Lampiran 16 Surat Selesai Penelitian Dari Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu	121
Lampiran 17 Sk Seminar Hasil.....	122
Lampiran 18 Sk Sidang Skripsi	123
Lampiran 19 Lembar Bimibingan Skripsi	124
lampiran 20 Bukti Plagiat Skripsi.....	129

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kelainan pada sistem kardiovaskular yang mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan jaringan tubuh. Penyakit ini termasuk dalam kategori degeneratif, yang kini tidak hanya menyerang kelompok usia lanjut tetapi juga usia lebih muda. Hipertensi tergolong penyakit serius karena berpotensi menimbulkan gangguan pada fungsi kardiovaskular, sistem urogenital, hingga memicu terjadinya stroke (Soares et al., 2023).

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah meningkat, dengan nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Kondisi ini kerap muncul tanpa gejala yang jelas. Jika tidak terkontrol, tekanan darah tinggi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, hingga kerusakan pada ginjal. Faktor internal meliputi kecenderungan genetik, ras serta usia, sedangkan faktor eksternal meliputi obesitas, merokok serta stres, selain faktor internal dan eksternal hipertensi juga memhubungkan kualitas tidur, dengan demikian peningkatan tekanan darah sering kali memhubungkan gangguan tidur, seperti insomnia atau sleep apnea, yang menyebabkan waktu tidur menjadi lebih singkat (Ardiana, 2022).

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, dengan sekitar 1,4 miliar orang mengalami kondisi ini. Setiap tahun, jumlah penderita hipertensi terus meningkat. Diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Dari mereka yang mengetahui kondisinya, kurang dari setengah (42%) yang telah

terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan. Hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang mampu mengendalikan tekanan darahnya (WHO, 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia yang diukur berdasarkan pemeriksaan tekanan darah mencapai 34,1%. Dari angka tersebut, hanya 8,36% yang telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan sekitar 8,84% yang sedang menjalani pengobatan. Data ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan periode sebelumnya (Amir et al., 2025). Diperkirakan pada tahun 2025 terjadi kenaikan kasus hipertensi sekitar 80% terutama di negara berkembang. Dari 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025 (andri kusuma Wijaya, 2023)

Perkembangan data terbaru menunjukkan bahwa permasalahan hipertensi masih menjadi perhatian. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun tercatat sebesar 30,8%, sedangkan pada kelompok usia ≥ 15 tahun sebesar 29,2%. Meskipun prevalensi terlihat sedikit menurun dibandingkan Riskesdas 2018, proporsi penduduk usia 18–59 tahun yang terdiagnosis oleh dokter masih tergolong rendah, yaitu sekitar 5,9%. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya deteksi dini di masyarakat masih belum optimal. Selain itu, dari jumlah tersebut hanya 2,53% penderita yang menjalani pengobatan secara teratur, sehingga menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi di masyarakat masih perlu ditingkatkan (yensafitri, silfia, 2025).

Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2024, jumlah penderita hipertensi di Provinsi Bengkulu tercatat sebanyak 343.210 kasus pada tahun 2023.

Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di wilayah Provinsi Bengkulu. Penyakit ini termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat setiap tahunnya. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa faktor risiko seperti pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, stres, serta obesitas masih banyak ditemukan di masyarakat. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif menjadi sangat penting untuk menekan angka kejadian hipertensi di tingkat provinsi (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, pada tahun 2024 jumlah hipertensi di kota Bengkulu mencapai 12.536 , dan dari 10 wilayah Puskesmas dengan penderita hipertensi yang tinggi di Kota Bengkulu, Puskesmas Pasar Ikan merupakan salah satu wilayah dengan jumlah kasus hipertensi nomor 9 yang tertinggi . Berdasarkan data tahun 2024, tercatat jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Pasar Ikan mencapai 492 orang, data dari puskesmas pasar ikan kota Bengkulu menunjukkan juga pada tahun 2024 terdapat 1.057 laki-laki dan 1.250 perempuan orang yang menderita hipertensi (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024).

Tingginya angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di wilayah tersebut dan memerlukan perhatian lebih mendalam dari berbagai pihak, khususnya tenaga kesehatan dalam upaya promotif dan preventif. Kondisi hipertensi yang tidak terkontrol dapat memperburuk fungsi organ vital seperti jantung, ginjal, dan otak, serta menurunkan kualitas hidup pasien, termasuk dalam hal kualitas tidur. Salah satu aspek yang sering diabaikan pada penderita hipertensi adalah gangguan tidur,

padahal kualitas tidur yang buruk dapat memperburuk kondisi tekanan darah dan memicu komplikasi lebih lanjut (Luthfa & Yafridawita, 2025).

Berbagai faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi diantaranya adalah kecemasan, aktivitas fisik, dan usia. Kecemasan dapat menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatis yang mengganggu ritme tidur normal. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur membantu meningkatkan kualitas tidur dengan menurunkan stres dan memperbaiki fungsi sistem kardiovaskular. Usia juga berhubungan, karena proses penuaan sering menyebabkan perubahan pola tidur serta meningkatnya tekanan darah (Luthfa & Yafridawita, 2025).

Resiko gangguan fisiologis yang memengaruhi tekanan darah dan kualitas tidur, salah satu faktor yang berhubungan di antara ketiga variabel tersebut adalah kecemasan. Hal ini penting karena kecemasan tidak hanya berdampak pada proses fisiologis yang terkait dengan hipertensi, tetapi juga secara langsung mengganggu mekanisme tidur normal (Laela & Siagian, 2024).

Kecemasan merupakan hasil interaksi antara temperamen individu dan faktor lingkungan. Sejak lahir, seseorang telah memiliki kecenderungan fisiologis bawaan yang berperan dalam respons awal terhadap konflik. Ketidakmampuan dalam menggunakan strategi penanganan stres secara efektif, termasuk dalam mengatasi tekanan kehidupan sehari-hari, dapat menurunkan tingkat kenyamanan psikologis. Kondisi tersebut kemudian menyebabkan hilangnya kontrol emosional, yang ditandai dengan munculnya emosi negatif berupa kecemasan. Selain itu, kecemasan juga dapat memengaruhi fungsi kognitif dan perilaku individu, seperti sulit berkonsentrasi, mudah gelisah, dan merasa tidak tenang (Mamnu'ah et al., 2024).

Kecemasan memiliki kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan tekanan darah pada individu dengan hipertensi. Aktivasi respons fisiologis saat mengalami kecemasan, seperti stimulasi sistem saraf simpatis dan peningkatan pelepasan hormon stres, dapat menyebabkan perubahan kardiovaskular termasuk peningkatan frekuensi nadi, curah jantung, dan resistensi pembuluh darah perifer. Apabila kondisi ini berlangsung terus-menerus, tekanan darah dapat tetap berada pada tingkat yang tinggi sehingga memperburuk kondisi hipertensi. Oleh karena itu, intervensi pengelolaan kecemasan melalui strategi penanganan psikologis seperti teknik relaksasi, peningkatan coping adaptif, edukasi kesehatan, dan dukungan sosial menjadi penting untuk membantu menjaga tekanan darah tetap stabil serta mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular yang lebih berat (Jaka, 2025).

Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat mengganggu kualitas tidur dan secara tidak langsung berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Ketika seseorang mengalami kecemasan, kondisi tersebut sering memicu kesulitan untuk tidur hingga menyebabkan kualitas tidur yang tidak optimal, yang kemudian berdampak pada perubahan regulasi tekanan darah (Suranata et al, 2024).

Individu yang kurang tidur cenderung mengalami peningkatan hormon stres, sehingga risiko peningkatan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Gangguan tidur yang dihubungkan oleh kecemasan menimbulkan reaksi pada hipotalamus yang mengaktifkan dua jalur utama respons stres, yaitu Medulla Adrenal Sympathetic System dan Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) axis. Aktivasi kedua jalur tersebut merangsang pelepasan hormon norepinefrin dan epinefrin

oleh kelenjar medulla adrenal, yang selanjutnya menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan meningkatkan resistensi perifer (Suranata et al, 2024).

Kondisi ini mengakibatkan tekanan darah meningkat secara signifikan, terutama pada individu dengan kecemasan yang tidak terkelola. Dengan demikian, kecemasan dan gangguan tidur saling berkaitan erat serta dapat memperberat hipertensi apabila tidak dikelola dengan baik. Di samping kecemasan, faktor lain yang turut memengaruhi kualitas tidur pada pasien hipertensi adalah aktivitas fisik. Jika kecemasan cenderung meningkatkan aktivitas saraf simpatis dan memperburuk tidur, maka aktivitas fisik justru memberikan efek sebaliknya dengan membantu tubuh lebih rileks dan memperbaiki fungsi kardiovaskular (Suranata et al, 2024).

Aktivitas sehari-hari mencakup berbagai tugas yang dilakukan individu untuk memenuhi kebutuhan fisik dasar, seperti merawat diri, makan, berpindah posisi, serta mobilisasi dari satu tempat ke tempat lain. Selain itu, aktivitas sehari-hari juga mencerminkan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan tugas yang lebih kompleks, misalnya menjaga kebersihan lingkungan, menyiapkan makanan, maupun mengoperasikan kendaraan (Fatimah et al., 2025).

Selain itu, aktivitas fisik dapat memperbaiki atau memperburuk hipertensi tergantung pada intensitas dan keteraturannya. Jika dilakukan secara teratur dengan intensitas yang sesuai, aktivitas fisik seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, atau senam aerobik dapat membantu menurunkan tekanan darah melalui peningkatan elastisitas pembuluh darah, perbaikan sirkulasi, pengendalian berat badan, pengurangan stres, serta penguatan fungsi jantung dan metabolisme tubuh, sehingga menjadi terapi nonfarmakologis yang efektif untuk

mengendalikan hipertensi. Namun, aktivitas fisik yang terlalu berat atau dilakukan tanpa pengawasan justru dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah secara mendadak, sehingga berisiko memperburuk kondisi penderita hipertensi yang tekanan darahnya belum terkontrol (Istiqomah et al., 2024).

Aktivitas fisik yang buruk juga dapat memengaruhi kualitas tidur pada pasien hipertensi. Aktivitas fisik yang kurang, seperti gaya hidup sedentari (banyak duduk dan minim gerak), dapat menyebabkan tubuh menjadi kurang bugar dan metabolisme menurun. Kondisi ini mengakibatkan energi tidak tersalurkan dengan baik sehingga tubuh tidak mengalami kelelahan fisik yang cukup untuk memicu tidur nyenyak. Akibatnya, pasien hipertensi dengan aktivitas fisik yang rendah sering mengalami kesulitan tidur, mudah terbangun di malam hari, atau tidur yang tidak berkualitas. Selain aktivitas fisik, faktor lain yang tidak kalah penting dalam memengaruhi kualitas tidur pada pasien hipertensi adalah usia. Jika rendahnya aktivitas fisik dapat mengurangi kebugaran dan mengganggu pola tidur, maka perubahan fisiologis akibat penambahan usia turut memberikan tantangan tersendiri terhadap kualitas tidur (Indargairi et al., 2025).

Usia merupakan lamanya waktu hidup seseorang yang dihitung sejak ia dilahirkan hingga waktu tertentu. Usia menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan kesehatan seseorang. Seiring bertambahnya usia, terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh seperti penurunan fungsi organ, elastisitas pembuluh darah, kekuatan otot, serta daya tahan tubuh. Secara umum, usia dapat dibedakan menjadi beberapa kelompok, yaitu usia muda (18–40 tahun), usia dewasa tengah (41–60 tahun), dan usia lanjut atau lansia (di atas 60 tahun) (Naibaho et al., 2024).

Usia menjadi faktor penting yang berhubungan erat dengan peningkatan tekanan darah, karena tekanan darah sistolik cenderung meningkat secara progresif seiring bertambahnya umur. Individu lanjut usia dengan hipertensi memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami penyakit kardiovaskular, termasuk stroke dan penyakit jantung koroner sebagai komplikasi utama hipertensi. Selain itu, jumlah kasus gagal ginjal stadium akhir dan gagal jantung akibat hipertensi terus mengalami peningkatan. Pada usia di atas 40 tahun, dinding pembuluh darah mulai kehilangan elastisitasnya, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Rahmawati et al., 2025).

Selain itu hipertensi pada usia lanjut sering kali berdampak pada penurunan kualitas tidur, karena proses penuaan menyebabkan perubahan pada struktur dan pola tidur, seperti berkurangnya fase tidur nyenyak, meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari, serta kesulitan mempertahankan tidur. Pada pasien hipertensi, perubahan ini semakin nyata karena tekanan darah yang tidak stabil menimbulkan rasa tidak nyaman yang mudah mengganggu tidur (A. Kusuma Wijaya, 2024). Hipertensi yang tidak terkontrol, terutama pada malam hari hipertensi nokturnal (nocturnal hypertension), membuat tubuh sulit memasuki fase tidur dalam yang penting untuk memulihkan fungsi kardiovaskular. Akibatnya, pasien usia lanjut dengan hipertensi lebih rentan mengalami insomnia, tidur tidak nyenyak, dan kelelahan, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi hipertensi itu sendiri (Rahmawati et al., 2025).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap 5 orang pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu pada tanggal 5 November 2025, memang benar pasien tersebut mengalami gangguan tidur, dengan

diperoleh gambaran mengenai tingkat kecemasan, aktivitas fisik, dan usia. Dari hasil pengamatan diketahui bahwa sebagian besar pasien menunjukkan tingkat kecemasan. sedang hingga tinggi, di mana 3 di antaranya mengalami kecemasan tinggi akibat kekhawatiran terhadap kondisi penyakit dan tekanan darah yang tidak stabil. Kecemasan ini juga dipicu oleh kurangnya pemahaman pasien terhadap pengobatan serta rasa takut akan komplikasi penyakit hipertensi. Pada aspek aktivitas fisik, diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat aktivitas yang rendah. Tiga di antaranya jarang melakukan olahraga atau kegiatan fisik rutin, sementara dua lainnya hanya melakukan aktivitas ringan seperti berjalan di sekitar rumah. Rendahnya aktivitas fisik ini dapat memengaruhi peningkatan tekanan darah serta menurunkan kualitas tidur. Sedangkan pada faktor usia, diketahui bahwa 3 dari 5 pasien berada pada kelompok usia lanjut (di atas 60 tahun), dan 2 pasien lainnya berada pada usia dewasa tengah (41–60 tahun). Pasien usia lanjut umumnya mengalami penurunan fungsi organ tubuh, elastisitas pembuluh darah, serta gangguan tidur yang lebih sering terjadi.

Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara kecemasan, aktivitas fisik, dan usia terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Karena ketiga faktor tersebut kecemasan, aktivitas fisik, dan usia memiliki peran penting yang saling berkaitan dalam memengaruhi kualitas tidur pasien hipertensi. Kualitas tidur yang buruk dapat memperparah tekanan darah dan berdampak negatif terhadap proses pemulihan serta kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memahami sejauh mana ketiga faktor

tersebut berhubungan dan memengaruhi kondisi pasien hipertensi, sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan dan pengelolaan hipertensi secara holistik.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan menyeluruh karena berisiko menimbulkan komplikasi serius. Salah satu aspek penting dalam perawatan pasien hipertensi adalah menjaga kualitas tidur yang baik, karena gangguan tidur dapat memperburuk tekanan darah dan kesehatan secara keseluruhan.

Dengan demikian, masalah utama yang perlu diidentifikasi dan ditangani adalah bagaimana kecemasan, aktivitas fisik, dan usia berperan dalam menurunnya kualitas tidur pada pasien hipertensi, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan ketiga faktor tersebut dengan kualitas tidur sebagai dasar intervensi keperawatan yang tepat.

1.3 Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada hubungan antara tiga variabel utama, yaitu kecemasan, aktivitas fisik, dan usia, terhadap kualitas tidur pada pasien yang telah didiagnosis menderita hipertensi. Fokus penelitian hanya pada pasien hipertensi yang berada dalam rentang usia tertentu (misalnya lansia dan dewasa), tanpa melibatkan pasien dengan penyakit kronis lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur secara signifikan.

Variabel kecemasan yang diukur terbatas pada tingkat kecemasan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan hipertensi dan tidak mencakup gangguan kecemasan klinis atau psikopatologi lainnya. Aktivitas fisik yang dianalisis hanya

meliputi frekuensi dan jenis aktivitas fisik ringan hingga sedang yang biasa dilakukan pasien dalam kehidupan sehari-hari, tanpa memasukkan aktivitas fisik berat atau olahraga kompetitif.

Penelitian ini juga tidak membahas faktor lain yang mungkin memengaruhi kualitas tidur seperti pola makan, konsumsi obat-obatan, kondisi lingkungan tidur, atau faktor sosial ekonomi pasien. Pengukuran kualitas tidur difokuskan pada aspek subjektif dan objektif yang relevan dengan gangguan tidur yang umum pada pasien hipertensi.

1.4 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Pasien hipertensi seringkali mengalami gangguan kualitas tidur yang dapat memperburuk kondisi kesehatan dan memengaruhi efektivitas pengobatan. Kualitas tidur yang buruk pada pasien hipertensi sering kali dihubungkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor psikologis seperti kecemasan, faktor gaya hidup seperti aktivitas fisik, serta faktor biologis seperti usia.

Kecemasan yang dialami oleh pasien hipertensi dapat disebabkan oleh kekhawatiran akan kondisi kesehatannya, risiko komplikasi, dan perubahan pola hidup. Kecemasan yang tinggi berpotensi menyebabkan gangguan tidur, seperti insomnia dan tidur tidak nyenyak, yang pada akhirnya memperburuk tekanan darah dan kesejahteraan pasien. Namun, seberapa besar hubungan kecemasan terhadap kualitas tidur pasien hipertensi masih perlu dikajilebih lanjut.

Selain itu, aktivitas fisik yang cukup dan teratur diketahui dapat membantu memperbaiki kualitas tidur melalui peningkatan relaksasi dan pengaturan ritme

sirkadian. Namun, banyak pasien hipertensi yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah karena keterbatasan fisik, usia, atau kurangnya motivasi. Penelitian perlu mengidentifikasi hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada kelompok ini agar dapat dirancang intervensi yang sesuai.

Faktor usia juga sangat berperan dalam menentukan pola dan kualitas tidur. Pada pasien lansia dengan hipertensi, perubahan fisiologis yang terkait dengan penuaan dapat menyebabkan tidur yang lebih terfragmentasi dan durasi tidur yang lebih pendek. Hal ini menimbulkan tantangan tambahan dalam pengelolaan kualitas tidur pada pasien hipertensi yang lebih tua.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi?
2. Bagaimana hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur pasien hipertensi?
3. Apakah usia berhubungan terhadap kualitas tidur pasien hipertensi, terutama pada kelompok lansia?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah telah diketahui hubungan antara kecemasan, aktivitas fisik, dan usia terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana masing-masing variabel tersebut baik secara individu maupun bersama-sama menghubungkan kualitas tidur yang dialami oleh pasien dengan hipertensi.

1.5.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah:

1.5.1.1 Telah diketahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

1.5.1.2 Telah diketahui hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

1.5.1.3 Telah diketahui hubungan antara usia dengan kualitas tidur pada pasien hipertensi Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan kecemasan, aktivitas fisik dan usia terhadap kualitas tidur pasien hipertensi

1.6.2 Manfaat Penelitian

1.6.6.1 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian lebih lanjut di bidang keperawatan, khususnya dalam konteks keperawatan gerontik terkait penyakit hipertensi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber ilmu yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat, menambah koleksi bahan pustaka, serta menjadi bahan publikasi jurnal.

1.6.6.2 Bagi masyarakat

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat sebagai sumber edukasi tentang pentingnya mengelola kecemasan, menjaga aktivitas fisik, dan memahami perubahan usia dalam upaya meningkatkan kualitas tidur, khususnya bagi penderita hipertensi. Dengan informasi ini, masyarakat dapat lebih sadar terhadap faktor-faktor yang memengaruhi tidur dan kesehatan jantung secara keseluruhan.

1.6.6.3 Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penyusunan intervensi yang tepat dalam mengelola kecemasan, mendorong aktivitas fisik, dan memperhatikan usia pasien hipertensi guna memperbaiki kualitas tidur dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

1.6.6.4 Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan riset intervensi serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan edukasi kepada orang lain.

1.6.6.5 Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar bagi peneliti lain dalam mengembangkan studi lanjutan terkait faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur pada pasien hipertensi, serta membuka peluang eksplorasi intervensi yang lebih spesifik dan efektif.

1.7 Keaslian Penelitian

Penelitian ini berjudul "hubungan kecemasan, aktivitas fisik dan usia terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi." Sepengetahuan peneliti, penelitian serupa yang mengkaji Hubungan kecemasan, aktifitas fisik dan usia terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi belum pernah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya di kota Bengkulu. Akan tetapi penelitian yang relevan dilakukan:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metode dan Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	(latifa aini 2020) hubungan kecemasan dengan pola tidur lansia hipertensi dan tidak hipertensi	Metode: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan bersifat non-eksperimental dengan menggunakan desain case control. Sampel: 51 lansia penderita hipertensi. Hasil: penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 51 lansia di UPT Pstw Kabupaten Bayuwangi terdapat 33 lansia yang mengalami hipertensi sistol dan 27 lansia mengalami hipertensi diastol	• Sama-sama meneliti hubungan kecemasan terhadap pola tidur pada pasien hipertensi. • Menggunakan desain case control.	• Jenis intervensi berbeda: Peneliti untuk mengetahui hubungan antara kecemasan terhadap pola tidur pada pasien hipertensi sedangkan peneliti lain menganalisis perbedaan kecemasan dan pola tidur antara lansia hipertensi dan tidak hipertensi. • Lokasi penelitian berbeda: Penelitian ini dilakukan di UPT Pstw Kabupaten Bayuwangi, sementara penelitian Anda dilakukan di Puskesmas Kota Bengkulu. Detail dosis dan waktu. • Penelitian yang dilakukan berbeda: Peneliti meneliti tentang hubungan kecemasan terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi, sedangkan peneliti lain

				meneliti hubungan kecemasan terhadap pola tidur lansia hipertensi
2	(natalia,dwi&ika 2025) Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas ardimulyo kabupaten malang	Menggunakan desain analitik observasional dengan purposive sampling dan pendekatan cross-sectional. Sampel:67 lansia dengan hipertensi. Hasil menggunakan uji chi square menunjukkan $p = 0,01$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur.	• Sama-sama menggunakan pendekatan cross sectional • Sama sama meneliti kualitas tidur pada pasien hipertensi	• Penelitian ini dilakukan di puskesmas kota bengkulu, sementara peneliti lain melakukan penelitian di puskesmas ardimulyo kabupaten malang. • Populasi dan sampel yang berbeda. • Peneliti meneliti hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur pasien hipertensi, sedangkan peneliti lain meneliti hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur pada lansia hipertensi
3	(Utami, 2017) Hubungan usia dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di rsu kartini kecamatan kalirejo kabupaten lampung tengah	Menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross-sectional. sampel:96 orang pasien penderita hipertensi. hasil menggunakan uji statistik chi square	• Keduanya merupakan penelitian kuantitatif • .sama sama menggunakan uji statistik chi square	• Penelitian ini fokus pada hubungan usia terhadap kualitas tidur pasien hipertensi. • Metode pengukuran dan analisis data yang digunakan juga berbeda. • Tempat penelitian berbeda: Peneliti meneliti di puskesmas kota bengkulu, sedangkan peneliti lain meneliti di rsu kartini kecamatan kalirejo lampung tengah

4	(faziarna, 2023) Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di puskesmas lingkaran dikabupaten bandung	Metode: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan korelasional dengan pendekatan cros sectional Sampel: 86 lansia penderita hipertensi. Hasil: penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 86 memang terdapat hubungan antara kualitas tidur dan hipertensi di puskesmas lingkaran dikabupaten bandung	• Kedua-duanya sama-sama penelitian kuantitatif • Sama-sama menggunakan uji chi square	• Penelitian ini fokus pada hubungan antara kualitas tidur pada pasien hipertensi. Sedangkan peneliti menguji antara 3 variabel bebas dan 3 variabel terikat • Metode pengukuran dan analisis data yang digunakan juga berbeda. • Tempat penelitian berbeda: • Peneliti meneliti di puskesmas pasar ikan kota Bengkulu sedangkan penelitian ini meneliti di puskesmas lingkaran di kabupaten bandung
5.	(desti juita, 2023) Hubungan kecemasan dengan insomnia pada pralansia dan lansia hipertensi diposiondu lansia desa tangkap dikabupaten bulungan	Metode: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan korelasional dengan pendekatan cros sectional potong lintang Sampel: 21 lansia dan pralansia penderita hipertensi. Hasil: penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 21 memang terdapat hubungan antara kecemasan dengan insomnia hipertensi di puskesmas desa tangkap dikabupaten bulungan	• Kedua-duanya sama-sama penelitian kuantitatif • Sama-sama menggunakan uji chi square	• Tempat dan waktu peneliti berbeda • Peneliti meneliti semua orang hipertensi dengan gangguan tidur sedangkan peneliti lain Cuma meneliti pra lansia dan lansia terhadap insomnia • Variabel peneliti lain Cuma ada 2 yaitu variabel bebas dan terikat • Sedangkan variabel peneliti ada 4 tiga variabel bebas dan satu variabel terikat