

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN KECEMASAN
TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS AIR DINGIN KOTA PADANG**

SKRIPSI



Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran
Universitas Baiturrahmah

**SALSABILA MAHARANI.S
2110070100044**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG
2025**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**Judul Hubungan Kualitas Tidur dan Kecemasan Terhadap Tekanan
: Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Air Dingin
Kota Padang**

Disusun Oleh :

SALSABILA MAHARANI.S

2110070100044

Telah disetujui

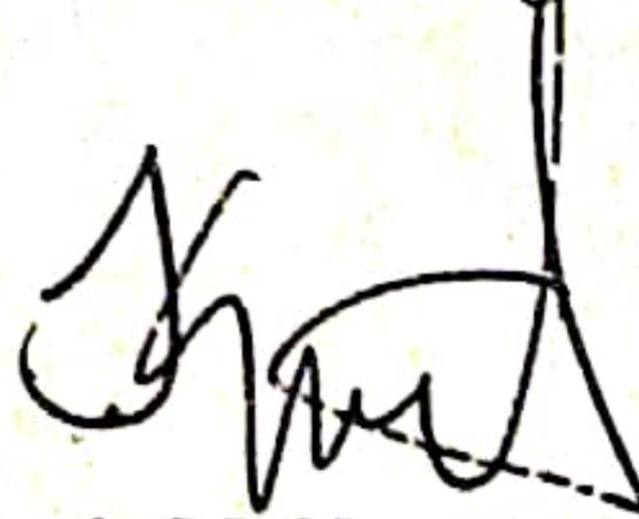
Padang, 03 Februari 2025

Pembimbing 1



(dr. Bun Yurizali, Sp.PD)

Pembimbing 2



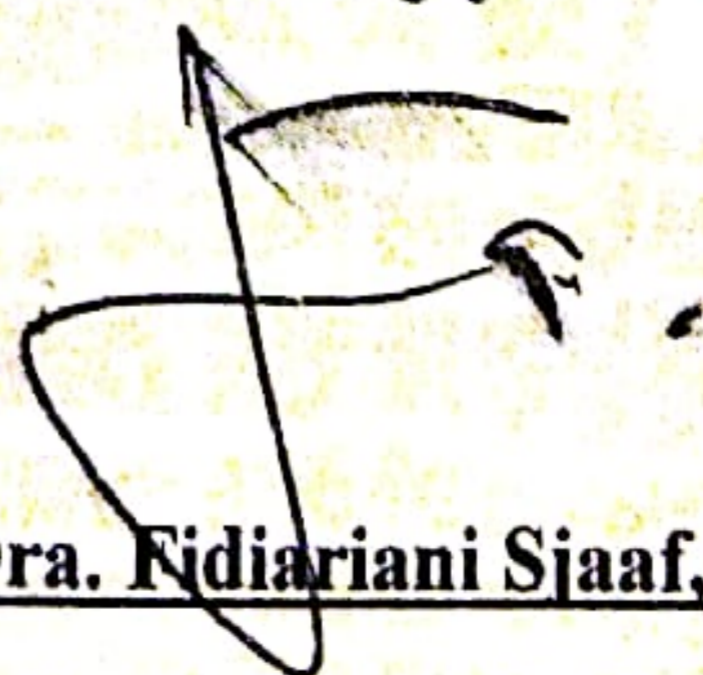
**(dr. Kurnia Maidarmi Handayani,
M.Biomed)**

Penguji 1



(dr. Mutiara Anissa, Sp.KJ)

Penguji 2



(Dra. Fidiariani Sjaaf, M.Si)

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : SALSABILA MAHARANI.S

NPM : 2110070100044

Mahasiswa : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Baiturrahmah, Padang.

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini berupa skripsi dengan judul ***“Hubungan Kualitas Tidur dan Kecemasan Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.”*** adalah asli dan belum pernah dipublikasi atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Baiturrahmah maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
3. Dalam karya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Apabila terdapat penyimpangan didalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lain sesuai norma dan hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, Februari 2025



SALSABILA MAHARANI.S

ABSTRAK

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN KECEMASAN TERHADAP TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS AIR DINGIN KOTA PADANG

Salsabila Maharani.S

Latar belakang : Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada lansia, dengan prevalensi yang terus meningkat. Faktor kualitas tidur dan kecemasan diketahui berkontribusi pada pengaturan tekanan darah, namun hubungan keduanya masih belum sepenuhnya dipahami.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur, kecemasan, dan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Air Dingin, Kota Padang.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang terdaftar dan menerima layanan kesehatan di Puskesmas Air Dingin, Kota Padang dengan 42 sampel menggunakan teknik consecutive sampling. Analisa data univariat dan bivariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dan pengolahan data menggunakan komputersasi program SPSS versi 25.0.

Hasil : Lansia dengan hipertensi yang paling banyak pada usia 60-69 tahun yang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 31 orang dengan persentase 73,8%.. Masing-masing tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 21 orang dengan persentase 50,0%. Kualitas tidur paling banyak yaitu buruk sebanyak 35 orang dengan persentase 83,3%. Kecemasan paling banyak yaitu kecemasan ringan sebanyak 30 orang dengan persentase 71,4%. 4. Tidak ada hubungan bermakna antara kualitas tidur dan tekanan darah sistolik pada lansia hipertensi dengan $p\text{ value}=0,594$. Namun, terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dan tekanan darah diastolik dengan $p\text{ value}=0,049$. 5. Tidak terdapat hubungan antara kecemasan dan tekanan darah sistolik dengan $p=0,726$, serta tidak terdapat hubungan antara kecemasan dan tekanan darah diastolik dengan $p=0,647$

Kesimpulan : Usia terbanyak data hipertensi adalah 60-69 tahun, usia terbanyak pada data tidak hipertensi adalah 31-45 tahun. Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan, masing-masing tidak ada perbedaan. Kualitas tidur terbanyak lansia dengan hipertensi adalah buruk, kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan. Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur atau kecemasan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik, kecuali hubungan signifikan antara kualitas tidur buruk dan tekanan darah diastolik..

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Kecemasan, Tekanan Darah, Lansia, Hipertensi

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI..... | i |
| PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN..... | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT | vi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Akademik | 6 |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti | 6 |
| 1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1 Hipertensi | 7 |
| 2.1.1 Definisi..... | 7 |
| 2.1.2 Prevalensi..... | 7 |
| 2.1.3 Klasifikasi | 8 |
| 2.1.4 Etiologi..... | 8 |
| 2.1.5 Patofisiologi..... | 9 |
| 2.1.6 Manifestasi Klinis..... | 10 |
| 2.1.7 Diagnosis | 11 |
| 2.2 Kecemasan..... | 11 |

| | |
|--|----|
| 2.2.1 Definisi Kecemasan | 11 |
| 2.2.2 Etiologi Kecemasan | 12 |
| 2.2.3 Faktor Risiko Kecemasan | 14 |
| 2.2.4 Patofisiologi Kecemasan..... | 16 |
| 2.2.5 Gejala Kecemasan..... | 18 |
| 2.2.6 Pengukuran Kecemasan..... | 19 |
| 2.2.7 Hubungan Kecemasan terhadap Tekanan Darah | 19 |
| 2.3 Kualitas Tidur | 21 |
| 2.3.1 Pengertian Tidur..... | 21 |
| 2.3.2 Pengertian Kualitas Tidur | 21 |
| 2.3.3 Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur | 23 |
| 2.3.4 Fisiologi Tidur | 24 |
| 2.3.5 Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tekanan Darah..... | 28 |
| 2.4 Lansia | 30 |
| 2.4.1 Definisi Lansia..... | 30 |
| 2.4.2 Klasifikasi Lansia | 31 |
| 2.4.3 Perubahan pada Lansia | 31 |
| 2.4.4 Hipertensi pada Lansia..... | 33 |
| 2.4.4.1 Definisi Hipertensi pada Lansia..... | 33 |
| 2.4.4.2 Prevalensi Hipertensi pada Lansia | 33 |
| 2.4.4.3 Patofisiologi Hipertensi pada Lansia | 34 |
| 2.4.4.4 Dampak Hipertensi pada Lansia | 36 |
| 2.4.5 Kecemasan pada Lansia..... | 37 |
| 2.4.5.1 Definisi Kecemasan pada Lansia..... | 37 |
| 2.4.5.2 Prevalensi Kecemasan pada Lansia | 37 |
| 2.4.5.3 Patofisiologi Kecemasan pada Lansia | 38 |
| 2.4.5.4 Dampak Kecemasan terhadap Kesehatan Lansia | 39 |
| 2.4.6 Kualitas Tidur pada Lansia | 40 |
| 2.4.6.1 Definisi Kualitas Tidur pada Lansia | 40 |
| 2.4.6.2 Prevalensi Kualitas Tidur pada Lansia | 40 |
| 2.4.6.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada Lansia | 41 |
| 2.4.6.4 Dampak Kualitas Tidur yang Buruk pada Lansia..... | 42 |
| 2.4.7 Hubungan Kualitas Tidur dan Kecemasan terhadap Tekanan Darah pada Lansia | 43 |

| | |
|--|-----------|
| BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN..... | 46 |
| HIPOTESIS | 46 |
| 3.1 Kerangka Teori | 46 |
| 3.2 Kerangka Konsep | 47 |
| 3.3 Hipotesis | 47 |
| BAB IV METODE PENELITIAN..... | 48 |
| 4.1 Ruang Lingkup Penelitian | 48 |
| 4.2 Tempat dan Waktu Penelitian | 48 |
| 4.3 Jenis dan Rancangann Penelitian | 48 |
| 4.4 Populasi dan Sampel | 48 |
| 4.4.1 Populasi Target..... | 48 |
| 4.4.2 Populasi Terjangkau..... | 48 |
| 4.4.3 Sampel | 48 |
| 4.4.5 Besar Sampel | 49 |
| 4.5 Variabel Penelitian..... | 50 |
| 4.5.1 Variabel Bebas | 50 |
| 4.5.2 Variabel Terikat | 50 |
| 4.6 Definisi Operasional..... | 50 |
| 4.7 Cara Pengumpulan Data..... | 51 |
| 4.7.1 Alat..... | 51 |
| 4.7.2 Bahan | 52 |
| 4.7.3 Jenis Data..... | 53 |
| 4.7.4 Cara Kerja | 53 |
| 4.8 Alur Penelitian | 54 |
| 4.9 Analisis Data..... | 54 |
| 4.9.1 Analisis Univariat | 54 |
| 4.9.2 Analisis Bivariat..... | 55 |
| 4.10 Etika Penelitian..... | 55 |
| 4.11 Jadwal Penelitian | 56 |
| BAB V HASIL PENELITIAN..... | 57 |
| 5.1 Distribusi Karakteristik Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 57 |

| | |
|--|-----------|
| 5.2 Distribusi Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 58 |
| 5.3 Distribusi Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 59 |
| 5.4 Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 59 |
| 5.5 Hubungan Kecemasan Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 61 |
| BAB VI PEMBAHASAN..... | 64 |
| 6.1 Distribusi Karakteristik Lansia Penderita Hipertensi | 64 |
| 6.2 Distribusi Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 66 |
| 6.3 Distribusi Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 68 |
| 6.4 Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 69 |
| 6.5 Hubungan Kecemasan Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Air Dingin Kota Padang | 73 |
| 6.6 Kelemahan Penelitian..... | 77 |
| BAB VII PENUTUP..... | 78 |
| 7.1 Kesimpulan..... | 78 |
| 7.2 Saran | 79 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 80 |
| LAMPIRAN..... | 90 |