



APPLICARE JOURNAL

Volume 3 Nomor 2 Tahun 2026

Halaman 217 - 224

<https://applicare.id/index.php/applicare/index>

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2025

M Dendy Masbri Y¹, Amelia Susanti², Edo Gusdiansyah³

Universitas Alifah Padang, Indonesia^{1,2,3}

Email: masbridendy@gmail.com

ABSTRAK

Lanjut usia mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, kognitif, dan fungsional yang dapat berdampak pada kualitas tidur. Salah satu faktor psikologis yang berpengaruh adalah kecemasan, yang dapat meningkatkan hormon adrenalin dan memengaruhi tekanan darah. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada lansia dan sering disertai gangguan tidur. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Andalas Padang dan waktu penelitian pada bulan Maret s/d Agustus tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 19 sampai 26 Mei 2025 selama 8 hari. Sampel penelitian berjumlah 61 responden lansia hipertensi, diperoleh dengan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS untuk mengukur tingkat kecemasan, kuesioner PSQI untuk menilai kualitas tidur. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk (60,7%) tingkat kecemasan sedang (57,4%). Uji Chi-Square mendapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Andalas Padang. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi. Disarankan agar lansia hipertensi mendapatkan perhatian khusus dalam manajemen kecemasan untuk meningkatkan kualitas tidur mereka.

Kata Kunci : Kecemasan, Kualitas Tidur, Lansia.

ABSTRACT

Elderly individuals experience various physical, psychological, cognitive, and functional changes that may affect their sleep quality. One of the psychological factors influencing sleep is anxiety, which can increase adrenaline levels and affect blood pressure. Hypertension is a common chronic disease among the elderly and is often accompanied by sleep disturbances. This study aimed to determine the relationship between anxiety levels and sleep quality in elderly patients with hypertension at the Andalas Health Center, Padang, in 2025. This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The research was conducted at the Andalas Health Center, Padang, from March to August 2025. Data collection was carried out from May 19 to 26, 2025, over eight days. A total of 61 elderly respondents with hypertension were selected using accidental sampling. The instruments used were the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to measure anxiety levels and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to assess sleep quality. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. The results showed that most respondents had poor sleep quality (60.7%) and moderate anxiety levels (57.4%). The Chi-Square test revealed a p -value = 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between anxiety levels and sleep quality among elderly patients with hypertension at the Andalas Health Center, Padang. In conclusion, there is a significant correlation between anxiety levels and sleep quality in elderly patients with hypertension. It is recommended that elderly patients with hypertension receive special attention in anxiety management to improve their sleep quality.

Keywords : Anxiety, Sleep Quality, Elderly.

Copyright (c) 2026 M. Dendy Masbri. Y, Amelia Susanti, Edo Gusdiansyah

✉ Corresponding author :

Address : Universitas Alifah Padang

Email : masbridendy@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.37985/apj.v3i2.103>

ISSN 3047-5104 (Media Online)

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok usia yang telah mencapai 60 tahun ke atas, yang pada tahap ini individu mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, kognitif, maupun fungsional (Kemenkes, 2020). Proses penuaan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi fisiologis tubuh yang berdampak pada meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit kronis. Perubahan fisik yang dialami lansia tidak jarang memengaruhi kondisi psikologis, sehingga menjadikan lansia lebih rentan mengalami stres, kecemasan, dan gangguan psikologis lainnya (Yaslina et al., 2021).

Secara demografis, jumlah lansia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, jumlah lansia di Indonesia mencapai 29,7 juta jiwa atau sekitar 11,75% dari total populasi, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 74 juta jiwa pada tahun 2050. Indonesia diproyeksikan memasuki era penduduk menua, dengan proporsi lansia mencapai lebih dari 19,9% pada tahun 2045 (BKKBN, 2021). Peningkatan jumlah lansia ini menimbulkan tantangan tersendiri dalam bidang kesehatan, khususnya terkait dengan pengelolaan penyakit kronis yang sering dialami lansia.

Salah satu penyakit kronis yang paling banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Data World Health Organization (WHO) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi global mencapai 26,4%, dengan angka kejadian yang lebih tinggi di negara berkembang. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, meningkat signifikan dibandingkan tahun 2013. Hipertensi diketahui lebih dominan terjadi pada kelompok usia lanjut akibat perubahan fisiologis, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah dan gangguan regulasi tekanan darah (Kemenkes, 2020).

Hipertensi pada lansia tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom yang berperan dalam pengaturan detak jantung dan pola tidur. Gangguan regulasi ini dapat menyebabkan keluhan seperti pusing, jantung berdebar, serta kesulitan tidur, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan kondisi subjektif yang menggambarkan tingkat kepuasan seseorang terhadap proses dan hasil tidurnya (Dahroni et al., 2019). Gangguan tidur pada lansia, seperti sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan durasi tidur yang tidak adekuat, sering kali dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan, meskipun sebenarnya dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental (Wibowo & Sugiyanto, 2022).

Secara global, diperkirakan sekitar 20–50% lansia mengalami gangguan tidur, dengan prevalensi insomnia kronis mencapai 20–50% pada kelompok usia lanjut. Di Indonesia, beberapa penelitian menunjukkan bahwa prevalensi gangguan tidur pada lansia berkisar antara 50–67%. Gangguan tidur yang tidak tertangani dapat menyebabkan kelelahan, penurunan fungsi kognitif, peningkatan risiko jatuh, penurunan sistem imun, hingga menurunnya kualitas hidup lansia. Selain itu, gangguan tidur juga berkaitan erat dengan kondisi psikologis, salah satunya adalah kecemasan.

- 219 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2025 – M. Dendy Masbri. Y, Amelia Susanti, Edo Gusdiansyah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i2.103>

Kecemasan merupakan respon psikologis terhadap stresor yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, gelisah, dan ketegangan yang berkelanjutan (Suciana et al., 2020). Pada lansia, kecemasan dapat muncul akibat berbagai faktor, seperti masalah kesehatan kronis, keterbatasan fisik, kesepian, kekhawatiran finansial, serta ketakutan terhadap kematian. Pada lansia dengan hipertensi, kecemasan dapat memicu peningkatan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dan gangguan pola tidur (Amaike et al., 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada lansia dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan lansia tanpa hipertensi. Diperkirakan sekitar 25–70% lansia hipertensi mengalami kecemasan, dan di Indonesia angkanya berkisar antara 50–67% (Rismawati & Novitayanti, 2020). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi, di mana peningkatan kecemasan berhubungan dengan penurunan kualitas tidur dan peningkatan tekanan darah (Liu et al., 2016; Nur Melizza, 2020).

Di tingkat lokal, data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 menunjukkan bahwa Puskesmas Andalas merupakan wilayah dengan jumlah lansia hipertensi tertinggi. Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Andalas Padang menunjukkan bahwa sebagian lansia hipertensi mengalami gangguan tidur yang disertai dengan kecemasan terhadap kondisi kesehatannya. Berdasarkan teori Stress and Coping dari Lazarus dan Folkman (2017), kecemasan muncul ketika individu memandang stresor melebihi kemampuan coping yang dimilikinya. Sementara itu, teori tidur menurut Potter dan Perry (2017) menjelaskan bahwa faktor psikologis, termasuk kecemasan, berperan penting dalam menentukan kualitas tidur seseorang.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan faktor psikologis yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia hipertensi di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2025, sebagai dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan yang komprehensif dan berfokus pada aspek fisik maupun psikologis lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Desain cross sectional merupakan desain penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diukur dan diamati pada waktu yang sama (point time approach). Penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan tingkat kecemasan sebagai variabel independen dengan kualitas tidur sebagai variabel dependen pada lansia hipertensi.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Maret sampai Agustus 2025, dengan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 19 hingga 27 Mei 2025 selama delapan hari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang selama tiga bulan terakhir, yaitu sebanyak 156 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 61 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi lansia hipertensi yang bersedia menjadi responden, berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang, berusia 60–65 tahun, serta mampu berkomunikasi secara kooperatif. Kriteria eksklusi meliputi lansia yang tidak bersedia menjadi responden dan lansia yang tidak dapat membaca dan menulis.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner demografi digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS) yang terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan dengan skala Likert. Skor kecemasan dikategorikan menjadi kecemasan ringan (14–20), sedang (21–27), berat (28–41), dan berat sekali atau panik (42–56). Kualitas tidur diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang terdiri dari 19 pertanyaan yang mengukur tujuh komponen kualitas tidur. Skor total PSQI ≤ 5 dikategorikan sebagai kualitas tidur baik, sedangkan skor > 5 dikategorikan sebagai kualitas tidur buruk.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui wawancara terpimpin dan pengisian kuesioner. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Andalas Padang berupa data jumlah lansia hipertensi. Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian, dilanjutkan dengan seleksi responden sesuai kriteria, pemberian penjelasan penelitian, penandatanganan informed consent, serta pengisian kuesioner oleh responden.

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan data, coding untuk pemberian kode pada setiap variabel, entry data ke dalam komputer, dan cleaning untuk memastikan data siap dianalisis. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan $p\text{-value} \leq 0,05$.

HASIL

A. Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur di Puskesmas Andalas Padang

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur di Puskesmas Andalas Padang

Kategori Tidur	<i>f</i>	%
Baik	24	39,3
Buruk	37	60,7
Total	61	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (60.7%) responden memiliki kualitas tidur buruk. Di Puskesmas Andalas Padang.

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan di Puskesmas Andalas Padang

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan di Puskesmas Andalas Padang

Kategori kecemasan	<i>f</i>	%
Kecemasan Ringan	17	27,9
Kecemasan Sedang	35	57,4
Kecemasan Berat	9	14,8
Total	61	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (57.4%) lansia memiliki tingkat kecemasan sedang. Di Puskesmas Andalas Padang.

B. Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur				Jumlah		<i>p</i>
	Baik		Buruk				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Ringan	15	88,2	2	11,8	17	100	0,000
Sedang	12	34,3	23	65,7	35	100	
Berat	2	22,2	7	77,8	9	100	
Jumlah	29	47.5	32	52.5	61	100	

Nilai *p*value =0,000 (*P*value <0,05) berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia di Puskesmas Andalas Padang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi di Puskesmas Andalas Padang berada pada tingkat kecemasan sedang (57,4%), diikuti kecemasan ringan (27,9%) dan kecemasan berat (14,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan kondisi psikologis yang cukup dominan dialami lansia hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nur Dwi dan Reisa Wuon yang melaporkan bahwa mayoritas lansia berada pada tingkat kecemasan ringan hingga sedang. Kesamaan hasil ini mengindikasikan bahwa kecemasan merupakan respons psikologis yang umum muncul pada lansia, khususnya yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi.

Kecemasan pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan kemampuan coping, sedangkan faktor eksternal meliputi kondisi penyakit, lingkungan, dan ancaman terhadap integritas fisik maupun sistem diri. Pada lansia

hipertensi, kecemasan sering muncul akibat kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, ketergantungan obat jangka panjang, serta ketakutan akan komplikasi penyakit. Kondisi ini sesuai dengan teori Stuart yang menyatakan bahwa kecemasan muncul ketika individu menghadapi stresor yang dianggap mengancam dan melebihi kemampuan adaptasinya. Secara fisiologis, kecemasan dapat memicu pelepasan hormon adrenalin yang menyebabkan peningkatan denyut. Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa proporsi tingkat kecemasan berat dengan kualitas tidur buruk (77,8%), kualitas tidur baik dengan tingkat kecemasan ringan (88,2%). Dari uji statistik di dapatkan jantung dan tekanan darah, sehingga memperburuk kondisi hipertensi.

Distribusi kualitas tidur pada lansia hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk (60,7%), sedangkan 39,3% memiliki kualitas tidur baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan tingginya prevalensi gangguan tidur pada lansia hipertensi. Kualitas tidur yang buruk pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti usia lanjut, jenis kelamin, kondisi penyakit kronis, serta faktor psikologis. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yang secara psikologis lebih rentan mengalami kecemasan, sehingga berpotensi memengaruhi kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan penilaian subjektif terhadap proses tidur yang mencakup durasi, kedalaman, dan kontinuitas tidur, serta kemampuan berfungsi secara optimal pada siang hari.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia hipertensi, dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$). Lansia dengan tingkat kecemasan berat cenderung memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan lansia dengan kecemasan ringan lebih banyak memiliki kualitas tidur baik. Hasil ini mendukung hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia hipertensi. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Nur Dwi dan Reisa Wuon yang menunjukkan bahwa peningkatan tingkat kecemasan berhubungan dengan penurunan kualitas tidur.

Secara teoritis, kecemasan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik yang menyebabkan kesulitan untuk relaksasi, memperpanjang latensi tidur, sering terbangun di malam hari, serta menurunkan durasi tidur efektif. Kualitas tidur yang buruk pada lansia hipertensi dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis, termasuk meningkatkan tekanan darah dan menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pengelolaan kecemasan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas tidur pada lansia hipertensi.

Implikasi dari penelitian ini adalah perlunya perhatian tenaga kesehatan, khususnya perawat, terhadap aspek psikologis lansia hipertensi. Intervensi keperawatan tidak hanya berfokus pada pengendalian tekanan darah, tetapi juga pada upaya menurunkan kecemasan melalui edukasi kesehatan, dukungan emosional, dan strategi koping adaptif. Dengan demikian, pengelolaan kecemasan diharapkan dapat membantu memperbaiki kualitas tidur dan meningkatkan kualitas hidup lansia hipertensi secara keseluruhan.

- 223 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2025 – M. Dendy Masbri. Y, Amelia Susanti, Edo Gusdiansyah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i2.103>

SIMPULAN

1. Bahwasanya lebih dari separuh di dapatkan tingkat kecemasan sebanyak 35 (57.4%) lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2025.
2. Lebih dari separuh di dapatkan kualitas tidur buruk sebanyak 37 (60.7%) lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2025.
3. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, serta memberikan dukungan dan motivasi kepada peneliti sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaike, D., Et Al. (2022). Anxiety And Blood Pressure Regulation In Elderly Hypertensive Patients. *Journal Of Geriatric Cardiology, 19*(3), 250-258.
- Ardianto, R., & Aghadiati, A. (2024). *Epidemiologi Penyakit Kronis Pada Lansia Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (Bkkbn). (2021). *Statistik Penduduk Lansia Indonesia*. Jakarta: Bkkbn.
- Candrawati, T., & Sukraandini, N. (2022). *Psikologi Lanjut Usia Dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dahroni, S., Et Al. (2019). Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan, 12*(2), 75-82.
- Hidayat, A., & Ulliyah, M. (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia: Tidur Dan Istirahat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ifdil, I., & Anissa, M. (2016). Kecemasan Dan Faktor Penyebabnya. *Jurnal Konseling, 7*(2), 55-62.
- Indarwati, T. (2021). Kualitas Tidur Dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(1), 44-53.
- Jarnawi, J. (2020). *Kecemasan Pada Lansia: Teori Dan Praktik*. Bandung: Alfabeta.
- Kayce, B., & Twiggs, J. (2018). Hypertension: Primary And Secondary Causes. *American Journal Of Medicine, 131*(5), 495-502.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes Ri). (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2016). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Oktaviani, N., Et Al. (2022). Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan, 15*(1), 22-29.
- Padila. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals Of Nursing* (9th Ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Price, S. A. (2016). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Egc.
- Ridwan, A., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Faktor Psikologis Pada Penderita Hipertensi Lansia. *Jurnal Kesehatan, 13*(2), 100-108.
- Rismawati, E., & Novitayanti, D. (2020). Kecemasan Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan, 8*(1), 15-22.
- Sa'diyah, N. (2021). Masalah Tidur Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi, 10*(2), 110-120.
- Savtri Ramaiah. (2019). *Manajemen Kecemasan Dalam Kehidupan Sehari-Hari*. Jakarta: Bumi Aksara.

224 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2025 – M. Dendy Masbri. Y, Amelia Susanti, Edo Gusdiansyah
DOI: <https://doi.org/10.37985/apj.v3i2.103>

- Shabir, M. (2022). Fisiologi Tidur Dan Gangguan Tidur Pada Lansia. **Medical Journal*, 11*(3), 150-160.
- Suciana, N., Et Al. (2020). Gejala Kecemasan Pada Lansia. **Jurnal Kesehatan Jiwa*, 5*(2), 90-98.
- World Health Organization (Who). (2020). **World Health Statistics 2020**. Geneva: Who.
- World Health Organization (Who). (2021). **Hypertension And Cardiovascular Disease**. Geneva: Who.
- Wibowo, A., & Sugiyanto, T. (2022). Masalah Tidur Pada Lansia. **Jurnal Kesehatan*, 14*(2), 210-218.
- Widyastuti, E. (2019). Gangguan Kecemasan Pada Lansia. **Jurnal Psikologi*, 7*(1), 33-41.
- Wulansari, D. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Tidur Pada Lansia. **Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12*(1), 55-62.
- Yaslina, I., Et Al. (2021). Perubahan Psikologis Pada Lansia. **Jurnal Keperawatan*, 9*(3), 200-210.
- Yuniartika, F. (2019). **Psikologi Perkembangan Lanjut Usia**. Bandung: Remaja Rosdakarya.