

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian tentang kualitas tidur lansia dengan penderita hipertensi di RT.06 RW.07 Pakis Kab Malang dengan mengunjungi rumah sebagian populasi yang dinilai cocok untuk menjadi responden penelitian. Dalam penelitian ini peneliti mengambil sebagian lansia yaitu sebanyak 30 orang lansia yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan sampel yang digunakan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5-12 Juli 2022 di Posyandu lansia Desa Sukoanyar. Desa Sukoanyar adalah sebuah desa di wilayah Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Luas Desa : ± 344.983 Ha dengan Batas Wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Desa Sidorejo Kec. Jabung
2. Sebelah Timur : Desa Jeru Kec. Tumpang
3. Sebelah Selatan : Desa Slamet Kec. Tumpang
4. Sebelah Barat : Desa Pucangsongo dan Sumber Pasir Kec. Pakis

## 4.2 Data Umum

**Tabel 4.1 Karakteristik Umum Responden Gambaran Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT06 RW07 Pakis Kab Malang**

No	Data Umum	f	%
<b>1</b>	<b>Usia</b>		
	Usia 45-54 tahun	13	43
	Usia 55-65 tahun	17	57
	Total	30	100
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	4	13
	Perempuan	26	87
	Total	30	100
<b>3</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	SD	16	53
	SMP	4	13
	SMA	10	34
	Total	30	100
<b>4</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Petani	19	63
	PNS	1	4
	Tidak bekerja	7	23
	Wiraswasta	3	10
Total	30	100	
<b>5</b>	<b>Perokok</b>		
	Tidak	25	83
	Ya	5	17
Total	30	100	
<b>6</b>	<b>Jenis minum kopi</b>		
	Kopi hitam	23	77
	Kopi instan	7	23
Total	30	100	
<b>7</b>	<b>Frekuensi minum kopi</b>		
	< 3 gelas	10	33
	3-5 gelas	16	53
	> 5 gelas	4	14
	Total	30	100

*Sumber : (Lembar Kuisisioner, 2022)*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa data di Desa Sukoanyar sebagian besar berusia 55-65 tahun sebanyak 17 orang (57%). Hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (87%). Sebagian besar responden berpendidikan terakhir SD sebanyak 16 responden (53%). Sebagian besar pekerjaan petani sebanyak 19 responden (63%). Hampir seluruh responden tidak merokok sebanyak 25 responden (83%). Hampir seluruhnya responden meminum jenis kopi hitam sebanyak 23 responden (77%). Sebagian besar responden meminum kopi 3-5 gelas perhari sebanyak 16 responden (53%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Data Tekanan Darah pada Lansia yang mengalami Hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT06 RW 07 Pakis Kab Malang**

No	Kategori	f	%
1.	Normal (<120/80MmHg)	1	3
2.	Normal Tinggi (120-139/80-89MmHg)	6	20
3.	Hipertensi Stage 1 (140-159/90-99MmHg)	17	57
4.	Hipertensi Stage 2 (>160/100MmHg)	2	7
5.	Hipertensi Berat (180-210/110-119MmHg)	3	10
6.	Hipertensi Maligna (Stadium 4) (>210-120MmHg)	1	3
Total		30	100

*Sumber : (Lembar Kuisisioner, 2022)*

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi data tekanan darah pada lansia diatas menunjukkan bahwa hipertensi juga menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk. Bahwa sebagian kecil responden mengalami hipertensi normal yaitu sejumlah 1 orang (3%). Sebagian kecil responden dengan

kategori normal tinggi yaitu sejumlah 6 orang (20%). Sebagian kecil responden dengan kategori hipertensi stage 1 sejumlah 17 orang (57%). Sebagian kecil responden dengan kategori yang mengalami hipertensi stage 2 sejumlah 2 orang (7%). Sebagian kecil responden dengan kategori hipertensi berat sejumlah 3 orang (10%). Sebagian kecil responden dengan kategori hipertensi maligna sejumlah 1 orang (3%).

#### 4.3 Data Khusus

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT06 RW 07 pakis Kab Malang**

No.	Kategori	F	%
1.	Baik	2	7
2.	Buruk	28	93
	Total	30	100

*Sumber : (Lembar Kuisisioner, 2022)*

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa kualitas tidur lansia di RT06 RW 07 Desa sukoanyar dengan jumlah responden 30 orang, hampir seluruhnya yaitu sebanyak 28 lansia (93%) yang memiliki kualitas tidur buruk dan sebagian kecil yaitu sebanyak 2 lansia (7%) memiliki kriteria kualitas tidur baik.

Tabel 4.2 Analisis Butir Pertanyaan

No	Pertanyaan	Jawaban	F	%
1,3,4	1. Jam berapa biasanya anda tidur malam hari? 3. Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari? 4. Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) jumlah jam tidur per malam	Sangat baik Cukup baik Cukup buruk Sangat buruk Total	14 9 4 3 30	47 30 13 10 100
2,5a	2. Berapa lama (dalam menit) yang Buruk anda perlukan untuk dapat Baik memulai tertidur setiap malam? Waktu yang dibutuhkan saat mulai berbaring hingga tertidur 5a. Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit	Sangat baik Cukup baik Cukup buruk Sangat buruk Total	3 7 20 0 30	10 23 67 0 100
8	Selama sebulan terakhir bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?	Sangat baik Cukup baik Cukup buruk Sangat buruk Total	3 26 1 0 30	10 87 3 0 100
4	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang tidur per malam	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam <5 jam Total	2 13 15 0 30	7 43 50 0 100
5b-5j	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal dibawah ini: 5b. Bangun tengah malam/dini hari	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu	0 18 12	0 60 40

	5c. Harus bangun untuk ke toilet	3x seminggu	0	0
	5d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman	Total	30	100
	5e. Batuk atau mendengkur keras			
	5f. Merasa kedinginan			
	5g. Merasa kepanasan			
	5h. Mimpi buruk			
	5i. Merasakan nyeri			
	5j. Tolong sebutkan penyebab lain yang belum disebutkan diatas yang menyebabkan terganggu di malam hari seberapa sering anda mengalaminya?(Nyeri sendi atau gelisah)			
6	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur(diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur ?	Sangat baik	14	47
		Cukup baik	16	53
		Cukup buruk	0	0
		Sangat buruk	0	0
		Total	30	100
7,9	7. Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktivitas mengemudi,makan atau aktivitas social lainnya?	Sangat baik	0	0
		Cukup baik	10	34
		Cukup buruk	19	63
		Sangat buruk	1	3,3
		Total	30	100
	9. Selama sebulan terakhir adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi menjaga rasa antusias menyelesaikan suatu pekerjaan?			

Berdasarkan table 4.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian kecil responden sangat baik dengan pertanyaan efisiensi tidur sebanyak 14 orang (47%). Bahwa sebagian kecil responden cukup buruk dengan pertanyaan latensi tidur sebanyak 20 orang (67%). Bahwa hampir setengahnya responden cukup baik dengan pertanyaan kualitas tidur subyektif sebanyak 26 orang (87%). Bahwa sebagian kecil responden cukup buruk dengan pertanyaan durasi tidur sebanyak 15 orang (50%). Bahwa sebagian kecil responden cukup baik dengan pertanyaan gangguan tidur sebanyak 18 orang (60%). Bahwa sebagian kecil responden cukup baik dengan pertanyaan penggunaan obat tidur sebanyak 16 orang (52%). Bahwa sebagian kecil responden cukup buruk dengan pertanyaan disfungsi di siang hari sebanyak 19 orang (63%).

**Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dan Karakteristik Kategori Gambaran Kualitas tidur Lansia penderita Hipertensi di Dusun Baran Sukoanyar RT06 RW07 Pakis Kab Malang**

Data Umum	Baik		Buruk		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<b>Usia</b>						
Usia 45-54 tahun	0	0	13	43,3	13	43
Usia 55-65 tahun	2	7	15	50	17	57
Total	2	7	28	93	30	100
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	0	0	4	13,3	4	13
Perempuan	2	7	24	80	26	87
Total	2	7	28	83,3	30	100
<b>Pendidikan Terakhir</b>						
SD	1	3	15	50	16	54
SMP	0	0	4	13,3	4	13
SMA	1	3	9	30	10	33
Total	2	6	28	93,3	30	100
<b>Pekerjaan</b>						
Petani	1	3,3	18	60	19	63
PNS	0	0	1	3,3	1	3
Tidak bekerja	1	0	6	20	7	24
Wiraswasta	0	0	3	10	3	10
Total	2	3,3	28	93,3	30	100
<b>Perokok</b>						
Tidak	2	7	23	77	25	83
Ya	0	0	5	17	5	17
Total	2	7	28	94	30	100
<b>Jenis minum kopi</b>						
Kopi hitam	1	3,3	22	73	23	77
Kopi instan	1	3,3	6	20	7	23
Total	2	6,6	29	93	30	100
<b>Frekuensi minum kopi</b>						
< 3 gelas	1	3,3	9	30	10	33
3-5 gelas	1	3,3	19	63,3	20	67
Total	1	6,6	29	93,3	30	100

Sumber : (Lembar Kuisisioner, 2022)



Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.3 diatas menunjukkan gambaran responden yaitu hampir seluruhnya responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu sejumlah 28 orang (93%).

Berdasarkan data usia setengahnya berusia 55-65 tahun sebanyak 15 responden memiliki kualitas tidur buruk (50%). Pada data jenis kelamin hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden yang memiliki kualitas tidur buruk (80%). Pada data jenis pendidikan terakhir setengahnya responden berpendidikan terakhir SD sebanyak 15 responden yang memiliki kualitas tidur buruk (50%). Pada data pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 18 responden yang memiliki kualitas tidur buruk (60%). Pada data perokok hampir seluruh responden tidak merokok sebanyak 23 responden memiliki kualitas tidur buruk (77%). Pada data jenis kopi yang diminum yang tergolong dalam kategori kualitas tidur sebagian besar meminum kopi hitam sebanyak 22 responden (73%). Berdasarkan data frekuensi minum kopi dalam sehari sebagian besar meminum kopi 3-5 gelas perhari sebanyak 19 responden memiliki kualitas tidur buruk (63%).

#### **4.4 Pembahasan**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukan bahwa kualitas tidur lansia yang menderita hipertensi dengan jumlah responden 30 orang, hampir seluruhnya yaitu sebanyak 28 lansia (93%) yang memiliki kualitas tidur buruk dan sebagian kecil yaitu sebanyak 2 lansia (7%) memiliki kriteria kualitas tidur baik. Menurut peneliti berdasarkan teori diatas Kualitas tidur Lansia penderita Hipertensi RT.06 RW.07 Pakis Kab Malang

mayoritas buruk disebabkan oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, frekuensi dan minum kopi.

Berdasarkan tabel 4.2 pada frekuensi data tekanan darah pada lansia diatas data yang paling banyak ditemui bahwa sebagian kecil responden dengan kategori yang mengalami hipertensi sejumlah 17 orang (57%). Menurut Madjid, 2014 keluhan yang sering dialami lansia adalah gangguan tidur yang menyebabkan terjadinya penurunan kualitas tidur penderitanya, menurunnya kualitas tidur juga berdampak buruk terhadap kesehatan dan kehidupan lansia. Menurut peneliti ditemukan bahwa peningkatan tekanan darah berpengaruh buruk terhadap kualitas tidur seseorang.

Berdasarkan tabel 4.3 tabulasi silang diatas menunjukkan bahwa menurut kategori data usia setengahnya berusia 55-65 tahun sebanyak 15 responden memiliki kualitas tidur buruk (50%). Menurut Silvanasari (2012) menjelaskan lansia banyak mengalami perubahan salah satunya adalah perubahan neurologis. Akibat penurunan jumlah neuron fungsi neurotransmitter juga berkurang. Lansia sering mengeluh meliputi kesulitan untuk tidur, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk tidur kembali tidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat, dan tidur siang yang berlebihan. Menurut peneliti lansia lebih sering mengalami gangguan tidur dikarenakan bertambahnya usia, ritme sirkadian menjadi lemah terutama pada lansia yang jarang terpapar sinar matahari dan membuat produksi melatonin menjadi lemah.

Pada data jenis kelamin hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden memiliki kualitas tidur buruk (80%). Jenis kelamin ketika ditelisik lebih lanjutpun dapat dikaitan dengan gejala gangguan tidur, dimana gejala gangguan tidur baik itu sedang maupun berat dapat dialami oleh responden dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Nugroho (2009) perempuan secara psikologis memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki dalam mengatasi suatu masalah. Menurut peneliti sering mengalami gangguan tidur, hal ini dikarenakan perubahan gangguan mood, perempuan sering merasa mempunyai beban yang berat sehingga terus memikirkan masalahnya, akibatnya perempuan akan sering mengalami gangguan tidur.

Dari hasil penelitian pada data pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 18 responden memiliki kualitas tidur buruk (60%). Menurut Sumitra (2014) lansia yang masih aktif bekerja akan cepat merasakan lelah dan capek sehingga kebutuhan istirahat juga meningkat, namun karena rasa capek dan letih tersebut juga dapat menyebabkan lansia sulit untuk tidur karena tubuh yang merasa sakit akibat dari pekerjaannya. Menurut peneliti status bekerja dapat berefek ketidakmampuan memperoleh tidur dalam waktu cepat, Hal ini dapat terjadi lantaran pekerjaan yang dilakukan oleh responden dapat memicu rasa lelah dan rasa lelah tersebut akan terasa ketika responden akan tidur, seperti rasa ngilu pada anggota bagian tubuh yang digunakan untuk bekerja. Ditambah pula pekerjaan yang mereka lakukan membuat

mereka harus bangun lebih awal dari biasanya untuk menyiapkan diri (ini terjadi pada responden yang berdagang dan petani).

Dari hasil penelitian pada data kategori perokok hampir seluruh responden tidak merokok sebanyak 23 responden yang memiliki kualitas tidur buruk (77%). Menurut Jahne (2011), nikotin mempunyai efek menstimulasi tubuh dan perokok seringkali mempunyai lebih banyak kesulitan tidur. Maka menurut peneliti kesulitan tidur dikarenakan kandungan nikotin dalam rokok sehingga membuat tidur seseorang terganggu. Pada data jenis kategori minum kopi sebagian besar meminum kopi hitam sebanyak 22 responden yang memiliki kualitas tidur buruk ini pengetahuan kurang (73%). Menurut Juwaini (2013), ada masyarakat Indonesia penikmat kopi yang tidak bisa meninggalkan kebiasaan mengkonsumsinya, hal ini bisa jadi karena kopi seperti candu bagi penikmatnya dan merasa kurang jika meninggalkan kebiasaan mengonsumsi kopi itu. Kemudian pada golongan usia tertentu dan penyakit tertentu, beberapa penyakit yang dapat menyebabkan penikmat kopi berhenti secara “paksa” adalah gagal ginjal, penyakit hipertensi, jantung, asam lambung, maag akut, dan diabetes mellitus. Kafein yang terkandung dalam kopi dapat membuat kualitas tidur seseorang menjadi sulit untuk memulai tidur. Menurut peneliti bahwa kebiasaan mengonsumsi kopi yang sudah menjadi budaya ini tidak bisa serta merta ditinggalkan oleh penikmatnya dan hanya bisa ditinggalkan karena adanya faktor tertentu seperti menderita penyakit tertentu yang membuat penikmatnya terpaksa berhenti mengonsumsi.

Pada data frekuensi minum kopi sebagian besar mengkonsumsi kopi sebanyak 3-5 gelas perhari sebanyak 19 responden memiliki kualitas tidur buruk (63,3%), Hampir setengahnya mengkonsumsi kopi sebanyak <3 gelas yaitu 9 responden (30%). Menurut Shakina (2021), jumlah normal kafein dalam kopi adalah sekitar 50 mg hingga 200 mg (1-2 cangkir). Kopi mengandung zat yang bernama kafein, di dalam tubuh kafein yang terkandung dalam kopi bisa diserap dengan cepat dan hampir sempurna. menurunnya tingkat fatigue dan rasa kantuk. Mekanisme aksi kafein berhubungan dengan kemampuannya dalam menghambat pengeluaran adenosine. Kafein menyebabkan peningkatan pengeluaran norepinefrin, epinefrin, dopamine dan serotonin, sehingga dapat membuat orang tetap waspada. Jika kafein dikonsumsi > 250 mg dapat menyebabkan terjadinya tegang, diuresis, takikardia, agitasi dan insomnia. Dan yang sering muncul dari sindrom intoksikasi ketika dilakukan wawancara adalah insomnia, sering berkemih di malam hari dan rasa sesak. Peneliti berpendapat kebiasaan minum kopi tidak terlalu kuat dalam memberikan pengaruh pada munculnya gejala gangguan tidur pada lansia, karena gejala itu sendiri dapat muncul seiring bertambahnya usia lansia itu sendiri akibat perubahan secara fisiologis maupun psikologis serta ditunjang dengan kondisi lingkungan sekitar yang tidak mendukung untuk mendapatkan tidur yang nyaman dan tenang.