

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu merupakan pusat kesehatan masyarakat yang terletak di jalan Pangeran Suryanata Komplek Batu Putih Rt. 33 No. 41, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75124. Puskesmas Air Putih memiliki wilayah kerja yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu kelurahan Air Putih dan Kelurahan Bukit Pinang dengan jumlah penduduk sebesar 46.015 jiwa, serta luas wilayah tersebut adalah 53.000 ha.

Proses pengambilan data dilakukan pada tanggal 3 Juni – 24 Juni 2023. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi dan lansia yang aktif pada posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu dengan sebanyak 96 responden. Penyajian dan penjelasan hasil penelitian meliputi analisa univariat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji Chi-Square.

#### **3.2 Hasil Penelitian**

##### **3.2.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel independen dan variabel dependent yang diteliti. Selanjutnya hasil dari analisis univariat akan dijelaskan pada sub-bab berikut ini:

a. Karakteristik responden

1) Karakteristik responden berdasarkan usia

**Tabel 3. 1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
60 – 65	57	59,4
66 – 70	20	20,8
>70	19	19,8
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik responden usia pada tabel 3.1 tersebut, menunjukkan bahwa responden yang berusia antara 60-65 tahun sebanyak 57 orang dengan tingkat persentase 59,4%, responden yang berusia antara 66-70 tahun sebanyak 20 orang dengan tingkat persentase 20,8% dan responden yang berusia lebih dari 70 tahun sebanyak 19 orang dengan tingkat persentase sebesar 19,8%. Berdasarkan karakteristik usia responden sebagian besar responden berusia 60-65 tahun sebesar 59,4%.

2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 3. 2** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - Laki	19	19,8
Perempuan	77	80,2
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden pada tabel 3.2 tersebut, dapat dilihat bahwa responden laki-laki sebanyak 19 orang dengan tingkat persentase sebesar 19,8% dan responden perempuan yaitu sebanyak 77 orang dengan tingkat persentase 80,2%.

## 3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

**Tabel 3. 3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Sekolah	1	1,0
SD	33	34,4
SMP	18	18,8
SMA	30	31,3
S1	14	14,6
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik responden pada pendidikan terakhir yakni pada tabel 3.3 tersebut, menunjukkan bahwa responden yang tidak bersekolah sebanyak 1 orang dengan tingkat persentase 1,0%, responden dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 33 orang dengan persentase 34,4%, responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 18 orang dengan persentase 18,8%, responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 30 orang dengan persentase 31,3% dan responden dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 14 orang dengan persentase 14,6%.

## 4) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

**Tabel 3. 4** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
IRT	63	65,6
Petani	3	3,1
Wiraswasta	1	1,0
Swasta	12	12,5
PNS	17	17,7
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik responden pada pekerjaan yakni pada tabel 3.4, menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) berjumlah 63 responden

dengan persentase 65,6%, pada pekerjaan petani berjumlah 3 responden dengan persentase 3,1%, pekerjaan wiraswasta terdapat 1 responden dengan persentase 1,0%, pekerjaan swasta terdapat 12 responden dengan persentase 12,5% dan pada pekerja PNS terdapat 17 responden dengan persentase 17,7%.

5) Karakteristik responden berdasarkan tekanan darah

**Tabel 3. 5** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tekanan Darah

<b>Tekanan Darah</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Hipertensi <140/90 mmHg	38	39,6
Hipertensi ≥ 140/90 mmHg	58	60,4
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik responden pada tekanan darah yakni pada tabel 3.5 tersebut, menunjukkan bahwa responden yang tidak hipertensi terdapat 38 orang lansia dengan angka persentase 39,6% dan responden yang mengalami hipertensi terdapat 58 orang lansia dengan angka persentase 60,4% yang artinya sebagian besar lansia mengalami hipertensi.

6) Karakteristik responden berdasarkan kualitas tidur

**Tabel 3. 6** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur

<b>Kualitas Tidur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kualitas Tidur Baik	28	29,2
Kualitas Tidur Buruk	68	70,8
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan karakteristik responden pada kualitas tidur yakni pada tabel 3.6 tersebut, menunjukkan bahwa terdapat

28 responden yang memiliki kualitas tidur baik dengan persentase 29,2% dan terdapat 68 responden memiliki kualitas tidur buruk dengan persentase 70,8%.

### 3.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan penyakit hipertensi pada lansia dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan memperhatikan nilai  $p < 0,05$ . Berikut adalah uji *Chi-Square*.

**Tabel 3. 7** Hasil Uji Chi-Square Hubungan Kualitas Tidur Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu

Kualitas Tidur	Hipertensi				Total		P-Value
	Tidak Hipertensi		Hipertensi				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	15	15,6%	13	13,5%	28	29,2%	0,117
Buruk	23	24,0%	45	46,9%	68	70,8%	
Total	38	39,6%	58	60,4%	96	100,0%	

Sumber Data: Data Primer

Berdasarkan tabel 3.7 diatas, menunjukkan bahwa kualitas tidur baik dengan tidak menderita hipertensi terdapat 15 responden dengan persentase 15,6%. Kualitas tidur baik dengan hipertensi terdapat 13 responden dengan persentase 13,5%. Kualitas tidur buruk dengan tidak hipertensi terdapat 23 responden dengan persentase 24,0% dan kualitas tidur buruk dengan hipertensi terdapat 45 responden dengan persentase 46,9%. Pada p-value didapatkan nilai sebesar , nilai tersebut  $> 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima. Berdasarkan hasil uraian, maka dapat ditentukan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur

dengan hipertensi pada lansia di Posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Air Putih Kota Samarinda Ulu.

### **3.3 Pembahasan**

#### **3.3.1 Univariat**

##### **3.3.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda ulu berusia 60-65 tahun terdapat 57 responden (59,4%), 66-70 tahun terdapat 20 responden (20,8%) dan >70 tahun terdapat 19 responden (19,8%). Hal ini disebabkan semakin bertambahnya usia lansia, maka kondisi tubuh akan semakin melemah dan dapat memudahkan lansia untuk rentan terkena penyakit, sehingga fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan akan dibutuhkan oleh lansia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 menyatakan bahwa Angka Harapan Hidup (AHH) di Indonesia tercatat sebesar, 74 tahun untuk perempuan dan 70 tahun untuk laki-laki (BPS, 2022).

Penelitian sejalan dengan penelitian Ria Roziah Famuji Siti (2020) dengan judul penelitian Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Nilai Tekanan Darah Lansia Di Kota Batu, yang menunjukkan terdapat usia kurang lebih 60-69 tahun dengan jumlah 235 responden, hasil uji terdapat bahwa tidak ada

hubungan bermakna antara usia terhadap kualitas tidur lansia di Kota Batu dengan hasil p-value sebesar 0,138 (R. R. F. Siti, 2020).

Menurut Prasetya et al., (2019), menyatakan bahwa dalam penelitiannya mengemukakan usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia, lansia akan lebih cenderung untuk memanfaatkan adanya pelayanan kesehatan dibandingkan dengan orang yang lebih muda (Prasetya et al., 2019). Seseorang yang telah termasuk dalam katagori lanjut usia, maka beban penyakit pun akan meningkat sehingga pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan oleh lansia (Meigia, 2020). Adapun alasan lansia aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia antara lain yakni posyandu lansia baik untuk dirinya, banyak teman sehingga memudahkan untuk sharing, menghemat pengeluaran untuk mendapatkan obat, mendapatkan penyuluhan secara gratis baik dari kader maupun dari tenaga kesehatan yang turun langsung ke lapangan sehingga mendapat informasi terkait kesehatan lansia (Advent, 2020).

### **3.3.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis**

#### **Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu,

berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 77 responden (80,2%). Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki tekanan darah yang tidak normal yang terdapat pada responden dengan jenis kelamin perempuan. Responden dengan jenis kelamin perempuan juga memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu terdapat 54 responden. Dari segi pekerjaan, jenis kelamin perempuan pada wilayah tersebut sebagian besar perempuan yang berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sehingga dalam kegiatan posyandu lansia pun perempuan lebih mendominasi dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan lebih banyak mengidap atau terkena penyakit degeneratif dan untuk kesadaran melakukan pemeriksaan serta pengobatan cenderung lebih banyak dilakukan perempuan daripada laki-laki.

Menurut Riskesdas (2018) Jenis kelamin merupakan faktor yang memengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa Pasaribu (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden penelitian yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 31 responden (73,8%) dan 11 responden (26,2%) berjenis kelamin laki-laki (Khairunnisa, 2018). Kualitas tidur yang baik merupakan suatu hal yang sangat penting bagi seseorang khususnya pada lansia. Seseorang



harus memiliki kebutuhan tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi dengan normal. Orang dewasa cenderung lebih sering mengalami jam tidur yang sangat tidak beraturan, sejalan dengan penelitian Hastusti (2019), terdapat 57,1% responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki kualitas tidur yang buruk dan 42,9% responden laki laki yang memiliki kualitas tidur buruk.

Perempuan akan mengalami penurunan produksi estrogen pada usia menopause yang menyebabkan fungsi pemeliharaan struktur pembuluh darah juga akan menurun dan wanita juga lebih rentan terkena penyakit hipertensi. Intarti & Khoriah (2018) menyatakan dalam penelitiannya bahwa lansia berjenis kelamin perempuan lebih menyadari akan pentingnya menjaga kondisi tubuh dan lansia perempuan juga lebih rajin untuk mencari informasi-informasi dan solusi permasalahan kesehatan di usia yang sudah tua (Intarti & Khoriah, 2018).

### **3.3.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda ulu, tidak berpendidikan atau tidak sekolah terdapat 1 responden (1,0%), berpendidikan SD berjumlah 33 responden (43,4%), pendidikan SMP berjumlah 18 responden (18,8%), pendidikan SMA

berjumlah 30 responden (31,3%), dan sarjana berjumlah 14 responden (14,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki angka pendidikan tinggi yakni responden dengan pendidikan terakhir SD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Cici Marta Hayati et al., (2022) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta, menyatakan bahwa terdapat prioritas responden dengan pendidikan SD dengan persentase 50%. Dari hasil uji Chi-Square didapatkan tidak ada hubungannya antara tingkat pendidikan dengan kualitas tidur lansia (Cici Haryati et al., 2022).

Pada penelitian (Meigia, 2020) menyatakan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pada lansia yang aktif dalam posyandu lansia adalah SD (44,7%). Semakin tinggi angka pendidikan terakhir lansia, maka semakin mereka cenderung akan memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Lansia dengan pendidikan terakhirnya rendah, maka akan berdampak pada lemahnya ilmu pengetahuan, sehingga kurangnya informasi kesehatan dan akan berdampak pada meningkatnya kunjungan ke posyandu lansia (Meigia, 2020).

#### **3.3.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa adanya responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu, berstatus kerja sebagai IRT terdapat 63 responden (65,6%), bekerja sebagai petani terdapat 3 responden (3,1%), bekerja sebagai wiraswasta terdapat 1 responden (1,0%), bekerja sebagai status swasta terdapat 12 responden (12,5%) dan bekerja sebagai PNS terdapat 17 responden (17,7%). Adapun mayoritas yang paling banyak yakni berstatus IRT.

Penelitian ini sejalan dengan Ria Roziah Famuji Siti (2020) dengan judul penelitian Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Nilai Tekanan Darah Lansia Di Kota Batu, dengan jumlah responden ibu rumah tangga yakni 231 responden dengan uji Chi-Square menunjukkan bahwa hasil uji p-value= 0,079 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kualitas tidur (R. R. F. Siti, 2020)

Menurut penelitian Prasety et al., (2019) menyatakan, bahwa lansia merupakan satu kelompok yang banyak mengalami kemunduran dalam fisik, sosial, psikologi, dan kesehatannya. Sehingga menuanya seseorang akan semakin berkurang kemampuan dalam menjaga keseimbangan tubuh karena secara otomatis fisik, kondisi tubuh dan kepekaan indra seseorang lansia akan melemah dan ini semua menjadi faktor

penting penyebab lansia sudah tidak dapat bekerja (Prasetya et al., 2019).

### **3.3.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan**

#### **Darah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu, terdapat responden yang tidak hipertensi berjumlah 38 responden (39,6%) dan terdapat responden yang hipertensi berjumlah 58 responden (60,4%) dengan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol  $\geq 140/90$  mmHg.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pasaribu, Khoirunnisa (2018) menjelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sejumlah 28 orang (66,7%) dan yang tidak hipertensi sebanyak 14 orang (33,3%). Semakin bertambahnya usia maka resiko terkena hipertensi semakin tinggi, hal ini disebabkan beberapa faktor salah satunya fungsi ginjal sebagai penyeimbang tekanan darah akan menurun (Tamamilang et al., 2018). Kondisi lansia yang sudah menua menyebabkan lansia sudah tidak aktif lagi dalam beraktivitas fisik. Seseorang yang tidak lagi melakukan aktivitas fisik akan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, karena hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih kuat atau lebih keras pada setiap kontraksi, kemudian semakin keras usaha otot

jantung dalam memompa darah makin semakin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah (Rihiantoro & Widodo, 2018).

### **3.3.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas**

#### **Tidur**

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu, diketahui bahwa responden yang berada di wilayah tersebut mengalami kualitas tidur buruk dengan jumlah 68 (70,8%) hal ini dikarenakan oleh lansia tersebut yang mengalami gangguan kesehatan dan mempunyai permasalahan hidup yang akan berdampak pada stres sehingga menyebabkan kualitas tidur lansia menjadi buruk. Berdasarkan penelitian yang diperoleh bahwa gangguan tidur yang dialami oleh lansia yang berupa sulit untuk memulai tidur, sering terbangun di tengah malam, seringnya ke kamar mandi untuk buang air kecil di waktu tengah malam, merasa kedinginan ataupun kepanasan ditengah malam, dan terasa nyeri dibagian tubuh baik itu di badan maupun dibagian sendi-sendi.

Adapun faktor-faktor psikologis yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia, seperti masalah rumah tangga, mimpi buruk dan perasaan kacau ataupun gelisah sehingga menyebabkan lansia stres, yang akhirnya akan memicu

gangguan tidur. Lansia mengalami stres emosi seperti merasa khawatir dengan masalah yang tidak jelas, merasa capek, bangun tidur badan merasakan sakit semua, jantung merasa berdebar kuat, hal ini juga dikarenakan seseorang yang dipenuhi dengan masalah mungkin tidak bisa rileks untuk bisa tidur (Dahroni et al., 2019).

Beberapa cara untuk mempertahankan kualitas tidur lansia yakni dengan cara memperhatikan apa yang dikonsumsi sebelum saat tidur. Sebisa mungkin untuk waktu makan 4 jam sebelum tidur, sehingga tidak ada kemungkinan besar bangun pada malam hari karena ingin makan. Selain itu juga, harus menjaga pola makan lansia dan alangkah baiknya lansia harus mengurangi konsumsi kafein dan memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-mayur. Selanjutnya lansia juga bisa mengkondisikan kamar tidur agar lebih nyaman dan tidak ada gangguan lain saat tidur. Selanjutnya penting untuk lansia membuat jadwal tidur dan tentunya perlu adanya pengawasan dari keluarga agar lansia lebih nyaman dan tidak ada gangguan tidur. Perlu diingat juga, bahwa lansia harus membatasi tidur siangnya, sebab pada dasarnya tidur di siang hari dapat mengganggu tidur pada malam harinya, tentunya hal ini dapat akan mempengaruhi kualitas tidur pada lansia.

### **3.3.2 Bivariat**

#### **3.2.2.1 Hubungan Kualitas Tidur dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu terhadap 96 responden dengan, diketahui tingkat kualitas tidur baik 28 responden dengan persentase (29,2%), 68 responden memiliki kualitas tidur buruk dengan persentase (70,8%), sehingga total persentase dalam kualitas tidur lansia menjadi 100,0%. Berdasarkan kategori tekanan darah tidak hipertensi <140/90 mmHg, terdapat 38 responden dengan persentase 39,6%. Berdasarkan kategori tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang dinyatakan hipertensi, terdapat 58 responden dengan persentase 60,4%. Maka dari itu, terdapat angka persentase keseluruhan dari tekanan darah dengan jumlah 100,0%.

Diketahui bahwa hasil dari uji statistik Chi-Square dengan nilai  $p\text{-value} = 0,117$  atau  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan penyakit hipertensi pada lansia di Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanah Siti Naimatul (2022), tentang Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Kaliasat dengan total 98 responden yang menunjukkan hasil uji

statistik spearman rank didapatkan p-value tekanan darah sistolik 0,059 dan tekanan darah diastolik dengan nilai p-value = 0,562 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah (N. H. Siti, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohani et. al., (2018) dengan judul Kualitas Tidur Tidak Mempengaruhi Tekanan Darah pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bandung dengan total 51 responden yang menunjukkan hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikasi  $p = 0,113$  untuk tekanan darah sistolik dan nilai signifikasi  $p = 0,543$  untuk tekanan darah diastolik, sehingga pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bandung (Mohani et al., 2018).

Hal tersebut bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa gangguan tidur yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan perubahan fisiologis tubuh yang dimana keseimbangan antara pengatur sistem saraf simpatik dan parasimpatis terganggu. Sistem saraf simpatik akan ditingkatkan sehingga akan memicu terjadinya peningkatan tekanan darah pada orang yang mengalami gangguan tidur. Seseorang yang mengalami kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi keseimbangan hormon kortisol. Hormon kortisol ini jika tidak



seimbang maka akan menyebabkan hasil hormon yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal tidak seimbang, salah satunya adalah hormon katekolamin yang terdiri dari hormon epinephrine dan norepinephrine yang bekerja pada saraf simpatis dan apabila hormon tersebut tidak seimbang maka akan menyebabkan peningkatan tekanan darah (Fikry Hidayat et al., 2022).

Berdasarkan penelitian Julia F, Van Den Berg dkk (2007) menyatakan bahwa peningkatan tekanan darah yang dipengaruhi oleh kualitas tidur yang buruk terjadi seketika adanya pembatasan durasi tidur yang disebabkan oleh beberapa faktor eksternal, seperti waktu bangun yang pasti untuk berpergian kerja, lansia durasi tidur lebih singkat dapat juga disebabkan oleh proses penuaan yang menyebabkan penurunan kebutuhan tidur (Berg et al., 2007).

Berdasarkan hasil observasi terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan kualitas tidur ada hubungannya dengan penyakit hipertensi pada lansia yakni jenis kelamin. Menurut Riskesdas (2018) Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa Pasaribu (2018) yang menyatakan bahwa

sebagian besar responden penelitian yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 31 responden (73,8%) dan 11 responden (26,2%) berjenis kelamin laki-laki (Khairunnisa, 2018)

### **3.4 Keterbatasan Penelitian**

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu:

1. Peneliti mengalami kesulitan dalam pengambilan data, sebab peneliti harus mengikuti jadwal posyandu lansia yang diadakan setiap 1 bulan sekali, sehingga peneliti harus menunggu kegiatan di setiap posyandu.
2. Peneliti harus mengunjungi lansia rumah ke rumah jika lansia sudah tidak mampu untuk berjalan yang diakibatkan oleh penyakit lain seperti stroke.
3. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan pada kuesioner dan juga dalam kejujuran mengisi kuesioner sehingga akan memungkinkan hasilnya kurang akurat.