

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lansia Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta yang berlokasi di Yogyakarta. Posyandu lansia kronggahan berada di dusun Kronggahan, kelurahan Trihanggo, Kecamatan gamping , Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Dusun ini terletak di kawasan strategis karena dikelilingi oleh Jalan Magelang, jalan Godean, dan Jalan Ringroad Barat. Kelurahan Trihanggo sendiri terdiri dari 13.433 jiwa. Memiliki 12 padukuhan termasuk Kronggahan, 35 RW dan 97 RT. Dusun Kronggahan memiliki luas 52,97 (Ha) dengan jumlah 10 RT dan 5 RW. Terdiri dari 564 KK dan dihuni oleh 1.685 jiwa dengan jumlah 839 laki laki dan 846 perempuan.

Dusun Kronggahan memiliki Posyandu lansia yang dilaksanakan setiap minggu ke2 tiap bulannya. Posyandu tersebut dilaksanakan secara bergilir dari RW 1 ke ke RW lainnya. Dusun Kronggahan juga memiliki agenda rutin senam lansia di hari sabtu setiap minggunya, tetapi karena adanya pandemi COVID-19, seluruh kegiatan di Dusun Kronggahan diliburkan sementara.

2. Analisa univariat

a. Karakteristik responden

Hasil penelitian karakteristik lansia di Posyandu Kronggahan 1 Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan status pernikahan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan Dan Status Pernikahan lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	35,8
Perempuan	34	64,2
Umur		
56-65 Tahun	26	49,1
>65 Tahun	27	50,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	12	22,6
SD	20	37,7
SMP	19	35,8
SMA	2	3,8
Pekerjaan		
Tidak bekerja	22	41,5
Buruh	15	28,3
Wirasusta	6	11,3
IRT	9	17,0
Lainnya	1	1,9
Status pernikahan		
Menikah	46	86,8
Janda	3	5,7
Duda	4	7,5
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 34 responden (64,2%), Umur lansia sebagian besar >65 tahun sebanyak 27 responden (50,9%), pendidikan terakhir lansia terbanyak yaitu SD sebanyak 20 responden (37,7%), status pekerjaan lansia lebih banyak tidak bekerja sebanyak 22 responden (41,5%) dan status pernikahan lansia mayoritas sudah menikah sebanyak 46 responden (86,8%).

b. Gambaran aktivitas fisik

Hasil penelitian aktivitas fisik pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Pada Lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Aktivitas fisik buruk	26	49,1
Aktivitas fisik baik	27	50,9
Jumlah	53	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta memiliki aktivitas fisik baik sebanyak 27 responden (50,9%) aktivitas fisik buruk 26 responden (49,1%)

c. Gambaran kualitas tidur

Hasil penelitian kualitas tidur pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi kualitas tidur pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas tidur buruk	35	66,0
Kualitas tidur baik	18	34,0
Jumlah	53	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 35 responden (66%).

3. Analisa bivariat

Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta menggunakan uji *Spearman Rank* yang disajikan pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hasil Uji Statistik *Spearman Rank* Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

Aktvitas fisik	Kualitas tidur				Total		R	p-value
	Kualitas tidur buruk		Kualitas tidur baik					
	N	%	N	%	n	%		
Aktivitas fisik buruk	25	47,2	1	1,9	26	49,1	0,624	0,000
Aktivitas fisik baik	10	18,9	17	32,1	27	50,9		
Total	35	66,0	18	34	53	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa lansia dengan aktivitas fisik buruk memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 25 responden (47,2%) dan terdapat 1 responden dengan aktivitas buruk memiliki kualitas tidur baik (1,9%). Berdasarkan hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa pada lansia dengan aktivitas buruk seperti lansia hanya sering melakukan aktivitas duduk, tidak pernah melakukan olahraga, mengepel lantai dan memasak makanan dikarenakan lansia tersebut sudah tidak mampu melakukannya dengan mandiri, namun demikian ditemukan lansia dengan aktivitas buruk tersebut memiliki kualitas tidur baik karena lansia mengkonsumsi obat tidur hingga 3 kali dalam satu minggu, sehingga memungkinkan lansia tersebut memiliki kualitas tidur baik dikarenakan pengaruh dari obat tidur yang dikonsumsi. Dilihat dari analisis kuesioner kualitas tidur lansia juga jarang bangun di malam hari baik untuk ke kamar mandi atau karena gangguan lainnya, sehingga lansia yang aktivitas buruk dapat memiliki kualitas tidur yang baik. Sedangkan lansia yang memiliki aktivitas baik lebih banyak memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 17 responden (32,1%) tetapi terdapat juga responden dengan aktivitas baik tetapi memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 10 responden (18,9%). Berdasarkan analisis kuesioner pada lansia yang memiliki aktivitas baik tetapi kualitas tidur buruk disebabkan karena mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun pada malam hari, terdapat lansia yang mengalami batuk-batuk,

sering terbangun untuk melakukan buang air kecil, merasa kepanasan di malam hari, sering bermimpi buruk dan merasakan sakit-sakit di tubuh, sehingga kualitas tidurnya menjadi terganggu.

Hasil perhitungan statistic menggunakan uji *spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* sebesar $p=0,000$ ($p < 0,05$), artinya bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta dengan keeratan hubungan dilakukan dengan melihat nilai koefisien korelasi yaitu sebesar $r 0,624$ yaitu keeratan hubungan kuat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden (64,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari, Dewi & Retno (2017) menunjukkan hasil karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan 88,9%. Hal ini juga sesuai dengan data Susenas (2014), menyatakan penduduk lanjut usia yang paling banyak adalah perempuan yaitu sebesar 8,2% dan laki-laki 6,9% dari julah populasi penduduk Indonesia.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutri, Erlisa & Warsono, (2017) menyatakan bahwa Jenis kelamin lansia, diperoleh sebagian besar perempuan sebanyak 24 responden (60,0%). Terdapat perbedaan kebutuhan aktivitas fisik pada lansia laki-laki dan perempuan, seperti laki-laki ketika memasuki lanjut usia akan lebih sedikit melakukan aktivitas dan kebanyakan hanya duduk bersantai nonton TV atau baca koran. Hal ini berbeda dengan perempuan walaupun sudah memasuki usia lanjut, mereka akan tetap melakukan aktivitas fisik di dalam rumah tangga seperti memasak, menyiapkan makanan untuk keluarga atau menjahit.

Green dalam Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa jenis kelamin termasuk *predisposing factor* terjadinya perubahan perilaku seseorang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan aktivitas fisik atau pekerjaan. Robbins (2011) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang konsisten antara laki-laki dan perempuan dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialibilitas atau kemampuan belajar. Namun studi-studi psikologi telah menemukan bahwa perempuan lebih bersedia untuk mematuhi wewenang dan laki-laki lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya dibandingkan perempuan dalam pengharapan sukses. Artinya bahwa perempuan lebih memiliki semangat yang besar dibandingkan laki-laki dalam melakukan suatu hal, salah satunya kegiatan aktivitas fisik. Dibuktikan juga pada penelitian ini ditemukan lebih banyak perempuan dalam melakukan aktivitas yang baik dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wijaya (2019) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat aktivitas fisik pada lansia. Dibuktikan dengan jumlah lansia lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Namun demikian, ditemukan bahwa lansia yang mayoritas perempuan lebih sering mengikuti kegiatan penunjang kesehatan yang diadakan oleh masyarakat sekitar dibandingkan laki-laki. Sehingga lansia perempuan cenderung lebih bugar dan aktivitas baik dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar >65 tahun sebanyak 27 responden (50,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama & Tia (2019) menyatakan sebagian besar merupakan lanjut usia yang berumur 60-69 tahun, yaitu sebanyak (41,4%) dengan aktivitas fisik sedang. Menurut Potter & Perry (2010) mengatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka aktivitas fisik semakin menurun, usia seseorang menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan ataupun bagaimana seseorang bereaksi terhadap

ketidak mampuan melaksanakan aktivitas sehari-hari. Pada kelompok usia diatas 85 tahun lebih banyak membutuhkan bantuan pada satu atau lebih aktivitas dasar sehari-hari. Selain itu, usia lansia juga terjadi perubahan fisiologi penuaan yang berpengaruh pada organ-organ tubuh termasuk sistem muskuloskeletal dimana pada lansia tulang akan kehilangan kepadatan dan makin rapuh, pergerakan pinggang, lutut dan jari-jari pergelangan terbatas, persendian membesar dan menjadi kaku, tendon mengerut dan mengalami sklerosis. Terjadi atropi serabut otot (otot-otot serabut mengecil) sehingga pergerakan menjadi lambat, otot-otot menjadi kram dan tremor. Oleh karena itu usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa karakteristik responden dilihat dari segi usia sebagian besar usia 70-90 tahun ditemukan aktivitas buruk.

Kemungkinan lain yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini adalah karakteristik kegiatan yang ada dilokasi penelitian. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada saat pandemi COVID-19. Pada masa pandemi COVID-19, seluruh orang-orang dibatasi dalam beraktivitas fisik atau berkegiatan diluar rumah, responden hanya berdiam diri didalam rumah, sehingga banyak yang ditemukan aktivitas buruk. Selama masa pandemi COVID-19 kegiatan-kegiatan seperti bercocok tanam dan senam tidak dilakukan sehingga responden tidak terlalu banyak beraktivitas, sehingga terjadi penurunan frekuensi dalam beraktivitas fisik sehari-hari. Dengan adanya larangan beraktivitas fisik pada masa pandemi COVID-19, sehingga berkemungkinan kualitas tidur responden menjadi buruk. Hal tersebut dibuktikan oleh hasil penelitian, ditemukan responden lebih banyak dengan kualitas tidur buruk.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak yaitu SD sebanyak 20 responden (37,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnama & Tia (2019) menunjukkan hasil penelitian berdasarkan karakteristik berdasarkan tingkat Pendidikan lansia lebih banyak SD (41,4%). Pendidikan berarti

bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dengan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan seperti manfaat aktivitas fisik, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidurnya. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi (Wawan, 2010).

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan lebih banyak tidak bekerja sebanyak 22 responden (41,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laili & Nety (2017) menunjukkan hasil karakteristik berdasarkan status pekerjaan lansia lebih banyak tidak bekerja sebesar (53,7%). Status pekerjaan lansia juga sangat berpengaruh pada pemenuhan aktivitas fisik lansia. Hal tersebut didukung oleh penelitian (Sutri, Erlisa & Warsono, 2017) menyatakan bahwa lansia yang memiliki setatus pekerjaan tidak bekerja lagi akan mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari dibandingkan lansia yang bekerja akan terlihat lebih energi. Hal ini dikarenakan lansia yang tidak bekerja lagi karena dilihat dari segi usia ditemukan berusia 70-90 tahun sehingga kemampuannya dalam pemenuhan aktivitas fisik kurang. Hal ini terlihat dari data yang diperoleh sebagian besar lansia memiliki status pekerjaan tidak bekerja. Lansia yang memiliki pekerjaan akan lebih banyak memiliki aktivitas fisik jika dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki pekerjaan. Lansia yang bekerja akan terlihat lebih semangat dalam melakukan aktivitas jika dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja dan tiba-tiba harus melakukan aktivitas fisik, hal tersebut akan mengakibatkan cedera otot atau mungkin lebih parah seperti mengalami patah tulang (Sutri, Erlisa & Warsono, 2017).

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan status pernikahan mayoritas sudah menikah sebanyak 46 responden (86,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijaya (2019) menunjukkan hasil karakteristik lansia berdasarkan status pernikahan lebih banyak menikah yaitu sebesar (91,7%). Status pernikahan merupakan ikatan lahir batin antara laki-laki dan perempuan sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan yang Maha Esa.

Status berpasangan atau masih lengkap suami/istri dengan tidak berpasangan akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik fisik maupun psikologi dan perbedaan kebutuhan aktivitas fisik. Lansia yang sendiri tanpa dampingan dari suami maupun istri beresiko tidak mampu memenuhi kebutuhan aktivitas kebutuhan sehari-hari karena tidak ada dukungan maupun dorongan dari pasangannya (Sutri, Erlisa & Warsono, 2017). Lansia yang hanya tinggal sendiri tanpa memiliki status pernikahan mempengaruhi aktivitas sosialnya serta pola hidup lansia (Sumawati, Febriani, Stiawan, 2018). Aspek sosial merupakan salah satu aspek yang seringkali mengalami perubahan. Perubahan sosial pada lansia dapat mempengaruhi aktivitas fisik pada lansia secara umum, di mana salah satu perubahan sosial yang dialami lansia adalah hilangnya pasangan hidup (Papalia, 2010). Pasangan hidup bagi lansia merupakan sumber pendukung (*supporting*) terhadap keuangan, pemecahan masalah (*problem solving*) maupun pengasuh (Arbi'ah, 2016).

Hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki pasangan hidup (menikah) yang berarti mereka masih memiliki *support* dari pasangan hidupnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamher dan Noorkasini (2015) mengemukakan bahwa adanya dukungan dari keluarga dan pasangan hidup dapat membantu lansia memiliki motivasi dan rasa percaya diri yang tinggi untuk melakukan aktivitas fisik yang sesuai sehingga kualitas kesehatan lansia tersebut dapat meningkat (Pradayu, 2017). Sedangkan lansia yang tidak memiliki pasangan, *support*

system untuk tetap menjaga kesehatan fisiknya dapat diperoleh dari anak dan keluarga mereka sendiri.

2. Mengatahui keeratan hubungan aktivitas fisik dengan kuliatas tidur lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan aktivitas fisik buruk memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 25 responden (47,2%) dan terdapat 1 responden dengan aktivitas buruk memiliki kualitas tidur baik (1,9%). Sedangkan lansia yang memilik aktivitas baik lebih banyak memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 17 responden (32,1%) dan terdapat juga responden dengan aktivitas baik tetapi memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 10 responden (18,9%). Hasil perhitungan statistic menggunakan uji *spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* sebesar =0,000 ($p < 0,05$), artinya bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidutr pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta dengan keeratan hubungan dilakukan dengan melihat nilai koefesien korelasi yaitu sebesar r 0,624 yaitu keeratan hubungan kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakihan (2016) menyatakan bahwa melakukan aktivitas fisik kategori aktif banyak yang mempunyai kualitas tidur yang baik sebesar 66,7%, sedangkan subyek yang melakukan aktivitas fisik kategori tidak aktif banyak yang mempunyai kualitas tidur yang buruk sebesar 63.2%. Hasil dari analisis hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur didapatkan nilai nilai p =0,007 ($p < 0.05$). Adanya subyek dengan kualitas tidurnya dalam kategori buruk ini sebagai akibat dari kurang aktivitas pada siang hari dan tidak adanya aktivitas yang rutin. Kurangnya aktivitas fisik secara aktif, menyebabkan subyek sering tidur pada siang hari karena tidak ada aktivitas yang harus dikerjakan. Subyek yang mengalami gangguan tidur juga dikarenakan sering terbangun pada malam hari untuk berkemih di kamar mandi, Subyek yang sering ke kamar mandi pada malam hari karena adanya penurunan fungsi sistem perkemihan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan aktivitas fisik buruk memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 25 responden (47,2%) dan terdapat 1 responden dengan aktivitas buruk memiliki kualitas tidur baik (1,9%). Berdasarkan hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa pada lansia dengan aktivitas buruk seperti lansia hanya sering melakukan aktivitas duduk, tidak pernah melakukan olahraga, mengepel lantai dan memasak makanan dikarenakan lansia tersebut sudah tidak mampu melakukannya dengan mandiri, namun demikian ditemukan lansia dengan aktivitas buruk tersebut memiliki kualitas tidur karena lansia mengkonsumsi obat tidur hingga 3 kali dalam satu minggu, sehingga memungkinkan lansia tersebut memiliki kualitas tidur baik dikarenakan pengaruh dari obat tidur yang dikonsumsi. Dilihat dari analisis kuesioner kualitas tidur lansia juga jarang bangun di malam hari baik untuk ke kamar mandi atau karena gangguan lainnya, sehingga lansia yang aktivitas buruk dapat memiliki kualitas tidur yang baik. Sedangkan lansia yang memiliki aktivitas baik lebih banyak memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 17 responden (32,1%) tetapi terdapat juga responden dengan aktivitas baik tetapi memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 10 responden (18,9%). Berdasarkan analisis kuesioner pada lansia yang memiliki aktivitas baik tetapi kualitas tidur buruk. Lansia tersebut mengalami gangguan pada latensi tidur yaitu lansia tidak mampu tidur setelah berbaring >60 menit, durasi tidur <5 jam, gangguan tidur seperti terbangun ditengah malam atau terlalu dini, terdapat lansia yang mengalami batuk-batuk, sering terbangun untuk melakukan buang air kecil, merasa kepanasan di malam hari, dan merasakan sakit-sakit di tubuh. Sedangkan disfungsi pada siang hari lansia banyak mengalaminya lebih dari 3 kali dalam 1 minggu, sehingga kualitas tidurnya menjadi buruk

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Firman (2017) melaporkan bahwa dari 32 responden aktivitas fisik mandiri memengaruhi pola tidur pada usia lanjut baik sejumlah 15 responden (46,9%). Hasil

analisis hubungan aktivitas fisik dengan pola tidur lansia diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan pola tidur lansia. Aktivitas yang baik akan membuat pola tidur yang baik pada lansia sehingga para lansia tidak mengalami gangguan pola tidur, hal tersebut dikarenakan para lansia ketika dirumah masih melakukan kegiatan sehari-hari seperti berkebun dan membersihkan halaman rumahnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta memiliki aktivitas fisik baik sebanyak 27 responden (50,9%) aktivitas fisik buruk 26 responden (49,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakihan (2016) yang menunjukkan aktivitas fisik pada lansia 45 subyek (54,2%) mempunyai aktivitas fisik kategori aktif dan 38 subyek (45,8%) melakukan aktivitas fisik dengan kategori tidak aktif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Budi & Nurjanah (2016) melaporkan bahwa aktivitas fisik lansia sebagian besar baik sebanyak 30 responden (62,5%).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri, (2018) di Kabupaten Grobogan dengan jumlah 46 lansia menunjukkan bahwa lansia yang memiliki aktivitas ringan sebanyak 21 (45,7%), aktivitas sedang 13 (28,3%) dan aktivitas berat 12 (26,0%). Menurut penelitian Effendi, Mardijana, & Dewi (2015) di Jember dengan jumlah 43 lansia menunjukkan bahwa lansia yang memiliki aktivitas rendah sebanyak 24 (56%), aktivitas sedang 14 (33%) dan aktivitas berat 5 (12%). Sedangkan menurut penelitian Sipayung, Siregar, & Nurmaini, (2018) di Medan dengan jumlah 120 lansia menunjukkan bahwa lansia yang memiliki aktivitas rendah 51 (42%), aktivitas sedang 44 (37%) dan aktivitas berat 25 (21%).

Seiring dengan proses menua, tubuh akan mengalami berbagai masalah kesehatan diantaranya adalah masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik pada lansia adalah mengalami penurunan semua fungsi organ tubuh. Sedangkan masalah psikologis yang seringkali dijumpai pada

lansia meliputi perasaan kesepian, takut kehilangan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, kecemasan dan depresi. Gangguan tidur pada lansia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami suatu perubahan dalam pola istirahatnya yang disebabkan karena banyaknya masalah sehingga menyebabkan lansia merasa kurang nyaman dalam hidupnya. Karena tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik yang diyakini dapat digunakan untuk keseimbangan mental, emosional dan kesehatan fisik (Amir, 2010).

Seseorang yang telah lanjut usia akan mengalami kemunduran pada berbagai aspek terutama kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya, kemunduran kemampuan fisik ini akan menimbulkan gangguan di dalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Hal ini berpengaruh pada aktivitas yang dilakukan oleh lansia, bila aktivitas yang dilakukan berat kadang menyebabkan timbulnya masalah-masalah fisik pada lansia tersebut, masalah-masalah fisik yang sering ditemukan pada lansia yaitu mudah jatuh, mudah lelah, dan salah satunya masalah gangguan tidur (insomnia). Wong, *et al* (2015) menemukan bukti bahwa gangguan tidur dan kurangnya aktivitas mempengaruhi satu sama lain secara negatif. Artinya kurangnya aktivitas fisik akan memperburuk kualitas tidur lanjut usia, sebaliknya jika aktivitas fisik lansia cukup maka kualitas tidur lanjut usia akan membaik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 35 responden (66%). Laili & Nety (2017) melaporkan bahwa dari 54 responden hampir setengahnya 15 (27,7%) mempunyai kualitas tidur yang baik. Sedangkan hampir seluruhnya (72,2%) responden mempunyai kualitas tidur yang buruk. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Budi & Nurjanah (2016) kualitas tidur lansia sebagian besar buruk sebanyak 32 responden (66,7%).

Kualitas tidur buruk yang terjadi pada lansia di Posyandu Kronggahan Trihanggo Gamping Sleman Yogyakarta disebabkan terutama pada usianya, yang mana proses penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur, selain mengakibatkan perubahan normal pada pola tidur dan istirahat lansia. Pertambahan usia pada lansia pada dasarnya akan diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara normal. Perubahan otak akibat proses penuaan menghasilkan eksitasi dan inhibisi dalam sistem saraf. Bagian korteks otak dapat berperan sebagai inhibitor pada sistem terjaga dan fungsi inhibisi ini menurun seiring dengan pertambahan usia (Mass, 2011).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juanita dan Safitri (2016) tentang penuaan pada lansia bahwa peningkatan usia lansia berdampak pada semakin menurunnya kemampuan fisiologis tubuh lansia, sehingga berdampak pada munculnya penyakit-penyakit baik yang ringan maupun kronis bahkan muncul pula penyakit akut. Penyakit kronis yang terjadi pada lansia dapat memengaruhi pada menurunnya tingkat kebugaran fisik pada lansia. Faktor usia berpengaruh terhadap aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden. Semakin tua usia responden, maka akan cenderung lebih sedikit melakukan aktivitas fisik. Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat ketahanan tubuh yang semakin menurun seiring bertambahnya usia (Darmojo, 2015).

Kualitas tidur menunjukkan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang, dan gelisah, lesu, apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala, dan sering menguap atau mengantuk (Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur yang buruk pada lansia akan menimbulkan banyak gangguan bagi kesehatannya, karena kualitas tidur buruk sangat berhubungan dengan gangguan aterosklerosis pada otak, yang sama berbahayanya dengan kurangnya pasokan oksigen pada otak. Keduanya dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke. Kemudian gangguan tidur

dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pembuluh darah. Kualitas tidur yang buruk akan terjadi bila seseorang terbangun sebanyak lebih dari tujuh kali dalam waktu satu jam. Hal tersebut sering dialami oleh para lansia. Kualitas tidur seperti ini dapat meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis. Semakin sering terbangun dalam waktu satu jam tidur, akan menyebabkan semakin berkurangnya pasokan oksigen di dalam otak (Rianti, 2017).

Memiliki kualitas tidur yang buruk akan memberikan dampak negatif bagi kehidupan seseorang. Sebaliknya, jika seseorang memiliki kualitas tidur yang baik, akan mendatangkan berbagai manfaat positif dalam kesehatan. Selain terhindar dari penyakit, kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan kapasitas memori jangka pendek atau memori kerja/memori jangka. Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk meningkatkan kualitas tidurnya. Salah satu cara untuk memperbaiki kualitas tidur adalah dengan beraktivitas fisik secara aktif dan teratur.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini telah dilakukan pembatasan-pembatasan dengan tujuan agar penelitian yang dilakukan menjadi lebih fokus. Namun demikian dalam pelaksanaannya masih ada kekurangan atau keterbatasan penelitian sebagai berikut:

0. Pada saat melakukan penelitian, peneliti mengalami kesulitan dalam pengambilan data dikarenakan penelitian dilakukan saat pandemi COVID-19, sehingga peneliti diharuskan *social distancing*, harus menggunakan masker dan *rapid test* terlebih dahulu agar peneliti ada bukti bebas dari COVID-19. Karena melakukan *social distancing* dan menggunakan masker, peneliti kesulitan menjelaskan tujuan dan isi kuesioner kepada para lansia. Karena ada beberapa lansia yang sudah mengalami permasalahan di indera pendengaran sehingga tidak dapat mendengar dengan baik, namun hal ini telah diupayakan dengan adanya keluarga yang mendampingi sehingga dapat menjadi jembatan antara peneliti dengan responden.

1. Peneliti tidak melakukan penelitian tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia seperti penyakit, gaya hidup dan lain lain yang dapat meperngaruhi kualitas tidur lansia, sehingga memungkinkan hasil penelitian pada kualitas tidur lansia tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas fisik saja melainkan faktor lain

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA