

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

SMA Angkasa beralamat di Jl. Dakota Lanud Sultan Hasanuddin, Kecamatan Mandai, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Sekolah ini menyediakan berbagai fasilitas penunjang pendidikan bagi anak didiknya. Terdapat guru – guru dengan kualitas terbaik yang kompeten dibidangnya, kegiatan penunjang pembelajaran seperti ekstrakurikuler, organisasi siswa, komunitas belajar, tim olahraga, dan perpustakaan sehingga siswa dapat belajar secara maksimal. Proses belajar dibuat menyenangkan bagi murid.

2. Keadaan Demografi

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh, jumlah siswa sebanyak 647 orang yang terdiri dari kelas X sebanyak 216, kelas XI sebanyak 209, dan kelas XII sebanyak 222. Tenaga pengajar di SMA Angkasa Kabupaten Maros sebanyak 36 pengajar dan tenaga karyawan lainnya sebanyak 12 orang, serta memiliki bangunan dan fasilitas yang mendukung.

3. Visi dan Misi SMA Angkasa Kabupaten Maros

a. Visi

Terwujudnya Sekolah Angkasa yang unggul dan rujukan dalam menghasilkan abdi yang beragam, berbangsa, dan bernegara serta berilmu demi kejayaan nusantara.

b. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran agama guna menghasilkan lulusan yang beriman dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia.
2. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran kebangsaan guna menghasilkan lulusan yang cinta tanah air, cinta alam sekitar, cinta sesama, dan cinta diri sendiri.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran ilmu pengetahuan dan teknologi guna menghasilkan lulusan yang cerdas intelektual, kinestetis, dan estetis. Cinta ilmu pengetahuan, teknologi, dan keunggulan sesuai minat dan bakat peserta didik.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Angkasa Kabupaten Maros sejak tanggal 14 Desember hingga 14 Januari tahun 2024. Sampel pada penelitian ini meliputi kelas X sebanyak 85 siswa-siswi.

Hasil penelitian ini diperoleh melalui data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner yang memuat 55 pertanyaan, terdiri dari 10

pertanyaan kategori data umum (identitas responden), 9 pertanyaan kategori indeks kualitas tidur, 21 pertanyaan kategori pola makan, dan 15 pertanyaan kategori perilaku merokok. Kuesioner disebar sebanyak 85 kuesioner sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan dan diberikan pada siswa – siswi kelas X. hasil penelitian ini diuraikan dalam tabel Univariat dan Bivariat sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Jenis kelamin

Tabel 5.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Jenis Kelamin	n	%
Laki – laki	38	44,7
Perempuan	47	55,3
Total	85	100

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 5.1 telah diketahui bahwa siswa laki – laki berjumlah 38 siswa (44,7%) dan siswi perempuan berjumlah 47 siswi (55,3%).

b. Usia

Tabel 5.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Usia	n	%
15 tahun	50	58,8
16 tahun	33	38,8
17 tahun	2	2,4
Total	85	100

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 5.2 telah diketahui bahwa usia responden paling banyak ialah di usia 15 tahun sebanyak 50 orang (58,8%), usia 16 tahun sebanyak 33 orang (38,8%), dan responden paling sedikit di usia 17 tahun terdapat 2 orang (2,4%).

c. Lingkungan tempat tinggal

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Lingkungan Tempat
Tinggal (Cahaya dan Suhu) di SMA Angkasa
Kabupaten Maros

Lingkungan Tempat Tinggal		n		%	
Cahaya	Suhu	Cahaya	Suhu	Cahaya	Suhu
Terang	Hangat	67	8	78,8	9,4
Redup	Biasa	18	65	21,2	76,5
	Dingin		12		14,1
Total		85		100	

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 5.3 telah diketahui bahwa lingkungan tempat tinggal responden berdasarkan dari cahaya dan suhu tempat tinggalnya. Pada responden yang lingkungan tempat tinggalnya menurut cahaya dan suhu terbanyak pada tempat tinggal yang terang 67 (78,8%) dengan suhu biasa terdapat 65 (76,5%), sedangkan pada responden yang lingkungan tempat tinggalnya menurut cahaya dan suhu yang kurang pada tempat tinggal cahaya redup terdapat 18 (21,2%) dengan suhu hangat terdapat 8 (9,4%).

d. Kualitas Tidur

Tabel 5.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur di
SMA Angkasa Kabupaten Maros

Kualitas Tidur	n	%
Kurang Baik	60	70,6
Cukup Baik	25	29,4
Total	85	100

Sumber : Data Primer 2024

Dari data tabel 5.4 telah diketahui bahwa kualitas tidur yang didapat, menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas tidur yang kurang baik lebih tinggi terdapat 60 orang responden (70,6%), sedangkan yang kualitas tidurnya cukup baik terdapat 25 orang responden (29,4).

e. Tekanan darah

Tabel 5.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah di
SMA Angkasa Kabupaten Maros

Tekanan Darah	n	%
Hipertensi	51	60,0
Tidak Hipertensi	34	40,0
Total	85	100

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 5.5 telah diketahui bahwa tekanan darah responden yang memiliki hipertensi sebanyak 51 responden (60,0%), dan yang normal tekanan darahnya atau tidak hipertensi terdapat 34 responden (40,0%).

2. Analisis Univariat Kualitas Tidur, Pola Makan, Perilaku Merokok pada Remaja yang Mengalami Hipertensi

a. Kualitas Tidur

Tabel 5.6
Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Remaja yang Mengalami Hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Kualitas Tidur	n	%
Kurang Baik	28	54,9
Cukup Baik	23	45,1
Total	51	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa kualitas tidur pada remaja yang mengalami hipertensi kualitas tidurnya kurang baik terdapat 28 orang responden (54,9%), sedangkan yang memiliki kualitas tidur yang cukup baik sebanyak 23 orang responden (45,1%).

b. Pola makan

Tabel 5.7
Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Makan Remaja yang Mengalami Hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Pola Makan	N	%
Kurang Baik	28	54,9
Cukup Baik	23	45,1
Total	51	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa pola makan pada remaja yang mengalami hipertensi terdapat pola makan yang kurang baik sebanyak 28 orang responden (54,9%),

sedangkan remaja yang memiliki pola makan yang cukup baik sebanyak 23 responden (45,1%).

c. Perilaku merokok

Tabel 5.8
Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Remaja yang Mengalami Hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Perilaku Merokok	n	%
Perokok Berat	7	13,7
Perokok Sedang	20	39,2
Perokok Ringan	4	7,8
Tidak Merokok	20	39,2
Total	51	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja yang mengalami hipertensi, untuk perokok berat terdapat 7 orang (13,7%), perokok sedang 20 orang (39,2%), perokok ringan 4 orang (7,8), sedangkan yang tidak merokok terdapat 20 orang (39,2%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 5.9
Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Remaja di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Kualitas Tidur	Hipertensi				Total		<i>p value</i> $\alpha 0,05$
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	28	32,9	32	37,6	60	70,6	0,000
Cukup Baik	23	27,1	2	2,4	25	29,4	
Total	51	60	34	40	85	100	

Pada penelitian ini tabel 5.9 menunjukkan bahwa kualitas tidur remaja yang mengalami hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros tertinggi pada kualitas tidur yang kurang baik terdapat sebanyak 28 responden (32,9%).

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari hasil uji *fisher's exact test* di peroleh $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hasil yang signifikan hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada remaja di SMA Angkasa Kabupaten Maros.

b. Hubungan Pola Makan dengan Kualitas Tidur Remaja pada Kejadian Hipertensi

Tabel 5.10
Hubungan Antara Pola Makan dengan Kualitas Tidur Remaja
pada Kejadian Hipertensi di SMA Angkasa
Kabupaten Maros

Pola Makan	Kualitas Tidur				Total		ρ value α 0,05
	Kurang baik		Cukup Baik				
	n	%	n	%	n	%	0,012
Kurang Baik	20	39,2	8	15,7	28	54,9	
Cukup Baik	8	15,7	15	29,4	23	45,1	
Total	28	54,9	23	45,1	51	100	

Pada penelitian ini tabel 5.10 menunjukkan bahwa pola makan dengan kualitas tidur remaja yang memiliki hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros tertinggi yaitu pada pola makan dan kualitas tidurnya yang kurang baik, terdapat sebanyak 20 orang (39,2%).

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari hasil uji *fisher's exact test* di peroleh $p\text{ value } 0,012 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hasil yang signifikan hubungan pola makan dengan kualitas tidur remaja pada kejadian hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros.

c. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kualitas Tidur Remaja pada Kejadian Hipertensi

Tabel 5.11
Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Tidur Remaja pada Kejadian Hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros

Perilaku Merokok	Kualitas Tidur				Total		<i>p value</i> <i>α 0,05</i>
	Kurang Baik		Cukup Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Perokok Berat	5	9,8	2	3,9	7	13,7	0,041
Perokok Sedang	9	17,6	11	21,6	20	39,2	
Perokok Ringan	0	0	4	7,8	4	7,8	
Tidak Merokok	14	27,5	6	11,8	20	39,2	
Total	28	54,9	23	45,1	51	100	

Pada penelitian ini tabel 5.11 menunjukkan bahwa perilaku merokok dengan kualitas tidur remaja yang memiliki hipertensi tertinggi pada remaja yang tidak merokok tetapi kualitasnya buruk terdapat 14 responden (27,5%)

Berdasarkan Tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari hasil uji *fisher's exact test* di peroleh $p\text{ value } 0,041 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hasil signifikan hubungan perilaku merokok dengan kualitas tidur remaja pada kejadian hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros.

C. Pembahasan

1. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa kualitas tidur remaja yang mengalami hipertensi di SMA Angkasa Kabupaten Maros tertinggi pada kualitas tidur yang kurang sebanyak 28 responden (32,9%).

Pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa hasil kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada uji *fisher's exact test* di peroleh *p value* $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

Menurut Maas (2013), kualitas tidur merupakan keadaan seseorang dimana kesadaran akan sesuatu menjadi menurun namun aktivitas otak tetap memainkan peran yang luar biasa dalam mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah, serta fungsi kekebalan tubuh, serta perolehan informasi saat terjaga (Tristianingsih & Handayani, 2021).

Kualitas tidur yang diharapkan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non Rapid Eye Movement* (NREM) yang sesuai. Kualitas tidur yang dijalani seseorang individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya serta

dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Nurilmi, 2016).

Kualitas tidur pada remaja yang tidak tercukupi dengan baik mengakibatkan kebugaran fisik menurun, tubuh mudah lelah dan sering merasa mengantuk, serta konsentrasi terganggu. Kualitas tidur yang tidak baik sehingga waktu tidur menjadi berkurang berdampak pula pada kondisi psikologis seseorang (Kamila & Dainy, 2023).

Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain antara lain, seperti lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada tidur siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, penggunaan obat tidur. Apabila salah satu domain tersebut menurun atau terganggu maka akan terjadi penurunan kualitas tidur (Kamila & Dainy, 2023).

Gangguan pola tidur biasanya mengakibatkan munculnya berbagai penyakit lainnya yaitu seorang remaja akan sering memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu, menguap/mengantuk, aktivitas di sekolah terganggu, bahkan seringkali kehilangan konsentrasi pada saat menerima pelajaran di sekolah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kualitas tidur pada remaja di SMA Angkasa Kabupaten Maros kurang baik, disebabkan karena lingkungan saat tidur baik cahaya dan juga suhu ruangan, banyaknya aktifitas yang di ikuti baik dalam sekolah dan luar sekolah. Selain itu kualitas tidur yang kurang baik dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah seseorang.

2. Hubungan Pola Makan dengan Kualitas Tidur Remaja pada Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa pola makan dengan kualitas tidur remaja yang memiliki hipertensi tertinggi yaitu pada pola makan yang kurang baik beserta kualitas tidurnya pun kurang baik terdapat sebanyak 20 orang (39,2%).

Hasil penelitian tabel 5.10 menunjukkan bahwa hasil pola makan dengan kualitas tidur remaja pada kejadian hipertensi, pada uji *fisher's exact test* di peroleh *p value* $0,012 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kualitas tidur remaja pada kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari kuesioner pola makan (asupan makanan) remaja yang menjadi sampel pada penelitian ini, sampel mengkonsumsi makanan yang tinggi

lemak seperti gorengan dan makanan cepat saji (*fastfood*). Lemak dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi tebal atau menjadi endapan keras yang tidak normal pada dinding arteri sehingga pembuluh darah mendapat hantaman paling berat, jika tekanan darah terus menerus meningkat dan tidak berubah sehingga saluran darah tersebut menjadi sempit dan aliran darah menjadi tidak lancar dan akan menyebabkan penyumbatan pembuluh darah sehingga akan memicu terjadinya hipertensi secara tidak langsung (Biahimo & Gobel, 2021)

Pola makan merupakan suatu usaha untuk melakukan makan yang sehat, makan yang sehat meliputi pengaturan jumlah kecukupan makanan, jenis makanan, fungsinya untuk mempertahankan kesehatan. Mengatur pola makan salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek samping apapun karena metode ini lebih alami, jika dibandingkan dengan mengonsumsi obat penurunan tekanan darah, dapat membuat seseorang ketergantungan seterusnya pada obat tersebut (Rayanti et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ketut Riswanda (2022) yang mengatakan bahwa pola makan tidak baik dikarenakan kurangnya mengonsumsi sumber karbohidrat, protein, lemak, serta kurangnya aktivitas yang harus dilakukan

untuk penerapan perilaku sehat, sehingga hal tersebut meningkatkan tekanan darah pada seseorang utamanya pada remaja.

Menurut penelitian Farihatul (2023) asupan karbohidrat dan lemak pada angka yang cukup, serta asupan protein yang cukup bahkan sedikit lebih tinggi dari angka kecukupan gizi memiliki hubungan positif dalam meningkatkan kualitas tidur. Banyak yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, asupan energi yang cukup akan memiliki efisiensi tidur yang lebih baik, dapat mengatasi gangguan tidur seperti lapar saat malam hari (Kamila & Dainy, 2023).

3. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kualitas Tidur Remaja pada Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil pada tabel 5.11 menunjukkan bahwa perilaku merokok dengan kualitas tidur remaja yang memiliki hipertensi tertinggi yaitu perokok ringan memiliki kualitas tidur yang kurang baik terdapat 14 responden (27,5%).

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa hasil perilaku merokok dengan kualitas tidur remaja pada kejadian hipertensi, pada uji *fisher's exact test* di peroleh $p\text{ value } 0,041 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kualitas tidur remaja pada kejadian hipertensi.

Menurut Sitepoe (2000), perilaku merokok adalah membakar tembakau yang kemudian di iisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa. Merokok merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi, nikotin dalam rokok merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah (Madeira et al., 2019).

Perilaku hidup tidak sehat seperti merokok memang belum terlihat dampaknya di usia remaja ini, akan tetapi seiring berjalannya waktu dan pertambahan usia dapat memperburuk kondisi kesehatan, adanya hipertensi saat usia muda akan berlanjut hingga usia lanjut.

Penyebab perilaku merokok ringan dikarenakan pengaruh yang disebabkan dari teman sebaya.pada penelitian ini perilaku merokok ringan dikarenakan usia remaja yang masih labil tidak memikirkan hal kedepannya. Merokok salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi, nikotin dalam rokok merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah. Zat kimia dalam asap rokok, diserap oleh pembuluh darah amat kecil dalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah. Hanya dalam beberapa detik zat tersebut akan sampai ke otak.

Walaupun dalam penenlitan ini terdapat perilaku merokok cenderung perokok ringan sebagian besar tidak mengalami hipertensi sebaiknya tetap menjaga pola hidup sehat.

Perilaku merokok akan berdampak buruk bagi tubuh karena dapat menyebabkan hipertensi, remaja yang masih bersekolah kebiasaan merokok mampu mempengaruhi aktivitas sehari – hari. Hal ini disebabkan karena ketika kurang tidur tubuh akan terasa letih, lesu, tidak bersemangat, dan kurang focus, dan mempengaruhi prestasi belajar.

Perilaku merokok dapat mempengaruhi kualitas tidur, mencakup aktivitas fisik, pola makan, hingga stress. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur remaja kurang bukan hanya merokok dapat ditemukan dalam faktor lain juga, baik dari lingkungan dan individu.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Saat melakukan observasi data awal, peneliti tidak melakukan riset terlebih dahulu pada responden dalam hal data memiliki riwayat hipertensi atau tidaknya.
2. Kesulitan saat penelitian dikarenakan beberapa responden yang telah ditentukan tidak dapat hadir saat dihari pemberian kuesioner dan pengecekan tekanan darah.
3. Penelitian ini sempat tertunda dikarenakan cuaca dan juga adanya kegiatan dari sekolah yang mengharuskan siswa – siswi mengikuti kegiatan tersebut.