



Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Pola Tidur Penderita Rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang

Dhea Ayu Sukmawati^{1*}, Ratna Roesardhyati²

¹⁻² Program Studi Keperawatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen

*Penulis Korespondensi: ratnaroes@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract : *Rheumatism in the elderly can cause chronic pain that affects the quality of sleep. One of the factors influencing the sleep pattern of elderly patients with rheumatism is the level of physical activity. Insufficient physical activity can worsen joint stiffness and increase sleep disturbances. This study aims to examine the effect of physical activity on sleep patterns in elderly rheumatism patients at the Sumber Pucung Elderly Posyandu, Malang Regency. This study is a quantitative study with an analytical correlational design using a cross-sectional approach. The population of this study consisted of all elderly rheumatism patients at the Sumber Pucung Elderly Posyandu, totaling 33 people. The sampling technique used was total sampling. The study was conducted from July 20 to 27, 2025. Data collection instruments used the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaires. The results showed that most respondents (90.9%) had low physical activity and all respondents (100%) had poor sleep patterns. The simple linear regression test yielded a significance value of $p = 0.479$ ($p > 0.05$) and R Square = 0.016, indicating no significant effect of physical activity on sleep patterns. Based on these results, it is expected that elderly rheumatism patients can increase physical activity according to their abilities to help maintain sleep quality, and Posyandu officers can provide education and elderly exercise programs appropriate for rheumatism conditions.*

Keywords: *Elderly; Physical Activity; Posyandu; Rheumatism; Sleep Patterns.*

Abstrak : Rematik pada lansia dapat menimbulkan nyeri kronis yang berdampak pada menurunnya kualitas tidur. Salah satu faktor yang mempengaruhi pola tidur lansia penderita rematik adalah tingkat aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang kurang dapat memperburuk kekakuan sendi dan meningkatkan gangguan tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aktivitas fisik terhadap pola tidur pada lansia penderita rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia penderita rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang sebanyak 33 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian dilakukan pada tanggal 20–27 Juli 2025. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (90,9%) memiliki aktivitas fisik rendah dan seluruh responden (100%) memiliki pola tidur buruk. Hasil uji regresi linier sederhana diperoleh nilai signifikansi $p = 0,479$ ($p > 0,05$) dan R Square = 0,016, yang berarti tidak terdapat pengaruh signifikan antara aktivitas fisik terhadap pola tidur. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan lansia penderita rematik dapat meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan untuk membantu menjaga kualitas tidur, dan petugas posyandu dapat memberikan edukasi serta program senam lansia yang sesuai kondisi rematik.

Kata kunci: Aktivitas Fisik; Lansia; Pola Tidur; Posyandu; Rematik.

1. LATAR BELAKANG

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok umur yang mengalami proses penuaan alami yang ditandai dengan penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia dapat memengaruhi kualitas hidup, termasuk pola tidur dan kemampuan melakukan aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pola tidur yang terganggu pada lansia sering kali disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perubahan ritme sirkadian, penyakit kronis, dan nyeri akibat kondisi degeneratif seperti rematik (Ferri et al., 2021).

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa proporsi lansia terus meningkat, dengan estimasi 11,75% pada tahun 2022 dan diproyeksikan mencapai 19,2% pada tahun 2045 (Badan Pusat Statistik, 2023). Kondisi ini menuntut perhatian khusus terhadap masalah kesehatan lansia, termasuk gangguan tidur akibat penyakit rematik. Berdasarkan observasi awal di Posyandu Lansia Sumber Pucung, Kabupaten Malang, ditemukan sebagian besar lansia penderita rematik melaporkan kesulitan tidur dan nyeri sendi yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Rematik atau rheumatoid arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun kronis yang ditandai dengan peradangan sinovial sendi secara progresif, menyebabkan nyeri, kekakuan, serta keterbatasan gerak (Smolen et al., 2020). Pada kelompok lansia, kondisi ini cenderung semakin berat karena adanya proses degeneratif alami pada sistem muskuloskeletal. Peradangan yang berlangsung lama menyebabkan rasa nyeri dan kelelahan kronis, sehingga penderita RA sering mengurangi aktivitas fisiknya untuk menghindari rasa sakit. Penurunan aktivitas ini justru menimbulkan efek sekunder berupa kelemahan otot, penurunan fleksibilitas sendi, serta gangguan metabolik dan sirkadian yang akhirnya berdampak pada pola tidur (Nicassio et al., 2020).

Gangguan pola tidur merupakan salah satu keluhan paling sering pada lansia penderita RA. Ketidakteraturan pola tidur pada penderita RA dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara nyeri, kelelahan, stres psikologis, dan inflamasi sistemik. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50–70% pasien RA mengalami gangguan tidur seperti insomnia atau sering terbangun di malam hari (Taylor-Gjevre et al., 2018). Nyeri sendi yang menetap terutama pada malam hari memicu peningkatan kadar kortisol dan sitokin proinflamasi seperti TNF- α dan IL-6 yang dapat menghambat produksi melatonin, hormon pengatur ritme sirkadian tubuh (Nicassio et al., 2020). Selain aspek biologis, faktor psikologis juga memengaruhi pola tidur lansia penderita RA. Depresi, kecemasan, dan rasa tidak berdaya sering memperburuk insomnia. Nicassio et al. (2020) menegaskan bahwa nyeri kronis dan depresi berkontribusi signifikan terhadap gangguan tidur subjektif pada pasien RA.

Aktivitas fisik memiliki peran penting dalam memperbaiki pola tidur pada lansia penderita rematik. Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi kekakuan sendi, dan menurunkan intensitas nyeri (Lang et al., 2021). Penelitian oleh Taylor-Gjevre et al. (2018) menunjukkan bahwa penderita RA yang melakukan latihan fisik sedang seperti berjalan santai atau senam sendi selama 30 menit, tiga kali seminggu selama 12 minggu, mengalami perbaikan signifikan pada pola tidur. Hasil serupa ditemukan oleh Chen et al. (2020) yang melaporkan bahwa lansia yang rutin berjalan pagi mengalami peningkatan efisiensi tidur sebesar 20%. Sebaliknya, kurangnya aktivitas fisik justru

memperburuk pola tidur lansia penderita RA. Lansia yang pasif cenderung mengalami kelebihan energi yang tidak tersalurkan pada siang hari, menyebabkan kesulitan tidur malam (World Health Organization [WHO], 2020). Oleh karena itu, integrasi program latihan fisik ringan seperti senam lansia, yoga lembut, atau jalan kaki ke dalam rutinitas harian sangat dianjurkan (American College of Rheumatology, 2021).

Meskipun hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur telah banyak diteliti, masih terdapat kesenjangan (gap) penelitian dalam konteks lansia penderita rematik di tingkat komunitas, khususnya di wilayah pedesaan seperti Kabupaten Malang. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada pasien RA di rumah sakit atau pusat rehabilitasi, sementara penelitian berbasis komunitas yang mengevaluasi pengaruh aktivitas fisik terhadap pola tidur pada lansia penderita rematik masih terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya urgensi untuk melakukan penelitian yang berfokus pada populasi lansia di komunitas guna mengembangkan intervensi promotif dan preventif berbasis aktivitas fisik ringan seperti senam lansia atau jalan santai.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan pola tidur pada lansia penderita rematik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan petugas posyandu lansia, dalam merancang program aktivitas fisik yang sederhana, teratur, dan sesuai dengan kondisi fisik lansia guna meningkatkan kualitas tidur serta kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang menggunakan otot rangka dan menyebabkan pengeluaran energi di atas kondisi istirahat (Natikoh et al., 2023). Aktivitas ini dapat berupa kegiatan ringan seperti berjalan atau berkebun, hingga aktivitas terstruktur seperti senam dan latihan kekuatan. Aktivitas fisik berperan penting dalam menjaga kebugaran, meningkatkan kapasitas kardiovaskular, kekuatan otot, fleksibilitas, serta menurunkan risiko penyakit kronis dan meningkatkan kualitas hidup (Choerunnisa et al., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa lansia atau pasien dengan kondisi kronis yang rutin melakukan aktivitas

fisik cenderung memiliki kualitas tidur lebih baik dibanding mereka yang kurang aktif (Santos, 2023).

Pola Tidur

Pola tidur merupakan kebiasaan seseorang dalam menjalani siklus tidur dan bangun, meliputi durasi tidur, kontinuitas tidur, efisiensi tidur, dan perasaan segar setelah bangun (Sari et al., 2024). Gangguan pola tidur dapat menurunkan kualitas hidup, memengaruhi fungsi kognitif, serta meningkatkan risiko penyakit kronis. Pada penderita rematik, nyeri kronis dan kekakuan sendi sering menjadi faktor utama gangguan tidur. Selain itu, stres psikologis akibat penyakit juga dapat memperburuk kualitas tidur (Sari et al., 2024).

Rematik dan Dampaknya terhadap Tidur

Rematik atau rheumatoid arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun kronis yang menyerang sendi, menyebabkan peradangan, nyeri, pembengkakan, dan kekakuan (Sari et al., 2024). Nyeri yang terus-menerus mengganggu tidur, sehingga penderita RA cenderung mengalami durasi tidur yang lebih pendek, terbangun lebih sering, dan mengalami penurunan kualitas tidur secara keseluruhan (Santos, 2023).

Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Tidur pada Penderita Rematik

Reduksi Nyeri dan Kekakuan Sendi

Aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan mobilitas sendi dan mengurangi rasa nyeri pada penderita rematik. Penelitian oleh Saputra (2024) menunjukkan bahwa latihan fisik seperti senam sendi dapat mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia penderita rheumatoid arthritis (RA) di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu .

Pengaturan Ritme Sirkadian

Aktivitas fisik dapat membantu menyetel ritme sirkadian tubuh, yang berperan penting dalam mengatur siklus tidur-bangun. Penelitian oleh Aprianingsih (2024) menemukan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan pada waktu tertentu dapat meningkatkan kualitas tidur lansia, termasuk mereka yang menderita hipertensi .

Pengurangan Stres dan Peningkatan Endorfin

Aktivitas fisik merangsang pelepasan hormon endorfin yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur. Studi oleh Siregar (2024) menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang teratur dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien pasca operasi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia .

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional untuk menganalisis pengaruh aktivitas fisik terhadap pola tidur pada lansia penderita rematik. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20–27 Juli 2025 di Posyandu Lansia Sumber Pucung, Kabupaten Malang, dengan populasi seluruh lansia penderita rematik sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstandarisasi, yaitu Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) dari World Health Organization (WHO) untuk mengukur aktivitas fisik, dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengukur pola tidur. Kedua instrumen tersebut memiliki validitas dan reliabilitas tinggi pada populasi lansia. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item pernyataan valid, dengan nilai reliabilitas lebih dari 0,7 yang menandakan reliabilitas baik. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh aktivitas fisik (X) terhadap pola tidur (Y), dengan batas signifikansi $p < 0,05$, dan model penelitian menggambarkan arah pengaruh dari aktivitas fisik sebagai variabel independen terhadap pola tidur sebagai variabel dependen.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah gambaran karakteristik umum responden yang tercantum pada Tabel 1. Data umum pada penelitian ini meliputi: jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita rematik, kontrol rutin, kategori aktivitas fisik, dan kategori pola tidur.

Tabel 1. Karakteristik Umum Lansia Penderita Rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang (n=33).

Kategori		Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	54,5
	Perempuan	15	45,5
Pendidikan Terakhir	D3	1	3,0
	S1	3	9,1
	SD	5	15,2
	SMA	11	33,3
	SMP	13	39,4
Pekerjaan	Bekerja	23	69,7
	Tidak Bekerja	10	30,3
Lama Menderita	< 6 tahun	12	36,4
	≥ 6 tahun	21	63,6
Kontrol Rutin	Tidak	20	60,6
	Ya	13	39,4

Berdasarkan Tabel 1 di atas, pada data jenis kelamin sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (54,5%). Pada data pendidikan terakhir, hampir setengahnya responden berpendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 13 orang (39,4%). Pada data pekerjaan, sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Pada data lama menderita rematik, sebagian besar responden menderita selama ≥ 6 tahun yaitu sebanyak 21 orang (63,6%). Pada data kontrol rutin, sebagian besar responden tidak melakukan kontrol rutin yaitu sebanyak 20 orang (60,6%).

Tabel 2. Aktivitas Fisik Lansia Penderita Rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang (n=33)

Kategori Aktivitas	f	%
Cukup	3	9,1
Kurang	30	90,9
Kategori Pola Tidur		
Baik	0	0
Buruk	33	100,0

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa pada kategori aktivitas fisik, hampir seluruh responden sebanyak 30 orang (90,9%) memiliki tingkat aktivitas dalam kategori kurang, sedangkan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (9,1%) memiliki tingkat aktivitas cukup. Pada kategori pola tidur, seluruh responden sebanyak 33 orang (100%) memiliki pola tidur yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa pada lansia penderita rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang, masalah kualitas tidur bersifat universal pada seluruh responden penelitian.

Tabel 3. Uji Regresi Linier Lansia Penderita Rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang (n=33)

Model Summary	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	
1	0,128	0,016	-0,015	1,72879	
ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1,531	1	1,531	0,512	0,479
Residual	92,651	31	2,989		
Total	94,182	32			
Coefficients					
	Unstandardized Coefficients (B)	Std. Error	Standardized Coefficients (Beta)	t	Sig.
(Constant)	9,702	0,458	21,181	0,000	
Skor_Aktivitas	-0,001	0,001	-0,128	-0,716	0,479

Berdasarkan Tabel 3 di atas, hasil uji regresi linier sederhana diperoleh nilai koefisien korelasi $R = 0,128$ yang menunjukkan hubungan yang sangat lemah antara aktivitas fisik dengan pola tidur lansia penderita rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang. Nilai $R^2 = 0,016$ mengindikasikan bahwa variasi pada pola tidur hanya dapat dijelaskan oleh aktivitas fisik sebesar 1,6%, sedangkan sisanya 98,4% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini. Hasil uji ANOVA menunjukkan nilai $F = 0,512$ dengan signifikansi $p = 0,479$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap pola tidur pada lansia penderita rematik. Nilai koefisien regresi untuk variabel aktivitas fisik adalah $B = -0,001$ dengan nilai $t = -0,716$ dan signifikansi $p = 0,479$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa setiap penurunan 1 skor aktivitas fisik akan menurunkan skor pola tidur sebesar 0,001, namun penurunan tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola tidur pada lansia penderita rematik di lokasi penelitian ini.

PEMBAHASAN

Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (54,5%), sedangkan perempuan sebanyak 15 orang (45,5%). Fakta ini menunjukkan bahwa responden laki-laki mendominasi jumlah penderita rematik pada penelitian ini. Secara teori, kejadian rematik dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, hormonal, serta kebiasaan aktivitas sehari-hari. Menurut Sari (2024), laki-laki memiliki risiko lebih tinggi menderita rematik apabila memiliki riwayat pekerjaan berat, kebiasaan merokok, atau sering terpapar aktivitas fisik berlebihan yang menimbulkan tekanan berulang pada sendi. Sebaliknya, hormon estrogen pada perempuan berperan sebagai pelindung alami terhadap inflamasi sendi (Yunara et al., 2020). Menurut peneliti, dominasi laki-laki dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik sosial-ekonomi responden yang sebagian besar masih aktif bekerja pada usia lanjut, terutama di sektor pertanian atau pekerjaan fisik lainnya. Aktivitas berat yang dilakukan dalam jangka panjang dapat mempercepat kerusakan jaringan sendi dan memicu gejala rematik lebih dini.

Dari segi pendidikan, hampir setengah responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP, yaitu sebanyak 13 orang (39,4%). Fakta ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke bawah. Secara teori, pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan seseorang. Putri (2023) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan yang rendah berhubungan dengan rendahnya pemahaman terhadap pentingnya aktivitas fisik dan manajemen penyakit kronis pada lansia.

Selain itu, penderita dengan pendidikan rendah cenderung memiliki manajemen diri yang kurang optimal, termasuk dalam pengaturan aktivitas fisik dan pengelolaan nyeri (Kustin et al., 2021). Menurut peneliti, rendahnya pendidikan dapat menjadi hambatan dalam memahami pentingnya pengelolaan aktivitas fisik dan pola tidur pada penderita rematik. Edukasi yang berkesinambungan diperlukan agar lansia mampu menerapkan pola hidup sehat meskipun dengan keterbatasan fisik.

Berdasarkan data pekerjaan, sebagian besar responden masih bekerja yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tetap berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi meskipun mengalami rematik. Secara teori, pekerjaan fisik yang dilakukan berulang-ulang dapat meningkatkan risiko kerusakan sendi. Yunara et al. (2020) menemukan bahwa tekanan mekanik berulang akibat aktivitas berat dapat memperburuk inflamasi sendi pada penderita rheumatoid arthritis. Penelitian oleh Sari (2024) juga menunjukkan bahwa lansia dengan pekerjaan fisik berat memiliki prevalensi rematik yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja ringan. Menurut peneliti, kondisi ini menunjukkan bahwa pekerjaan berat yang masih dilakukan oleh lansia bisa menjadi faktor pencetus maupun pemelihara gejala rematik. Oleh karena itu, penting adanya modifikasi pekerjaan yang lebih ringan serta penerapan prinsip ergonomi dalam aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan data lama menderita rematik, mayoritas responden mengalami penyakit selama ≥ 6 tahun yaitu sebanyak 21 orang (63,6%). Secara teori, lama menderita penyakit kronis berkaitan erat dengan derajat keparahan dan kualitas hidup. Putri (2023) menjelaskan bahwa semakin lama seseorang menderita rematik, semakin besar kemungkinan terjadinya deformitas sendi dan penurunan fungsi mobilitas. Lamanya penyakit juga dapat memengaruhi kondisi psikologis penderita dan menyebabkan munculnya kelelahan kronis (Yunara et al., 2020). Menurut peneliti, lamanya penyakit pada sebagian besar responden menjelaskan mengapa banyak di antara mereka memiliki aktivitas fisik rendah dan pola tidur buruk. Adaptasi jangka panjang terhadap nyeri kronis dapat menurunkan motivasi untuk bergerak dan menyebabkan gangguan tidur yang menetap.

Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak melakukan kontrol rutin, yaitu sebanyak 20 orang (60,6%). Fakta ini menggambarkan rendahnya kepatuhan terhadap pemantauan kesehatan berkala. Kustin et al. (2021) menegaskan bahwa lansia dengan penyakit kronis yang jarang melakukan kontrol rutin cenderung mengalami peningkatan frekuensi nyeri dan kekakuan sendi. Putri (2023) menambahkan bahwa kepatuhan terhadap kontrol kesehatan berperan penting dalam mencegah kekambuhan dan memperbaiki kualitas tidur lansia. Menurut peneliti, ketidakpatuhan terhadap kontrol rutin

dapat disebabkan oleh faktor ekonomi, jarak ke fasilitas kesehatan, atau rendahnya kesadaran pentingnya pemeriksaan berkala. Hal ini berdampak langsung pada keterlambatan pengelolaan nyeri dan peningkatan risiko gangguan tidur akibat nyeri malam hari.

Aktivitas Fisik Lansia Penderita Rematik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (30 orang atau 90,9%) memiliki tingkat aktivitas fisik dalam kategori kurang, dan hanya 3 orang (9,1%) dalam kategori cukup. Fakta ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia penderita rematik di lokasi penelitian memiliki aktivitas fisik yang rendah. Secara teori, aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan energi. Pada lansia penderita rematik, aktivitas fisik berperan penting untuk mempertahankan kekuatan otot, fleksibilitas sendi, serta mencegah penurunan fungsi tubuh (Putri, 2023). Aktivitas yang sesuai kemampuan dapat membantu memperbaiki fungsi sendi dan mengurangi kekakuan (Sari, 2024). Hasil ini sejalan dengan penelitian Yunara et al. (2020) yang menyatakan bahwa nyeri dan pembengkakan sendi merupakan hambatan utama lansia dalam melakukan aktivitas fisik. Selain nyeri, faktor usia, kelelahan, serta persepsi negatif bahwa aktivitas dapat memperburuk nyeri juga memengaruhi tingkat aktivitas. Faktor eksternal seperti lingkungan yang tidak mendukung atau minimnya program olahraga lansia di tingkat komunitas turut memperparah kondisi ini (Kustin et al., 2021). Menurut peneliti, rendahnya aktivitas fisik pada lansia penderita rematik bukan hanya akibat keterbatasan gerak, tetapi juga karena kurangnya pengetahuan dan motivasi untuk beraktivitas. Program edukasi dan latihan terstruktur perlu diberikan agar lansia dapat melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan tanpa menimbulkan nyeri berlebih. Aktivitas fisik ringan yang dilakukan secara konsisten dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan kekakuan sendi, dan secara tidak langsung memperbaiki pola tidur melalui peningkatan keseimbangan ritme sirkadian (Putri, 2023).

Pola Tidur Lansia Penderita Rematik

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden (33 orang atau 100%) memiliki pola tidur buruk. Pola tidur buruk ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering terbangun di malam hari, bangun terlalu pagi, atau tidak merasa segar setelah tidur. Secara teori, lansia penderita rematik rentan mengalami gangguan pola tidur akibat nyeri malam hari, kekakuan sendi, serta rasa tidak nyaman ketika berbaring (Yunara et al., 2020). Nyeri kronis memicu aktivasi sistem saraf simpatis, meningkatkan kewaspadaan, dan menghambat proses tidur (Sari, 2024). Penelitian Putri (2023) menunjukkan bahwa kualitas dan pola tidur buruk pada penderita rematik juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan, depresi, serta stres akibat keterbatasan fisik. Aktivitas fisik yang rendah semakin memperburuk pola tidur karena tubuh

tidak mendapatkan stimulasi fisiologis yang cukup untuk menimbulkan rasa kantuk di malam hari. Hal ini sejalan dengan teori hubungan aktivitas–tidur, yang menjelaskan bahwa rendahnya aktivitas di siang hari akan mengganggu pola tidur pada malam hari (Kustin et al., 2021). Menurut peneliti, kondisi pola tidur yang buruk pada seluruh responden menggambarkan bahwa faktor nyeri dan ketidaknyamanan fisik memiliki pengaruh dominan dibandingkan tingkat aktivitas fisik. Intervensi perbaikan pola tidur pada lansia dengan rematik sebaiknya tidak hanya fokus pada peningkatan aktivitas fisik, tetapi juga mencakup manajemen nyeri yang efektif, edukasi tidur sehat, serta dukungan psikologis dari keluarga dan tenaga kesehatan (Yunara et al., 2020).

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Pola Tidur

Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan nilai $R = 0,128$ dan $R^2 = 0,016$, yang berarti bahwa aktivitas fisik hanya mampu menjelaskan 1,6% variasi pola tidur. Nilai signifikansi $p = 0,479$ ($p > 0,05$) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan pola tidur pada lansia penderita rematik di lokasi penelitian. Secara teori, aktivitas fisik berperan dalam memperbaiki pola tidur melalui peningkatan sirkulasi, pengaturan hormon melatonin, serta penurunan tingkat stres (Putri, 2023). Namun, hasil ini berbeda dengan temuan Yunara et al. (2020) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik teratur dan peningkatan kualitas tidur pada lansia dengan nyeri sendi. Menurut peneliti, perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh homogenitas data pola tidur pada penelitian ini, di mana seluruh responden memiliki pola tidur buruk, sehingga variasi data menjadi rendah dan hubungan tidak tampak secara statistik. Selain itu, faktor nyeri kronis, durasi penyakit, serta kurangnya pengelolaan nyeri dapat menjadi variabel perancu yang lebih dominan memengaruhi pola tidur. Peneliti berpendapat bahwa aktivitas fisik tetap memiliki nilai klinis penting bagi lansia penderita rematik, meskipun hubungan statistiknya tidak signifikan dalam penelitian ini. Aktivitas fisik sebaiknya tetap dijadikan bagian dari intervensi komprehensif bersama manajemen nyeri, edukasi tidur, serta dukungan psikososial sebagaimana direkomendasikan oleh Sari (2024). Pendekatan multifaktorial diyakini lebih efektif dalam memperbaiki keseimbangan pola tidur dan meningkatkan kualitas hidup lansia penderita rematik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola tidur pada lansia penderita rematik di lokasi penelitian ini. Oleh karena itu, disarankan bagi lansia untuk tetap melakukan aktivitas fisik ringan sesuai

kemampuan, namun juga memperhatikan faktor lain yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Bagi keluarga, kader posyandu, serta tenaga kesehatan, diharapkan memberikan edukasi dan dukungan dalam menciptakan rutinitas tidur yang sehat dan manajemen nyeri yang tepat. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar mengkaji variabel lain yang berhubungan dengan pola tidur lansia penderita rematik sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini, khususnya kepada para lansia penderita rematik di Posyandu Lansia Sumber Pucung Kabupaten Malang yang telah bersedia menjadi responden, serta kepada kader posyandu dan tenaga kesehatan yang telah memberikan dukungan selama proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, serta pihak institusi pendidikan yang telah memfasilitasi penelitian ini. Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari hibah penelitian, lembaga, atau sponsor manapun. Penulis menyatakan tidak terdapat conflict of interest, baik yang bersifat keuangan, komersial, hukum, maupun profesional, yang dapat memengaruhi hasil penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Aprianingsih, P. R. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia di RW 09 Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta*. Edu Masda Journal, 8(2), 131–142.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik penduduk lanjut usia 2023*. Badan Pusat Statistik.
- Chen, K. M., Chen, M. H., Lin, M. H., Fan, J. T., Lin, H. S., & Li, C. H. (2020). Effects of walking on quality of life, sleep and physical fitness in the elderly. *Journal of Nursing Research*, 28(3), e90. <https://doi.org/10.1097/jnr.000000000000383>
- Choerunnisa, R., Widodo, S., & Astuti, P. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia hipertensi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 45–53.
- Ferri, R., Fulda, S., Allen, R. P., Zucconi, M., Bruni, O., & Manconi, M. (2021). Sleep disorders in the elderly: Current concepts and future directions. *Sleep Medicine*, 77, 153–164. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.12.014>
- Hartono, A., & Fadilah, N. (2020). *Kesenjangan penelitian aktivitas fisik pada lansia penderita RA di komunitas pedesaan*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 120–128.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan RI.

- Kustin, M., Zanzibar, P., & Mella. (2021). *Penerapan manajemen aktivitas fisik dengan manajemen fisik pada lansia dengan rematik*. *Lentera Perawat*, 2(2), 48–54.
- Lang, C., Kalak, N., Brand, S., Holsboer-Trachsler, E., & Pühse, U. (2021). The relationship between physical activity and sleep from midlife to old age. *BMJ Open*, 11(2), e042497. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042497>
- Natikoh, A., Yuliana, S., & Hartini, R. (2023). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 123–130. <https://doi.org/10.36002/js.v2i3.2715>
- Nicassio, P. M., Ormseth, S. R., Kay, M., Custodio, M. K., Irwin, M. R., & Weisman, M. H. (2020). The contribution of pain and depression to self-reported sleep disturbance in patients with rheumatoid arthritis. *Pain*, 161(7), 1448–1455. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001863>
- Putri, H. R. P., Luthfa, I., & Aspihan, M. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analisis Kesehatan*, 10(2), 258–267. <https://doi.org/10.37012/anakes.v10i2.2547>
- Saputra, H. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan nyeri artritis rheumatoid pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu*. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, 5(1), 278–285. <https://doi.org/10.57084/jikpi.v5i1.1536>
- Sari, N., Prasetyo, H., & Lestari, T. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan nyeri rheumatoid arthritis pada lansia*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(1), 67–75. <https://doi.org/10.32763/z153zc45>
- Sari, Y., Dhilon, D. A., & Alini, A. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dengan nyeri rheumatoid arthritis pada lansia di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Kampar di Desa Kampa*. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 1(4), 1–7. <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i4.1795>
- Siregar, M. A. (2024). *Hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres terhadap kualitas tidur pada pasien post operasi di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia*. *JUSIKA: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 82–89. <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i2.651>
- Smolen, J. S., Aletaha, D., & McInnes, I. B. (2020). Rheumatoid arthritis. *The Lancet*, 396(10246), 1094–1108. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31573-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31573-2)
- Taylor-Gjevre, R. M., Gjevre, J. A., Nair, B. V., & Skomro, R. P. (2018). Improved sleep in rheumatoid arthritis with moderate exercise: A randomized controlled trial. *The Journal of Rheumatology*, 45(2), 234–240. <https://doi.org/10.3899/jrheum.170396>
- Yunara, Y., Rachmawati, K., & Rahmayanti, D. (2021). *Hubungan nyeri rheumatoid arthritis dengan kualitas tidur lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru*. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(3), 113–119.