



Hubungan Intensitas Nyeri Sendi, Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Pagesangan

Dyah Farah Jundini*, Sherliyanah, Dasti Anditiarina, Nisia Putri Rinayu

Jurusan Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram. Jl.

Unizar No. 20 Turida Sandubaya Mataram, NTB, Indonesia 83233.

Email Korespondensi: dyahfarah15@gmail.com

Abstrak

Penurunan kualitas hidup pada lansia sering dipengaruhi oleh keluhan nyeri sendi, rendahnya aktivitas fisik, serta gangguan kualitas tidur. Di Puskesmas Pagesangan, keluhan musculoskeletal termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada lansia, sehingga diperlukan kajian ilmiah untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan intensitas nyeri sendi, aktivitas fisik, dan kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Pagesangan. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan rancangan cross sectional. Subjek penelitian berjumlah 110 lansia yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner EQ-5D-5L untuk kualitas hidup, PASE untuk aktivitas fisik, SQS untuk kualitas tidur, serta Numeric Rating Scale (NRS) untuk intensitas nyeri sendi, yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Rank Spearman melalui program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri sendi sedang (46,4%), aktivitas fisik buruk (58,2%), kualitas tidur buruk (36,4%), dan kualitas hidup buruk (39,1%). Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara intensitas nyeri sendi, aktivitas fisik, dan kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia ($p < 0,05$). Simpulan penelitian ini adalah bahwa peningkatan aktivitas fisik, pengendalian nyeri sendi, serta perbaikan kualitas tidur berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata kunci: Lansia; Nyeri Sendi; Aktivitas Fisik; Kualitas Tidur; Kualitas Hidup.

The Relationship between Joint Pain Intensity, Physical Activity and Sleep Quality with the Quality of Life of the Elderly at Pagesangan Community Health Center

Abstract

The decline in quality of life among older adults is often associated with joint pain, low physical activity, and poor sleep quality. In Pagesangan Public Health Center, musculoskeletal disorders are among the ten most common diseases in the elderly, indicating the urgency of this study. This research aimed to analyze the relationship between joint pain intensity, physical activity, and sleep quality with the quality of life of older adults. A quantitative correlational study with a cross-sectional design was conducted involving 110 elderly respondents selected through purposive sampling. Data were collected using the EQ-5D-5L questionnaire to measure quality of life, the Physical Activities Scale for the Elderly (PASE) for physical activity, the Sleep Quality Scale (SQS) for sleep quality, and the Numeric Rating Scale (NRS) for joint pain intensity. All instruments were tested and declared valid and reliable. Data analysis consisted of univariate and bivariate analysis using the Spearman Rank correlation test with SPSS software. The results showed that most respondents experienced moderate joint pain (46.4%), poor physical activity (58.2%), poor sleep quality (36.4%), and poor quality of life (39.1%). Statistical analysis indicated significant relationships between joint pain intensity, physical activity, and sleep quality with the quality of life of older adults ($p < 0.05$). In conclusion, managing joint pain, improving physical activity, and enhancing sleep quality are important factors in improving the quality of life of the elderly.

Keywords: Elderly; Joint Pain; Physical Activity; Sleep Quality; Quality of Life.

How to Cite: Jundini, D. F., Sherliyanah, S., Anditiarina, D., & Rinayu, N. P. (2026). Hubungan Intensitas Nyeri Sendi, Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Pagesangan. *Empiricism Journal*, 7(1), 136-146. <https://doi.org/10.36312/nhhfkq26>



<https://doi.org/10.36312/nhhfkq26>

Copyright© 2026, Jundini et al.

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan dari daur kehidupan manusia. World Health Organization (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi, usia pertengahan (middle age) umur 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) umur 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) umur 75-90 tahun, dan usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun. Lanjut usia merupakan

bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindari akan dialami oleh setiap manusia(Yuliati A et al., 2014).

Hasil Susenas 2016 di Indonesia terdapat 11 provinsi dengan persentase lansia lebih dari 7%. Provinsi dengan jumlah lansia terbanyak di urutan pertama terdapat di provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 13,69%. Selain itu di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) dari hasil Sensus Penduduk 2016 yang dilakukan Badan Pusat Statistic (BPS), jumlah lansia di NTB sekitar 436 ribu jiwa atau 8,48 persen dari seluruh penduduk di tahun 2016. Dari hasil data yang diperoleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (2016) Kota Mataram salah satu daerah dengan jumlah lansia terbanyak yaitu 39.348 jiwa, lebih tepatnya di kecamatan Pagesangan tercacat lansia dengan jumlah 844 jiwa (BPS NTB, 2016).

Kualitas hidup adalah persepsi setiap individu dalam kehidupan dalam menjalankan kehidupan yang berkaitan dengan target, harapan, kesenangan, dan perhatian. Kualitas hidup yang buruk dan baik memiliki dampak dalam kehidupan seseorang. Dampak dari kualitas hidup yang buruk itu dapat berupa frustasi, kecemasan, ketakutan, kesal dan khawatir yang panjang sehingga membuat seseorang menyerah atau hilangnya antusiasme untuk masa depan (Gobbens and Van Assen, 2018). Sedangkan kualitas hidup dikategorikan baik apabila seseorang sering merasa puas akan kehidupannya atau rutinitasnya, memiliki rasa percaya diri yang cukup tinggi dan merasa hidupnya sangat berarti (Kiik, Sahar, and Permatasari, 2018).

Nyeri sendi adalah ketidaknyamanan yang dirasakan diberbagai area sendi seluruh tubuh termasuk bahu, pinggul, siku, lutut, jari-jari, rahang dan leher. Nyeri sendi merupakan keluhan yang sering dijumpai pada usia pra lansia dan lansia serta sering menimbulkan disabilitas (Malo et al., 2019). Tanda-tanda peradangan seperti tumor, kolor, dolor, rubor, dan fungsional sering nampak tetapi tidak semua tanda peradangan muncul, tergantung dari penyakit yang endasarnya. Nyeri sendi mempengaruhi kualitas hidup lansia karena menyebabkan gangguan aktivitas fungsional (Malo et al., 2019).

Intensitas nyeri sendi merupakan tingkat keparahan nyeri pada sendi yang dirasakan oleh setiap individu (Pratiwi H, 2019). Intensitas nyeri dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas fisik. Intensitas nyeri sendi pada lansia dipengaruhi oleh Aktivitas terlalu berlebihan dan tidak adanya pergerakan atau aktivitas pada persendian menyebabkan kekakuan pada sendi yang muncul pada pagi hari ketika bangun tidur atau setelah beristirahat di siang hari, hal inilah berdampak pada kualitas hidup lansia (Maria, 2019).

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Rendahnya aktivitas fisik pada lansia akan mengakibatkan mereka berisiko terkena penyakit kronis seperti hipertensi, stroke, penyakit jantung, diabetes melitus dan kanker serta dapat mengurangi kualitas hidup mereka, kurang lebih 5- 8% (Mahathir & Gusti S, 2020). Aktivitas fisik dan olahraga yang teratur diikuti dengan peningkatan kebugaran dapat menekan penyakit serta kecacatan, menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik pada lansia juga dapat menyebabkan otot menjadi kaku, gangguan kognitif, gangguan keseimbangan tubuh hingga mengakibatkan depresi pada lansia (Mahathir & Gusti S, 2020).

Kurangnya aktivitas fisik lansia mengakibatkan penurunan konsumsi energi pada tubuh, penurunan sekresi endorphin dan penurunan suhu tubuh sehingga berdampak pada penurunan kebutuhan tidur (Barus et al., 2021). Kualitas tidur yang buruk memberikan efek negatif pada domain Kesehatan fisik, dan psikososial seperti penurunan fungsi fisik, fungsi kognitif, hubungan dengan keluarga dan hubungan social disebabkan oleh kualitas tidur yang rendah. Berdasarkan pendahuluan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara intensitas nyeri sendi, aktivitas fisik, dan kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Pagesangan.

METODE

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2023 yang berlokasi di Puskesmas Pagesangan. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian *analytic cross sectional*. *Cross sectional* analitik atau uji potong lintang

merupakan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independent) dengan faktor efek atau (dependent) (Duarsa, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia umur 60-80 tahun di Puskesmas Pagesangan sebanyak 259 lansia. Sementara Sampel pada penelitian ini berjumlah 110 orang yang diambil menggunakan metode *non probability* dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria eksklusi sampel antara lain Lansia yang mengkonsumsi obat-obatan yang mempengaruhi tidur atau kecemasan seperti antidepresan, dekongestan dan stimulant; Lansia yang mengalami pikun atau demensia; Lansia yang mengalami tuna rungu; Lansia yang mengalami sakit dan membutuhkan bedrest.

Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yaitu Lembar Kuesioner *Quality of Life* (EQ-5D-5L) untuk menilai kualitas hidup Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Pagesangan; Lembar Kuesioner *Physical Activities Scale for the Elderly* (PASE) untuk menilai aktivitas fisik Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Pagesangan; Lembar Kuesioner *Sleep Quality Scale* (SQS) untuk menilai kualitas tidur Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Pagesangan; dan Lembar observasi pengkajian *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk menilai intensitas nyeri sendi Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Pagesangan.

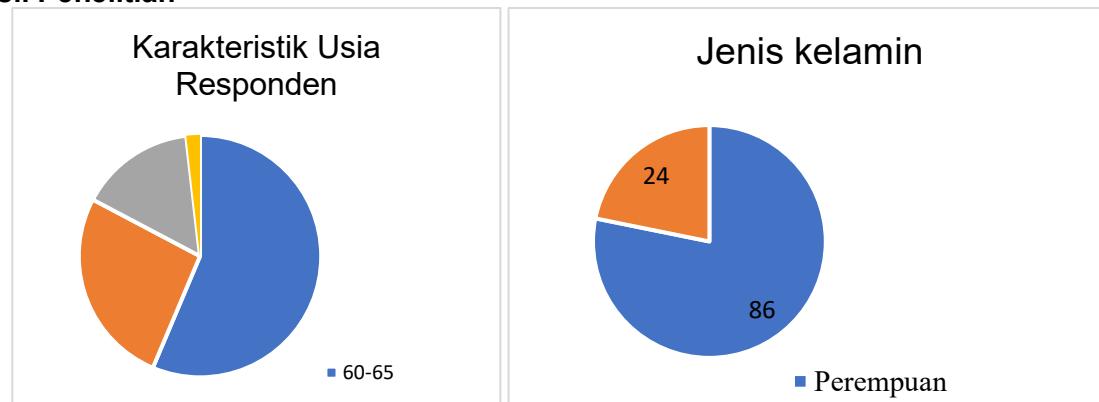
Data yang terkumpul diolah dan dianalisis dengan *software komputer statistic product and service solution* (SPSS) versi 31.0. Data yang diperoleh diuji dengan *rank spearman*. Dalam penelitian ini uji signifikansi dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan *alpha* = 0,05 atau 95% *confidence interval* (CI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian hasil dan pembahasan dalam penelitian ini disusun untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi lansia yang menjadi responden penelitian serta hubungan antarvariabel yang diteliti. Pemaparan hasil diawali dengan penyajian karakteristik responden, meliputi usia dan jenis kelamin, sebagai dasar untuk memahami konteks demografis populasi penelitian. Karakteristik ini penting karena faktor usia dan jenis kelamin diketahui memiliki peran dalam memengaruhi kondisi kesehatan, aktivitas fisik, serta kualitas hidup lansia. Selanjutnya, hasil penelitian juga menggambarkan kondisi klinis dan perilaku responden, khususnya terkait intensitas nyeri sendi, tingkat aktivitas fisik, kualitas tidur, dan kualitas hidup, yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran umum kondisi responden secara deskriptif.

Setelah penyajian data deskriptif, bagian hasil dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen, yaitu intensitas nyeri sendi, aktivitas fisik, dan kualitas tidur, dengan variabel dependen berupa kualitas hidup lansia. Analisis ini dilakukan menggunakan uji korelasi Rank Spearman guna mengetahui signifikansi hubungan serta kekuatan korelasi antarvariabel. Penyajian hasil analisis bivariat diharapkan dapat menunjukkan pola hubungan yang terjadi pada lansia di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan selama periode penelitian.

Hasil Penelitian

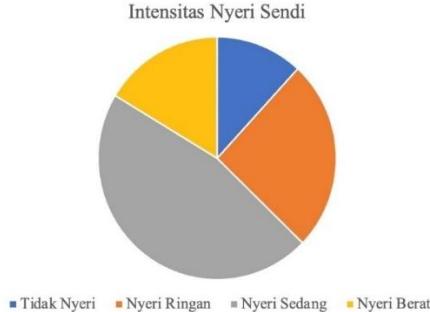


Gambar 1. Karakteristik Usia Responden **Gambar 2.** Karakteristik Jenis Kelamin Responden

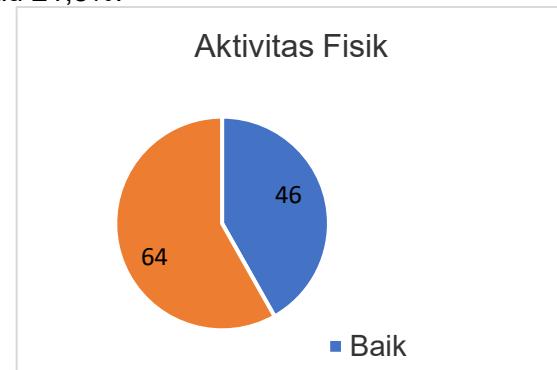
Berdasarkan Gambar 1, diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden adalah berusia 60-65 tahun yaitu sebanyak 62 orang (56,4%), diikuti oleh responden berusia 66-70

tahun sebanyak 29 orang (26,4 %), responden berusia 71-75 tahun sebanyak 17 orang (15,5%), responden berusia 76-80 tahun sebanyak 2 orang (1,8%) sedangkan responden berusia >80 tahun tidak ditemukan (0%).

Dari data karakteristik jenis kelamin pada Gambar 2, memberikan informasi bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 86 orang (78,4%), sedangkan laki-laki sebanyak 24 orang atau 21,8%.



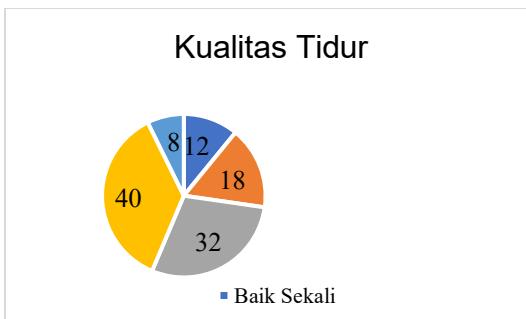
Gambar 3. Intensitas Nyeri Sendi



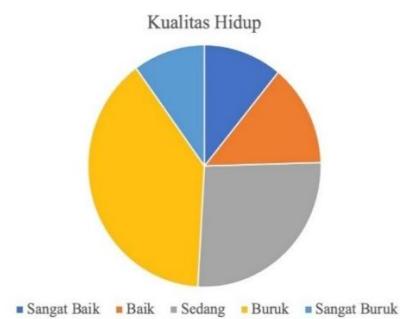
Gambar 4. Aktivitas Fisik Responden

Dari data karakteristik intensitas nyeri sendi pada Gambar 3, memberikan informasi bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 51 orang (46,6%), diikuti oleh nyeri ringan sebanyak 28 orang (25,5%), nyeri berat sebanyak 18 orang (16,4%) sedangkan yang tidak mengalami nyeri sebanyak 13 orang atau 11,8%.

Dari data karakteristik aktivitas fisik pada Gambar 4, memberikan informasi bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik yang buruk yaitu sebanyak 64 orang (58,2%) sedangkan yang memiliki aktivitas fisik yang baik sebanyak 46 orang atau 41,8%.



Gambar 5. Kualitas Tidur Responden



Gambar 6. Kualitas Hidup Responden

Dari data karakteristik tingkat kualitas tidur pada Gambar 5, memberikan informasi bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 40 orang (36,4%) diikuti cukup sebanyak 32 orang (29,1%), baik 18 orang (16,4%), baik sekali 12 orang (10,9%) dan sangat buruk sebanyak 8 orang (7,3%).

Dari data karakteristik tingkat kualitas hidup pada Gambar 6, memberikan informasi bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kualitas hidup masalah berat yaitu sebanyak 43 orang (39,1%) diikuti masalah sedang sebanyak 29 orang (26,4%), masalah ringan 15 orang (13,6%), tidak ada masalah sebanyak 12 (10,9%) dan masalah sangat berat 11 orang (10,0%).

Tabel 1. Analisis bivariat hubungan nyeri sendi dengan kualitas hidup

Intensitas Nyeri Sendi	Kualitas Hidup										P-Value	r_s		
	Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk		Sangat Buruk					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Tidak Nyeri	2	1.8	3	2.7	2	1.8	4	3.6	2	1.8	13	11.8		
Nyeri ringan	6	5.5	11	10	6	5.5	4	3.6	1	3.6	28	25.5		
Nyeri Sedang	1	0.9	0	0	20	18.2	29	26.4	1	0.9	51	46.4		
Nyeri berat	3	2.7	1	0.9	1	0.9	6	5.5	7	6.4	18	16.4		
Total	12	10.9	15	13.6	29	26.4	43	39.1	11	10	110	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang digambarkan pada tabel 1 di atas, didapatkan bahwa dari 110 lansia yang berada di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan pada bulan Desember - Januari 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mengalami nyeri sendi memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 4 orang (3,6%), selanjutnya diikuti dengan kualitas hidup baik sebanyak 3 orang (2,7%), dan untuk responden kualitas hidup sangat baik, sedang dan sangat buruk memperoleh jumlah yang sama yaitu 2 orang (1,8 %). Untuk responden yang mengalami intensitas nyeri ringan didominasi oleh mereka yang memiliki kualitas hidup dengan masalah ringan yaitu sebanyak 11 orang (10%) selanjutnya diikuti oleh mereka yang sangat baik dan sedang dengan jumlah yang sama yaitu 6 orang (5,5%), kualitas hidup buruk 4 orang (3,6%) dan 1 orang (3,6%) dengan kualitas hidup sangat buruk. Untuk responden yang mengalami intensitas nyeri sedang sebagian besar memiliki kualitas hidup dengan kualitas hidup berat yaitu sebanyak 29 orang (26,4%), diikuti 20 orang (18,2%) dengan kualitas hidup sedang, kualitas hidup sangat baik dan kualitas hidup sangat buruk masing-masing 1 orang (0,9%) dan tidak ditemukan responden dengan kualitas hidup sedang yang memiliki kualitas hidup dengan baik. Untuk responden yang mengalami intensitas nyeri berat mayoritasnya memiliki kualitas hidup sangat buruk yaitu sebanyak 7 orang (6,4%), diikuti dengan responden yang memiliki kualitas hidup yang berat 6 orang (5,5%), 3 orang (2.7%) sangat baik dan baik dan sedang masing-masing sebanyak 1 orang (0,9%). Dengan *p* value sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,328.

Tabel 2. Analisis bivariat aktivitas fisik dengan kualitas hidup

Aktifitas Fisik	Kualitas Hidup										P-Value	<i>r</i> _s		
	Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk		Sangat Buruk					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Baik	7	6.4	8	7.3	15	13.6	11	10	5	4.5	46	41.8	0.045	
Buruk	5	4.5	7	6.4	14	12.7	32	29.1	6	5.5	64	58.2		
Total	12	10.9	15	13.6	29	26.4	43	39.1	11	10	110	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang digambarkan pada Tabel 2, didapatkan bahwa dari 110 lansia yang berada di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan pada bulan Desember - Januari 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan aktivitas fisik yang baik memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 15 orang (13,6%), selanjutnya diikuti dengan kualitas hidup berat sebanyak 11 orang (10%), 8 orang (7,3%) dengan kualitas hidup baik 7 orang (6,4%) sangat baik dan sangat buruk memperoleh jumlah yang paling sedikit yaitu 5 orang (4,5 %). Sedangkan responden dengan aktivitas fisik yang buruk sebagian besar memiliki kualitas hidup berat yaitu sebanyak 32 orang (29,1%), selanjutnya diikuti dengan kualitas hidup sedang sebanyak 14 orang (12,7%), 7 orang (6,4%) dengan kualitas hidup baik, 6 orang (5,5%) dengan sangat buruk dan 5 orang (4,5%) yang sangat baik. Dengan *p* value sebesar 0,023 dan nilai koefisien korelasi 0,191.

Tabel 3. Analisis bivariat hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup

Kualitas Tidur	Kualitas Hidup										P-Value	<i>r</i> _s		
	Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk		Sangat Buruk					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Sangat buruk	4	3.6	2	1.8	3	2.7	2	1.8	1	0.9	12	10.9		
Buruk	3	2.7	5	4.5	7	6.4	2	1.8	1	0.9	18	16.4		
Cukup	1	0.9	7	6.4	16	14.5	6	5.5	2	1.8	32	29.1	0.000	
Baik	1	0.9	1	0.9	3	2.7	33	30	2	1.8	40	36.4		
Baik Sekali	3	2.7	0	0	0	0	0	0	5	4.5	8	7.3		
Total	12	10.9	15	13.6	29	26.4	43	39.1	11	10	110	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang digambarkan pada Tabel 3, didapatkan bahwa dari 110 lansia yang berada di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan pada bulan Desember - Januari 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kualitas tidur yang sangat buruk memiliki kualitas hidup dengan sangat baik yaitu sebanyak 4 orang

(3,6%), selanjutnya diikuti dengan kualitas hidup sedang sebanyak 3 orang (2,7%), masing-masing 2 orang (1,8%) dengan kualitas hidup baik dan berat dan 1 orang (0,9%) responden mengalami masalah sangat berat. Untuk responden dengan kualitas tidur buruk didominasi oleh responden yang memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 7 orang (6,4%), diikuti oleh responden kualitas hidup baik 5 orang (4,5%), 3 orang (2,7%) sangat baik, 2 orang (1,8%) kualitas hidup berat dan 1 orang (0,9%) sangat berat. Untuk responden dengan kualitas tidur cukup mayoritas memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 16 orang (14,5%), diikuti oleh kualitas hidup baik 7 orang (6,4%), 6 orang (5,5%) berat, 2 orang (1,8%) sangat buruk dan 1 orang (0,9%) sangat baik. Untuk responden dengan kualitas tidur baik didominasi oleh responden yang memiliki kualitas hidup berat yaitu sebanyak 33 orang (30%), diikuti responden dengan kualitas hidup sedang 3 orang (2,7%), 2 orang (1,8%) sangat buruk, 1 orang (0,9%) untuk responden yang tidak ada masalah dan responden dengan masalah berat. Untuk responden dengan kualitas tidur baik sekali didominasi oleh responden yang memiliki kualitas hidup sangat berat yaitu sebanyak 5 orang (4,5%) dari total 8 orang responden dengan kualitas tidur baik sekali dan sisanya 3 orang (2,7%) dengan kualitas hidup sangat baik. Dengan *p* value sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,412.

Pembahasan

Hubungan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 110 lansia yang berada di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan pada bulan Desember - Januari 2024, didapatkan hasil penelitian bahwa 12 (10,9 %) responden dengan kualitas hidup yang sangat baik mayoritasnya (5,5%) terjadi pada responden dengan intensitas nyeri ringan. Diantara 15 (13,6%) responden dengan kualitas hidup yang baik juga terjadi lebih tinggi pada responden dengan intensitas nyeri ringan yaitu sebanyak 11 orang (10%). Diantara 29 (26,4%) responden dengan kualitas hidup sedang terjadi lebih tinggi pada responden dengan intensitas nyeri sedang yaitu sebanyak 20 orang (18,2%). Diantara 43 (39,1%) responden dengan kualitas hidup yang buruk juga terjadi lebih tinggi pada responden dengan intensitas nyeri sedang yaitu sebanyak 29 orang (26,4%). Dan dari 11 orang (10%) responden dengan kualitas hidup yang sangat buruk terjadi lebih tinggi pada responden dengan intensitas nyeri berat yaitu sebanyak 7 orang (6,4%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *rank spearman* secara statistik menunjukkan bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan dalam katagori lemah dengan nilai *p* sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,328.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum & Umam (2020) dalam penelitiannya mendapatkan hasil yang sama mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara nyeri sendi dengan kualitas hidup lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan et al., (2019) dalam penelitiannya menjelaskan terdapat korelasi positif dengan kekuatan korelasi lemah dan adanya hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dengan kualitas hidup.

Hal ini dapat terjadi nyeri akan bertambah ketika melakukan aktivitas, hal ini membuat aktivitas seseorang menjadi terbatas. Penurunan aktivitas fisik akan mempengaruhi pasien dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari - hari dan akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Widyaningrum & Umam, 2020).

Ditemukan data bahwa ada responden yang tidak mengalami nyeri atau mengalami nyeri ringan tapi memiliki kualitas dengan masalah sedang menunjukkan bahwa ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia (Widyaningrum & Umam, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Destriande et al., (2021) yang menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lanjut usia menjelaskan bahwa kualitas hidup seorang lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, beberapa faktor diantaranya yang ditemukan dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, kesehatan fisik, kesehatan psikologis, layanan kesehatan, status perkawinan, tingkat ekonomi, pendidikan, dan spiritual. Ketika lansia memiliki hubungan yang positif dengan faktor-faktor tersebut, maka kualitas hidup lansia juga mengalami peningkatan atau memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang memiliki hubungan yang negatif dengan faktor-faktor yang disebutkan di atas. Dan tidak

ada satu faktor yang dapat dijadikan prediktor satu-satunya untuk melihat kualitas hidup lansia (Salmiyati & Asnindari, 2020).

Hasil penelitian berbeda didapatkan oleh Darwido et al., (2019) yang mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara nyeri punggung bawah dengan kualitas hidup dengan nilai $p = 0,459$.

Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan dapat terjadi karena perbedaan lokasi nyeri sendi yang dialami responden. Karena dalam penelitian Darwido et al., (2019) juga menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara nyeri punggung bawah dengan kualitas hidup jika dibandingkan dengan osteoarthritis, gout arthritis dan nyeri jaringan lunak selain di punggung bawah. Selain itu hasil yang tidak konsisten ini menunjukkan persepsi lansia terhadap rasa nyeri berbeda (Dedi et al., 2022). Dan penyebab lain tidak terganggung kualitas hidup seseorang, diakibatkan nyeri pada sendi dapat bersifat akut tanpa adanya kekakuan yang dialami dan biasanya keluhan ini bersifat *self-limited* atau sembuh sendiri, sehingga penderita tetap bisa mengerjakan pekerjaan sehari-hari secara normal tanpa adanya penurunan kualitas hidup (Darwido et al., 2019).

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil analisis dari 110 lansia yang berada di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan pada bulan Desember - Januari 2024, didapatkan hasil penelitian bahwa 12 (10,9 %) responden dengan kualitas hidup yang sangat baik mayoritasnya (6,4%) terjadi pada responden dengan aktivitas fisik baik. Diantara 15 (13,6%) responden dengan kualitas hidup yang baik juga terjadi lebih tinggi pada responden dengan aktivitas fisik baik yaitu sebanyak 8 orang (7,3%). Diantara 29 (26,4%) responden dengan kualitas hidup sedang juga terjadi lebih tinggi pada responden dengan aktivitas fisik baik yaitu sebanyak 15 orang (13,6%). Sedangkan diantara 43 (39,1%) responden dengan kualitas hidup buruk terjadi lebih tinggi pada responden dengan aktivitas fisik buruk yaitu sebanyak 32 orang (29,1%). Hal serupa juga terjadi pada 11 orang (10%) responden dengan kualitas hidup yang sangat buruk terjadi lebih tinggi pada responden dengan aktivitas fisik buruk yaitu sebanyak 6 orang (5,5%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *rank spearman* secara statistik menunjukkan bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan dalam katagori sangat lemah dengan nilai p sebesar 0,045 dan nilai koefisien korelasi 0,191.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto et al., (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia. Utami et al., (2019) dalam penelitiannya yang menggunakan 72 sampel menyimpulkan hal yang sama bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia.

Pada dasarnya aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat danbugar sepanjang hari. Kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan penyaki kronis yang terjadi pada lansia seperti hipertensi, stroke, penyakit jantung, diabetes melitus, dan kanker. Olahraga teratur diikuti dengan peningkatan kebugaran aerobik dapat menekan penyakit serta kecacatan menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup lanjut usia (Ariyanto et al., 2020).

Kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan penyakit kronis yang terjadi pada lansia seperti hipertensi, stroke, penyakit jantung, diabetes melitus, dan kanker. Olahraga teratur diikuti dengan peningkatan kebugaran aerobik dapat menekan penyakit serta kecacatan menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup lanjut usia. Aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari mempunyai korelasi positif yang bermakna kepada kualitas hidup, yang berarti bahwa semakin lansia mandiri dalam melakukan aktivitas fisik sehingga kualitas hidup lansia akan bertambah baik. Sehingga, dengan melakukan aktivitas fisik yang baik bisa meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang (Ariyanto et al., 2020).

Hasil menelitian berbeda dilaporkan oleh Kumayas et al., (2022) yang melibatkan 431 responden, mendapatkan hasil analisis uji korelasi yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada remaja dengan nilai $p = 0,863$.

Perbedaan hasil penelitian ini, dapat disebabkan karena perbedaan karakteristik sampel penelitian dimana dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah kelompok umur lansia sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kumayas et al., (2022) menggunakan sampel dengan kelompok usia remaja. Meskipun demikian perbedaan hasil penelitian ini tidak berarti bahwa aktivitas fisik tidak diperlukan, karena tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup remaja, oleh karena aktivitas fisik sangat baik untuk aktivitas sehari-hari dan meningkatkan kesehatan mulai dari mengendalikan berat badan, mengendalikan tekanan darah, menurunkan resiko osteoporosis pada wanita, mencegah DM, mengendalikan kadar kolesterol, meningkatkan siste kekebalan tubuh, memperbaiki kelenturan sendi fan kekuatan otot, memperbaiki postur tubuh mengendalikan stress dan mengurangi kecemasan (Kumayas et al., 2022).

Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 110 lansia yang berada di Posyandu Lanjut Usia Puskesmas Pagesangan pada bulan Desember - Januari 2024, didapatkan hasil penelitian bahwa 12 (10,9 %) responden dengan kualitas hidup yang sangat baik mayoritasnya (3,6%) terjadi pada responden dengan kualitas tidur yang sangat buruk. Diantara 15 (13,6%) responden dengan kualitas hidup yang ringan terjadi lebih tinggi pada responden dengan kualitas tidur yang cukup yaitu sebanyak 7 orang (6,4%). Diantara 29 (26,4%) responden dengan kualitas hidup sedang juga terjadi lebih tinggi pada responden dengan kualitas tidur yang cukup yaitu sebanyak 16 orang (14,5%). Diantara 43 (39,1%) responden dengan kualitas hidup yang buruk terjadi lebih tinggi pada responden dengan kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 33 orang (30%). Dan diantara 11 orang (10%) responden dengan kualitas hidup yang sangat berat terjadi lebih tinggi pada responden dengan kualitas tidur yang baik sekali yaitu sebanyak 5 orang (4,5%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *rank spearman* secara statistik menunjukkan bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan dalam katagori sedang dengan nilai p sebesar 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,412.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berthiana & Kasuma (2020) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia. Arifiati et al., (2023) dalam penelitiannya mengungkapkan hal yang sama yaitu terdapat hubungan tingkat kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia di Desa Gagak sipat, Ngemplak Boyolali dimana semakin baik kualitas tidur lansia maka kualitas hidup lansia semakin tinggi.

Hal tersebut dapat terjadi karena seseorang yang memasuki usia lanjut akan mengalami perubahan secara bertahap didalam aktivitas metabolisme organ dan dimulainya ketidakmampuan tubuh dalam meregenerasi sel. Proses degenerasi pada lansia menyebabkan waktu tidur yang efektif semakin berkurang, dan menyebabkan tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan menyebabkan berbagai macam keluhan tidur yang dapat mengakibatkan penurunan pada kualitas hidup lansia (Berthiana & Kasuma, 2020).

Hasil menelitian berbeda dilaporkan oleh Pribadi (2019) yang mengungkapkan tidak ditemukannya hubungan yang bermakna secara statistik antara kualitas tidur dan kualitas hidup dengan nilai $p = 0,685$.

Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan karena perbedaan karakteristik sampel penelitian dimana dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah kelompok umur lansia sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Pribadi (2019) menggunakan sampel dengan kelompok usia dewasa, hal tersebut berpengaruh karena secara fisiologis lansia yang mengalami perubahan pada system neurologis menyebabkan gangguan tidur (Ratmawati & Listyaningsih, 2019).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik usia didominasi oleh usia 60-65 tahun yaitu 56,4%, karakteristik jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu 78,2%. Karakteristik intensitas nyeri sendi didominasi oleh responden dengan nyeri sedang yaitu 46,4%, karakteristik aktivitas fisik didominasi oleh responden dengan aktivitas fisik

buruk yaitu 58,2%. Karakteristik kualitas tidur didominasi oleh responden yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu 36,4%, karakteristik kualitas hidup didominasi oleh responden yang memiliki kualitas hidup dengan masalah berat yaitu 39,1%. Terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan dalam katagori lemah. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan dalam katagori sangat lemah. Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan dalam katagori sedang.

REKOMENDASI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan agar dapat melakukan suatu program khusus untuk menjaga kualitas hidup lanjut usia yaitu dengan melakukan pemantauan kesehatan melalui program pelayanan jemput bola dengan cara mendatangi langsung dari rumah ke rumah untuk melakukan pengecekan kesehatan secara rutin, memberi motivasi dan dorongan serta menerapkan kegiatan latihan fisik seperti berjalan, berolahraga, dan bergerak, sehingga program tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lanjut usia dengan terkontrolnya kondisi kesehatan lanjut usia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapan kepada Puskesmas Pagesangan, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram yang telah memeberikan ruang kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini. Penulis juga berterimakasih kepada kepada seluruh pihak yang mendukung penelitian, seperti orang tua, pembimbing, pengujii, teman-teman dan responden yang terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasiah, A., Handayani, G. L., & Sopia, S. (2019). Penatalaksanaan nyeri sendi pada lansia menggunakan teknik hipnoterapi di Panti Sosial Tresna Werda Budi Luhur Jambi. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 3(2), 88–91.
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.
- Arien Purbasari, Y., & Soesanto, E. (2022). Hubungan aktivitas fisik dengan nyeri sendi lansia di Posyandu Melati Kelurahan Mugassari Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 7(2), 200–205.
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas fisik terhadap kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151.
- Barus, M. (2021). *Gambaran kualitas tidur lansia di Nagori Bahal Gajah Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022*. Stikes Elisabeth Medan. Skripsi
- Berthiana, B., & Kasuma, W. A. (2020). Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia dengan penyakit diabetes mellitus tipe 2. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 76–82.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik penduduk lanjut usia 2018*. Online. diakses pada Januari 2024 di <https://www.bps.go.id/id/publication/2018/12/21/eadbab6507c06294b74adf71/statistik-penduduk-lanjut-usia-2018.html>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2016). *Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam angka 2016*. Online. diakses pada Januari 2024 di <https://ntb.bps.go.id/id/publication/2016/07/15/c1280e4d9962600dec083139/provinsi-nusa-tenggara-barat-dalam-angka-2016.html>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik penduduk lanjut usia 2023*. In Book.
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 2(1), 33–47.
- Dahroni, D., Arisdiani, T., & Widiasuti, Y. P. (2019). Hubungan antara stres emosi dengan kualitas tidur lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 68–74.

- Darwido, C., Nurlaila, G., & Rahmawati, D. (2019). *Hubungan antara nyeri punggung bawah dengan kualitas hidup pada populasi masyarakat Kota Malang*. Skripsi, Universitas Brawijaya.
- Dedi, A. S., Siregar, M., & Iqrima, I. (2022). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada lanjut usia penderita rheumatoid arthritis di Dusun II Desa Helvetia Kecamatan Sunggal. *Jurnal Healthy Purpose*, 1(1), 9–16.
- Destriande, I. M., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lanjut usia. *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 2(1), 1–9.
- Duarsa, A. B. S., Anggreni, D., & Suryani, L. (2021). Teknik analisis data dalam penelitian kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 3(1), 12–20.
- Fadhlia, N., Nurul, N., & Sari, R. P. (2022). Peran keluarga dalam merawat lansia dengan kualitas hidup lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(2), 15–17.
- Gestinarwati, A., et al. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 9 (2), 38–41.
- Gobbens, R. J. J., & Van Assen, M. A. L. M. (2018). Associations of environmental factors with quality of life in older adults. *The Gerontologist*, 58(1), 101–110.
- Greaney, A. M., et al. (2012). Research ethics application: A guide for the novice researcher. *British Journal of Nursing*, 21(1), 38–43.
- Jacob, D. E. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Provinsi Papua*. Universitas Al-Azhar. Skripsi
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan kualitas hidup lanjut usia di Kota Depok dengan latihan keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116.
- Kumayas, M., Manampiring, A. E., Mantjoro, E. M., Posangi, J., & Wariki, W. (2022). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup kesehatan remaja di Kabupaten Minahasa Selatan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(3), 880–885.
- Mahathir, M., & Sumarsih, G. (2020). *Hubungan aktivitas fisik dengan kebugaran jasmani pada lansia di Puskesmas Pauh Padang tahun 2020*. Universitas Andalas. Skripsi.
- Malo, Y., et al. (2019). Pengaruh senam ergonomis terhadap skala nyeri sendi pada lansia wanita. *Nursing News*, 8(2), 67–71
- Maria, M. (2019). Pengaruh kompres jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri artritis reumatoid pada lansia. *Journal Scientific Solutem*, 2(1), 19–21.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Mulya, G. Y. (2022). *Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah*. Universitas Andalas. Skripsi.
- Nisa', K. S. (2021). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Matahari*. Universitas Andalas. Skripsi.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Paerunan, C., Gessal, J., & Sengkey, L. (2019). Hubungan antara usia dan derajat kerusakan sendi pada pasien osteoarthritis lutut. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi*, 3(1), 33 – 43.
- Palit, I. D., et al. (2021). Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Kesmas*, 5(2), 77 – 92.
- Pratiwi, H. (2019). Gambaran kualitas hidup lansia dengan penyakit osteoarthritis. *Jurnal Ners*, 7, 135–147.
- Pribadi, B. S. (2019). *Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2*. Universitas Trisakti. Skripsi
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 2(4), 65 – 77.
- Ratmawati, Y., & Listyaningsih, E. (2019). Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 98–110.
- Rini, S. S., Kuswardhani, T., & Aryana, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kognitif pada lansia. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 2(2), 43 – 57.
- Salmiyati, S., & Asnindari, L. N. (2020). Kualitas hidup lanjut usia penderita gout. *Jurnal Keperawatan UMM*, 8(2), 23–29.

- Shalahuddin, I., Maulana, I., & Rosidin, U. (2021). Intervensi untuk peningkatan kualitas hidup lanjut usia dari aspek psikologis: *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 9(2), 335 – 348.
- Suryadi, O. (2018). *Dampak peningkatan usia harapan hidup penduduk Indonesia terhadap struktur demografi dan perawatan lanjut usia*. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 143 – 156.
- Tarigan, G. J., Rante, S. D. T., & Pakan, P. D. (2019). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. *Cendana Medical Journal*, 7(2), 267–272.
- Utami, D. C., Nurhidayati, I., Pramono, C., & Winarti, A. (2019). Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia usia 60–69 tahun. *The Conference of Health and Social Humaniora*, 1(1), 97–107.
- WHO. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization. Online, diakses pada bulan Januari 2024 di <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- Widyaningrum, D. A., & Umam, F. N. (2020). Pengaruh nyeri sendi terhadap kualitas tidur dan kualitas hidup pada lansia penderita osteoarthritis. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 83 – 97.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 22–37.