

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut usia (lansia) adalah tahap akhir kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan fungsi fisiologis, psikologis, dan sosial akibat proses penuaan alami, di mana lansia didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas, sehingga lebih rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan, termasuk gangguan tidur (Muthoharoh et al. 2024). Gangguan tidur pada lansia umumnya meliputi kesulitan memulai tidur, sering terbangun di malam hari, bangun terlalu dini, dan peningkatan rasa kantuk pada siang hari yang dapat mengganggu keteraturan tidur, sehingga pola tidur lansia menjadi semakin tidak teratur (Casagrande et al., 2022). Kondisi tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur pada lansia, ditandai dengan perasaan tidak segar saat bangun tidur, penurunan konsentrasi, serta munculnya kelelahan pada siang hari. Apabila kualitas tidur tidak terpenuhi dengan baik, maka proses pemulihan tubuh menjadi tidak optimal sehingga lansia lebih mudah mengalami kelelahan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Leba et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), data jumlah penduduk lansia di dunia pada tahun 2024 usia 60-69 tahun berjumlah 292,5 juta jiwa, sementara usia 70-79 tahun mencapai 228 juta jiwa. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2023), lansia merupakan penduduk dengan prevalensi yang terus meningkat seiring peningkatan angka harapan hidup. Data BPS awal tahun 2025 menunjukkan lansia sudah mencapai sekitar 11,8% atau hampir 34 juta jiwa. Prevalensi lansia di Jawa Timur cukup tinggi, mencapai sekitar 13,97% pada tahun 2022, yang di mana hal itu menunjukkan struktur penduduk tua. Sementara di Kota Malang, persentasenya stabil sekitar 13-13,02% (2023-2024). Di Desa Tajinan, berdasarkan data dari Puskesmas Tajinan tahun 2024, tercatat jumlah populasi lansia usia 60 tahun ke atas sebanyak 636 orang, dengan komposisi 312 lansia laki-laki dan 324 lansia perempuan. Salah satu pelayanan kesehatan lansia di desa tersebut adalah Posyandu Kenanga, yang berdasarkan data tahun 2026 memiliki 131 orang lansia, terdiri

dari 60 lansia laki-laki dan 71 lansia perempuan. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa populasi lansia cukup besar dan berpotensi mengalami berbagai permasalahan kesehatan, salah satunya gangguan kualitas tidur dan kelelahan fisik.

Secara global, prevalensi kualitas tidur yang buruk pada kelompok lansia mencapai kurang lebih 60% (H. Arifin et al., 2022). Sebuah meta-analisis di Tiongkok menunjukkan bahwa sekitar 30% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk, dengan angka yang lebih tinggi pada mereka yang tinggal di daerah pedesaan. Kualitas tidur buruk pada lansia di Tiongkok tersebut disebabkan karena faktor kesehatan mental dan penyakit kronis (Kavousi et al., 2025). Penelitian lain terhadap lansia yang tinggal di komunitas juga melaporkan tingginya prevalensi kualitas tidur buruk sekitar 40%. Berdasarkan hasil penelitian tentang kualitas tidur lansia di salah satu posyandu lansia di Kelurahan Tlogomas, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang, diketahui bahwa prevalensi lansia dengan kualitas tidur buruk sebesar 41,3%, hal ini dipengaruhi oleh faktor nyeri atau pegal di bagian punggung atau bagian tubuh lainnya (Rudimin, 2017). Sementara itu penelitian di salah satu griya lansia di Desa Wajak, Kabupaten Malang, sebanyak, 75% lansia memiliki kualitas tidur yang buruk akibat dari sulit tidur (Sutiyo et al., 2024).

Fenomena yang ditemukan peneliti di Posyandu Kenanga menunjukkan bahwa beberapa lansia menyampaikan mengeluh sulit tidur pada malam hari. Selain itu, terdapat lansia yang sering terbangun tengah malam, dan mengalami kesulitan untuk memulai tidur kembali hingga pagi hari. Beberapa lansia juga mengatakan ketika bangun di pagi hari merasa kurang segar karena tidurnya tidak nyenyak. Kondisi tersebut menyebabkan lansia merasa lemas serta tidak bertenaga saat melakukan aktivitas sehari-hari, seperti melakukan pekerjaan rumah tangga ringan maupun bekerja (Alfini et al., 2020). Keadaan seperti itu berpotensi menurunkan stamina, konsentrasi, serta kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari yang dapat membuat tubuh lansia mengalami kelelahan (Yao et al., 2025). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara kualitas tidur dan tingkat kelelahan pada lansia.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti melakukan studi pendahuluan dengan menggunakan instrumen kuesioner kepada 10 lansia di Posyandu Kenanga, Desa Tajinan, wilayah kerja Puskesmas Tajinan dan diperoleh hasil bahwa 10 orang lansia tersebut memiliki kualitas

tidur yang buruk. Kondisi ini menyebabkan lansia harus melakukan aktivitas sehari-hari dalam kondisi fisik yang tidak optimal akibat kurangnya waktu dan kualitas tidur pada malam hari. Hal tersebut juga dirasakan oleh lansia yang masih aktif melakukan aktivitas fisik atau pekerjaan di pagi hari, seperti bertani dan berdagang di pasar sehingga mereka lebih mudah mengalami kelelahan. Kelelahan yang terjadi secara berulang berpotensi menurunkan kekuatan, konsentrasi, serta kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Kualitas tidur adalah konsep yang menggambarkan sejauh mana seseorang dapat mengalami tidur yang memadai dan menyegarkan, mencakup aspek seperti *total sleep time* (durasi tidur total), *sleep onset latency* (waktu untuk tertidur), pemeliharaan tidur, *sleep efficiency* (efisiensi tidur) (Fabbri et al., 2021). Secara fisiologis, tidur berlangsung melalui dua siklus *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM). Fase NREM terbagi menjadi tiga tahap, seperti N1 (tidur ringan), N2 (tidur sedang) dan N3 (tidur nyenyak/*deep sleep*), kemudian diikuti dengan fase REM (Tharion, 2026). Pada kondisi normal, seseorang akan melalui sekitar 4-6 siklus tidur setiap malam dan mencapai fase *deep sleep* yang berperan penting untuk pemulihan fisik. Durasi tidur yang terlalu pendek, yaitu kurang dari enam jam, hanya mencakup satu hingga tiga siklus, sehingga individu tidak mencapai tahap *deep sleep*. Sebaliknya, durasi tidur yang terlalu panjang lebih dari sembilan jam, dengan siklus tidur yang berlebihan, sehingga siklus tidur menjadi kurang efisien, dua durasi tidur tersebut memperburuk kualitas tidur (El Hadiri et al., 2024). Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh faktor lain seperti sering terbangun di malam hari, sulit memulai tidur, stress psikologis, serta perubahan fisiologis akibat proses penuaan. Dampak dari kualitas tidur yang buruk mempengaruhi fungsi kognitif, menurunkan daya tahan tubuh, memperlambat proses pemulihan sel, serta mengganggu keseimbangan hormon dalam pengaturan energi (Mekuria et al., 2024). Kondisi tersebut menyebabkan individu mudah merasa lelah, kurang bertenaga, dan mengalami penurunan stamina, sehingga kualitas dan durasi tidur yang buruk menyebabkan terjadinya kelelahan (*fatigue*) (Fabbri et al., 2021; Nakagawa et al., 2023).

Kelelahan (*fatigue*) adalah kondisi subjektif yang ditandai dengan perasaan lemah, kehilangan energi, dan penurunan motivasi yang tidak sepenuhnya pulih meskipun sudah

beristirahat. Secara patofisiologis, kelelahan muncul akibat kegagalan tubuh dalam memulihkan energi fisik dan mental selama tidur. Dampak kelelahan menyebabkan lansia kurang optimal untuk beraktivitas, mudah mengantuk di siang hari, dan mengalami penurunan energi, sehingga meningkatkan risiko ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Giroto, 2017). Selain dampak fisik, kelelahan juga berdampak pada aspek psikologis dan kognitif, seperti sulit berkonsentrasi, mudah lupa, menurunnya fokus, serta meningkatkan kecemasan dan penurunan motivasi. Kelelahan yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan lansia menarik diri dari aktivitas sosial dan menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Ismail et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ismail et al., 2024) dengan judul *"Hubungan Kualitas Tidur dengan Kelelahan Fisik pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Motoboi Kecil, Sulawesi Utara"* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kelelahan fisik pada lansia. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji statistik Chi-square yang menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,004 (<0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Selain itu, hasil analisis bivariat menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,500, yang berarti bahwa lansia dengan kualitas tidur yang baik memiliki peluang 5,5 kali lebih besar mengalami kelelahan ringan dibandingkan dengan lansia yang mengalami kelelahan berat. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas tidur berperan penting dalam menentukan tingkat kelelahan fisik pada lansia di wilayah puskesmas di atas.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *"Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kelelahan (Fatigue) pada Lansia di Posyandu Kenanga Desa Tajinan Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan."* Hal ini didasarkan pada minimnya penelitian terkait kualitas tidur dan tingkat kelelahan pada lansia di wilayah tersebut yang belum dipublikasikan secara luas. Kondisi ini berbeda dengan posyandu lansia di desa lain yang sudah banyak diteliti dan hasilnya dipublikasikan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas, dalam memberikan edukasi serta intervensi yang tepat guna meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kelelahan pada lansia. Dengan demikian, kesejahteraan dan kualitas hidup lansia di Posyandu Kenanga diharapkan dapat meningkat secara optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada lansia di Posyandu Kenanga, Desa Tajinan, wilayah kerja Puskesmas Tajinan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada lansia di Posyandu Kenanga, Desa Tajinan, wilayah kerja Puskesmas Tajinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia di Posyandu Kenanga, Desa Tajinan, wilayah kerja Puskesmas Tajinan.
- b) Untuk mengidentifikasi tingkat kelelahan (*fatigue*) pada lansia di Posyandu Kenanga, Desa Tajinan, wilayah kerja Puskesmas Tajinan.
- c) Untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada lansia di Posyandu Kenanga, Desa Tajinan, wilayah kerja Puskesmas Tajinan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah dalam bidang keperawatan komunitas dan gerontik, khususnya terkait hubungan antara kualitas tidur dan tingkat kelelahan pada lansia. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup lansia melalui perbaikan pola tidur.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas Tajinan

Penelitian ini dapat membantu pihak puskesmas dalam mengidentifikasi lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk, sehingga dapat dilakukan intervensi berupa edukasi atau program peningkatan kualitas tidur.

b) Bagi Posyandu Kenanga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi kualitas tidur dan tingkat kelelahan pada lansia yang terdaftar di Posyandu Kenanga. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi kegiatan posyandu serta sebagai dasar dalam pelaksanaan kegiatan edukasi dan pendampingan lansia untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan dalam aktivitas sehari-hari.

c) Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam mata kuliah Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Gerontik, serta menjadi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia.