

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Definisi Lansia

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis.(Mustika, 2019).

Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua.(Mawaddah, 2020).

Jika ditanya kapan seseorang dikatakan lansia jawabannya adalah jadi kita ada dua kategori lansia yaitu kategori usia kronologis dan usia biologis artinya adalah jika usia kronologis adalah dihitung dalam atau dengan tahun kalender. Di Indonesia usia pensiun 56 tahun biasanya disebut sudah lansia namun ada Undang – undang mengatakan bahwa usia 60 tahun ke atas baru paling layak atau paling tepat disebut usia lanjut usia biologis adalah usia yang sebenarnya kenapa begitu karena dimana kondisi pematangan jaringan sebagai indeks usia lansia pada biologisnya.

Pada seseorang yang sudah lanjut usia banyak yang terjadi penurunan salah satunya kondisi fisik maupun biologis, dimana kondisi psikologisnya serta perubahan kondisi sosial dimana dalam proses menua ini memiliki arti yang

Artinya proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap lesion atau luka (infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur.(Friska et al., 2020).

2. Ciri-Ciri Lansia

Menurut Oktora & Purnawan, (2018) adapun ciri dari lansia diantaranya :

- a. Lansia merupakan periode kemunduran. Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.
- b. Penyesuaian yang buruk pada lansia perilaku yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

3. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut (Kemenkes.RI, 2017) yaitu :

- a. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas
- b. Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang 13 berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi
- c. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive.
- d. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

4. Klasifikasi lansia

Menurut Lilik Marifatul (2011) terdapat beberapa versi dalam pembagian kelompok lansia berdasarkan batasan umur, yaitu sebagai berikut

- a. Menurut WHO, lansia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu:
 - 1). Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-59 tahun
 - 2). Lansia (edderly), yaitu kelompok usia 60-74 tahun
 - 3). Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun
 - 4). Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

5. Perubahan Terjadi Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan- perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (National & Pillars, 2020).

a. Perubahan fisik

Dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seiring umur kita seperti:

1) Sistem Indra Sistem pendengaran; Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

2) Sistem Intergumen: Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

b. Perubahan Kognitif

Banyak lansia mengalami perubahan kognitif, tidak hanya lansia biasanya anak- anak muda juga pernah mengalaminya seperti: Memory (Daya ingat, Ingatan)

c. Perubahan Psikososial

Sebagian orang yang akan mengalami hal ini dikarenakan berbagai masalah hidup ataupun yang kali ini dikarenakan umur seperti:

- 1) Kesenangan Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
- 2) Gangguan cemas Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.
- 3) Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Angka kematian, angka sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam per hari. Berdasarkan dugaan etiologinya, gangguan tidur dibagi menjadi empat kelompok yaitu, gangguan tidur primer, gangguan tidur akibat gangguan mental lain, gangguan tidur akibat kondisi medik umum, dan gangguan tidur yang diinduksi oleh zat.

B. Konsep Kualitas Tidur

1. Definisi Tidur

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis.

Tidur adalah suatu keadaan di mana kesadaran seseorang akan sesuatu menjadi

turun, namun aktivitas otak tetap memainkan peran yang luar biasa dalam mengatur fungsinya, seperti mengatur fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah, serta fungsi kekebalan dalam memberikan energi pada tubuh dan dalam pemrosesan kognitif, termasuk penyimpanan, penataan, dan pembacaan informasi yang disimpan dalam otak, serta perolehan informasi saat terjaga. Tidur diyakini dapat memulihkan tenaga karena tidur memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan sistem tubuh untuk periode terjaga berikutnya. (Muhaningsyah et al., 2021)

2. Fisiologi Tidur

Setiap makhluk hidup memiliki bioritme (Jam biologis) yang berbeda. Bioritme ini dikontrol oleh tubuh disesuaikan Selama tahap-tahap tertentu tidur, penyerapan O₂ bahkan meningkat melebihi tingkat normal sewaktu terjaga dan proses penghambatan aktif diduga sebagai penyebab tidur ada teori lama yang menyatakan bahwa area eksitasi pada batang otak bagian atas, yang disebut sistem aktivasi retikuler mengalami kelelahan setelah seharian terjaga sehingga menjadi tidak aktif.

Keadaan ini disebut teori pasif dari tidur. Percobaan penting telah mengubah pandangan ini ke teori yang lebih baru bahwa tidur disebabkan oleh proses penghambatan aktif. Hal ini terbukti bahwa pemotongan batang otak setinggi regio midpons menghasilkan otak dengan korteks yang tak pernah tidur. suatu pusat yang terletak di bawah tingkat midpons pada batang otak, yang diperlukan untuk menyebabkan tidur dengan cara menghambat bagian-bagian otak lainnya.

Tidur adalah proses fisiologis yang bersiklus yang bergantian dengan

periode yang lama dari keterjagaan. Siklus tidur terjaga mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku. Dua sistem di dalam batang otak, sistem pengaktifan retikulum dan daerah sinkronisasi bulbar diyakini bekerja bersama mengontrol sifat siklus pada tidur. Formasi retikulum ditemukan di batang otak, ini membentang ke atas sampai ke medula, pons, otak tengah dan kemudian ke hipotalamus, ini bisa terjadi banyak sel saraf dan serabut saraf mempunyai hubungan yang melalui impuls ke dalam korteks serebral dan ke dalam medula spinalis. (Janah et al., 2020)

3. Siklus Tidur

Selama tidur individu melewati tahap tidur NREM dan REM. Siklus tidur yang komplit normalnya berlangsung selama 1,5 jam, dan setiap orang biasanya melalui empat hingga lima siklus selama 7-8 jam tidur. Siklus tersebut dimulai dari tahap NREM yang berlanjut ke tahap REM. Tahap NREM I-III berlangsung selama 30 menit, kemudian diteruskan ke tahap IV selama kurang lebih 20 menit. Tahap 1 REM muncul sesudahnya dan berlangsung selama 10 menit. (Rusiana et al., 2021).

4. Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seseorang individu bisa dapat menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. (Janah et al., 2020). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. (Muslikhatul, 2017)

Menurut Rusiana et al., (2021) kualitas tidur dapat dilihat melalui tujuh komponen yaitu:

a. Kualitas tidur subjektif

Penilaian subjektif diri sendiri terhadap kualitas tidur yang dimiliki. Adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap penilaian kualitas tidur.

b. Durasi tidur

Dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun, waktu tidur yang tidak terpenuhi akan menyebabkan kualitas tidur buruk.

c. Latensi tidur

Beberapa waktu yang dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.

d. Efisiensi tidur

Didapatkan melalui presentase kebutuhan tidur manusia, dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang, durasi tidur sehingga dapat disimpulkan apakah sudah tercukupi atau tidak.

e. Gangguan tidur

Seperti adanya mengorok, gangguan pergerakan sering terganggu dan mimpi buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang.

f. Penggunaan obat tidur

Obat tidur dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami karena penggunaan obat tidur diindikasikan apabila orang tersebut sudah sangat terganggu pola tidurnya dan obat tidur dianggap perlu untuk membantu tidur.

g. Gangguan aktifitas pada siang hari

Akibat dari kualitas tidur yang buruk, seseorang akan merasa bangun dengan perasaan segar, frekuensi mengantuk yang sering di siang hari sulit berkonsentrasi dan mudah lelah.

5. Penyebab Menurunnya Kualitas Tidur

Seiring berjalannya waktu banyak yang terjadi pada diri kita terutama pada lansia yang gampang sekali terkena penyakit, salah satunya adalah Gangguan Tidur pada lansia dimana sering dipengaruhi beberapa faktor seperti usia, kondisi medis (hipertiroid, penyakit neurologi, penyakit paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas), psikiatri (depresi, stress, gangguan anxietas), konsumsi obat-obatan, lingkungan, cahaya, suhu, pola makan, konsumsi alkohol, dan konsumsi kafein. yang paling terkecil yaitu terganggunya kualitas tidur kita yang berujung mengalami berbagai penyakit. Menurunnya kualitas tidur disebabkan oleh banyak hal yang paling utama biasanya dialami oleh lansia yaitu:

a. Gaya hidup tidak sehat

Jika seseorang terlalu banyak mengonsumsi yang berlebihan bisa juga mengganggu sistem tubuh sehingga tidak sehat dan akan banyak menimbulkan penyakit seperti jika biasanya lansia banyak minum atau mengonsumsi kafein dan sering merokok juga dapat menjadi penyebab susah tidur Kafein adalah stimulan dan karenanya menghambat tidur. Kandungan kafein akan tetap di dalam tubuh untuk jangka waktu yang relatif lama, kurang lebih 6 jam untuk menghilangkan hanya setengah dari kafein yang dikonsumsi. Dan jika seseorang mengonsumsi secara berlebihan dari takaran normal, maka tubuh

yang akan sulit untuk rileks.

b. Pola makan

Ternyata banyak ada hubungan antara pola makan dan juga kualitas tidur. Dalam studi yang berjudul *Effects of Diet on Sleep Quality* menunjukkan bahwa produk susu, ikan, buah, dan sayuran bisa mempermudah untuk tidur. Sedangkan, asupan karbohidrat yang tinggi dikaitkan dengan waktu tidur yang kurang nyenyak dan jangka waktu tidur yang lebih pendek. Makan sebelum tidur juga bisa membuat Moms merasa sulit untuk tidur.

c. Pengaruh obat – obatan

Tanpa disadari banyak obat yang dapat mengganggu tidur, seperti antidepresan tertentu dan obat untuk asma atau tekanan darah. Banyak juga obat yang dijual bebas seperti beberapa obat penghilang rasa sakit, alergi dan obat flu, dan produk penurunan berat badan mengandung kafein dan stimulan lain yang dapat mengganggu tidur.

6. Dampak Menurunnya Kualitas Tidur

Masalah tidur dapat disebabkan oleh faktor, diantaranya karena hormonal, obat-obatan dan kejiwaan. Selain itu, kopi dan teh yang mengandung zat perangsang susunan syaraf pusat juga dapat menimbulkan kesulitan tidur. Selain itu insomnia yang utama karena adanya permasalahan emosional, kognitif, dan fisiologis yang berperan terhadap terjadinya disfungsi kognitif, kebiasaan tidak sehat, dan berakibat insomnia. (Anggarwati & Kuntarti, 2021). Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya angka kematian, angka sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama tidurnya

lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam per hari.

Dari berbagai permasalahan kualitas tidur pada lansia tersebut, maka diperlukan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan kualitas tidur tersebut dengan memberikan penyuluhan tentang tindakan mencegah insomnia baik itu secara non farmakologis seperti hindari dan minimalkan penggunaan minimum kopi, teh, soda, dan alcohol, serta merokok sebelum tidur dapat mengganggu kualitas tidur lansia, hindari tidur siang terutama setelah pukul 4 14.00 WIB siang dan batas untuk 1 tidur kurang dari 30 menit, pergi ketempat tidur hanya bila mengantuk, mempertahankan suhu yang nyaman di tempat tidur, suara gaduh, cahaya dan temperature dapat mengganggu tidur, lansia sangat sensitive terhadap stimulus lingkungannya.

7. Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur

Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami perubahan pola tidur yang cukup drastis. Itulah mengapa para lansia rentan mengalami gangguan tidur, seperti insomnia. Mereka mungkin jadi bangun lebih awal, sulit tidur lelap, dan terus mengantuk saat siang hari. Padahal mendapatkan istirahat yang cukup sangat memengaruhi ketahanan fisik dan emosional para lansia. Lantas, bagaimana cara mengatasi susah tidur nyenyak pada lansia. Banyak orang mengupayakan agar bisa tidur dengan teratur salah satunya dengan cara minum obat dan meditasi.

8. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia yang adalah stress psikologis, gizi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan olahraga (Nursalam,

2020). Lingkungan adalah faktor penting untuk penerapan sleep hygiene. Kepadatan dan luas kamar, pencahayaan terlalu terang, kebisingan dari kegiatan panti dan kebersihan lingkungan yang diciptakan antar individu (Brewster et al., 2019). Faktor Psikologis yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia panti sangat beragam. Antara lain seperti kisah hidup traumatis, masalah rumah tangga terdahulu, kekhawatiran masa kini dan masa depan, mimipi buruk dan perasaan gelisah. Lansia yang stress dan memilih menghabiskan waktu siang nya untuk tidur dapat memicu gangguan tidur di malam hari. Hal ini mempengaruhi kualitas tidur secara negatif pada lansia (Aşiret & Dutkun, 2018). Status kesehatan lanjut usia dipengaruhi oleh faktor gizinya. Status gizi pada lanjut usia harus mendapatkan perhatian khusus karena dapat mempengaruhi status kesehatan, penurunan kualitas tidur, kualitas hidup dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akhir dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik.(Morehen et al., 2020). Sedangkan faktor gaya hidup dan aktivitas fisik dipengaruhi oleh keaktifan lansia sehari-hari, kebiasaan menghabiskan waktu harian hal ini terkait dengan imobilitas yang dihubungkan dengan tirah baring. Bedrest kronis mengganggu ritme sirkadian / dan ritme waktu tidur. Terlalu lama berbaring di tempat tidur di siang hari menyebabkan episode bangun pendek di malam hari dan kualitas tidur lansia menjadi buruk.(Friska et al., 2020).