

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lanjut Usia (Lansia)

2.1.1 Definisi lanjut usia

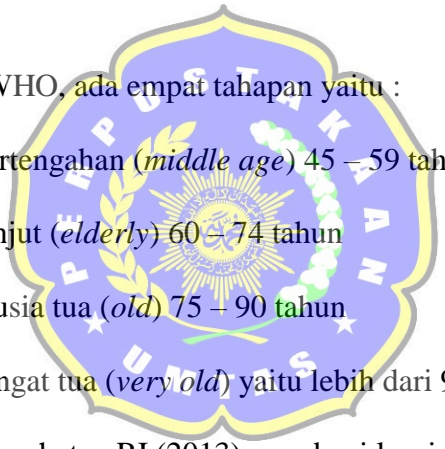
Lansia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas baik pria maupun wanita. Menurut WHO dan Undang-Undang No 13 (1998), tentang kesejahteraan lanjut usia pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia pemuasaan tua. Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk melakukan fungsinya dalam memenuhi kebutuhan dalam hidup. Menua ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut yang memutih dan penurunan *fungsi kognitif* lainnya secara alamiah. Lansia digolongkan menjadi dua yakni lansia potensial dan tidak potensial. Lansia potensial adalah orang yang masih mampu melakukan aktifitasnya dengan baik dan melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan baik barang maupun jasa. Semenetera lansia yang tidak potensial orang yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain, seperti lansia penghuni panti wreda (Afrisandi, 2018).

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua. Memasuki tua

berarti mengalami kemunduran misalnya kemunduran fisik yang di tandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan melambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional (Afrisandi, 2018).

2.1.2 Batasan-batasan Lanjut Usia

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun (Padila, 2013) (dalam Afrisandi, 2018). Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia lansia adalah sebagai berikut :

- 
- a) Menurut WHO, ada empat tahapan yaitu :
 1. Usia pertengahan (*middle age*) 45 – 59 tahun
 2. Usia lanjut (*elderly*) 60 – 74 tahun
 3. Lanjut usia tua (*old*) 75 – 90 tahun
 4. Usia sangat tua (*very old*) yaitu lebih dari 90 tahun
 - b) Menurut kesehatan RI (2013) membagi lansia menjadi :
 1. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun) sebagai masa virilitas.
 2. Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai masa presenium.
Kelompok usia lanjut lebih dari (65 tahun) sebagai senium.

2.1.3 Proses Menua (*Aging Proses*)

Menua adalah proses yang terjadi secara alamiah biasanya disertai perubahan kemunduran fungsi dan kemampuan system yang ada di dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan penyakit degeneratif. Proses menua

adalah proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk mempertahankan fungsi normalnya (Silvanasari, 2012).

Proses penuaan merupakan akumulasi secara progresif dari berbagai perubahan fisiologi organ tubuh yang berlangsung seiring berlalunya waktu. Proses penuaan kemungkinan akan meningkatkan terserang penyakit bahkan kematian.

2.1.4 Perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Secara umum, menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik (Padila, 2013) antara lain :

- a. Kulit mulai mengendur dan wajah mulai keriput serta garis-garis yang menetap.
- b. Rambut kepala mulai memutih dan beruban.
- c. Gigi mulai lepas (ompong).
- d. Penglihatan dan pendengaran mulai berkurang.
- e. Mudah lelah dan mudah jatuh.
- f. Mudah terserang penyakit.
- g. Penciuman mulai berkurang
- h. Gerakan menjadi lamban dan kurang lincah
- i. Pola tidur berubah

2.2 Kualitas Tidur

2.2.1 Definisi

Kualitas tidur merupakan 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 (Derma, 2018)

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif dari tidur (Khasanah, 2012).

Kebutuhan tidur lansia kurang lebih 5-6 jam/hari. Kuantitas tidur adalah lama waktu tidur berdasarkan jumlah jam tidur sedangkan kualitas tidur mencerminkan keadaan tidur yang restoratif dan dapat menyegarkan tubuh keesokan harinya (Silvanasari, 2012).

2.2.2 Alat ukur kualitas tidur

Alat Ukur Kualitas Tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) adalah instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subyektif, latensi tidur (kesulitan memulai

tidur), durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan ketika tidur, penggunaan obat tidur, terganggunya aktifitas di siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku (Derma, 2018).

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor ≤ 5 = baik, $> 5-21$ = buruk (Derma, 2018).

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

Menurut (Derma, 2018)

1. Penyakit

Seseorang yang mengalami sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak dari normal. Namun demikian, keadaan sakit menjadikan pasien kurang tidur atau tidak dapat tidur. Misalnya pada pasien dengan gangguan pernapasan seperti asma, bronkitis, penyakit kardiovaskular, dan penyakit persarafan.

2. Lingkungan

Pasien yang biasa tidur pada lingkungan yang tenang dan nyaman, kemudian terjadi perubahan suasana seperti gaduh maka akan menghambat tidurnya.

3. Motivasi

Motivasi dapat mempengaruhi tidur dan dapat menimbulkan keinginan untuk tetap bangun dan waspada menahan kantuk.

4. Kelelahan

Kelelahan dapat memperpendek periode pertama dari tahap REM.

5. Kecemasan

Pada keadaan cemas seseorang mungkin meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidurnya.

6. Alkohol

Alkohol menekan REM secara normal, seseorang yang tahan minum alkohol dapat mengakibatkan insomnia dan lekas marah.

7. Obat-obatan

Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur antara lain

:

- a. Diuretik : menyebabkan insomnia
- b. Antidepresan : menyupresi REM
- c. Kafein : meningkatkan saraf simpatis
- d. Beta bloker : menimbulkan insomnia
- e. Narkotika : menyupresi REM

2.2.4 Komplikasi tidur

Menurut (Derma, 2018)

- a. Insomnia

Adalah ketidakmampuan memperoleh secara cukup kualitas dan kuantitas tidur. Penyebab insomnia adalah ketidakmampuan fisik, kecemasan, dan kebiasaan minum alkohol dalam jumlah banyak.

b. Hipersomnia

Berlebihan jam tidur pada malam hari, lebih dari 9 jam, biasanya disebabkan oleh depresi, kerusakan saraf tepi, beberapa penyakit ginjal, liver, dan metabolisme.

c. Parasomnia

Merupakan sekumpulan penyakit yang mengganggu tidur seperti *sannohebalisme* (tidur sambil berjalan).

d. Narkolepsi

Suatu keadaan atau kondisi yang ditandai oleh keinginan yang tidak terkendali untuk tidur. Gelombang otak penderita pada saat tidur sama dengan orang yang sedang tidur normal, juga tidak terdapat gas darah atau endoktrin.

e. Apnea tidur dan mendengkur

Mendengkur bukan dianggap sebagai gangguan tidur, namun bila disertai apnea maka bisa menjadi masalah. Mendengkur disebabkan oleh adanya rintangan pengeluaran udara di hidung dan mulut, misalnya amandel, adenoid, otot-otot di belakang mulut mengendor dan bergetar. Periode apnea berlangsung selama 10 detik sampai 3 menit.

f. Mengigau

Hampir semua orang pernah mengigau, hal itu terjadi sebelum tidur REM.

2.3 Terapi farmakologi

Obat-obatan yang bisa digunakan untuk menangani gangguan tidur adalah benzodiazepine (alprazolam, clonazepam), Z-drugs (zolpidem, zopiclone, eszopiclone, zaleplone), agonis reseptor melatonin (ramelteon, tasimelteon), orexin antagonist (suvorexant), antidepresan (mirtazapine, trazodone, amitriptyline), dan antihistamin.

2.4 Relaksasi otot progresif

2.4.1 Definisi

Relaksasi otot progresif merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek di luar dirinya (Soewondo 2012).

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013).

Tujuan relaksasi otot progresif (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011) bahwa tujuan dari teknik ini adalah :

- a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- b. Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.

- c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
- d. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- e. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
- f. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan.
- g. Membangun emosi positif dan emosi negatif yang dialami lansia.

2.4.2 Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Menurut (Sari et al., 2020)

- a. tindakan dimulai dari atur posisi lansia nyaman mungkin seperti berbaring atau duduk bersandar.
- b. ajarkan lansia latihan menarik nafas dalam dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut.
- c. ajarkan untuk mengidentifikasi daerah-daerah otot yang sering merasa tegang seperti dahi, tengkuk, leher, bahu, pinggang, lengan, dan betis, kencangkan dahi dengan cara mengerutkan selama 5-7 detik dan rilekskan selama 20-30 detik.
- d. kemudian kencangkan bahu dengan cara menarik bahu, kepalkan telapak tangan dan mengencangkan otot bisep, setelah kontraksi anjurkan lansia untuk berkonsentrasi merasakan rileksnya otot-otot. dilakukan sebanyak 3 kali seminggu. Tindakan dilakukan selama 3 kali dalam seminggu.

2.5 Pandangan islam tentang pola tidur islami

Tak hanya dalam masalah agama, islam melalui nabi terakhir juga mengajarkan bagaimana hidup sehat ala Rasulullah saw. Hingga masalah tidurpun, Nabi Muhammad sebenarnya sudah memberi contoh, bagaimana cara tidur, dan pola tidur yang baik bagi kesehatan. Oleh karena itu, rasul memiliki pola tidur yang cukup sederhana tapi sangat bermanfaat bagi kesehatan (Reefani Nor Kholish, 2014) di antaranya:

- a. Sebelum tidur Rasul bersuci terlebih dahulu

Upaya lain yang dapat meningkatkan semangat untuk bangun dan tidur dalam melaksanakan ibadah atau sebelum melakukan aktivitas tidur adalah tidur dengan keadaan suci baik hati maupun badan. Rasulullah saw. menganjurkan kepada kita agar tidur dalam keadaan suci karena dalam hal itu terdapat pahala yang besar.

- b. Rasul sebelum melaksanakan tidur melakukan dzikir sampai jatuh tertidur

Diantara usaha yang dapat membantu seseorang giat melakukan qiyamullail adalah selalu berdzikir yang disyariatkan oleh Rasulullah sebelum ia tidur. Serta baca doa- doa sebelum tidur itu merupakan benteng yang kuat, yang atas izin Allah dapat menjaga dari syetan dan membantu agar bisa tertidur diawal malam dan bangun diawal pagi.

- c. Rasulullah saw mempunyai kebiasaan tidur pada awal malam kemudian bangun pada permulaan paruh kedua malam.

Pada saat itu beliau bangun lalu bersiwak, berwudhu dan melaksanakan sholat tahajjud (artinya maksimal sekitar pukul 9 malam nabi muhammad sudah tidur, dan bangun kira- kira pukul 3 pagi).

- d. Rasulullah SAW selalu tidur dalam keadaan miring, terutama dalam posisi miring kekanan.

Alasan rasul tidur menghadap ke kanan dapat di jelaskan secara ilmiah :

- 1) Untuk jalan nafas, tidur miring mencegah jatuhnya lidah kebelakang yang dapat menyumbat jalan nafas. Lain halnya jika tidur pada posisi terlentang maka relaksasi lidah pada saat tidur dapat mengakibatkan penghalangan jalan nafas, penampakan dari luar berupa mendengkur. Orang yang mendengkur mengakibatkan tubuh kekurangan oksigen malah kadang-kadang dapat terjadi henti nafas untuk beberapa detik yang akan membangunkan orang yang tidur dengan posisi demikian. Orang tersebut biasanya akan bangun dengan keadaan pusing karena kurangnya pasokan oksigen ke otak. Tentunya ini sangat mengganggu tidur kita.
- 2) Untuk jantung, tidur miring sebelah kanan membuat jantung tidak tertimpa organ lainnya ini karena posisi jantung yang memang berada lebih disebelah kiri. Tidur bertumpu pada sisi kiri menyebabkan curah jantung yang berlebihan karena darah yang masuk ke atrium juga banyak, sebab paru-paru kanan berada di atas sedangkan paru-paru kanan mendapatkan pasokan darah yang lebih banyak dari paru-paru kiri.

- 3) Bagi kesehatan paru-paru, paru-paru kiri lebih kecil dibandingkan dengan paru-paru kanan. Jika tidur miring sebelah kanan, jantung akan jatuh sebelah kanan, itu tidak menjadi masalah karena paru-paru kanan besar, lain halnya kalau bertumpu pada sebelah kiri, jantung akan menekan paru-paru kiri yang berukuran kecil.

Rasulullah saw tidak pernah tidur dalam kondisi perut penuh makanan dan minuman, hal ini dikarenakan dapat menyebabkan sulitnya proses pencernaan, meningkatkan kadar gas, memicu gangguan pencernaan (dispepsia), sehingga mengakibatkan keluar bau tak sedap dari mulut dan nafas. Selain itu juga berpotensi menyebabkan mimpi buruk dan menakutkan

