

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Definisi Lanjut Usia

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia yang terjadi secara alamiah dan perlahan. Menurut pendapat Nugroho (2006) dalam Kholifah (2016) menjadi tua merupakan suatu proses dalam kehidupan dimana seseorang tersebut telah melalui tiga tahapan yaitu anak, dewasa, dan tua. Proses ini terjadi sejak permulaan kehidupan dan ini merupakan proses sepanjang hidup (Nugroho, 2006 dalam Kholifah, 2016).

Definisi menua atau lanjut usia menurut Firman (2014), “suatu kondisi yang mengalami penurunan, kelemahan, dan meningkatnya resiko terkena suatu gangguan atau penyakit dimana semua itu terkait dengan usia yang semakin tua” (Firman, 2014 dalam Indrawati, 2018).

Menurut UU RI No.13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa “usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun” (UU RI No.13, 1998 dalam Indrawati, 2018).

Lanjut usia atau lansia merupakan tahapan proses kehidupan dimana seseorang dengan usia diatas 60 tahun, dan biasanya mengalami penurunan kondisi sehingga rentan terkena suatu gangguan.

2.1.2 Batasan Lanjut Usia

a. WHO (1999) dalam Kholifah (2016) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut:

- 1) Usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun
- 2) Usia tua (old) antara usia 75-90 tahun
- 3) Usia sangat tua (very old) adalah usia > 90 tahun.

b. Depkes RI (2005) dalam Kholifah (2016) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga katagori, yaitu:

- 1) Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun
- 2) Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas
- 3) Usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke

atas dengan masalah kesehatan.

2.1.3 Teori Proses Menua

Menurut Azizah dan Ma'rifatul (2011) dalam Kholifah (2016) teori menua secara umum dibagi menjadi dua yaitu teori biologi dan teori penuaan psikososial.

A. Teori Biologi

1. Teori Seluler

Sel-sel tubuh manusia hanya dapat membelah dalam jumlah tertentu, setidaknya sudah terprogram membelah sebanyak 50 kali. Seiring bertambahnya usia kemampuan sel dalam membelah diri semakin menurun. Dan pada beberapa sistem sel tidak bisa membelah, maka jika ada sel yang rusak pada sistem tersebut maka sel akan mati karena tidak bisa diganti dengan sel yang baru. Sistem yang dimaksud diantaranya sistem sirkulasi, sistem saraf, dan sistem muskuloskeletal.

2. Sintesis Protein (kolagen dan elastis)

Pada kebanyakan lansia akan mengalami penurunan elastisitas jaringan seperti pada kulit dan kartilago. “Proses kehilangan elastisitas ini dihubungkan dengan adanya perubahan kimia pada komponen protein dalam jaringan tertentu. Pada lansia beberapa protein (kolagen, kartilago, dan elastin pada kulit) dibuat oleh tubuh dengan bentuk dan struktur yang berbeda dari protein yang lebih muda” (Azizah dan Ma’rifatul, 2011 dalam Kholifah, 2016). Sehingga kulit yang mengalami kehilangan elastisitasnya cenderung akan berkerut seiring dengan bertambahnya usia.

3. Keracunan Oksigen

Sel yang ada di dalam tubuh seiring dengan bertambahnya usia akan mengalami penurunan dalam menghadapi oksigen yang mengandung zat racun. Dengan banyaknya oksigen mengandung zat racun yang masuk ke dalam sel maka akan menyebabkan sel dalam sistem mengalami kerusakan, hal ini menyebabkan peningkatan kerusakan sistem tubuh.

4. Sistem Imun

Sistem imun akan mengalami kemunduran seiring bertambahnya usia seseorang. “Mutasi yang berulang atau perubahan protein pasca tranlasi, dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan sistem imun tubuh mengenali dirinya sendiri. Jika mutasi isomatik menyebabkan terjadinya kelainan pada antigen permukaan sel, maka hal ini akan dapat menyebabkan sistem imun tubuh menganggap sel yang mengalami perubahan tersebut sebagai sel asing dan menghancurkannya. Perubahan inilah yang menjadi dasar terjadinya peristiwa autoimun” (Azizah dan Ma’rifatul, 2011 dalam Kholifah, 2016). “Disisi lain

sistem imun tubuh sendiri daya pertahanannya mengalami penurunan pada proses menua, daya serangnya terhadap sel kanker menjadi menurun, sehingga sel kanker leluasa membelah” (Azizah dan Ma’rifatul, 2011 dalam Kholifah, 2016).

5. Teori Menua Akibat Metabolisme

Menurut Mc. Kay et all (1935) dalam Darmojo dan Martono (2004), pengurangan “intake” kalori pada masa muda akan menghambat pertumbuhan dan memperpanjang umur. Perpanjangan umur karena jumlah kalori tersebut antara lain disebabkan karena menurunnya salah satu atau beberapa proses metabolisme. Terjadi penurunan pengeluaran hormon yang merangsang proliferasi sel misalnya insulin dan hormon pertumbuhan.

B. Teori Psikologi

1. Aktivitas atau kegiatan (activity theory)

Aktivitas atau kegiatan yang dilakukan seseorang saat muda akan mempengaruhi masa tua. “Sense of integrity yang dibangun dimasa mudanya tetap terpelihara sampai tua. Teori ini menyatakan bahwa pada lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial” (Azizah dan Ma’rifatul, 2011 dalam Kholifah, 2016).

2. Kepribadian berlanjut (Continuity Theory)

Dasar kepribadian pada masa muda yang mantap akan memudahkan seseorang dimasa tua. Contohnya memudahkan lansia dalam memelihara hubungan dengan masyarakat, melibatkan dan menghadapi masalah yang ada pada diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.

3. Teori Pembebasan (Disengagement Theory)

“Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara pelan tetapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya” (Azizah dan Ma’rifatul, 2011 dalam Kholifah, 2016).

2.1.4 Perubahan pada Lanjut Usia

Proses menua membawa beberapa perubahan diantaranya perubahan fisik, mental, psikososial, kognitif, dan spiritual.

1. Perubahan fisik

Perubahan ini terjadi pada tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh. Lanjut usia sering mengalami masalah fisik misalnya seperti mudah lelah, sering terjatuh, kekacauan mental akut, berdebar-debar, nyeri dada, sesak napas pada saat melakukan aktivitas, pembengkakan pada kaki bawah, nyeri pinggang atau punggung, nyeri sendi, gangguan tidur, sering pusing, berat badan menurun, gangguan pada fungsi penglihatan, pendengaran, dan kesulitan dalam mengontrol buang air (Rudianto, 2011 dalam Andriani, 2015).

2. Perubahan kondisi mental

Pada lansia umumnya mengalami penurunan kognitif dan psikomotor. Intelegensi secara umum mengalami kemunduran, sering lupa terhadap kejadian baru, namun terekam dengan baik ingatan masa lalu. Lansia sering mengalami perasaan yang pesimis, tidak yakin, merasa tidak aman, cemas, kekacauan mental akut, merasa hidupnya terancam akan timbulnya penyakit dan perasaan takut

untuk diterlantarkan serta perasaan kurang mampu untuk mandiri (BKKBN, 2012 dalam Andriani, 2015).

3. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial pada lansia tergantung pada kepribadian individu yang mengalami. Apabila coping dari lansia tersebut kurang baik maka akan muncul perasaan terputus dari lingkungan, jauh dari keluarga dan teman, serta merasa disingkirkan dari lingkungannya (Kartinah & Sudaryanto, 2008 dalam Andriani, 2015).

4. Perubahan kognitif

Perubahan fungsi kognitif antara lain kemunduran pada tugas-tugas yang membutuhkan kecepatan dan yang memerlukan memori jangka pendek. Sedangkan kemampuan intelektual tidak mengalami kemunduran, dan kemampuan verbal dalam bidang kosakata akan menetap bila tidak ada penyakit penyerta (Prasetya, 2010 dalam Andriani, 2015).

5. Perubahan spiritual

Perubahan spiritual biasanya terjadi pada aspek agama atau kepercayaan makin tertanam dalam dirinya, pada usia lanjut makin matur dalam kehidupan keagamaannya dimana terlihat dalam cara berfikir dan bertindak dalam kehidupannya, perkembangan spiritual pada usia 70 tahun adalah bertindak dengan cara memberi contoh cara mencintai dan bersikap adil (Richards & Bergin, 2007 dalam Andriani, 2015).

2.2 Konsep Insomnia

2.2.1 Definisi Insomnia

Kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan yang dirasakan seseorang terkait kualitas tidurnya. Insomnia yang dimaksud bukan karena sedikitnya waktu tidur, namun karena sulit memasuki tidur atau sulit memulai tidur, sering terbangun malam hari dan cenderung sulit untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi atau terlalu cepat, dan tidur yang tidak nyenyak. Kurangnya waktu tidur tidak diartikan sebagai insomnia karena setiap orang memiliki jam tidur yang berbeda-beda (Edinger, 2000 dalam Sakitri dan Astuti, 2019).

Menurut Ester (2013) dalam Indrawati dan Andriyati (2018) Insomnia merupakan suatu gangguan tidur yang sering dialami seseorang. Insomnia ditandai dengan sulit tidur dan ketidakmampuan mempertahankan kondisi tidur sesuai yang diharapkan. Biasanya seseorang dikatakan mengalami insomnia apabila memiliki satu atau lebih gejala seperti sering terbangun saat malam hari, bangun terlalu dini dan merasa kelelahan saat bangun tidur. Insomnia dapat dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder. Insomnia primer adalah suatu kondisi ketika seseorang mengalami gangguan tidur yang tidak langsung berkaitan dengan masalah kesehatannya. Sedangkan insomnia sekunder adalah seseorang yang mengalami gangguan tidur karena suatu penyakit.

Insomnia merupakan gangguan tidur dimana seseorang kesulitan mempertahankan kualitas tidur yang ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering terbangun lebih awal, dan merasa kurang puas saat bangun tidur, sehingga menyebabkan dampak yang mengganggu setelah bangun tidur.

2.2.2 Penyebab Insomnia

Menurut Darmodjo (2009) dalam Nahariani (2015), mengatakan ada beberapa faktor penyebab insomnia pada usia lanjut yaitu faktor fisik, psikologis, penggunaan obat-obatan dan alkohol, kebiasaan tidur serta penyakit komorbid lain yang di derita. Seseorang dapat mengalami insomnia akibat stres situasional seperti masalah keluarga, kerja, penyakit, atau kehilangan orang yang di cintai.

Berdasarkan pendapat Dalami (2010) dalam Sudyasih,dkk (2018), Insomnia biasanya terjadi karena stres. Stres sendiri dapat terjadi karena adanya beberapa pemicu diantaranya tuntutan dalam kehidupan, tuntutan ekonomi keluarga, tuntutan target pekerjaan, dan sebagainya.

Penyebab stres pada lansia biasanya karena adanya penyakit baik kronis maupun akut, pensiun, kematian kerabat atau pasangan, kesulitan keuangan, atau perpindahan domisili (lansia yang akan pindah ke panti) dan lain sebagainya (Tamher dan Noorkasiani, 2009 dalam Apriani dan Sudyasih, 2018).

Adapun penyebab insomnia lainnya menurut Amirta (2009) dalam Andriani (2015) yaitu:

1. Stres atau kecemasan yang berlebihan

Dimana seseorang terlalu memikirkan permasalahan yang mereka hadapi serta dipengaruhi oleh kondisi psikologis yang menyebabkan ketegangan jiwa.

2. Depresi

Merupakan faktor penyebab insomnia dikarenakan tekanan yang terjadi pada seseorang akibat permasalahan yang tidak kunjung selesai atau tidak ada pemecahannya.

3. Penyakit

Dapat mengakibatkan tidak berfungsinya salah satu atau beberapa fungsi tubuh yang dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang.

4. Kurang olahraga

Olahraga sangat berperan terhadap pola tidur yang berkualitas dikarenakan dengan berolahraga secara teratur akan mengurangi tekanan darah, melancarkan sirkulasi darah dan membuat otot-otot disekitar saluran pernapasan terkontrol.

5. Pola makan dan gaya hidup

Kebutuhan nutrisi yang baik dapat membantu memenuhi kebutuhan tidur dengan mempercepat proses tidur. Sedangkan gaya hidup yang salah misalnya kebiasaan tidur siang yang berlebihan dapat mempengaruhi tidur malam.

6. Lingkungan

Lingkungan yang kurang nyaman dan kurang aman dapat mempengaruhi proses tidur seseorang. Adanya perubahan seperti kebisingan atau stimulasi yang tidak familier akan mempengaruhi tidur,

7. Obat

Terdapat beberapa obat yang dapat mengganggu tidur seseorang sehingga efeknya dapat menyebabkan insomnia.

2.2.3 Batasan Karakteristik Insomnia

Menurut NANDA (2018) batasan karakteristik insomnia meliputi:

- a. Perubahan afek
- b. Perubahan konsentrasi
- c. Perubahan mood
- d. Perubahan pola tidur
- e. Gangguan status kesehatan
- f. Penurunan kualitas hidup
- g. Kesulitan memulai tidur
- h. Kesulitan mempertahankan tidur nyenyak
- i. Tidur tidak memuaskan
- j. Bangun terlalu dini
- k. Peningkatan terjadi kecelakaan
- l. Kekurangan energi
- m. Pola tidur tidak menyehatkan
- n. Gangguan tidur yang berdampak pada keesokan hari

2.2.4 Kriteria Insomnia

Ada tiga kriteria insomnia menurut *American Academy of Sleep Medicine* (2014) dalam Hensley and Beardsley (2020):

1. Kesulitan mempertahankan tidur dengan:

Tertidur hanya dalam 20-30 menit, tidak dapat tidur cukup untuk merasa istirahat, tidak dapat tetap tertidur selama 85% dari waktu di tempat tidur, dan tidak dapat mempertahankan kualitas (tidur nyenyak, memuaskan).

2. Kesempatan dan keadaan yang tidak memadai untuk tidur (7–8 jam)
3. Terdapat beberapa gangguan di siang hari (kelelahan, malaise umum, gangguan kognitif, gejala fisik).

2.2.5 Jenis-Jenis Insomnia

Ada beberapa jenis insomnia menurut *American Academy of Sleep Medicine* (2014) dalam Hensley and Beardsley (2020):

1. Gangguan insomnia kronis dengan kriteria terjadi 3 kali dalam 1 minggu, terjadi selama 3 bulan, membutuhkan waktu 20-30 menit untuk memulai tidur atau tertidur kembali, dan terbangun 30 menit sebelum waktu yang diinginkan atau sebelum alarm berbunyi. Gangguan insomnia kronis dibagi menjadi beberapa tipe yaitu:

- a. Psikofisiologis yaitu seseorang yang merasa khawatir dengan tidurnya, namun dapat tidur nyenyak saat tidak di rumah
- b. Idiopatik yaitu seseorang yang memiliki kemungkinan mengalami insomnia selama hidupnya, penyebabnya mungkin karena genetik
- c. Paradoks yaitu insomnia yang parah dimana seseorang hanya tidur sebentar atau bahkan tidak tidur sama sekali
- d. Ketidak adekuatan tidur yaitu ketika seseorang yang tidak dapat menetapkan atau mempertahankan tidur selama 7-8 jam
- e. Insomnia sejak masa kecil yang diakibatkan karena pola tidur yang kurang tepat pada masa kecil
- f. Insomnia karena gangguan mental

g. Insomnia karena kondisi medis misalnya pada penderita nyeri kronis, gangguan pernafasan dan sebagainya

h. Insomnia karena obat atau suatu zat yang dikonsumsi oleh seseorang.

2. Gangguan insomnia akut dengan kriteria terjadi kurang dari 3 kali dalam 1 minggu, terjadi kurang dari 3 bulan, membutuhkan waktu 20-30 menit untuk memulai tidur atau tertidur kembali, dan terbangun 30 menit sebelum waktu yang diinginkan, biasanya disertai faktor pencetus situasional misalnya terdapat anggota keluarga yang meninggal dunia.

3. Gangguan insomnia lainnya misalnya tidur kurang dari 6 jam namun tidak ada gangguan pada keesokan harinya.

2.3 Konsep Terapi Relaksasi Otot Progresif

2.3.1 Definisi Terapi Relaksasi Otot Progresif

“Relaksasi otot progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki” (Sumiarsih, 2013 dalam Indrawati, 2018). Tindakan relaksasi otot progresif biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dimana seseorang mengikuti instruksi yang disampaikan oleh peneliti.

Terapi relaksasi otot progresif atau *progressive muscle relaxation* merupakan salah satu terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan mengendorkan otot-otot pada bagian-bagian tubuh yang dilakukan secara berturut-turut untuk memberikan perasaan lebih rileks (Synder & Lindquist, 2002 dalam Manurung dan Adriani, 2017).

2.3.2 Tujuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Potter (2005) dalam Dwi (2015) tujuan dari teknik relaksasi otot progresif yaitu:

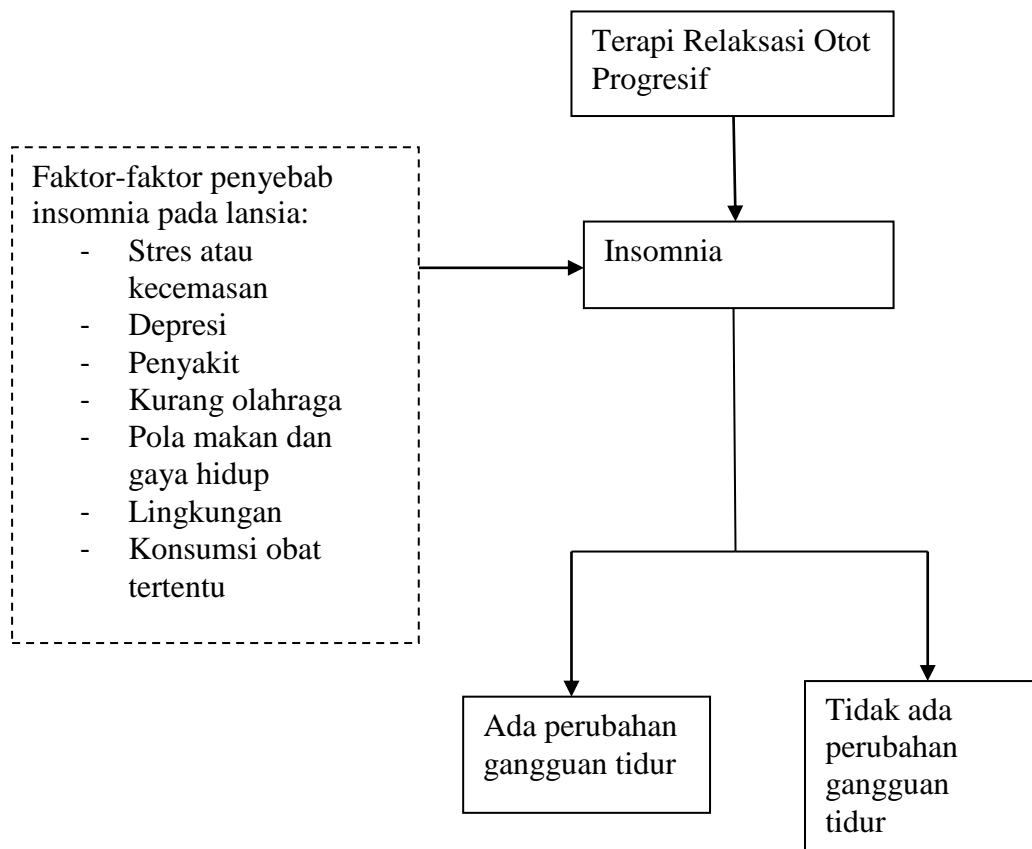
- a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- b. Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
- d. 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 dari emosi negatif.

2.3.3 Mekanisme Kerja Terapi Relaksasi Otot Progresif

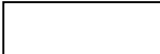

Mekanisme kerja terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat insomnia yaitu dengan merangsang sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom yang ada pada manusia dimana sistem saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, pada relaksasi otot progresif ini dapat meningkatkan rangsangan pada sistem saraf parasimpatis dengan menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikan oleh sistem saraf simpatis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas (Resti, 2014 dalam Indrawati, 2018).



Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) kemudian CFR merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi beberapa hormon seperti B Endorphine, Enkefalin, Serotonin. Propioidmelanicortin yang menyebabkan B endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi encephalin oleh medulla adrenal meningkat sehingga terjadi peningkatan jumlah pemenuhan tidur lansia (Sumiarsih, 2013 dalam Indrawati, 2018).

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Diteliti  : Ujung panah = dipengaruhi

 : Tidak diteliti  : Pangkal panah = mempengaruhi

Gambar 2.1 Kerangka konsep pengaruh relaksasi otot progresif pada insomnia yang dialami oleh lansia