

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Menurut Kholifah (2016) lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, mengalami penurunan daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh.

Dalam Basuki (2015) disebutkan bahwa masa lanjut usia merupakan tahap terakhir dari tahapan perkembangan manusia. Dalam masyarakat, masa lansia sering diidentikkan dengan masa penurunan dan ketidakberdayaan. Walaupun tidak sepenuhnya benar namun seiring bertambahnya usia, lansia memang mengalami beberapa penurunan fungsi fisik yang menjadikannya semakin rentan terhadap penyakit-penyakit kronis.

Menurut Azizah (2011) dalam Ilham et al 2019, lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap.

Sehingga secara umum dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan tahapan terakhir perkembangan manusia dimana terjadi penurunan kemampuan baik secara fisik, kognitif serta psikososial yang membuat seseorang rentan terhadap lingkungan tertentu.

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Depkes RI (2013) mengklasifikasikan lansia dalam kategori berikut :

- a) Pralansia, seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b) Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c) Lansia resiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- d) Lansia potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.
- e) Lansia tidak potensial, lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.1.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Menurut Lilik (2011) dalam Amalia (2017), perubahan yang terjadi pada seseorang ketika memasuki masa lansia diantaranya yaitu :

- a. Perubahan fisik pada lansia lebih banyak ditekankan pada penurunan atau berkurangnya fungsi alat indera dan sistem saraf mereka seperti penurunan jumlah sel dan cairan intra sel, sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem gastrointestinal, sistem endokrin dan sistem musculoskeletal.
- b. Perubahan kognitif meliputi memory, daya ingat pada lanjut usia sering kali menjadi fungsi kognitif pertama yang mengalami penurunan. Ingatan jangka panjang (long term memory) kurang mengalami kemunduran,

namun ingatan jangka pendek (short term memory) atau sekitar 0 – 10 menit mengalami penurunan. Selanjutnya yaitu kemampuan belajar pemahaman mengalami penurunan sehingga diperlukan gesture tambahan untuk mempermudah lansia memahami sesuatu yang baru. Lansia juga mengalami masalah yang semakin banyak, dimana masalah dahulu yang terasa mudah, kini menjadi sulit dipecahkan karena penurunan fungsi indera. Dalam pengambilan keputusan, lansia juga mengalami masalah karena pengambilan keputusan pada umumnya melibatkan pengumpulan data, analisa, pertimbangan, penentuan alternatif yang positif. Akibat terjadinya penurunan pada aspek – aspek pengambilan keputusan, maka kecepatan dalam mengambil keputusan menjadi lebih lama.

c. Perubahan psikososial meliputi perubahan psikis pada lansia, seperti besarnya individual differences pada lansia. Lansia memiliki kepribadian yang berbeda dengan sebelumnya. Penyesuaian diri lansia juga sulit karena ketidakinginan lansia untuk berinteraksi dengan lingkungan ataupun pemberian batasan untuk dapat berinteraksi. Keadaan ini cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia.

Dengan banyaknya perubahan yang terjadi pada lansia, pasti akan muncul masalah-masalah baru yang mengganggu lansia dalam kehidupan sehari-harinya apabila lansia tidak memiliki coping yang baik dan tidak dibarengi dengan dukungan lingkungan luar yang baik. Oleh karena itu penanganan awal terhadap masalah yang dialami lansia harus segera diberikan agar tidak menimbulkan masalah yang lebih kompleks.

2.2 Konsep Relaksasi Otot Progresif

2.2.1 Pengertian Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif adalah teknik memusatkan perhatian pada aktifitas otot-otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Notoadmojo, 2012).

Menurut Jacobson dalam Resti 2014, relaksasi otot progresif adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya.

Secara keseluruhan relaksasi otot progresif diartikan sebagai suatu terapi non farmakologi yang bertujuan untuk merangsang tubuh mengeluarkan hormon yang memberikan efek relaksasi bagi tubuh sehingga setelah seseorang melakukan terapi tersebut maka akan timbul efek rileks yang membantu dalam pengendalian emosi diri seseorang, baik dari kadar stres, ketegangan dan lainnya. Oleh sebab itu, terapi relaksasi otot progresif sering digunakan pada pasien dengan gangguan kecemasan yang menimbulkan masalah psikologis dan fisiologis yang belum parah dimana kondisi mereka masih dapat dikendalikan secara non farmakologis.

2.2.2 Manfaat relaksasi otot progresif

Dalam Djawa *et al* 2017 disebutkan bahwa teknik latihan relaksasi otot progresif sebagai salah satu tehnik relaksasi otot telah terbukti atau

terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi untuk beberapa masalah kesehatan. Salah satunya yaitu terhadap ketegangan otot dimana relaksasi ini mampu mengatasi keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, phobia ringan dan gagap.

2.2.3 Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi (2011) bahwa tujuan dari relaksasi progresif adalah :

- 1) Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, dan laju metabolik
- 2) Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- 3) Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks
- 4) Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- 5) Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
- 6) Mengatasi insomnia
- 7) Membangun emosi dari emosi negatif

2.2.4 Prosedur Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif

Langkah-langkah penerapan relaksasi otot progresif dalam Wiguna (2018) yaitu sebagai berikut :

1. Identifikasi tempat yang tenang dan nyaman
2. Redupkan cahaya

3. Berikan tambahan musik menenangkan untuk memberikan efek rileks pada pasien
4. Berikan posisi yang nyaman bersandar dikursi atau posisi tidur
5. Menginstruksi pasien untuk menggunakan pakain yang nyaman dan longgar.
6. Skrining adanya kontraindikasi atau cedera pada pasien.
7. Meminta klien untuk memejamkan matanya dengan lembut.



Gambar 2.1 Klien memejamkan mata saat ROP dimulai

8. Meminta klien untuk menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas dengan panjang.
9. Meminta pasien : mengerutkan dahi, mengedipkan mata, membuka mulut lebar-lebar, ,menekan lidah pada langit-langit mulut, mengatupkan rahang kuat-kuat, bibir dimonyongkan kedepan dan tetaplh tegang selama 5 detik, hembuskan nafas perlahan dan kendurkan secara perlahan katakan dalam hati : “rileks dan pergi”.



Gambar 2.2 Klien mengerutkan dahi Gambar 2.3 Klien membuka mulut lebar



Gambar 2.4 Klien mengatupkan bibir



Gambar 2.5 Klien memonyongkan bibir

10. Meminta pasien menekan kepala kebelakang, anggukkan kepala kearah dada



Gambar 2.6 Klien menekan kepala kebelakang



Gambar 2.7 Klien menunduk

11. Meminta pasien untuk memutar kepala kebahu kanan, dan putar kepala kebahu kiri



Gambar 2.8 Klien memutar kepala ke kanan



Gambar 2.9 Klien memutar ke kiri

12. Menegangkan kedua bahu seolah ingin menyentuh telinga, mengangkat bahu kanan seolah-olah ingin menyentuh telinga, dan mengangkat bahu kiri seolah-olah ingin menyentuh telinga.



Gambar 2.10 Klien mengangkat bahu mendekati telinga

13. Menahan lengan dan tangan mengepal, kemudian mengepalkan tangan bengkokkan lengan pada siku, mengencangkan lengan sambil tetap mengepalkan tangan, tahan 5 detik, hembuskan nafas perlahan sambil mengendurkan dan katakan dalam hati “rileks dan pergi”.



Gambar 2.11 menahan lengan, mengepal Gambar 2.12 Klien bengkokkan lengan

14. Menarik nafas dalam dan mengencangkan otot-otot dada dan tahan 5 detik, hembuskan nafas dan kendurkan secara perlahan, sambil katakan dalam hati : “relaks dan pergi”.
15. Mengencangkan perut, menekan keluar dan tarik kedalam, tahan 5 detik, hembuskan nafas dan kendurkan perlahan sambil katakan dalam hati “rileks dan pergi”.

16. Meminta melengkungkan punggung ke belakang sambil menarik nafas dalam dan tekan lambung keluar, tahan 5 detik, hembuskan nafas dan kendurkan secara perlahan, katakan : “rileks dan pergi”.



Gambar 2.13 Klien melengkungkan punggung ke belakang

17. Meminta mengencangkan pinggang, tekan tumit kaki ke lantai, kencangkan otot kaki dibawah lutut, tekuk jari kaki kebawah seolah – olah menyentuh telapak kaki, angkat jari kaki keatas seolah – olah hendak menyentuh lutut, tahan 5 detik, hembuskan nafas dan kendurkan secara perlahan, katakan : “rileks dan pergi”.



*Gambar 2. 14 Tumit ditekan ke lantai
bawah*



Gambar 2.15 Jari ditekuk ke



Gambar 2.16 Jari ditekek ke atas

18. Mengeksplorasi perasaan pasien.

19. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan.

2.3 Konsep Kualitas Tidur

2.3.1 Pengertian Kualitas Tidur

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 (Hidayat, 2006, dalam Sagala, 2011).

Kualitas tidur merupakan kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang sesuai (Khasanah, 2012 dalam Maghfirah 2016).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Menurut Koziar (2010) dalam Dewi *et al* 2020 faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tidur adalah faktor usia, lingkungan, kelelahan, gaya

hidup, stress psikologis, alkohol dan stimulan, diet, merokok, motivasi, sakit, dan medikasi.

Pada lansia, faktor yang mempengaruhi kualitas tidur semakin banyak seiring dengan penurunan fungsi tubuh akibat penuaan. Selain akibat penuaan, faktor yang menyebabkan penurunan kualitas tidur pada lansia dapat berasal dari lingkungan, keadaan psikologis dan lain sebagainya. Salah satunya yaitu ketika lansia mengalami kehilangan baik pasangan maupun anggota keluarga lain, maka akan menimbulkan kesepian dan kecemasan yang mempengaruhi kondisi psikologis mereka sehingga kualitas tidur mereka pun akan terganggu. Faktor pola hidup dan diet yang tidak sehat seperti konsumsi kafein dan merokok juga akan menyebabkan kualitas tidur lansia buruk karena akan mengganggu proses dalam tubuh untuk mengendalikan tidur lansia. Fisik yang tidak bugar misalnya lansia mengalami sakit dan harus bedrest juga sering menimbulkan gangguan kualitas tidur lansia. Dengan demikian, semakin bertambah usia seseorang maka fungsi tubuh akan semakin menurun dan menimbulkan gangguan pada proses metabolisme yang terjadi didalam tubuh.

2.3.3 Fase Tidur

Tidur dibagi menjadi 2 tipe yaitu tidur REM dan Non REM. Fase awal tidur didahului oleh fase NREM yang terdiri dari 4 stadium, lalu diikuti oleh fase REM. Keadaan tidur normal antara fase NREM dan REM

terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus semalam. Tipe NREM dibagi dalam 4 stadium yaitu:

1. Tidur stadium satu. fase ini merupakan pergantian antara kondisi terjaga dan fase awal tidur. Fase ini didapatkan kelopak mata tertutup, tonus otot berkurang dan tampak gerakan bola mata kekanan dan kekiri. Fase ini hanya berlangsung 3-5 menit dan mudah sekali dibangunkan.
2. Tidur stadium dua ini didapatkan bola mata berhenti bergerak, tonus otot masih berkurang, tidur lebih dalam dari pada fase pertama.
3. Tidur stadium tiga ini tidur lebih dalam dari fase sebelumnya.
4. Tidur stadium empat merupakan tidur yang dalam serta sukar dibangunkan. Fase tidur NREM, ini biasanya berlangsung antara 70 menit sampai 100 menit, setelah itu akan masuk ke fase REM. Pola tidur REM ditandai adanya gerakan bola mata yang cepat, tonus otot yang sangat rendah, apabila dibangunkan hampir semua orang akan dapat menceritakan mimpinya, denyut nadi bertambah dan pada laki-laki terjadi eraksi penis, tonus otot menunjukkan relaksasi yang dalam. (Potter , Perry, 2009).

2.3.4 Tanda-tanda Kurang Tidur

Menurut Hidayat dalam Khasanah & Hidayati (2012), tanda-tanda kekurangan tidur dapat dibedakan menjadi tanda fisik dan tanda psikologis. Tanda – tanda fisik akibat kekurangan tidur antara lain : ekspresi wajah (area gelap disekitar mata, bengkak di kelopak mata,

konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan, tidak mampu berkonsentrasi, terlihat tanda – tanda kelelahan.

Sedangkan tanda – tanda psikologis antara lain : menarik diri, apatis, merasa tidak enak badan, malas, daya ingat menurun, bingung, halusinasi, ilusi penglihatan dan kemampuan mengambil keputusan menurun.

2.4 Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Profresif Pada Kualitas Tidur Lansia

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggini pada tahun 2020, dihasilkan bahwa sebelum dilakukannya latihan relaksasi otot progresif berdasarkan usia 60-90 tahun terdapat kualitas tidur buruk pada 25 lansia. Sesudah dilakukannya latihan relaksasi otot progresif terdapat pengaruh yang cukup signifikan yaitu adanya peningkatan kualitas tidur pada 9 responden perempuan dan 8 responden laki – laki. Dari penelitian yang dilakukan oleh Anggini, dijelaskan bahwa kualitas tidur lansia akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia akibat meningkatnya aktifitas diatas tempat tidur dan menurunnya aktifitas yang menyebabkan frekuensi terbangun tengah malam akan semakin bertambah.

2.5 Kerangka Konsep

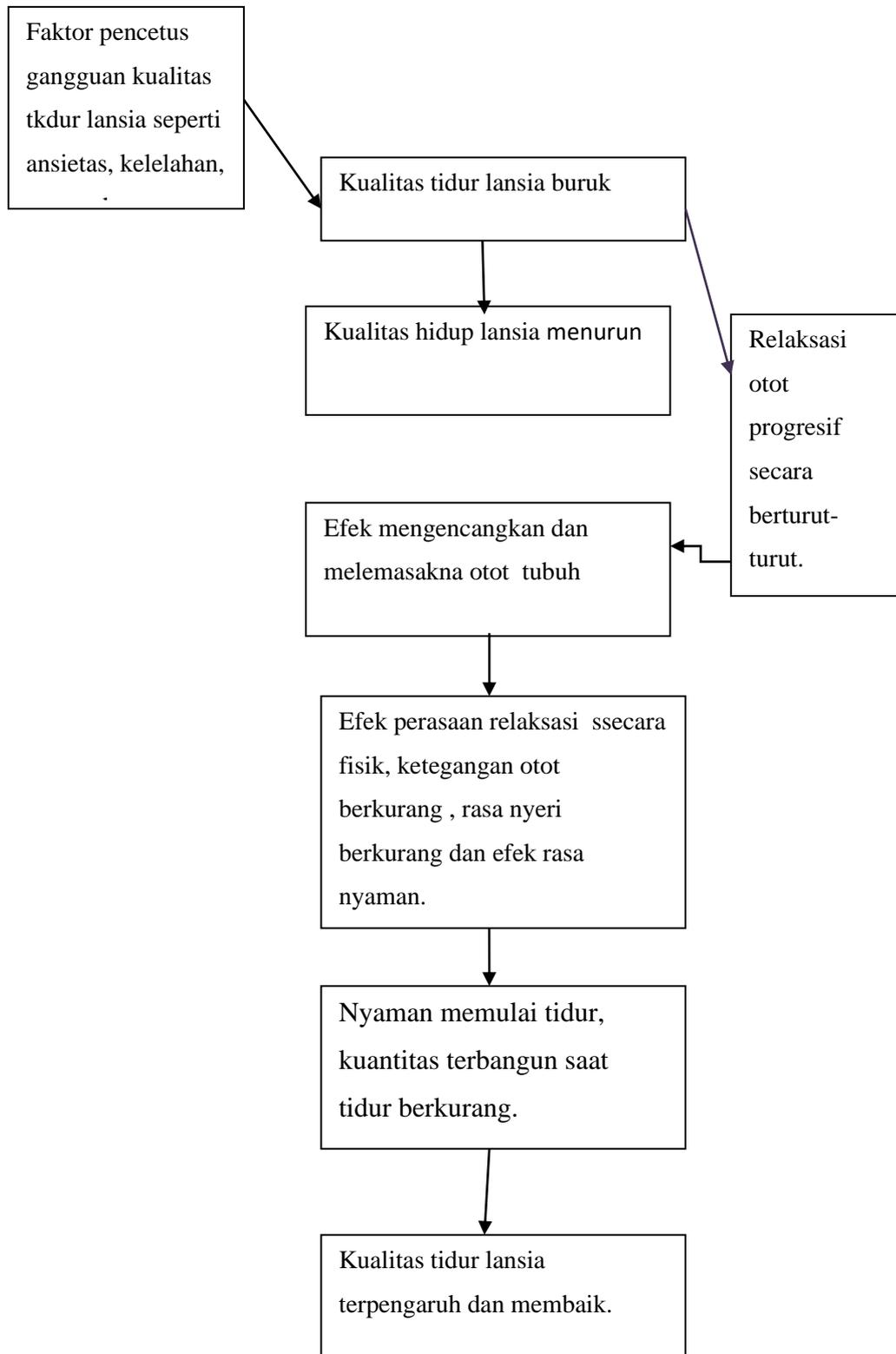


Diagram 3.1 Kerangka Konsep

