

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lansia sendiri merupakan tahap kelompok umur pada fase terakhir kehidupan seseorang. Kelompok yang tergolong lanjut usia akan mengalami suatu proses yaitu disebut dengan proses penuaan. Proses penuaan tersebut dapat ditandai dengan hilangnya integritas fisiologi progresif, hal tersebut dapat menyebabkan suatu gangguan fungsi dan juga kerentanan terhadap kematian (Effendy et al., 2019). Pengelompokan atau klasifikasi usia lanjut terdiri dari usia pertengahan (*middle age*) mulai dari usia 45 – 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) mulai dari usia 60 - 70 tahun, usia lanjut tua (*old*) mulai dari usia 75 – 90 tahun, dan kelompok yang terakhir adalah usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun (Syahrudin, 2020).

2.1.2 Ciri – ciri Lansia

Pada usia lanjut biasanya akan memiliki tanda yaitu seperti menurunnya suatu kelemahan akan kemampuan kognitif diantaranya tidak mudah menerima suatu ide dan hal-hal yang baru, menjadi mudah lupa akan segala hal, serta mengalami kelemahan akan mengorientasi terhadap tempat, waktu dan ruang. Adapun tanda lainnya yaitu mengalami kemunduran secara fisik diantaranya seperti kulit menjadi kriptut dan juga mulai mengendur, gigi mulai ompong, bada mudah terasa lelah, kurang lincah, adanya penimbunan lemak dibagian perut dan juga berkurangnya penglihatan serta pendengaran. Selain itu mengalami beberapa penyakit seperti stroke, sendi yang meradang, mengalami penyakit paru obstruksi kronik, terjadinya diabetes militus dan hipertensi hal tersebut merupakan beberapa penyakit yang sering terjadi pada lanjut

usia (Fitriani et al., 2020).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Lansia Tinggal Di Panti Jompo

Ada berbagai faktor para orang tua atau lansia yang tinggal di panti jompo antara lain yaitu kesibukan yang dialami dan tidak ada waktu untuk berada dirumah seperti sibuk bekerja, ketidakmampuan dalam hal keuangan atau ekonomi yang menyebabkan tidak adanya jaminan penghidupan yang layak pada lansia, selain itu perbedaan nilai kehidupan lansia dengan generasi yang lebih muda juga menjadi salah satu faktor lansia tinggal di panti jompo akibatnya timbul keresahan pada lansia karena tidak ada yang bisa memperhatikan kebutuhan lansia tersebut, sehingga panti jompo menjadi alasan para lansia tinggal disana (Hentika, 2019).

2.1.4 Perubahan Pada Lansia

Lansia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Kehilangan atau terpisah dengan keluarga merupakan sebuah kesedihna tersendiri bagi para lansia. Selain itu perubahan fisik meliputi penurunan kekuatan fisik, daya tahan, dan penampilan, serta perubahan struktural dan fisiologi terkait usia seperti penglihatan, pendengaran, sistem paru, persendian, dan tulang. Dengan kemunduran fungsi fisiologisnya, daya tahan tubuh lansia juga melemah, oleh karena itu mereka terserang berbagai penyakit. Selain penyakit fisik, penting juga untuk memprediksi masalah psikososial Banyaknya perubahan yang terjadi ketika seseorang memasuki proses penuaan dapat berberdampak pada mental lansia sehingga lansia mudah terkena gangguan mental. Gangguan mental yang paling sering terjadi pada lansia adalah depresi (Kaunang et al., 2019).

2.2 Depresi Pada Lansia

2.2.1 Pengertian Depresi

Depresi merupakan suatu masalah pada mental yang paling sering terjadi pada

lansia. yang dapat berdampak negatif pada fungsi psikososial dan kualitas hidup pada seseorang. Depresi sendiri dapat diartikan salah satu masalah mental yang muncul atau terjadi akibat dari proses penuaan pada manusia (Mualim et al., 2021). Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi disebabkan oleh proses penuaan, mengalami penyakit kronis dan degenerative serta penggunaan berbagai obat yang dapat menjadi faktor resiko dari depresi tersebut (Nareswari, 2021).

2.2.2 Etiologi Depresi

a) Faktor Genetik

Secara umum, seseorang dengan riwayat depresi keluarga yang diketahui memiliki risiko lebih tinggi terkena depresi daripada populasi umum. Gen berperan dalam depresi. Tidak seorang pun menjadi depresi hanya karena ibu, ayah, atau saudara kandungnya menderita depresi, tetapi risiko berkembangnya depresi meningkat.

b) Faktor Biologis

Beberapa bahan kimia yang berada di dalam tubuh memegang peranan yang besar terutama pada otak dalam hal untuk mengendalikan emosi seseorang. Pada orang yang depresi ditemukan adanya perubahan dalam jumlah bahan kimia tersebut. Hormon noradrenaline yang memegang peranan utama dalam mengendalikan otak dan aktivitas tubuh, tampak berkurang pada mereka yang mengalami depresi. Selain itu penurunan kadar serotonin dapat memicu depresi, dan beberapa pasien yang melakukan bunuh diri memiliki kadar serotonin yang rendah.

c) Faktor Psikologis

Psikologis menjadi penyebab terbesar pada depresi. Mempunyai pola pikir yang negatif dan pesimis serta merasa bahwa dirinya memiliki harga diri yang rendah, dapat mengakibatkan depresi karena jika seseorang tersebut merasa dirinya memiliki harga diri yang rendah ia akan mengalami ketidakmampuan dalam menghadapi situasi sosial. Selain itu seseorang yang mengalami stress yang

disebabkan oleh kematian dan kehilangan orang yang di cintai juga menjadi faktor psikologis terjadinya depresi.

d) Faktor Psikososial

Penyesuaian psikososial terhadap berbagai perubahan dan kehilangan usia tua dapat menyebabkan depresi. Kondisi ekonomi dan struktur keluarga yang berubah dengan cepat biasanya mengakibatkan hilangnya dukungan dari anak, mertua, cucu, dan teman. Disfungsi dalam sistem pendukung keluarga dan lingkungan harus berkontribusi terhadap masalah depresi yang terjadi. Karena berbagai kerugian yang dialami dari proses penuaan, yang dimana hal tersebut bisa berujung pada depresi maka pentingnya dukungan dari orang terdekat atau keluarga untuk meminimalisir kejadian yang lebih buruk yang akan terjadi (Paramelia, 2019).

2.2.3 Gejala Depresi pada Lansia

Gejala depresi pada lansia sangat mencolok, misalnya lansia sering mengalami gangguan tidur atau durasi tidur yang singkat, sering bangun pagi-pagi sekali, sering lelah, lemas dan tidak dapat menikmati kesehariannya. kehidupan., kebersihan dan kerapihan pada dirinya sering terabaikan, marah atau sakit hati mudah dilakukan, kemampuan konsentrasi melemah, pembicaraan sering kali mencakup topik yang berkaitan dengan rada pesimis atau rasa putus asa, kehilangan nafsu makan atau kehilangan. Sehingga berat badan turun dengan cepat, dan terkadang percakapan memiliki ide bunuh diri. Seseorang yang mengalami gejala depresi ringan yaitu seperti kehilangan minat dan kegembiraan, penurunan energi yang berujung pada peningkatan kelelahan dan penurunan aktivitas, kurang konsentrasi dan perhatian, serta kurangnya rasa percaya diri dan harga diri (Mayasari & Hermawan, 2021).

2.2.4 Jenis Depresi

Jenis – jenis depresi menurut American sychiatric Association (2000) dan Rosenvald, Oei, & Schmidt (2007), berdasarkan tingkat penyakitnya, depresi dibagi menjadi:

a) Depresi Ringan

Pada seseorang yang mengalami depresi ringan biasanya mengalami gejala yaitu memiliki rasa *mood* yang sering berubah selain itu pada seseorang yang mengalami depresi ringan sering merasa cemas dan tidak bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari hari. Depresi ini sering menimbulkan gangguan ringan dalam jangka waktu yang lama sehingga pada seseorang tersebut akan mengganggu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan. Biasanya gangguan ini dirasakan minimal jangka waktu 2 tahun.

b) Depresi Sedang

Pada seseorang yang mengalami depresi sedang biasanya mengalami *mood* yang rendah dan berlangsung terus menerus dan memiliki gejala fisik yang berbeda tiap individu. Untuk mengatasi depresi ini melakukan perubahan gaya hidup saja itu tidak cukup sehingga memerlukan bantuan untuk menangani depresi tingkatan sedang.

c) Depresi Berat

Pada seseorang yang mengalami depresi berat tingkatan penyakit depresi yang dialami seseorang sudah parah. Seseorang yang mengalami depresi di tingkat berat akan mengalami gejala seperti gangguan kemampuan untuk bekerja, tidur, makan, dan menikmati hal yang menyenangkan. Pada tingkat ini sangat penting untuk mendapatkan bantuan medis secepat mungkin (Lovita & Kurnia, 2020).

2.2.5 Dampak Depresi Pada Lansia

Dampak depresi pada lansia dapat menimbulkan keluhan somatik yang dapat terlihat pada lansia yang mengalami depresi, misalnya seperti kehilangan nafsu makan, mengalami penurunan berat badan, gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan tidur. Akibat lain dari gejala depresi adalah kelelahan kronis dan kehilangan energi. Depresi sendiri berasal dari fisik, psikologis dan sosial yang saling berintraksi dan dapat merugikan seperti menurunkan kualitas hidup dan produktivitas kerja pada lansia. Kemunduran kondisi fisik lansia menyebabkan kondisi fisik rentan terhadap berbagai penyakit, kemudian muncul berbagai disfungsi, dan penyakit lansia tidak hanya mempengaruhi kondisi fisiknya, tetapi juga kondisi mentalnya (Nikmah et al., 2021).

2.3 Kualitas Tidur

2.3.1 Pengertian Kualitas Tidur

Tidur merupakan suatu kebutuhan dasar yang ada pada diri manusia dan merupakan sesuatu hal yang penting dalam kelangsungan hidup seseorang. Bagi seseorang hampir sebagian waktu dalam sehari diperlukan untuk tidur dan tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang penting dalam kelangsungan hidup. Aspek utama dari peningkatan rasa nyaman saat tidur yaitu memiliki kualitas tidur yang baik (Hastuti et al., 2019). Kualitas tidur adalah suatu keadaan yang dimana tidur yang dijalani seorang individu tersebut menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun serta tidak memperlihatkan tanda seperti perasaan lelah, mudah terangsang, merasa gelisah, lesu, apatis, mengalami kehitaman di sekitar mata dan kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala dan sering menguap atau

mengantuk. Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan dampak atau efek pada tubuh seseorang (Dahroni et al., 2019).

2.3.2 Fisiologi Tidur

Secara fisiologis tidur mengistirahatkan organ tubuh seseorang, menyimpan energi, menjaga irama biologis. Proses fisiologis yang bersiklus secara bergantian dengan periode yang lebih lama dari waktu terjaga dan terjadi secara berulang-ulang selama periode tertentu serta mempengaruhi respon perilaku dan fungsi fisiologis. Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah reticular activating system (RAS) dan bulbar synchronizing regional (BSR). Retikuler Aktivating System (RAS) memiliki fungsi untuk memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan selain itu RAS sendiri memiliki fungsi sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk kewaspadaan dan tidur., neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepinephrine sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu (BSR) Bulbar Synchronizing Region (Faidah et al., 2020).

2.3.3 Siklus Tidur

Pada seseorang yang mengalami sehat pada dirinya dan tertidur, maka ia akan memasuki tahap 1 kemudian diikuti tahap 2, 3, dan 4, sebelum kembali ke tahap 1. Setelah dua sesi maka siklus akan selesai, setelah itu baru akan diikuti oleh tahap 5 hingga 15 menit periode REM. Siklus tersebut akan berulang sebanyak 4-5 kali, dengan peningkatan periode tidur REM pada fase selanjutnya dan penurunan periode tidur NREM terutama pada tahap 3 dan 4. Seseorang yang tidur selama delapan jam ia akan mengalami dua jam tidur REM dan enam jam tidur NREM. Siklus tidur NREM dan REM umumnya berdurasi sekitar 90

menit dan konsisten secara keseluruhan dan mengejutkan.

Pada orang dewasa tidur REM timbul saat episode-episode dan tercakup sekitar 25% dari seluruh waktu tidur. Tidur REM sendiri adalah tipe tidur yang dimana otak benar-benar dalam keadaan aktif tetapi aktivitas otak tersebut tidak disalurkan ke arah yang lebih sesuai agar seseorang tersebut siaga penuh pada keadaan sekelilingnya sehingga, pada seseorang tersebut benar-benar tertidur. Biasanya tidur REM ini dapat ditandai dengan tegangan rendah pada aktivitas gelombang otak, gerakan mata, dan atonia otot. Periode REM ini juga dapat disebut sebagai tidur paradoks hal tersebut dikarenakan pola gelombang EEG identik dengan yang diamati ketika seseorang terjaga. Setiap 90 menit, episode standar tersebut akan berulang. Tidur ini dapat dikategorikan termasuk yang tidak begitu nyenyak dan sangat sering dihubungkan dengan mimpi yang tampak terlihat nyata (Siregar, 2022).

2.3.4 Fase Tidur

Secara umum, tidur dibagi menjadi 2 kategori yaitu Rapid Eye Movement (REM) dan Non Rapid Eye Movement (NREM). Tahap tidur pertama didahului dengan fase NREM yang dimana fase ini terdiri dari 4 tahap dan dilanjutkan dengan fase REM. Tidur normal antara fase NREM dan REM terjadi secara bergantian antara 4-7 kali siklus per malam, diantaranya yaitu :

1. Tahap tidur NREM ini biasanya berlangsung dari 70 menit hingga 100 menit, jenis NREM dibagi menjadi 4 tahap yaitu :

1. Tahap 1 adalah tahap peralihan antara bangun dan juga tidur. Tahap ini dibuktikan ketika seseorang cenderung merasa rileks serta sadar dengan kondisi pada lingkungannya, mengalami ngantuk, bola mata yang bergerak ke arah kanan dan kiri, nafas perlahan sedikit menurun dan frekuensi nadi juga menurun. Proses ini biasanya terjadi selama 3-5

menit dan sangat mudah untuk dibangunkan

2. Tahap 2 adalah tahap dimana pada seseorang akan memasuki tahap tidur namun masih mudah untuk terbangun. Pada proses tersebut pada otot mengalami perenggangan, lalu bola mata berhenti bergerak dan proses didalam tubuh mengalami penurunan detak jantung serta kecepatan pada nafasnya.. Pada proses ini biasanya dialami berkisar 10 - 20 menit.

3. Tahap 3 adalah tahap dimana proses pertama tertidur nyenyak atau tertidur. Dimana di tahap ini pada seseorang akan memiliki ciri-ciri perlambatan denyut nadi, keseluruhan otot mengalami relaksasi. Pada proses ini seseorang tidak akan mudah terbangun, otot rangka tenang menghilang dan bisa jadi mendengkur.

4. Tahap 4 adalah ditandai dengan tidur yang dalam atau pada seseorang mengalami tidur nyenyak dan sulit dibangunkan. Pada tahap ini pada seseorang akan mengalami perubahan fisiologis yakni EEG gelombang otak akan menurun, terjadinya pelemahan pada tekanan darah dan denyut jantung, metabolisme dan juga tonus otot serta temperatur badan. Pada tahapan ini seseorang tidak mudah untuk bangun dan dialami sekitar 15 - 30 menit.

2. Tahap tidur REM pada biasanya akan berlangsung selama 90 menit kemudian hal tersebut dapat terjadi berkisar 5 sampai dengan 30 menit.

Pada tahap tidur REM tersebut tidak memiliki kualitas nyaman pada tahap NREM. Pada tahap REM akan sering mengalami mimpi. Selama tidur REM aktifitas pada otak akan sangat cepat serta metabolisme otak meninggi. Tidur REM dapat ditandai adanya gerakan bola mata yang cepat, tonus otot yang sangat rendah (Mulia, 2019).

2.3.5 Tujuan & Manfaat tidur

Tidur memiliki manfaat yang penting bagi tubuh yaitu untuk memperbaiki keadaan dan keseimbangan mental. Sedangkan secara psikologis, tidur dapat mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera. Fungsi pemeliharaan ini sangat penting bagi lansia yang memerlukan banyak waktu untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan. Tidur juga bermanfaat untuk memperbaiki fungsi biologis secara rutin, menyimpan energy selama tidur dan untuk mrmulihkan fungsi kognitif. Pada saat seseorang tidur REM dihubungkan dengan perubahan aliran darah serebral, peningkatan aktivitas kortikal, peningkatan aktivitas kortikal, peningkatan konsumsi oksigen dan pelepasan epinefrin (Pasaribu, 2022). Pada saat tidur tubuh melepaskan hormon pertumbuhan yang berada didalam tubuh dimana hormon ini bertujuan untuk perbaikan dan pembaruan sel epitel dan sel-sel yang khusus seperti sel-sel otak. Sintesis protein dan 10 pembelahan sel untuk peremajaan jaringan seperti kulit, tulang, mukosa lambung, atau otak terjadi selama istirahat dan tidur. Selain itu saat seseorang tidur tubuhnya dapat merangsang daya asimilasi sebab itu ketika tidur terlalu lama justru bisa menimbulkan hal yang tidak sehat dikarenakan saat tidur tubuh menyerap atau mengasimilasi sisa metabolisme yang berakibat kepada tubuh menjadi loyo dan tidak bersemangat saat bangun tidur (Wibowo & Purnamasari, 2019).

2.3.6 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor penting, seperti lebar dan luasnya ruangan kamar, pencahayaan yang terlalu terang, serta kebersihan lingkungan yang tercipta antar individu. Pada lansia yang mengeluh tidak bisa tidur karena lingkungan kotor

dan bau. Panti asuhan lansia memiliki karakteristik, budaya dan adat istiadat yang berbeda antar lansia. Perbedaan ini dapat menimbulkan kebisingan, mempengaruhi kebersihan ruangan dan membantu menciptakan suasana nyaman. Selain itu lansia juga sering mengeluhkan tidur malam yang terganggu akibat seringkali terbangun di malam hari yang dikarenakan adanya suara bising dari luar atau didalam lingkungan, tempat tidur yang nyaman, dan keadaan suhu kamar tidur yang terlalu hangat ataupun terlalu dingin (Jepisa & Riasmini, 2020).

b) Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang dapat menyebabkan insomnia pada lansia di panti jompo sangat bervariasi. Ini termasuk kisah hidup yang traumatis, masalah rumah tangga masa lalu, kekhawatiran sekarang dan masa depan, mimpi buruk dan perasaan cemas. Orang lanjut usia yang stres dan memilih untuk menghabiskan hari-harinya dengan tidur dapat menyebabkan masalah tidur di malam hari. Ini berdampak negatif pada kualitas tidur. Gejala-gejala stres yang mereka alami seperti rasa ketakutan, gelisah saat tidur, dan merasa tidak bahagia. Timbulnya stres tersebut dapat disebabkan oleh kematian suami/istri yang sangat mempengaruhi kondisi psikis responden. Faktor lain yang memicu terjadinya stres pada responden adalah perubahan pada status keuangan (Biahimo & Gobel, 2021).

c) Faktor Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dan istirahat adalah kedua hal yang saling berkaitan karena apabila seseorang tidak aktif untuk beraktivitas fisik maka dapat mempengaruhi waktu istirahat. Hal tersebut akan menyebabkan masalah gangguan tidur, pengurangan waktu tidur dan kualitas tidur. Aktivitas fisik sendiri adalah salah satu upaya seseorang yang dapat dilakukan dan bertujuan meningkatkan kualitas tidur pada seseorang terutama pada lansia. Aktivitas fisik atau semua

pergerakan yang dilakukan merupakan hasil dari kontraksi otot rangka yang memerlukan suatu energi. Aktivitas fisik sendiri terdiri dari gerakan kegiatan yang bebas, terstruktur, maupun kegiatan olahraga seperti kegiatan sehari-hari yang dilakukan. Pada seseorang dengan usia lanjut akan mengalami aktivitas fisik yang kurang dan tidak terstruktur dimana hal tersebut dapat mempengaruhi pengurangan waktu tidur atau kualitas tidur. Sedangkan manfaat aktivitas fisik jika dilakukan dengan rutin akan memberikan suatu dampak yang positif bagi kesehatan karena memiliki manfaat yang membuat metabolisme dalam tubuh menjadi baik, peredaran darah menjadi lancar sehingga hal tersebut dapat membuat tidur menjadi lebih tenang dan nyaman. Hal tersebut dapat terjadi karena melalui aktivitas fisik dapat merangsang aktivitas saraf simpatis dan aktivitas saraf parasimpatis sehingga hormon adrenalin, norepinefrin dan katekolamin akan menurun (Dewi et al., 2020).

2.3.7 Gangguan Tidur Pada Lansia

Gangguan tidur dan kurang tidur merupakan suatu masalah pada kesehatan fisik dan mental seseorang yang dapat mempengaruhi kesehatan. Gangguan tidur lansia adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami perubahan kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan ketidaknyamanan atau mengganggu kualitas hidup yang diinginkan. Gangguan tidur pada lansia dapat dibagi menjadi kesulitan masuk tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi. Masalah tidur yang seringkali dikeluhkan oleh lansia adalah sering terbangun di malam hari, terbangun dini hari, sulit tidur, dan kelelahan yang ekstrim di siang hari. Jika tidak diobati, gangguan tidur berdampak besar pada lansia dan berubah menjadi gangguan tidur kronis (Wibowo & Purnamasari, 2019).

2.4 Hubungan Depresi Dengan Kualitas Tidur

Depresi dan gangguan tidur telah lama menjadi perhatian khususnya terhadap lansia karena hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup paa lansia. Hubungan keduanya telah menjadi perhatian para tenaga kesehatan selama bertahun-tahun. hal tersebut dapat mengganggu kehidupan para lansia, selain itu depresi tidak lepas dari kehidupan panti lansia atau panti jompo. Berbagai ragam masalah yang dapat terjadi pada lansia dipanti jompo seperti merindukan keluarga, penyesuaian hidup di panti, kisah hidup yang traumatis, masalah rumah tangga terdahulu, kekhawatiran masa kini dan masa depan, mimipi buruk dan perasaan gelisah. Hal tersebut dapat membuat lansia mengalami depresi ringan yang dimana dapat ditandai dengan lansia akan mengalami kesulitan untuk meneruskan kegiatan sosial dan pekerjaan, sedangkan pada depresi berat dapat ditandai dengan perasaan yang gelisah, menjadi tegang, kehilangan harga diri, dan memiliki keinginan untuk bunuh diri. Depresi juga menyebabkan lansia dapat mengalami gangguan pada tidurnya salah satunya seperti insomnia dimana gangguan tidur yang dapat dijumpai pada lansia dan hal tersebut berdampak pada kualitas tidurnya (Utami et al., 2021).