

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lansia adalah tahap terakhir perkembangan di kehidupan manusia dan di tandai dengan menurunnya kemampuan serta kekuatan pada tubuh. Dalam Undang-undang No. 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, lanjut usia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun keatas atau lebih. Lanjut usia merupakan suatu anugerah. Menjadi tua, dengan segenap keterbatasannya, pasti akan dialami oleh seseorang bila ia panjang umur. Secara alami proses menjadi tua mengakibatkan para lanjut usia mengalami kemunduran fisik dan mental. Lansia juga merupakan suatu proses alami yang terjadi pada kehidupan dan di tentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa.

Menjadi tua di tandai dengan beberapa kemunduran yang paling terlihat adalah kemunduran dalam segi kognitif contohnya seperti lupa, kemunduran orientasi waktu, ruang dan tempat. Sedangkan kemunduran yang lain adalah kemunduran fisik seperti timbul keriput, gigi mulai ompong, rambut tumbuh uban, dan penglihatan serta pendengaran yang mulai berkurang, gerakan yang mulai lamban seta terjadi penimbunan lemak pada tubuh di bagian perut dan pinggul (Maryam, et.,al. 2012)

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi Lansia menurut WHO (2013) dalam Rizqiyah, 2017:7

- 1) Usia pertengahan (middle age), kelompok usia 45-54 tahun
- 2) Lansia (elderly), kelompok usia 55-65 tahun
- 3) Lansia muda (young old), kelompok usia 66-74 tahun
- 4) Lansia tua (old), kelompok usia 75-90 tahun
- 5) Lansia sangat tua (very old), kelompok usia lebih dari 90 tahun

2.1.3 Penyakit-Penyakit Pada Lansia

Berdasarkan data Riskesdas (2018) penyakit yang terbanyak pada lansia adalah untuk penyakit yang tidak menular antara lain hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes melitus, penyakit jantung dan stroke dan penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare dan pneumonia.

2.2 Proses Menua

2.2.1 Pengertian Proses Menua

Proses menua ialah kondisi yang terjadi pada setiap makhluk hidup di dunia. Menurut Laslett (Suardiman, 2011) mengungkapkan bahwa seluruh makhluk hidup mengalami siklus kehidupan yang dimulai dari proses kelahiran, tumbuh menjadi dewasa, berkembang biak, lanjut usia dan akhirnya tutup usia. Ada beberapa teori yang berhubungan dengan proses menua seperti teori biologi, teori psikososial, teori lingkungan (Aspiani, 2014).

2.3 Konsep Dasar Hipertensi

2.3.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi sendiri ialah penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab kematian primer di dunia. Hipertensi didefinisikan menjadi tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi dapat menimbulkan morbiditas serta mortalitas dini ketika tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan pula dapat mengganggu pembuluh darah pada organ seperti jantung, ginjal, otak dan mata (Brunner & Suddarth's, 2013). Hipertensi ialah peneningkatan terhadap pembuluh darah arteri, dimana sistolik berada di atas maupun sama 140mmHg dan tekanan diastole sama dengan atau di atas 90mmHg (LeMone, Burke,& Basukidoff, 2013)

Diagnosis hipertensi bisa ditegakkan bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan. (Konsensus, 2019).

2.3.2 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi dalam Konsensus (2019)

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal-tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	<90

Sumber : Dikutip dari 2018 ESC/ESH Hypertension Guidelines.

2.3.3 Etiologi Hipertensi

Penyebab hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Toksin

Toksin adalah zat-zat sisa pembuangan yang seharusnya dibuang karena bersifat racun. Dalam keadaan biasa, hati kita mengeluarkan sisa pembuangan melalui usus dan kulit. Sedangkan ginjal mengeluarkan sisa pembuangan melalui saluran kencing atau kantong kencing. Penyakit yang paling biasa diderita akibat penumpukan toksin dalam tubuh adalah pilek, flu, dan bronkhitis, penumpukan toksin pada bagian berlainan pada tubuh akan menyebabkan penyakit-penyakit yang berbeda salah satunya hipertensi. Sisa pembuangan di dalam saluran darah akan menghambat kelancaran peredaran darah. (Susilo, dkk., 2011:49).

2. Faktor genetik

Faktor genetik pada keluarga tertentu menyebabkan keluarga tersebut mempunyai resiko menderita hipertensi. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada individu yang tidak mempunyai keluarga riwayat hipertensi. Ada baiknya mulai sekarang kita memeriksa riwayat kesehatan keluarga sehingga kita dapat melakukan antisipasi dan pencegahan. (Susilo, dkk., 2011:52).

3. Umur

Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Seseorang yang berusia 60 tahun keatas, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih tinggi atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. (Susilo, dkk., 2011:53).

4. Jenis kelamin

Jenis kelamin wanita dan pria memiliki struktur organ dan hormon yang berbeda. Demikian juga pada pria dan wanita berkaitan dengan hipertensi. Pria mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Pria mempunyai risiko yang lebih besar terhadap morbiditas maupun mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada wanita lebih rentan terhadap hipertensi ketika mereka sudah berumur diatas 50 tahun. (Susilo, dkk., 2011:54).

5. Etnis

Setiap etnis memiliki keunikan dan kekhasan masing-masing yang menjadi ciri khas dan pembeda satu dengan lainnya. Hipertensi lebih banyak terjadi pada orang berkulit hitam daripada berkulit putih. Belum diketahui secara pasti penyebabnya, tetapi pada orang berkulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitivitas terhadap vasopresin yang lebih besar. (Susilo, dkk., 2011:54).

6. Stress

Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatetik. Adapun stress ini dapat berhubung dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal. Stress merupakan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Terdapat beberapa jenis penyakit yang berhubungan dengan stress yang dialami seseorang, diantaranya hipertensi atau peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 120mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80mmHg. (Susilo, dkk., 2011:55).

7. Kegemukan (obesitas)

Kegemukan atau obesitas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berat, salah satunya hipertensi. Penelitian epidemiologi menyebutkan adanya hubungan antara berat badan dengan tekanan darah baik pada pasien hipertensi maupun normotensi. Yang sangat mempengaruhi tekanan darah adalah kegemukan pada tubuh bagian atas dengan peningkatan jumlah lemak pada bagian perut atau kegemukan terpusat. (Susilo, dkk., 2011:57).

8. Nutrisi

Sodium adalah penyebab penting terjadinya hipertensi primer. Asupan garam tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam tinggi dapat menimbulkan perubahan tekanan darah yang dapat terdeteksi yaitu lebih 14 gram perhari atau jika dikonversi ke dalam takaran sendok makan adalah 2 sendok makan setiap hari tetapi garam tersebut terdapat dalam makanan-makanan asin atau gurih yang kita makan setiap hari. (Susilo, dkk., 2011:57).

9. Merokok

Beberapa penelitian menyatakan bahwa merokok menjadi salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Merokok merupakan faktor risiko yang potensial untuk di tindak dalam upaya melawan arus peningkatan hipertensi khususnya dan penyakit kardiovaskuler secara umum di indonesia. (Susilo, dkk., 2011:58).

10. Kafein

Kandungan dalam kafein selain tidak baik pada tekanan darah dalam jangka panjang, pada orang-orang tertentu juga menimbulkan efek yang tidak baik seperti tidak bisa tidur, jantung berdebar-debar, sesak nafas, dan lain-lain. (Susilo, dkk., 2011:61).

11. Alkohol

Penggunaan alkohol secara berlebihan juga akan memicu tekanan darah seseorang. Selain tidak baik bagi tekanan darah, alkohol juga membuat kecanduan yang akan sangat menyulitkan untuk berhenti. (Susilo, dkk., 2011:60).

12. Narkoba

Mengonsumsi narkoba jelas tidak baik untuk kesehatan. Komponen-komponen zat aditif dalam narkoba juga akan memicu peningkatan tekanan darah. (Susilo, dkk., 2011:59).

13. Kurang olahraga

Kurang gerak atau kurang berolahraga, kondisi ini yang dapat memicu kolestrol tinggi dan juga adanya tekanan darah yang terus menguat sehingga memicu hipertensi. (Susilo, dkk., 2011:61).

14. Kolestrol tinggi

Kandungan lemak yang berlebihan di dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolestrol pada dinding pembuluh darah. Hal ini dapat membuat pembuluh darah akan menyempit dan akhirnya tekanan darah akan meningkat. (Susilo, dkk., 2011:62).

2.3.4 Patofisiologi Hipertensi

Menurut Triyanto (2014) Meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah pada jantung. Darah disetiap denyutan jantung dipaksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit sehingga menyebabkan naiknya tekanan, inilah yang terjadi pada usia lanjut dimana dinding arteri menebal dan kaku karena aterosklerosis.

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat kerja vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengerut karena rangsangan saraf atau hormone didalam darah. Bertambahnya darah pada sirkulasi bisa menyebabkan tekanan darah meningkat. Hal ini terjadi jika ada kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah meningkat sehingga tekanan darah juga ikut meningkat.

Namun sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang maka arteri akan mengalami pelebaran, banyak cairan yang keluar dari sirkulasi sehingga tekanan darah menjadi menurun. Pemicu terjadinya tekanan darah yang tinggi diantaranya yaitu peningkatan curah jantung, peningkatan volume darah dan tahana perifer. Pada hipertensi bekerja juga system saraf simpatis yang dimana saraf simpatis bekerja untuk meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung, serta mempersempit arteriola, mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal sehingga bisa meningkatkan volume darah dalam tubuh dan melepaskan hormone epinefrin (adrenalin) yang merangsang jantung dan pembuluh darah.

2.3.5 Komplikasi

Tekanan darah tinggi apabila tidak diobati dan ditanggulangi akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah arteri tersebut. Komplikasi hipertensi terjadi pada organ sebagai berikut :

1. Jantung

Tekanan darah tinggi bisa menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Pada penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya (dekompensasi). Sehingga jantung tidak mampu lagi memompa sehingga banyak cairan bertahan diparu maupun jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak napas atau oedema, kondisi ini disebut gagal jantung.

2. Otak

Komplikasi yang terjadi pada otak menimbulkan stroke apabila tidak diobati risiko terkena stroke 7 kali lebih besar.

3. Ginjal

Tekanan darah tinggi juga bisa menyebabkan kerusakan ginjal, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan sistem penyaringan di dalam ginjal akibatnya ginjal tidak mampu membuang zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan di dalam tubuh.

4. Mata

Komplikasi pada bagian mata dapat mengakibatkan terjadinya retinopati hipertensi dan menimbulkan kebutaan (Wijaya & Putri, 2013).

2.3.6 Manifestasi Klinis

Menurut Nurarif A.H., & Kusuma H, (2016) Tanda gejala hipertensi dibedakan menjadi :

1. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dhubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan darah arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan darah tidak teratur.

2. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala yang terjadi pada hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataanya ini merupakan gejala yang sering terjadi pada pasien hipertensi :

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Epistaksis
- 8) Kesadaran menurun

2.3.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan Hipertensi secara umum terbagi menjadi 2, farmakologis dan non farmakologis :

1) Terapi Non Farmakologis

Tujuan terapi memanfaatkan potensi yang ada dalam penderita hipertensi agar mampu mengurangi atau mengontrol tekanan darah tinggi secara mandiri. Ada beberapa terapi non farmakologis yang dapat mengurangi hipertensi :

1. Pembatasan Konsumsi Garam

Terdapat beberapa bukti hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Konsumsi garam berlebih terbukti meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Rekomendasi penggunaan natrium sebaiknya tidak lebih dari 2gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh garam dapur). Sebaiknya pasien hipertensi menghindari makanan dengan kandungan garam yang tinggi.

2. Perubahan Pola Makan

Pada pasien hipertensi disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak, gandum, ikan dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun) serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh.

3. Penurunan Berat Badan

Tujuan pengendalian berat badan adalah mencegah terjadinya obesitas dan menargetkan berat badan yang ideal agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah.

4. Olahraga Teratur

Olahraga aerobik yang teratur bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, sekaligus menurunkan risiko dan mortalitas kardiovaskuler. Olahraga teratur dengan intensitas dan durasi yang ringan memiliki efek penurunan tekanan darah lebih kecil dibandingkan dengan latihan dengan intensitas yang sedang ataupun tinggi, sehingga pasien hipertensi disarankan untuk melakukan olahraga setidaknya 30 menit latihan aerobik dinamik berintensitas sedang contohnya : berjalan, jogging, bersepeda atau berenang).

5. Berhenti Merokok

Merokok merupakan faktor risiko vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan penderita hipertensi yang merokok harus di edukasi untuk berhenti merokok. (Konsensus, 2019).

2) Terapi Farmakologis

Strategi pengobatan yang dianjurkan pada panduan penatalaksanaan hipertensi untuk saat ini adalah menggunakan terapi obat kombinasi pada sebagian besar pasien, untuk mencapai tekanan darah yang sesuai target. Bila tersedia luas dan memungkinkan, maka dapat diberikan dalam bentuk pil tunggal berkombinasi (single pill combination), dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Obat-obat untuk hipertensi sendiri ada lima golongan obat antihipertensi utama yang rutin direkomendasikan yaitu : ACE Inhibitor, Angiotensin Receptor Blocker (ARB), Beta bloker, Calcium Channel Blocker (CCB) dan Diuretik (Konsensus, 2019).

2.4 Konsep Tidur

2.4.1 Pengertian Tidur

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia, tidur merupakan proses biologis yang umum pada semua orang. Tidur telah dianggap perubahan status kesadaran yang didalamnya persepsi dan rekreasi individu terhadap lingkungannya mengalami penurunan. Tidur sendiri dicirikan dengan aktivitas fisik minimal, tingkat kesadaran bervariasi, perubahan pada proses fisiologis tubuh dan penurunan respon terhadap stimulus eksternal. Tampaknya bahwa individu berespon terhadap stimulus bermakna saat tidur dan mengabaikan stimulus yang tidak bermakna secara selektif (Koizeir, 2010). Proses tidur pada manusia terjaga diatur oleh hormon melatonin. Hormon melatonin secara alami akan dihasilkan saat hari mulai gelap (intensitas cahaya berkurang), sehingga saat hormon ini mulai dihasilkan seseorang akan mengantuk dan akhirnya tertidur di malam hari.

2.4.2 Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan ukuran dimana seseorang mendapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur dan keluhan yang dirasakan saat tidur atau saat bangun tidur. Kualitas tidur juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun. Proses tidur maupun kondisi saat tidur yang berlangsung optimal menggambarkan tingginya kualitas tidur seseorang (Nashori & Dwi, 2017:6).

2.4.3 Fungsi Peran Tidur

Tidur memberi pengaruh fisiologis dalam sistem saraf dan struktur tubuh lain tidur sedemikian rupa memulihkan tingkat aktivitas normal dan keseimbangan normal di antara bagian saraf. Tidur juga penting untuk sintesis protein yang memungkinkan terjadinya proses perbaikan (Kozeir, 2010). Individu dengan jumlah tidur yang tidak cukup cenderung menjadi mudah marah secara emosional, mengalami kesulitan dalam membuat keputusan.

2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

1. Sakit

Sakit yang menyebabkan nyeri atau gangguan fisik yang lain dapat menyebabkan masalah tidur. Orang yang sakit memerlukan tidur yang lebih banyak dibandingkan keadaan normal, orang yang kurang mendapatkan waktu tidur REM pada akhirnya menghabiskan lebih banyak waktu tidur dibandingkan dengan orang normal pada tahap tidur ini.

2. Lingkungan

Lingkungan dapat mempercepat atau memperlambat tidur. Setiap perubahan misalnya, suara bising di lingkungan juga dapat menghambat tidur. Ketidaknyamanan akibat suhu lingkungan dan kurang ventilasi dapat mempengaruhi tidur. Kadar cahaya dapat menjadi faktor lain yang berpengaruh. Seperti seseorang yang terbiasa tidur dalam kondisi gelap mungkin akan sulit tidur pada keadaan terang.

3. Letih

Diperkirakan bahwa orang yang letih sedang mengalami tidur yang tenang. Letih juga dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Semakin letih seseorang, semakin pendek periode tidur REM (paradoksikal).

4. Gaya Hidup

Seseorang yang jam kerjanya bergeser dan sering kali berganti jam kerja harus mengatur aktivitas untuk siap tertidur di saat yang tepat. Olahraga sedang biasanya kondusif untuk tidur, tetapi olahraga berlebih dapat memperlambat tidur. Kemampuan seseorang untuk rileks sebelum istirahat adalah faktor yang mempengaruhi untuk tertidur.

5. Stress Emosional

Ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur. Seseorang yang pikirannya dipengaruhi dengan masalah pribadi sehingga tidak mampu relaks dengan cukup untuk dapat tidur. Ansietas meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulus sistem saraf simpatis.

6. Stimulan dan Alkohol

Minuman yang mengandung kafein bekerja sebagai stimulan sistem saraf pusat, sehingga mempengaruhi tidur. Orang yang minum alkohol dalam jumlah berlebihan sering kali mengalami gangguan tidur. Seseorang yang toleran terhadap alkohol mungkin tidak mampu tidur dengan baik dan akibatnya menjadi mudah marah.

7. Diet

Penurunan berat badan telah dihubungkan dengan pengurangan waktu tidur total serta tidur yang terputus dan bangun tidur yang lebih awal. Pertambahan berat

badan tampak berhubungan dengan peningkatan total waktu tidur, berkurangnya tidur yang terputus dan bangun tidur lebih lama. L-tryptofan dalam makanan misalnya, dalam keju dan susu dapat menginduksi tidur, sebuah bukti yang mungkin dapat menjelaskan mengapa susu hangat bisa membantu seseorang untuk tidur.

8. Merokok

Kandungan rokok yaitu nikotin memiliki efek stimulan pada tubuh dan perokok lebih sulit tertidur dibandingkan yang tidak merokok. Perokok biasanya mudah terbangun dan sering kali menggambarkan diri mereka sebagai orang tidur diwaktu fajar. Dengan tidak merokok setelah makan malam, seseorang biasanya dapat tidur dengan lebih baik terlebih lagi banyak orang yang dahulunya perokok bahwa pola tidur mereka mambaik setelah mereka tidak merokok lagi.

9. Motivasi

Keinginan untuk tetap terjaga sering kali dapat mengatasi rasa letih seseorang. Misalnya, seseorang yang sudah lelah mungkin dapat terjaga saat menghindari konser yang menarik sebaliknya saat seseorang mengalami rasa bosan dan tidak termotivasi untuk tetap terjaga, tidur sering kali terjaga dengan cepat.

10. Obat-obatan

Ada beberapa obat yang mempengaruhi kualitas tidur. Penyakit beta diketahui menyebabkan insomnia dan mimpi buruk. Obat penenang dapat mempengaruhi tidur REM. Amvetamin dan anti depresan menurunkan tidur REM secara tidak normal. Seseorang klien yang putus obat dari setiap obat-obatan ini mendapatkan lebih banyak tidur REM dibandingkan biasanya dan akibatnya dapat mengalami mimpi buruk yang mengganggu (Kozier, 2010).

2.4.5 Gangguan Tidur Umum

1. Parasomnia

Parasomnia merupakan penyakit yang dapat mengganggu tidur atau terjadi selama tidur. International Classification of Sleep Disorder (American Sleep Disorder Association, 1997) membagi parasomnia menjadi gangguan transisi bangun tidur (misalnya mengigau), parasomnia yang berhubungan dengan tidur REM (misalnya mimpi buruk), dan lainnya.

2. Gangguan Tidur Primer

Gangguan ini merupakan masalah utamanya berupa gangguan masalah tidur seseorang. Gangguan ini meliputi insomnia, narkolepsi, apnea tidur dan deprivasi tidur.

1) Insomnia

Gangguan tidur yang paling sering terjadi, adalah ketidakmampuan untuk tidur dengan jumlah atau kualitas yang kurang cukup. Individu yang mengalami insomnia tidak merasa segar saat bangun tidur. Insomnia dapat terjadi akibat ketidaknyamanan fisik tetapi lebih sering terjadi akibat stimulasi ental yang berlebihan karena ansietas. Individu yang terbiasa dengan menggunakan obat-obatan atau minum alkohol dalam jumlah banyak cenderung mengalami insomnia. Penanganan insomnia sering kali mengharuskan klien untuk membentuk pola perilaku yang menginduksi tidur. Kegunaan obat tidur masih diragukan. Obat-obatan tidak mengatasi penyebab masalah dan penggunaan yang berkepanjangan dapat menciptakan ketergantungan obat.

2) Hipersomnia

Hipersomnia kebalikan dari insomnia, yaitu tidur berlebihan terutama pada siang hari. Hipersomnia dapat disebabkan oleh kondisi medis, misalnya kerusakan sistem saraf pusat dan gangguan ginjal, hati, atau metabolik tertentu seperti asidosis diabetikum dan hipotiroidisme. Pada beberapa kondisi seseorang menggunakan hipersomnia sebagai sebuah mekanisme koping untuk menghindari dari tanggungjawab selama siang hari.

3) Narkolepsi

Narkolepsi adalah gelombang rasa ngantuk yang berlebihan secara mendadak yang terjadi di siang, sehingga narkolepsi juga disebut sebagai “serangan tidur”. Sampai sekarang penyebabnya masih belum diketahui, walaupun diyakini bahwa narkolepsi terjadi karena kurangnya hipokretin kimia dalam sistem saraf pusat yang mengatur tidur. Walaupun individu yang menderita narkolepsi tidur dengan baik di malam hari, mereka tidur beberapa kali selama siang hari bahkan saat berbicara dengan orang lain atau saat mengemudi mobil.

4) Apnea Tidur

Apnea tidur adalah henti nafas secara periodik selama tidur. Gangguan ini perlu dikaji oleh seseorang yang ahli dibidang tidur tetapi apnea tidur sering terjadi pada orang yang berdengkur dengan keras, sering terjadi diwaktu malam, mengalami rasa ngantuk berlebihan di siang hari, insomnia, sakit kepala di pagi hari, kemunduran intelektual, iritabilitas atau perubahan kepribadian lain serta perubahan fisiologis seperti hipertensi dan aritmia jantung. Apnea sering terjadi pada laki-laki dengan usia 50 tahun keatas dan pada wanita pasca menopause.

5) Deprivasi Tidur

Gangguan berkepanjangan dalam jumlah, kualitas dan konsistensi tidur dapat menyebabkan sebuah sindrom yang disebut deprivasi (kurang) tidur. Deprivasi tidur dapat menimbulkan beragam gejala fisiologis dan perilaku, keparahannya tergantung pada tingkat deprivasi.

3. Gangguan Tidur Sekunder

Gangguan ini disebabkan oleh kondisi klinis lain. Gangguan ini dikaitkan dengan kondisi mental, neurologi atau kondisi lain. Contoh dari kondisi yang bisa menyebabkan gangguan tidur sekunder adalah depresi, alkoholisme, demensia, parkinsonisme, disfungsi dan penyakit tidak lambung.

2.5 Relaksasi Benson

2.5.1 Pengertian Relaksasi Benson

Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang sering digunakan di rumah sakit dengan menggunakan teknik pernafasan untuk mengurangi nyeri maupun kecemasan. (Rasubala, dkk., 2017). Relaksasi Benson adalah gabungan antara relaksasi dan suatu faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Relaksasi benson merupakan relaksasi yang melibatkan teknik pernafasan dalam efektif dan kata-kata atau ungkapan yang diyakini oleh seseorang dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan. Melalui relaksasi tubuh seseorang mengeluarkan hormon endofrin dimana hormon tersebut

membuat merasa tenang, kondisi lebih baik bahkan bisa keluar dari rasa kuatir yang berlebihan.

2.5.2 Elemen Dasar Dalam Relaksasi Benson

Agar teknik relaksasi benson berhasil, diperlukan empat elemen dasar antara lain :

- 1) Lingkungan yang tenang
- 2) Klien secara sadar dapat mengendurkan otot-otot tubuhnya
- 3) Klien dapat memusatkan diri selama 10-15 menit pada ungkapan yang telah dipilih
- 4) Bersikap positif pada pikiran-pikiran yang mengganggu

Menurut Benson (2011) pendukung dalam terapi benson meliputi :

- 1) Perangkat Mental

Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan ini dapat berupa kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan relaksasi benson. fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberikan kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktivitas saraf simpatik.

- 2) Suasana tenang

Suasana yang tenang dapat membantu efektifitas pengulangan kata atau frase sehingga mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.

3) Sikap pasif

Sikap pasif sangat penting karena berfungsi untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase yang dipilih.

2.5.3 Langkah Teknik Relaksasi Benson

Menurut Payne (2010), ada beberapa langkah teknik Relaksasi Benson antara lain :

1. Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman
2. Instruksikan pasien memejamkan mata
3. Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks
4. Instruksikan kepada pasien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan doa atau kata yang sudah dipilih
5. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif dan tetap fokus pada nafas dalam dan doa atau kata-kata yang diucapkan
6. Lakukan selama kurang lebih 10 menit
7. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan

2.5.4 Pengaruh Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Gangguan Pola Tidur

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi memberikan kesempatan pada individu untuk mengontrol diri dan lingkungan, teknik ini merupakan upaya pencegahan untuk membantu tubuh segar

kembali. Pikiran relaksasi merupakan pengaktifan saraf parasimpatis yang menstimulasi turunnya fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis. Masing-masing saraf simpatis dan parasimpatis saling berpengaruh sehingga dengan bertambahnya suatu aktivitas sistem yang satu akan menghambat fungsi yang lain. Ketika seseorang mengalami gangguan tidur maka terjadi ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan saraf parasimpatis dengan teknik relaksasi benson maka secara otomatis ketegangan akan berkurang sehingga seseorang mudah untuk masuk ke kondisi tidur. Pada saat tubuh dan pikiran nyaman dan rileks, secara otomatis ketegangan yang seringkali membuat otot-otot mengencang akan diabaikan (Utami, 1993 dalam Wijar, 2016).

Menurut hasil penelitian Mas'adah (2018) Teknik relaksasi benson dapat berpengaruh terhadap gangguan pola tidur lansia jika dilakukan selama 1 minggu atau 7 hari berturut-turut secara teratur dan dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur. Sedangkan menurut hasil penelitian Handono (2019) Teknik relaksasi benson dapat berpengaruh terhadap gangguan pola tidur lansia jika dilakukan selama 30 hari.

Menurut hasil penelitian Wijar (2016) yang berjudul "Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Griya Usia Lanjut ST.Yosef Surabaya". Dengan menggunakan metode penelitian Pra-eksperimental (*one grup pre post design*). Sampel yang digunakan sebanyak 21 responden dengan Sampel 20 yang dipilih dengan teknik simple random sampling. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner Berdasarkan hasil penelitian dengan hasil uji Wilcoxon sign rank test dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai

$p=0,000$ ($p<\alpha$) yang berarti H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat insomnia.

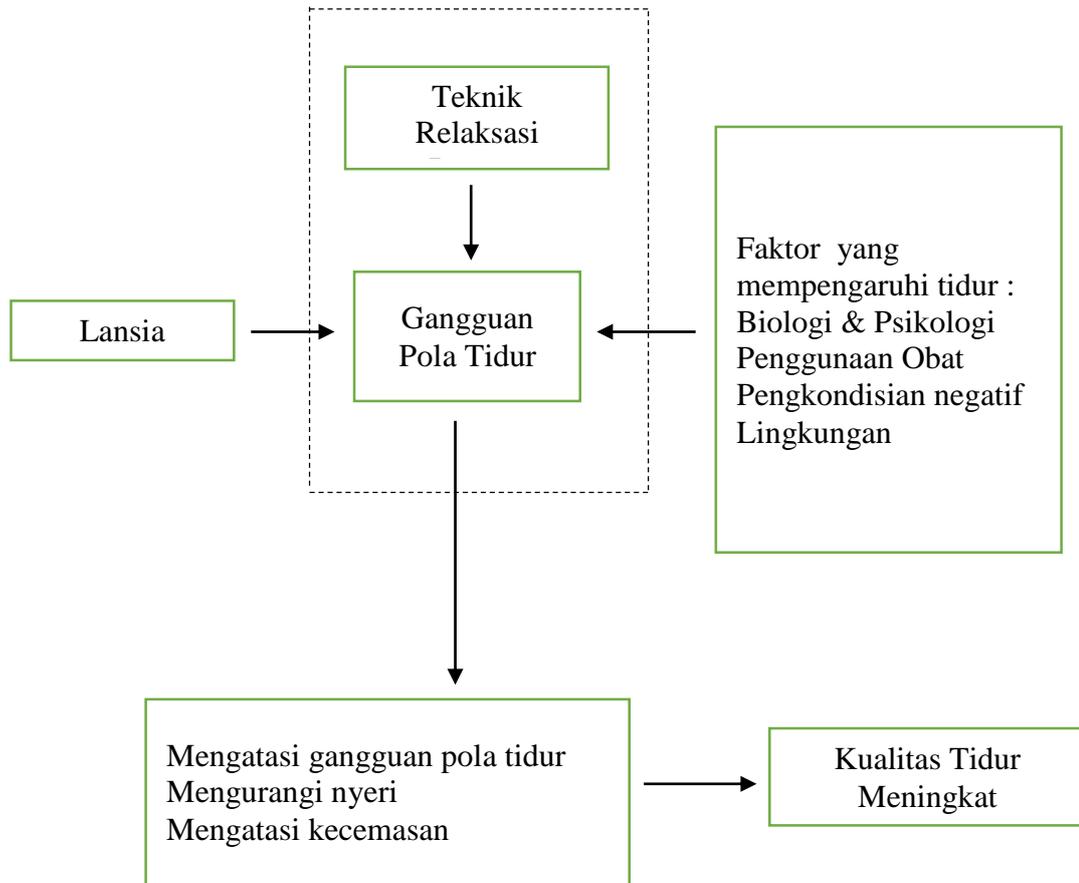
Penelitian kedua yang dilakukan Franciska (2018) yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Srikandi Wilayah Pilang Kelurahan Sumbesari Kecamatan Lowokwaru Kota Malang”. Dengan menggunakan metode penelitian *pre-eksperimental* dengan design *one group pre test* dan *post test*. Sampel yang digunakan sebanyak 21 orang dan Sampel penelitian menggunakan *total sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, didapatkan nilai signifikan $=0,011 < \alpha$ (0,05) yang berarti data dinyatakan signifikan dan menerima H_1 yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lanjut usia.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rahman (2019) yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso”. Metode penelitian menggunakan *Quasy Eksperiment Design* dengan rancangan *nonrandomized control group pretest posttest design*. Sampel yang digunakan 50 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 25 responden dan kelompok kontrol sebanyak 25 responden. Alat ukur kualitas tidur yang digunakan adalah kuesioner *Pittburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Dengan hasil penelitian menjelaskan bahwa kelompok sebelum intervensi pada kelompok intervensi memiliki varian yang sama dengan kelompok sebelum intervensi pada kelompok kontrol (p value ($1,00 > \alpha(0,05)$)) yang artinya tidak ada perbedaan antara kelompok

intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan terapi relaksasi benson. Sedangkan pada kelompok intervensi pada kelompok intervensi memiliki variansi yang berbeda dengan kelompok sesudah intervensi pada kelompok kontrol (p value $(0,0005 < \alpha(0,05))$) yang artinya ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan terapi relaksasi benson.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Fatemeh Ranjkesh (2019) yang berjudul “The Impact of Benson’s Relaxation Technique on the Quality of Sleep in the Elderly”. Metode penelitian menggunakan desain uji klinis acak. Sebanyak 75 lansia yang menderita gangguan tidur secara acak dimasukkan ke dalam kelompok intervensi (n=38) atau kontrol (n=37). Kelompok intervensi menerima teknik relaksasi benson dua kali sehari selama 20 menit hingga 4 minggu. Petersburg Sleep Quality Index digunakan untuk mengumpulkan data. Uji t independen dan berpasangan digunakan untuk menganalisis data. Dengan hasil Uji t berpasangan menunjukkan peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi pada kualitas tidur dan 5 subskala termasuk kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, dan efisiensi tidur dan disfungsi siang hari meningkat secara signifikan ($P < .000$). Selain itu, uji t independen menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol dalam kualitas tidur dan 4 subskala termasuk kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, dan efisiensi kebiasaan tidur setelah pelaksanaan intervensi ($P < .000$).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

Variable Terikat



Variable Bebas



Keterangan :

□ : Tidak diteliti

□ (dashed) : Diteliti

2.7 Hipotesis

Menurut Notoatmodjo (2010), hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_0 : Tidak ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas kendalsari.

H_a : Ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas kendalsari.