

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender

1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah metode pengobatan yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan, meningkatkan semangat, menyegarkan, dan menenangkan jiwa dan raga. Beberapa minyak essensial telah diteliti sebagai analgesik ringan yang menenangkan sistem saraf pusat, membantu mengatasi insomnia, yang terutama disebabkan oleh stres, ketegangan, depresi, dan gelisah (Ayudia, Ramadhani & Amran, 2022). Minyak esensial yang dihasilkan dari proses pengambilan zat aromatik tumbuhan dapat berdampak pada kondisi kesehatan termasuk hipertensi. Studi menunjukkan bahwa minyak esensial tertentu dapat meredakan stres dan menurunkan tekanan darah. Misalnya, minyak lavender dan ylang-ylang sering digunakan dalam aromaterapi untuk meredakan kecemasan, gangguan tidur dan stres semua faktor yang berpotensi menurunkan tekanan darah. Penting untuk diingat bahwa minyak esensial tidak boleh digunakan sebagai pengganti obat hipertensi konvensional. Sangat disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau profesional kesehatan yang berpengalaman sebelum menggunakan minyak esensial sebagai bagian dari pengobatan hipertensi (Saras, 2023).

Aromaterapi secara etimologinya berarti pengobatan dengan menggunakan wewangian menggunakan minyak esensial yang merupakan ekstrak pekat dan beraroma dari berbagai tumbuhan. Minyak esensial murni yang diekstrak dari tumbuhan tertentu digunakan dalam terapi ini untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosional serta mengembalikan keseimbangan tubuh. Aromaterapi adalah metode pengobatan alternatif yang menggunakan bahan tumbuhan volatil atau minyak esensial, untuk meningkatkan kesehatan, meningkatkan semangat, menyegarkan, dan menenangkan pikiran dan tubuh. Aromaterapi dapat membantu banyak hal, seperti memberikan pertolongan pertama dan meningkatkan suasana hati (Wardani & Astuti, 2021).

2. Jenis-jenis Aromaterapi

Berbagai minyak esensial menawarkan manfaat terapeutik untuk kesehatan. *Langon Kleri* juga dikenal sebagai *Salvia sclarea* adalah tumbuhan yang kaya akan *sclareol* dan *linalyl acetate* yang membantu mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur. Dengan kandungan *1,8-cineole*, *eukaliptus globulus* memiliki efek menyegarkan dan menenangkan pada sistem pernapasan. *Terpinene-4-ol* yang mendukung sistem kekebalan tubuh dan meredakan stres adalah zat yang ditemukan dalam pohon teh (*Melaleuca alternifolia*). *Lavender* (*Lavandula vera officinalis* dengan *linalool* dan *linalyl acetate*, efektif menurunkan tekanan darah, meredakan stres, dan meningkatkan kualitas tidur. Lemon (*Citrus limonum*), kaya akan *limonene*, meredakan mual, meningkatkan suasana hati, dan konsentrasi. *Peppermint*, atau *Mentha piperita*, memiliki sifat meredakan stres dan sakit kepala karena mengandung *menthol*. *Petitgrain* atau *citrus aurantium*, mengandung *linalyl acetate* dan *geranyl acetate* yang bekerja untuk mengurangi kecemasan dan gangguan tidur. *Pelargonium graveolens* atau *geranium*, mengandung *geraniol* dan *citronellol* yang menenangkan dan meningkatkan sirkulasi darah (Wardani dan Astuti, 2021).

3. Definisi Aromaterapi Lavender

Aromaterapi lavender yang berasal dari tanaman *Lavandula angustifolia* Miller dari keluarga *Lamiaceae* telah lama dikenal dan digunakan sebagai aromaterapi di seluruh dunia. Tanaman aromatik ini tumbuh sepanjang tahun dan menghasilkan minyak esensial dengan berbagai sifat pengobatan. Aromaterapi lavender memiliki sifat anti kelelahan, anti insomnia, analgesik, anti bakteri, anestesi lokal, penenang, penyembuhan luka, antidepresan, dan anti konvulsan. Aromaterapi lavender juga dapat meningkatkan hasrat seksual dan mengontrol vasomotor dan hemodinamik. Aromaterapi lavender sangat disarankan dalam keperawatan sebagai salah satu metode komplementer holistik. Lavender mengandung *linalool* dan *linalyl acetate* yang keduanya berfungsi untuk menenangkan dan merangsang sistem saraf parasimpatis (Sari, Sukartini & Nihayati, 2023).

4. Faktor-faktor Penyebab Keterbatasan Aromaterapi Lavender

Menurut Sari, Sukartini & Nihayati, 2023, aromaterapi lavender memiliki beberapa keterbatasan: beberapa orang tidak menyukai aromanya, lingkungan yang bising atau tidak tenang dapat mengurangi efektivitasnya, dan beberapa orang mungkin mengalami reaksi alergi.

5. Manfaat Aromaterapi Lavender

Aroma terapi dapat mengurangi nyeri, stres, gangguan tidur, sakit kepala, gangguan pernapasan dan gangguan pencernaan, meminimalkan efek kemoterapi, meningkatkan rasa nyaman, kekebalan tubuh, dan memperbaiki pencernaan. Aromaterapi lavender dapat membantu pasien merasa lebih lelah. Ini efektif untuk mengurangi tingkat kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup. Ini terjadi karena aromaterapi memiliki kemampuan untuk mengurangi ketegangan dan menenangkan tubuh dan otak Anda. Interpretasi aromaterapi itu sendiri, yang akan menunjukkan respon emosional untuk lari atau melawan, interpretasi rasa nyaman yang berasal dari efek aromaterapi, penegasan bahwa aromaterapi meningkatkan kinerja, meningkatkan konsentrasi, menenangkan pikiran, dan menyejukkan jiwa, semuanya dapat digunakan untuk mengukur seberapa baik aromaterapi menenangkan tubuh dan otak Anda (Sari, Sukartini & Nihayati, 2023).

6. Evaluasi Aromaterapi Lavender

Menurut Sari, Sukartini & Nihayati, 2023 Lavender saat dihirup senyawa linalool dan linalyl acetate memengaruhi sistem limbik otak yang mengontrol emosi, perilaku, memori, menurunkan stres dan ketegangan. Ini membuat aromaterapi lavender berpotensi mengubah pola tidur pasien hipertensi. Inhalasi lavender mempercepat keseimbangan neurotransmitter, meningkatkan mood, meningkatkan kualitas tidur dan merangsang pelepasan hormon endorfin dan enkefalin. Aromaterapi lavender menurunkan stres dan meningkatkan relaksasi yang sangat penting bagi pasien hipertensi.

Lavender memiliki efek *sedatif* dan *anxiolytic* yang berarti dapat menenangkan dan mengurangi kecemasan. Komponen lavender, *linalool*

dan *linalyl acetate* bertanggung jawab atas efek ini. Senyawa ini bekerja melalui sistem limbik otak, bagian yang mengontrol perilaku, emosi, dan memori. Komponen kimia lavender mempengaruhi *amigdala* yang merupakan pusat emosi dan hipokampus yang merupakan pusat memori sehingga mereka dapat merespon emosi dan memori yang terkait dengan aroma tersebut. Lavender juga merangsang pelepasan hormon enkefalin dan endorfin. Enkefalin membantu menenangkan otot dan endorfin mengurangi rasa sakit dan ketegangan. Menghirup aroma lavender meningkatkan perhatian dan membuat lebih santai. Molekul lavender bekerja lebih cepat karena masuk langsung ke sistem limbik melalui penciuman. Lavender juga mempercepat efek penghambatan monoamine oxidase yang berkontribusi pada pemulihan keseimbangan neurotransmitter. Ini dapat meningkatkan keadaan pikiran dan kualitas hidup. Beberapa tanda bahwa aromaterapi lavender efektif

- a. Penurunan tekanan darah dan detak jantung
- b. Perubahan gelombang otak, termasuk peningkatan aktivitas gelombang alfa
- c. Pengurangan kecemasan
- d. Peningkatan kualitas tidur.

7. Standar Operasional Prosedure Aromaterapi Lavender

Tabel 2.1 SOP Aromaterapi lavender

Definisi	Aromaterapi lavender adalah metode populer yang bekerja dengan mempengaruhi sistem limbik dan dapat meningkatkan rasa relaksasi pada seseorang.
Tujuan	Mengurangi nyeri, stress, gangguan tidur, sakit kepala, meminimalisir dampak kemoterapi, meningkatkan rasa nyaman, kekebalan tubuh dan memperbaiki pencernaan.
Indikator	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan tekanan darah dan detak jantung 2. Perubahan gelombang otak, termasuk peningkatan aktivitas gelombang alfa 3. Pengurangan kecemasan 4. Peningkatan kualitas tidur
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jam atau <i>stopwatch</i> 2. Esensial aroma terapi lavender 3. Kasa 4. Jepitan
Persiapan pasien	Mempersiapkan posisi pasien duduk dalam keadaan nyaman mungkin
Persiapan lingkungan	Mempersiapkan lingkungan pasien dalam keadaan tenang, lantai atau ruangan yang datar, aman dan kondusif.

Tahap pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi pasien dalam keadaan senyaman mungkin 2. Selanjutnya meneteskan aroma terapi lavender sebanyak 2 tetes pada kasa yang telah disiapkan 3. Kasa yang telah ditetaskan aroma lavender, kemudian letakkan pada kerah baju, lalu hiruplah aroma terapi lavender dengan pernapasan normal seperti biasanya selama 20 menit.
Dosis	Menginstruksikan pasien untuk melakukan intervensi kombinasi aroma terapi lavender dan selama tujuh hari dengan langkah yang sama setiap sore dalam rentang waktu jam 18.00 - 19.00.

Gambar 2.1 Minyak esensial oil lavender



B. Gangguan Pola Tidur

1. Definisi Gangguan Pola Tidur

Dalam tidur seseorang dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensasi yang sesuai. Ini juga dikenal sebagai kondisi tidak sadar yang relatif. Ini bukan hanya keadaan yang tenang tanpa aktivitas tetapi lebih mirip dengan urutan siklus yang berulang dengan aktivitas yang minimal, kesadaran yang berubah, perubahan proses fisiologis, dan penurunan respons terhadap rangsangan luar. Seseorang yang mengalami gangguan tidur dapat mengalami kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk tetap tertidur atau gangguan tidur yang menyebabkan mereka merasa mereka belum tidur cukup saat mereka terbangun (Aspiani, 2021).

Gangguan tidur merupakan keadaan kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur yang dialami oleh penderita dengan gejala-gejala selantiur

u merasa letih dan lelah sepanjang hari dan secara terus menerus mengalami kesulitan untuk tidur atau selalu terbangun di tengah malam dan tidak dapat kembali tidur. Dalam siklus tidur lansia, tahap terjaga rileks, yang ditunjukkan oleh gelombang alfa, diikuti oleh tahap tidur dengan urutan 1, 2, 3, 4, 3, 2, dan REM. Jika seseorang terbangun dan kembali tidur, yang sering terjadi pada lansia, tahap 1 akan dimulai kembali. Periode REM pertama dimulai sekitar tujuh puluh hingga sembilan puluh menit setelah awal tidur. Selama periode tidur nokturnal, periode tidur NREM berganti selama sembilan puluh menit. Terbangun, seperti pergi ke toilet di malam hari atau menjalani prosedur keperawatan, dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental lansia (Sumarsih, 2023).

Tabel 2.2 Kebutuhan tidur manusia (Aspiani, 2021)

Umur	Jumlah Kebutuhan Tidur
0-1 bulan	14-18 jam/hari
1 bulan-18 bulan	12-14 jam/hari
18 bulan-3 tahun	11-12 jam/hari
3 tahun-6 tahun	11 jam/hari
6 tahun-12 tahun	10 jam/hari
12 tahun-18 tahun	8,5 jam/hari
18-40 tahun	7-8 jam/hari
40 tahun-60 tahun	7 jam/hari
60 tahun keatas	6 jam/hari

2. Tahap Tidur

Menurut Hidayat dan Uliyah, 2015 terdapat tahap tidur manusia :

- a. Tidur Gelombang Lambat (NREM: Non-Rapid Eye Movement):
 - 1) Tahap 1 (Transisi):
 - a) Tahap ini adalah peralihan dari keadaan terjaga ke tidur.
 - b) Ciri-cirinya: relaksasi, masih sadar lingkungan, mengantuk, gerakan bola mata dari samping ke samping, penurunan frekuensi nadi dan napas, mudah terbangun.
 - c) Durasi: sekitar 5 menit.
 - 2) Tahap 2 (Tidur Ringan):

- a) Tahap ini adalah tidur ringan dengan penurunan proses tubuh.
 - b) Ciri-cirinya: mata menetap, penurunan denyut jantung dan frekuensi napas, penurunan suhu tubuh dan metabolisme.
 - c) Durasi: 10-15 menit.
- 3) Tahap 3 (Tidur dalam):
 - a) Tahap ini adalah tidur yang lebih dalam dengan dominasi sistem saraf parasimpatis.
 - b) Ciri-cirinya: penurunan denyut nadi dan frekuensi napas, sulit dibangunkan.
- 4) Tahap 4 (Tidur sangat dalam):
 - a) Tahap ini adalah tidur terdalam.
 - b) Ciri-cirinya: penurunan kecepatan jantung dan pernapasan, jarang bergerak, sulit dibangunkan, gerakan bola mata cepat, penurunan sekresi lambung dan tonus otot.
- b. Tidur REM (Rapid Eye Movement) - Tidur Paradoks:

Tahap ini ditandai dengan aktivitas otak yang meningkat, mirip dengan kondisi terjaga. Ciri-cirinya: mimpi aktif, sulit dibangunkan, tonus otot sangat tertekan, frekuensi jantung dan pernapasan tidak teratur, gerakan otot perifer tidak teratur, mata bergerak cepat, nadi cepat dan tidak teratur, tekanan darah meningkat atau berfluktuasi, peningkatan sekresi gaster dan metabolisme. Durasi: 5-20 menit, rata-rata timbul setiap 90 menit. Tahap ini penting untuk keseimbangan mental, emosi, pembelajaran, memori, dan adaptasi.

3. Penyebab Gangguan Pola Tidur

Menurut SDKI, 2017 terdapat penyebab gangguan pola tidur

- a. Hambatan lingkungan (mis. kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
- b. Kurang kontrol tidur
- c. Kurang privasi
- d. Restraint fisik
- e. Ketiadaan teman tidur

f. Tidak familiar dengan peralatan tidur

Menurut Sumarsih, 2023 ada banyak faktor yang dapat menyebabkannya atau bahkan tidak mempunyai penyebab:

a. Faktor Psikologi

- 1) Stres yang berkepanjangan paling sering menyebabkan insomnia jenis kronis, sedangkan berita buruk yang tidak sesuai rencana dapat menyebabkan insomnia jenis transien.
- 2) Masalah Psikiatri:
- 3) Depresi adalah masalah yang paling umum. Kamu bangun lebih pagi daripada biasanya adalah gejala paling umum dari depresi, cemas, Neorosa, dan gangguan psikologi lainnya sering menjadi penyebab gangguan tidur. Selain itu, penyebab gangguan tidur dapat termasuk sakit fisik seperti depresi, serta sesak napas pada orang dengan asma, sinus, atau flu, yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Selama penyebab atau sakit fisik tersebut belum ditanggulangi dengan baik, masalah tidur atau kesulitan tidur dapat tetap terjadi.

b. Faktor Lingkungan

- 1) Lingkungan yang bising seperti lingkungan lintasan pesawat jet, lintasan kereta api, pabrik atau bahkan TV tetangga dapat menjadi faktor penyebab susah tidur.
- 2) Gaya Hidup
- 3) Alkohol, rokok, kopi, obat penurun berat badan, jam kerja yang tidak teratur, juga dapat menjadi faktor penyebab sulit tidur

Klasifikasi :

Gangguan tidur terbagi menjadi tiga (tiga) jenis: gangguan transient (artinya cepat berlalu) terjadi hanya beberapa malam saja; gangguan jangka pendek dapat berlangsung hingga beberapa minggu dan biasanya akan kembali normal; dan gangguan kronis (atau parah) tidak dapat tidur selama lebih dari tiga minggu.

4. Tanda dan Gejala Gangguan Pola Tidur

Menurut SDKI, 2017 terdapat tanda dan gejala gangguan pola tidur

a. Gejala dan tanda mayor

- 1) Mengeluh sulit tidur (tidak tersedia)
- 2) Mengeluh sering terjaga
- 3) Mengeluh tidak puas tidur
- 4) Mengeluh pola tidur berubah
- 5) Mengeluh istirahat tidak cukup

b. Gejala dan tanda minor

- 1) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

Menurut Sumarsih, 2023 gejala dan tanda gangguan tidur termasuk kesulitan untuk tertidur, sering terjaga di malam hari, dan kelelahan sepanjang hari. Berbagai cara juga dapat menyebabkan masalah tidur:

- a. Sulit tidur, tidak ada masalah untuk tidur tetapi sulit untuk tetap tidur (sering bangun)
- b. Bangun terlalu awal

Kesulitan tidur hanyalah satu dari beberapa gejala gangguan tidur.

Gejala yang dialami waktu siang hari adalah:

- a. Mengantuk
- b. Resah
- c. Sulit berkonsentrasi
- d. Sulit mengingat
- e. Gampang tersinggung

Dampak gangguan tidur

- a. Depresi
- b. Kesulitan untuk berkonsentrasi
- c. Aktivitas sehari-hari menjadi terganggu
- d. Prestasi kerja atau belajar menurun
- e. Kelelahan di siang hari
- f. Hubungan interpersonal dengan orang lain menjadi buruk
- g. Meningkatkan resiko kematian
- h. Munculnya berbagai penyakit fisik

Gangguan tidur dapat menyebabkan kondisi yang lebih serius yang berbahaya bagi kesehatan Anda dan keselamatan Anda, jadi tidak boleh

dianggap remeh. Oleh karena itu, setiap individu yang mengalami masalah tidur harus menemukan cara terbaik untuk mengatasinya (Sumarsih, 2023).

5. Penanganan Gangguan Pola Tidur

Menurut Sumarsih, 2023 terdapat penanganan gangguan pola tidur yaitu:

a. Pemeriksaan Diagnostik

Mendiagnosis seseorang mengalami gangguan atau tidak dapat dilakukan pemeriksaan melalui penilaian terhadap:

- 1) Pola tidur penderita
- 2) Pemakaian obat-obatan, alkohol atau obat terlarang
- 3) Tingkatan stres psikis
- 4) Riwayat medis
- 5) Aktivitas fisik

b. Penatalaksanaan dan Terapi

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan pola tidur dapat dibagi menjadi 2 (dua), yaitu:

1) Tindakan Keperawatan

Menurut SIKI tahun 2017, tindakan keperawatan yang diberikan yaitu dukungan tidur.

Observasi

- a) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
- b) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis)
- c) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis, kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)
- d) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi
- e) Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Batasi waktu tidur siang, jika perlu
- f) Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur

- g) Tetapkan jadwal tidur rutin
- h) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
- i) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga

Edukasi

- a) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- b) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- c) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
- d) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
- e) Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya

Menurut Sumarsih, 2023 perawatan pasien yang mengalami gangguan tidur dimulai dengan menghapus kebiasaan tertentu, seperti pindah tempat tidur, memakai tempat tidur hanya untuk tidur, dll. Jika tidak berhasil, obat hipnotik dapat diberikan, yang memerlukan konsultasi dengan psikiater.

2) Tindakan Medis

Menurut Sumarsih, 2023 menyatakan bahwa tindakan medis yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan tidur termasuk pemberian obat hipnotik-sedatif, seperti Benzodiazepin (Diazepam, Lorazepam, Triazolam, Klordiazepoksid), tetapi obat-obatan ini memiliki efek samping, seperti inkoordinasi motorik, gangguan fungsi mental dan psikomotor, gangguan koordinasi berpikir, mulut kering, dll. Ada juga therapy yang dapat diberikan yaitu : CBT (Cognitive Behavioral Therapy), Sleep Restriction Therapy, Stimulus

Control Therapy, Relaxation Therapy, Cognitive Therapy, Imagery Training.

6. Penilaian Gangguan Pola Tidur

Menurut sumarsih, 2023 penilaian yang dilakukan yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* melalui pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan kebiasaan tidur yang biasa Bapak/Ibu jalani selama sebulan terakhir. Jawaban Bapak/Ibu harus menunjukkan jawaban yang paling akurat dan yang paling sering terjadi pada sebagian hari dan sebagian malam dalam satu bulan terakhir. Jawablah semua pertanyaan.

Tabel 2.3 *psqi* (Sumarsih, 2023)

Pertanyaan dari kuesioner				
Pertanyaan	Jawab			
1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam ?				
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ?				
3. Jam berapa anda biasanya bangun ?				
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari ?				
5. Seberapa sering	Tidak pernah	1 x Seminggu	2x Seminggu	≥3x Seminggu
a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
c. Terbangun untuk ke kamar mandi				
d. Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e. Batuk atau mengorok				
f. Kedinginan dimalam hari				
g. Kepanasan dimalam hari				
h. Mimpi buruk				
i. Terasa nyeri				
j. Alasan lain (hipertensi)				
6. Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7. Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas disiang hari				
	Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar

8. Seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
	Sangat baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9. Pertanyaan pre intervensi : Dalam sebulan terakhir, bagaimana anda menilai keputusan tidur anda ?				

Komponen Skor PSQI			
Item	No. Item	Respon	Skor pengkajian
Kualitas tidur subyektif	9	Sangat baik Cukup baik Buruk Sangat buruk	0 1 2 3
Latensi Tidur	2	<15 menit (0) 16-30 menit (1) 31-60 menit (2) >60 menit (3)	Jumlahkan skor 2 dan 5a : 0=0 1-2=1 3-4=2 5-6=3
	5a	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	
Durasi tidur	4	>7 jam 6-7 jam 5-6 jam <5 jam	0 1 2 3
Efisiensi kebiasaan tidur	4 3 1	$\frac{\text{lamanya jam tidur}}{\text{lamanya jam ditempat tidur}} \times 100\%$	>85% = 0 75-84 = 1 65-74% = 2 <65% = 3
Gangguan tidur	5b sampai 5j	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	Jumlah skor 5b sampai 5 j 0 = 0 1-9 = 1 10 -18 = 2 19 - 27 = 3
Penggunaan obat tidur	6	Tidak pernah 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	0 1 2 3
Disfungsi pada siang hari	7	Tidak pernah (0) 1 kali seminggu (1) 2 kali seminggu (2) 3 kali/lebih seminggu (3)	Jumlah skor 7 dan 8 : 0 = 0 1-2 = 1 3-4 = 2 5-6 = 3

	8	Tidak antusias (0) Kecil (1) Sedang (2) Besar (3)	
sTotal			

Kategori

≤ 5 kualitas tidur baik

>5 kualitas tidur buru

C. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Istilah medis untuk tekanan darah tinggi adalah hipertensi ketika tekanan darah sistolik meningkat atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat atau sama dengan 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah di atas normal dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, menjadikan kondisi ini berbahaya bagi penderitanya. Darah, sebagai pembawa nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh dan sebagai cairan tubuh yang mengisi seluruh sel dan jaringan tubuh, dapat menimbulkan kondisi berbahaya bahkan kematian jika terjadi masalah. Oleh karena itu, perhatian khusus harus diberikan pada hal ini. Kelancaran aliran cairan tubuh tergantung pada jantung sebagai pemompa darah dan pembuluh darah sebagai tempat aliran darah. Penyakit jantung mencegah darah mengalir dengan baik dan mengganggu pembuluh darah (Rangki *et al*, 2023).

Tabel 2.4. Hipertensi

Klasifikasi	Tekanan darah sistolik(mmHg)	Tekanan darah diastolik(mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Soup group : perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	>180	>110
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	<90
Sub group : perbatasan	140-149	<90

2. Penyebab Hipertensi

Menurut Kurnia, 2021 berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder

- a. Hipertensi primer sering juga disebut sebagai hipertensi esensial yaitu hipertensi yang tidak ditemukan penyebab dari peningkatan tekanan darah tersebut. Hipertensi ini disebabkan oleh asupan garam yang berlebihan dalam makanan genetik dan merokok, kegemukan. Sebanyak 95% dari kasus hipertensi merupakan hipertensi primer atau hipertensi esensial.
- b. Hipertensi yang penyebabnya diketahui disebut hipertensi sekunder. Sekitar 10% penderita hipertensi mengalami hipertensi sekunder, dan kelainan ginjal menyumbang 50% dari kasus tersebut. Kelainan jaringan sel juksta glomerulus yang mengalami hiperfungsi adalah salah satu penyebabnya. Ginjal berfungsi untuk menjaga volume dan komposisi cairan ekstra dalam batas normal dengan mengubah ekspresi. Dengan kecepatan filtrasi yang tinggi, fungsi dapat dilakukan dengan ketepatan yang tinggi. Filtrasi glomerulus, reabsorpsi, dan sekresi tubulus mengontrol komposisi dan volume cairan eksternal ini. Mengekspresi obat, hormon, dan metabolit lain adalah fungsi ginjal yang lain. Fungsi non ekskretor yang penting termasuk pembentukan renin dan eritropoetin serta metabolisme vitamin D. Hipertensi sekunder disebabkan oleh sekresi renin yang berlebihan.

3. Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi primer, seringkali tanpa penyebab yang jelas, berkembang dari interaksi kompleks faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, gaya hidup, dan obesitas. Faktor-faktor ini memicu perubahan pada elastisitas pembuluh darah (arteriosklerosis), yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah ini memicu serangkaian perubahan patofisiologis yang merusak sistem kardiovaskular. Hipertensi menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah, yang dikenal sebagai kerusakan vaskular. Kerusakan

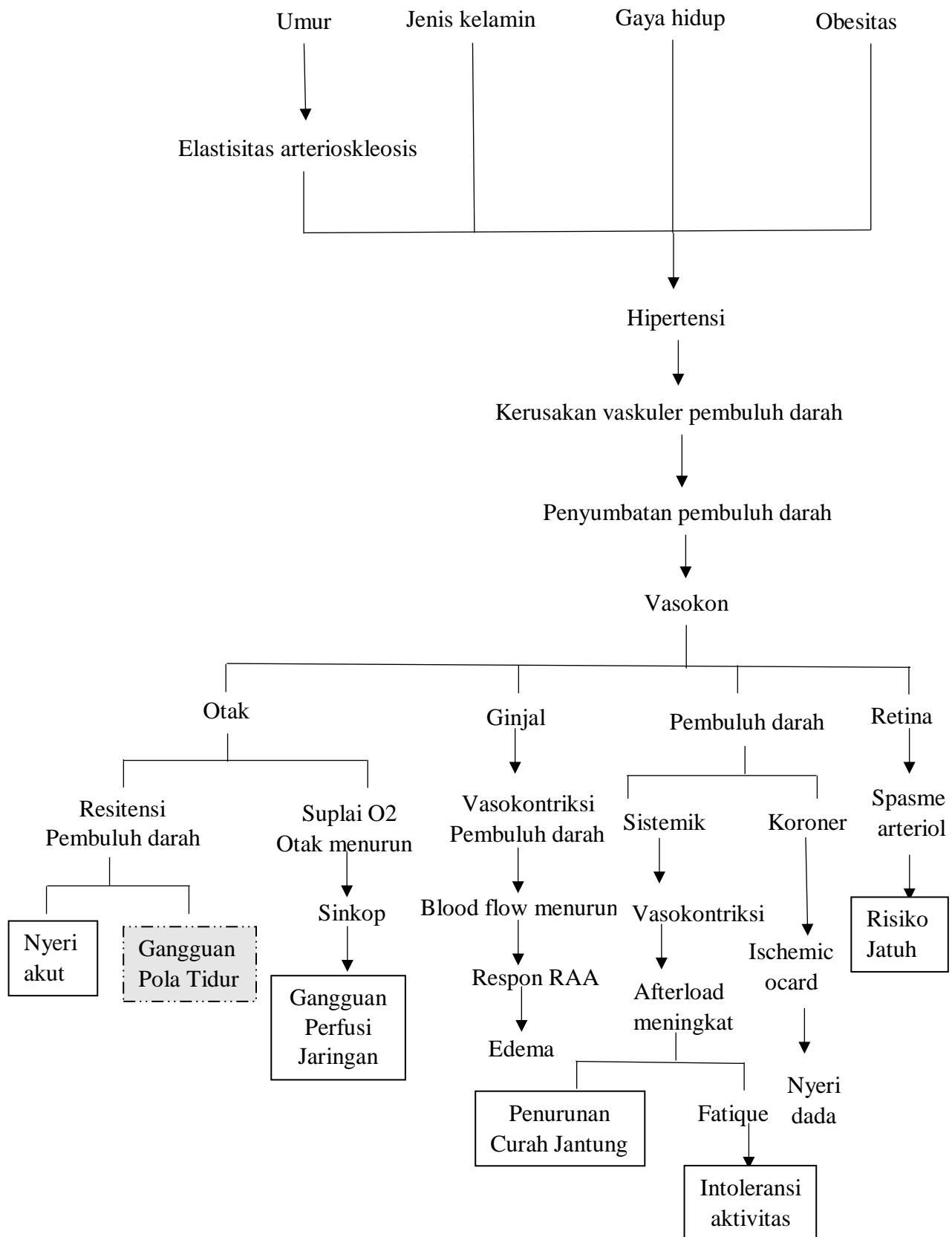
ini memicu penyumbatan pembuluh darah dan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah). Vasokonstriksi ini dapat terjadi di berbagai organ, termasuk otak, ginjal, pembuluh darah koroner, dan retina.

Di otak, vasokonstriksi meningkatkan resistensi pembuluh darah, yang menyebabkan penurunan aliran darah dan oksigen ke jaringan otak. Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri kepala yang hebat (nyeri akut) dan mengganggu pusat tidur di otak, sehingga menyebabkan gangguan pola tidur. Selain itu, penurunan suplai oksigen ke otak juga dapat menyebabkan sinkop (pingsan) dan gangguan perfusi jaringan. Di ginjal, vasokonstriksi menurunkan aliran darah, mengaktifkan sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA), dan menyebabkan retensi cairan (edema).

Di pembuluh darah koroner, vasokonstriksi menyebabkan peningkatan afterload (beban jantung). Peningkatan afterload ini memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah melawan resistensi yang lebih tinggi di pembuluh darah. Seiring waktu, hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi jantung dan penurunan curah jantung. Penurunan curah jantung ini menyebabkan suplai oksigen ke jaringan tubuh berkurang, sehingga menyebabkan kelelahan (fatigue) dan intoleransi aktivitas.

Di retina, spasme arteriol (penyempitan arteri kecil) dapat meningkatkan risiko jatuh akibat gangguan penglihatan. Manifestasi klinis dari perubahan patofisiologis ini meliputi nyeri akut akibat kerusakan vaskular dan peningkatan resistensi pembuluh darah di otak, gangguan pola tidur akibat nyeri dan gangguan pusat tidur di otak, gangguan perfusi jaringan akibat penurunan aliran darah ke organ-organ vital, edema akibat retensi cairan, nyeri dada akibat iskemia miokard, risiko jatuh akibat gangguan penglihatan, kelelahan, dan intoleransi aktivitas (Widiyono, indriyati & Astuti, 2022).

Bagan Pathway Hipertensi



4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Sulistiana, Arwani & Ta'di, 2024 Peningkatan tekanan darah pada hipertensi primer atau essensial tidak menimbulkan gejala tertentu, sehingga banyak pasien hipertensi yang tidak diobati mulai menunjukkan gejala setelah komplikasi pada organ target seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. Gejala hipertensi, yang bervariasi pada setiap orang dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya, termasuk sakit kepala, gelisah, jantung, berdebar-debar, detak jantung yang tidak teratur dan sukar tidur.

Faktor risiko pada hipertensi dapat dibedakan menjadi 2, yaitu:

1) Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Diubah

1) Umur

Tekanan darah seseorang dapat berubah karena berumur. Hipertensi dapat disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah yang terjadi seiring bertambahnya usia, termasuk peningkatan risiko arteriosklerosis dan perubahan pada elastisitas, struktur dan kondisi ventrikel kiri dan kutub. Ini adalah situasi yang meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah. Risiko terkena hipertensi meningkat dengan usia. Dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda, mereka yang berusia 36 hingga 45 tahun memiliki risiko 1,23 kali menderita hipertensi; mereka yang berusia 45 hingga 55 tahun memiliki risiko 2,22 kali; dan mereka yang berusia 56 hingga 65 tahun memiliki risiko 4,76 kali.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin memengaruhi tekanan darah. Fakta lain menunjukkan bahwa sistem renin angiotensin aldosteron dipengaruhi oleh hormon estrogen wanita. Hormon estrogen, yang berperan dalam meningkatkan kadar high density lipoprotein, melindungi perempuan yang belum menopause. karena risiko hipertensi pada wanita meningkat setelah penurunan hormon estrogen sepanjang menopause.

Proses pembentukan arteriosklerosis dan hipertensi dipengaruhi oleh peningkatan kadar low density lipoprotein dan penurunan estrogen.

3) Keturunan

Seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Sebanyak 70-80% penderita hipertensi memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi. Jika hipertensi terjadi pada kedua lansia, risiko terkena hipertensi akan meningkat. Hal ini menunjukkan pentingnya faktor genetik dalam riwayat hipertensi keluarga. Faktor predisposisi genetik dapat berupa sensitif pada natrium, kepekaan terhadap stres, peningkatan reaktivitas vaskular dan resistensi insulin.

b. Faktor Yang Bisa Diubah

1) Konsumsi Obat Secara Teratur

Ketidakpatuhan mengonsumsi obat antihipertensi adalah faktor utama yang menyebabkan tekanan darah penderita hipertensi primer tidak terkontrol. Penderita yang mengonsumsi obat secara teratur memiliki peluang tidak terkena hipertensi sebanyak 5,429 kali dibandingkan dengan orang yang tidak mengonsumsi obat secara teratur.

2) Konsumsi garam

Konsumsi garam yang berlebihan meningkatkan tekanan darah dan volume darah karena garam menarik cairan dari sel agar tidak keluar, meningkatkan volume dan tekanan darah. Konsumsi garam yang berlebihan tidak boleh melebihi 6 gram setiap hari, atau 110 mmol natrium atau 2400 mg setiap hari, atau takaran 1 sendok teh. Hipertrofi ventrikel kiri, proteinuria, dan stroke adalah semua efek buruk dari konsumsi garam yang tinggi.

3) Pola Tidur

Salah satu faktor risiko hipertensi adalah pola tidur. Seseorang dapat mengalami gangguan keseimbangan fisik dan psikologis karena

pola tidur yang tidak teratur dan kualitas tidur yang buruk. Selain itu, tidur pendek dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan hipertensi karena tekanan darah dan denyut jantung yang meningkat selama 24 jam, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Ini kemudian menyebabkan perubahan struktural dalam sistem kardiovaskular yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

4) Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko hipertensi karena kelebihan berat badan. Otot jantung orang yang tidak aktif juga cenderung memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Tekanan yang dibebankan pada arteri meningkat sesuai dengan seberapa keras dan sering otot jantung harus memompa.

5. Penanganan Hipertensi

Menurut Airlangga University Press, 2015 terdapat dua metode dalam penanganan hipertensi yaitu:

a. Terapi Non farmakologis

1) Membatasi asupan garam

Mengurangi asupan garam hingga <1700 mg/hari dapat menurunkan tekanan darah 4-5 mmHg pada penderita hipertensi dan 2 mmHg pada orang sehat.

2) Modifikasi diet/nutrisi

Diet kaya buah, sayur, rendah kolesterol, lemak, dan natrium menurunkan tekanan darah sistolik 11,4 mmHg dan diastolik 5,5 mmHg. Suplemen asam lemak omega-3 (minyak ikan) juga terbukti efektif menurunkan tekanan darah.

3) Penurunan berat badan

Penurunan berat badan 1 kg terkait dengan penurunan tekanan darah sistolik 1,2 mmHg dan diastolik 1,0 mmHg.

4) Olahraga

Olahraga membantu menurunkan tekanan darah dengan mengurangi tahanan perifer sistemik dan meningkatkan diameter pembuluh darah melalui vasodilatasi akibat adaptasi tubuh terhadap aktivitas fisik.

5) Berhenti merokok

Merokok adalah faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, meningkatkan tekanan darah dan detak jantung dalam 15 menit setelah menghirup satu batang rokok.

b. Terapi farmakologis

1) Diuretik

Efektif dan terjangkau, bekerja dengan meningkatkan ekskresi natrium dan air, menurunkan volume darah. Potensi efek samping: deplesi kalium, gangguan toleransi glukosa.

2) *ACE-I*

Efektif tetapi dapat menyebabkan batuk kering, menghentikan produksi *angiotensin II* dan melebarkan pembuluh darah.

3) *Angiotensin Receptor Blocker*

Menghambat efek *angiotensin II* pada reseptornya, memberikan efek serupa dengan ACE-I tanpa batuk kering. Melindungi jantung dan ginjal, terutama pada pasien diabetes.

4) *Beta-blocker*

Menurunkan kekuatan kontraksi jantung dan denyut jantung. Harus dihindari oleh pasien dengan penyakit paru obstruktif; itu efektif untuk pasien dengan angina atau gagal jantung, tetapi kurang efektif dalam mencegah stroke.

5) *Direct renin inhibitor*

Bekerja dengan menghentikan renin, enzim yang bertanggung jawab atas sistem *renin-angiotensin-aldosteron* (RAAS).

6) *Calcium Channel Blocker (CCB)*

Menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah dengan mencegah kalsium masuk ke sel otot polos pembuluh darah.

7) *Alpha blocker*

Bekerja dengan cara melemaskan otot-otot tertentu dan membantu pembuluh darah kecil tetap terbuka.

6. Perawatan Hipertensi

Menurut Rangki *et al*, 2023 Perawatan hipertensi dapat dilakukan dengan cara yang berbeda-beda, setiap individu memiliki metode dan konsep yang berbeda, karena setiap tubuh manusia memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Perawatan tekanan darah tinggi dapat dilakukan melalui olahraga ringan, makan sehat, istirahat, tidur yang cukup, serta mengelola stres dan emosi. Kebiasaan dan gaya hidup akan langsung mempengaruhi tekanan darah Seperti pepatah "mencegah lebih baik dari pada mengobati telah benar-benar berkontribusi dalam mempromosikan Perawatan dan pengobatan hipertensi Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah tekanan darah tinggi, antara lain:

- a. Makan makanan sehat seperti buah dan sayur.
- b. Berolahraga secara teratur.
- c. Istirahat dan tidur yang cukup
- d. Batasi asupan garam (kurang dari 5 g per hari)
- e. Kelola Stres dan Emosi
- f. Kurangi konsumsi katein berlebihan,
- g. Berhenti merokok.
- h. Pertahankan berat badan
- i. Kurangi konsumsi alkohol.
- j. Batasi asupan makanan tinggi lemak jenuh.
- k. Menghilangkan/mengurangi lemak dalam diet.

D. Konsep Dasar Keperawatan Lansia

1. Definisi Lansia

Lansia juga dikenal sebagai menua adalah suatu kondisi yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua tidak hanya terjadi pada suatu titik waktu tertentu tetapi mulai sejak awal kehidupan. Menjadi tua adalah proses alamiah

yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua, yang masing-masing berbeda secara biologis dan psikologis. Menjadi tua berarti mengalami perubahan seperti kemunduran fisik (Anggeraeni dan Nurafriani, 2022).

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernapasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya pengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia (Haryanto dan Ruswati, 2024).

2. Batasan Lansia

Batasan umur untuk Lansia berubah dari waktu ke waktu. Menurut klasifikasi usia lanjut, ada tiga kategori: virilitas (prasenium), yang merupakan masa persiapan usia lanjut yang menunjukkan kematangan jiwa (usia 55-59 tahun); usia lanjut dini (senescen), yang merupakan kelompok yang mulai mengonsumsi masa usia lanjut dini (usia 60-64 tahun); dan usia lanjut berisiko tinggi untuk menderita berbagai penyakit degeneratif (usia lebih dari 65 tahun) (Haryanto dan Ruswati, 2024).

3. Perubahan Pada Lansia

Menurut Haryanto dan Ruswati, 2024 terdapat perubahan pada lansia yaitu :

a. Perubahan fisik

Perubahan ini mencakup perubahan dari tingkat sel hingga semua sistem organ tubuh, termasuk sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan tubuh,

sistem muskuloskeletal, sistem gastrointestinal, sistem genito urinaria, sistem endokrin, dan sistem integumen

1) Penglihatan

Membrane konjungtiva mengering karena kurangnya jumlah dan kualitas air mata. Ini menyebabkan sedikit air mata dan gatal. Kornea berbentuk keris memiliki kemampuan akomodasi yang lebih rendah. Sklerosis dan hilangnya respons terhadap sinar adalah konsekuensi dari sfingter pupil. Menurunnya daya, lensa menjadi lebih suram dan lebih sulit untuk melihat warna biru atau hijau dalam cahaya gelap.

2) Pendengaran Presbiakusis (gangguan pada pendengaran):

Hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara, antara lain nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia di atas umur 65 tahun.

3) Pengecap dan penghidu

Lansia menjadi lebih rentan terhadap pencemaran udara dan rangsangan zat kimia, mereka harus selalu menjaga mulut bersih saat bersin dan batuk. Kehilangan kemampuan untuk mengecap dan menghidu makanan menyebabkan selera makan berkurang.

4) Peraba

Hilangnya sensitivitas ringan karena menurunnya densitas reseptor kutaneous untuk sensasi sentuhan.

5) Perubahan sistem pulmonal pada lansia

Penurunan aktivitas paru-paru (mengembang dan mengempisnya) sehingga jumlah udara yang masuk ke paru-paru menurun, yang kira-kira 500 mililiter pada pernapasan yang tenang.

6) Perubahan sistem kardiovaskuler pada lansia

Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% per tahun sesudah berumur 20 tahun. Hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya akibatnya tekanan darah meningkat akibat meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (normal \pm 170/95 mmHg).

7) Perubahan sistem gastrointestinal pada lansia

Esofagus melebar, lambung, rasa lapar menurun (sensitivitas lapar menurun), asam lambung menurun saat mengosongkan, peristaltik lemah, yang biasanya menyebabkan konstipasi, fungsi absorpsi menurun (daya absorpsi menurun), liver mengecil, tempat penyimpanan dan aliran darah menurun.

8) Perubahan sistem urinaria pada lansia

Ginjal mengecil dan nefron menjadi atropi, aliran darah ke ginjal menurun sampai 50%, penyaringan di glomerulo menurun sampai 50%, fungsi tubulus berkurang akibatnya kurangnya kemampuan mengonsentrasi urine, berat jenis urine menurun proteinuria (biasanya + 1); BUN meningkat sampai 21 mg %; nilai ambang ginjal terhadap glukosa meningkat. Vesika urinaria/kandung kemih, Otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi BAK meningkat, vesika urinaria susah dikosongkan pada pria lanjut usia sehingga meningkatnya retensi urine. Pembesaran prostat $\pm 75\%$ dimulai oleh pria usia di atas 65 tahun.

9) Perubahan sistem reproduksi dan kegiatan seksual pada lansia

Selaput lendir vagina menurun/kering, menciutnya ovarium dan uterus, atropi payudara, testis masih dapat memproduksi meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur dan dorongan sex menetap sampai usia di atas 70 tahun asal kondisi kesehatan baik. Seksualitas pada lansia sebenarnya tergantung dari caranya, yaitu dengan cara yang lain dari sebelumnya, membuat pihak lain mengetahui bahwa ia sangat berarti untuk anda. Juga sebagai pihak yang lebih tua tanpa harus berhubungan badan, masih banyak cara lain untuk dapat bermesraan dengan pasangan Anda. Pernyataan-pernyataan lain yang menyatakan rasa tertarik dan cinta lebih banyak mengambil alih fungsi hubungan seksualitas dalam pengalaman sex.

10) Perubahan sistem muskuloskeletal

Tulang yang kehilangan densitas menjadi rapuh, mengakibatkan risiko fraktur, kyphosis, dan kaku pada persendian besar. Pada wanita berusia 65 tahun atau lebih, diskus intervertebralis menipis dan menjadi pendek, yang mengakibatkan penurunan tinggi badan.

11) Perubahan sistem integument dan jaringan ikal

Kehilangan jaringan lemak Karena kehilangan cairan dan jaringan adipose, kulit kering dan tidak elastis. Keterbatasan reflek menyebabkan menggigil dan tidak dapat menghasilkan panas, yang menyebabkan aktivitas otot yang sangat rendah.

12) Perubahan sistem endokrin dan metabolisme pada lansia

Hipotroidisme, depresi sumsum tulang, dan penurunan kemampuan untuk mengatasi tekanan jiwa (stres) dapat disebabkan oleh kekurangan hormon.

b. Perubahan dalam psikologis

Beberapa masalah sosial dan psikologi yang dihadapi pada usia lanjut antara lain:

1) Pensiun

Idealnya, pensiun adalah waktu untuk menikmati hal lain dalam hidup ini, menjadi santai, mengejar cita-cita berkelana, dan tetap aktif dalam masyarakat dan filsafat. Namun, pensiun kadang-kadang diartikan sebagai "kehilangan" pekerjaan, penghasilan, kedudukan, jabatan, peran sosial, dan harga diri.

2) Fungsi mental

Pada umumnya terjadi penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif mencakup proses belajar, pemahaman, pengertian, tindakan, dan lain-lain, dan penurunan fungsi ini menyebabkan perilaku menjadi lebih lambat. Penurunan fungsi kognitif, perubahan, dan demensia pada usia senja akan lebih jelas dan progresif. Pada umumnya, fungsi psiko-motor, yang mencakup dorongan kehendak dan bertindak, mulai melambat, yang mengakibatkan penurunan koordinasi dan reaksi. Namun,

hal-hal yang baik adalah dihormati, dituakan, disegani, menjadi lebih bijaksana, lebih hati-hati, dan menjadi tempat untuk meminta nasihat.

3) Kehilangan Pasangan

Kematian pasangan adalah beban psikososial yang signifikan.

4) Fungsi Seksual

Sering menurun karena penyakit fisik seperti jantung koroner, diabetes melitus, artritis. Akibatnya harus makan obat anti hiper-tensi, anti diabetika, steroida, obat penenang. Sebagian usia senja harus menjalani pembedahan seperti prostatektomi. Menderita vaginitis dan malnutrisi.

5) Menemukan kebahagiaan

Menemukan kebahagiaan Bagi usia senja, tidaklah menguntungkan untuk bermimpi di luar jangkauannya. Dalam hidup ini tahap demi tahap orang harus mengembangkan minat pada hal-hal yang memberikan kegembiraan apabila mau menjadi orang sepenuhnya. Setiap orang harus menemukan caranya sendiri untuk mendapatkan kebahagiaan di masa tuanya. Bagi sementara orang bisa terjadi, cucu lah yang menjadi sumber kesenangan dan kepuasan. Orang lain mengembangkan perhatiannya di bidang seni, musik dan buku-buku.

6) Kematangan iman

Pada usia senja, iman kepada Tuhan Yang Maha Esa harus diperkuat dan diperdalam agar tantangan yang dihadapi tidak terlalu berat.

7) Menemukan makna hidup

Pada masa senja, menemukan kembali makna hidup bergantung pada kesehatan Anda, kemampuan Anda, dan keadaan Anda. Merawat cucu-cucunya dapat membantu beberapa orang menghilangkan ketakutan dan memberi mereka kesadaran baru tentang tujuan hidup dan kegembiraan di usia senja. Ketika diminta nasihat, banyak orang usia senja merasa lebih muda lagi. Perasaan, yang baik dan dibutuhkan, memiliki kemampuan untuk memberikan makna dan tujuan hidup baru, serta mengembalikan kepercayaan diri yang hilang.

8) Membina perkawinan menjadi satu kesatuan yang baru

Bagi pasangan suami istri, saat suami pensiun dapat merusak hubungan mereka, tetapi juga dapat menjadi awal hidup bersama yang sempurna. Pada waktu pensiun, istri takut apabila suami men-campuri urusan rumah tangga. Suami yang ikut campur dalam urusan rumah tangga sering menyebabkan pertengkaran. Akan tetapi hubungan suami istri dapat menjadi lebih intim saat suami pensiun. Perkawinan memerlukan hubungan yang kuat dan komunikasi antara pasangan.

c. Perubahan mental

Perubahan dari masa muda ke masa tua pasti akan berdampak pada kesehatan fisik dan mental. Orang-orang yang belum siap untuk menjadi tua mungkin mengalami tingkat kecemasan dan stres yang tinggi. Karena itu, setiap orang harus memiliki persiapan yang diperlukan. Berikut ini adalah beberapa contoh sikap dan perubahan mental yang terjadi pada Lansia yang dapat kita gunakan sebagai pelajaran dan wawasan untuk mempersiapkan diri kita untuk masa tua.

1) Perubahan pada pendengaran alias tuli

Pendengaran menjadi samar-samar dan akhirnya menjadi tuli atau pikun. Hal ini sering terjadi pada lansia, baik pria maupun wanita. Gaya hidup dan faktor genetik adalah penyebab alami penyakit ini. Sebenarnya, menjaga pola makan yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang mengganggu saraf pendengaran dapat membantu mencegah pikun. Peran lansia dalam pengendalian sosial juga penting.

2) Daya ingat menurun

Salah satu contoh perubahan mental yang terjadi pada lansia adalah mulai menurunnya daya ingat atau memori yang sudah lemah. Saat ini, banyak orang di atas usia 35 tahun mengalami semi pikun, yang berarti mereka mudah lupa, dan tidak ingat apa yang mereka lakukan. Ada banyak alternatif untuk meningkatkan daya ingat lebih tajam, seperti latihan dan terapi memori yang disesuaikan dengan aturan usia.

3) Perilaku yang seperti anak kecil

Lansia sering merasa risi dan tidak nyaman; lansia di atas usia 70 tahun akan berperilaku seperti anak kecil. Faktor genetik dan kondisi fisik mulai melemah. Jika hal ini tidak ditangani dengan sabar dan tekun, kondisi ini adalah kondisi yang tidak diinginkan bagi lansia. Terapi dan perawatan yang penuh perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa pasien merasa nyaman, tenang, dan semangat untuk menjalani hidup.

4) Emosi dan perasaan yang lebih sensitif

Contoh perubahan mental pada lansia berikutnya adalah terganggunya sensor perasaan dan juga emosi. Emosi serta perasaan para lansia mudah terganggu oleh kondisi yang membuat mereka tidak nyaman atau sedikit kecewa. Karena itu butuh ekstra kesabaran dalam merawat para lansia dalam menjalani kehidupan hari tuanya. Terkadang emosi dan perasaan mereka mudah sedih, kecewa, marah, dan kadang mereka bahagia. Pelajari bagaimana mengetahui perkembangan emosi usia dewasa dalam tahap perkembangan.

5) Penurunan kesehatan tubuh

Pada usia tua: kesehatan tubuh mulai menurun saat seseorang berusia di atas 45 tahun. Setiap penyakit mulai muncul, dari yang ringan hingga yang kronis. Selain pola hidup dan pola makan yang tidak dijaga dengan baik dan benar, kebiasaan masa muda juga dapat menyebabkan penyakit yang bisa komplikasi. Karena itu sangat penting untuk menjaga semua itu saat kita masih muda dan kuat agar kita dapat menghindari penyakit menua di masa depan.

6) Menurunnya kehidupan bersosialisasi

Ini adalah satu lagi contoh perubahan mental yang umum terjadi pada lansia, yaitu menghindari kehidupan bermasyarakat. Memasuki usia pensiun, lansia biasanya mengalami penurunan peran dan mulai menghabiskan lebih banyak waktu di rumah untuk hobi atau ibadah. Pergaulan antara lingkungan menjadi kehidupan yang sempit dan gelap,

tidak memikirkan hiruk pikuk gemerlap dunia luar. Lebih senang hidup sendirian.

d. Perubahan kognitif

Perubahan kognitif yang terjadi pada lansia dapat diidentifikasi melalui berbagai faktor, seperti:

- 1) Memori, atau daya ingat, sehubungan dengan penurunan daya ingat, yang merupakan salah satu fungsi kognitif. Memori jangka pendek mengalami penurunan, tetapi memori jangka panjang tidak terlalu berubah.
- 2) Salah satu fungsi intelektual, IQ, dapat menurun dalam hal mengingat, menyelesaikan masalah, dan fokus.
- 3) Menurunnya fungsi organ tubuh juga dapat menyebabkan penurunan kemampuan belajar. Hal ini mengapa lansia disarankan untuk banyak berlatih dan terapi untuk meningkatkan kemampuan mereka, meskipun ini memerlukan waktu.
- 4) Karena penurunan beberapa fungsi tubuh, kemampuan belajar juga dapat menurun. Oleh karena itu, lansia disarankan untuk melakukan banyak latihan dan terapi untuk meningkatkan kemampuan mereka walau butuh waktu.
- 5) Salah satu Perubahan Kognitif yang mulai menurun pada usia tua adalah penurunan kemampuan pemahaman. seperti daya ingat dan fokus yang menurun.
- 6) Sulit memecahkan masalah, seperti halnya memecahkan masalah pada usia tua. Ini karena sistem fungsi organ menurun seiring bertambahnya usia.
- 7) Karena peran yang mulai berkurang dan berkurang secara kognitif, pengambilan keputusan juga sangat lambat.

e. Perubahan dalam peran sosial di masyarakat

Badannya bungkuk, pendengaran sangat berkurang, penglihatannya kabur, dan masalah lainnya menyebabkan keterasingan yang sering terjadi. Dengan selalu mengajak mereka melakukan sesuatu, hal itu dapat dicegah. Karena jika dia terisolasi, dia akan semakin menolak untuk berkomunikasi dengan

orang lain dan kadang-kadang terus mengalami perilaku regresi, seperti menangis terus-menerus, mengurung diri, mengumpulkan barang-barang yang tidak berguna, dan merengek-rengok dan menangis saat bertemu dengan orang lain, sehingga perilakunya seperti anak kecil. Problem di atas biasanya tidak terjadi pada lansia yang memiliki keluarga karena anggota keluarga mereka biasanya membantu memelihara mereka dengan kesabaran dan pengorbanan. Namun, bagi lansia yang hidup sendiri di perantauan, atau yang telah menikah tetapi tidak memiliki anak dan pasangannya meninggal, atau yang tidak memiliki keluarga atau sanak saudara karena hidup sendiri, seringkali menjadi telantar.

f. Perubahan aspek spiritual pada lansia

Para antropolog telah melakukan penelitian tentang masalah menghadapi kematian ini, dan umumnya, lansia memiliki kecenderungan untuk takut akan kematian. seperti kursus atau paguyuban, yang membahas cara menghadapi kematian yang nyaman, yang biasanya diikuti oleh kelompok atas.