

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dan merupakan fase terakhir dari kehidupan manusia yang telah memiliki kesempatan untuk berproses. Lansia dapat dikatakan sebagai organisme yang telah mencapai usia atau skala emas dan secara fungsional mulia, dengan tanda terjadinya penuaan yaitu menurunnya fungsi berbagai organ tubuh serta terjadinya perubahan. Salah satu perubahan yang terjadi yaitu berubahnya pola tidur lansia sehingga mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan tidur (AG, 2021).

2.1.2 Batasan Usia Lansia

Menurut WHO (2013), terdapat batasan-batasan umur lansia, batasan umur lansia sebagai berikut:

1. Usia pertengahan (Middle age), yaitu kelompok umur 45 sampai 59 tahun
2. Lanjut usia (elderly), yaitu usia antara 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (Old), yaitu usia antara 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (Very old), yaitu usia diatas 90 tahun

2.1.3 Perubahan Yang dialami Lansia

Seiring bertambahnya usia pada sistem tubuh lansia akan mengalami beberapa perubahan meliputi perubahan fisik, mental, dan psikososial, spiritual dan perubahan pola tidur (Makhfudli & Efendi 2013)

1. Perubahan fisik-biologis/jasmani

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi sel, sistem saraf, sistem pendengaran, sistem penglihatan, system kardiovaskuler, sistem termoregulasi, sistem pernafasan, sistem genitourinari, sistem gastrointestinal, sistem endokrin, sistem integumen, sistem muskuluskeletal, dan sistem reproduksi (Potter & Perry, 2013).

a. Sel

Jumlah sel lebih sedikit dan ukurannya lebih besar. Cairan tubuh dan cairan intraseluler akan berkurang, proporsi protein di otak, ginjal, darah, dan hati juga ikut berkurang. Jumlah sel otak akan menurun, mekanisme perbaikan sel akan terganggu, dan otak menjadi atrofi

b. Sistem pendengaran

Gangguan pada pendengaran (presbiakusis), membran timpani mengalami atrofi, terjadi pengumpulan dan pengerasan serumen karena peningkatan keratin, pendengaran menurun pada lanjut usia yang mengalami ketegangan jiwa atau stress

c. Sistem penglihatan

Timbul sklerosis pada sfingter pupil dan hilangnya respon terhadap sinar, kornea lebih berbentuk seperti bola (sferis), lensa lebih suram (keruh) dapat menyebabkan katarak, meningkatkan ambang, pengamatan sinar dan daya adaptasi terhadap kegelapan menjadi lebih lambat dan sulit untuk melihat dalam keadaan gelap, hilangnya daya akomodasi, menurunnya lapang pandang, dan menurunnya daya untuk membedakan antara biru dengan hijau pada skala pemeriksaan

d. Sistem kardiovaskuler

Elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya pengaruh pembuluh darah perifer untuk oksigenasi, sering terjadi postural hipotensi, tekanan darah meningkat diakibatkan oleh meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer

e. Sistem pengaturan suhu

Suhu tubuh menurun (hipotermia) secara fisiologis $\pm 35^{\circ}\text{C}$, hal ini diakibatkan oleh metabolisme yang menurun, keterbatasan reflex menggigil, dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga terjadi rendahnya aktivitas otot

f. Sistem pernafasan

Otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas dari silia, paru-paru kehilangan elastisitasnya sehingga kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, pernafasan maksimum menurun, dan kedalaman pernafasan menurun. Ukuran alveoli melebar dari normal dan jumlahnya berkurang, kemampuan untuk batuk berkurang, dan penurunan kekuatan otot pernafasan

g. Sistem gastrointestinal

Kehilangan organ gigi, penurunan indera pengecap, esophagus melebar, sensitivitas akan rasa lapar menurun, produksi asam lambung dan waktu pengosongan lambung menurun, hati (liver) semakin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, serta berkurangnya suplai aliran darah

h. Sistem integumen

Kulit menjadi keriput akibat kehilangan jaringan lemak, permukaan kulit kasar dan bersisik, menurunnya respon terhadap trauma, mekanisme proteksi kulit menurun, kulit kepala dan rambut menipis serta berwarna kelabu, rambut dalam hidung dan telinga menebal, berkurangnya elastisitas akibat berkurangnya cairan dan vaskularisasi, pertumbuhan kuku lebih lambat, kuku jari menjadi lebih keras dan rapuh, kuku kaki tumbuh secara berlebihan dan seperti tanduk,

kelenjar keringat berkurang jumlahnya dan fungsinya, kuku menjadi pudar dan kurang bercahaya

i. Sistem muskuloskeletal

Tulang kehilangan kepadatannya (density) dan semakin rapuh, kifosis, persendian menjadi besar dan kaku, tendon mengerut, atrofi serabut otot sehingga gerak seseorang menjadi lambat, otot kram dan menjadi tremor

j. Sistem reproduksi

Pada wanita terjadi kontraktur dan mengecilnya vagina, ovarium menciut dan terjadi atrofi pada uterus, vulva dan payudara, selaput lendir vagina menurun, permukaan menjadi halus, dan terjadi perubahan warna. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun ada penurunan berangsur-angsur. Dorongan terhadap seksual menetap sampai usia di atas 70 tahun, asal kondisi kesehatan dalam keadaan baik

2. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial terjadi terutama akibat seseorang mengalami penurunan, berikut ini adalah hal-hal yang akan terjadi pada lansia antara lain: kehilangan sumber finansial atau pendapatan (income) yang berkurang, pernah mendapatkan perilaku kekerasan oleh keluarganya, penelantaran oleh keluarga,

kehilangan teman atau pendamping hidup, dan merasakan atau kesadaran akan kematian (*Senser of Awareness of Mortality*). Beberapa hal tersebut membuat lansia mengalami depresi dan dapat mengganggu tidurnya (Potter & Perry, 2013).

3. Perubahan mental-emosional/jiwa meliputi:

- a. Daya ingat menurun, terutama peristiwa yang baru saja terjadi,
- b. Sering lupa/pikun; sering sangat mengganggu dalam pergaulan dengan lupa nama orang,
- c. Emosi berubah, sering marah-marah, rasa harga diri tinggi, dan mudah tersinggung.

4. Perubahan spiritual

Perubahan spiritual pada lansia ditandai dengan semakin matangnya kehidupan keagamaan lansia. Agama dan kepercayaan terintegrasi dalam kehidupan yang terlihat dalam pola berfikir dan bertindak sehari-hari. Perkembangan spiritual yang matang akan membantu lansia untuk menghadapi kenyataan, berperan aktif dalam kehidupan, maupun merumuskan arti dan tujuan keberadaannya dalam kehidupan.

5. Perubahan Pola Tidur

Perubahan pola tidur pada lansia disebabkan karena adanya perubahan SSP yang mempengaruhi pengaturan tidur. Kerusakan sensorik umumnya disebabkan efek dari penuaan, kerusakan

sensorik ini mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian.

2.1.4 Masalah-Masalah Kesehatan yang Terjadi pada Lansia

Masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia akibat perubahan system, antara lain (Azizah, 2011) dalam (Taslim, 2018):

1. Lansia dengan masalah kesehatan pada system pernafasan, seperti PPOK, TBC, influenza dan pneumonia
2. Lansia dengan masalah kesehatan pada system kardiovaskuler, seperti hipertensi dan penyakit jantung coroner
3. Lansia dengan masalah kesehatan pada system neurologi, seperti cerebro vaskuler accident
4. Lansia dengan masalah kesehatan pada system musculoskeletal, seperti fraktur, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, gout arthritis, osteoporosis
5. Lansia dengan masalah kesehatan pada system endokrin, seperti DM
6. Lansia dengan masalah kesehatan pada system sensori, seperti katarak, glaukoma, presbiopia
7. Lansia dengan masalah kesehatan pada system pencernaan, seperti gastritis, hemoroid, konstipasi
8. Lansia dengan masalah kesehatan pada system reproduksi dan perkemihan, seperti monopouse, inkontinensia

9. Lansia dengan masalah kesehatan pada system integument, seperti dermatitis serobik, pruitis, candidiasis, herpes zoster, ulkus ekstermitas bawah, preeure ulcers
10. Lansia dengan masalah kejiwaan, seperti demensia, depresi, cemas
11. Lansia dengan masalah perubahan pola tidur, seperti perubahan waktu tidur siang maupun malam, siklus tidur semakin pendek

2.2 Konsep Tidur

2.2.1 Definisi Tidur

Tidur didefinisikan sebagai keadaan dengan posisi tidak menunjukkan gerakan yang khas dan penurunan sensitivitas reversibel, namun individu tetap siaga terhadap rangsangan dari luar. Tidur merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, karena ketika tidur terjadi proses pemulihan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi pada keadaan semula, dengan demikian tubuh yang semula lelah akan menjadi segar kembali. Ketika proses pemulihan terhambat, akan menyebabkan organ tubuh tidak bekerja dengan maksimal, akibatnya individu yang memiliki waktu tidur kurang akan mengalami penurunan konsentrasi dan mudah lelah. Kondisi ini dapat memicu terjadinya perubahan siklus tidur normal dan berdampak pada kualitas tidur. (Amalia, 2017)

2.2.2 Kebutuhan Tidur Lansia

Menurut Potter & Perry (2010) mengatakan bahwa keluhan kesulitan tidur meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Lansia sering terbangun pada malam hari dan memerlukan waktu untuk dapat tidur kembali. Kebutuhan tidur lansia 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik karena usia semakin senja mengakibatkan sebagian anggota tubuh tidak dapat berfungsi optimal, maka untuk mencegah adanya penurunan kesehatan dibutuhkan energi cukup dengan pola tidur sesuai (Maulana, 2018).

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidur

Menurut Potter dan Perry (2016 dalam Wolla, 2019) tidur dipengaruhi beberapa faktor antara lain:

1. Penyakit

Sakit menyebabkan nyeri dapat menimbulkan masalah tidur. Seseorang yang sedang sakit membutuhkan waktu tidur lebih lama dari keadaan normal. Sering sekali pada orang sakit pola tidurnya juga akan terganggu karena penyakitnya seperti rasa nyeri yang ditimbulkan oleh luka.

2. Motivasi

Motivasi dapat mempengaruhi tidur dan dapat menimbulkan keinginan tetap bangun dan waspada menahan kantuk.

3. Kelelahan

Kelelahan akan berpengaruh terhadap pola tidur seseorang semakin lelah seseorang maka akan semakin pendek tidur REMnya

4. Lingkungan

Lingkungan Lingkungan dapat mendukung dan menghambat tidur. Temperatur, ventilasi, penerangan ruangan dan kondisi kebisingan sangat berpengaruh terhadap tidur seseorang.

5. Stress psikologis

Pada keadaan cemas seseorang mungkin meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidurnya.

6. Alcohol

Alkohol menekan REM secara normal, seseorang yang tahan minum alkohol dapat mengakibatkan insomnia dan lekas marah

7. Obat-obatan

Obat juga dapat mempengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang dapat mempengaruhi proses tidur antara lain:

- a. Diuretik : menyebabkan insomnia
- b. Antidepresan : menyupresi REM
- c. Kafein : meningkatkan saraf simpatis
- d. Beta-bloker : menimbulkan insomnia
- e. Narkotika : menyupresi REM

8. Gaya hidup

Seorang yang 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 berlebihan dapat memperlambat waktu tidur. Kemampuan seseorang untuk relaks sebelum istirahat adalah faktor terpenting yang mempengaruhi kemampuan untuk tertidur.

9. Merokok

Nicotine mempunyai efek menstimulasi tubuh dan perokok seringkali mempunyai lebih banyak kesulitan untuk bisa tidur dibandingkan dengan yang tidak perokok. Dengan menahan tidak merokok setelah makan malam orang biasanya akan tidur lebih baik. Banyak perokok melaporkan pola tidurnya menjadi lebih baik ketika mereka berhenti merokok

2.2.4 Tanda Gejala

Menurut Carpenito (1995 dalam Haris & Muhtar, 2013) gangguan tidur terlihat pada klien dengan kondisi:

1. Perasaan lelah
2. Mudah terangsang dan gelisah
3. Lesu dan apatis
4. Kehitaman didaerah sekitar mata
5. Kelopak mata bengkak
6. Konjungtiva merah
7. Mata perih
8. Perhatian terpecah-pecah

9. Sakit kepala
10. Sering menguap atau mengantuk

2.2.5 Pemenuhan Kebutuhan Tidur

Pemenuhan tidur sangat diperlukan terutama bagi orang yang sedang sakit agar lebih cepat memulihkan kondisi tubuhnya. Apabila kebutuhan tidur cukup, maka jumlah energy dapat diharapkan untuk memulihkan status kesehatan dan mempertahankan kegiatan dalam kehidupan sehari-hari terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan tidur sendiri merupakan upaya yang dilakukan dalam memenuhi atau mencukupi kebutuhan tidur seseorang yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur baik kualitas maupun kuantitasnya (Kasiati & Rosmalawati, 2016)

Pada lansia umumnya banyak yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur, hal ini kemungkinan disebabkan oleh kerusakan fungsi sel dan berbagai obat-obatan, serta kejiwaan. Gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia merupakan ketidakmampuan tidur pada seseorang yang seharusnya tidur, baik lamanya tidur maupun dalamnya tidur. Keluhan yang kerap kali dirasakan oleh lansia adalah kesukaran untuk memulai tidur, sering terbangun selama tidur, tidur cepat tetapi terlalu cepat bangun dan tidak dapat tidur kembali. Pemenuhan kebutuhan tidur lansia dapat dilakukan dengan baik melalui dukungan orang-orang disekitarnya terutama dari

pihak keluarga serta memberikan terapinafas dalam. (Prasetyo, Nancye and Sitorus, 2020)

Pemenuhan kebutuhan tidur terlihat dari parameter kualitas tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk tidur, frekuensi terbangun dan beberapa aspek subjektif, seperti kedalaman tidur, perasaan segar di pagi hari, kepuasan tidur serta perasaan lelah siang hari. Ketika parameter tersebut tidak terpenuhi maka dapat dimaknai bahwa lansia mengalami masalah pemenuhan kebutuhan tidur. (Santoso, 2020) Menurut Buysse (1988) dalam (Taslim, 2018) The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), kualitas dan kuantitas tidur lansia dapat diketahui melalui:

- a. Kualitas tidur subjektif
- b. Latensi tidur
- c. Durasi tidur
- d. Efisiensi tidur
- e. Gangguan ketika tidur malam
- f. Penggunaan obat tidur
- g. Disfungsi disiang hari

2.2.6 Dampak Kebutuhan Tidur tidak Terpenuhi

Maryam (2008 dalam Tyastika Mitayani, dkk, 2018) mengatakan bahwa dampak tidak terpenuhinya kebutuhan tidur pada lansia yaitu rasa kantuk berlebihan pada siang hari, menurunnya kesehatan pribadi

dan menyebabkan kelelahan. Pengkajian lebih lanjut menyebutkan bahwa dampak fisik dari kualitas tidur yang tidak terpenuhi adalah peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, peningkatan nafsu makan dan kadar glukosa, hingga peningkatan hormon stress kortisol. Kualitas tidur yang tidak terpenuhi pada lansia dapat menimbulkan rasa kecemasan yang lebih tinggi, meningkatkan ketegangan, mudah tersinggung, kebingungan, suasana hati yang buruk, depresi, hingga penurunan kepuasan hidup. Secara bersamaan hal ini akan berhubungan positif dengan melambatnya psikomotor dan gangguan konsentrasi.

Menurunnya kualitas tidur lanjut usia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, konfusi, disorientasi, gangguan mood, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan (Potter dan Perry, 2009). Dampak lebih lanjut dari gangguan tidur yang menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk juga dikaitkan dengan peningkatan risiko jatuh, penurunan kognitif, dan tingkat kematian lebih tinggi

2.2.7 Penatalaksanaan

1. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi yang dapat digunakan seperti pemberian zolpidem, estazolam, nitrazepam, triazolam, prematozim dan lain

sebagainya. Akan tetapi selain dari harga obat yang cenderung mahal, dampak dari penggunaan obat dalam jangka waktu panjang juga dapat memberikan efek ketergantungan pada obat (Prasetyo, Nancye and Sitorus, 2020)

2. Terapi non farmakologis

Terapi nonfarmakologi diantaranya dapat dengan menciptakan lingkungan kamar yang nyaman, olahraga teratur, menggunakan wewangian aroma terapi dikamar, mendengarkan music sebelum tidur, menerapkan terapi relaksasi otot progresif serta dapat pula menggunakan relaksasi nafas dalam. (Prasetyo, Nancye and Sitorus, 2020)

2.2.8 Kriteria Pemenuhan Kebutuhan Tidur

Pemenuhan kebutuhan tidur lansia dapat diketahui dan hasilnya diinterpretasikan dengan skala (Heriyanto, 2015):

1. ≤ 5 = Terpenuhi
2. > 5 = tidak terpenuhi

2.3 Konsep Teori Relaksasi Nafas Dalam

2.3.1 Definisi Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi nafas dalam merupakan bentuk asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) (Arfa, 2013). Relaksasi nafas dalam dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan tubuh, meningkatkan konsentrasi pada diri,

mempermudah untuk mengatur nafas, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi lebih rileks sehingga membantu untuk memasuki kondisi tidur. Relaksasi nafas dalam bekerja dengan cara meregangkan otot-otot akan membuat suasana hati menjadi lebih tenang dan juga lebih santai. Suasana hati yang lebih tenang dapat mencapai kondisi gelombang alpha dimana keadaan yang diperlukan seseorang untuk tidur, keadaan yang rileks juga dapat memberikan kenyamanan sebelum tidur sehingga para lansia dapat memulai tidur dengan mudah (Likah, 2008) dalam (Kiptiyah & Hidayat, 2015)

Teknik relaksasi nafas dalam yaitu proses yang dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan baik pikiran maupun tubuh. Teknik terapi nafas dalam dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah mengatur pernafasan, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi rileks dan terhindar dari gangguan tidur. Apabila teknik terapi nafas dalam dilakukan pada pasien yang memiliki kualitas tidur yang buruk, mereka akan benar-benar merasa rileks dan mendapatkan kenyamanan sebelum tidur sehingga lanjut usia dapat memulai tidur dengan mudah (Likah, 2008) dalam (Andriani, 2016)

2.3.2 Tujuan Terapi Nafas Dalam

Tujuan dan manfaat teknik relaksasi nafas dalam menurut National Safety Council (2004 dalam Astuti and Made, 2015), bahwa teknik relaksasi nafas dalam saat ini masih menjadi metode relaksasi yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernafasan itu sendiri merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara normal tanpa perlu berfikir atau merasa ragu. Sementara Brunner & Suddart (2006) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli. Memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. (Brunner & Suddart, 2006) :

1. Dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan protaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik.
2. Teknik relaksasi nafas dalam dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphen.

2.3.3 Indikasi dan Kontraindikasi Nafas Dalam

Indikasi latihan ini (Hikmah, 2019) antara lain:

1. Seseorang dengan kondisi kecemasan berlebih

2. Klien dengan ketegangan otot tubuh yang membutuhkan keadaan rileks
3. Seseorang dengan kondisi gangguan tidur
4. Seseorang dengan kondisi stress
5. Seseorang dengan kondisi depresi
6. Seseorang dengan kondisi darah tinggi (hipertensi)
7. Seseorang dengan kondisi nyeri
8. Pasien sesak

Kontraindikasi terapi relaksasi nafas dalam tidak diperkenankan untuk diberikan pada pasien dengan tekanan intra kranial, karsinoma paru, pasien yang terpasang drainage, nyeri berat serta pasien sesak nafas berat dan emergency

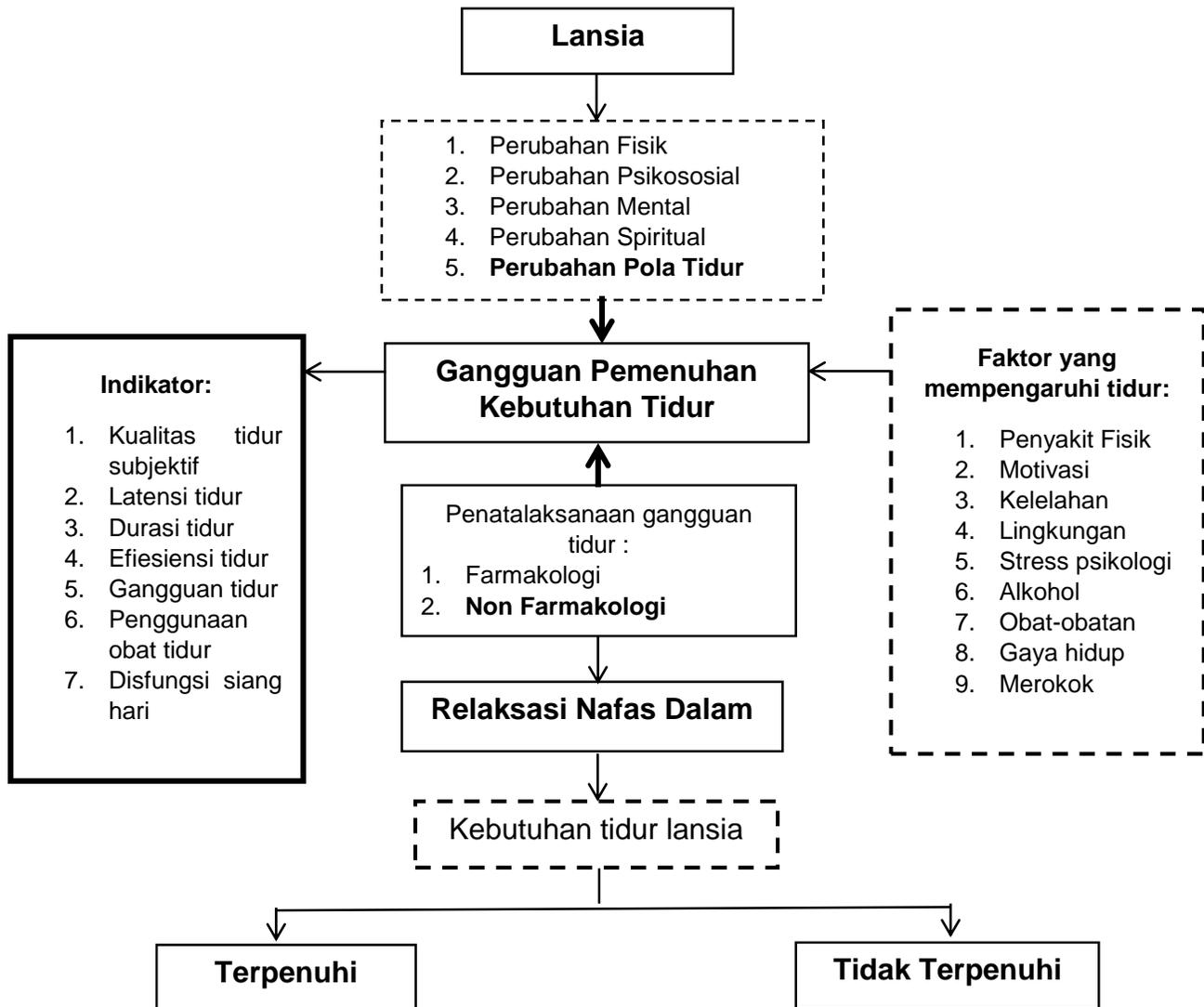
2.3.4 Langkah-Langkah Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Langkah-langkah Teknik Relaksasi Nafas Dalam menurut Agus (2019):

1. Mempersiapkan pasien.
2. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan 1 tangan di abdomen.
3. Melatih pasien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan. Jaga mulut tetap tertutup).
4. Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung).
5. Meminta pasien menahan napas hingga 3 hitungan.

6. Meminta menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut bibir seperti meniup).
7. Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot.
8. Meminta klien untuk melakukan latihan secara mandiri dengan 30 kali latihan nafas dalam selama 30 menit dengan diselingi istirahat 30 menit. Latihan dilaksanakan sebanyak 6 kali sehari pada siang hari selama 4 hari. Setiap latihan dibagi dalam 3 fase masing-masing selama 10 menit sesuai toleransi klien dengan jeda batuk efektif

2.4 Kerangka Konseptual



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Berpengaruh

Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Yang Diberikan Relaksasi Nafas Dalam Di Kampung Krajan Dusun Purwosari Desa Peniwen Kec. Kromengan Kab. Malang

2.5 Deskripsi Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konsep diatas ketika seseorang memasuki tahap lansia, lansia akan mengalami beberapa masalah kesehatan baik secara fisik, psikososial, mental, serta pola tidur. Salah satu masalah psikososial pada lansia yaitu dimana kebutuhan tidur yang tidak terpenuhi dengan baik. Terdapat beberapa factor yang dapat mempengaruhi kebutuhan tidur tidak terpenuhi seperti: penyakit, motivasi, kelelahan dan kelelahan, stress psikologis, alcohol, nutrisi konsumsi obat-obatan, gaya hidup dan diet. Namun hal tersebut dapat diatasi dengan teknik farmakologi dan non-farmakologi, salah satu teknik non farmakologi yang dapat diberikan untuk memenuhi kebutuhan tidur lansia seperti relaksasi nafas dalam, dikarenakan terapi ini tidak memberikan efek ketergantungan dan efek samping. Setelah diberikan relaksasi dalam maka dapat dinilai kebutuhan tidur lansia terpenuhi atau tidak terpenuhi