

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Kajian Pustaka**

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian didapatkan bahwa adanya hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada lansia. Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Hidayat, dkk (2016) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Dusun Joho Desa Condong Catur Depok Sleman” menjelaskan bahwa stres memiliki dampak signifikan terhadap kualitas tidur seseorang, dan orang yang stres tidak dapat bersantai dan mendapatkan tidur yang cukup.

Menurut penelitian Napitupulu, dkk (2017) yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia Pada Lansia Di Seksi Penyantunan Lanjut Usia “Wana Seraya” Denpasar Upt Pelayanan Sosial Dinas Sosial Provinsi Bali” menyebutkan bahwa stres yang dialami lansia terkait dengan kematian pasangan, sakit dan pensiun, serta memburuknya kesehatan fisik dan mental juga dapat menyebabkan stres pada lansia.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Masfuati, 2015) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Budi Luhur Yogyakarta” menjelaskan lansia mengalami perubahan tidur di NREM 3 dan 4 karena penurunan fungsi neurotransmitter dapat mengakibatkan kurangnya distribusi norepinefrin sebagai stimulan tidur.

Selain itu, memiliki dampak signifikan pada gangguan tidur, yang dapat memiliki dampak kognitif pada emosi.

## **2.2 Konsep Lanjut Usia (Lansia)**

### **2.2.1 Pengertian Lansia**

Penuaan atau bertambahnya usia merupakan kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses penuaan adalah proses seumur hidup yang tidak hanya dimulai pada waktu tertentu, tetapi juga dari awal kehidupan. Keadaan ini akan menurunkan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan untuk bertahan hidup (Dewi, 2014).

Menua bukanlah penyakit, itu adalah perkembangan bertahap yang mengarah pada perubahan kumulatif, proses ini menyebabkan penurunan imunitas terhadap rangsangan dari dalam dan luar tubuh (akhirnya pada kematian) (Padila, 2013). Lansia didefinisikan sebagai tahap perkembangan terakhir dalam siklus hidup manusia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia diatur bahwa usia lanjut usia diatas 60 tahun (Dewi, 2014).

Orang lanjut usia mengacu pada orang yang berusia di atas 60 tahun. Di usia tua ini, seseorang akan mengalami beberapa perubahan. Perubahan yang terjadi termasuk penurunan. Perubahan fungsi fisik akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis sehingga menimbulkan stres pada lansia (Farisma, 2018).

### 2.2.2 Klasifikasi Lansia

Menurut World Health Organization (WHO, 2013) :

1. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun
2. Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun
4. Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun

Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia terdiri dari :

1. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
5. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

### 2.2.3 Teori Mengenai Lanjut Usia

Teori dan model keperawatan pada lanjut usia (Padila, 2013), yaitu:

- a. Teori *Self Care* (Orem)

Teori Orem menjelaskan adanya *self care deficit* atau batasan perawatan diri terjadi pada seseorang yang tidak mampu atau keterbatasan dalam melakukan perawatan diri sendiri terjadi pada seorang yang memiliki kebutuhan lebih dalam perawatan diri sendiri atau membutuhkan bantuan seseorang untuk merawat dirinya,

penurunan kemampuan dan peningkatan kebutuhan biasanya terjadi pada lansia (Padila, 2013). Dorothea Orem membagi kelompok kebutuhan dasar terdiri dari:

- 1) Pemenuhan dan pemeliharaan kebutuhan mengenai oksigenasi pada lansia;
- 2) Pemenuhan dan pemeliharaan kebutuhan cairan yang dibutuhkan lansia;
- 3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang diperlukan lansia;
- 4) Pemeliharaan kebutuhan dasar lansia dari proses eliminasi dan eksresi;
- 5) Pemenuhan dan pemeliharaan dari aktivitas dan istirahat/tidur pada lansia;
- 6) Pemenuhan dan pemeliharaan interaksi sosial pada lansia.

b. Teori Adaptasi (Calista Roy)

Lansia perlu meningkatkan kesehatan dengan mempertahankan perilaku yang adaptif dan mengubah perilaku maladaptif. Calista Roy menyatakan seseorang harus beradaptasi ketika terjadi perubahan seperti pada proses penuaan lansia. Adaptasi lansia diperlukan penyesuaian diri terhadap kelangsungan hidup dengan bertambahnya usia dan adanya perubahan pada kehidupan, selain itu diperlukan mekanisme koping untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan dan sosial. Adaptasi yang tidak berjalan sesuai sistem akan berdampak

pada penolakan terhadap lingkungan yang ada, sehingga akan menimbulkan stres (Padila, 2013).

#### **2.2.4 Perubahan-perubahan Pada Lansia**

Perubahan lansia ini menyebabkan sulit melakukan Aktivitas Hidup Sehari-hari (ADL) dan Aktivitas Hidup Sehari-hari Mandiri (IADL), yang mempengaruhi kualitas hidup mereka. Berikut perubahan-perubahan lansia menurut (Dewi, 2014):

##### **a. Perubahan fisiologi pada lansia**

###### **1. Sistem kardiovaskuler**

Sistem kardiovaskuler mengalami penurunan efisiensi sejalan dengan proses menua. Namun, karena kebutuhan oksigen lansia saat beristirahat ataupun beraktivitas lebih sedikit, banyak lansia yang mengkompensasi perubahan pada system sirkulasi ini. Perubahan yang terjadi ini berupa penurunan kekuatan otot jantung, dinding arteri menjadi kurang elastis, dan berkurangnya volume darah sejalan dengan penurunan volume cairan tubuh akibat proses menua.

###### **2. Sistem pernafasan**

Perubahan structural pada sistem respirasi berpengaruh terhadap jumlah aliran udara yang mengalir dari dan ke dalam paru, demikian pula pertukaran gas di tingkat alveolar. Dengan begitu, pola nafas pada lansia menjadi dalam.

### 3. Sistem musculoskeletal

Postur sebagian besar orang tua berubah, dan berkurangnya rentang gerak atau gerakan yang melambat. Selain itu, lansia pula mengalami penurunan massa tulang yang mengakibatkan tulang menjadi rapuh dan lemah.

### 4. Sistem integumen

Pada system integumen terjadi perubahan seperti rambut dan kulit merupakan perubahan yang menjadi simbol terjadinya proses penuaan. Kulit keriput, penumpukan melanosit, rambut beruban, penurunan aliran darah ke kuku menyebabkan bantalan kuku menjadi tebal, keras dan rapuh, dan terjadi penurunan kelanjar keringat secara ukuran dan jumlah.

### 5. Sistem gastrointestinal

Perubahan yang terjadi yaitu menurunnya peristaltik usus disertai hilangnya tonus otot lambung yang menyebabkan pengosongan lambung menurun sehingga lansia akan merasa “penuh” setelah mengkonsumsi makanan meski dalam jumlah sedikit.

### 6. Sistem genitourinaria

Perubahan pada sistem ini berpengaruh terhadap fungsi dasar tubuh dalam BAK dan penampilan seksual. Selain itu, perubahan yang terjadi yaitu penurunan aliran darah di ginjal karena menurunnya curah jantung dan laju filtrasi glomerulus, penurunan

tonus otot, pada pria terjadi peningkatan miksi akibat pembesaran prostat dan pada wanita terjadi peningkatan frekuensi miksi akibat melemahnya otot perineal.

#### 7. Sistem persyarafan

Perubahan pada system saraf mempengaruhi semua sistem tubuh penurunan jumlah neuron di otak dan batang otak, massa otak berkurang secara progresif, gangguan keseimbangan, dapat terjadi insomnia dan mudan terbangun pada malam hari, dan tidur dalam (tahap IV) dan tidur REM berkurang.

#### 8. Sistem sensori

Penurunan fungsi berupa penurunan kemampuan memfokuskan objek dekat, penurunan ukuran pupil, penurunan sensitivitas pada cahaya, penurunan kemampuan untuk mendengar, penurunan untuk merasakan rasa pahit, asin dan asam, dan penurunan untuk merasakan nyeri ringan dan perubahan suhu.

#### b. Perubahan psikososial pada lansia

Berikut ini merupakan beberapa perubahan psikososial yang terjadi pada lansia menurut Aspiani (2014)

##### 1. Pensiun

Nilai seseorang diukur dengan produktivitas dan identitas yang terkait dengan pekerjaan itu. Sadar akan kematian.

##### 2. Perubahan gaya hidup (masuk rumah perawatan, berkurangnya pergerakan).

3. Kemampuan ekonomi karena pemberhentian kantor. Peningkatan biaya kehidupan dan pendapatan yang sulit, meningkatnya biaya perawatan.
  4. Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan.
  5. Kesepian karena dasingkan dari lingkungan sosial.
  6. Gangguan sistem saraf sensorik, seperti penurunan penglihatan dan pendengaran.
  7. Terjadi beberapa kehilangan seperti kehilangan hubungan dengan keluarga dan teman-teman.
  8. Kehilangan kekuatan dan keteguhan fisik, serta perubahan gambaran dan konsep diri.
- c. Perubahan spiritual
- Spiritualitas menjadi semakin terintegrasi ke dalam kehidupan. Para lansia semakin sering berpartisipasi dalam kebaktian. Lansia cenderung kurang takut dengan konsep dan realitas hidup (Nugroho, 2020).
- d. Perubahan pola tidur dan istirahat
- Berkurangnya aliran darah dan perubahan neurotransmitter dan mekanisme sinapsis memainkan peran penting dalam perubahan tidur dan terjaga karena terkait dengan penuaan. Faktor eksternal seperti pensiun juga dapat menyebabkan perubahan mendadak pada kebutuhan aktivitas dan kebutuhan energi harian, serta menyebabkan perubahan pola tidur. Kondisi sosial dan psikologis lansia yang terkait dengan

faktor predisposisi stres mempengaruhi pola tidur lansia (Nugroho, 2020).

## **2.3 Konsep Kualitas Tidur**

### **2.3.1 Definisi Tidur**

Tidur adalah keadaan di mana tubuh dan otak pulih, dan sangat penting untuk mencapai kesehatan yang optimal (Nugroho, 2020). Tidur merupakan aktivitas yang juga menentukan kualitas kesehatan individu. Ketika seseorang beranjak tua, dia akan merasa kurang istirahat atau membutuhkan lebih banyak waktu tidur (Dewi, 2014).

### **2.3.2 Kualitas Tidur**

Kualitas tidur adalah yang memungkinkan seseorang untuk tidur dengan nyaman, sehingga tidak akan menunjukkan tanda-tanda kelelahan atau hipersensitivitas, cemas, mengantuk dan apatis, mata menjadi gelap, mata sembab, konjungtiva merah, sakit mata, terbaginya perhatian, sakit kepala dan sering timbul rasa menguap atau mengantuk (Marno, 2017).

Kualitas tidur baik bagi mereka yang cukup tidur, tidur nyenyak, tidak terjadi gangguan tidur, senang dengan tidurnya, tidak mengantuk di siang hari, dan puas saat bangun pagi hari (Masfuati, 2015).

### **2.3.3 Fungsi Tidur**

Fungsi tidur sebenarnya belum jelas, tetapi bahwa tidur dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan psikis, emosional, dan kesehatan. Istirahat dan tidur sangat penting untuk pemulihan kesehatan dan penyakit. Potter percaya bahwa NREM bermanfaat untuk menjaga fungsi jantung selama

tidur, dan selama tidur gelombang rendah yang dalam (NREM dalam tahap IV) tubuh akan melepaskan hormon pertumbuhan manusia untuk perbaikan dan memperbaiki sel epitel dan sel khusus, seperti sel otak. Selain itu, tubuh manusia menyimpan energi selama tidur dan mengurangi penyimpanan metabolisme basal dari suplai energi tubuh. Selama tidur, semua fungsi fisik diperbarui. Istirahat tidak hanya mencakup tidur, tetapi juga relaksasi, perubahan aktivitas, tekanan di tempat kerja, dan kelegaan dari masalah lain (Nugroho, 2020).

Tidur sangat penting untuk fungsi jaringan otak manusia dan organ tubuh manusia, karena dapat memulihkan energi dan mempengaruhi metabolisme tubuh. Selain itu juga dapat merangsang daya asimilasi, karena terlalu lama tidur justru dapat menyebabkan hal-hal yang tidak sehat, karena tubuh mengasimilasi atau menyerap sisa metabolisme sehingga saat terbangun mengakibatkan tubuh menjadi tidak bersemangat (Nurlia, 2016).

## **2.4 Konsep Kualitas Tidur Pada Lansia**

### **2.4.1 Kualitas Tidur Lansia**

Kualitas tidur pada lansia adalah kemampuan lansia untuk mempertahankan tidur dan mencapai tahap REM dan NREM yang sesuai. Selain itu, lansia mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat bangun tidur (Kozier et al., 2011).

Thomas Dekker (1572-1632) dalam penelitian *who cares about sleep in older adults* (2018) menyatakan bahwa tidur merupakan suatu hal yang

penting dan saling berikatan dengan kesehatan dan tubuh manusia, hal ini digambarkan sebagai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi pada usia tua. Pada level dasar kebutuhan manusia, tidur membantu dalam mengatur fungsi kognitif. Dalam ini berfungsi sebagai pengaturan otak dan memfasilitasi daur ulang kembali dari metabolik buruk (Dzierzewski & Dautovich, 2018).

Faktanya, beberapa penelitian kesulitan untuk memberikan indikator dari fungsi mental ataupun fungsi fisik yang menjadikan masalah kualitas tidur pada lanjut usia. Namun, secara umum masalah kualitas tidur pada lansia yang diperoleh dari epidemiologi berpendapat bahwa lebih dari 50% lansia mengalami masalah atau gangguan tidur (Dzierzewski dan Dautovich, 2018).

Gangguan tidur biasanya disebabkan oleh perubahan gaya hidup atau fungsi mental, fisik, dan sosial pada lansia. Kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh berbagai faktor psikososial, seperti perubahan mood, kecemasan, dan stres. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hubungan sosial yang baik antara lansia dengan keluarga atau teman dapat mempengaruhi kualitas tidur yang baik. Namun jika terjadi permusuhan justru akan memperburuk kualitas tidur (Thichumpa et al., 2018).

#### **2.4.2 Perubahan Tidur Pada Lansia**

Seiring bertambahnya umur, efisiensi tidur akan menurun. Efisiensi tidur didefinisikan sebagai waktu tidur sebanding dengan waktu yang habiskan di tempat tidur. Kebutuhan tidur lansia semakin berkurang karena

impuls tidur homeostatis juga berkurang (Nurlia, 2016). Perubahan tidur yang dapat dialami pada lansia adalah peningkatan waktu di tempat tidur, tetapi efisiensi tidur yang lebih buruk, waktu tunggu tidur yang lebih lama, dan sering terbangun di malam hari (Marno, 2017).

Perubahan tidur yang terjadi pada lansia yaitu penurunan tidur pada tahap 3 dan 4 NREM yang bermanfaat untuk memulihkan tubuh. Selain itu, lansia sering terbangun sekitar 6x per malam jika dibandingkan orang dewasa yang hanya 1x per malam. Kurang tidur dapat menyebabkan tingkat energi menjadi rendah, karena lansia lebih cenderung lelah dan membutuhkan tidur lebih lama (Marno, 2017).

#### **2.4.3 Kebutuhan Tidur Lansia**

Lansia membutuhkan sekitar 6 jam tidur setiap malam. Sekitar 20-25% dari tidur adalah tidur REM. Dalam beberapa situasi, tidur tahap IV berkurang dan bahkan terkadang tidak terjadi tahap IV. Banyak orang lanjut usia bangun di malam hari dan membutuhkan waktu lama untuk tertidur (Kozier et al., 2011).

Perubahan tidur yang mempengaruhi kualitas tidur dan berhubungan dengan penuaan termasuk peningkatan latensi untuk tidur, penurunan efisiensi tidur, bangun lebih pagi, penurunan tahap tidur nyenyak, gangguan ritme sirkadian dan peningkatan tidur siang. Selain itu berkurangnya waktu yang dibutuhkan untuk tidur nyenyak. Lansia juga mengalami kesulitan tidur dan sulit mempertahankan tidurnya (Potter & Perry, 2011).

#### 2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas tidur

Potter dan Perry dalam Nurlia (2016) menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur antara lain :

1. Penyakit

Penyakit seperti nyeri dapat menyebabkan gangguan tidur. Orang yang sakit memerlukan lebih banyak tidur daripada orang normal. Biasanya pada penderita, pola tidurnya juga terganggu akibat rasa sakit lanjut akibat penyakit

2. Stres psikologis

Cemas atau stres tentang masalah dapat berpengaruh terhadap kondisi tidur. Stres akan membuat seseorang untuk dapat tertidur, tetapi selama siklus tidur mereka lebih banyak bangun bahkan terkadang banyak tidur. Stres yang terus-menerus akan memengaruhi pola tidur buruk. Seseorang yang mengalami stres seringkali tidur larut malam, memulai tidur REM lebih awal, sering terjaga, menambah total waktu tidur, merasa kurang tidur, dan bangun lebih awal.

3. Obat-obatan

Obat tidur seringkali memiliki efek samping. Orang dewasa dan paruh baya dapat menjadi kecanduan obat tidur untuk mengatasi stressor gaya hidup. Obat tidur juga biasa digunakan untuk mengontrol atau mengobati nyeri kronis. Obat yang mengandung diuretik dapat menyebabkan insomnia, dan antidepresan yang dapat menghambat REM.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tidur orang akan mempengaruhi kemampuan untuk tertidur. Ventilasi yang baik dapat membuat Anda tidur nyenyak. Ukuran, kekerasan dan posisi tempat tidur akan mempengaruhi kualitas tidur. Tingkat cahaya, suhu, dan suara semuanya memengaruhi kemampuan tidur. Beberapa klien suka tertidur saat lampu mati, redup, atau menyala. Temperatur yang panas atau dingin dapat membuat klien merasa cemas. Beberapa orang menyukai kondisi tidur yang tenang, beberapa menyukai suara untuk membantu tidur, seperti musik ringan dan TV.

#### 5. Latihan dan kelelahan

Orang yang sangat lelah biasanya bisa mendapatkan tidur malam yang nyenyak, terutama jika kelelahan tersebut disebabkan oleh pekerjaan atau olahraga yang menyenangkan. Berolahraga selama 2 jam atau lebih sebelum tidur dapat menenangkan tubuh, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan relaksasi. Namun kelelahan yang berlebihan akibat lelah bekerja atau stres membuat sulit tidur.

### 2.4.5 Gangguan Tidur Pada Lansia

*American Academy of Sleep Disorders Versi 2 (ICSD-2)* dikutip dari (Potter & Perry, 2011), yang mengklasifikasikan gangguan tidur menjadi delapan kategori yaitu :

a. Insomnia

- 1) Gangguan tidur karena penyesuaian (insomnia akut)
- 2) Kebersihan tidur yang tidak memadai
- 3) Insomnia paradoksal
- 4) Insomnia karena gangguan jiwa
- 5) Perilaku insomnia dari masa kanak-kanak
- 6) Insomnia idiopatik
- 7) Insomnia karena kondisi medis

b. Hipersomnia yang bukan diakibatkan oleh gangguan tidur yang berhubungan dengan pernapasan

- 1) Narkolepsi
- 2) Hipersomnia yang berhubungan dengan menstruasi
- 3) Hipersomnia idiopatik dengan waktu tidur yang panjang
- 4) Hipersomnia dikarenakan suatu kondisi medis

c. Parasomnia

- 1) Gangguan dari kondisi terjaga
- 2) Parasomnia Tidur REM
- 3) Parasomnia yang lain

d. Gangguan tidur irama sirkadian

- 1) Fase tidur tertunda
- 2) Fase tidur lanjutan

#### 2.4.6 Penatalaksanaan Gangguan Tidur Pada Lansia

Penatalaksanaan gangguan tidur pada lansia di kutip dari Stanley dan Beare dalam (Nurlia, 2016), yaitu :

- a. Pencegahan primer
  - 1) Tidur seperlunya
  - 2) Waktu bangun yang teratur dipagi hari
  - 3) Melakukan latihan secara teratur di pagi hari
  - 4) Menghindari bunyi bising
  - 5) Membuat suhu ruangan yang sesuai dengan kondisi tubuh
  - 6) Orang-orang yang merasa marah atau frustrasi menyebabkan kesulitan tidur, masalah ini tidak boleh dipaksakan untuk tidur, perlunya meredakan amarah dengan melakukan tindakan yang berbeda
- b. Pencegahan sekunder
  - 1) Promosi kesehatan
  - 2) Kontrol lingkungan
  - 3) Mempromosikan kebiasaan sebelum tidur
  - 4) Meningkatkan keamanan dan kenyamanan
  - 5) Menetapkan periode istirahat dan tidur
  - 6) Mengurangi stres
  - 7) Pendekatan farmakologis

## 2.5 Konsep Stres

### 2.5.1 Pengertian Stres

Stres psikologis merupakan respon fisik dan psikologis terhadap instruksi yang menyebabkan ketegangan dan menghambat stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Stres dapat dijelaskan sebagai rangsangan yang menyebabkan ketidakseimbangan fungsi fisiologi dan psikologis. Stres adalah pola respons terhadap *stressor* dari individu dan dari lingkungan (Priyoto, 2014).

### 2.5.2 Gejala stres

Gejala terjadinya stres secara umum terdiri dari 2 gejala (Priyoto, 2014) :

a. Gejala fisik

Beberapa bentuk gejala stres yang lebih umum termasuk nyeri dada, diare yang berlangsung selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, letih dan sukar tidur.

b. Gejala psikis

Bentuk umum dari gejala psikis termasuk lekas marah, memori yang buruk, kurang konsentrasi, ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas, perilaku impulsif, respon lebih terhadap hal-hal kecil, gangguan pada kemampuan, tidak mampu dengan benar, Tidak tertarik pada kebisingan atau gangguan lainnya dan emosi tidak terpenuhi.

### 2.5.3 Tingkatan Stres

Stres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu (Priyoto, 2014):

1. Stres ringan

Stres ringan merupakan salah satu sumber stres yang dialami siapapun secara rutin, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan jalan dan kritik dari atasan, kondisi tersebut biasanya tidak menyertai timbulnya gejala. Cirinya yaitu antusiasme yang tinggi, penglihatan yang luas, energi yang meningkat tetapi cadangan energi yang berkurang, dan kemampuan yang ditingkatkan untuk menyelesaikan pelajaran, sering merasa lelah tanpa alasan, dan terkadang mengalami gangguan sistemik seperti pencernaan, otot, dan perasaan tidak relaks. Stres ringan bermanfaat untuk memotivasi orang agar berpikir dan berusaha menjadi lebih kuat dalam menjalani tantangan hidup.

2. Stres sedang

Stres sedang itu berlangsung lebih dari beberapa jam hingga beberapa hari. Penyebabnya dapat berupa situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja, anak yang sakit, atau ketidakhadiran anggota keluarga dalam jangka waktu lama adalah penyebab stres. Stres sedang ditandai dengan nyeri perut, otot tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, dan pusing.

3. Stres berat

Stres berat pada seseorang bisa bertahan selama berminggu-minggu hingga berbulan-bulan. Misalnya, perselisihan perkawinan

yang terus menerus, kesulitan keuangan yang berkepanjangan karena ketidakmampuan untuk memperbaiki diri, perpisahan dari anggota keluarga, perubahan tempat tinggal, penyakit kronis, dan perubahan fisik, psikologis, dan sosial pada lansia. durasinya, semakin tinggi risiko dapat membahayakan kesehatan. Stres jangka panjang akan mempengaruhi penyelesaian tugas perkembangan. Hal ini ditandai dengan kesulitan dalam melakukan aktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, pasif, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan yang meningkat, ketidakmampuan untuk hanya terlibat dalam pekerjaan, peningkatan kerusakan sistem, dan peningkatan rasa takut.

#### **2.5.4 Dampak Stres**

Dampak stress dapat dibedakan dalam tiga kategori yaitu (Priyoto, 2014) :

##### **1. Dampak Fisiologi**

Secara umum orang yang stres mengalami sejumlah gangguan fisik seperti mudah masuk angin, mudah pening, kejang otot (kram), mengalami kegemukan atau menjadi kurus yang tidak dapat dijelaskan, juga bisa menderita penyakit yang lebih serius seperti cardiovascular, hipertensi.

##### **2. Dampak psikologis yang dialami seperti keletihan yang luar biasa atau emosi, kita dapat melihat bahawa terdapat kecenderungan yang berkaitan.**

3. Dampak perilaku yang dialami ketika stres menyebabkan pembelajaran menurun, menurunnya kemampuan untuk mengingat informasi, dan membuat keputusan dan bertindak dengan tepat pembelajaran.

### **2.5.5 Penyebab Stres Pada Lansia**

Menurut (Buanasari, 2019) menjelaskan bahwa penyebab stress pada lansia berdasarkan tingkatan diantaranya :

1. Stres Ringan Pada Lansia

Penyebab stres ringan pada lansia adalah tidak terbayang masa lalunya yang buruk, marah pada hal-hal kecil, sulit bersantai, frustrasi, sulit menetap, takut tanpa sebab, dan kesepian. Merasa mudah kesal, sulit untuk beristirahat, merasa tidak berarti dalam hidup, dan tidak nyaman tanpa melakukan apa-apa.

2. Stres sedang Pada Lansia

Penyebab stres sedang pada lansia adalah bahwa mereka sering mudah tersinggung, dan mudah marah. Sebagian besar lansia masih memiliki keluarga, tetapi karena keluarga jarang mengunjungi panti asuhan, beberapa orang tua merasa bahwa mereka tidak lagi berarti bagi keluarga mereka.

3. Stres Berat Pada Lansia

Penyebab stres berat pada lansia yaitu dikarenakan lansia tidak tinggal bersama keluarga, yang membuat mereka merasa kesepian dalam hidup dan tanpa ada yang mendukung mereka. Stres jangka

panjang seringkali dapat menyebabkan kecemasan, ketakutan, depresi, rasa tidak aman, ancaman terhadap harga diri, kecemasan, keringat dingin, sering berdebar-debar, pusing, kesulitan makan dan tidur.

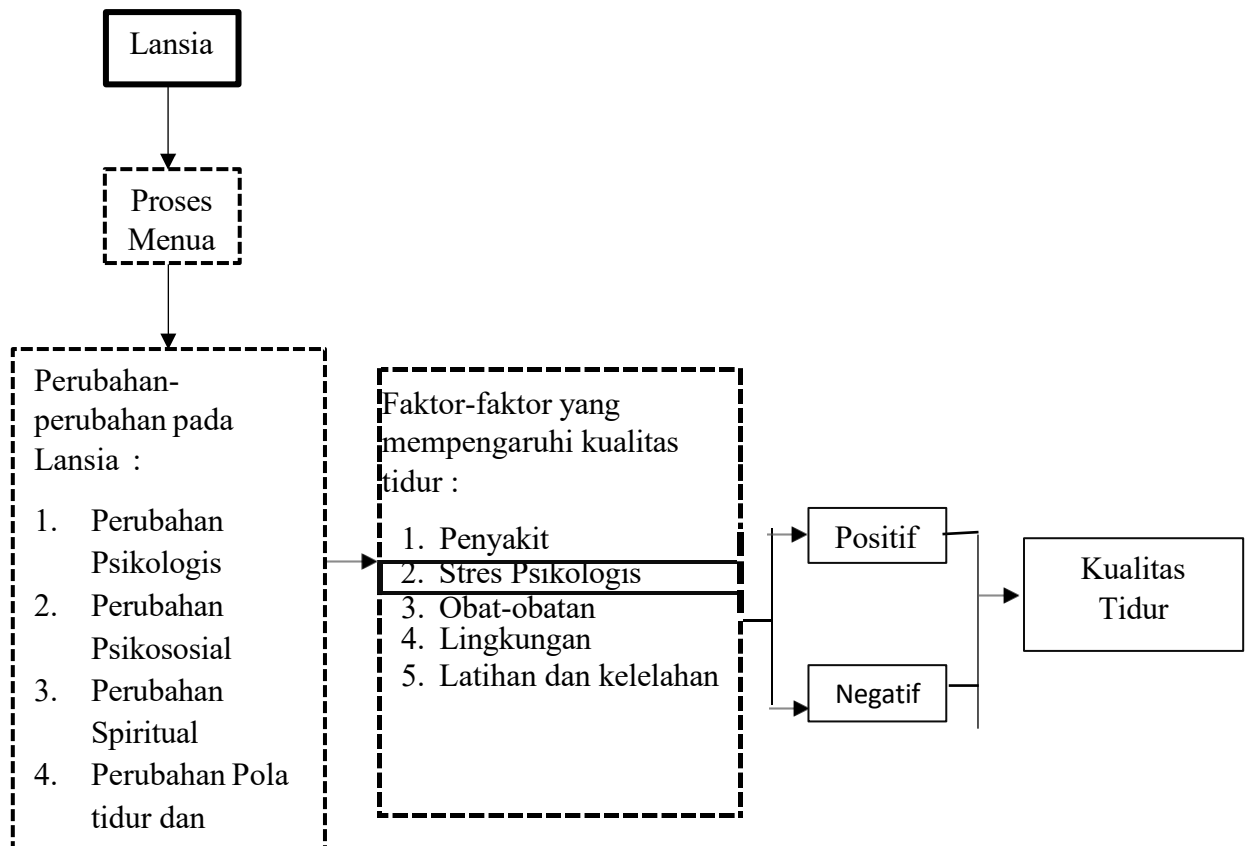
## **2.6 Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia**

Selain diakibatkan oleh proses penuaan, gangguan tidur yang dirasakan oleh lansia disebabkan pula faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal contohnya kebisingan, banyak tidur siang, petugas kesehatan, mengkonsumsi kafein dan alkohol, dan faktor internal yang mempengaruhi kualitas tidur adalah masalah kesehatan, kecemasan dan stres (Maas et al., 2011). Lingkungan sosial dan budaya yang nyaman akan menyebabkan stres berat. Tidur merupakan hal penting bagi manusia yang digunakan untuk proses pemulihan, keseimbangan fisiologis, dan pemeliharaan fungsi neurologis dalam waktu singkat ataupun lama.

Stres menyebabkan gangguan tidur karena rusaknya hormon melatonin dan peningkatan adrenalin dan kortisol. Selama tidur, sel-sel tubuh beregenerasi. Istirahat yang tidak tercukupi akan merusak beberapa sistem organ dan mengganggu metabolisme hormon lain. Secara teori, stres, kecemasan, dan depresi akan mengganggu tidur seseorang. Kondisi ini mengurangi kualitas tidur dan sering terbangun saat tidur (Maas et al., 2011).

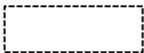
## 2.7 Kerangka Konseptual


Bagan 1. Kerangka Konseptual



(Sumber : Tsabita, (2019), Aspiani,(2014), Nurlia, (2016))

 = Diteliti

 = Tidak Diteliti

 = Berpengaruh