

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur dalam tahap akhir kehidupan. Lansia adalah seorang laki-laki atau perempuan yang berusia 45 tahun ke atas (Putri, 2021). Lansia merupakan kondisi dimana jaringan kurang mampu memperbaiki dirinya sendiri, mempertahankan struktur dan fungsi normal sehingga tidak tahan terhadap kerusakan (Husada, 2021).

Menurut Azizah (2017, dalam Putri, 2021) lansia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun. Lansia menghadapi berbagai perubahan secara fisik, mental dan sosial. Perubahan fisik meliputi penurunan kebugaran jasmani, daya tahan, serta penampilan. Sehingga menyebabkan beberapa orang depresi atau tidak bahagia seiring bertambahnya usia. Mengandalkan energi fisik yang tidak lagi mereka miliki akan menjadi lemah dalam pekerjaan dan peran sosial mereka.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa lansia merupakan kelompok umur berusia lebih dari 45 tahun atau 60 tahun dengan kemampuan jaringan, struktur dan fungsi tubuh mengalami penurunan disebabkan karena proses menua.

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi batasan usia lansia menurut WHO (2013) adalah sebagai berikut :

1. *Middle age* (Usia pertengahan), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
2. *Elderly* (Lansia), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
3. *Young old* (Lansia muda), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
4. *Old* (Lansia tua), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
5. *Very old* (Lansia sangat tua), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

2.1.3 Kondisi Khas dan Permasalahan Lansia

Proses penuaan ditandai dengan kerusakan otot, peningkatan kepadatan tulang dan lain-lain. penurunan kualitas dan fungsi organ serta jaringan tubuh seperti otak, jaringan saraf, jantung, ginjal dan hati. Berbagai masalah kesehatan termasuk masalah gizi berhubungan dengan penurunan fungsi berbagai organ dan jaringan, antara lain (Pritasari et al., 2017) :

1. Organ Pengindra

Seiring bertambahnya usia semua sensasi indra yaitu telinga, mata, hidung, indra peraba serta pengecap mengalami fungsionalitas yang berkurang. Menurunnya fungsi pengecap menyebabkan nafsu makan ikut menurun karena lidah pada seorang lansia menjadi tidak peka pada rasa asin ataupun manis.

2. Organ Pencernaan

Karena perubahan yang ditandai oleh enzim, endokrin dan melemahnya sistem otot pencernaan, lansia membutuhkan makanan dengan tekstur yang lebih lembut dan rasanya tidak terlalu tajam.

3. Tulang dan Gigi

Kepadatan tulang pada usia lanjut mulai menurun dan berisiko terkena osteoporosis atau pengeroposan tulang. Selain itu, sistem gigi tidak lengkap dan rapuh membuat lansia membutuhkan makanan dengan tekstur yang lebih lembut.

4. Rambut dan Kulit

Rambut menjadi beruban dan rontok lebih cepat, kulit menjadi keriput, dan muncul bintik hitam kering (pigmentasi).

5. Jantung dan Pembuluh Darah

Proses penuaan menyebabkan melemahnya miokard dan elastisitas pembuluh darah. Kondisi ini dapat menyebabkan masalah kesehatan jantung dan pembuluh darah.

6. Pernafasan

Seiring bertambahnya usia, elastisitas paru-paru menurun. Paru-paru menjadi kaku dan kemampuannya berkurang.

Selain perubahan di atas, ada juga penurunan kondisi fisik seperti cepat lelah, bergerak lebih lambat dari sebelumnya, lansia sering jatuh sakit karena kekebalan mereka yang lemah. Khusus untuk wanita mengalami henti haid (menopause). Penurunan aktivitas fisik tanpa asupan makanan

yang berkurang menyebabkan lansia cenderung kelebihan berat badan. Beberapa dari perubahan ini membuat lansia rentan terhadap masalah gizi dan berbagai penyakit seperti (Pritasari et al., 2017) .

1. Kegemukan

Lansia sering tidak menyadari bahwa aktivitas fisik dan kebutuhan energi mereka berkurang. Namun pola makannya tidak berubah yang merupakan penyebab utama obesitas.

2. Terlalu Kurus

Beberapa lansia sangat ketat dalam mengatur pola makan mereka untuk menyediakan energi, protein, vitamin dan mineral sehingga tidak memenuhi kebutuhan hidup sehat. Dengan kondisi seperti ini dikhawatirkan lansia akan menjadi terlalu kurus dan mudah terserang penyakit atau berbagai infeksi. Selain itu, penurunan nafsu makan pada lansia menyebabkan mereka makan lebih sedikit dari yang mereka butuhkan, sehingga mereka terlihat kurus atau malnutrisi. Hal lain, yaitu adanya karies pada lansia. Berdasarkan data hanya satu dari lima lansia yang memiliki akses ke dokter/dokter gigi, terutama yang membutuhkan gigi palsu.

3. Anemia Gizi

Sekitar 6 dari 10 lansia mengalami anemia gizi. Biasanya karena kadar zat besi yang rendah dan beberapa vitamin, terutama vitamin B12, C dan asam folat. Kekhawatiran tentang obesitas membuat para lansia

membatasi makan lauk pauk dan buah-buahan yang berisiko kekurangan zat besi dan vitamin.

4. Sembelit

Orang lanjut usia sering menderita sembelit (kesulitan buang air besar) karena kurang berolahraga dan pola makan yang buruk. Kekurangan serat, kurang minum, stres dan sering menggunakan obat-obatan tertentu. Apabila makanan terlalu lama berada di saluran pencernaan, tinja akan mengeras, sehingga sulit buang air besar.

5. Penyakit Degeneratif

Menurunnya fungsi dan kualitas jantung, pembuluh darah dan organ vital lainnya (ginjal, hati, pankreas, lambung, otak) dapat menurunkan imunitas dan meningkatkan oksidan (racun), yang pada akhirnya menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan gangguan metabolisme, terutama hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, asam urat ginjal dan kanker. Gangguan fungsi sistem saraf yang berhubungan dengan memori dapat menyebabkan demensia (cepat lupa).

6. Osteoporosis

Kepadatan tulang yang menurun sangat umum terjadi pada orang tua. Situasi ini disebabkan karena pertumbuhan selama masa bayi, masa kanak-kanak, dan dewasa awal. Oleh karena itu, osteoporosis di usia tua merupakan gambaran pertumbuhan tulang dan kondisi ini tidak

dapat diperbaiki dengan hanya mengonsumsi satu makanan atau hanya nutrisi.

2.1.4 Karakteristik Lansia

Berikut merupakan karakteristik lansia untuk mengetahui permasalahan kesehatan lansia menurut Bustan (2007, dalam (Simanullang, 2012) antara lain :

1. Jenis Kelamin

Wanita menjadi mayoritas lansia yang memiliki usia lebih lama. Ada perbedaan pada kebutuhan dan permasalahan kesehatan antara pria dan wanita sebagai contoh lansia laki-laki lebih sering mengidap benign prostatic hyperplasia dan wanita bisa jadi menghadapi osteoporosis.

2. Status Perkawinan

Kondisi pasangan yang masih utuh maupun sudah hidup menjadi janda/duda dapat mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik secara fisik maupun psikis.

3. *Living Arrangement*

Kondisi pasangan, hidup sendiri atau tinggal bersama istri, suami, anak, atau anggota keluarga lainnya. Masih menjadi tanggungan keluarga atau masih menanggung anak dan anggota keluarga. Tempat tinggal, rumah sendiri, tinggal bersama anak-anak. Bahkan saat ini, sebagian besar orang tua hidup sebagai bagian dari keluarga, baik mereka sebagai kepala keluarga atau bagian dari keluarga anak.

Namun, ada kecenderungan orang yang lebih tua ditinggalkan oleh keturunannya di rumah lain.

4. Kondisi kesehatan

Kemampuan untuk tidak bergantung pada orang lain pada kehidupan sehari-hari seperti mandi, buang air kecil, buang air besar. Frekuensi penyakit, frekuensi rasa sakit, mengarah pada fakta bahwa itu tidak produktif dan bahkan tergantung pada orang lain. Beberapa bahkan memiliki penyakit kronis yang memerlukan perawatan khusus. Secara pribadi, efek dari proses penuaan menyebabkan berbagai masalah. Salah satu masalah yang terkait dengan populasi lansia adalah kesehatan, karena perjalanan penyakit lansia memiliki karakteristik yang unik yaitu kronis, berat dan sering kambuh. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan secara teratur harus dilakukan untuk mendeteksi penyakit dan masalah sesegera mungkin. Dengan cara ini, proses penyakit dapat ditekan atau dicegah sesegera mungkin untuk menjaga kesehatan fisik, psikologis dan sosial yang baik. Penuaan merupakan fenomena alam sebagai akibat dari proses menua. Oleh sebab itu, penuaan bukanlah penyakit, tetapi kondisi alam yang universal. Proses penuaan memiliki sifat regresif dan melibatkan proses biologis, psikologis, serta sosiokultural organik.

5. Keadaan Ekonomi

penghasilan masyarakat, pensiunan, dan sumber penghasilan lain (jika masih aktif). Penduduk lanjut usia di daerah pertanian menyumbang

proporsi yang lebih besar daripada daerah non-pertanian. Pekerjaan di sektor pertanian, bersama dengan sektor perdagangan dan jasa, mempekerjakan sejumlah besar pekerja yang lebih tua. Sumber penghasilan bagi keluarga, dengan atau tanpa dukungan finansial dari anak/anggota keluarga lain, atau dengan tanggungan. Dengan pendapatan, orang tua perlu membayar lebih, tetapi pendapatan mereka akan berkurang, tetapi sampai pendapatan mereka dapat memenuhi kebutuhan mereka.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Proses Menua

Menurut Sitoyo (2016, dalam Pritasari et al., 2017) berikut merupakan faktor yang mempengaruhi proses menua adalah :

1. Hereditas atau Genetik

Sel yang mati memiliki kaitan terhadap peran DNA dalam mengatur semua program kehidupan yang berperan dalam mekanisme yang mengontrol fungsi sel. Berdasarkan genetik, sepasang kromosom X dapat mengidentifikasi perempuan serta dengan satu kromosom X dapat mengidentifikasi laki-laki. Oleh sebab itu wanita hidup lebih lama daripada pria karena pembawaan kromosom X.

2. Nutrisi

Apabila individu kelebihan berat badan atau kekurangan gizi, keseimbangan imunitas tubuh akan mengalami gangguan.

3. Status Kesehatan

proses penuaan berkaitan erat dengan penyakit yang nyatanya bukan disebabkan oleh penuaan itu sendiri, tetapi lebih karena faktor eksternal yang berbahaya, menetap dan merugikan.

4. Pengalaman Hidup

Pengalaman hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi :

a. Paparan sinar matahari

kulit dapat dengan mudah mengembangkan bintik-bintik pigmentasi, keriput dan menjadi kusam bila tidak terlindung dari paparan sinar matahari.

b. Kurang olahraga

Olahraga dapat membantu dalam pembentukan otot dan peredaran darah.

c. Mengonsumsi alkohol

Peningkatan aliran darah yang dekat dengan permukaan kulit dan pelebaran pembuluh darah kecil di kulit dapat terjadi karena mengonsumsi alkohol.

d. Lingkungan

Penuaan biologis tidak bisa dihindari karena terungkap secara spontan, tetapi harus dipertahankan kesehatan yang baik.

e. Stress

Tekanan dalam kehidupan sehari-hari seperti lingkungan, pekerjaan dan sosial yang tercermin dalam gaya hidup ikut berpengaruh terhadap proses penuaan.

2.2 Status Kesehatan

2.2.1 Pengertian

Kesehatan mempengaruhi produktivitas setiap individu. Pada dasarnya manusia memerlukan kesehatan untuk keberlangsungan hidupnya. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi (Sulistiarini, 2018).

Status kesehatan lansia merupakan keadaan kesehatan lansia baik fisik, mental, sosial dan ekonomi. (Junianto, 2017). Faktor fisik, psikologis dan sosial ekonomi tidak selalu memainkan peran yang sama dan harus selalu dikoreksi dengan perawatan pasien yang komprehensif. (Khotimah, 2018). Seorang individu yang terlihat sehat secara fisik belum tentu memiliki mental yang sehat, individu yang sehat secara fisik serta sehat secara mental belum tentu secara spiritualnya sehat demikian pula sebaliknya. Oleh karena itu, terdapat 4 aspek kesehatan secara komprehensif. Perwujudan setiap aspek kesehatan individu antara lain :

1. Kesehatan fisik terbentuk ketika individu tidak merasa atau memiliki keluhan mengenai kesehatan, merasa tidak nyaman dan dalam

penilaian objektif terlihat sakit. Seluruh organ di dalam tubuh memiliki fungsi yang normal atau tidak memiliki masalah.

2. Kesehatan mental terdiri dari pikiran, emosional, dan spiritual.
 - a. Pikiran yang sehat tergambar dalam cara dan jalan berfikir
 - b. Kesehatan emosional mencerminkan kesanggupan seorang individu dalam mengekspresikan emosi seperti ketakutan, kegembiraan, kecemasan dan kesedihan
 - c. Spiritual yang sehat tergambarkan dari gaya seseorang dalam mengungkapkan rasa terima kasih, rasa kagum, tingkat kepercayaan dan lain-lain. oleh karena itu, spiritual yang sehat adalah keadaan dimana individu mampu mengamalkan ibadah serta aturan-aturan agama.
3. Kesehatan sosial tercermin dari kemampuan berinteraksi yang baik dengan individu maupun kelompok lainnya serta memperlakukan satu sama lain dengan toleransi dan rasa hormat, tanpa memandang perbedaan suku, ras, kepercayaan atau agama, ekonomi, status sosial politik, dan lain-lain.
4. Kesehatan ekonomi, finansial yang sehat tercermin ketika individu dewasa dapat produktif terhadap kegiatan yang dapat menghasilkan sesuatu dan secara finansial mampu menopang kehidupan dan keluarganya (Simanullang, 2012).

2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan

Menurut Hendrik Bloom, Effendi (1998, dalam Samranah, 2017). Status kesehatan seorang individu dipengaruhi oleh 4 faktor diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Perilaku

Dalam sudut pandang biologis perilaku merupakan suatu kegiatan yang dilakukan individu yang bersangkutan. Oleh karena itu, pada hakekatnya perilaku manusia merupakan sebuah kegiatan dari dirinya sendiri, ada berbagai keterikatan yang sangat luas pada perilaku manusia termasuk berjalan, berbicara, berganti pakaian, dan sebagainya serta bagian internal seperti pikiran, tanggapan, dan emosi manusia (Samranah, 2017).

a. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit

Perilaku seseorang terhadap penyakit, yaitu bagaimana orang bereaksi terhadapnya baik secara pasif (pengetahuan, perilaku, persepsi) terhadap penyakit dan nyeri yang ada maupun dilakukan secara aktif (bertindak), terkait dengan penyakit. Perilaku melawan penyakit disesuaikan tergantung dari derajat pencegahan penyakitnya, yaitu:

- 1) Perilaku dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (*health promotion behavior*). Seperti mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat bergizi, melakukan olahraga, dan lain sebagainya

2) Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*), mencegah penyakit seperti tidur di kelambu agar tidak digigit nyamuk. Ini termasuk tindakan tidak menyebarkan masalah kesehatan atau penyakit pada orang lain.

b. Perilaku terhadap makanan

Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*) adalah reaksi individu terhadap makanan yang merupakan kebutuhan dalam hidup. Perilaku ini melibatkan persepsi, sikap, dan praktik kita terhadap makanan dan unsur-unsur yang dikandungnya sesuai dengan kebutuhan tubuh seperti bahan (zat gizi) dan pengolahan makanan sesuai kebutuhan tubuh kita.

c. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan

Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behavior*) merupakan reaksi manusia terhadap lingkungan sebagai penentu kesehatan manusia.

2. Lingkungan

Pada hakekatnya lingkungan yang sehat merupakan kondisi optimal, yang memiliki efek baik serta positif pada pencapaian tingkat kesehatan. Ruang lingkup kebersihan lingkungan meliputi pembangunan perumahan, pembuangan urin, ketersediaan air bersih, tempat pengeluaran limbah, pengeluaran air kotor. Usaha kesehatan lingkungan merupakan upaya dalam memperbaiki maupun mengoptimalkan lingkungan kehidupan. Yang merupakan media yang

baik untuk mencapai kesehatan untuk setiap individu yang tinggal di sana (Samranah, 2017).

3. Keturunan

Sederhananya masalah kesehatan seorang individu bisa disebabkan oleh faktor genetik atau dikenal sebagai penyakit hereditas atau keturunan (Samranah, 2017).

4. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) adalah milik semua individu. UUD 1945 menjamin upaya kenaikan derajat kesehatan tidak hanya individu, tetapi kelompok dan masyarakat secara keseluruhan (Samranah, 2017).

2.2.3 Indikator Status Kesehatan

Mortalitas (angka kematian), *morbiditas* (angka kesakitan), dan perilaku kesehatan dan pilihan gaya hidup merupakan indikator dalam menilai status kesehatan (Simanullang, 2012).

1. *Mortalitas* (Angka Kematian)

Berdasarkan jumlah kematian lansia disebabkan oleh beberapa penyakit yaitu penyakit jantung, kanker, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), serta pneumonia dan influenza. Penyakit jantung, stroke dan PPOK adalah penyebab utama kematian, terhitung 7 dari 10 kematian. Dalam 50 tahun terakhir, kematian lansia berdasarkan usia yang disebabkan penyakit di atas terus menurun. Hal tersebut terjadi karena angka kematian yang disebabkan oleh penyakit

jantung semakin menurun. Meskipun penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian lansia. Peningkatan angka kematian tertinggi lansia disebabkan oleh diabetes dan penyakit PPOK (Simanullang, 2012).

2. *Morbiditas* (Angka Kesakitan)

Kualitas hidup lansia terganggu ketika mereka sering sakit sampai parah, atau ketika mengalami cedera atau luka yang mengharuskan membatasi kemampuan. Apabila lansia mampu bertahan dalam kemandiriannya mereka tentu mampu menghindari layanan perawatan jangka panjang yang mahal. Hampir sepertiga lansia yang memiliki usia lebih dari 70 tahun yang tidak diobati menghadapi kesulitan dalam beraktivitas setiap harinya, dan seperempat tidak mampu melakukan setidaknya satu aktivitas fisik (misalnya, duduk, tekuk selama dua jam, jongkok, atau berlutut, menggenggam, memikul, atau mengangkat benda seberat 5 kg. Pembatasan kegiatan fisik pada lansia meningkat seiring dengan usia yang terus bertambah, pembatasan fisik sering terjadi pada wanita daripada pria. Penurunan aktivitas dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu kronis serta disfungsi (Simanullang, 2012).

3. Perilaku Kesehatan

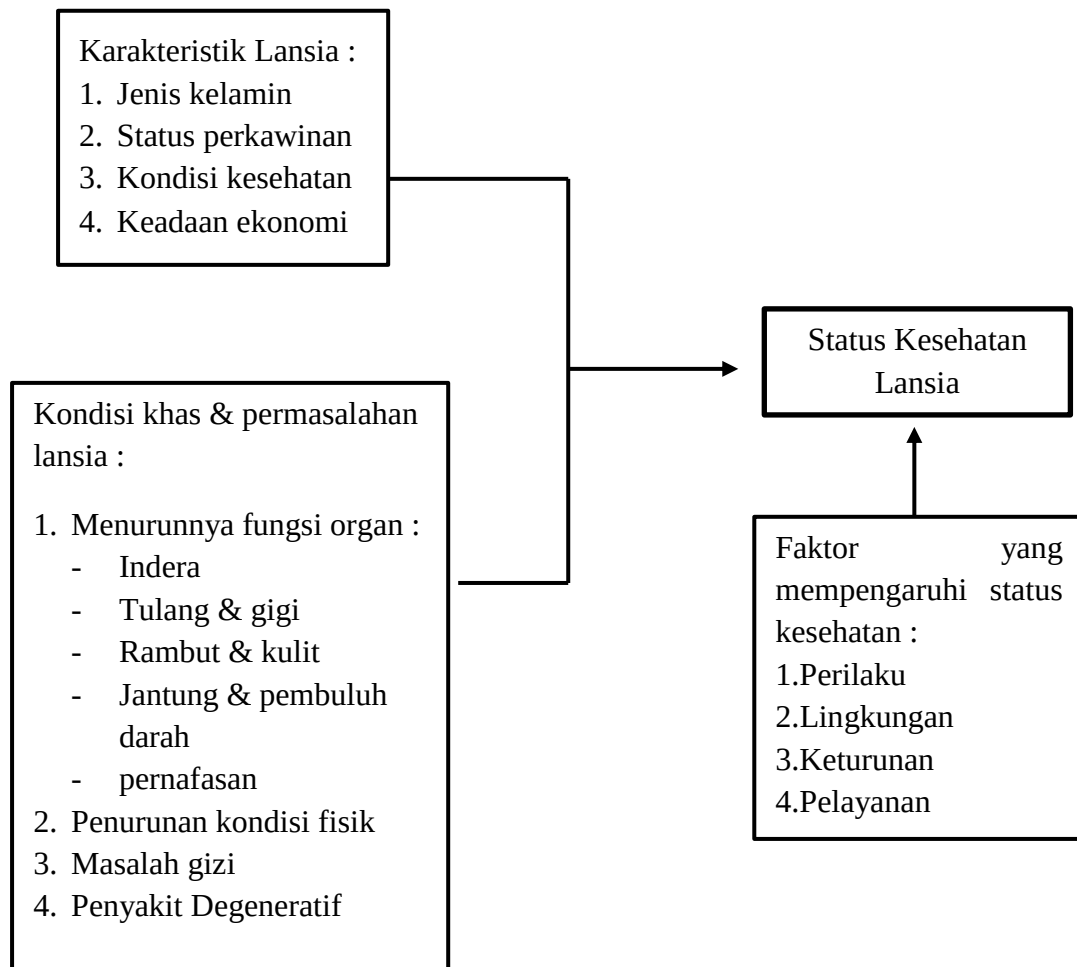
Perilaku kesehatan dan faktor sosial mempengaruhi lansia untuk tetap sehat dan menjalani kehidupan sehari-hari. Sebagian lansia meyakini bahwa mereka terlalu tua untuk mendapatkan keuntungan dari

mengubah kebiasaan kesehatan mereka. Tentu saja itu tidak benar, tidak ada kata terlambat untuk mengubah sesuatu menjadi lebih baik. Menurut Koswara (2011), secara umum lansia memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan orang yang lebih muda. Lansia cenderung kurang mengonsumsi minuman beralkohol dan merokok karena ketidakmampuan mereka untuk minum. Pada tahun 1995 ditemukan bahwa 28% pria yang lebih tua dan 39% wanita yang lebih tua lebih cenderung duduk daripada melakukan aktivitas aktif. Jenis aktivitas yang paling banyak dilakukan adalah aktivitas ringan hingga sedang seperti berjalan kaki, berkebun, dan relaksasi (Simanullang, 2012).

2.2.4 Alat Ukur Status Kesehatan

Penetapan status kesehatan lansia tidak hanya berfokus pada indikator angka kesakitan dan tidak hanya terfokus terhadap keadaan sakit atau sembuh tetapi tetap memerlukan indikator untuk menilai status kesehatan lansia secara komprehensif misalnya dengan pengukuran kualitas hidup (Rumawas, 2021). Kuesioner SF-36 merupakan sebuah alat untuk mengukur kualitas hidup yang memiliki delapan domain yaitu fungsi fisik, peran fisik, nyeri fisik, kesehatan umum, relevansi, dan sosial yang terdiri dari fungsi, peran emosional, dan kesehatan mental serta terbagi dalam komponen fisik dan mental (Putra et al., 2021).

Bagan 2.1
Kerangka Konseptual



Sumber : Modifikasi Teori Hendric Bloom dalam Samranah (2017), Pritasari et al., (2017), Resti Pratiwi (2021), Nafidah(2015)