

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Lanjut Usia**

###### **a. Definisi**

Lanjut usia merupakan proses penuaan yang disebabkan karena penambahan usia dan mengalami peralihan meliputi fisiologis, mental, dan psikologis, di mana secara fisik dapat mengakibatkan terganggunya kemampuan dan fungsi tubuh sepenuhnya (Jumaiyah et al., 2020). Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Hermawati, 2015). Lanjut usia atau usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Imas, 2023).

###### **b. Proses Menua**

Proses menua merupakan suatu proses yang berkaitan dengan usia pada manusia yang ditandai dengan menurunnya fungsi sistem kerja tubuh, disertai dengan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian. Pendampingan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan pada lanjut usia, terutama pada lanjut usia yang telah mengalami perubahan fungsi organ (Riniasih, Wahyu &

Hapsari, 2020). Selama fase dalam kehidupan, penuaan adalah proses yang normal dan tidak dapat dihindari.

Usia seseorang berperan dalam proses penuaan, semakin tua usia seseorang, semakin berkurang fungsi organ dan kehidupan sosial yang dimiliki (Yaslina, Maidaliza, & Srimutia, 2021). Menua merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua bukanlah suatu penyakit. Menua merupakan proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan struktur dan fungsi normal (Manangkot et al., 2016).

c. Batasan Lanjut Usia

WHO mendefinisikan lansia sebagai usia pertengahan (*middle age*), yaitu usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*), yaitu usia 60-74 tahun, tua (*old*), yaitu usia 75-90 tahun, dan sangat tua (*very old*), yaitu usia di atas 90 tahun (Mustika Murni et al., 2022). Ada beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia lansia. Menurut Hurlock lanjut usia dibedakan menjadi dua tahap yaitu : *Early old age* (usia 60-70 tahun), dan *Advanced old age* (usia >70 tahun). Sementara menurut Burnsie, ada empat tahap lanjut usia yaitu: *Young old* (usia 60- 69 tahun), *Middle age old* (usia 70-79 tahun), *Old* (usia 80-89 tahun), *Very old* (usia >90 tahun) (Aifa, 2023).

Menurut Depkes RI (2005), menjelaskan bahwa ada tiga kategori lansia, yaitu: lanjut usia presenilis antara usia 45-59 tahun, lanjut usia yang berusia 60 tahun ke atas, dan lanjut usia beresiko yaitu usia 70 tahun

ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan (Riniasih, Wahyu & Hapsari, 2020).

#### d. Perubahan Pada Lansia

Perubahan secara fisik, mental maupun sosial dialami oleh lansia. Perubahan yang bersifat fisik adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan (Putri, 2021). Seseorang akan mengalami kemunduran yang progresif seiring dengan bertambahnya usia, terutama perubahan fisik seperti perubahan penglihatan, pendengaran, keseimbangan, dan gerakan tubuh yang lambat. Perubahan yang terjadi pada lansia akan membuat cara hidup lansia berubah, sehingga lansia menjadi ketergantungan dengan orang lain (Yaslina, Maidaliza, & Srimutia, 2021). Beberapa perubahan- perubahan yang terjadi, sebagai berikut:

##### 1) Perubahan fisik

- a) Perubahan sel dan ekstra sel mengakibatkan penurunan pada penampilan dan fisik.
- b) Perubahan kardiovaskular yaitu pada katup jantung terjadi penebalan dan kaku, terjadi penurunan pada kemampuan untuk memompa darah (kontraksi atau volume) kelenturan pembuluh darah menurun serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat.
- c) perubahan yang berkaitan dengan usia pada sistem pernapasan yang memengaruhi fungsi paru-paru yaitu menurunnya elastisitas paru, menurunnya kekuatan otot pernapasan dan kaku, peningkatan kapasitas residu, dan pernapasan yang lebih berat, alveoli melebar

dan jumlahnya menurun, kemampuan bentuk menurun dan terjadinya penyempitan di bronkus.

- d) Perubahan integumen terjadi dengan penambahan usia mempengaruhi fungsi dan penampilan kulit dan lain-lain.
- e) Perubahan sistem persyarafan terjadi karena perubahan struktur dan fungsi sistem syaraf.
- f) Perubahan musculoskeletal sering terjadi pada wanita pasca menopause.
- g) Perubahan gastrointestinal terjadi pelebaran esophagus, terjadi penurunan asam lambung, peristaltik menurun, fungsi organ aksesoris menurun.
- h) Perubahan genitourinaria terjadi pengecilan ginjal, penyaringan di glomerulus menurun dan fungsi tubulus menurun.
- i) Perubahan pada vesika urinaria terjadi pada wanita yang dapat menyebabkan otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan terjadi retensi urin.
- j) Perubahan pada pendengaran terjadi membran timpani atrofi yang dapat menyebabkan gangguan pada pendengaran dan tulang-tulang pendengaran menjadi kaku.
- k) Perubahan pada penglihatan terjadi pada respon mata yang menurun pada sinar, adaptasi pada mata menurun, akomodasi menurun, jarak pandang menurun, dan katarak.

## 2) Perubahan psikologis

Lansia dapat dinilai dari kondisi adaptasi terhadap kehilangan fisik, sosial, dan emosional, serta pencapaian kebahagiaan, keadaan, dan kepuasan hidup.

## 3) Perubahan kognitif

Lansia akan mengalami proses melambatnya berpikir, mudah lupa, bingung dan pikun.

## 4) Perubahan sosial

Akan ada perasaan *single woman*, *post power syndrome*, *single parent*, kesepian, kekosongan dan muncul perasaan kapan akan meninggal ketika lansia lain meninggal dunia.

## 2. Hipertensi

### a. Definisi

Hipertensi merupakan salah satu gangguan atau penyakit tidak menular pada sistem peredaran darah yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Seseorang dianggap menderita hipertensi jika tekanan darahnya secara konsisten mengalami peningkatan diatas normal yaitu  $\geq 140$  mmHg untuk tekanan sistolik dan atau  $\geq 90$  mmHg untuk tekanan diastolik (Windri et al., 2019).

Peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran tekanan darah dalam waktu selang lima menit dalam keadaan rileks atau tenang disebut dengan hipertensi (Oktaviani et al., 2022). Hipertensi adalah salah satu penyakit yang mematikan dan tetapi tidak disertai dengan gejala,

hipertensi sering disebut sebagai *silent* killer. Hipertensi terjadi ketika tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan distolik  $\geq 90$  mmHg (Handayani et al., 2023).

#### b. Etiologi

Berdasarkan etiologinya hipertensi dibagi menjadi dua yakni, hipertensi primer/esensial adalah jenis hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, yang mempengaruhi 80-95% orang. Hipertensi sekunder juga dapat disebabkan oleh kondisi yang mendasari, seperti feokromositoma, hiperaldosteronisme, stenosis arteri ginjal, atau penyakit parenkim ginjal (Sofiya, 2023). Hipertensi disebabkan oleh dua penyebab yakni, hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan penyebab hipertensi terbanyak yakni sekitar 95% dari seluruh penyebab hipertensi. Sekitar 5% dari seluruh penyakit hipertensi merupakan hipertensi sekunder (Tika, 2021).

#### c. Klasifikasi

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis. Menurut Padila (2017) Hipertensi esensial yaitu suatu kondisi tekanan darah tinggi yang tidak diketahui penyebab secara spesifik, ditandai dengan terganggunya mekanisme pengendalian tekanan darah pada sistem saraf, humoral dan hemodinamik. Menurut Irwan (2016) hipertensi sekunder ialah tekanan arteri sistemik yang meningkat akibat kondisi lain yang diketahui. Kondisi dengan hipertensi sekunder disebabkan oleh berbagai infeksi seperti gangguan kardiovaskuler, gagal ginjal/ yang merusak sistem kimia tubuh (Hasanah, Utomo & Rustam, 2023). *Joint National Committee*

(JNC) VII menyatakan bahwa seseorang menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik (TDS)  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik (TDD)  $\geq 90$  mmHg yang diukur dua kali dalam waktu yang berbeda (Tarigan et al., 2018). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), berikut ini adalah kategori tekanan darah :

Tabel 2. 1 Kategori Tekanan Darah

<b>Kategori</b>	<b>Tekanan Darah Sistolik (mmHg)</b>	<b>Tekanan Darah Diastolik (mmHg)</b>
<b>Normal</b>	120-129	80-89
<b>Normal tinggi</b>	130-139	89
<b>Derajat 1</b>	140-149	90-99
<b>Derajat 2</b>	>160	>100
<b>Derajat 3</b>	>180	>110

(Depkes : 2016)

### 3. Kualitas Hidup

#### a. Definisi

Kualitas hidup lansia dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu kesejahteraan fisik, psikologis, dan interpersonal. Kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan kesehatan lingkungan tempat tinggal mereka. Hal ini akan berdampak signifikan terhadap kemampuan lansia untuk menjaga keseimbangan yang sehat dalam beraktivitas (Palit et al.,

2021). Kualitas hidup adalah tentang kesejahteraan fisik, sosial, emosi serta kemampuan untuk menyelesaikan tugas dalam sehari-hari (Sihotang, 2022). Kualitas hidup seseorang diukur dari seberapa bahagianya mereka, yang meliputi merasa puas dengan kegiatan sehari-hari, menganggap hidupnya bermakna, menerima keadaan hidupnya, percaya bahwa sebagian besar tujuan mereka telah tercapai, memiliki citra diri yang positif, dan memiliki suasana hati yang bahagia (Putri et al., 2019).

#### b. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Kualitas hidup lansia dengan hipertensi menurut Rudianto (2015) dipengaruhi oleh faktor individu dan faktor lingkungan. Beberapa faktor individu yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia hipertensi diantaranya yaitu: usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, lama menderita hipertensi, pekerjaan dan keteraturan dalam berobat. Sedangkan menurut Pradono, Hapsari dan Sari (2009), kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan, seperti status ekonomi, daerah tempat tinggal, rumah dan lingkungan, serta akses pelayanan kesehatan (Chendra et al., 2020). faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dari lanjut usia, yaitu sebagai berikut (Destriande et al., 2021):

##### 1) Kesehatan fisik

Menurut Ruviaro dan Filippin, kemandirian dan kualitas hidup seseorang secara langsung dipengaruhi oleh penyakit kronis. Dalam keadaan normal, rasa sakit menghalangi lansia untuk berpartisipasi



dalam kegiatan sosial, yang pada gilirannya mengarah pada persepsi negatif terhadap kualitas hidup mereka.

## 2) Kesehatan psikologis

Demensia adalah salah satu penyakit mental yang dialami oleh para lansia, dan faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup mereka adalah penurunan aktivitas kehidupan sehari-hari.

## 3) Dukungan teman sebaya

Dukungan teman sebaya yang kuat secara langsung atau secara tidak langsung mempengaruhi peningkatan kualitas hidup lansia. Dukungan teman sebaya yang kuat secara langsung meningkatkan aspek psikologis dari kualitas hidup, menurunkan risiko depresi dan kesepian. Peningkatan dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh dukungan teman sebaya yang kuat. Lansia yang mendapatkan dukungan teman sebaya tetap bersemangat dalam menjalani kehidupannya.

## 4) Lingkungan tempat tinggal

Dalam penelitian Salari dan Medicine (2017) menemukan korelasi langsung antara semua dimensi hubungan sosial dan skor kualitas hidup. Hal ini menunjukkan pentingnya mengembangkan hubungan sosial yang efektif di antara para lansia dan meningkatkan hubungan sosial mereka dengan keluarga, teman, dan tetangga untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

### c. Pengukuran Kualitas Hidup

Kualitas hidup pada lansia bisa diukur dengan menggunakan *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF). Instrumen ini mengukur 4 bagian penting, yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Instrumen ini memiliki 26 item pertanyaan yang mewakili aspek-aspek kualitas hidup yang akan diukur (Kiik, Stefanus Mendes et al., 2018).

## 4. Tingkat Pendidikan

### a. Definisi

Pendidikan adalah pengembangan pengetahuan dan karakter manusia dengan tujuan untuk mengembangkan manusia melalui upaya mendidik dan melatih. Dengan menyampaikan pesan dan menanamkan kepercayaan diri, pendidikan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang memastikan bahwa individu tidak hanya menyadari, memahami, dan mampu menerapkan anjuran yang berkaitan dengan kesehatan (Hidayah et al., 2021). Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Selain itu, tingkat pendidikan juga menentukan apakah seseorang tidak sulit untuk menyimpan dan memahami informasi yang mereka dapatkan, sebagai aturan umum, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuannya (Nilawati, 2023). Pengetahuan dan wawasan yang luas merupakan salah satu faktor yang melatar belakangi tindakan yang dilakukan dan selanjutnya yang mempengaruhi perilaku seseorang (Yuswatiningsih, Endang & Suhariati, 2021).

## b. Tingkat Pendidikan

Di Indonesia, ada tiga jenis jalur pendidikan yaitu: pendidikan formal, pendidikan non-formal, dan pendidikan informal. Pendidikan dasar, menengah, dan tinggi merupakan jalur pendidikan formal yang terstruktur dan berjenjang. Jalur pendidikan nonformal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Sedangkan pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan (Raudatussaadah et al., 2023). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Pendidikan juga dibagi menjadi empat jenjang, yaitu pendidikan anak usia dini, dasar, menengah, dan tinggi.

### 1) Pendidikan anak usia dini (PAUD)

Merupakan upaya pembinaan bagi anak sejak lahir sampai usia enam tahun yang menitikberatkan pada pemberian rangsangan pendidikan dalam membantu pertumbuhan, perkembangan jasmani dan rohani anak agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

### 2) Pendidikan dasar

Merupakan tingkat pendidikan pertama dan berlangsung selama 9 tahun, yaitu 6 tahun untuk Sekolah Dasar (SD) dan 3 tahun untuk

Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pendidikan dasar merupakan Program Wajib Belajar.

### 3) Pendidikan menengah

Merupakan tingkat pendidikan setelah pendidikan dasar yang berlangsung selama tiga tahun, yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK).

### 4) Pendidikan tinggi

Merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, dokter, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

## **5. Aktivitas Fisik**

### a. Definisi

Aktivitas fisik merupakan Aktivitas yang membuat tubuh menggunakan lebih banyak kalori atau energi. Bekerja, olahraga, kegiatan rumah tangga, dan jenis kegiatan lainnya semuanya termasuk dalam kategori aktivitas fisik harian (Ariyanto et al., 2020). Dian (2017) mendefinisikan aktivitas fisik sebagai pergerakan anggota tubuh yang dapat menghasilkan pengeluaran energi untuk menunjang kesehatan fisik dan psikologis, menjaga kualitas hidup, dan menjaga kebugaran seseorang sepanjang hari. Aktivitas fisik sangat penting dilakukan, terutama bagi para lansia. Lansia dapat menjaga dan meningkatkan kesehatannya dengan melakukan aktivitas fisik (Windri et al., 2019).

## b. Jenis- Jenis Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat digolongkan menjadi tiga tingkatan (Ashari, 2021). Aktivitas fisik yang sesuai untuk lansia yaitu sebagai berikut :

- 1) Kegiatan ringan: hanya membutuhkan sedikit tenaga dan biasanya tidak mengubah pernapasan atau daya tahan tubuh, seperti berjalan kaki, menyapu lantai, mencuci piring dan pakaian, atau nongkrong.
- 2) Kegiatan sedang: membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan 24 otot yang berirama atau kelenturan (*flexibility*) contoh: berlari kecil, tenis meja, berenang, bermain dengan hewan peliharaan, bersepeda, dan jalan cepat.
- 3) Kegiatan berat: biasanya berhubungan dengan olahraga, membutuhkan kekuatan, dan membuat berkeringat, misalnya: sepak bola, lari, aerobik, dan latihan untuk fleksibilitas dan keseimbangan.

## c. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik

Menurut *British Heart Foundation* (BHF), (Ayu, 2022) yaitu :

### 1) Faktor Biologis

- a) Usia. Semakin bertambah usia, maka semakin berkurang aktivitas fisik yang dapat dilakukan
- b) Jenis Kelamin. Laki-laki lebih aktif dalam beraktivitas fisik daripada perempuan

### 2) Faktor Demografis

#### a) Status Sosial Ekonomi

Seseorang dengan status sosial ekonomi yang tinggi lebih aktif daripada yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah

b) Ras

Orang yang memiliki kulit putih lebih aktif daripada yang lain

c) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi rendahnya tingkat aktivitas fisik

3) Faktor Sosial

Partisipasi dalam aktivitas fisik dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial dan orang lain yang signifikan, seperti: teman, guru, orang yang bekerja di industri perawatan kesehatan, dan pelatih atau instruktur olahraga profesional.

4) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dapat memberikan efek positif dalam aktivitas fisik meliputi:

a) Akses untuk program dan fasilitas tersedia seperti, lapangan, taman bermain dan area untuk melakukan aktivitas fisik

b) Adanya area berjalan- jalan dan bersepeda

c) Adanya waktu untuk bermain di tempat terbuka

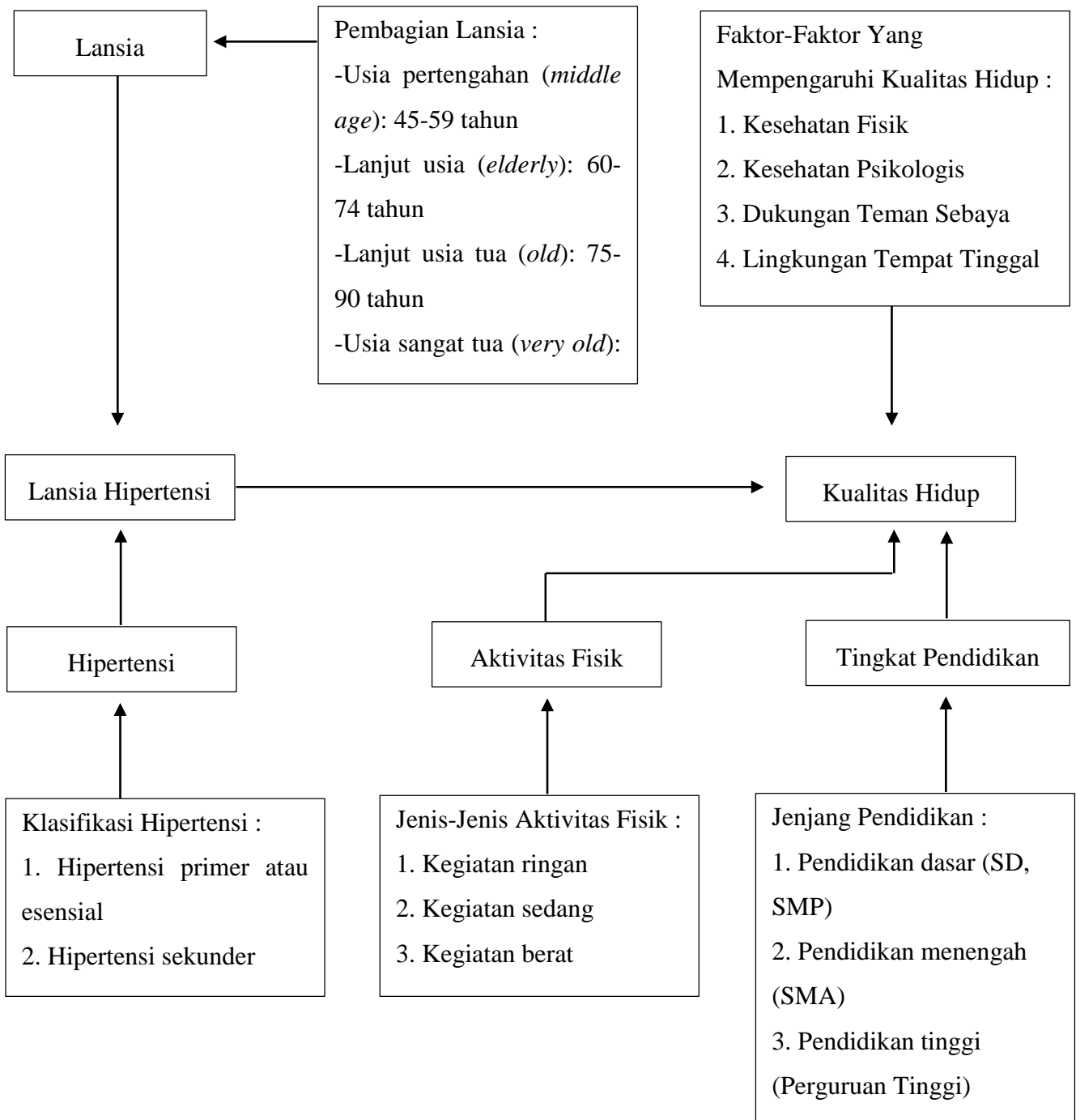
d) Perbedaan struktur bangunan yang secara tidak langsung mempengaruhi kebiasaan aktivitas fisik di perkotaan dan pedesaan

d. Pengukuran Aktivitas Fisik

Ada beberapa cara pengukuran aktivitas fisik. Secara umum, ada dua jenis metode yaitu : subjektif dan objektif. Penilaian aktivitas fisik secara subjektif dilakukan dengan penggunaan kuesioner, dari aktivitas fisik, ataupun dengan observasi secara langsung (Sumarta, 2020).

Aktivitas fisik diukur dengan *Physical Activity for the Elderly* (PASE) yang merupakan instrumen berupa kuesioner penilaian aktivitas fisik untuk individu yang berumur diatas 60 tahun. PASE menilai aktivitas fisik yang dilakukan lansia selama 7 hari terakhir yang terdiri dari tiga macam aktivitas, yaitu *leisure time activity* (aktivitas, waktu luang) yang terdiri dari 6 pertanyaan, 3 pertanyaan tentang *household activity* dan 1 pertanyaan tentang *work related activity* (Ivanali et al., 2021).

## B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

**Sumber :** Mustika Murni et al.,(2022); Chendra, Misnaniarti & Zulkarnain (2020); Rohmah et al.,(2017); Sihotang (2022); Raudatussaadah et al.,(2023); Ashari (2021).