BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Populasi lanjut usia merupakan populasi yang mengalami peningkatan jumlah tiap tahunnya pada sebagian besar negara di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang. Menurut Kementrian Kesehatan RI (2015) didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 67 Tahun 2015 tentang pemberian pelayanan kesehatan lanjut usia, sebagai seseorangyang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proporsi penduduk dunia di atas 60 tahun akan mengalami peningkatan hampir 2 kali lipat dari 12% menjadi 22 % sejak tahun 2015 hingga 2050 sejalan dengan data yang disebutkan oleh WHO, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia juga mengalami peningkatan. Persentase lansia Indonesia meningkat sekitar 2 kali lipat (1971 – 2017) dalam rentang waktu lima dekade ini, yakni sebesar 8,97% (23,4 juta jiwa) pada tahun 2017 tingginya populasi lanjut usia.

Indonesia merupakan salah satu bagian dari keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat diukur melalui pencapaian peningkatan usia harapan hidup (UHH) di negara tersebut. Pada tahun 2018 UHH Indonesia meningkat mencapai angka 69,3 tahun dengan detail perempuan mencapai 71,4 tahun dan laki – laki mencapai 67,3 tahun (Peningkatan Kesehatan Dunia, 2018). Pada kembali keberhasilan peningkatan usia harapan hidup terdapat tantangan yang harus disadari, Indonesia akan menghadapi beban rangkap tiga yaitu disamping semakin meningkat angka kelahiran dan beban penyakit (menular dan tidak menular), juga akan terjadi peningkatan angka beban

tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap usia tidak produktif (Malikal Balqis & Sahar, 2019).

Penuaan adalah proses alami yang dialami semua orang. Penuaan merupakan tahap akhir dari kehidupan manusia. Gangguan fisik dan mental pada orang tua dapat membuat mereka sulit untuk melanjutkan tugas rutin mereka. Hilangnya kemampuan fisik dan mental ini mungkin juga membuat sulit untuk melakukan tugas sehari-hari. Keterbatasan kemampuan fisik menjadi kendala bagi lansia untuk menikmati masa tua yang sehat serta damai. Penurunan fungsi organ tubuh mengatasi pergerakan lansia dan seringkali menimbulkan keluhan yang sangat mengganggu, pada akhirnya menurunkan produktivitas lansia (Isna Nabila et al., 2022).

2.1.2 Batasan-Batasan Umur Lansia

Menurut *World Health Organitation* (WHO) batasan umur pada lanjtan usia dari waktu ke waktu berbeda. Jadi pengelompokan lanjutan usia meliputi :

a. Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 – 59 tahun.
b. Lanjut usia (*elderly*) anatra usia 60 – 74 tahun.
c. Lanjut usia tua (*old*) anaara usia 75 – 90 tahun.
d. Usia sangat tua (*very old)* diatas usia 90 tahun

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (2017) Pengelompokkan lanjut usia dibagi menjadi :

a. Virilitasi (*Prasenium*) artinya masa persiapan usia lanjut yang ditandai dengan munculnya kematangan jiwa antara usia 55 – 59 tahun.
b. Usia lanjut dini (*senescen*) artinya kelompok usia yang akan memasuki masa usia lanjut dini antara usia 60 – 64 tahun.

c. Usia beresiko tinggi yaitu yang menderita berbagai penyakit degenaratif diatas usia 65 tahun.

2.1.3 Perubahan pada Lansia

Aspek kesehatan pada lansia ditandaidengan adanya perubahan faali akibat prosesmenua meliputi (Notoatmodjo, 2007) :

a. Gangguan Penglihatan

1. Degenerasi macular senilis

Gangguan penglihatan yang terjadi pada orang lanjut usia (lansia). Lansia yang terserang penyakit ini biasanya merasakan pandangannya buram, yang dimulai dari tengah penglihatan.

2. Katarak

Penyakit mata yang ditandai dengan kekeruhan lensa mata sehingga penglihatan menjadi kabur. Kondisi ini umum terjadi pada lansia akibat pertambahan usia dan bisa terjadi pada salah satu atau kedua mata sekaligus.

3. Glaukoma

Kerusakan pada saraf mata akibat tingginya tekanan di dalam bola mata. Kondisi ini ditandai dengan nyeri di mata, mata merah, penglihatan kabur, serta mual dan muntah. Glaukoma perlu segera ditangani untuk mencegah terjadinya kebutaan.

b. Perubahan Komposis Tubuh

Dengan bertambahnya usia maka massa bebas lemak (terutama terdiri atas otot) berkurang 6,3% berat **badan** per dekade seiring dengan penambahan massa lemak 2% per dekade. Massa air mengalami penurunan

sebesar 2,5% per dekade.

c. Saluran Cerna

Dengan bertambahnya usia maka jumlah gigi berangsur-angsur berkurang karena tanggal atau ekstrasi atas indikasi tertentu. Ketidaklengkapan alat cerna mekanik tentu mengurangi kenyamanan makan serta membatasi jenis makanan yang dapat dimakan. Produksi air liur dengan berbagai enzim yang terkandung didalamnya juga mengalami penurunan. Selain mengurangi kenyamanan makan, kondisi mulut yang kering juga mengurangi kelancaran saat makan.

2.2 Demensia

2.2.1 Definisi Demensia

Proses menua pada lansia, hakikatnya akan menjadi penyebab terjadinya perubahan-perubahan biologis pada lansia, perubahan-perubahan ini tidak hanya dialami oleh lansia dengan kondisi sakit tapi juga pada lansia sehat. Aspek- aspek fisiologik dan patologik akibat menua proses sebagai berikut:

1. Pada Otot dan tulang terjadi atrofi otot pada lansia sering terjadi akibat gangguan metabolik.
2. Denervasi saraf dan penurunan aktivitas fisik.

Dengan seiring bertambahnya usia, proses penulangan adalah perusakan dan pembentukan tulang akan melemah. Tulang-tulang bagian trabekular menjadi lebih berongga sehingga meningkatkan resiko patah tulang, kemudian pada sistem saraf pusat dan otonom yaitu berat otak akan menurun sebanyak 10% pada penuaan antara 30-70 tahun.Terdapat deposit lipofusin pada seluruh sitoplasma sel, degenerasi pigmen substansia nigra dan neurofibriler kekusutan yang merupakan

perubahan patologik dan terjadi pada peristiwa sindroma patologik dan demensia tipe Alzheimer. Pada lansia sehat sekitar 10% mengalami atrofi otak difus. Kondisi lain yang berubah adalah proses melambatnya informasi, menurunnya daya ingat jangka pendek, berkurangnya kemampuan otak untuk membedakan stimulus atau rangsangan yang datang. Seringkali seseorang yang berumur setengah baya atau pun lanjut usia yang mengalami gangguan daya ingat dianggap sebagai pikun (Istilah medis adalah Demensia).

Demensia dapat diartikan sebagai gangguan kognitif dan memori yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Penderita demensia seringkali menunjukkan beberapa gangguan dan perubahan pada perilaku harian yang mengganggu (distruptive) ataupun tidak menganggu (non-disruptive). Demensia bukanlah sekedar penyakit biasa, melainkan kumpulan gejala yang disebabkan beberapa penyakit atau kondisi tertentu sehingga terjadi perubahan kepribadian dan perilaku. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penurunan daya ingat salah satunya adalah aktivitas fisik. Seseorang yang banyak beraktivitas fisik termasuk berolahraga cenderung memiliki memori yang lebih tinggi dari yang jarang beraktivitas. Misalnya kegiatan yang harus melibatkan fungsi kognitif seperti bermain tenis, bersepeda, berjalan kaki atau mengerjakan pekerjaan rumah tangga(Effendi et al., 2014).

2.2.2 Klasifikasi Demensia

Aisyah (2016) membedakan Tipe-tipe demensia menjadi beberapa jenis yaitu:

a. Demensia tipe *Alzheimer*

Alois Alzheimer pertama kali menggambarkan suatu kondisi

yangselanjutnya dalam tahun (1970), menggambarkan wanita berusia 51 tahun dengan perjalanan demensia progresif 4,5 tahun. Diagnosa akhir penyakit Alzheimer didasarkan pada pemeriksaan neuropatologi otak. Faktor genetik dianggap membantu sebagian dalam perkembangan penyakit demensia ini. Pengamatan makroskopis neuroanatomik klasik pada otak dari seorangpasien dengan penyakit Alzheimer adalah antrofi difus dan besaran ventrikel serebal serta timbulnya bercak-bercak senilis, kekusutan neurofibriler, hilangnya neuronal dan degenerasi granulovaskular pada neuron.

b. Demensia Vaskuler

Demensia vaskuler disebabkan oleh gangguan sirkulasi darah di otak dan setiap penyebab atau faktor resiko stroke dapat berakibat terjadinya demensia. Depresi bisa disebabkan karena lesi tertentu di otak gangguan sirkulasi darah otak, sehingga depresi dapat diduga sebagai demensia vaskuler.

2.2.3 Etiologi Demensia pada Lansia

Penyebab Utama dari penyakit demensia adalah Demensia Alzheimer (pikun) merupakan penyakit degeneratif dimana terjadinya penurunan fungsi otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, pengambilan keputusan, perilaku dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari(Eny, 2021).

2.2.4 Manifestasi Demensia pada Lansia

Menurutteori yang dikemukakan oleh Wicitania, 2016 gejala yangdisebabkan oleh penyakit otak yang biasanya bersifat kronis dan progesif.

Dimana gangguan dari beberapa fungsi yang lebih tinggi, *termasuk memori*, berpikir, orientasi, pemahaman, perhitungan, belajar, berbahasa, dan penilaian. Gangguan fungsi kognitif terkadang didahului dengan penuaan, pengendalian emosi, perilaku sosial, dan motivasi(Eny, 2021).

2.2.5 Cara Mengukur Demensia pada Lansia

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah Mini Mental State Examination (MMSE), yang terdiri dari 11 pertanyaan untuk menilai orientasi, registrasi, atensi dan kalkulasi, mengingat, dan bahasa pasien. Alat ukur yang digunakan tidak diuji dalam penelitian karena sudah dianggap baku. Sedangkan kuesioner untuk lansia berisi pertanyaan tentang aktivitas fisik dan kognitif, dengan 5 pilihan jawaban yang masing-masing memiliki skala 5 tingkat (0-4), dan setiap jawaban diberi bobot nilai dari "Selalu" = 4 hingga "Tidak pernah" = 0(Kognitif et al., 2018).

2.3 Aktifitas Fisik

2.3.1 Definisi Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan atau aktivitas yang menyebabkanpeningkatan penggunaan energi atau kalorioleh tubuh. Aktivitas fisik dalam kehidupansehari-hari dapat dikategorikan ke dalampekerjaan, olahraga, kegiatan dalam rumahtangga ataupun kegiatan lainnya. Namunproses penuaan yang terjadi berdampak padaketerbatasan lansia dalam melakukanaktivitas yang mempengaruhi kemandirianlansia sehingga lansia menjadi mudahbergantung pada bantuan orang lain.Keterbatasan lansia melakukan aktivitasfisik juga menyebabkan menurunnya tingkatkesehatan(Ariyanto et al., 2020).

Aktivitas fisik sangat penting perannya terutama bagi lansia, dengan melakukan ativitas fisik , maka lansiatersebut dapat mempertahankan bahkan meningkatkan derajat kesehatannya. Namun, karena keterbatasan fisik yang dimilikinya akibat pertambahan usia serta perubahan dan penurunan fungsi fisiologis, maka lansia memerlukan beberapa penyesuaian dalam melakukan aktivitas sehari-hari(Wahyuni et al., 2020).

Berdasarkan definisi dari WHO (World Health Organization), aktivitas fisik untuk orang lanjut usia meliputi aktivitas fisik yang menyenangkan atau rekreasi, transportasi (misal jalan kaki dan bersepeda), pekerjaan (jika masih bekerja), tugas rumah tangga, permainan, olahraga, latihan fisik terencana dalam konteks sehari-hari, keluarga dan aktivitas dalam komunitas (Amtarina, 2017).

Aktivitas fisik dapat mencegah penyakit terkait usia seperti diabetes melitus, osteoporosis dan demensia serta meningkatkan kesehatan mental, jaga keseimbangan, mengurangi risiko jatuh serta memelihara dan meningkatkan kontrol postural (Covotta et al., 2018 & DiBrezzo, Shadden, RaybondanPowers, 2005). Aktivitas fisik pada lansia dapat mencegah dan memperlambat penurunan fungsional, memperbaiki morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko jatuh antara 30-50%, menurunkan tingkat gangguan dan kematian pada lansia khususnya latihan penguatan dan keseimbangan (berjalan diatas medan yang sulit) dapat meningkatkan keseimbangan lansia ketergantungan fungsional pada lansia yang tidak aktif meningkat 40-60% dibandingkan lansia yang aktif secara fisik (Poduri, 2017, Thomas et al., 2019 & Martono) dan penambahan penduduk lansia diperkirakan akan meningkat 3 kali lipat pada tahun 2050 disertai peningkatan risiko cedera akibat jatuh dan gangguan keseimbangan (Riskesdas, 2013 serta data

dan informasi Profil Kesehatan Nasional, 2018). Cedera akibat jatuh menjadi duapertiga penyebab tertinggi tingkat kematian pada lansiayang disebabkan oleh beberapa permasalahan (gangguan keseimbangan, gangguan fungsional). Perubahan Fisiologi pada lansia berdampak terhadap menurunnya refleks perlindungan atau VOR ketika jatuh yang berkontribusi untuk meningkatkan risiko cedera.

2.3.2 Manfaat Aktifitas Fisik

Manfaat olahraga pada lansia antara lain dapatmemperpanjang usia, menyehatkan jantung, otot dan tulang, membuat lansia lebihmandiri, mencegah obesitas, mengurangi kecemasan, depresi dan memperolehkepercayaan diri yang lebih tinggi.Olahraga dikatakan dapat memperbaiki komposisi tubuh, seperti lemak tubuh, kesehatan tulang, massa otot, dan meningkatkan daya tahan, massa otot dan kekuatan otot, serta fleksibilitas sehingga lansia lebih sehat dan bugar dan risiko jatuh berkurang. Olahraga dikatakan juga dapat menurunkan risiko penyakit diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Secara umum dikatakan bahwa olahraga pada lansia dapat menunjang kesehatan, yaitu dengan meningkatkan nafsu makan, membuat kualitas tidur lebih baik, dan mengurangi kebutuhan terhadap obat-obatan. Selain itu, olahraga atau aktivitas fisik bermanfaat secara fisiologis, psikologis maupun sosial.

2.3.3 Jenis Aktifitas fisik

WHO (World Health Organization) merekomendasikan senam lansia dansenam kegel sebagai bagian dari program aktivitas fisik yang baik untuk lansia. Berikut ini adalah penjelasan singkat tentang senam lansia dan senam kegel menurut WHO:

1. Senam Lansia

Senam lansia adalah jenis senam yang dirancang khusus untuk orang yang sudah memasuki usia lanjut atau lansia. Tujuannya adalah untuk menjaga kesehatan fisik dan mental mereka. Senam lansia biasanya melibatkan gerakan yang lembut dan tidak terlalu menuntut secara fisik, seperti gerakan peregangan dan pernapasan. Senam lansia dapat membantu meningkatkan keseimbangan, fleksibilitas, kekuatan otot, dan koordinasi gerakan pada orang yang sudah lanjut usia, serta dapat membantu menjaga kesehatan mental dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Berikut adalah langkah-langkah untuk melakukan senam lansia: lakukan pemanasan sebelum memulai latihan, pilih gerakan yang aman dan sesuai dengan kemampuan fisik anda. Latihan aerobik ringan seperti jalan cepat, bersepeda atau berenang sangat baik untuk kesehatan jantung dan paru-paru anda, latihan keseimbangan dan koordinasi, seperti berdiri dengan satu kaki atau berjalan di atas garis, dapat membantu mencegah cedera akibat jatuh, latihan kekuatan seperti mengangkat beban ringan atau menggunakanalat latihan dapat membantu mempertahankan massa otot anda dan memperkuat tulang anda, jangan lupa untuk mendinginkan tubuh anda setelah latihan dengan peregangan dan pernapasan yang dalam.

2. Senam Kegel

Senam kegel merupakan rangkaian senam yang ditujukan untuk memperkuat otot-otot panggul. Otot-otot panggul bertanggung jawab untuk mengontrol aliran urin dan fungsi seksual pada pria dan wanita.Latihan kegel melibatkan kontraksi dan relaksasi otot panggul berulang kali, dengan

mengepalkan dan mengendurkan otot panggul seolah-olah menahan kencing. Senam kegel dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja, tanpa memerlukan peralatan khusus atau lingkungan khusus. Berikut adalah langkah-langkah untuk melakukan senam kegel :pertama – tama, cari posisi yang nyaman untuk duduk atau berbaring, identifikasi otot panggul yang akan dilatih dengan mempersempit otot yang digunakan saat menahan buang air kecil. Ingatlah bahwa selama latihan, anda tidak boleh menahan napas atau menegangkan otot perut atau paha, kencangkan otot panggul selama 5-10 detik. Rasakan kontraksi otot dan pastikan bahwa otot – otot lain tidak ikut terlibat, lepaskan tegangan pada otot panggul selama 5-10 detik, ulangi latihan ini sebanyak 10-20 kali. Jangan terlalu banyak berlatih pada awalnya, karena otot panggul anda mungkin lelah, latihan ini dapat dilakukan 2-3 kali sehari.

2.4 Aktifitas of Daily Living (ADL)

2.4.1 Definisi Aktifitas of Daily Living (ADL)

ADL adalah kemampuan untuk melakukan tugas fisik paling dasar aktivitas perawatan diri dan kemampuan untuk melakukan tugas fisik dasar dan aktivitas perawatan pribadi, termasuk kemampuan mandi, membersihkan tubuh, berpakaian, berpakaian, makan dan menyiapkan makanan, merias wajah, menjaga penampilan bersih kemampuan, kemampuan untuk buang air besar dan kemampuan berpindah dari satu tempat ke tempat lain(Eny, 2021).

2.5 Jenis – jenis aktifitas of daily living

Menurut Sugiarto (2005) dalam (Ratnawati, 2019) terdapat beberapa macam Activity Daily Living (ADL), yaitu:

1. Activity Daily Living (ADL) dasar, sering disebut Activity Daily Living (ADL) saja, yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan dan minum, *toileting*, mandi, berhias dan mobilitas. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalamkategori Activity Daily Living (ADL) dasar ini.
2. Activity Daily Living (ADL) instrumental, yaitu Activity Daily Living (ADL) yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telepon, menulis, mengetik, mengelola uang kertas.
3. Activity Daily Living (ADL) vokasional, yaitu Activity Daily Living (ADL) yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.
4. Activity Daily Living (ADL) non vokasional, yaitu Activity Daily Living (ADL) yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luang.

2.6 Perbedaan Aktivitas fisik dan Activity Of Daily Living

Menurut World Health Organization (WHO, 2021) terdapat perbedaan antara aktivitas fisik dan*Activity Of Daily Living* (ADL). Berikut adalah penjelasan perbedaan keduanya menurut WHO:

1. Aktivitas Fisik: Aktivitas fisik merujuk pada gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot, yang menghabiskan energi. Aktivitas fisik dapat

mencakup latihan fisik, olahraga, dan kegiatan sehari-hari yang membutuhkan gerakan tubuh. Aktivitas fisik bertujuan untuk meningkatkan kebugaran fisik, kekuatan otot, fleksibilitas, keseimbangan, dan kardiorespirasi. Aktivitas fisik memiliki banyak manfaat kesehatan, termasuk mencegah penyakit kronis, meningkatkan kesehatan mental, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

2. *Activity Of Daily Livin*g (ADL): ADL adalah aktivitas yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan dasar individu. Aktivitas ini meliputi mandi, makan, minum, berpakaian, menggunakan toilet, dan bergerak dari satu tempat ke tempat lain. ADL juga mencakup aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari (IADL), seperti memasak, membersihkan rumah, berbelanja, menggunakan telepon, dan mengelola keuangan. Kemampuan untuk melaksanakan ADL secara mandiri menjadi indikator kemandirian dan tingkat fungsi fisik dan kognitif seseorang.