

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lanjut Usia

2.1.1 Definisi Lansia

Lansia atau lanjut usia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun atau tahapan akhir dari kehidupannya. Seseorang dapat dikatakan lansia dikarenakan telah terjadi suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan (*World Health Organization, 2019*). Menurut UU Nomor 13 1998, Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian. Lansia adalah suatu keadaan yang ditandai oleh gagalnya seorang dalam mempertahankan keseimbangan terhadap kesehatan dan kondisi stres fisiologis. Lansia juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (*Bahrul Ulum, 2019*).

Menjadi tua merupakan salah satu proses kehidupan seseorang yang ditandai dengan penurunan berbagai macam fungsi tubuh. Seperti penurunan fungsi jantung, hati, dan alat pencernaan. Disamping penurunan kemampuan organ itu, hampir semua fungsi organ tubuh juga mengalami penurunan, seperti penurunan kemampuan penglihatan, pendengaran, kemampuan berpikir, kecepatan bergerak, kecepatan refleks, maupun menuanya rahim pada wanita yang ditandai dengan berhentinya

siklus haid. Proses menjadi tua akan berlangsung pada setiap individu dan proses itu sudah mulai berlangsung sejak awal kehidupan seseorang sampai saat proses kematian. Tanda-tanda proses menua itu mulai tampak pada usia 30 tahun. Adapun pada usia 60 keatas, seseorang mulai mengalami masalah dalam kehidupannya, terutama masalah kesehatan dan keterbatasan aktivitas fisik (Bambang Mursito, 2001).

2.1.2 Batasan Lansia

1. Badan Pusat Statistik (BPS) Lanjut Usia (2019) menjelaskan batasan usia pada lansia adalah sebagai berikut :
 - a. Lansia muda : 60-69 tahun
 - b. Lansia madya : 70-79 tahun
 - c. Lansia tua : >80 tahun
2. Depkes RI (2005) menjelaskan batasan usia pada lansia adalah sebagai berikut :
 - a. Pertengahan umur usia lanjut (virilitas) : 45-54 tahun
 - b. Usia lanjut dini (prasenium) : 55-64 tahun
 - c. Kelompok usia lanjut (senium) : >65 tahun keatas
 - d. Usia lanjut dengan risiko tinggi : >70 tahun keatas
3. WHO (2013) menjelaskan batasan usia pada lansia adalah sebagai berikut :
 - a. Usia pertengahan (*middle age*) : 45-59 tahun
 - b. Usia lanjut (*elderly*) : 60-74 tahun
 - c. Usia lanjut usia (*old*) : 75-90 tahun
 - d. Usia sangat tua (*very old*) : >90 tahun

2.1.3 Ciri-Ciri Lansia

Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut :

1. Lansia memiliki perubahan fisiologis yang dapat dikatakan mengalami kemunduran. Perkembangan masa dewasa akhir atau usia lanjut, membawa penurunan fisik yang lebih besar dibandingkan dengan periode-periode usia sebelumnya. Perubahan dalam penurunan fisik yang terkait dengan penuaan salahsatunya adalah kekuatan tubuh perlahan-lahan menurun dan hilangnya fungsi tubuh. Pada umumnya perubahan pada masa lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai kesemua organ tubuh, diantaranya sistem pernafasan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, sistem pengaturan tubuh, muskuloskeletal, gastrointestinal, genitourinaia, endokrin dan integumen.

2. Lansia memiliki perubahan aspek psikososial.

Pada umumnya setelah orang memasuki usia lansia maka ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatiandan lain-lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi semakin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan. Dengan adanya penurunan kedua fungsi tersebut, lansia juga mengalami perubahan aspek psikososial yang berkaitan dengan keadaan kepribadian lansia.

3. Lansia memiliki perubahan peran yang berkaitan dengan pekerjaan. Pada umumnya perubahan ini diawali ketika masa pensiun. Meskipun tujuan ideal pensiun adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya, karena pensiun sering diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri. Reaksi setelah orang memasuki masa pensiun lebih tergantung dari model kepribadiannya

4. Lansia sebagai terbentuknya status sebagai kelompok minoritas seperti perubahan sebagai peran sosial di masyarakat. Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagainya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Misalnya badannya menjadi bungkuk, pendengaran sangat berkurang, penglihatan kabur dan sebagainya sehingga sering menimbulkan keterasingan. Hal itu sebaiknya dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama yang bersangkutan masih sanggup, agar tidak merasa terasing atau diasingkan (Fatma Laili Khoirun Nida, 2014).

5. Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan

untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah. (Kholifah, 2016).

2.1.4 Teori Proses Menua

Proses menua merupakan suatu proses perubahan fisik maupun fungsi fisiologis pada suatu individu makhluk hidup karena bertambahnya usia dan seiring berjalannya waktu. Terdapat beberapa teori proses penuaan yang banyak dikemukakan para ahli, namun teori proses penuaan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu teori biologis, teori psikologis, dan teori sosiologi. Menurut Dewi (2014) teori penuaan ini yaitu:

1. Teori Biologis

Pada teori biologi terdapat beberapa teori proses penuaan antara lain teori genetik, teori keausan, teori nutrisi, teori mutasi somatik, teori stres, *slow immunology theory*, dan teori radikal bebas. Pada teori biologis menjelaskan tentang proses penuaan pada sistem organ pada tubuh individu.

2. Teori Genetik

Pada teori ini menjelaskan bahwa makhluk hidup terlahir dengan sistem genetik yang memprogram proses menua selama rentang hidupnya. Setiap spesies di dalam inti selnya memiliki suatu waktu genetik atau jam biologis sendiri dan setiap spesies memiliki batas usia

yang berbeda yang telah diatur menurut replikasi tertentu sehingga jika sudah sampai waktunya, maka individu tersebut akan mati.

3. Teori Keausan

Pada teori ini dijelaskan bahwa proses penuaan terjadi karena kelebihan usaha dan stres sehingga menyebabkan sel tubuh menjadi lelah dan tidak mampu melakukan proses peremajaan sel sehingga mempengaruhi fungsi fisiologisnya. Dengan kata lain fungsi fisiologis sudah mencapai batasnya karena penggunaan yang berlebihan dan secara terus menerus sehingga disebut teori “Pemakaian dan Kerusakan”. Tetapi proses menua merupakan salah satu proses fisiologis makhluk hidup.

4. Teori Nutrisi

Pada teori ini disebutkan bahwa proses menua dipengaruhi oleh kualitas intake nutrisi seseorang selama jangka hidupnya. Suatu makhluk hidup dapat bertahan hidup lebih lama jika selama masa hidupnya mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga kebutuhan nutrisi sel akan selalu terpenuhi. Sel-sel yang nutrisinya terpenuhi akan dapat melakukan peremajaan lebih lama lagi, tetapi pasti nantinya juga akan mengalami degenerasi.

5. Teori Mutasi Somatik

Teori mutasi ini mengungkapkan bahwa proses penuaan diakibatkan karena adanya mutasi sel yang disebabkan karena pengaruh lingkungan yang buruk. Mutasi sel disebabkan karena adanya kesalahan pada proses transkripsi DNA dan RNA dalam proses translasi RNA

protein/enzim. Sel yang mengalami mutasi jika terjadi secara terus menerus akan menyebabkan kegagalan fungsi fisiologis yang mempengaruhi kerja organ bahkan sistem organ.

6. Teori Stres

Teori stres ini menjelaskan bahwa proses penuaan terjadi akibat adanya kondisi stres yang membuat sel-sel tidak dapat bekerja secara semestinya. Lebih parah lagi sel-sel ini tidak dapat melakukan regenerasi sel sehingga lama kelamaan sel akan mati dan berkurang jumlahnya. Stres ini dapat disebabkan karena pengaruh lingkungan sekitarnya.

7. *Slow Immunology Theory*

Teori ini menjelaskan bahwa semakin tua seseorang maka semakin rentan pula terjangkit penyakit. Hal ini disebabkan karena sistem imun mulai menurun. Penurunan sistem imun diakibatkan karena proses diferensiasi sel T yang menurun sehingga sel T tidak dapat membedakan benda asing dengan sel itu sendiri. Sehingga sel T akan menyerang sel-sel tubuh yang sudah mulai mengalami penurunan dan sering disebut sebagai sistem autoimun.

8. Teori Radikal Bebas

Teori radikal bebas menjelaskan tentang proses penurunan kerja sel akibat adanya radikal bebas dalam tubuh yang tidak dapat dikendalikan. Radikal bebas mempengaruhi senyawa-senyawa penting dalam tubuh sehingga sulit untuk diolah oleh sel. Akibatnya sel-sel akan tersebut lama kelamaan akan mati dan tidak ada proses regenerasi sel.

9. Teori Psikologis

Teori Kebutuhan Dasar Manusia

Setiap manusia menurut hierarki Maslow memiliki kebutuhan dan berusaha untuk memnuhi kebutuhan tersebut. Dalam hal ini setiap manusia memiliki prioritasnya masing-masing. Seorang individu akan memenuhi kebutuhan di piramida lebih tinggi ketika kebutuhan di piramida sebelumnya sudah terpenuhi. Semakin tua seseorang maka dia berusaha untuk memnuhi kebutuhan pada piramida level tertinggi yaitu aktualisasi diri.

10. Teori Individualisme Jung

Teori ini menjelaskan tentang kepribadian seseorang yang tidak hanya berorientasi pada dunia luar tapi juga pengalaman pribadi. Kesehatan mental dapat dipengaruhi oleh faktor keseimbangan. Proses menua dapat dikatakan berhasil jika seseorang dapat melihat kedalam dirinya sendiri dan menilai lebih dari sekedar kehilangan dan pembatasan fisik.

11. Teori Pusat Kehidupan Manusia

Pada teori ini lebih difokuskan pada identifikasi dan pencapaian tujuan kehidupan seseorang menurut lima fase perkembangan antara lain masa anak-anak yang belum memiliki tujuan hidup yang realistis, masa remaja dan dewasa muda yang mulai memiliki konsep tujuan hidup yang lebih spesifik, masa dewasa tengah yang mulai memiliki tujuan hidup yang lebih kongkrit dan memiliki tekad untuk mewujudkannya, masa

usia pertengahan dimana mulai mengevaluasi tujuan yang telah tercapai, dan masa lansia yang mulai berhenti melakukan pencapaian hidup.

12. Teori Tugas Perkembangan

Berdasarkan teori yang ini dijelaskan bahwa proses penuaan tercapai jika sudah dapat menemukan arti dari hidup yang dijalannya atau disebut *integrity versus despair*. Jika seseorang dapat menyadari itu, maka dapat mempersiapkan dan mampu menerima segala kondisi proses penuaan yang ada.

13. Teori Sosiologi

a. Teori Interaksi Sosial

Berdasarkan teori ini dijelaskan bahwa pada lansia terjadi penurunan kekuasaan dan prestise sehingga mengurangi interaksi sosial. Mereka hanya menyisakan harga diri dan kemampuan mereka untuk mengikuti perintah.

b. Teori Penarikan Diri

Seiring berjalannya waktu, individu yang semakin tua akan mengalami penurunan kesehatan dan juga materi yang membuat mereka menarik diri dari pergaulan disekitarnya. Lansia akan kehilangan peran, hambatan kontak sosial, dan berkurangnya komitmen.

c. Teori Aktivitas

Teori ini menyatakan bahwa proses penuaan dikatakan sukses jika seseorang mampu mempertahankan aktivitasnya sehingga merasakan kepuasan dalam melakukan hal tersebut. Bukan hanya

terpaku pada kuantitas dan kualitas tetapi yang terpenting bagaimana supaya dapat tetap melakukan aktivitas tersebut.

d. Teori Berkesinambungan

Berdasarkan teori ini, proses penuaan merupakan proses perubahan secara fisik, tapi tidak dengan pola pikir dan kepribadian. Pengalaman hidup saat ini dapat menggambarkan bagaimana masa tua nanti.

e. Teori Subkultur

Menurut teori ini lansia dipandang sebagai bagian dari sub kultur yang secara antropologis memiliki arti bahwa lansia memiliki norma dan standar budaya sendiri. Norma ini meliputi perilaku, keyakinan, dan harapan yang dapat dijadikan sebagai pembeda antara lansia dengan kelompok yang lainnya. Hal ini didasarkan atas pengalaman-pengalaman selama hidup.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Penuaan

Proses penuaan merupakan salah satu proses yang pasti dijalani oleh semua makhluk hidup sehingga tidak dapat dihindari kecuali dengan kematian. Namun cepat lambatnya proses penuaan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Ratnawati (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi proses penuaan yaitu:

1. Genetik

Kematian sel merupakan suatu proses pengendalian fungsi sel yang erat kaitannya dengan peran DNA dalam siklus sel. Secara genetik perempuan ditentukan dengan adanya 2 pasang kromosom X,

sedangkan laki-laki hanya mengandung satu kromosom X. Kromosom X ini diketahui membawa unsur kehidupan yang sangat penting bagi suatu individu, oleh karena itu rata-rata umur perempuan lebih panjang dibandingkan laki-laki.

2. Nutrisi

Nutrisi merupakan suatu zat yang sangat diperlukan sel untuk melakukan metabolisme. Kebutuhan akan nutrisi harus selalu terpenuhi untuk mencapai keseimbangan reaksi molekuler supaya fungsi fisiologis tetap berjalan semestinya.

3. Status Kesehatan

Penyakit yang selama ini selalu dikaitkan dengan proses menua sebenarnya bukan disebabkan karena proses penuaan, tetapi lebih disebabkan oleh faktor luas yang merugikan. Faktor ini berlangsung konstan dan dalam waktu yang panjang.

4. Pengalaman Hidup

Pengalaman selama hidup suatu individu juga mempengaruhi proses penuaan seperti paparan sinar matahari pada kulit, kurangnya olahraga yang berakibat pada sirkulasi darah dan otot, mengkonsumsi alkohol yang berakibat membesarnya pembuluh darah dekat permukaan kulit.

5. Lingkungan

Faktor lingkungan sangat berpengaruh pada status kesehatan seseorang pada saat proses penuaan. Proses penuaan merupakan proses yang berlangsung secara alami, tetapi tetap menjaga supaya

tetap sehat. Faktor lingkungan seperti pencahayaan, kebisingan, suhu, depresi, dan ketakutan dapat mempengaruhi kesehatan lansia.

6. Stres

Penuaan dapat dipengaruhi oleh adanya tekanan hidup yang dialami sehari-hari dalam bidang pekerjaan, lingkungan, keluarga, maupun masyarakat yang tercermin dalam bentuk gaya hidup lansia

2.1.6 Perubahan-Perubahan yang Terjadi pada Lansia

Proses penuaan merupakan proses perubahan dari dewasa menuju lansia. Perubahan ini tidak hanya perubahan fisik saja tetapi juga meliputi perubahan mental dan psikologisnya juga. Hampir semua lansia pasti mengalami perubahan fisik, mental, dan psikologis.

1. Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada lansia terjadi pada beberapa sistem organ seperti menurunnya fungsi indra penglihatan, indra pendengaran, dan indra peraba. Perubahan juga terjadi di dalam tubuh seperti pada sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, muskuloskeletal, sistem reproduksi, sistem saraf, sistem imun, dan sistem endokrin (Ratnawati, 2017).

2. Perubahan Mental

Pada lansia terjadi perubahan mental yang meliputi munculnya sifat yang mudah curiga, egois, dan pelit. Selain itu lansia juga akhirnya punya keinginan untuk memiliki umur yang lebih panjang, ingin tetap berwibawa, dan selalu dihormati oleh orang lain (Ratnawati, 2017).

3. Perubahan Psikososial

Masalah psikososial yang sering muncul pada lansia yaitu stres, kecemasan, ketakutan, mudah tersinggung, kesepian, kehilangan rasa percaya diri, dan egois (BKKBN, 2012).

4. Perubahan Spiritual

Proses menua dapat diartikan sebagai fase akhir kehidupan sebelum kematian. Lansia akan berusaha untuk meningkatkan keimanan spiritual atau religius sebagai tanda kesiapan untuk menghadapi kematian yang tidak tau kapan datangnya (Azizah, 2011).

5. Perubahan Kognitif

Pada lansia terjadi juga perubahan kognitif yang meliputi penurunan daya ingat, IQ (*Intelligent quocient*), kemampuan belajar, sulit memahami, sulit memecahkan masalah, sulit mengambil keputusan, dan seringkali mengalami *low* motivasi (Azizah, 2011).

2.2 Konsep Keletihan

2.2.1 Definisi keletihan

Keletihan merupakan sebuah mekanisme perlindungan tubuh untuk menghindari kerusakan sel/jaringan lebih lanjut sehingga menginisiasi proses istirahat untuk pemulihan. Secara sempit pengertian keletihan memang hanya sebatas pada letih fisik yang dirasakan. Hal ini dikarenakan setiap orang yang merasakan keletihan hanya terbatas pada keluhan-keluhan fisik yang dirasakan saja. Dari sudut pandang keselamatan kerja, medis, dan psikologis memiliki definisi yang berbeda-

beda mengenai kelelahan tergantung dari disiplin ilmu yang dipelajari. Kelelahan adalah perpaduan dari wujud penurunan fungsi mental dan fisik yang menghasilkan berkurangnya semangat kerja sehingga mengakibatkan efektifitas dan efisiensi kerja menurun. Kelelahan dapat ditunjukkan dengan adanya gejala yang seperti perasaan letih dan merasa segan untuk melakukan suatu aktifitas. Secara fisik kelelahan ditandai dengan kurangnya energi, otot melemah, dan gerakan yang lambat atau reaksi sistem saraf pusat. Kelelahan juga dapat memicu kelelahan mental yang cukup serius. Bahkan kelelahan yang terus menerus dapat menyebabkan berkurangnya kejernihan mental, kesulitan berkonsentrasi, dan dalam beberapa kasus hingga hilang ingatan (*Medical Dictionary for the Health Professions and Nursing, 2012*).

2.2.2 Faktor-Faktor Penyebab Kelelahan

Kelelahan tidak terjadi begitu saja tetapi ada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang mempengaruhi kelelahan yang berasal dari dalam tubuh individu, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang menyebabkan kelelahan berasal dari lingkungan luar.

1. Faktor Internal

1. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kelelahan karena semakin bertambahnya usia maka semakin menurun pula kinerja metabolisme dalam tubuh. Kebutuhan zat

tenaga terus meningkat hingga mengalami penurunan pada usia 40 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 40 tahun kekuatan fisik mulai mengalami penurunan sehingga berpengaruh pada kuantitas aktifitas. Usia sangat berkaitan dengan kinerja karena semakin meningkat umur seseorang pasti terjadi degenerasi sel dari organ sehingga kemampuan organ akan menurun. Kemampuan organ yang menurun akan mengakibatkan kerja organ tidak maksimal dan mudah mengalami keletihan (Adelaide, 2012).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga mempengaruhi kinerja seseorang karena pada individu perempuan pasti terjadi siklus biologis yaitu menstruasi setiap bulan yang mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Siklus biologis pada wanita dapat mempengaruhi kerja sistem organ yang lain dan juga pada wanita pasti terjadi pengeluaran darah yang pasti berpengaruh terhadap kinerja tubuh. Oleh karena itu perempuan mudah mengalami kelelahan dibanding dengan pria (Adelaide, 2012).

3. Status Gizi

Gizi menjadi faktor penting dalam mekanisme metabolisme tubuh. Bekerja merupakan salah satu aktifitas yang membutuhkan banyak asupan gizi termasuk karbohidrat dan protein. Hal ini dikarenakan jika gizi tidak terpenuhi maka tidak ada bahan baku dalam melakukan proses regenerasi sel yang dapat mengakibatkan

proses metabolisme terganggu sehingga mudah mengalami kelelahan (Betari, 2014).

4. Status Kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang juga mempengaruhi efektifitas dan efisiensi dalam bekerja. Seseorang yang mengidap penyakit biasanya akan rentan mengalami kelelahan dibandingkan seseorang yang sehat. Status kesehatan yang mampu mempengaruhi kelelahan antara lain seperti penyakit jantung, gangguan pada ginjal, asma, tekanan darah rendah, dan tekanan darah tinggi. Hal ini dikarenakan proses metabolisme tidak hanya terfokus untuk melakukan regenerasi sel otot, tetapi juga menyeimbangkan untuk pemulihan sistem organ yang mengalami gangguan (Betari, 2014). Pada hipertensi dapat mengakibatkan kelelahan dikarenakan hipertensi dapat membuat jantung membesar. Ketika jantung tidak kuat lagi mendorong darah menyebar keseluruh tubuh mengakibatkan sebagian darah akan menumpuk pada jaringan seperti di paru-paru dan tungkai, sehingga akan terjadi sesak nafas. Bila kebutuhan oksigen kurang tercukupi dapat menyebabkan sirkulasi darah terhambat. Akibatnya terjadi penumpukan sisa metabolisme pada daerah tungkai yang menyebabkan terjadinya *fatigue* atau kelelahan. Kelelahan dianggap sebagai salah satu masalah kesehatan dan cukup mengancam kualitas hidup individu bila keadaanya semakin parah (Yogisusanti, dkk, 2013).

5. Kondisi Psikis

Kondisi psikis juga berpengaruh terhadap terjadinya keletihan. Hal ini karena respon dari pikiran yang mampu mempengaruhi komunikasi antar organ, sehingga terjadi penurunan fungsi organ. Faktor kondisi psikis yang berhubungan dengan keletihan salah satunya adalah kecemasan, sama halnya dengan stress psikis, rasa cemas akan membuat seseorang sulit tidur atau kualitas tidurnya menurun. Akibatnya, tubuh pun kurang bugar, terasa lemas, dan letih (Sepriani Timurtini Limbong, 2019).

2. Faktor Eksternal

Faktor lain yang mempengaruhi keletihan yaitu dari luar seperti beban kerja, masa kerja, dan lingkungan kerja. Beban kerja adalah volume pekerjaan yang dibebankan pada suatu individu baik berupa fisik maupun mental yang menjadi tanggung jawab. Beban kerja menentukan berapa lama seseorang dapat melakukan aktivitas tersebut tanpa mengakibatkan keletihan atau gangguan yang lain, jika terlalu berat dan berlebihan dapat mempercepat pula terjadinya keletihan. Sedangkan masa kerja adalah waktu yang dihabiskan oleh seseorang untuk beraktifitas. Setiap individu memiliki masa kerja yang berbeda-beda tergantung dari kemampuan dan kesehatan fisiknya. Semakin lama masa kerja seseorang maka semakin cepat pula keletihan akan terjadi. Jika hal ini dibiarkan terus menerus maka dapat menyebabkan penyakit yang lebih serius (Lerman, 2012).

Lingkungan juga dapat mempengaruhi keletihan pada seseorang. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi keletihan seseorang berupa faktor fisik dan biologis. Lingkungan dengan faktor fisik seperti suhu, pencahayaan, dan iklim yang buruk akan mempercepat terjadinya keletihan. Faktor biologis juga mempengaruhi misalnya, individu yang lain dan adanya hewan pengganggu. Hal ini akan mempengaruhi psikis seseorang karena ada rasa tidak nyaman dalam beraktifitas dan memiliki rasa ingin segera berakhir. Sehingga respon otak akan mulai mengurangi kinerja sistem organ (Lerman, 2012).

2.2.3 Tanda dan Gejala Keletihan

Adapun gejala-gejala yang berhubungan dengan keletihan adalah perasaan berat di kepala, menjadi lelah seluruh badan, kaki terasa berat, menguap, merasakan ada beban di mata, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri, merasa ingin berbaring, merasa sulit untuk berpikir, lelah berbicara, menjadi gugup, cenderung untuk lupa, cemas terhadap sesuatu, tidak tekun dalam bekerja, sakit kepala, dan kaku di bahu (Gleadle, J, 2007).

2.2.4 Komplikasi Keletihan

Akibat dari keletihan antara lain (Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia ,2015):

1. Nyeri sendi

Keluhan nyeri sendi dapat memicu sensasi letih (Dugdale DC , 2014). Usia menjadi faktor risiko untuk keluhan nyeri sendi ini,

dimana nyeri sendi baik yang diakibatkan oleh suatu diagnosis klinis berupa osteoarthritis atau gout arthritis berkaitan dalam munculnya sensasi keletihan (Tehupelory ES, 2009).

2. Gangguan tidur

Gangguan tidur adalah yang paling berpengaruh terhadap keletihan dibandingkan dengan akibat lain. Gangguan tidur memiliki dampak yang tidak baik untuk seseorang karena akan mempengaruhi aktivitas di siang hari akibat dari stamina yang menurun (Rahayu RA, 2009).

3. Aktivitas fisik yang dilakukan terus menerus

Aktivitas fisik yang dilakukan terus menerus yang dilakukan secara terus-menerus akan mempengaruhi mekanisme dalam tubuh seperti sistem pencernaan, otot, peredaran darah, syaraf serta pernafasan. Dalam keadaan ini produk sisa dalam otot dan peredaran darah akan terkumpul dan membatasi kelangsungan otot sehingga mengakibatkan keletihan (Sedarmayanti, 2011).

2.2.5 Pencegahan Keletihan

Keletihan dapat menjadi hambatan dalam beraktifitas disaat banyak yang harus dikerjakan. Proses pencegahan harus dilakukan untuk menghindari hal tersebut. Banyak cara untuk mencegah terjadinya keletihan antara lain manajemen waktu aktifitas, pengaturan waktu istirahat, melakukan rekreasi, konsumsi makanan yang bergizi, melakukan kegiatan lain yang menarik, memotivasi diri sendiri, dan membangkitkan semangat. Waktu istirahat dan gizi yang cukup menjadi faktor yang cukup penting untuk mencegah terjadinya keletihan karena

dengan waktu tidur dan gizi yang cukup dapat memperbaiki sel-sel sistem organ yang rusak sehingga terjadi regenerasi yang mampu meningkatkan proses metabolisme dan menjadi lebih sehat. Melakukan hal-hal yang menarik juga dapat mencegah keletihan karena jika kita merasa senang, tubuh akan memproduksi hormon-hormon pengatur kesenangan yang berpengaruh pada proses metabolisme (Marif, 2013).



2.2.6 Pathway Keletihan



Gambar 2.1 Pathway Keletihan Pada Lansia

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Keletihan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien dengan gangguan keletihan (Sudoyo et al., 2010). Hal yang perlu dikaji, yaitu:

1. Identitas

a. Identitas klien

Identitas klien yang dikaji meliputi nama, alamat, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama dan diagnosa medis.

b. Identitas Penanggung jawab

Identitas penanggung jawab meliputi nama, alamat, hubungan dengan lansia, nomer telepon.

2. Riwayat Kesehatan

a. Status kesehatan saat ini

1) Keluhan yang dirasakan saat ini

a) Faktor penyebab:

Faktor penyebab yang di alami lansia seperti perubahan fisik yang mempengaruhi aktivitas seperti keletihan.

b) Waktu timbul keluhan

Waktu saat timbul keluhan keletihan yang dirasakan saat lansia melakukan aktivitas.

c) Kondisi yang memperingan dan memperberat keluhan

Pada waktu seperti apa lansia mengalami keluhan keletihan itu menurun dan memperberat.

2) Upaya yang telah dilakukan

Pencegahan apa yang di lakukan selama lansia mengeluh keletihan menurun.

b. Masalah kesehatan kronis

Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkepanjangan dan jarang sembuh sempurna. Walau tidak semua penyakit kronis mengancam jiwa, tetapi akan menjadi beban ekonomi bagi individu, keluarga, komunitas secara keseluruhan. Penyakit kronis akan menyebabkan masalah medis, sosial dan psikologis yang akan membatasi aktivitas dari lansia sehingga akan menyebabkan penurunan *quality of life* (QOL) lansia.

c. Riwayat kesehatan masa lalu

1) Penyakit yang diderita

Riwayat yang di derita lansia seiring bertambahnya usia gangguan keletihan saat beraktivitas.

2) Riwayat jatuh/ kecelakaan

Apakah lansia pernah mengalami jatuh/kecelakaan sehingga mengganggu proses beraktivitas yang mengakibatkan keletihan.

3) Riwayat dirawat dirumah sakit

Apakah sebelumnya lansia pernah di rawat dirumah sakit.

4) Riwayat pemakaian obat

Apakah lansia sedang mengonsumsi obat-obatan.

5) Riwayat alergi (obat, makanan, debu, dan lain-lain)

Adakah alergi yang diderita lansia terhadap obat-obatan, makanan dan lain-lain.

d. Riwayat kesehatan keluarga

1) Penyakit yang pernah diderita keluarga

Apakah ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit menurun dan menular.

2) Genogram

Pohon keluarga menggambarkan faktor biopsikososial individu dan keluarga dalam 3 generasi.

3. Status Fisiologis

a. Nutrisi

Menggambarkan tentang nutrisi balance cairan, frekuensi makanan, jenis makanan, kebiasaan makanan, makanan yang disukai, makanan yang tidak disukai, pantangan makanan, keluhan makanan

b. Eliminasi

Menjelaskan fungsi eksternal kandung kemih, defekasi, ada tidaknya masalah defekasi, masalah nutrisi, penggunaan kateter, Frekuensi, konsistensi, kebiasaan, keluhan BAB dan BAK, serta riwayat penggunaan obat deuretic

c. Istirahat tidur

Menggambarkan pola tidur istirahat dan persepsi terhadap energi, jumlah, jam tidur pada siang dan malam hari, masalah tidur, riwayat penggunaan obat tidur, dan insomnia

d. Aktivitas sehari-hari

Menggambarkan pola latihan aktivitas, kegiatan olahraga, kebiasaan dalam mengisi waktu luang, dan kemandirian dalam beraktivitas.

e. *Personal hygiene*

Biasanya pada pasien lansia kebutuhan *personal hygiene* kurang, jarang memotong kuku, kebersihan telinga kurang terawat, kebersihan gigi kurang, dan jarang mencuci rambut.

f. Reproduksi dan seksual

Pada lansia mengalami penurunan pada sistem reproduksi.

2.3.2 Pemeriksaan Fisik

1. Kesadaran

Tingkat kesadaran adalah ukuran dari kesadaran dan respon seseorang terhadap rangsangan dari lingkungan, tingkat kesadaran dibedakan menjadi : *composmetis*, *apatis delirium*, *somnolen*, *stupor* dan *coma*.

2. *Glas Coma Scale* (GCS)

Skala yang digunakan untuk menilai kesadaran klien. Respon yang perlu diperhatikan mencapai 3 hal yaitu reaksi membuka mata, bicara dan motorik. Hasil pemeriksaan GCS disajikan dalam bentuk simbol E, V, M dan selanjutnya nilai GCS tersebut dijumlahkan.

3. Tanda-tanda vital

Batas suhu normal, suhu saat ini, irama dan frekuensi jantung, abdomen, tekanan darah, pernafasan.

4. Pemeriksaan fisik fokus

Pemeriksaan fisik fokus pada lanjut usia yang memiliki keletihan meliputi pemeriksaan ekstremitas. Semakin bertambahnya usia semakin tinggi penurunan energi atau metabolisme pada lansia sehingga menyebabkan keletihan. Pemeriksaan dengan menggunakan pengkajian keseimbangan untuk lansia.

5. Integritas ego

Gejala : faktor-faktor stress akut. Misalnya, finansial, pekerjaan, ketidakmampuan, faktor-faktor hubungan, keputusan dan ketidakberdayaan (situasi ketidakmampuan) ancaman pada konsep diri, citra tubuh, dan identitas pribadi (misalnya ketergantungan pada orang lain).

2.3.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga, komunitas, terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosa Asuhan

Keperawatan Pada Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan adalah Keletihan berhubungan dengan gangguan tidur.

2.3.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah setiap tindakan berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan, yang perawat lakukan untuk meningkatkan hasil pada klien. Intervensi keletihan secara umum adalah kaji keadaan umum pasien meliputi nyeri, aktivitas fisik/pergerakan, persepsi terhadap penyakit serta pengetahuan mengenai penyakit, observasi tanda-tanda vital dan ekspresi non verbal klien.

Tujuan keperawatan yang digunakan pada diagnosa keperawatan pada masalah keperawatan keletihan berdasarkan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan intervensi keperawatan mengacu pada SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), berikut adalah intervensi pada masalah keperawatan keletihan:

Tabel 2.4 Intervensi keletihan

Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Diagnosa (D.0057) : Keletihan berhubungan dengan gangguan istirahat.tidur	Luaran Utama (L.14138) : Tingkat Keletihan	Intervensi Utama (I.05178) : Manajemen Energi
Definisi : Pemenuhan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat.	Ekspektasi : Menurun Kriteria hasil : 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat	<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen Energi <ul style="list-style-type: none"> a) Observasi <ul style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor
Penyebab :	2. Tenaga meningkat	

1. Gangguan tidur	3. Kemampuan melakukan aktivitas rutin	kelelahan fisik dan fungsional
2. Gaya hidup monoton	4. Motivasi meningkat	3. Monitor pola dan jam tidur
3. Kondisi fisiologis (mis. Penyakit kronis, penyakit terminal, anemia, malnutrisi, kehamilan)	5. Verbalisasi lelah menurun	4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanannya selama melakukan aktivitas
4. Program perawatan/pengobatan jangka panjang	6. Lesu menurun	
5. Peristiwa hidup negatif	7. Gangguan konsentrasi menurun	b) Terapeutik
6. Stres berlebihan	8. Sakit kepala menurun	1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)
7. Depresi	9. Sakit tenggorokan menurun	2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif
Gejala dan Tanda Mayor	10. Mengi menurun	3. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan
Subjektif :	11. Sianosis menurun	4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan
1. Merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur	12. Gelisah menurun	
2. Merasa kurang tenaga	13. Frekuensi napas menurun	c) Edukasi
3. Mengeluh letih	14. Perasaan bersalah menurun	1. Anjurkan tirah baring
Objektif :	15. Selera makan membaik	2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
1. Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin	16. Pola napas membaik	3. Anjurkan menghubungi perawat jika
2. Tampak lesu	17. Libido membaik	
Gejala dan Tanda Minor	18. Pola istirahat membaik	
Subjektif :		

1. Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggungjawab

tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang

2. Libido menurun

4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan

Objektif :

1. Kebutuhan istirahat meningkat

d) Kolaborasi

1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

Kondisi Klinis Terkait :

1. Anemia
2. Kanker
3. Hipotiroidisme/ Hipertiroidisme
4. AIDS
5. Depresi
6. menopause

Sumber : Tim Pokja SDKI 2017, SIKI 2018, SLKI 2019

2.3.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. Berdasarkan terminology NIC, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi (atau program keperawatan). Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons pasien terhadap tindakan tersebut (Kozier, dkk, 2010).

Pada implementasi keperawatan gangguan keletihan pada lansia terdapat SOP/SAP antara lain (SIKI, 2018) :

1. Manajemen Energi

a. Observasi

- 1) Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan keletihan
- 2) Memonitor kelelahan fisik dan fungsional
- 3) Memonitor pola dan jam tidur
- 4) Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

b. Terapeutik

- 1) Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)
- 2) Melakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif
- 3) Memberikan aktivitas distraksi yang menyenangkan
- 4) Memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

c. Edukasi

- 1) Mengajarkan tirah baring
- 2) Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap
- 3) Mengajarkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala keletihan tidak berkurang
- 4) Mengajarkan strategi coping untuk mengurangi keletihan

d. Kolaborasi

- 1) Berkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

Segi islami yang dapat diberikan dan diajarkan untuk lansia yang mengalami keletihan agar selalu mengingat Allah SWT adalah

وَمَنْ تُعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِي الْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ

Artinya:

Barangsiapa yang Kami panjangkan umurnya hingga menua, maka Kami akan kembalikannya seperti ketika dia masih kecil; lemah badan dan akalnya. Tidakkah manusia berfikir bahwa Dzat Yang mampu melakukan hal ini, juga mampu membangkitkan mereka? (Qs. Yasin ayat 68) dan tidaklah seorang muslim ditimpa keletihan, penyakit, kesusahan, kesedihan, kegundah-gulanaan hingga duri yang menusuknya, melainkan Allah akan menghapuskan sebagian dari kesalahan-kesalahannya (HR. Bukhari no. 5641).

2.3.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah aspek penting proses keperawatan karena kesimpulan yang ditarik dari evaluasi menentukan apakah intervensi keperawatan harus diakhiri, dilanjutkan, atau diubah. Evaluasi berjalan kontinu, evaluasi yang dilakukan ketika atau segera setelah mengimplementasikan program keperawatan memungkinkan perawat segera memodifikasi intervensi (Kozier et al., 2010).

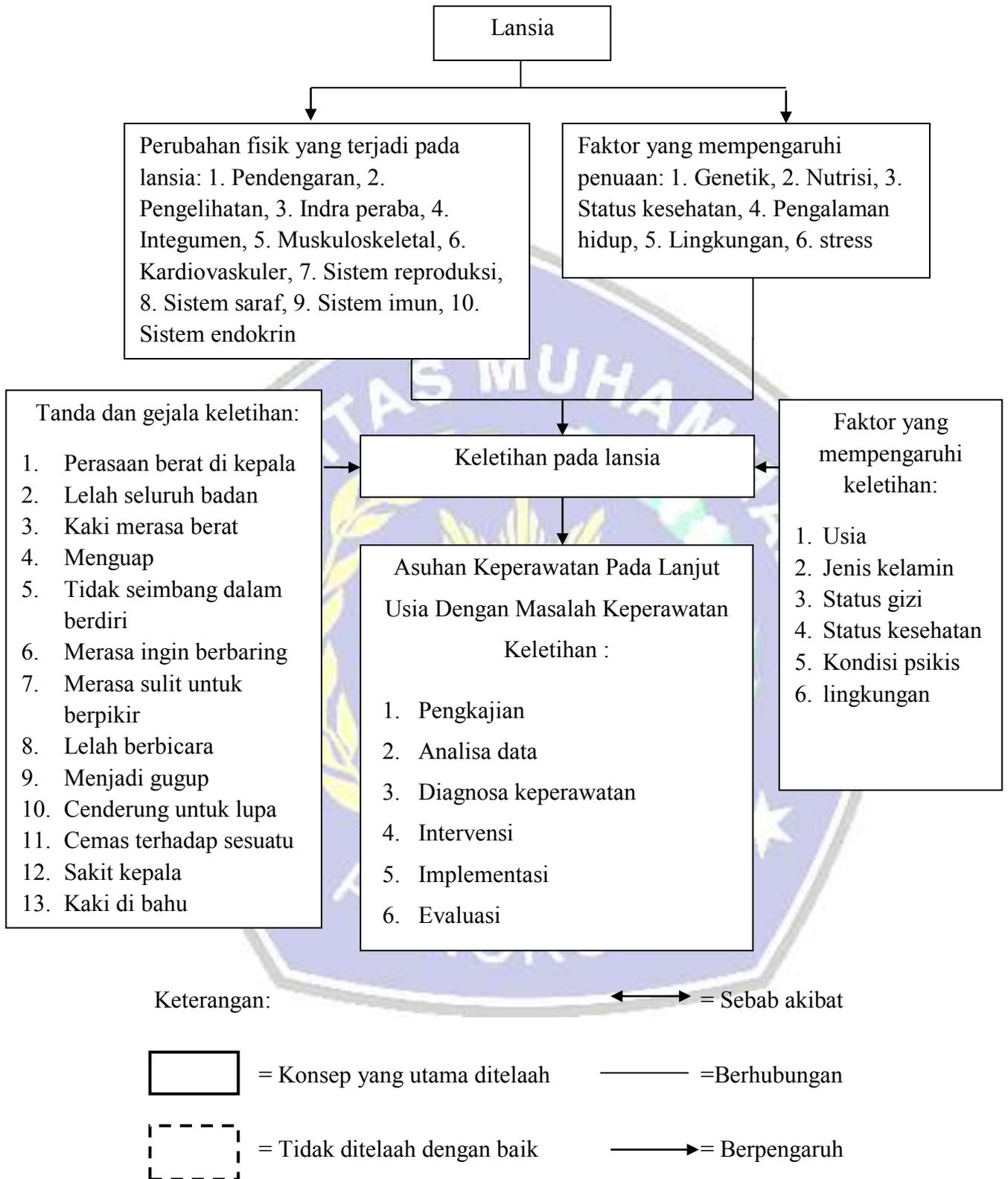
Pada evaluasi terdapat SOAP yang digunakan untuk pengkajian awal pasien (Wanda Gustianingsih, 2014) :

1. S (*Subjective*) : data subyektif berisi data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung
2. O (*Objective*) : data obyektif berisi data yang dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik
3. A (*Assessment*) : analisis dan interpretasi berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera
4. P (*Plan*) : perencanaan merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut

Hasil yang diharapkan dari proposal ini antara lain (SLKI, 2019) :

- a. Verbalisasi kepulihan energi meningkat
- b. Tenaga meningkat
- c. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat
- d. Motivasi meningkat
- e. Verbalisasi lelah menurun
- f. Lesu menurun
- g. Selera makan membaik
- h. Pola istirahat membaik

2.3.7 Hubungan Antar Konsep



Gambar 2.2 Hubungan Antar Konsep