

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Populasi lansia di Indonesia diprediksi terus mengalami peningkatan lebih tinggi daripada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dari proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Kemenkes, 2016).

Jumlah lanjut usia (Lansia) yang terus meningkat dapat menjadi aset bangsa bila sehat dan produktif, namun lansia yang tidak sehat dan tidak mandiri akan berdampak besar terhadap kondisi sosial dan ekonomi bangsa (Moeloek, 2016). Kesehatan manusia usia lanjut perlu mendapatkan perhatian khusus agar hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan (UU No 23 tahun 1992).

Moeloek (2016) menerangkan bahwa dari segi kesehatan, semakin bertambahnya usia maka lebih rentan terhadap berbagai keluhan. Pertambahan usia dan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, merupakan faktor utama penyebab penurunan fungsi kognitif yang kelak akan meningkatkan penyakit Demensia pada kelompok Lansia. Estimasi jumlah penderita Penyakit Demensia di Indonesia pada tahun 2013 mencapai satu juta orang. Jumlah itu diperkirakan akan meningkat drastis menjadi dua kali lipat pada tahun 2030 dan menjadi empat juta orang pada tahun 2050.

Demensia adalah sindrom klinis yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan memori yang sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari. Penurunan fungsi kognitif yang berujung pada demensia menyebabkan lansia menjadi tidak produktif sehingga memunculkan problem dalam kesehatan masyarakat dan tentunya berdampak pada bertambahnya pembiayaan keluarga, masyarakat dan pemerintah (Moeloek, 2016). Penurunan fungsi kognitif dapat diminimalisir dengan adanya program kegiatan lansia yaitu stimulasi otak.

Stimulasi otak yang dilakukan bersifat menyenangkan, menjadikan lansia lebih berperan aktif dan produktif, meningkatkan kualitas hidup lansia dan orang di sekitarnya, serta menghambat proses kemunduran otak (penurunan fungsi kognitif) (Turana, 2013 dalam Pusdatin Kemenkes RI 2013). Tiga kegiatan utama stimulasi otak yaitu stimulasi mental misalnya permainan *puzzle*, membuat kerajinan tangan, diskusi, dan bernyanyi; aktivitas sosial misalnya kehadiran pasangan hidup, keikutsertaan dalam pelayanan agama, keanggotaan grup, dan aktivitas sosial rutin, serta aktivitas fisik yaitu olahraga otak atau senam bersama (Turana, 2013 dalam Pusdatin Kemenkes RI 2013).

Olahraga otak adalah salah satu latihan teratur agar tetap sehat dan segar. Sesuai dengan usia, otak juga akan mengalami atrofi sepertihalnya otot. Untuk itu dengan mengikuti gaya hidup otak sehat dan melakukan pelatihan otak secara teratur, kapasitas penyerapan kognitif otak juga dapat ditingkatkan (Agoes, 2011). Pelatihan otak dapat dilakukan dengan stimulasi meningkatkan kemampuan belahan otak bagian kanan dengan cara melakukan latihan atau

permainan yang prosedurnya membutuhkan konsentrasi, orientasi, atensi memori, dan visual. Salah satu peatihan otak ini adalah *brain gym*.

*Brain gym* menurut Pratiwi dalam Septianti (2016) merupakan salah satu stimulasi langkah preventif untuk mengoptimalkan, merangsang fungsi otak menjadi semakin relevan pada lansia, dan memperlancar aliran darah serta oksigen ke otak. *Brain Gym* mudah dilakukan karena membutuhkan waktu singkat yaitu 10 menit; gerakan sederhana; tidak memerlukan bahan atau tempat khusus dalam melakukannya (Septianti, 2016).

Menurut penelitian Guslinda, (2013) Ada pengaruh terhadap fungsi kognitif senam otak yang dilakukan 10 – 15 menit pagi dan sore selama 2 minggu pada lansia dimana terdapat perbedaan yang bermakna antara fungsi kognitif kelompok yang dilakukan senam otak pada lansia lansia dengan yang tidak dilakukan senam otak yaitu dengan selisih nilai 4,41 poin. Senam otak yang dilakukan Aminuddin (2015) selama 10-15 menit setiap pagi sebanyak 5 kali/minggu selama 4 minggu diperoleh hasil analisis data diketahui bahwa rerata skor *pre-test* MMSE  $21,7 \pm 0,95$  poin, *post-test* sebesar  $23,2 \pm 1,23$  poin. Uji *paired samples test* diketahui probabilitasnya  $0,000 < 0,05$  itu berarti bahwa terdapat pengaruh senam otak terhadap penurunan tingkat demensia pada lansia.

Dari tinjauan tersebut penulis akan mengobservasi apakah saat ini masih dimungkinkan adanya penurunan tingkat demensia melalui *brain gym* yang akhirnya mendorong penulis untuk melakukan penelitian yang

berjudul “Penerapan *Brain Gym* pada Asuhan Keperawatan Lansia Demensia” yang akan dilaksanakan di PSTW Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan terapi *brain gym* pada asuhan keperawatan lansia demensia?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

1. Tujuan umum : Menerapkan *brain gym* pada asuhan keperawatan lansia demensia.
2. Tujuan khusus :
  - a. Mengetahui tingkat demensia sebelum dilakukan *brain gym*
  - b. Mengetahui tingkat demensia setelah dilakukan *brain gym*

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Lansia

Menurunkan tingkat demensia pada lansia melalui *brain gym*; mencegah stadium demensia ke tingkat yang lebih parah.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan gerontik dalam menurunkan tingkat demensia pada lansia melalui *brain gym*.

3. Pihak Panti

Dapat menjadi pilihan untuk menambahkan *brain gym* ke dalam jadwal aktivitas simbah di panti.