

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Proses menua yang terjadi pada lansia secara linier dapat digambarkan melalui tiga tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang akan dialami bersamaan dengan proses kemunduran. Salah satu sistem tubuh yang mengalami kemunduran adalah sistem kognitif atau intelektual yang sering disebut demensia (Wakhid, Hartati & Supriyono, 2016).

Demensia atau kepikunan merupakan proses menua sehingga sering dianggap sebagai hal yang wajar. Demensia pada lansia merupakan kumpulan gejala akibat gangguan di otak yang berlangsung kronis terus-menerus, ditandai dengan kemunduran berbagai fungsi kognitif, yaitu fungsi mengingat, fungsi berbahasa atau berbicara, fungsi identifikasi objek-objek, fungsi aktivitas motorik, dan fungsi eksekutif atau pemecahan suatu masalah (Jonathan, 2019). Penurunan kognitif pada lansia demensia dapat menimbulkan kekhawatiran, terutama bagi keluarga. Banyak orang yang mempunyai pendapat bahwa penurunan kognitif semata-mata karena proses menua. Padahal perlu diwaspadai bahwa keadaan tersebut berkaitan

erat dengan gangguan penyakit fisik atau kelainan psikososial (Jonathan, 2019).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Yogyakarta tahun 2020 bahwa jumlah penduduk lansia meningkat sebesar 15,75% dibandingkan dengan tahun 2010 yang hanya sebesar 13,08%. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) secara cepat setiap tahunnya, sehingga Provinsi DIY telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*). Meningkatnya populasi lansia membuat berbagai masalah kesehatan dan penyakit yang khas terdapat pada lansia ikut meningkat. Salah satu masalah yang akan banyak dihadapi adalah gangguan kognitif yang bermanifestasi secara akut berupa konfusio dan kronis berupa demensi (Wakhid, Hartati & Supriyono, 2016).

Data dari World Health Organization (WHO, 2017) dan Alzheimer's Disease International Organization memaparkan jumlah total orang dengan demensia diseluruh dunia pada tahun 2015 mencapai 47,5 juta. Total kasus demensia baru setiap tahun di seluruh dunia berkisar 7,7 juta, artinya setiap 4 detik terdapat 1 kasus demensia diperkirakan akan terus naik jadi 75,6 juta pada tahun 2030 dan 135,5 juta pada tahun 2050. World Alzheimer Report 2015 juga menunjukkan bahwa Asia memiliki jumlah penderita demensia tertinggi yaitu 22,9 juta, dibandingkan Eropa (10,5 juta) dan Amerika (9,4 juta). Data estimasi kasus demensia di Indonesia pada tahun 2015 sekitar 1,2 juta pasien dan diperkirakan akan melonjak menjadi lebih dari tiga kali lipat pada tahun 2050. Prevalensi demensia lanjut usia umur 60 tahun atau

lebih di DI Yogyakarta mencapai 20.1% lansia yang disurvei mengalami gangguan kognitif yang sudah mengganggu aktivitas hariannya (Suriastini, Turana, Supraptilah, Wicaksono & Mulyanto 2020).

Demensia apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan dampak buruk bagi lansia, diantaranya akan terjadi perubahan perilaku pada penderita seperti, melupakan dirinya, memusuhi orang-orang sekitar, dan pada lansia biasanya akan mengalami keluyuran sendiri sehingga akan mudah hilang karena tidak ingat akan arah jalan pulang (Nawangarsi, 2015). Orang dengan demensia juga akan kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bias mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi. Setiap lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif, namun penurunan fungsi kognitif tersebut dapat dihambat. Upaya meningkatkan fungsi kognitif yaitu dengan melakukan latihan olahraga yang berhubungan dengan fungsi otak. Senam otak (Brain Gym) dapat meningkatkan aktivitas otak melalui gerakan-gerakan sederhana yang dirancang untuk merangsang kerja dan fungsi otak secara maksimal (Wakhid, Hartati & Supriyono, 2016).

Orang-orang dengan demensia membutuhkan perawatan khusus, mereka membutuhkan perawatan personal dengan waktu dan pengawasan lebih, yang seluruhnya berhubungan dengan peran perawat. Perawat mempunyai peranan penting untuk mengadakan pendekatan edukatif pada klien lansia (kholifah, 2016). Peran perawat dalam meminimalkan atau mengantisipasi masalah kesehatan pada lansia adalah dengan memberikan

asuhan keperawatan pada lansia baik dalam keadaan sehat maupun sakit pada tingkat individu maupun kelompok. Fokus asuhan keperawatan lansia adalah melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan mengoptimalkan fungsi fisik dan mental (Nasrullah, 2016). Peran perawat gerontik sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung maupun tidak langsung yaitu menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi, melakukan pengkajian kemudian menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisa data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah (Wakhid, Hartati & Supriyono, 2016).

Upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan pemerintah kepada masyarakat tidak lepas dari peran puskesmas (Sanah, 2017). Puskesmas Depok 3 adalah salah satu puskesmas yang menyelenggarakan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan lansia diwilayah kerjanya. Dari hasil studi pendahuluan, jumlah anggota prolanis yang tergabung dalam Club Lansia Sehat Puskesmas Depok 3 adalah sebanyak 118 peserta dan dari anggota prolanis tersebut peneliti mengkaji salah satu lansia yaitu Bp.H. Hasil pengkajian ditemukan adanya masalah gangguan memori yang didapat melalui pemeriksaan khusus kognitif pada lansia menggunakan format *Minimental State Examination* (MMSE) dan *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ). Intervensi yang rencana diberikan adalah latihan memori menggunakan teknik latihan senam otak (*brain gym*). Dengan intervensi tersebut diharapkan tingkat memori klien dapat meningkat.

Berdasarkan latar belakang di atas, melihat pentingnya pemberian asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan memori sebagai salah satu upaya pencegahan demensia dan peningkatan kualitas hidup lansia, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan gerontik pada Bp.H dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di wilayah kerja Puskesmas Depok 3.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada lansia Bp.H dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di wilayah kerja Puskesmas Depok 3.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi kasus asuhan keperawatan pada lansia Bp.H dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di wilayah kerja Puskesmas Depok 3.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan lansia Bp.H dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di wilayah kerja Puskesmas Depok 3.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan lansia Bp.H dengan masalah keperawatan utama gangguan memori di wilayah kerja Puskesmas Depok 3.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan utama gangguan memori mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga Klien

Asuhan keperawatan ini dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia sehingga dapat menambah pengetahuan dalam mengelola demensia menggunakan teknik senam otak.

b. Bagi Perawat Gerontik Puskesmas Depok 3

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi perawat gerontik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lansia dalam melakukan kunjungan, pembinaan serta memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan utama gangguan memori.

c. Bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadi bahan bacaan maupun referensi untuk melakukan asuhan keperawatan gerontik maupun studi kasus selanjutnya.

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup dalam asuhan keperawatan ini adalah ilmu keperawatan gerontik.