

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demensia merupakan gangguan kognitif yang paling berat karena sangat mengganggu fungsi sosial, ekonomi dan psikologis. Menurut WHO (*World Health Organisasi*) dan Asosiasi Psikogeriatrik Amerika, kriteria demensia adalah kehilangan kemampuan intelektual, termasuk daya ingat, yang cukup parah sehingga mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan (Santoso 2009).

Menurut sebuah penelitian yang diterbitkan dalam *The Lancet*, sekitar 24,3 juta orang memiliki demensia di seluruh dunia pada tahun 2005, dengan 4,6 juta kasus baru dalam setiap tahunnya. Jumlah penderita demensia akan berlipat ganda setiap dua dekade dan mencapai 81.100.000 pada tahun 2040. Tingkat kenaikan ini diharapkan akan lebih cepat di negara-negara berkembang yang memiliki harapan hidup bertumbuh cepat (*Lancet*, 2005).

Demensia adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan kerusakan fungsi kognitif global yang biasanya bersifat progresif dan mempengaruhi aktivitas sosial dan okupasi normal juga aktivitas kehidupan sehari-hari. Sedikitnya setengah dari seluruh penghuni panti jompo menderita demensia. Diperkirakan bahwa 4 juta penduduk Amerika menderita penyakit *Alzheimer* dan pada tahun 2050 akan ada 14 juta orang di Amerika Serikat menderita penyakit tersebut (Stanley, 2007).

Makin lama usia harapan hidup (*life expectancy*) makin meningkat. Tahun 1990 usia harapa hidup 59,8 tahun, dengan kelompok usia lanjut lansia 7,28% sedangkan pada tahun 2020 usia harapan hidup diperkirakan 71,1 tahun dengan kelompok lansia 11,34% (diperkirakan berjumlah sebanyak 28 juta jiwa), ini merupakan peringkat tertinggi keempat setelah Republik Rakyat Cina (RRC), India dan Amerika Latin. Dari kelompok lansia tersebut 15% adalah penderita demensia. Dengan demikian dapat dimengerti bahwa meningkatnya usia harapan hidup akan meningkatkan pola populasi demensia (Pudjonarko,2010).

Di Indonesia sendiri, menurut data profil kesehatan yang dilaporkan departemen kesehatan tahun 1998, terdapat 7,2% populasi usia lanjut 60 tahun keatas yang mengalami demensia (populasi usia lanjut kurang lebih 15 juta). Peningkatan angka kejadian kasus demensia berbanding lurus dengan harapan hidup suatu populasi. Kira-kira 5% usia lanjut 65-70 tahun menderita demensia dan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai lebih 45% pada usia di atas 85 tahun (Depkes,2004).

Meningkatnya jumlah lansia membutuhkan penanganan yang serius karena secara ilmiah lanjut usia mengalami penurunan, baik dari segi fisik, biologis, mental dan banyak juga yang mengalami penurunan daya ingat (demensia). Pada umumnya lanjut usia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut suatu proses kehidupan yang akan di jalani oleh semua individu.

Penurunan daya ingat (demensia) yang dialami oleh lanjut usia banyak terjadi, diantaranya adalah sering lupa menaruh barang, terkadang lanjut usia juga lupa siapa anggota keluarga mereka sendiri. Di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta memberikan peraturan bahwa lansia tidak boleh keluar sendiri dari panti tanpa ada teman yang mendampingi, dikarenakan banyak lansia yang keluar sendiri tersesat di jalan dan bingung jalan untuk kembali ke panti, itu disebabkan oleh penurunan daya ingat (demensia).

Lansia merupakan seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologi, fisik, kejiwaan dan sosial yang akhirnya yang akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Proses menua yang dialami manusia ditandai adanya degenerasi sel tubuh dan terjadinya penurunan fungsi fisiologis, kognitif dan emosi yang disebut demensia. Mengingat demensia yang mengganggu kehidupan sosial manusia, maka lansia yang mengalami demensia memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya.

Menurut petugas Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta 2/3 dari penghuni panti mengalami demensia dengan beragam usia. Sedangkan jumlah populasi lanjut usia di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta adalah sebanyak 92, yang berkapasitas \pm 100 orang. Untuk kamar setiap lansia di bagi menjadi beberapa kelompok kamar dari kelompok 1 - kelompok 8 yang masing-masing kelompok dihuni dengan jumlah yang berbeda-beda.

Berdasarkan fenomena semakin lama seseorang menerima edukasi, semakin kecil mempunyai resiko demensia, serta pengaruh umur terhadap

demensia maka penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat usia lanjut dengan penurunan daya ingat (demensia) di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu, “Apakah terdapat hubungan antara tingkat usia lanjut terhadap penurunan daya ingat (demensia) pada lansia di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini terdiri dari dua tujuan yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat usia lanjut terhadap penurunan daya ingat (demensia) di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis tingkat usia lanjut yang bertempat tinggal di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta.
- b. Untuk menganalisis penurunan daya ingat (demensia) di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat usia lanjut terhadap penurunan daya ingat (demensia) di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa:

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan

Mengembangkan teori Hurley (2002) demensia ditandai dengan menurunnya daya ingat, gangguan orientasi waktu dan tempat, penurunan dan ketidakmampuan menyusun kata dengan baik dan benar, ekspresi yang berlebihan dan adanya perubahan tingkah laku. Sertadiharapkan dalam penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya tentang Asuhan Keperawatan pada lanjut usia.

b. Bagi peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman dalam penelitian serta dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan tentang tingkat usia lanjut dengan kejadian penurunan daya ingat (demensia).

2. Manfaat Praktis

Bagi masyarakat dan Instansi Pemerintah setempat

- a. Sebagai sarana bagi masyarakat untuk mengetahui faktor-faktor resiko demensia dan tingkat usia lanjut sebagai deteksi awal gejala-gejala demensia.

- b. Mengetahui angka prevalansi demensia di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta.
- c. Sebagai pertimbangan bagi daerah dan berbagai pihak yang terkait untuk mengupayakan berbagai kegiatan yang melibatkan lansia, sehingga dapat memelihara dan meningkatkan kualitas hidup.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Suryani (2010), yang berjudul *Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Demensia Di Desa Keloloan Kelurahan Gawan Kecamatan Karanganyar*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dan *snow ball sampling* dengan jumlah sampel 3 anggota keluarga yang merawat lansia. Dari penelitian ini diperoleh pengalaman keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman masa lalu, dan lingkungan sekitar.

Persamaan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Sedangkan perbedaannya adalah tempat dan waktu penelitian.

2. Penelitian Sumiyem (2011), yang berjudul *Hubungan Prilaku Dan Intensitas Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Weru Sukoharjo*.

Cara penelitian ini menggunakan Diskriptif Analitik. Hasil penelitian ini adalah, perilaku tidak baik 46 orang (31,3%), responden yang berperilaku baik 101 orang (68,7%), intensitas stres 83 orang (56,64 %), responden

yang tidak stres 64 orang(43,54%), responden yang terkena hipertensi tahap 2 sebesar 60 orang (40,8%), responden yang hipertensi tahap1, 87 orang (59,2%).

Persamaan dengan penelitian tersebut adalah membahas tentang lansia. Sedangkan perbedaannya adalah tempat dan waktu penelitian.

3. Penelitian Musrifatul Uliyah (2009), yang berjudul Hubungan Usia Dengan Penurunan Daya Ingat (Demensia) Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Landasan Ulin Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan.

Cara penelitian ini menggunakan korelasional. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar mengalami demensia berat dengan usia (75-90)tahun dan sebagian kecil demensia berat pada usia sangat tua (di atas 90 tahun).Persamaan dengan penelitian tersebut adalah membahas tentang demensia. Sedangkan perbedaannya adalah tempat dan waktu penelitian.