

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang-Undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (Kemenkes, 2016). Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Dewi, 2014). Proses menjadi tua akan di alami oleh semua orang dan masa-masa menua merupakan masa terakhir hidup manusia. Pada masa menua ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit sampai tidak melakukan tugasnya sehari-hari lagi hingga bagi kebanyakan orang masa tua itu merupakan masa yang kurang menyenangkan (R.Hasdianah, et al., 2014).

Proses menua adalah suatu proses yang akan terjadi pada setiap makhluk hidup secara alami. Menurut Laslett (Suardiman, 2011) menyatakan bahwa semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua yang diawali dengan proses kelahiran, tumbuh menjadi dewasa, berkembang biak, menjadi tua dan akhirnya tutup usia.

Meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia merupakan proses penuaan pada struktur penduduk dunia saat ini. *United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division* (2015) menyatakan bahwa populasi penduduk lanjut usia di dunia pada tahun 2015 sebanyak 901 juta jiwa (12,3%) dari seluruh populasi. Pertumbuhan penduduk berusia 60 tahun keatas sebesar 3,26% setiap tahunnya. Indonesia termasuk ke dalam lima negara dengan jumlah penduduk lanjut usia

terbanyak yaitu sebanyak 8,9% di dunia (*United Nations Department of Economic and Social Affairs*, 2015). Pada tahun 2013 populasi penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 8,9% dan diperkirakan pada tahun 2050 akan meningkat menjadi 21,4%. Hasil proyeksi penduduk tahun 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia atau *ageing*. Pada tahun 2020 diprediksikan sebanyak 10% pertumbuhan penduduk berusia 60 tahun keatas. Provinsi yang mempunyai penduduk lansia dengan proporsi tertinggi adalah Provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 13,04% sedangkan untuk provinsi Sumatera Barat terdapat 6,8% penduduk lansia (Kemenkes RI, 2016).

Peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk di Indonesia meningkatkan usia harapan hidup (UHH) di Indonesia (Dewi, 2014). Berdasarkan laporan Kemenkes (2016) sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan.

Peningkatan populasi lansia di Indonesia memerlukan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia yang mulai diberikan pada pra lanjut usia (usia 45-59) terkait dengan permasalahan yang dapat timbul dalam aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial. Lanjut usia yang sehat dan berkualitas mengacu pada konsep *active ageing WHO* yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (Kemenkes, 2016).

Penuaan yang terjadi pada seseorang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, maupun kesehatan.. Salah satu dampak penuaan yaitu dapat menyebabkan terjadinya gangguan kognitif yang berdampak pada daya ingat dan kecerdasan (kognitif). Penuaan yang terjadi pada lansia, menyebabkan para lansia menyadari bahwa dirinya tidak dapat mengingat dengan baik dibandingkan kondisi sebelumnya Fungsi kognitif adalah proses mental dalam memperoleh pengetahuan atau kemampuan kecerdasan yang meliputi cara berpikir, daya ingat, pengertian, perencanaan dan pelaksanaan (Santoso, Hanna dan ismail, 2009).

Penurunan fungsi kognitif yang sedikit merupakan kondisi yang normal pada lansia. Hal ini disebabkan karena penambahan usia pada lansia yang menyebabkan penurunan pada kecepatan belajar, kecepatan dalam memproses informasi baru dan kecepatan bereaksi terhadap rangsangan sekitar. Lansia yang sering mengalami kelupaan kadang-kadang menjadi cemas dan khawatir karena takut disebut pikun. Dalam istilah kesehatan, pikun disebut dengan demensia (Santoso, Hanna dan ismail, 2009).

Demensia biasanya timbul secara perlahan dan menyerang usia diatas 60 tahun (Irianto, 2017). Gangguan demensia dimanifestasikan dalam bentuk kehilangan kemampuan untuk berpikir abstrak. Individu yang mengalami demensia menunjukkan perilaku cemas, depresi atau mengalami gangguan tidur (Akemat, 2007). Pada penderita demensia terjadi penurunan dalam ingatan, kemampuan untuk mengingat waktu dan kemampuan untuk mengenali orang, tempat dan benda serta sering terjadi perubahan kepribadian (Irianto, 2017). Keadaan tersebut berdampak buruk pada individu yang dapat

menyebabkan tidak mampu melakukan kegiatan yang secara potensial mengandung nilai-nilai yang memungkinkan seseorang menemukan makna hidupnya.

Didunia jumlah lansia yang mengalami demensia sebanyak 4,6 juta kasus yang dilaporkan dan diprediksi pada tahun 2050 jumlah lansia penderita demensia di dunia mencapai 100 juta (*Alzheimer Disease International, 2008*). Penyakit Alzheimer merupakan bentuk paling umum dari demensia dan dapat berkontribusi 60-70% dari bentuk demensia yang lain. Pada tahun 2015, penderita demensia di dunia sebanyak 47 juta (atau sekitar 5% dari populasi lansia di dunia) dan diperkirakan akan meningkat menjadi 75 juta pada tahun 2030 dan 132 juta pada tahun 2050. Di Indonesia, jumlah Orang Dengan Demensia (ODD) diperkirakan akan makin meningkat dari 960.000 di tahun 2013, menjadi 1.890.000 di tahun 2030 dan 3.980.000 ODD di tahun 2050 (*World Alzheimer Report, 2012 ; Kemenkes, 2015*).

Kemenkes menyusun langkah-langkah aksi dalam rangka menanggulangi (promotif, preventif dan kuratif) penyakit alzheimer dan demensia lainnya menuju lanjut usia sehat dan produktif dengan memperhatikan nilai-nilai agama, budaya dan norma kemasyarakatan. Terdapat tujuh langkah yang disusun oleh Kemenkes tahun 2015 yaitu salah satunya kampanye kesadaran *public* dan promosi gaya hidup sehat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa demensia (pikun) bukan merupakan bagian dari penuaan normal sehingga diperlukan berbagai upaya dan kegiatan gaya hidup otak sehat (*brain healthy life style*) sepanjang hayat yang meliputi aktivitas

fisik, mental, sosial dan konsumsi gizi seimbang. Upaya ini harus dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan (Kemenkes, 2016).

Penatalaksanaan demensia dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Intervensi farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan yang dapat memperbaiki fungsi kognitif dan intervensi non farmakologi meliputi intervensi-intervensi yang tercakup ke dalam *Cognitive Rehabilitation Therapy* (CRT). Salah satu dari intervensi CRT adalah terapi alternatif salah satunya yaitu terapi seni (*Art Therapy*) (Rizky, 2018).

Malchiodi (2013) menyatakan bahwa *art therapy* merupakan suatu bentuk terapi yang bersifat ekspresif dengan menggunakan materi seni, seperti lukisan, kapur, spidol, dan lainnya. *Art therapy* dapat menggunakan media seni dan proses kreatif untuk membantu mengekspresikan diri, meningkatkan keterampilan *coping* individu, mengelola *stress*, dan memperkuat rasa percaya diri pada individu tersebut. *Art therapy* juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan yang membuat sebuah karya seni untuk memenuhi kebutuhan psikologis dan emosional pada individu, baik pada individu yang memiliki kemampuan dalam seni ataupun yang tidak memiliki kemampuan dalam seni. Melalui *art therapy* individu dapat mengungkapkan perasaan yang dialami dengan menggunakan seluruh area atau fungsi dalam diri mereka (Malchiodi, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Wang, Qiu-Yue & Li, Dong-Mei (2016) bahwa *art therapy* dapat meningkatkan perhatian dan orientasi pada pasien demensia, mengurangi gejala perilaku dan psikologi, meningkatkan keterampilan sosial pasien dan meringankan beban keluarga atau *care giver*

pasien demensia. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Chancellor, Duncan, & Chatterjee (2014) bahwa *art therapy* melibatkan perhatian, memberikan kesenangan, dan meningkatkan gejala neuropsikiatri, perilaku sosial, dan harga diri pada lansia yang menderita demensia. Penelitian yang dilakukan oleh Retnani, Probowati dan Ratnawati (2014) bahwa lansia yang belum bisa mempertahankan fungsi intelektualnya, maka bisa mengendalikan penurunan intelektual dengan cara melakukan kegiatan yang melatih keterampilan intelektual mereka seperti memecahkan masalah yang sederhana, tetap menggerakkan anggota tubuh secara wajar, mengenal tulisan, angka, symbol dan sebagainya.

Berdasarkan hasil survey dan pengkajian yang dilakukan Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara pada tanggal pada tanggal 6-8 November 2018 didapatkan bahwa jumlah lansia RW VI Kelurahan Lolong Belanti sebanyak 85 orang dengan sampel survey dan pengkajian sebanyak 68 orang. Dari 68 orang tersebut terdapat 6 orang lansia (9%) mengalami gangguan kognitif berat, 49 orang lansia (72%) mengalami gangguan kognitif ringan, 13 orang lansia (19%) memiliki kemampuan kognitif yang baik. Berdasarkan data di atas, mahasiswa merasa perlunya diadakan pembinaan pada salah satu lansia yang menderita demensia tersebut melalui upaya promotif, preventif dan kuratif. Pembinaan lansia tersebut di dokumentasikan dalam bentuk sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Ny. B dengan Demensia Ringan di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Kota Padang”.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia kelolaan dengan demensia ringan dan penerapan *art therapy* pada lansia yang berada di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada lansia yang menderita demensia ringan di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2018.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada lansia yang menderita demensia ringan di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2018.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan pada lansia yang menderita demensia ringan di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2018.
- d. Menjelaskan implementasi/tindakan keperawatan pada lansia yang menderita demensia ringan di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2018.
- e. Menjelaskan evaluasi pada implementasi yang telah dilakukan pada lansia yang menderita demensia ringan di RW VI Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2018.
- f. Menjelaskan analisa kasus pada lansia dengan demensia ringan di RW

C. MANFAAT

1. Bagi Insitisi Pendidikan

- a. Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada lansia dengan masalah demensia melalui penerapan *art therapy*.
- b. Menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian dalam penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah demensia dan berkaitan dengan penerapan *art therapy*.
- c. Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam hal melakukan perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia melalui penerapan *art therapy*.

2. Bagi Puskesmas

- a. Menjadi salah satu bahan masukan bagi pusksesmas untuk membuat suatu kebijakan asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah demensia melalui penerapan *art therapy*
- b. Menjadi salah satu pertimbangan untuk membuat suatu kebijakan di Puskesmas sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif tentang penyuluhan dan penerapan *art therapy* dan dapat meningkatkan kreatifitas dan produktifitas lansia.