

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) sehat jiwa adalah keadaan seseorang yang merasa sehat dan bahagia, serta mampu menghadapi tantangan hidup dan menerima orang lain sebagaimana seharusnya dan juga mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Sedangkan menurut UU No 18 tahun 2014 kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seorang individu mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan diri, mampu mengatasi tekanan, mampu bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Bukan hanya mencakup pada usia tertentu, kesehatan jiwa telah mencakup setiap perkembangan individu sejak didalam kandungan hingga tahap terakhir dikehidupannya dimulai dari usia bayi (0-18 bulan), usia Toddler (1,5-3 tahun), usia pra sekolah (3-6 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), usia remaja (12-18 tahun), usia dewasa muda (18-35 tahun), usia dewasa tengah (35-65 tahun), hingga usia dewasa akhir (>65 tahun). (Wong, D.L, 2009)

Salah satu cakupan dari kesehatan jiwa adalah lanjut usia. Individu dikatakan lanjut usia pada saat individu tersebut mencapai usia 60 tahun. Pada pencapaian usia lanjut ini, individu akan mengalami beberapa perubahan, seperti perubahan fisik, psikologis, dan sosial (Maryam,2012). Menurut *World Health*

Organization (WHO), individu dikatakan lanjut usia (lansia) saat individu tersebut berusia 60 tahun ke atas. Jadi dapat disimpulkan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun dan juga telah mengalami suatu penurunan bahkan kehilangan daya tahan dan kemunduran struktur dan fungsi organ secara berangsur-angsur, yang dalam kemunduran tersebut mempengaruhi kemandirian dan kesehatan dari lansia (Sanjeeve Sabharwal, 2015).

Data *World Population Prospects: the 2015 Revision*, pada tahun 2015 didapatkan hasil bahwa terdapat 901 juta jiwa orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri dari 12% dari jumlah populasi global. Pada tahun 2030, jumlah orang yang berusia 60 tahun keatas diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih dari 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2.1 milyar (United Nations, 2015). Asia menjadi urutan pertama dengan populasi lansia terbesar pada tahun 2015 berjumlah 508 juta populasi lansia, menyumbang 56% dari total populasi lansia dunia (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Undang-undang nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa usia 60 tahun adalah usia permulaan tua. Penduduk Indonesia diperkirakan akan mencapai 273,65 juta jiwa pada tahun 2025. Pada tahun yang sama angka harapan hidup orang Indonesia diperkirakan mencapai 73,7 tahun. Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structural population*). Negara dikatakan berstruktur lanjut usia jika jumlah lansia diatas 7% dari

populasi. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu sekitar 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes RI,2015).

Peningkatan jumlah lansia ini tentunya harus diiringi dengan peningkatan kesehatan karena orang yang berusia lanjut akan menjadi sangat rentan terhadap gangguan kesehatan. Lansia memiliki kemungkinan lebih tinggi menderita beberapa gangguan kesehatan karena mengalami penurunan fungsi fisik dan mental seperti kesepian, gangguan aktivitas seksual, gangguan tidur, dan gangguan metabolisme kronis adalah beberapa penyebab yang dapat menyebabkan gangguan emosional pada lansia. Dan masalah-masalah ini dapat menurunkan kualitas hidup lansia (Bishak, 2014). Guna mencapai kualitas hidup yang optimal maka diperlukan kemampuan lansia dalam beradaptasi terhadap kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian dan hubungan dengan lingkungan (Reno, 2010).

Pada masa lanjut usia permasalahan yang seringkali terjadi adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan dalam beradaptasi ini seringkali menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya (Papalia, *et al* 2001; Purwaningsih, 2014). Mengingat hal tersebut

lansia membutuhkan dukungan untuk menyesuaikan diri beradaptasi dengan perkembangan dalam hidupnya untuk mencapai integritas diri yang utuh.

Menurut Keliat (2016) tercapainya integritas diri yang utuh merupakan salah satu pencapaian perkembangan psikososial pada lansia. pentingnya kesehatan jiwa pada lansia dikarenakan apabila tidak tercapai integritas diri maka lansia akan merasa putus asa dan menyesali masa lalu yang tidak bermakna. Integritas diri yang tercapai oleh lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia yang membutuhkan perawatan dari orang lain. Faktor pendukung lainnya seperti kehilangan pasangan, teman dan dukungan sosial lain yang akan meningkatkan resiko lansia untuk mengalami distress psikologis, meliputi kecemasan, depresi, dan demensia (WHO, 2016).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai dukungan pemenuhan tugas perkembangan lansia dimasyarakat adalah pelayanan kesehatan jiwa komunitas atau dikenal dengan *Community Mental Health Nursing (CMHN)*. Pelayanan kesehatan komunitas, khususnya perawat *Community Mental Health Nursing (CMHN)* memiliki tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa komunitas kepada kelompok keluarga sehat jiwa, kelompok keluarga yang beresiko mengalami gangguan jiwa, dan kelompok keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Keliat, Panjaitan, Riasmini, 2010).

Tujuan dari *Community Mental Health Nursing (CMHN)* yaitu memberikan pelayanan, konsultasi beserta edukasi, informasi mengenai prinsip-

prinsip kesehatan jiwa kepada agen komunitas, menurunkan angka resiko masyarakat mengalami gangguan jiwa, serta meningkatkan penerimaan komunitas terhadap praktek kesehatan jiwa melalui edukasi. Pendekatan ini memiliki empat pilar utama yaitu pilar pertama adalah manajemen pelayanan kesehatan jiwa, pilar kedua yaitu pemberdayaan masyarakat, pilar tiga yaitu kemitraan lintas sektor dan lintas program, dan pilar yang terakhir yaitu manajemen kasus. Tujuan akhir dari CMHN (*Community Mental Health Nursing*) adalah terciptanya desa atau kelurahan peduli sehat jiwa (Keliat, 2011).

Salah satu pilar CMHN (*Community Mental Health Nursing*) yang dapat diterapkan yaitu pada pilar keempat mengenai manajemen kasus asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok sehat dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai terapi senam otak sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia. Demensia (kepikunan) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir (kognitif), dan pada penurunan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari (Aspiarni, 2014). Salah satu upaya dalam menghambat kemunduran kognitif ini adalah dengan melakukan gerakan olahraga atau latihan fisik. Latihan yang dapat meningkatkan potensi kinerja otak yaitu dengan meningkatkan kebugaran fisik secara umum dalam bentuk melakukan senam otak (*brain gym*) yakni kegiatan yang merangsang intelektual yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan otak dengan melakukan gerakan badan (Santoso, 2013).

Menurut ahli senam otak sekaligus penemu senam otak dari lembaga Educational Kinesiology Amerika Serikat Paul E, Denisson Ph. D., meski sederhana, senam otak mampu memudahkan kegiatan belajar dan melakukan penyesuaian terhadap ketegangan,antang dan tuntutan hidup sehari-hari. Selain itu senam otak juga akan meningkatkan kemampuan berbahasa dan daya ingat. Pada lansia, penurunan kemampuan otak dan tubuh akan membuat tubuh mudah terserang penyakit, pikun dan frustrasi. Meski demikian, penurunan ini, bisa diperbaiki dengan melakukan senam otak yang bertujuan untuk memperlancar aliran darah dan oksigen ke otak serta merangsang kedua belah otak bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raden Surahmat (2017) bahwa adanya peningkatan fungsi kognitif pada lansia setelah diberikan intervensi senam otak sebanyak 22% dari sebelum diberikan intervensi. Dan juga pada penelitian Agus Martini (2016) didapatkan bahwa adanya peningkatan rerata skor fungsi kognitif lansia pada setiap minggunya setelah diberikan intervensi senam otak 2-3 kali dalam 1 minggu. Penelitian yang dilakukan Inosensia Amtonis (2014) justru didapatkan bahwa fungsi kognitif lansia sebelum dilakukan senam otak dengan kategori gangguan kognitif berat sebanyak 50% dan setelah dilakukan senam otak selama 3 minggu terjadi penurunan jumlah lansia yang mengalami gangguan kognitif berat menjadi 0%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Parak Gadang timur didapatkan data jumlah penduduk adalah 9.281 jiwa dengan jumlah lanjut usia adalah 648 jiwa. Sementara khususnya di RW VIII dominan

penduduknya dalam rentang usia dewasa dan lanjut usia. Terdapat 45 orang lanjut usia yang berada di RW VIII. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 orang lansia didapatkan bahwa sebelumnya di RW VIII belum pernah diadakan pendidikan kesehatan terkait pencegahan kepikunan pada lansia disana.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D dengan Kesiapan Peningkatan Perkembangan Usia Lanjut dan Manajemen Kasus: Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Senam Otak sebagai Upaya Pencegahan Demensia pada Lansia di Wilayah RW VIII Kelurahan Parak Gadang Timur”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada usia lanjut dan mampu menerapkan manajemen kasus: terapi senam otak sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada lansia
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada lansia
- c. Mampu merumuskan intervensi keperawatan yang tepat untuk lansia
- d. Mampu melaksanakan implementasi pada lansia
- e. Mampu melaksanakan evaluasi pada lansia
- f. Mampu menganalisa kasus berdasarkan teori pada lansia

- g. Melaksanakan manajemen kasus dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing* (CMHN) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang
- h. Mengevaluasi pelaksanaan manajemen kasus dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing* (CMHN) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

C. Manfaat Penelitian

1. Puskesmas Andalas

Diharapkan laporan hasil karya tulis ini dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan keperawatan jiwa dimasyarakat yang bersifat promotif dan preventif kearah yang lebih baik lagi.

2. Pendidikan

Hasil laporan ini sebaiknya digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan khususnya mata ajar keperawatan jiwa komunitas tentang manajemen kasus: terapi senam otak sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia.

3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait pentingnya pemberian pendidikan kesehatan dalam manajemen kasus: terapi senam otak sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia.