

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua adalah proses yang berkesinambungan merupakan bagian normal dari masa pertumbuhan dan perkembangan yang secara alamiah, dimana terjadi penurunan pada kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri (Ratnawati, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) pada saat ini, PBB memprediksikan jumlah kaum manula mencapai 600 juta jiwa di seluruh dunia, atau setara dengan 8% total populasi penduduk dunia dan terus meningkat hingga 1,1 miliar atau 13% di tahun 2035. Di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8 % atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34 %) dari total populasi (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan jumlah lansia yang berada di Indonesia untuk saat ini di atas 65 tahun sebanyak 16 juta jiwa. Jumlah tersebut merupakan 5,95% dari total penduduk Indonesia yang tercatat sebanyak 270,2 juta jiwa. Angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2021).

Hasil dari BPS 2019 menunjukkan 3 provinsi dengan presentase penduduk lanjut usia tertinggi yaitu DI Yogyakarta 14,50%, Jawa tengah 13,36%, dan Jawa timur 12,96% (BPS et al., 2019). Seiring meningkatnya lansia di Indonesia, akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan yaitu salah satunya adalah demensia.

Demensia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Kumpulan gejala yang ditandai dengan penurunan kognitif, perubahan mood dan tingkah laku sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari penderita (Sitanggang, 2021).

Kejadian demensia diseluruh dunia meningkat dengan cepat dan saat ini diperkirakan mendekati 46,8 atau 50 juta orang yang didiagnosis dengan demensia didunia. Sedangkan diindonesia penderita demensia sendiri diperkirakan ada sekitar 1.2 juta orang pada tahun 2016, yang akan meningkat menjadi 2 juta di 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050 (Alzheimer's Disease Internationa, 2017).

Prevalensi demensia lanjut usia dalam analisis lansia yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan Yogyakarta merupakan provinsi dengan persentase jumlah lanjut usia terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 13,81% yang diperkirakan akan meningkat 14,7% pada tahun 2020 dan 19,5% pada tahun 2030. Semakin meningkatnya umur maka tingkat prevalensi demensia juga meningkat. Pada umur 60 tahun 1 dari 10 lanjut usia di Yogyakarta mengalami demensia. Memasuki usia 70an tahun 2 dari 10 lanjut usia yang terkena demensia. Ketika memasuki usia 80an tahun 4-5 dari 10 lanjut usia yang terkena demensia dan akhirnya saat memasuki usia 90an tahun 7 dari 10 lanjut usia mengalami demensia. Jika dibandingkan dengan prevalensi pada tingkat global prevalensi demensia di Yogyakarta jauh lebih tinggi (Untari, 2021).

Faktor yang berkaitan dengan demensia adalah aktivitas kognitif, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit (hipertensi, diabetes mellitus), riwayat demensia keluarga dan aktivitas fisik. Usia mempengaruhi tingkat kejadian demensia pada lansia. Semakin bertambahnya usia, sel-sel tubuh banyak yang mati dan mengalami degenerasi, selain itu otak juga akan mengalami penurunan jumlah neuron secara bertahap yang secara psikologis menurunkan jumlah neuron kolinergik yang akan menimbulkan gangguan kognitif, Demensia penyakit degenerative otak dan diketahui mempengaruhi memori, kognitif karena kematian premature sel-sel dalam ganglia basalis, kehilangan sel di korteks, daerah yang berkaitan dengan berfikir, memori, persepsi, dan kurangnya neurotransmitter dalam otak menurut peneliti salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia adalah intellectual impairment (gangguan intelektual atau demensia) (Iftya & Selly, 2019).

Proses menua juga dapat menyebabkan banyak sekali macam perubahan seperti salah satunya kemunduran fungsi kognitif. Kemunduran kognitif sebenarnya merupakan suatu hal yang masuk akal terjadi dalam proses menua. Kemunduran kognitif yang terjadi pada demensia bisa terjadi sedemikian beratnya serta ditandai dengan menurunnya atau hilangnya daya mengingat, daya menilai (intelektualitas), ketrampilan sosial dan reaksi emosi (Widyantoro et al., 2021).

Demensia dapat diukur menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE). Kriteria dalam MMSE meliputi : orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi, mengingat, dan bahasa. Pemeriksaan kognitif yang menjadi bagian rutin pemeriksaan untuk membantu menegakkan diagnosis demensia. Pemeriksaan ini diidikasikan terutama pada

pasien lanjut usia yang mengalami penurunan fungsi kognitif, kemampuan berfikir, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Marlita et al., 2018).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di BPSTW Abiyoso Yogyakarta pada tahun 2023 terdapat 135 lansia, serta laporan pada bulan juni 2023 terdapat 11 lansia di wisma jolotundho dan terdapat 9 lansia yang mengalami demensia di wisma jolotundho. Berdasarkan latar belakang, diatas maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan pengelolaan kasus yang dituangkan dalam karya ilmiah akhir ners dengan judul “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Tn. B dengan Masalah Demensia di Wisma Jolotundho BPSTW Abiyoso Yogyakarta.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis berniat membuat karya tulis ilmiah tentang asuhan keperawatan gerontik dengan masalah utama demensia atau gangguan memori, untuk itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut " Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn. B dengan Masalah Dimensia di Wisma Jolotundho BPSTW Abiyoso Yogyakarta?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. B dengan Masalah Dimensia di Wisma Jolotundho BPSTW Abiyoso Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada lansia Tn. B dengan Masalah Dimensia
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada lansia Tn. B dengan Masalah Dimensia
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada lansia Tn. B dengan Masalah Dimensia
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada lansia Tn. B dengan Masalah Dimensia
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada lansia Tn. B dengan Masalah Dimensia
- f. Menganalisa kasus kelolaan Asuhan Keperawatan pada Tn. B dengan Masalah Dimensia di Wisma Jolotundho BPSTW Abiyoso Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan Keperawatan pada Klien Dimensia

2. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai ilmu atau informasi baru pada program belajar mengajar, khususnya bahan penyuluhan tentang Keperawatan pada pada klien Dimensia

3. Bagi keluarga pasien

Diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi keluarga Klien Dimensia

4. Bagi Penulis

Menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan serta wawasan penulis akan pentingnya promosi kesehatan dalam tercapainya Keperawatan pada Klien Dimensia

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penulisan ini dapat dijadikan referensi sebagai acuan dalam penulisan-penulisan karya ilmiah selanjutnya