

BAB I. PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Seiring dengan bertambahnya usia, tubuh manusia akan mulai mengalami penurunan kesehatan dan rentan terhadap penyakit. Tidak jarang, orang mengeluhkan berbagai masalah kesehatannya. Kesehatan merupakan suatu kondisi tubuh dan jiwa dalam kondisi produktif yaitu sehat secara mental, fisik, spiritual maupun sosial dan ekonomi. Lemahnya daya tahan tubuh merupakan salah satu tantangan dalam mencapai kesehatan yang baik saat memasuki masa lansia. Oleh karena itu, menjaga kebugaran fisik, pola makan sehat dan perawatan medis yang tepat menjadi sangat penting dalam menjaga kesehatan pada tahap lansia ini. Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami perubahan anatomis, fisiologis dan biokimiawi. Anatomis ialah ilmu yang membahas struktur dan fungsi pada bagian makhluk hidup. Fisiologis ialah ilmu yang membahas cara kerja atau fungsi normal tubuh manusia. Sedangkan biokimiawi adalah ilmu yang membahas proses kimia di dalam tubuh. Perubahan kemampuan mengingat oleh lansia diakibatkan saraf pada bagian otak tertentu yang melambat. Di tahun 2020, masyarakat lansia diperkirakan lebih dari 10%. Data ditampilkan 9,92% (26,82 juta) lansia di Indonesia yang menyebabkan peningkatan ketergantungan terhadap masyarakat usia produktif sebanyak 15,54% (Firna, L, Pradana, A 2021).

Perubahan yang terjadi pada lansia mencakup beberapa aspek, salah satunya adalah perubahan memori atau ingatan. Penurunan ingatan yang terjadi membuat para lansia mengalami kesulitan mengingat informasi sehari-hari. Ketika penurunan ingatan terjadi secara signifikan, kondisi akan berkembang menjadi kepikunan atau yang dikenal dengan demensia. Demensia adalah sebuah penyakit yang berpengaruh pada memori, kemampuan untuk berpikir, bahkan kemampuan bersosialisasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu keseharian penderitanya. Demensia disebabkan oleh rusaknya sel saraf otak pada bagian tertentu yang

menurunkan kemampuan komunikasi otak dengan saraf pada tubuh lainnya (Fadli, R 2022). Dalam kasus demensia, penderita tidak hanya mengalami gangguan pada ingatan, lansia juga mungkin mengalami kesulitan dalam berbicara, berpikir dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri seperti biasanya.

Istilah demensia masih asing untuk masyarakat umum, demensia lebih dikenal dengan istilah pikun atau mudah dan sering lupa. Banyak dari para lansia yang dititipkan di panti sosial atau panti jompo karena sebagian besar masyarakat yang memiliki keluarga penderita demensia kesulitan untuk menangani dan memperlakukan penderita. Keluarga khawatir tidak bisa memenuhi kebutuhan keluarga yang mengidap demensia. Terlebih ketika penderita sedang dalam kondisi emosi yang bergejolak menimbulkan rasa tidak siap keluarga untuk merawatnya. Mereka akan kesulitan jika terjadi hal yang tidak baik menimpa penderita, seperti berkeliaran keluar rumah dan tidak mengingat jalan kembali pulang. Dalam penelitian Kurniasih E (2022) terdapat 66 responden yang memiliki kondisi demensia sedang, yang dimana 35 responden memiliki kesiapan keluarga yang siap, sedangkan 31 responden memiliki kesiapan keluarga yang tidak siap. Angka ini tergolong cukup tinggi dengan selisih 4 responden. Dimana beberapa hambatan untuk keterlibatan keluarga disebabkan karena adanya suatu pekerjaan, memiliki keluarga sendiri dan hubungan keluarga yang kurang baik. Keluarga merupakan pendukung utama bagi para lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga berperan untuk menjaga dan merawat lansia, meningkatkan mental positif lansia, juga memberikan motivasi dan kebutuhan spiritual lansia. Kesiapan keluarga tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya pekerjaan (Achyar, A 2023). Peran keluarga terhadap orang tua usia lanjut dianggap penting untuk kesehatan fisik maupun mentalnya.

Beberapa faktor yang meningkatkan risiko demensia pada lansia antara lain seperti adanya riwayat demensia pada keluarga, kebiasaan merokok dan minum minuman

beralkohol, kurangnya berolahraga, dan pola makan yang tidak sehat. Adapun beberapa penyakit yang berpotensi menyebabkan demensia yaitu penyakit *down syndrome*, apnea tidur, kolesterol tinggi, obesitas, diabetes dan hipertensi (Siloam Hospitals, 2024). Pada tahun 2019, menurut *World Alzheimer Report* sekitar 1,8 juta orang di Indonesia menderita penyakit demensia. Angka tersebut diprediksi akan meningkat menjadi 7,5 juta di tahun 2050 karena populasi yang semakin lanjut usia. Prof. Yuda Turana seorang *Scientific Director ALZI* dan guru besar di fakultas Kedokteran Universitas Atma Jaya mengungkapkan beberapa faktor penyebab demensia pada usia *midlife* seperti obesitas, fisik yang tidak aktif, diabetes, hipertensi, kualitas tidur buruk, dan kesepian atau rasa tidak dihargai. Ia memfokuskan pada faktor penyebab yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup. Dimana gaya hidup dapat diubah dan menghindari gaya hidup yang buruk (Jimmy Manan, 2023).

Pada penelitian Febby Rosa (2021) yang melakukan penelitian demensia lansia tahun 2013 di Jatinangor menunjukkan hasil kelompok usia 60-74 tahun memiliki lebih banyak faktor risiko seperti pendidikan dan pencapaian pekerjaan rendah, aktivitas intelektual dan rekreasi lebih sedikit. Sedangkan kelompok usia lebih dari 75 tahun karena tinggal di pedesaan dan kurangnya mengonsumsi buah-buahan. Pada faktor kesehatan, data menunjukkan hipertensi merupakan faktor terbesar penyebab demensia sebanyak 124 lansia, sedangkan dalam faktor gaya hidup, kurang aktif secara fisik sebanyak 188 lansia. Pada penelitian Widyastuti (2011) yang melakukan penelitian di daerah Depok terdapat 20 lansia di kelurahan Pancoran Mas yang mengalami demensia ringan hingga berat. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, keluarga penderita merasa kelelahan karena kondisi lansia yang telah dirawat tidak mengenali keluarganya. Hal tersebut berdampak negatif sehingga keluarga merasa terbebani dengan adanya lansia demensia tersebut.

Pada penelitian Sopyanti (2019) yang melakukan penelitian demensia dan depresi pada lansia di daerah Garut mendapat 112 responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Guntur. Hasil menunjukkan sebanyak 55 responden (49,1%) mengalami demensia ringan, sebanyak 45 responden (37,5%) mengalami demensia sedang, dan sebanyak 15 responden (13,4%) mengalami demensia berat. Angka tersebut tergolong tinggi dalam mencakup 1 wilayah. Selain itu, para lansia penderita demensia mengalami depresi ringan sebanyak 32 responden, depresi sedang sebanyak 45 responden dan depresi berat sebanyak 12 responden. Melihat pada penelitian Sopyanti dan Widyastuti, baik lansia penderita demensia maupun keluarga yang merawat merasa kelelahan, frustrasi dan depresi.

Dilansir pada laman Halodoc, penyakit demensia banyak memengaruhi sistem tubuh dan menurunnya kemampuan tubuh untuk berfungsi. Dibeberapa kasus, demensia dapat menyebabkan gizi buruk, radang paru-paru, tidak mampu merawat diri dan risiko kecelakaan. Secara umum, penderita demensia akan mengalami hilangnya ingatan dan dampak lainnya secara bertahap. Namun tidak setiap orang akan mengalami gejala yang sama, karena gejala bervariasi tergantung penyebab yang mendasarinya dan perbedaan individu. Gejala yang biasa terjadi seperti kemampuan dalam perhatian, mengingat, persepsi dan bahasa. Penderita akan lebih mudah terganggu sehingga mereka akan kesulitan fokus dan menyerap informasi. Mereka cenderung sulit mengingat kejadian, ucapan dan gambar yang dilihatnya. Bahkan nama keluarga dan teman pun bisa tidak diingatnya. Maka seperti janji atau rutinitas hariannya tidak akan seperti biasanya. Penderita akan melakukan pengulangan kalimat yang telah diucapkannya. Mereka juga akan kesulitan mencari kata hingga menggunakan tata bahasa yang salah.

I.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pembahasan pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut.

1. Penderita demensia di Indonesia tergolong tinggi dengan beberapa faktor penyebab yang paling banyak ialah karena adanya penyakit hipertensi dan gaya hidup dengan fisik yang tidak aktif.
2. Banyak masyarakat di Jawa Barat yang memiliki keluarga penderita demensia kesulitan untuk menangani dan memperlakukan penderita sehingga banyaknya lansia yang dititipkan kepada orang lain di panti jompo.
3. Baik lansia penderita demensia maupun keluarga yang merawat merasa kelelahan, frustrasi dan depresi dalam menghadapi demensia.

I.3. Rumusan Masalah

Melihat dari identifikasi masalah di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu:

- Bagaimana cara memberikan pengenalan dini kepada masyarakat dalam menyikapi dan memperlakukan penderita demensia?

I.4. Batasan Masalah

Penyakit demensia pada lansia merupakan hal yang perlu diperhatikan mengingat banyak masyarakat yang memiliki keluarga penderita demensia kesulitan untuk menangani dan memperlakukan penderita sehingga banyaknya lansia yang dititipkan kepada orang lain di panti jompo. Batasan masalah penelitian ini adalah perlunya pengenalan dasar cara memperlakukan dan menyikapi penderita demensia lansia sejak dini agar mereka dapat merawat orang tuanya dengan baik di masa mendatang. Fokusnya termasuk aspek edukasi umum mengenai pengenalan dasar yang mudah untuk dipahami oleh remaja di wilayah Provinsi Jawa Barat.

I.5. Tujuan dan Manfaat Perancangan

I.5.1. Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan laporan ini adalah sebagai berikut.

1. Memberikan informasi pengetahuan umum mengenai penyakit demensia pada lansia, gejala demensia dan faktor penyebab demensia.

2. Memberikan informasi dasar mengenai pengenalan cara memperlakukan penderita demensia lansia sejak dini.

I.5.2. Manfaat Perancangan

Manfaat dari perancangan laporan ini adalah sebagai berikut.

1. Meningkatkan pengetahuan umum bagi masyarakat untuk mencegah terjadinya demensia dini dengan mengubah pola hidup yang lebih baik.
2. Menambah pengetahuan umum bagi masyarakat mengenai cara memperlakukan penderita demensia lansia oleh keluarga di rumah.
3. Meningkatkan pengetahuan umum menangani penderita demensia agar penyakitnya tidak berkembang lebih parah.
4. Menambah pengetahuan umum bagi remaja agar dapat merawat keluarga dengan demensia di masa mendatang.