

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah pria atau wanita berusia di atas 60 tahun yang kemampuan fisiknya (kemampuan potensial) karena alasan tertentu tidak lagi dapat berperan aktif dalam perkembangan (bukan potensi). Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami perubahan fisik dan psikis (Nurleny dkk 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, orang lanjut usia adalah orang yang berusia 60-74 tahun. Menurut data National Population Department, jumlah lansia di dunia diperkirakan mencapai 1,2 miliar pada tahun 2025, dimana jumlah lansia di negara berkembang mencapai 840 juta. Menurut World Health Organization (WHO), populasi lansia Indonesia akan mencapai 28,8 juta pada tahun 2020, menjadikannya negara dengan populasi lansia terbesar di dunia (Nurleny dkk 2021)

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Maryam, 2014). Proses ini terjadi secara alami disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang akan saling berinteraksi satu sama lain. Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu akan mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, dan gerakan lambat (Maryam, 2014). Salah satu sistem tubuh yang mengalami kemunduran adalah perubahan fungsi kognitif atau intelektual yang sering disebut demensia (Muharyani, 2014).

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 seperti mudah tersinggung, curiga, menarik diri dari aktivitas sosial, tidak peduli dan berulang kali menanyakan hal yang sama sehingga mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari penderita. (Sapardi & Andayani, 2021)

Pertumbuhan penduduk lanjut usia diprediksikan akan meningkat cepat dimasa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang, Menurut WHO, 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. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4 %) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77 %) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34 %) dari total populasi (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2018, jumlah populasi usia > 60 tahun akan mencapai dua kali lipat, yaitu dari 12% pada tahun 2015 menjadi 22% pada tahun 2050. Saat ini, terdapat sekitar 125 juta penduduk berusia 80 tahun atau lebih. Setiap 3 detik, 1 orang di dunia mengalami demensia. Insiden demensia Alzheimer di seluruh dunia meningkat dengan cepat dan saat ini diperkirakan mendekati 46,8 atau 50 juta orang yang didiagnosis dengan demensia di dunia, 20,9 juta di Asia Pasifik. Ada sekitar 10 juta kasus baru setiap tahun (Alzheimer's Disease International, World Health Organization, 2017). Nazirah, 2021)

World Alzheimer Report memperkirakan pada tahun 2015 bahwa terdapat 46,8 juta orang hidup dengan demensia di seluruh dunia. Prevalensi demensia pada orang berusia lanjut ≥ 60 tahun di Afrika Utara dan Timur Tengah berada di antara 5,75% hingga 8,67%. Studi menunjukkan prevalensi demensia di DIY (Indonesia) lebih tinggi (20,1%) dibandingkan dengan negara lain. Di Indonesia sendiri, diperkirakan ada sekitar 1.2 juta orang dengan demensia pada tahun 2016, yang akan meningkat menjadi 2 juta di 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050 (Sulistiani, 2020).

Saat ini penduduk Indonesia usia lebih dari 65 tahun (usia sudah tidak produktif) berjumlah 17,37 juta jiwa atau sebesar 6,51% dari total populasi dengan angka rasio ketergantungan penduduk Indonesia pada tahun 2019 yaitu 45,56% yang artinya setiap 100 orang usia produktif mempunyai tanggungan 46 orang usia tidak produktif (Databoks, 2019). Meningkatnya jumlah lansia memberikan dampak positif maupun negatif. Positif karena menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan, namun di sisi lain akan menjadi beban pemerintah karena

biaya pelayanan kesehatan semakin meningkat, menurunnya penghasilan, dan meningkatnya disabilitas (Kemenkes RI, 2017). Secara Global, Asia, dan Indonesia dari tahun 2015 demografi penduduk sudah memasuki era penduduk menua karena usia lansia lebih dari 60 tahun sudah di atas (Fitriana dkk 2019)

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 % dari jumlah penduduk (menkokesra.go.id). Angka harapan hidup penduduk Indonesia (laki-laki dan perempuan) semakin meningkat dari 67,8 tahun pada periode 2000-2005 menjadi 69,8 tahun pada periode 2005- 2010 (BPPN, 2005) (Putri dkk 2015)

Pada umumnya gangguan fungsi kognitif merupakan kemunduran memori dan daya ingat yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, seperti penurunan fungsi fisik, ditandai dengan ketidakmampuan lansia untuk beraktivitas sehari-hari contohnya: makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, BAB, BAK, dan bergerak. Perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan ini akan menyebabkan berbagai gangguan secara aspek kehidupan yang mempunyai pengaruh besar dalam tingkat kemandirian lansia (Ekasari, 2018).

Faktor resiko yang mempengaruhi lanjut usia terkena gangguan kognitif yaitu: usia semakin tua maka secara alamiah akan terjadi apoptosis pada sel neuron yang berakibat terjadinya atrofi pada otak yang dimulai dari atrofi korteks, atrofi sentral, hiperintensitas substantia alba dan paraventrikuler, sehingga dapat mengakibatkan penurunan fungsi kognitif seseorang. Depresi, stress, dan ansietas akan menyebabkan penurunan kecepatan aliran darah dan stress memicu pelepasan hormon glukokortikoid yang dapat menurunkan fungsi kognitif. Jenis kelamin wanita lebih berisiko mengalami penurunan kognitif. (Adiningsih dkk 2022)

Lanjut usia yang mengalami penurunan pada fungsi kognitif akan berakibat terhadap aktivitas sehari-hari dan ketergantungan terhadap orang lain. Solusi untuk mengatasi masalah yang terjadi yaitu dengan meningkatkan fungsi kognitif pada lanjut usia yaitu dengan latihan meningkatkan daya ingat (memori), terapi manajemen stres yang dialami lansia, terapi kemampuan sosial lansia, terapi komunikasi antar lansia, serta terapi perilaku.

Salah satu terapi non farmakologi yang efektif digunakan untuk demensia yaitu terapi *puzzle*. Terapi *puzzle* adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. Lanjut usia atau lansia merupakan tahap lanjut dari proses tumbuh kembang yang dimulai sejak lahir berlangsung terus menerus, yaitu orang yang berumur di atas 65 tahun. Pada lansia banyak terjadi perubahan diantaranya adalah perubahan fisik psikologis dan perubahan spiritual (Meiner, 2015).

Upaya untuk mencegah terjadinya gangguan kognitif dianjurkan pada lansia yaitu agar tetap melatih otak yaitu dengan cara banyak membaca, terlibat kegiatan dengan mengasah otak seperti mengisi *crossword puzzle*, dan beberapa aktivitas berkaitan kerja otak lainnya. Aktivitas kehidupan yang berkurang mengakibatkan semakin bertambahnya ketidakmampuan tubuh dalam melakukan berbagai hal. Bagian tubuh salah satunya yang mengalami penurunan kemampuan yaitu pada otak. *Crossword puzzle* Dapat merangsang bagian otak yaitu di oksipital temporal, lobus parietal, lobus midfrontal lobus frontal, hipokampus, dan korteks entorhinal (Ningsih, 2016)

Crossword puzzle dapat merangsang bagian otak yaitu di oksipital temporal, lobus parietal, lobus midfrontal lobus frontal, hipokampus, dan korteks entorhinal (Komsin & Isnaini, 2020). *Crossword puzzle* adalah suatu permainan dengan template yang berbentuk segi empat yang terdiri dari kotak-kotak yang dilengkapi 2 jalur yaitu mendatar dan menurun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pillai (2012) mengatakan bahwa *puzzle* dengan jenis *crossword puzzle* atau pun jenis lainnya dapat digunakan untuk memperlambat penurunan fungsi kognitif pada lansia. Data sensus Amerika Serikat melaporkan bahwa 14-16% lansia yang melakukan *crossword puzzle* setidaknya seminggu 2x atau lebih mengalami penurunan onset demensia. Penelitian Stern (2013) mengatakan bahwa melakukan latihan kognitif seperti membaca dan latihan otak dengan gerakan atau dengan *puzzle* dapat menunda berkembangnya demensia menjadi lebih parah. Dengan terapi *puzzle*, bagian-bagian otak yang dirangsang akan sedikit demi sedikit bekerja dan

membuka jalan oksigen, nutrisi dan suplai darah ke otak untuk menunda keparahan demensia (Nurleny dkk 2021).

Penelitian dari Nabila dkk (2020) mengalami peningkatan nilai skor MMSE pada lansia sesudah diberikan terapi *Crossword puzzle* dalam waktu latihan 15-30 menit dalam 3-5 kali seminggu. Hal ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata memori kelompok eksperimen setelah menerima latihan otak *crossword puzzle therapy* secara signifikan lebih tinggi daripada sebelum menerima program latihan dengan nilai $p= 0,001$. Penelitian terbaru oleh Jefri dkk (2023) mendapatkan hasil bahwa latihan otak dengan teka teki silang menunjukkan ada faktor signifikan untuk menunda penurunan kognitif pada lansia ($p<0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan studi literatur diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Penatalaksanaan Terapi Kognitif Mengisi Teka-Teki Silang untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia dengan Demensia Ringan. Menurut beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa terapi kognitif menggunakan teka- teki silang efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif pada lansia demensia ringan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas “Bagaimanakah Penatalaksanaan Terapi Kognitif Mengisi Teka-Teki Silang Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Dengan Demensia Ringan?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penatalaksanaan terapi kognitif mengisi Teka-Teki Silang untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia ringan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Lembaga Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penerapan terapi kognitif Teka-Teki Silang untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia ringan.

1.4.2 Manfaat Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan perawat mengenai terapi kognitif Teka-Teki Silang untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia untuk mencegah demensia.

1.4.3 Manfaat Bagi Lansia

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi bagi lansia dan keluarga tentang penerapan terapi kognitif Teka-Teki Silang untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia ringan.