

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua adalah suatu proses alami yang akan terjadi pada setiap makhluk hidup (Uraningsari & Djalali, 2016). Menua (*aging*) merupakan proses alami yang disertai penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi (Polan, 2016). Di usia lanjut sistem tubuh mengalami banyak perubahan meliputi sistem kardiovaskuler, pernafasan, penglihatan, pendengaran, integumen, endokrin, genitorurinaria dan sistem gastrointestinal. Selain itu perubahan yang sering di alami oleh lansia adalah perubahan kognitif meliputi lansia mudah lupa, orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau ide baru, yang sering kita sebut dengan pikun atau demensia. (Mubarak, 2011).

World Health Organization (WHO) 2016, mengemukakan bahwa Demensia merupakan kumpulan gejala yang berlangsung secara progresif yang ditandai dengan perubahan perilaku, penurunan memori, orientasi, kesulitan dalam berkomunikasi dan mengambil keputusan sehingga mengakibatkan kegiatan sehari-harinya terganggu. Penyebab demensia yaitu kematian sel sel saraf atau hilangnya komunikasi antar sel sel yang ada di otak. Otak manusia layaknya mesin yang sangat kompleks dan rumit sehingga banyak faktor kompleks yang mengganggu komunikasi antar sel-sel saraf satu dengan sel lainnya. (Braindisorder, 2010).

Demensia atau penyakit pikun dapat menyebabkan perubahan cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan motorik ikut mempengaruhinya. Demensia pada lansia akan memberi dampak pada kemunduran kapasitas intelektual, gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan psikomotor, dan akan mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial serta hubungan dengan orang lain (Braindisorder, 2012)

World Health Organization (WHO) dan *Alzheimer's Disease International Organization* (2015) memaparkan jumlah total orang dengan demensia di seluruh

dunia mencapai 47,5 juta. Di negara maju seperti Amerika Serikat saat ini didapatkan lebih dari 4 juta jiwa usia lanjut penderita demensia. Jumlah ini akan terus meningkat hampir 4 kali pada tahun 2050. Total kasus demensia baru setiap tahun di seluruh dunia berkisar 7,7 juta, artinya setiap 4 detik terdapat 1 kasus demensia diperkirakan akan terus naik jadi 75,6 juta pada tahun 2030 dan 135,5 juta pada tahun 2050. Peningkatan persentase lansia akan terus meningkat setiap tahunnya, dan angka beban tanggungan juga akan terus meningkat seiring meningkatnya jumlah populasi lansia (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Suharya, selaku Direktur Regional Alzheimer Asia Pasifik (2017), memperkirakan sebanyak 1,2 juta orang Indonesia terkena demensia, dan dalam waktu tiga detik terdapat satu kasus yang terkena demensia dan sebanyak 22,9 juta diantaranya berada di Asia Pasifik, dari 22,9 juta diperkirakan 1,2 juta orang Indonesia terkena demensia. Sedangkan di Kota Bandung menunjukkan bahwa lanjut usia dengan gangguan fungsi kognitif berjumlah 3.839 yang tersebar diseluruh puskesmas Kota Bandung yang berjumlah 75 puskesmas (Dinkes Kota Bandung, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di puskesmas Cibolerang Margahayu Kota Bandung, didapatkan data lansia dengan demensia yang berumur >60 tahun berjumlah 41 lansia yang terdiri dari 9 rukun warga (Puskesmas Cibolerang, 2019).

Gangguan demensia ditandai dalam bentuk kehilangan kemampuan untuk berpikir, 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 membuat individu tidak mampu melakukan kegiatan yang secara potensial mengandung nilai-nilai yang memungkinkan seseorang menemukan makna hidupnya. (Noas, Hendro & Franly, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muharyani pada tahun 2010, menunjukkan bahwa demensia akan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari berupa gangguan aktivitas makan (54.55%), kontinensia (30.30%), berpakaian (42.42%), toileting (48.49%), ambulasi (54.55%) serta aktivitas mandi (30.30%). Maka kondisi tersebut menyebabkan lansia dengan demensia memerlukan

dukungan, perhatian, serta perawatan yang khusus dari keluarganya. (Dhewi 2017).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang bersifat mendukung selalu siap dalam memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia yang tinggal di rumah, peran keluarga sangat memengaruhi terhadap status kesehatan lansia, jika peran keluarga itu baik maka diharapkan status kesehatan lansia juga baik dan sebaliknya jika peran keluarga kurang, maka status kesehatan pada lansia juga buruk (Putra, Hidayat dan Aisyah 2010, dalam Danang, 2013).

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Nugraheni (2013), di kota Depok menunjukkan responden yang memberikan dukungan keluarga yang baik lebih banyak daripada yang kurang baik. Responden yang memberikan dukungan keluarga baik sebanyak 57%, sedangkan responden yang memberikan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 43%. Bentuk dukungan dengan persentase dukungan baik paling besar adalah dukungan emosional, sedangkan dukungan baik dengan persentase paling kecil yaitu dukungan informasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Seryl Yohana Tumipa, Hendro Bidjuni, serta Jill Lolong (2017), menunjukkan bahwa Dukungan Keluarga Pada Lansia di desa Tumpaan Baru yaitu responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 51 responden (71,8%) dan dukungan keluarga buruk sebanyak 20 responden (28,2%).

Dukungan keluarga yang bisa diberikan kepada lansia yang mengalami demensia yaitu secara mental keluarga harus dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada lansia demensia dan keluarga diharapkan dapat menyediakan lingkungan yang mendukung bagi lansia, yaitu lingkungan yang membuat lansia merasa nyaman. sehingga keluarga khususnya *caregiver* dapat memberikan perawatan yang optimal bagi lansia. Merawat lansia dengan demensia seyogyanya lebih teliti seperti merawat tubuh, menjaga keamanan dari bahaya, memelihara kebersihan, mengontrol tingkah laku lansia. serta merawat jiwa lansia untuk tetap hidup (Widyastuti, Sahar, & Permatasari, 2011).

Keberadaan anggota keluarga seperti anak, cucu, cicit maupun sanak saudara yang lain yang masih memperhatikan, membantu (*care*) dan peduli dengan permasalahan yang dihadapi lansia akan membuat lansia merasa semangat untuk menjalankan hidupnya. Namun bagi lansia dengan dukungan keluarga kurang, hidup sendiri, memiliki pasangan tetapi tidak mempunyai anak, jauh dari anak karena merantau, akan membuat lansia merasa kesepian, merasa sendiri, dan tidak ada perhatian dari lingkungan bahkan lansia akan mengalami depresi (Okti, Agus & Arina, 2011).

Lansia yang berada di lingkungan keluarga atau tinggal bersama keluarga serta mendapat dukungan dari keluarga akan membuat lansia merasa lebih sejahtera. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter untuk kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Parameter yang memperlihatkan kualitas hidup lanjut usia yaitu status kesehatan, umur harapan hidup, tingkat pendidikan dan kemampuan berkerja (Hardywinoto dalam Okti, Agus & Arina, 2011)

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada penderita demensia khususnya lansia yang tinggal bersama keluarganya di wilayah Puskesmas cibolang terhadap 5 keluarga mengungkapkan bahwa masa tua merupakan masa yang sangat sulit, mereka kesulitan dalam mengalami kemunduran daya ingat. Ketika mereka benar-benar tidak bisa mengingat sesuatu dan semua aktivitasnya hanya bisa dibantu oleh keluarganya, mereka mengharapkan adanya dukungan dari keluarga. Tetapi hal tersebut membuat keluarga sering mengeluh capek, marah balik pada lansia, ketika lansia rewel terkadang membuat mereka pusing dan lelah akhirnya menjadi acuh terhadap lansia.

Berdasarkan data, teori dan fakta yang ada maka penulis memandang penting untuk dilakukan penelitian mengenai dukungan keluarga pada penderita demensia hal tersebut dikarenakan sangat penting agar kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia menjadi lebih baik dan hidupnya dapat sejahtera, bersamaan belum pernah dilakukannya penelitian sebelumnya terkait dengan Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Demensia di Puskesmas Cibolang. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Demensia di Wilayah Puskesmas Cibolang”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Demensia Di Wilayah Puskesmas Cibolerang?”

1.3 Tujuan Penelitian

“Mengetahui bagaimana Dukungan Keluarga Pada Orang Dengan Demensia Di Wilayah Puskesmas Cibolerang”

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan keperawatan, serta untuk menambah pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai dasar dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat atau penyuluhan terkait dengan dukungan keluarga pada orang dengan demensia khususnya pada lanjut usia.

