

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demensia merupakan istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan kumpulan gejala yang bisa disebabkan oleh berbagai kelainan yang mempengaruhi otak. Seorang penderita demensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu dan menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. Penderita demensia juga kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bisa mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi, semua itu yang menjadikan lansia mengalami perubahan proses pikir. Perubahan proses pikir adalah kelainan mental yang cukup serius karena seluruh kepribadian yang walaupun hanya mengenai aspek dalam pikirannya, namun secara jelas akan menyebabkan kemunduran fungsi intelektual yang progresif dan ireversibel. Seseorang didiagnosa demensia bila dua atau lebih fungsi otak, seperti ingatan dan keterampilan berbahasa menurun secara signifikan tanpa disertai penurunan kesadaran (Turana, 2006).

Demensia (pikun) merupakan kemunduran kognitif yang sedemikian berat sehingga mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Kemunduran kognitif pada demensia biasanya diawali dengan kemunduran memori atau daya ingat (pelupa). Demensia terutama yang disebabkan oleh penyakit Alzheimer berkaitan erat dengan usia lanjut. Penyakit alzheimer ini 60%

menyebabkan kepikunan atau demensia dan diperkirakan akan meningkat terus.(Nugroho, 2008)

World Alzheimer Reports 2013 mencatat demensia akan menjadi krisis kesehatan terbesar di abad ini yang jumlah penderitanya terus bertambah. Data WHO tahun 2010 menunjukkan, tahun 2010 jumlah penduduk dunia yang terkena demensia sebanyak 36 juta orang. Jumlah penderitanya diprediksi akan melonjak dua kali lipat di tahun 2030 sebanyak 66 juta orang . Angka 3 kejadian demensia di Asia Pasifik sekitar 4,3 juta pada tahun 2005 yang akan meningkat menjadi 19,7 juta per tahun pada 2050. Jumlah penyandang demensia di Indonesia hampir satu juta orang pada tahun 2011. Berdasarkan data Pada bulan april 2016 di UPTD Griya Wreda merawat 75 Lansia yang terdiri dari 25 orang pria dan 50 orang wanita dengan usia rerata 73 tahun. Dan lansia yang mengalami masalah perubahan proses pikir pada tahun 2016 dengan menggunakan questioner MMSE (Gustia, 2010 ; Gitahafas, 2011)

Hasil wawancara dengan 10 Lansia, penulis menemukan 8 Lansia tidak bisa menyebutkan nama Lansia lain dan nama petugas panti yang merawatnya. Ada 6 Lansia mengalami kesulitan dalam membaca waktu dan jam padahal tersedianya jam di setiap ruangan di panti dan hanya ada 3 Lansia yang bisa menjawab hari, tanggal, bulan dan tahun dengan benar. Hasil penelitian Wreksoatmodjo (2012) menyatakan bahwa penurunan fungsi kognitif lebih banyak dijumpai pada Lansia yang tinggal di panti yakni sebesar 61.8% daripada Lansia di keluarga yang hanya sebesar 29.0%.

Demensia ini terjadi oleh berbagai penyebab seperti demensia idiopatik disebabkan karena gangguan degenerasi primer atau metabolik serta penyakit

kronis seperti: alzheimer, stroke. Demensia vaskuler ialah sindrom demensia yang disebabkan oleh disfungsi otak yang diakibatkan oleh penyakit serebrovaskuler. Demensia sekunder memiliki kriteria disebabkan oleh penyakit yang sebelumnya telah diderita serta penyebab-penyebab lain seperti nutrisi dan vitamin yang diperoleh, infeksi, gangguan metabolik dan endokrin, lesi desak ruang, stress, gangguan nutrisi, obat-obatan, gangguan oto-imun, intoksikasi, dan trauma yang mengakibatkan lansia dengan demensia mengalami kerusakan memori. (Nugroho, 2008).

Perjalanan penyakit demensia biasanya dimulai secara perlahan dan makin lama makin parah, sehingga keadaan ini pada mulanya tidak disadari. Terjadi penurunan dalam ingatan, kemampuan untuk mengingat waktu dan kemampuan untuk mengenali orang, tempat dan benda. Penderita memiliki kesulitan dalam menemukan dan menggunakan kata yang tepat dan dalam pemikiran abstrak (misalnya dalam pemakaian angka). Sering terjadi perubahan kepribadian dan gangguan perilaku. Gejala awal biasanya adalah lupa akan peristiwa yang baru saja terjadi tetapi bisa juga bermula sebagai depresi, ketakutan, kecemasan, penurunan emosi atau perubahan kepribadian lainnya. Terjadi perubahan ringan dalam pola berbicara sehingga penderita menggunakan kata-kata yang lebih sederhana, menggunakan kata-kata yang tidak tepat atau tidak mampu menemukan kata-kata yang tepat. Ketidakmampuan mengartikan tanda-tanda bisa menimbulkan kesulitan dalam mengemudikan kendaraan dan pada akhirnya penderita tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya (Turana, 2006).

Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada demensia adalah melakukan pendekatan dan memberikan penanganan pada lanjut usia yang mengalami

demensia dengan cara melakukan aktifitas fisik selama kurang lebih satu jam setiap hari. Perawatan terhadap pasien lansia merupakan tanggung jawab keluarga, dan pemerintah khususnya dinas sosial dan tenaga kesehatan. menjelaskan, dan memberi dukungan yang sangat di butuhkan untuk memberikan support system pada pasien, bina hubungan klien dan perawat yang terapeutik / berkomunikasi verbal dengan menatap wajah klien serta berbicara dengan suara yang rendah, pendek, instruksi sederhana dan berbicara perlahan-lahan dengan klien, serta membimbing klien untuk mengembangkan lingkungan yang tenang, sehat dan di bataskan dengan kemampuan klien.

Adanya latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami Demensia Dengan masalah perubahan proses pikir “.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia Yang Mengalami Demensia Dengan masalah Perubahan Proses Pikir Di UPTD Griya Wredha Surabaya?

Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Lansia yang Mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir di UPTD Griya Wreda Surabaya.
2. Mampu menganalisa diagnosa keperawatan pada pasien Lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir di UPTD Griya Wreda Surabaya.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir di UPTD Griya Wreda Surabaya.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir di UPTD Griya Wreda Surabaya.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada pasien Lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir di UPTD Griya Wreda Surabaya.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu keperawatan khususnya pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan proses keperawatan pada pasien yang mengalami Demensia dengan masalah perubahan proses pikir di UPTD Griya Werdha Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti/penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan Asuhan Keperawatan lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Asuhan Keperawatan lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir

3. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang Asuhan Keperawatan lansia yang mengalami Demensia dengan masalah Perubahan Proses Pikir.

4. Bagi pasien / responden

Meningkatkan kesejahteraan usia lanjut dengan cara mendapatkan perawatan yang lebih optimal pada gangguan proses pikir terutama pasien Demensia