

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada lansia terjadi kerusakan sel-sel otak dimana sistem saraf tidak lagi bisa membawa informasi ke dalam otak. Sel-sel otak akan mati secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia. Namun, sel-sel otak penderita demensia akan mati dengan cepat dan volume otak mereka akan menyusut, menyebabkan kerusakan parah terhadap fungsi otak sehingga membuat kemunduran pada daya ingat, keterampilan secara progresif, gangguan emosi, dan perubahan perilaku, dan fungsi dalam kehidupan sehari-hari sehingga terjadinya defisit perawatan diri (Julianti, 2008). Defisit perawatan diri adalah ketidakmampuan dalam melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri. Pada lansia demensia menyebabkan sulit untuk melakukan perawatan diri, sehingga dalam kebersihannya kurang terpenuhi. Karena itu dalam kesehariannya masih bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhannya terkait dengan perawatan diri mereka masih membutuhkan bantuan orang lain (Rosdahl & Kowalski, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), bahwa jumlah penderita demensia di seluruh dunia diperkirakan akan naik dua kali lipat menjadi 65,7 di atas jumlah penderita saat ini yakni 35,6 milyar (WHO, 2015). Prevalensi demensia di Indonesia dari 220 juta penduduk akan di temukan sekitar 2,2 juta penderita. Di asia pasifik, penderita demensia meningkat dari 13,7 juta orang di tahun 2005 menjadi 64,6 juta orang ditahun 2050. Secara umum, prevalensi demensia sebesar 3- 10% pada usia 65 tahun, dan berkisar 25-50% pada usia 85 tahun ke atas. Wanita lebih dominan dari pada pria. Hal ini mungkin disebabkan karena umur rata-rata wanita lebih panjang daripada pria. Demensia alzheimer penyebab kematian keempat pada kelompok usia lanjut di

negara maju. Diperkirakan 25 juta penduduk dunia menderita demensia Alzheimer. Angka ini di perkirakan meningkat menjadi 63 juta pada tahun 2030 dan 114 juta pada tahun 2050 (Anurogo dan Usman, 2013).

Pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 8,97% (23,4 juta) penduduk lansia (Badan pusat Statistik, 2017). Bila dibandingkan dengan tahun 2016 penduduk lansia di Indonesia yang mencapai krang lebih 21 juta (Kompas, 2017), menurut (Atm 2010, dalam Setiawan 2014) mengatakan bahwa demensia merupakan suatu gangguan fungsi daya ingat yang terjadi perlahan-lahan, serta dapat mengganggu kinerja dan aktivitas kehidupan sehari-hari. Setelah usia 65 tahun, prevalensi demensia meningkat dua kali lipat setiap penambahan usia 5 tahun. Secara keseluruhan prevalensi demensia pada populasi berusia lebih dari 60 tahun adalah 5,6%. Diperkirakan angka kejadian demensia vaskular sebesar 10-15% dari seluruh kasus demensia di seluruh belahan dunia. Jumlah lansia yang mengalami penyakit demensia tertinggi berada pada provinsi Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat UPTD PMKS Pesanggrahan Majapahit Mojokerto lansia yang mengalami demensia yaitu kurang konsentrasi, disorientasi waktu, lupa dalam melakukan aktivitas sehari-hari yaitu perawatan diri sehingga menyebabkan rambut dan kulit tampak kotor, penampilan tidak rapi, kuku terlihat panjang dan kotor. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Februari 2021 di UPTD PMKS Pesanggrahan Majapahit Mojokerto didapatkan jumlah total lansia sebanyak 46 lansia yang terdiri dari 24 orang laki-laki dan 22 orang perempuan yang mengalami demensia sebanyak 15 lansia (32,6%). Dengan menggunakan metode screening didapati lansia dengan gangguan kognitif ringan 4 orang, gangguan kognitif sedang sebanyak 6 orang dan gangguan kognitif berat sebanyak 5 orang.

Proses terjadinya demensia disebabkan karena rusaknya sel saraf yakni pada sel neuron yang mengalami kerusakan sehingga menyebabkan jumlah neuron menurun dan mengganggu kortikal dan sub kortikal. Karena jumlah kadar neurotransmitter yang digunakan sebagai konduksi saraf menurun maka menyebabkan terjadinya demensia atau pikun dapat diartikan sebagai gangguan kognitif dan memori yang dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari atau dimana seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Hubungan antara aktivitas sehari-hari dan fungsi kognitif adalah sesuatu yang positif terutama pada usia lanjut. Defisit perawatan diri pada demensia terjadi karena perubahan disemua sistem didalam tubuh salah satunya pada sistem saraf. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan penurunan dari fungsi kerja otak. Hal tersebut tentunya juga akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Ninik Murtiyani & Pangertika, 2017).

Di dalam kehidupan sehari-hari, kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Salah satu yang menjadi prioritas utama yaitu personal hygiene agar lansia terhindar dari penyakit. Kebersihan diri meliputi kebersihan dari kulit kepala dan rambut, mata telinga, hidung, kuku kaki dan tangan, mulut, genetalia, dan tubuh secara keseluruhannya. Dampak bila masalah tidak teratasi yaitu dapat menyebabkan penyakit kulit, penampilan tidak rapi, dan bau badan, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta kuku yang panjang dan kotor yang mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit (Yuslina, Aini, & Yunere, 2016). Adapun dampak psikososial jika tidak melakukan perawatan diri yakni gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan

dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Azizah, Lilik Ma'rifatul, 2016).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah dengan diagnosa keperawatan defisit perawatan diri yaitu dengan dukungan perawatan diri. Dukungan perawatan diri ialah memfasilitasi pemenuhan kebutuhan perawatan diri diantaranya dengan menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman misalnya (suasana hangat, rileks, privasi) yang bertujuan untuk meningkatkan keinginan dalam melakukan perawatan diri, menyediakan peralatan atau kebutuhan dalam melakukan perawatan diri, mendampingi dalam melakukan perawatan diri, melatih melakukan perawatan diri yang baik dengan bantuan atau pun sesuai dengan tingkat kemandirian, menjelaskan tentang pentingnya dalam melakukan perawatan diri dan dampaknya, membuat jadwal harian yang bertujuan untuk membantu klien agar mudah mengingat jika akan melakukan aktivitas perawatan diri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto”

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto, penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Lansia dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Lansia dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Lansia dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Lansia dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto.
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan dengan Masalah Defisit Perawatan Diri pada Lansia dengan Demensia di UPTD Pesanggrahan PMKS Majapahit Mojokerto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan bagi perawat tentang Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Dengan pelaksanaan studi kasus Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia dengan Demensia diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mencegah angka peningkatan demensia pada Lansia.

b. Bagi Perawat

Meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang tepat pada masalah Defisit Perawatan Diri Pada Lansia dengan Demensia.

c. Bagi Panti

Meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia Dengan Demensia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Lansia dengan Demensia.