

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah orang yang telah memasuki kelompok usia di atas 60 tahun. Dikatakan lansia merupakan tahap akhir dari perkembangan siklus hidup manusia (Alpin, 2016). Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang serta keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis, Proses menua pada lanjut usia menyebabkan terjadinya perubahan – perubahan seperti perubahan pada fisiologis, sosial, spiritual, psikologis dan mental. Melambatnya proses pikir, memerlukan waktu yang lebih lama untuk belajar sesuatu yang baru merupakan beberapa gejala yang terjadi pada perubahan psikologis dan mental, salah satunya pada fungsi kognitif lanjut usia (Gudiño León. et al., 2021). Kognitif adalah kepercayaan seseorang tentang sesuatu yang didapatkan dari proses berfikir. Proses berfikir dimulai dengan memperoleh pengetahuan dan mengolah pengetahuan tersebut melalui kegiatan mengingat, menganalisa, memahami, menilai, membayangkan, dan berbahasa, kapasitas atau kemampuan kognisi sering disebut kecerdasan (Harini et al., 2018).

Fungsi kognitif merupakan proses mental dalam memperoleh pengetahuan atau kemampuan kecerdasan yang meliputi cara berpikir, daya ingat, pengetahuan, memori pengertian, perencanaan, dan pelaksanaan. Kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*)

bentuk gangguan kognitif yang paling ringan diperkirakan dikeluarkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Penurunan daya ingat ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan (*Mild Cognitive Impairment – MCI*) sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat. Beberapa faktor yang merupakan factor resiko terjadinya perubahan fungsi kognitif, yaitu status kesehatan, faktor usia, status pendidikan pekerjaan, aktivitas serta jenis kelamin, dimana wanita tampaknya lebih beresiko mengalami penurunan fungsi kognitif dari pada laki –laki. Hal ini disebabkan adanya peranan level hormon seks esterogen dalam perubahan fungsi kognitif. Reseptor esterogen telah ditemukan dalam area otak yang berperan dalam fungsi belajar dan memori, seperti hipokampus. Penurunan fungsi kognitif umum dan memori verbal dikaitkan dengan rendahnya level estradiol dalam tubuh (Pragholapati et al., 2021).

Menurut (Pragholapati et al., (2021) Indonesia termasuk negara yang memasuki penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 19 juta, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun (Departemen Kesehatan, 2012). Badan organisasi Kesehatan dunia (WHO) telah memperhitungkan pada tahun 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lanjut usia sebesar 414%. Merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Berdasarkan sensus

penduduk tahun 2000, jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6%. Pada tahun 2005 meningkat menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2%. Sedangkan pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 24,4 juta jiwa atau 10%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya, disusul provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%). (Mensoskesra, 2009 dalam buku Murwani, 2010). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sidiarto, (1999) terdapat bahwa lansia yang mudah lupa dengan nama orang sebanyak (83%), mudah lupa tempat menaruh barang sebanyak (75%), mudah lupa bahwa sudah melakukan sesuatu hal sebanyak (58%) dan yang paling sedikit adalah mudah lupa dengan nomor telepon yang sering digunakan sebanyak (2%). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Lingga, (2009) tentang gangguan memori pada lanjut usia di Graha residence adalah, para lanjut usia yang mengalami gangguan memori ringan (46,67%), yang mengalami gangguan memori sedang (26,67%), yang mengalami gangguan memori berat (26,67%) (Sigalingging et al., 2020).

Gangguan kognitif dapat dicegah dengan meningkatkan aktivitas gerak dan berpikir yang melibatkan otak kiri dan kanan. Macam macam dari terapi fungsi kognitif yaitu terapi *brain gym*, terapi benson dan terapi *reminiscence*. Salah satu terapi modalitas yang dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia dengan menceritakan permasalahan hidup pada lansia

adalah *reminiscence therapy* yang merupakan salah satu cara mengepresikan emosi yang memicu rasa percaya diri dan perasaan dihargai pada lansia sehingga mempengaruhi munculnya koping yang positif. Koping yang positif dapat mempengaruhi persepsi emosi lansia ketika melihat suatu masalah. Kriteria yang dapat menggunakan Terapi *reminiscence* yang tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan hasil pengkajian MMSE dengan interpretasi rendah sehingga terapi ini bertujuan untuk membantu meningkatkan fungsi kognitif pada lansia (Hermawati & Permana, 2020). Terapi *Reminiscence* juga terbukti efektif untuk meningkatkan kepuasan hidup, mengurangi dan mencegah depresi, meningkatkan perawatan diri, meningkatkan harga diri, membantu lansia dalam transisi, krisis dan kehilangan. Ditambahkan pula oleh Gaggioli et al.(2014) bahwa terapi *reminiscence* dapat didefinisikan sebagai recall memori peristiwa masa lalu, pikiran, dan perasaan untuk meningkatkan kualitas hidup, kesenangan, dan penyesuaian dalam kehidupan (Susanto et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi *Reminiscence* terhadap fungsi kognitif pada lansia.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi ini di batasi pada “*Asuhan Terapi reminiscence pada Lansia dengan Gangguan meomori di Desa Glagahwero Kecamatan Panti*” mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi terapi *Reminiscence* terhadap gangguan memori pada lansia di Desa Glagahwero Kecamatan Panti ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk membuat dan melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan memori menggunakan terapi *Reminiscence* di Desa Glagahwero Kecamatan Panti

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan memori di Desa Glagahwero Kecamatan
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien dengan gangguan memori di Desa Glagahwero Kecamatan
- 3) Menrumuskan intervensi keperawatan pada klien dengan gangguan memori di Desa Glagahwero Kecamatan
- 4) Melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan gangguan memori di Desa Glagahwero Kecamatan
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan gangguan memori di Desa Glagahwero Kecamatan

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Sebagai bahan referensi terkait teori pada implementasi keperawatan bagi lansia dengan masalah gangguan memori.

1.5.2 Praktis

1) Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh pemberian terapi *Reminiscence* terhadap fungsi kognitif pada lansia serta dijadikan sebagai tambahan ilmu.

2) Bagi Lansia

Agar asuhan keperawatan yang diberikan kepada lansia dapat bermanfaat untuk aktifitas sehari-hari pada lansia.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat di gunakan sebagai alternatif terapi yang efektif, tidak memiliki efek samping dan mudah dilaksanakan dalam peningkatan fungsi kognitif pada lansia.

4) Bagi Keluarga

Sebagai salah satu cara untuk meningkatkan daya ingatt lansia dan sebagai terapi nonfarmakologis bagi keluarga.