

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga lanjut usia adalah keluarga yang berada dalam tahap perkembangan terakhir dalam siklus kehidupan keluarga, biasanya ditandai dengan anggota keluarga yang berusia lanjut atau lansia. Lanjut usia menurut Raudhoh & Pramudiani (2021) adalah seseorang yang mengalami proses menua dengan usia telah mencapai 60 tahun atau lebih. Penuaan populasi tersebut merupakan suatu fenomena global, di mana penduduk lanjut usia saat ini sedang mengalami kenaikan di seluruh negara (Hakim, 2020). Di negara Indonesia, populasi lansia meningkat seiring dengan peningkatan umur harapan hidup setiap tahunnya. Pada tahun 2023, diperkirakan persentase lansia di Indonesia mencapai angka 10% dari total populasi di mana angka ini akan terus meningkat sejalan dengan adanya perkembangan demografi (Hakim, 2020). Dibalik pesatnya pertumbuhan populasi lansia, dengan usia lansia yang telah menginjak 60 tahun terjadi proses degeneratif yang memicu sejumlah permasalahan serius yang disebabkan oleh perubahan-perubahan yang akan dialami oleh lansia (Putri, 2022).

Perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia terjadi secara degeneratif (keseluruhan) baik fisik maupun psikologis. Perubahan kesehatan akan menimbulkan masalah bagi lansia. Masalah fisik yang terjadi ditandai dengan penurunan aktivitas fisik, gangguan penglihatan dan pendengaran,

rambut memutih, serta kulit yang berkerut. Masalah psikologis yang dapat dialami oleh lansia seperti depresi dan kecemasan. Kelompok lansia lebih rentan mengalami berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, dan osteoporosis. Masalah kesehatan lain yang timbul dari proses degeneratif pada lansia yang sebenarnya merupakan suatu hal tidak wajar, tetapi dianggap sebagai hal yang wajar terjadi pada kelompok lansia adalah demensia (Yunita, 2017).

Demensia pada lansia, menurut Wicitania (2016) merupakan sebuah kondisi penyakit saraf yang ditunjukkan dengan ciri-ciri menurunnya fungsi kognitif serta kemampuan proses berpikir lansia. Biasanya gejala yang disebabkan oleh demensia bersifat kronis atau progresif yang ditandai dengan adanya gangguan pada 3 sistem fungsi seperti memori, emosional, dan bahasa. Kondisi ini sering kali berkembang lambat dan gejala-gejalanya dapat semakin memburuk seiring berjalannya waktu. Hal tersebut, tentunya juga berhubungan pada perubahan sistem anatomi fisiologis yang akan dialami oleh lansia dengan demensia. Sistem anatomi fisiologis pada lansia dengan demensia dikaitkan oleh adanya perubahan signifikan di dalam otak yang disebabkan karena beberapa faktor (Husmiati, 2016).

Faktor penyebab demensia yang terjadi pada lansia disebabkan oleh berbagai pemicu. Menurut Husmiati (2016) usia merupakan salah satu faktor pemicu utama yang menyebabkan risiko demensia meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Faktor genetik juga dapat beresiko, di mana seseorang dengan riwayat keluarga yang menderita demensia mampu

meningkatkan risiko bagi keturunannya untuk mengalami demensia juga. Selain itu, gangguan kardiovaskular seperti hipertensi dan penyakit jantung dapat menyebabkan demensia. Hal ini dikarenakan adanya hambatan suplai darah ke otak. Sehingga, demensia yang terjadi akan memicu sejumlah masalah yang mempengaruhi derajat kesehatan pada hidup lansia.

Derajat kesehatan pada hidup lansia dengan demensia akan mengalami penurunan yang dipengaruhi oleh masalah yang muncul. Menurut Putri (2021), adanya penurunan fungsi kognitif yang menyebabkan masalah pada daya ingat dan kemampuan proses berpikir logis mengakibatkan penderita menjadi sering mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, atau merawat diri yang mengakibatkan menurunnya kemandirian pada lansia. Selain itu adanya gangguan komunikasi, serta orientasi ruang, dan waktu dapat menyebabkan kebingungan serta frustrasi bagi lansia. Akibatnya memicu depresi, kecemasan, dan isolasi sosial yang terjadi pada penderita demensia, hal tersebut mampu memperburuk derajat kesehatan pada hidup lansia sehingga diperlukan perawatan serta dukungan khusus untuk mengatasinya.

Perawatan khusus pada lansia dengan demensia melibatkan berbagai aspek seperti medis, psikologis, dan sosial. Perawatan medis yang diberikan pada penderita demensia menurut Putri (2021), dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi farmakologis berupa penggunaan obat-obatan seperti inhibitor asetilkolinesterase (misalnya donepezil) yang dapat membantu meningkatkan fungsi kognitif pada tahap awal demensia, obat antipsikotik (misalnya

risperidone) yang dapat digunakan untuk mengelola gejala psikotik atau agitasi pada kasus perilaku lansia yang menantang, dan penggunaan obat antidepresan (seperti fluoksetin atau sertralin) yang dapat mengatasi gejala depresi yang sering menyertai demensia. Terapi non-farmakologis berupa pemberian stimulasi kognitif yang dilakukan dengan menerapkan program latihan kognitif seperti senam otak, teka-teki, atau permainan memori yang dapat membantu merangsang otak dan memelihara fungsi kognitif pada lansia. Hal tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klinis setiap individu dalam melakukan pemeliharaan kesehatan, agar terhindar dari masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif terjadi ketika seseorang atau kelompok tidak mampu mengenali, mengelola, atau menemukan sumber daya yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mereka. Ini mencakup kondisi di mana individu atau kelompok berisiko untuk mengalami masalah kesehatan karena gaya hidup yang tidak sehat atau kurangnya pemahaman tentang cara mengatasi gangguan kesehatan (PPNI, 2018). Oleh karena itu, pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dengan baik dan terencana seperti terpenuhinya kebutuhan nutrisi yang seimbang, olahraga yang teratur, pemantauan medis yang rutin, serta dukungan sosial dan emosional dari orang-orang terdekat sangatlah penting dalam menghadapi masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Terutama peran keluarga dalam proses perawatan juga sangat diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan lansia dengan demensia, di mana melalui edukasi kesehatan yang diberikan untuk menunjang pemahaman keluarga dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

Edukasi kesehatan adalah bentuk intervensi keperawatan yang sangat penting, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien serta keluarganya dalam menjaga dan meningkatkan pemeliharaan kesehatan (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Proses ini mencakup penyampaian informasi yang relevan dan mudah dimengerti mengenai kondisi kesehatan, pengobatan, serta strategi pencegahan penyakit. Perawat berfungsi sebagai pendidik yang menjelaskan pentingnya mengikuti rencana perawatan, mengelola gejala, dan mengadopsi gaya hidup sehat. Perawat juga memfasilitasi diskusi, memungkinkan pasien dan keluarga untuk mengajukan pertanyaan dan mengatasi kekhawatiran mereka. Dengan demikian, edukasi kesehatan bertujuan untuk memberdayakan pasien dan keluarga, meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan, serta mendorong kemandirian dalam menjaga kesehatan mereka.

Berdasarkan hasil data studi pendahuluan di Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang pada tahun 2023, terdapat sebanyak 3.345 penduduk lansia. Pada tahun 2024, jumlah penduduk lansia meningkat menjadi 3.420 yang menunjukkan adanya kenaikan sebesar 2,24% dari tahun sebelumnya. Lalu, juga ditemukan adanya peningkatan jumlah penduduk lansia yang mengalami demensia dari tahun 2023 hingga tahun 2024. Pada tahun 2023, terdapat sejumlah 20 orang lansia yang menderita demensia dan di tahun 2024 meningkat menjadi sejumlah 36 orang lansia. Peningkatan ini menunjukkan adanya kenaikan presentase lansia yang menderita demensia sebesar 80% dari tahun sebelumnya di wilayah Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang.

Dari uraian pernyataan yang ada di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan pengelolaan terhadap sebuah keluarga lanjut usia dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui edukasi kesehatan yang berada di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang.

B. Batasan Masalah

Lansia merujuk pada individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih dan cenderung mudah mengalami penyakit degeneratif seperti demensia. Hal ini berpengaruh terhadap kemampuannya dalam menjaga kesehatan yang sering kali mengakibatkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Sehingga, diperlukan perawatan khusus bersama dengan keterlibatan dan dukungan dari keluarga. Dengan demikian, batasan masalah yang akan dibahas adalah bagaimana mengelola pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui edukasi kesehatan pada keluarga lanjut usia di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Ada 2 (dua) tujuan dalam penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yaitu tujuan umum dan tujuan khusus seperti berikut:

1. Tujuan umum

Peneliti mampu mendeskripsikan pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui edukasi kesehatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan proses pengkajian pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang
- b. Mendeskripsikan proses diagnosis keperawatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang
- c. Mendeskripsikan proses perencanaan tindakan keperawatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang
- d. Mendeskripsikan proses penerapan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang
- e. Mendeskripsikan evaluasi hasil terhadap pengelolaan asuhan keperawatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia yang telah dilaksanakan di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang

D. Manfaat

Ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yang antara lain, yaitu:

1. Bagi Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang

Sumber informasi, masukan dan sarana dalam mengembangkan proses asuhan keperawatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia di wilayah Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang.

2. Bagi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Sumber masukan bagi jurusan keperawatan di Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dalam upaya meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Sarana informasi bagi keluarga dengan menerapkan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada lansia dengan demensia untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

4. Bagi Mahasiswa

Sumber referensi yang akan menambah wawasan serta ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dalam mengembangkan proses asuhan keperawatan pada keluarga lanjut usia dengan demensia.