

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Secara alami semua orang mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir dari fase kehidupannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2017). Laju pertumbuhan lansia secara global, data dari UN tahun 2022 menyebutkan sudah ada 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020.

Menurut data tahun 2022, ada 2,32 juta lansia yang tinggal di Kanagawa, atau sekitar 25,8% dari seluruh populasi. Menurut Sensus Kabupaten Yokohama 2022, ada 926.251 orang lanjut usia, termasuk 192.863 orang berusia 65 hingga 69 tahun, 242.763 orang berusia 70 hingga 74 tahun, 180.363 orang berusia 75 hingga 79 tahun, 150.410 orang berusia 80 hingga 84 tahun, 100.422 orang berusia 85 hingga 89 tahun, 45.634 orang berusia 90 hingga 94 tahun, 11.939 orang berusia 95 hingga 99 tahun, dan 1.857 orang berusia 100 tahun ke atas (Perfektur Kanagawa, 2022).

Lansia mengalami kemunduran psikologis dan fisik. Kehilangan ingatan, kepikunan, kesedihan, kemarahan, ketersinggungan, dan ketidakpercayaan adalah beberapa kemunduran psikis yang mempengaruhi orang lanjut usia. Ikatan interpersonal yang buruk mungkin menjadi

penyebabnya (Rauf et al., 2021). Lansia memiliki kapasitas yang berkurang untuk mengatasi stres, dan perubahan fisik, terutama yang memengaruhi kontrol keseimbangan seperti penurunan kekuatan otot dan perubahan postur tubuh, meningkatkan risiko penyakit dan penurunan fungsional (Azizah, 2017).

Ketika simetri tubuh terganggu, fungsi otot yang terlibat dalam menjaga keseimbangan tubuh menjadi tidak stabil. Otot-otot ini bekerja sama untuk menciptakan kekuatan yang berusaha mempertahankan posisi tubuh sesuai dengan kesejajaran tubuh. Akibatnya, lansia dapat mengalami gangguan pada kemampuannya untuk menjaga keseimbangan, yang berdampak buruk bagi kemandiriannya (Azizah, 2017). Keadaan fisik lansia sewaktu-waktu dapat berubah karena penurunan fungsi tubuh, termasuk kelemahan otot dan kehilangan jaringan lemak, yang dapat mengganggu kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (AKS) (Nugroho, 2018).

Kemampuan untuk melaksanakan tugas fisik dasar dan aktivitas perawatan diri dikenal sebagai aktivitas kehidupan sehari-hari. Ini meliputi kemampuan untuk mandi, merapikan diri, memakai pakaian, menyiapkan dan mengonsumsi makanan, menjaga penampilan tetap rapi, menghilangkan berak, dan bergerak (Muharyani, 2018). Kehidupan sosial lansia berubah, ekonomi tidak cukup kuat, dan semangat hidup mereka menurun, begitu pula kemampuan mereka untuk melakukan tugas sehari-hari (ADL). Mereka mungkin juga kehilangan keinginan untuk menjalani hidup mereka. ADL untuk lansia dapat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan seperti hilangnya

kesempatan rekreasi dan mobilitas yang buruk (Mustayah dan Wulandari, 2016).

Kita patut bersyukur atas meningkatnya harapan hidup manusia, namun perkembangan ini juga memicu perdebatan baru dalam kehidupan sosial dan keluarga. Lansia membutuhkan banyak bantuan untuk menjalankan tugasnya sehari-hari setelah mereka mencapai usia lanjut di mana tubuh mereka tidak dapat lagi berfungsi seperti dulu. Kemampuan melakukan ADL secara mandiri yang meliputi mandi, makan, menggunakan kamar kecil, menjaga kontinensia, berpakaian, dan bergerak diukur dengan ADL (Huda, 2017). Usia, tahap perkembangan, tingkat stres, kondisi mental, dan fungsi kognitif/demensia merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi *Activity of Daily Living* (ADL) (Maryam et al., 2021).

Menurut Fauziah dkk. (2015), demensia adalah sekelompok sindrom kerusakan otak yang disebabkan oleh kelainan kognitif yang disebabkan oleh trauma otak atau kondisi degeneratif. Gangguan kognitif meliputi masalah dengan fungsi eksekutif, memori, perhatian, aritmatika, visuospasial, dan bahasa. Demensia adalah gangguan kognitif yang sering menyerang orang lanjut usia. Gangguan bahasa (afasia), kebingungan, ketidakmampuan untuk memvisualisasikan objek dalam dua atau tiga dimensi, masalah perhatian dan eksekusi, dan kelainan emosional adalah semua penyakit kognitif yang dapat menyertai demensia (Maryam et al., 2021).

Di luar apa yang diharapkan dari penuaan normal, demensia adalah gangguan kronis yang memiliki pengaruh negatif pada kemampuan kognitif

seseorang, pengendalian emosi dan perilaku, serta fungsi sosial. Saat ini diperkirakan ada 35,6 juta penderita demensia secara global. Menurut O'Bryant et al. (2018), jumlah ini diproyeksikan menjadi dua kali lipat pada tahun 2030 dan mungkin lebih dari empat kali lipat pada tahun 2050. Berkurangnya fungsi kognitif memperlambat proses inti dan waktu reaksi, yang menyebabkan penurunan yang cukup besar pada kemampuan sebelumnya dalam fungsi sosial dan pekerjaan. Akibatnya, lansia menjadi tidak tertarik dengan tugas rutinya (Marlita, Saputra, dan Yamin 2018).

Demensia Alzheimer (juga dikenal sebagai kepikunan) adalah penyakit degeneratif yang menyebabkan penurunan aktivitas otak yang mengganggu aktivitas sehari-hari dengan memengaruhi emosi, ingatan, pengambilan keputusan, perilaku, dan fungsi otak lainnya (Kimberly, 2017). Fungsi organ menurun seiring bertambahnya usia, dan ada perubahan tubuh lainnya juga. Semua tingkat seluler, organ, dan sistem mengalami penurunan ini. Akibatnya, penyakit akut dan kronis lebih sering terjadi pada orang lanjut usia. Perubahan kualitas hidup dapat terjadi akibat peningkatan gangguan penyakit pada lansia. Namun, hal ini juga meningkatkan jumlah penderita demensia dan gangguan komunikasi lainnya (Zakirah, 2017).

Gagasan bahwa orang tua bergantung pada orang lain atau keluarga mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka adalah topik yang menarik untuk diperdebatkan sehubungan dengan pertumbuhan populasi geriatri (Azizah, 2017). Demensia dipengaruhi oleh sejumlah gejala yang sudah ada sebelumnya, termasuk suasana hati yang berubah, perilaku, dan fungsi kognitif

yang berkurang, hal itu dapat mempersulit pelaksanaan tugas sehari-hari (Setiono dan Hidayati, 2017). Penderita demensia secara bertahap kehilangan kemampuan kognitif serta kurang berfungsi dengan baik dalam aktivitas sehari-hari. Pengurangan aktivitas sehari-hari pertama kali muncul sebagai ketidakmampuan untuk melakukan tugas sehari-hari yang sulit. Individu secara bertahap kehilangan kemampuan untuk melakukan tugas-tugas dasar sehari-hari (Smith, 2014).

Asrori (2017) menegaskan bahwa seseorang yang menderita demensia secara bertahap kehilangan kemampuan untuk mengurus dirinya sendiri dan semakin bergantung pada pengasuhnya untuk semua aspek kehidupan sehari-hari, termasuk menjaga kebersihan diri. Seseorang dengan demensia mengalami penurunan kemampuan intelektual, yang mengganggu rutinitas dan interaksi sehari-hari dengan orang-orang di sekitar mereka. Selain itu, mereka yang menderita demensia kehilangan kemampuan untuk bernalar, mengatur emosinya, dan bahkan mungkin mengalami perubahan kepribadian dan masalah perilaku termasuk ketidaksabaran dan halusinasi (Muharyani, 2017).

Pasien Alzheimer berdampak tidak hanya pada diri mereka sendiri tetapi juga pada orang-orang di sekitar mereka, terutama keluarga yang merawat mereka. Karena sikap pengobatan penderita yang aneh, akibatnya keluarga menjadi stres. Pasien demensia memerlukan perawatan khusus. Mereka membutuhkan lebih banyak waktu dan pengawasan untuk perawatan pribadi dibandingkan dengan orang-orang dalam perawatan jangka panjang, yang menambah stres pada perawat dan meningkatkan pengeluaran. Demensia

harus diperlakukan sebagai prioritas kesehatan masyarakat agar penderita demensia dapat menjalani kehidupan yang memuaskan (Alzheimer's Disease International, 2017).

Keterbatasan kemandirian *activity of daily living* menyebabkan kemampuan lansia untuk memenuhi kehidupannya menjadi terbatas tergantung dengan orang lain dan berdampak pada terjadinya perubahan perilaku yang antara lain timbulnya rasa bermusuhan, bingung, cemas, emosional tinggi, perubahan siklus tidur, menurunnya coping mekanisme serta depresi. Depresi menggambarkan perasaan sedih, ketidakberdayaan, dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Adanya depresi secara signifikan meningkatkan kemungkinan penyakit fisik, keinginan untuk mati dan bunuh diri. Selain membuat status kesehatan semakin memburuk, depresi juga menghambat perbaikan dari kondisi medis (Prihatiningsih dan Sudyasih, 2018).

Menurut temuan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pasuruan, demensia berkorelasi dengan ketergantungan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (AKS) (nilai $p = 0,022 < 0,05$) (Murtiyani, 2018). Penelitian serupa dilakukan di Bandung, Indonesia, dan menunjukkan bahwa demensia berhubungan dengan seberapa besar ketergantungan lansia pada orang lain untuk melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (ADL) (nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$) (Pieter, 2021). Menurut penelitian di Kota Bekasi ($p \text{ value } 0,056 > 0,05$), demensia tidak mempengaruhi kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Oleh karena itu, para ahli tertarik untuk

melakukan studi tambahan tentang hubungan antara tingkat demensia dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pendapat antara hasil penelitian sebelumnya. Peneliti melakukan penyelidikan awal pada April 2023 di Panti Jompo IKEBE Yokohama Menggunakan kuesioner pada 8 orang lanjut usia, penulis juga mengumpulkan informasi tentang berbagai tingkat demensia dan aktivitas kehidupan sehari-hari pada orang tua. Temuan menunjukkan bahwa 5 lansia dapat melakukan aktivitas sehari-hari kategori ketergantungan, sedangkan hanya 2 lansia yang mengalami demensia sedang dan 3 lansia tidak menunjukkan tanda-tanda demensia. Tiga lansia dewasa ditemukan mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari kategori mandiri, dibandingkan dengan dua lansia yang mengalami demensia (demensia normal) dan satu lansia yang mengalami demensia kategori sedang. Menurut temuan ini, mayoritas lansia mampu melakukan aktivitas sehari-hari yang bergantung bahkan jika mereka tidak menderita demensia.

Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, peneliti menganggap penting untuk mengetahui pengaruh latihan gerak terhadap aktivitas sehari-hari lansia tersebut. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Dimensia dengan Kemampuan Pemenuhan *Activity of Daily Living* pada Lansia di Panti Jompo IKEBE Yokohama”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis melakukan penelitian untuk mengetahui “Apakah ada hubungan tingkat dimensia dengan

kemampuan pemenuhan *Activity of Daily Living* pada lansia di panti jompo IKEBE Yokohama?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat dimensi dengan kemampuan pemenuhan *Activity of Daily Living* pada lansia di panti jompo IKEBE Yokohama.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat dimensi pada lansia di panti jompo IKEBE Yokohama.
- b. Mengetahui gambaran kemampuan pemenuhan *Activity of Daily Living* pada lansia di panti jompo IKEBE Yokohama.
- c. Mengetahui hubungan tingkat dimensi dengan kemampuan pemenuhan *Activity of Daily Living* pada lansia di panti jompo IKEBE Yokohama.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tenaga keperawatan

Temuan penelitian ini diantisipasi untuk meningkatkan pemahaman perawat tentang hubungan antara keparahan demensia dan kemampuan pasien yang lebih tua untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu para peneliti di masa depan, meningkatkan pemahaman tentang tingkat keparahan

demensia dan kapasitas orang lanjut usia untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, serta memberikan pengalaman dan pelatihan kepada para peneliti dalam melakukan penelitian.

3. Bagi lanjut usia

Para lansia diharapkan dapat terus menginspirasi masyarakat untuk bergerak secara mandiri sehingga dapat meningkatkan kebugaran jasmani dan mengurangi ketergantungan pada anggota keluarga.