

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Demensia

1. Pengertian

Demensia adalah gangguan otak yang secara serius mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Bentuk gangguan yang paling menonjol adalah penurunan total perilaku yang disebut perilaku sosial. Perilaku ini dapat di jelaskan secara rinci yaitu

- a. gangguan pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari atau kebutuhan sehari-hari.
- b. perilaku okupasional, yaitu perilaku yang dilakukan seseorang untuk menjalankan kehidupannya untuk bekerja dan mencari nafkah.
- c. partisipasi sosial adalah perilaku seseorang untuk hidup bermasyarakat seperti memenuhi tanggung jawabnya sebagai warga negara. Pada demensia stadium lanjut, gejalanya disertai dengan gangguan motorik seperti mudah terjatuh pada saat berjalan.

Beberapa pasien memiliki aktivitas sistem saraf pusat dan perifer yang abnormal dan inkontinensia urin dan feses. Akibat efek demensia, kualitas hidup lansia menurun dan hubungan sosial terganggu. Selain itu, lanjut usia juga menjadi beban keluarga karena kebutuhan sehari-hari tidak dapat terpenuhi. (Nur Hasanah, Ailsa Pradikta, Sri Hardi

wuryaningsih, 2013)

2. Klasifikasi Demensia

Klasifikasi Demensia menurut (Aspiani, R.Y, 2014) dapat dibagi dalam 3 tipe yaitu:

a. Demensia Kortikal dan Sub Kortikal

(7) Demensia Kortikal

Merupakan demensia yang dihasilkan dari kelainan pada korteks serebri substansia grisea yang memainkan peran penting dalam proses kognitif seperti daya ingat dan bahasa. Beberapa penyakit yang dapat menyebabkan demensia kortikal adalah penyakit Alzheimer, penyakit pembuluh darah, penyakit tubuh Lewy, sindrom Korsakoff, ensefalopati Wernicke, penyakit Pick, penyakit Creutzfeldt-Jakob.

(8) Demensia Subkortikal

Suatu jenis penyakit yang termasuk Alzheimer, yang disebabkan oleh kelainan yang terjadi pada korteks serebral materi putih. Biasanya tidak ada gangguan memori atau bahasa. Beberapa penyakit yang dapat menyebabkan demensia kortikal adalah Huntington, hipotiroidisme, penyakit Parkinson, defisiensi vitamin B1, defisiensi vitamin B12, asam folat, sifilis, hematoma subdural, hiperkalsemia, hipoglikemia, penyakit celiac, AIDS, gagal hati dan ginjal.

b. Demensia Reversibel dan Non reversible

1) Demensia Reversibel

Merupakan demensia dengan faktor penyebab yang dapat diobati. Yang termasuk faktor penyebab yang dapat bersifat reversibel adalah keadaan atau penyakit yang muncul dari proses inflamasi (ensefalopati SLE, sifilis), atau dari proses keracunan (intoksikasi alkohol, bahan kimia lainnya).

2) Demensia Non Reversibel

Demensia mendasar yang tidak diobati dan penyebab progresif kronis. Beberapa penyakit yang dapat menyebabkan demensia adalah penyakit Alzheimer, penyakit Parkinson, penyakit Huntington, penyakit Pick, penyakit Creutzfeldt-Jakob, dan penyakit pembuluh darah.

c. Demensia Pre Senilis dan Senilis

1) Demensia Pre Senilis

Dasar timbulnya demensia yang mungkin terjadi pada kelompok usia yang lebih muda (early onset) adalah antara usia 40 dan 50 tahun dan dapat disebabkan oleh berbagai kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi jaringan otak. Penyakit sistem saraf pusat degeneratif, penyebab intrakranial, penyebab vaskular, gangguan metabolisme dan endokrin, gangguan

nutrisi, trauma, infeksi dan penyakit terkait lainnya, penyebab toksik (keracunan, kekurangan oksigen).

2) Demensia Senilis

Merupakan demensia yang muncul setelah umur 65 tahun. Biasanya terjadi karena perubahan dan degenerasi jaringan otak, yang mengarah pada gambaran kemunduran mental.

3. Faktor Penyebab Demensia

Dalam (Anggraini, D., & Ernawati, E., 2021) Faktor-faktor penyebab demensia terdiri dari faktor yang tidak dapat diubah, dan faktor yang dapat diubah. Genetik, usia dan jenis kelamin adalah faktor yang tidak dapat diubah. Di sisi lain, penyakit kardiovaskuler, gaya hidup dan depresi merupakan faktor yang dapat diperbaiki.

4. Faktor Resiko Terjadinya Demensia

Dalam (Pramana, I. D. B. K. W., & Harahap, H. S., 2022) beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian demensia diantaranya genetik, usia lanjut, berjenis kelamin wanita, tingkat pendidikan rendah, obesitas, diabetes mellitus, hipertensi, konsumsi rokok dan alkohol, hiperkolesterol dan asupan asam lemak tak jenuh rendah.

5. Tanda Dan Gejala Demensia

Menurut (KEMENKES RI, 2018) ada 10 (sepuluh) tanda-tanda demensia yaitu:

- a. Penurunan daya ingat misalnya lupa nama, lupa tempat menaruh benda
- b. Kebingungan. Orang dengan penyakit Alzheimer bisa tersesat ketika mereka meninggalkan rumah sendirian dan mungkin tidak ingat di mana mereka berada atau bagaimana mereka sampai disana.
- c. Kesulitan melakukan tugas-tugas yang lazim
- d. Kesulitan mengerjakan kebiasaan sehari-hari, seperti makan, mandi, berpakaian.
- e. Perubahan kepribadian dan perilaku pada pasien penyakit Alzheimer. Merasa mudah marah, mudah tersinggung, gelisah, atau pendiam. Kadang bingung, paranoid, atau takut.
- f. Ketidakmampuan untuk mengikuti petunjuk.
- g. Adanya masalah bahasa dan komunikasi, seperti tidak mengingat kata, menamai objek, atau memahami arti kata umum.
- h. Menentukan bentuk dan ukuran objek, seperti kemampuan visual dan spasial yang berkurang.
- i. Kehilangan motivasi atau inisiatif.

6. Dampak Yang Timbul Dari Demensia

Dalam (Nurleny, N., Hasni, H., Yazia, V., Kontesa, M., & Suryani, U, 2021) efek dari demensia ini adalah jika tidak ditangani akan menjadi kurang menarik seperti daya ingat menurun, melupakan dirinya sendiri, ada kecendrungan penurunan merawat diri, memusuhi orang-orang disekitarnya, timbulnya kecemasan karena dirinya sudah tidak menarik lagi, dan lebih mudah tersesat sehingga mengakibatkan perubahan perilaku pada lansia.

Efek demensia juga mengakibatkan lansia kehilangan kemampuan mereka untuk mengatasi kehidupan sehari-hari mereka. Demensia juga memengaruhi kemampuan untuk mengirim dan menerima pesan. Dampak terhadap penerimaan pesan, antara lain: lansia mudah melupakan dan menyesuaikan pesan yang baru diterima, kurang mampu membuat koordinasi, mengaitkan pesan dengan konteks yang menyertai, salah memahami pesan, dan sulit menarik kesimpulan. Dampak pada pengiriman pesan, antara lain: lansia memiliki kemampuan yang buruk untuk menyusun pesan yang kompleks, bingung saat mengirim pesan, sering mengalami gangguan bicara, dan pesan yang disampaikan salah.

7. Penatalaksanaan Demensia

1. Terapi Farmakologi

- a. Obat anti depresi yang bisa dipakai yaitu serotonin selectif reuptake inhibitor (SSRI) memiliki efek samping minimal terhadap fungsi kognitif lebih dianjurkan dalam demensia menggunakan tanda-tanda depresi.
- b. Obat-obatan yang dapat digunakan untuk agitasi dan insomnia tanpa memperburuk demensia termasuk diantaranya haloperidol dosis rendah (0,5-2 mg), trazodone, buspirone atau propranolol.
- c. Terapi dengan inhibitor kolinesterase sebagai terapi pilihan untuk meningkatkan fungsi kognitif dan juga dapat mengurangi gejala apatis, halusinasi visual, dan kondisi kejiwaan lainnya termasuk donepezil, rivastigmin, dan galantamin. Dosis harian efektif untuk setiap obat 5-10mg untuk donepezil, 6-12 untuk rivastigmin, dan 16-24mg untuk galantamin. (Sujono (2004) dalam Arinidamay, 2014)

2. Terapi Non Farmakologi Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan meliputi terapi modalitas seperti :

1. Terapi puzzle
2. Terapi musik
3. Life review therapy
4. Orientasi realita

8. Faktor faktor Yang Mempengaruhi Demensia

Faktor-faktor yang mempengaruhi demensia adalah Status Gizi, aktivitas fisik, tingkat pendidikan, usia dan riwayat penyakit (Pratiwi, Marliyati, & Latifah, 2013).

a. Status gizi

Status gizi adalah asupan gizi seseorang cukup. Status gizi juga dapat diartikan sebagai keadaan kesehatan seseorang atau sekelompok orang yang seimbang antara konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (pemanfaatan) zat gizi.

IMT merupakan alat yang sangat sederhana untuk menyatukan status gizi orang dewasa, terutama yang berhubungan dengan underweight dan overweight, sehingga mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang untuk mencapai harapan hidup yang lebih lama. Penggunaan BMI hanya berlaku untuk orang dewasa yang berusia di atas 18 tahun. BMI tidak dapat diterapkan pada bayi, anak-anak, remaja, ibu hamil, dan atlet. Selain itu, BMI tidak dapat diterapkan pada kondisi khusus lainnya seperti edema, asites.

Batas ambang nilai IMT menurut Sirajuddin (2012) untuk orang Indonesia (lansia) adalah $<18,5$ kg/m² termaksud dalam kategori kurus, $18,5 - 22,9$ kg/m² untuk kategori normal, dan $>23,0$ kg/m² untuk kategori gemuk.

Rumus IMT : Berat badan (kg)

$\frac{\text{Rumus IMT : Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$

b. Aktivitas Fisik

Menurut penelitian Turana, Yuda (2013), Ketika lansia aktif secara fisik, secara langsung dapat merangsang otak, sehingga ketika mereka berolahraga secara teratur, mereka dapat meningkatkan protein di otak yang disebut Brain-derived neurotrophic factor (BDNF). Protein-derived neurotrophic factor (BDNF) berperan penting dalam menjaga sel-sel saraf tetap sehat, rendahnya tingkat protein-derived neurotrophic factor (BDNF) dapat menyebabkan demensia. kemampuan umum untuk tidak bergantung pada influencer dalam aktivitas sehari-hari. Untuk orang tua yang aktif secara fisik untuk fungsi kognitif yang lebih baik. Kebanyakan orang lanjut usia dengan demensia duduk untuk tidur sepanjang hari dan melakukan aktivitas seperti mandi, mencuci pakaian, memasak, merapikan tempat tidur, dan sebagainya. membutuhkan bantuan orang lain. Sebagian besar lansia tanpa demensia tetap aktif (55,6%) dan melanjutkan aktivitas normalnya. Semakin tinggi tingkat aktivitas fisik maka semakin rendah kejadian demensia pada lansia (Pratiwi, Marliyati, & Latifah, 2013).

c. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian terkait di lakukan oleh Septiyana Pratiwi (2016) Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia adalah tingkat pendidikan. Dengan pendidikan lansia, daya ingat mereka selalu kuat, seperti halnya dengan memberikan pendidikan yang dapat mencegah demensia, peneliti menemukan guru lansia dan pensiunan lansia, sebelum penelitian hanya saat instruktur yang lebih tua masih mahir. dalam mengajar dan bahkan tanpa membuka buku ingatannya. jadilah kuat.

d. Usia

Secara teori, orang yang berusia di atas 60 tahun berisiko lebih tinggi terkena demensia. Penyakit ini dapat dijangkiti oleh siapa saja, tanpa membedakan jenis kelamin, status sosial, ras, kebangsaan, suku, suku. Sebuah meta-analisis menemukan bahwa prevalensi demensia sedang hingga berat di Amerika Serikat adalah 2,4, 5,0, 10,5, 17,7 dan 27,5 per 1000 orang-tahun pada kelompok usia 65-69, 70-74, 75-75. 7579, 80- 84, masing-masing. 85-89, usia. Studi LEILA 75+ di Jerman menemukan bahwa insiden tahunan demensia adalah antara 45,8 dan 47,4 per 1.000 orang-tahun. Studi EURODEM dari 8 negara Eropa menemukan bahwa tingkat demensia berkisar dari 32%, dari 0,4% pada pria dan wanita berusia 60-64 tahun hingga 22,1% pada SRP dan 30,8% pada wanita. wanita di atas 90 tahun (Wreksoatmodjo, 2014).

e. Riwayat Penyakit

Hipertensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan kognitif/demensia pada lansia. Lansia memiliki tekanan darah tinggi seiring dengan proses penuaan sehingga pembuluh darah pada lansia disebut lebih tebal dan keras, disebut juga aterosklerosis, sehingga tekanan darah meningkat. Hipertensi dapat meningkatkan efek penuaan pada struktur otak, mengurangi materi putih dan materi abu-abu di lobus frontal, dan meningkatkan materi putih di lobus frontal. Pada lansia, kurangi asupan natrium (garam), karena kelebihan garam dalam tubuh dapat meningkatkan tekanan darah (hipertensi) (Maryam, et al, 2011). Menurut WHO, batas normal tekanan darah pada usia >45 tahun adalah 140/90 mmHg.

B. Lansia

1. Definisi Lansia

Menurut (Siti Nur Kholifah, 2016) Lansia adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Penuaan bukanlah suatu penyakit, tetapi suatu proses yang menghasilkan perubahan bertahap dan kumulatif, suatu proses yang mengurangi daya tahan tubuh terhadap rangsangan dari dalam dan luar tubuh.

Lansia atau penuaan (menjadi tua) adalah suatu proses kehilangan kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau mengganti secara perlahan mempertahankan struktur dan fungsi normal, dan menjadi tidak dapat bertahan terhadap luka (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang menyebabkan penyakit degeneratif

seperti, hipertensi, arteriosklerosis, diabetes dan kanker.

2. Klasifikasi Lansia

Menurut (Siti Nur Kholifah, 2016) batasan usia atau klasifikasi lansia yaitu :

- a) Lansia usia muda (usia 60-69 tahun)
- b) Lansia usia pertengahan (usia 70-79 tahun)
- c) Lansia usia tua (usia 80-89)
- d) Lansia usia sangat tua (usia 90 tahun ke atas)

3. Ciri-Ciri Lansia

Dalam (Siti Nur Kholifah, 2016) Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut :

- a) Lansia merupakan periode kemunduran.

Penurunan usia lanjut ini antara lain disebabkan oleh faktor fisik dan psikologis. Motivasi memainkan peran penting dalam kemunduran lansia. Misalnya lansia yang kurang termotivasi untuk melakukan aktivitas mempercepat proses kelemahan fisik, tetapi beberapa lansia lebih termotivasi, sehingga lansia membutuhkan waktu lebih lama untuk mengembangkan kelemahan fisik.

- b) Lansia memiliki status kelompok minoritas.

Kondisi ini merupakan akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat dengan pendapat

yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih suka mempertahankan pendapatnya memiliki sikap sosial yang negatif, tetapi ada pula yang lebih toleran terhadap orang lain dan memiliki sikap sosial masyarakat yang positif.

c) Menua membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran ini dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran lansia harus didasarkan pada keinginan sendiri bukan tekanan lingkungan. Misalnya lansia menempati posisi sosial di masyarakat sebagai Ketua RW, tetapi masyarakat tidak boleh mengabaikan lansia sebagai ketua RW karena faktor usia.

d) Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap lansia dapat menyebabkan perilaku buruk karena mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk. Akibat perlakuan yang buruk ini, para lansia juga kurang beradaptasi. Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarganya sering dianggap pola berpikir yang tidak konvensional dan sering tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Kondisi ini dapat menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, menjadi frustrasi, bahkan memiliki harga diri yang rendah.

4. Masalah Yang Dialami Lansia

Dalam (Siti Nur Kholifah, 2016) masalah yang dialami lansia yaitu :

a) Masalah fisik

Masalah yang hadapi oleh lansia adalah fisik yang mulai melemah, peradangan sendi yang sering terjadi pada saat beraktivitas, pengelihan kabur, gangguan pendengaran, dan penurunan daya tahan tubuh yang berujung pada penyakit umum.

b) Masalah kognitif (intelektual)

Masalah yang dihadapi lansia berkaitan dengan perkembangan kognitif, melemahnya sebagian daya ingat (pikun), sehingga sulit untuk menjangkau masyarakat sekitar.

c) Masalah emosional

Masalah dengan perkembangan emosional adalah bahwa lansia memiliki keinginan yang sangat kuat untuk bertemu dengan keluarganya dan oleh karena itu memiliki minat yang sangat kuat terhadap keluarganya. Selain itu, lansia sering marah ketika sesuatu tidak sesuai dengan keinginan mereka dan stres karena masalah ekonomi yang tidak terpenuhi.

d) Masalah spiritual

Masalah yang berkaitan dengan perkembangan spiritual, antara lain kesulitan mengingat kitab suci karena hilang ingatan, gelisah mengetahui keluarga tidak beribadah, dan menenangkan diri ketika menghadapi masalah hidup yang serius.

5. Perkembangan Lansia

Usia tua adalah usia dimana akhir dari siklus kehidupan manusia di dunia semakin dekat. Tahap ini dimulai pada usia 60 tahun dan berlanjut sampai akhir hayat. Lansia adalah istilah yang mengacu pada tahap terakhir dari proses penuaan. Setiap orang akan melalui proses penuaan. Usia lanjut adalah masa akhir kehidupan, dimana seseorang secara bertahap mengalami penurunan fisik, mental dan sosial, dimana ia tidak lagi mampu melakukan tugas sehari-hari. (tahap penurunan).

Penuaan adalah perubahan kumulatif pada makhluk hidup, seperti tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan fungsi. Pada manusia, penuaan dikaitkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Karena kemampuan mereka yang terbatas untuk beregenerasi, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit sindrom, dan kesakitan dari pada orang dewasa lainnya. Ada berbagai teori yang menjelaskan penurunan pada tahap ini, namun para ahli umumnya sepakat bahwa proses ini terutama disebabkan oleh faktor genetik.