

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang akan mengalami proses penuaan, proses ini disertai dengan penurunan fisik, psikososial, dan spiritual. Perubahan fisik akan terjadi pada seseorang seiring dengan berjalannya waktu. Perubahan fisik tersebut meliputi, rambut yang mulai memutih, kulit mengalami keriput, berkurangnya fungsi penglihatan dan pendengaran, fungsi motorik yang melemah, dan mengalami perubahan fungsi psikologis seperti menurunnya ingatan pada seseorang. Kepikunan dan emosi yang kurang stabil akan terlihat saat memasuki usia lanjut (Inastasya, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2019) populasi lansia akan menjadi tren global. Populasi lansia yang berusia di atas 65 tahun meningkat dari 27,5 juta pada tahun 2019 menjadi 57 juta pada tahun 2045. Menurut Eko dan Gloria (2018) ditemukan bahwa gangguan fungsi kognitif pada lansia diperkirakan 17-34%. Penurunan fungsi kognitif disebabkan karena adanya penyakit depresi, neurologi, dan diabetes mellitus sehingga akan mengganggu kualitas hidup usia lanjut (Rodrigo Garcia Motta, et all 2021).

Di Sulawesi Tenggara, jumlah lanjut usia yang berusia 60 tahun berjumlah 197.055 dari total populasi. Dinas Kesehatan Kota Kendari Sulawesi Tenggara juga melaporkan, penduduk yang berusia diatas 60 tahun sekitar 57,08%.

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah lansia yang mengalami Gangguan Kognitif sekitar 30 orang dengan presentase 60.0% dari populasi lansia di Kabupaten Konawe (Risksadas, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) memprediksi pada tahun 2020 lansia yang berusia 65 tahun dalam lima tahun ke depan diperkirakan 10,7%. Menurut statistik Riskesdas 2018, sebanyak 74,3% lansia masih mandiri, sedangkan 22% mengalami sedikit ketergantungan. Sebagian lansia juga mengalami ketergantungan ringan, berat, atau total. Kementerian Kesehatan memperkirakan pada tahun 2050 penduduk lanjut usia di Indonesia akan meningkat, dan di perkirakan akan mencapai 42 juta (13,82%) pada tahun 2030 (*Data Kemensos, 2023*).

Demensia adalah penyakit degeneratif yang dapat mengganggu kognitif seseorang dan dapat merusak fungsi tubuh seperti, gangguan memori, dan memiliki proses pikir yang lambat. Lansia dengan demensia akan secara alami menghadapi gejala-gejala seperti terjadi penurunan fungsi otak yang dapat memengaruhi emosi, ingatan, perilaku, dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Menurut perkiraan, di Indonesia sekitar 46,8 juta orang di dunia menderita demensia, dengan 49% dari semua kasus demensia di seluruh dunia, asia memiliki prevalensi tertinggi sebanyak 2,2 juta penderita Demensia (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Hasil penelitian didapatkan data bahwa jumlah keseluruhan lansia di karang werdha bisma sejumlah 83 orang, dengan lansia penderita demensia sebanyak 33 orang, pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan MMSE (*Mini*

Mental State Exam). Untuk penatalaksanaan terapi bagi penderita lansia yang mengalami demensia adalah dengan melakukan *Memory Training* (Pelatihan Memori) (Konita et al., 2019).

Demensia adalah gangguan memori dan fungsi kognitif, orang yang mengalami demensia akan mengalami tanda dan gejala yang berbeda. Pada tahap awal, demensia akan mengalami kelupaan, lupa waktu, dan mengalami kesulitan dalam mengenal orang terdekat. Indikasi dari gejala tahap kedua akan semakin jelas, orang yang menderita demensia mulai melupakan nama orang yang dicintai, tersesat di rumah, merasa lebih sulit untuk berkomunikasi, dan memerlukan bantuan perawatan pribadi seperti sering bertanya. Demensia akan melalui masa ketergantungan penuh dan ketidakaktifan pada tahap selanjutnya, ketika kehilangan ingatan yang sangat parah, gejala penderita akan menjadi lebih jelas, dan mengalami kehilangan kemampuan untuk mengingat tanggal, tempat, dan orang, termasuk anggota keluarga dan teman. Pada penelitian sebelumnya, Untari (2014) mengukur tingkat demensia pada 60 responden lansia dengan kategori demensia berat sebanyak 28 orang (46,7%). Selain itu penelitian lain dengan kuisisioner *Mini Mental State Examination* (MMSE) juga dilakukan oleh Maryam dkk (2015) dengan metode non eksperimen mendapatkan hasil hampir 30% lansia yang mengalami demensia (Sari et al., 2018).

Perubahan pada lansia, akan menimbulkan seseorang yang rentan mengalami penyakit fisik dan kejiwaan. Lansia yang mengalami penurunan kebahagiaan biasanya akan menghadapi efek negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka. Dengan menggunakan pendekatan bercerita, akan dapat

memotivasi lansia. Orang dewasa yang lebih tua yang tidak bahagia mungkin akan merasa dikucilkan, direndahkan, dan kesepian. Sehingga dapat menimbulkan perasaan yang pada akhirnya dapat menyebabkan seseorang mengalami melankolis atau masalah psikologis lainnya. Akibatnya, teknik cerita akan dilakukan kepada lansia untuk membantu mereka mengingat kembali kenangan mereka sebelumnya (Inastasya, 2020).

Asuhan keperawatan gerontik merupakan asuhan yang ditujukan bukan hanya pada lansia yang sehat maupun sakit, baik lansia yang tinggal bersama keluarga, ataupun yang tinggal di panti. Keperawatan gerontik memfokuskan pada pengkajian kesehatan, diagnosis yang dialami, perencanaan, implementasi serta evaluasi terhadap perawatan yang telah dilakukan yang ditujukan baik kepada lansia yang sakit maupun yang sehat pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Siti Utami Dewi., 2022).

Peran perawat gerontik dalam memberikan asuhan keperawatan adalah memberikan semangat hidup dengan meningkatkan *quality of life* pada lansia, Melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif pada lansia yang menderita penyakit dan mengalami gangguan tertentu baik kronis maupun akut serta gangguan mental pada lansia (Yenni Ferawati Sitanggang, 2021).

Merawat pasien dengan demensia sangat membutuhkan fasilitas kesehatan dan social untuk menyediakan berbagai macam perawat dan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan pasien demensia dan keluarganya. Oleh karena itu, memberikan perawatan pada pasien demensia harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memberi perawatan yang berkelanjutan dan tepat (Yan et al., 2019).

Terapi komplementer digunakan sebagai *single therapy* untuk meningkatkan kesehatan. Penerapan terapi komplementer mengacu pada teori-teori dasar untuk melakukan perencanaan yang meliputi sistem kesehatan, modalitas, praktik dan ditandai dengan adanya teori dan keyakinan dengan cara berbeda dari sistem pelayanan kesehatan (Siti Utami Dewi., 2022).

Terapi bercerita merupakan metode penyampaian sebuah cerita melalui media buku cerita, video, gambar, ataupun alat peraga dengan teknik yang interaktif. Bercerita merupakan kegiatan penyampaian pesan, yang dapat berupa pesan pendidikan, keteladanan, kepemimpinan, mengembangkan emosi, serta merupakan kegiatan interaktif antara dua orang atau lebih. Qudsyi (2011) menyatakan terapi bercerita bermanfaat untuk mengembangkan moral, guna mengetahui perbuatan yang baik dan buruk. Bercerita merupakan suatu cara untuk memberikan nasehat, pesan, pencerahan, dan motivasi kepada seseorang (P. A. S. Utami & Nirmala, 2016).

Hasil penelitian dari Scott dan DeBrew (2009), didapatkan hasil bahwa storytelling dapat meningkatkan makna dan tujuan hidup. Karena individu dapat mendengarkan cerita untuk mengingat kenangan atau suatu peristiwa di masa lalu. Perawat mengharapkan selama pengobatan, teknik *storytelling* ini digunakan untuk memotivasi pasien. Kemampuan seseorang untuk berbagi cerita akan menumbuhkan empati dan dapat meningkatkan motivasi. Selain itu, cerita dapat membantu lansia menjadi lebih kredibel. Dengan bercerita seseorang akan memiliki efek yang dapat meningkatkan perasaan seseorang akan makna dan tujuan hidup, pasien yang mendengar cerita selama perawatan akan membantu

proses mengingat pengalaman sebelumnya yang tak terlupakan (Inastasya, 2020).

Dari hasil pengambilan data awal, didapatkan data lansia yang berada di Sentra Meohai Kendari terdapat 21 lansia pada tahun 2023, sedangkan pada tahun 2020 berjumlah 90 lansia, tahun 2021 sebanyak 25 lansia, tahun 2022 sebanyak 25 lansia, dan terjadi penurunan pada tahun 2023 sebanyak 21 lansia. Sebagian besar lansia yang berada di Sentra Meohai Kendari mengalami Hipertensi dan penyakit *degenerative*. Sedangkan yang menderita Demensia hanya ada 1 lansia yang di rawat di Ruang Perawatan *Nursing Care*, dan ada 2 lansia yang menderita gangguan kognitif sedang di Wisma Makmur. Pada tahun-tahun sebelumnya juga terdapat lansia yang menderita Demensia berat, dengan pemeriksaan kesehatan, pemberian obat-obatan, dan fisioterapi yang secara khusus dibantu oleh psikolog, tetapi belum ada penelitian tentang *Storytelling*. Gejala yang dirasakan pada lansia seperti lupa nama, dan tahun lahir. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang terapi *Storytelling* pada lansia yang menderita Demensia agar pasien dapat mengingat kembali pengalaman hidupnya sambil bercerita tentang kejadian tertentu untuk mengingat hal-hal baik sebagai bagian dari pendekatan penceritaan terapeutik yang disebut *storytelling therapy* di Sentra Meohai Kendari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan *storytelling therapy* terhadap penurunan memori pada lansia dengan demensia di Sentra Meohai Kendari.

C. Tujuan penulisan

Untuk mengetahui gambaran penerapan terapi *storytelling* pada penurunan memori pada lansia dengan demensia di Sentra Meohai Kendari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dilapangan bagi penulis yang merupakan penerapan dari teori-teori yang telah diperoleh selama mengikuti kegiatan perkuliahan di Politeknik Kesehatan Kendari, serta sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Lansia

Responden dapat mengetahui terapi bercerita dan diharapkan bisa terjadi penurunan tingkat demensia dan dapat dilakukan pada lansia dengan masalah demensia

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan menambah informasi untuk memperluas wawasan mahasiswa jurusan Keperawatan mengenai penerapan *storytelling* pada lansia dengan demensia.