# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Konsep Lansia

### 2.1.1 Pengertian Lansia

 Lansia ialah suatu proses biologis yang tidak bias kita hindari. Proses penuaan sudah bias kita halami sejak seseorang sudah mencapai dewasa, proses penuaan di tandai dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, sumsum saraf dan jaringan lain, sehingga tubuh akan mengalami kerpuhan atau penurunan fungsi. Pada umumnya seseorang yang sudah berusia ≥ 60 tahun dikatakan sudah memasuki fase lansia (Gunawan, 2018).

 Menurut WHO lansia dibagi menjadi emapat katagori yaitu usia 40-59 tahun disebut sebagai pra-lansia, pada usia 60-74 disebut lanjut usia, pada umur 75-90 tahun disebut lanjut usia tua dan umur 90 tahun keatas disebut usia sangat tua (Yusvita et al., 2021). Sedangkan menurut (Ratnawati, 2017) menua ialah suatu proses yang dimulai sejak konsepsi dan ialah proses normal dari suatu proses pertumbuhan dan perkembangan , usia lanjut biasanya mengalami penurunan kemampuan dalam mengganti sel-sel yang rusak, proses menua ialah proses yang akan terus berlanjut secara terus menerus dan secara alami.

### 2.1.2 Masalah Kesehatan pada Lansia

Lansia akan mengalami beberapa masalah kesehatan yang akan sering dialami oleh lansia dan akan berbeda pada orang dewas. Menurut (Coresa & Ngestiningsih, 2017) sering disebut dengan istilah 14 I, yaitu:

1. Immobility (kurang bergerak)
2. Istability (berdiri dan berjalan tidak stabil atau mudah jatuh)
3. Incontinence (beser buang air kecil dan buang air besar)
4. Intrellectual impairment ( gangguan intelektual atau demensia)
5. Infection (infeksi)
6. Impairment of vision and hearing, taste, smell, communication, convalescence, skin integrity (gangguan panca indra, komunikasi, penyembuhan, dan kulit)
7. Impaction (sulit buang air besar)
8. Isolation (depresi)
9. Inanition (kurang gizi)
10. Impecunity (tidak punya uang)
11. Iatrogenesis (menderita penyakit akibat obat – obatan)
12. Insomnia (gangguan tidur)
13. Immune deficiency (daya tahan tubuh yang menurun)
14. Impotence (impotensi)

### 2.1.3 Perubahan pada Lansia

 Menurut (Ratnawati, 2017) perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia yang mengalami demensis yaitu:

1. Pendengaran : gangguan pendengaran karena membrane timpani menjadi atrofi, tulang-tulang pendengaran mengalami kekakuan.
2. Sistem musculoskeletal : tulang kehilangan cairan dan rapuh, kifosis, penipisan dan pemendekan tulang, persendian membesar dan kaku, tendon mengkerut dan mengalami sclerosis, atropi serabut otot sehingga gerakan menjadi lamban, otot mudah kram dan tremor.
3. Memory: memory kenangan jangka panjang, sampai berjam – jam bahkan bisa juga berhari – hari yang lalu mencakup beberapa perubahan, sedangkan kenangan jangka pendek 0-10 menit, dan berdampak memiliki kenangan yang buruk.
4. *Intelegentia Quantion* (IQ): tidak ada yang berubah dengan perkataan verbal, berkurangnya penampilan, persepsi dan keterampilan prikomotor, terjadi perubahan pada daya membayangkan karena tekanan – tekanan dari faktor waktu.
5. Gangguan saraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
6. Hilangnya kekuatan fisik dan ketegapan fisik dalam hidup: perubahan terhadap diri sendiri dan perubahan konsep diri sendiri.

## 2.2 Konsep Dasar Demensia

### 2.2.1 Pengertian Demensia

Demensia ialah kondisi yang dikarakteristikan dengan penurunan intelektual yang cukup menghalangi hubungan sosial dan fungsi kerja dalam kehidupan sehari-hari. Demensia bukan ialah dari proses penuaan bukan suatu yang pasti terjadi dalam kehidupan mendatang (Al-Finatunni’mah & Nurhidayati, 2020)

Definisi lain menyebutkan bahwa demensia ialah penurunan fungsi mental individu yang ditandai dengan menurunya daya ingat atau fungsi kognitif, gagal untuk melakukan aktifits, kesulitan untuk berbahasa dan kesulitan untuk mengenal benda-benda atau orang. (Prabasari, 2020)

### 2.2.2 Penyebab demensia

Penyebab dari demensia masih belum diketahui, meskipun banyak fakor yang mungkin. Salah satu faktor penyebab demensia yaitu karena fungsi otak yang berjumlah besar terganggu, dan termasuk jumlah-jumlah zat kimia dalam otak. Biasanya volume otak akan mengecil atau akan mengalami penyusutan sehingga ronga-ronga dalam otak melebar.(Chaer, 2021)

Pendapat lain mengatakan faktor penyebab demensia antara lain:

Penyakit Alzheimer:

Penyakit Alzheimer ialah penyakit yang sering menyebabkan demensia untuk orang usia lanjut 60 tahun keatas. Penyakit ini terjadi ketika ada masalah kerusakan otak pada bagian tertentu. Kemudian gangguan ini meyebabbkan adanya penumpukan protein yang sangat tinggi pada bagian otak tertentu. Kondisi inilah yang akan membuat sel-sel otak tidak bisa bekerja dengan baik. Kerusakan ini biasanya menyerang daerah hippocampus menjadi pusat kumpulan memori dalam otak. Kemampuan penderita akan munurun mulai dari bahasa, komunikasi, emosi dan berbagai kemampuan lain.

Depresi

Tanpa disadari depresi bisa menyebabkan demensia. Depresi ialah gejala awal demensia yang membutuhkan lebih dari lima tahun berkembang menjadi demensia. Depresi yang terus terjadi kemudian menyebabkan kerusakan otak yaitu ketika otak terus menerus mengeluarkan kortisol. Kortisol adalah hormone setres yang bisa berbahaya untuk otak. Selain itu depresi secara otomatis akan membuat volume otak menyusut yang kemudian menyebabkan demensia menjadi kondisi akhirmya.

Efek samping obat penurunan kolesterol

Demensia juga bisa disebabkan karana efek samping obat karana penggunaannya yang terus menerus. Salah satunya adalah obat jantung yang membantu menurunkan kolesterol. Kondisi ini terjadi ketika orang yang banyak kolesterol maka mungkin saja kolesterol telah menumpuk dalam bagian otak tertentu. Bahkan kolesterol yang menumpuk dalam arteri juga bisa menyebabkan kelemahan sistem otak. Penekanan kolesterol dalam tubuh dengan menggunakan salah satu obat jantung membuat kemampuan otak menurun.

Kecanduan alkohol

Orang dengan kecanduan alkohol juga bisa beresiko demensia. Alkohol akan terserap ke dalam tubuh secara langsung lewat pembuluh darah. Jantung yang memompa darah ke semua bagian tubuh termasuk otak akan menyalurkan kadar alkohol khusus ke bagian otak. Ketika bagian otak yang berperan menyimpan memori terkena dampak alkohol maka dampaknya penurunan fungsi otak akan terjadi.

Gangguan tiroid

Kelainan sistem endokrin juga bisa menyebabkan demensia. Hal ini disebabkan karana orang yang menderita gangguan tiroid mungkin akan memiliki kadar gula yang terlalu rendah sehingga menghambat penyerapan nutrisi oleh tubuh. Orang yang menderita gangguan tiroid juga tidak bisa menyerap vitamin B 12 dengan baik, akibatnya sangat berpengaruh terhadap sistem memori otak.

Penyakit vaskuler

Semua jenis penyakit yang menyebabkan resiko untuk vaskuler bisa menyebabkan demensia. Beberapa penyakit yang paling dikenal seperti stroke, infeksi pada katup jantung dan infeksi pada pembuluh darah. Penyakit ini terjadi ketika adanya kerusakan otak yang menyebabkan darah tidak bisa menuju ke bagian otak secara menyeluruh termasuk untuk bagian memori. Pengembangan demensia bisa terjadi setelah serangan baik secara langsung maupun bertahap.

Penyakit Huntington

Penyakit huntington merupakan penyakit yang akan menyebabkan keruskan sel saraf otak dan juga bagian sum-sum tulang belakang. Penyakit ini akan menyebabkan penderita mengalami penurunan memori. Kesulitan melakukan berbagai aktivitas termasuk gerakan dan emosi yang tidak stabil.

Cedera otak

Orang yang mengalami cedera otak berulang kali juga bisa menjadi penyebab demensia. Dapat dipengaruhi oleh letak cedera pada bagian kepala.

Penyakit *creutafeldt jacob*

Penyakit ini akan menyebabkan beberapa bagian otak mengalami penumpukan protein yang memang tidak normal. Penyakit ini bisa disebabkan karana faktor keturunan dan penyakit tertentu yang menyerang otak dan sistem saraf.

Infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh

Beberapa penyakit infeksi yang paling sering menyebabkan kerusakan otak misalnya meningitis, sifilis dan penyakit multiple sclerosis.

Hematoma subdural

Mehatoma subdural ialah sebuah kondisi khusus yang disebabkan karana terjadinya perdarahan menyebabkan beberapa sel otak dan sistem otak mengalami kerusakan maka dalam jangka waktu tertentu bisa berkembang menjadi demensia.

Keracunan logam berat

Orang yang menderita keracunan logam berat juga bisa mengembangkan demensia. Hal ini terjadi ketika beberapa logam berat seperti timbal atau jenis pestisida untuk masuk ke dalam tubuh secara langsung. Racun yang sudah masuk ke dalam tubuh bisa terbawa ke dalam otak oleh darah. Sehingga menyebabkan kerusakan dalam otak. (Tia, 2020)

### 2.2.3 Stadium Demensia

1. Stadium Awal

Gejala stadium awal yang dialami lansia menunjukkan gejala yaitu kesulitan dalam berbahasa dan komunikasi mengalami kemunduran daya ingat serta disorientasi waktu dan tempat.

1. Stadium Menengah

Gejala stadium menengah, demensia ditandai dengan mulai mengalami kesulitan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan menunjukkan gejala seperti mudah lupa, terutama untuk peristiwa yang baru dan nama orang. Tanda lainnya adalah sangat bergantung dengan orang lain dalam melakukan sesuatu misalnya ke toilet, mandi dan berpakaian.

3.Stadium Lanjut

Gejala stadium lanjut, lansia mengalami ketidakmandirian dan in-aktif yang total serta tidak mengenali lagi anggota keluarga (disorientasi personal). Lansia juga sukar memahami dan menilai peristiwa yang telah dialaminya. (Sianturi, 2021)

### 2.2.4 Klasifikasi Demensia

1. Demensia terbagi menjadi dua demensi menurut umur dan menurut level kortikal. Demensia menurut umur terbagi atas Demensia sinilis yaitu lansia yang berumur > 65 tahun dan demensia presinilis yaitu lansia yang berumur < 65 tahun. Sedangkan demensia menurut level kortikal terbagi atas Demensia kortikal terjadi karana adanya gangguan fungsi luhur, afasia, agnosia, apraksia sedangkan demensia subkortikal terjadi karana gangguan yaitu apatis, forgetfull, lamban dan adanya gangguan gerak. (Munawaroh, 2018)
2. Klasifikasi Demensia menurut Interpretasi *Mini Mental State Examination* MMSE ialah tes kuesioner singkat. Dimana jika menjawab benar memperoleh nilai 1 dan menjawab salah memperoleh nilai 0. Pada kuesioner ini berisi pertanyaan-pertanyaan yang terdiri dari 11 aitem dan terdapat 30 pion. Apabila niliai skor yang diperoleh 27-30 fungsi kognitif normal, dikatakan gangguan kognitif ringan apabila diperoleh 22-26, dikatakan gangguan kognitif sedang apabila nilai yang diperoleh 18-21 dan dikatakan gangguan kognitif berat nilai yang diperoleh 0-17. Kuesioner ini digunakan untuk menilai atensi dan orientasi memori registrasi rekalkulasi kemampuan, bahasa, dan kemampuan utuk menggambar. (Yengmen, 2018)

### 2.2.5 Tanda-Tanda Demensia Pada Lansia

1. Kehilangan memori
2. Kesulitan dalam melakukan rutinitas pekerjaan
3. Masalah dengan bahasa
4. Disorientasi waktu dan tempat
5. Tidak dapat mengambil keputusan
6. Masalah dengan pemikiran abstrak
7. Lupa tempat penyimpanan benda
8. Perubahan suasana hati dan keperibadian. (Munawaroh, 2018)

### 2.2.6 Penatalaksanaan Demensia

Tindakan-tindakan yang sebaiknya dilakukan jika menghadapi pasien demensia ialah sebagai berikut :

1. Terapi obat dengan pengawasan dokter
2. Intervensi non obat
3. Intervensi Lingkungan:
4. Penyesuaian fisik (bentuk ruangan, warna, alat yang tersedia)
5. Penyesuaian waktu (membuat jadwal rutin).
6. Penyesuaian lingkungan malam hari (mandi air hangat, tidur teratur)
7. Penyesuaian indra (mata, telinga)
8. Penyesuaian nutrisi (makan makanan dengan gizi seimbang)
9. Intervensi Perilaku:
10. Wandering
11. Yakinkan dimana keberadaan pasien
12. Berikan keleluasaan bergerak di dalam dan di luar rumah
13. Gelang pengenal "hendaya memory"
14. Agitasi dan Agresifitas :
15. Hindari situasi yang memprovokasi
16. Hindari argumentasi
17. Sikap kita tenang dan mantap
18. Alihkan perhatian kenal lain.
19. Sikap dan pertanyaan yang berulang :
20. Tenang, dengarkan dengan baik, jawab dengan penuh pengertian.
21. Bila berulang, acuhkan dan usahakan aluhkan ke hal yang menarik.
22. Perilaku seksual yang tidak wajar/ sesuai :
23. Tenang dan bimbing pasien ke ruang pribadinya
24. Alihkan ke hal yang menarik perhatikannya.
25. Bila didapatkan dalam keadaan telanjang, berniah pakaian atau selimut untuk menutupi badannya, bantu untuk menggunakan baju kembali
26. Intervensi Pisikologi
27. Psiko terapi individual
28. Psiko terapi kelompok
29. Psiko terapi keluarga
30. Intervensi untuk *“care give”*(pengasuh) diperlukan :
31. Dukungan mental.
32. Pengembangan kemampuan adaptasi dan peningkatan kemandirian.
33. Kemampuan menerima kenyataan.
34. Intervensi dilakukan untuk mengatakan mudah lupa :
35. Lakukan latihan terus-menerus, berulang-ulang
36. Tingkatkan perhatian
37. Asosiasikan hal yang diingat dengan hal yang sudah ada dalam otak
38. Aktifitas keagamaan
39. Mengembangkan hobi yang ada seprti melukis, memasak, main music, berkebun, fotografi.

 (Munawaroh, 2018)

### 2.2.7 Status Mental

Kesehatan mental ialah bagian dari pengkajian total klien yang disebut penilaian status mental. Penilaian status mental ialah dasar dari medis dan diagnosa keperawatan dan manajemen dari pelayanan klien. Penilaian status mental adalah bagian pengorganisasian pengelompokan data dari reflek individual dari fungsi pada beberapa tingkatan saat dilakukan interview atau wawancara pada penampilan, perilaku dan sikap. (Kustanti & Widodo, 2019)

Penatalaksanaan gangguan kognitif pada stadium dini baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis dapat menyembuhkan atau memperlambat progresifitas penyakitnya. Penilaian fungsi kognitif dengan pemeriksaan neuropsikologi seperti *Mini Mental State Examination* (MMSE) ialah salah satu cara penapisan adanya gangguan kognitif secara dini. Skrining adalah suatu proses untuk mengidentifikasi ada tidaknya penyakit atau kelainan yang sebelumnya tidak diketahui dengan menggunakan berbagai tes pemeriksaan fisik dan prosedur lainnya, agar dapat menilai dari sekelompok individu, mana yang tergolong mengalami kelainan. Skrining tidak dapat di artikan sebagai diagnostik, tetapi bilamana hasilnya selanjutnya dapat di pantau dengan pemeriksaan diagnostik, jika perlu dengan tindakan pengobatan. (Rasajati, 2018)

Pengkajian status kognitif ialah pengkajian atau pemeriksaan pada kemampuan mental dalam fungsi intelektual untuk mendeteksi gangguan fungsi kognitif. Alasan dilakukannya skrining fungsi kognitif pada lansia adalah untuk mendeteksi lebih dini adanya gangguan fungsi kognitif pada lansia sehingga dapat dilakukan tindak lanjut atas temuan yang di didapat. (Lasaima, 2020). kuesioner *Mini Mental Status Examination* (MMSE) ialah alat ukur yang digunakan untuk melakukan skrining awal untuk mengetahui demensia. Kuesioner MMSE sudah terusi validitas dan reabilitas. Pada kuesioner ini berisi pertanyaan-pertanyaan yang terdiri dari 11 aitem dan terdapat 30 pion, dimana jika menjawab benar memperoleh nilai 1 dan menjawab salah memperoleh nilai 0. Apabila niliai skor yang diperoleh 27-30 dikatakan fungsi kognitif normal, dikatakan gangguan kognitif ringan apabila diperoleh 22-26, dikatakan gangguan kognitif sedang apabila nilai yang diperoleh 18-21 dan dikatakan gangguan kognitif berat nilai yang diperoleh 0-17. Kuesioner ini digunakan untuk menilai atensi dan orientasi memori registrasi rekalkulasi kemampuan, bahasa, dan kemampuan utuk menggambar.

## 2.3 Kerangka Konsep

Lansia

Perubahan Fisik

Perubahan Kognitif

Tingkat Status Mental pada Lansia

Gangguan Kognitif Sedang

Gangguan Kognitif Ringan

Gangguan Kognitif Berat

Keterangan gambar :

 : Diteliti

 : Arah Berfikir

 : Tidak Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Tingkat Status Mental pada Lansia