

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Lansia

2.1.1. Pengertian Lansia

Lansia adalah fase kehidupan yang dimulai pada usia 60 tahun dan ditandai oleh berkurangnya kemampuan tubuh dalam menghadapi tekanan. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, seseorang disebut lansia jika berusia 60 tahun atau lebih. Namun, pengertian ini dapat bervariasi tergantung pada faktor sosial, budaya, dan fisik. Para lansia mengalami penurunan kemampuan beradaptasi dan kerap menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Memasuki usia di atas 60 tahun juga berdampak pada aspek biologis, ekonomi, dan sosial. (Ngudirejo et al. , 2021). Secara biologis, lansia mengalami penurunan kemampuan fisik dan lebih mudah terkena penyakit. Populasi lansia di dunia terus meningkat, termasuk di Indonesia, yang mencatat sekitar 29,3 juta lansia, atau 10,82% dari total jumlah penduduk. Saat ini, Indonesia berada di antara lima negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia. (Viertianingsih et al. , 2021).

World Health Organization (WHO) telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4% yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Bahkan Perserikatan Bangsa Bangsa memperkirakan bahwa di tahun 2050 jumlah warga lansia di Indonesia sebanyak 60 juta jiwa. Hal ini menyebabkan Indonesia berada pada peringkat ke 41. (Akbar et al., 2021).

Menjadi lansia merupakan bagian alami dari kehidupan yang tak dapat dihindari dan bukan merupakan sebuah penyakit. Dengan memperhatikan kesehatan dan melakukan perawatan yang tepat, seseorang dapat mengurangi kemungkinan mengalami gangguan saat proses penuaan. Proses penuaan terkait dengan banyak penyakit jangka panjang, dan hampir 90% individu usia lanjut mengalami lebih dari satu kondisi yang mempengaruhi kemampuan bergerak dan kemandirian mereka. (Ravika Mbaloto et al., 2023). Seiring bertambahnya usia, tubuh mengalami banyak perubahan, termasuk kulit kering, uban, dan masalah pada organ dalam. Lansia juga berisiko jatuh akibat masalah keseimbangan. Perubahan fisik dan mental ini memerlukan penyesuaian gaya hidup untuk menjaga kesehatan. (Ravika Mbaloto

et al., 2023). Lansia adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia, di mana individu mengalami perubahan fisik dan mental. Pada usia 60 tahun atau lebih, penuaan alami menyebabkan penurunan sel, kelemahan organ, dan masalah kesehatan, sosial, ekonomi, dan psikologis. Diperlukan cara untuk menjaga kesehatan lansia yang mengalami penurunan akibat penuaan atau penyakit demensia. (Susanti et al., 2024).

2.1.2. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia menurut Burnside dalam Nugroho (2012):

- 1) Young old (usia 60-69 tahun)
- 2) Middle age old (usia 70-79 tahun)
- 3) Old-old (usia 80-89 tahun)
- 4) Very old-old (usia 90 tahun ke atas)

2.1.3. Tugas Perkembangan Lansia

Tugas-Tugas Perkembangan Lanjut Usia Seiring dengan bertambahnya usia, lansia memiliki tugas perkembangan. Tugas perkembangan lansia adalah tugas-tugas yang harus diselesaikan oleh lansia pada masa tuanya. Menurut Havighurst, ada 6 tugas perkembangan lansia, yaitu:

- a) Menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan

Setelah seseorang memasuki masa lanjut usia umumnya mulai terjadi perubahan kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*multiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, dan tulang makin rapuh. Lansia harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisik seiring terjadinya penuaan sistem tubuh, perubahan penampilan dan penurunan fungsi. Hal ini tidak dikaitkan dengan penyakit tetapi hal ini adalah normal. Agar lansia dapat menjaga kondisi fisik yang sehat, maka perlu menelaraskan kebutuhan-kebutuhan fisik dengan kondisi psikologis dan sosial. Oleh karena itu, harus ada usaha untuk mengurangi kegiatan yang bersifat memaksakan fisiknya. Seorang lansia harus mampu mengatur cara hidupnya dengan baik, misalnya makan, tidur, istirahat dan bekerja secara seimbang (Prahasagita et al., 2023).

- b) Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan pendapatan yang berkurang.

Pada umumnya lansia akan pensiun dari pekerjaannya sehingga lansia perlu menyesuaikan dan membuat perubahan dalam hidupnya. Tujuan ideal pensiun adalah

agar para lansia dapat menikmati hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya. Pensiun sering diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri. Dalam menghadapi masa pensiun, individu umumnya mengeluarkan berbagai macam reaksi. Hal ini tergantung dari kesiapan dalam menghadapinya. Secara garis besar ada tiga sikap ataupun reaksi yang umumnya dikeluarkan seseorang, yaitu (1) menerima, (2) terpaksa menerima dan (3) menolak. Sikap penolakan terhadap masa pensiun umumnya terjadi dikarenakan yang bersangkutan tidak mau mengakui bahwa dirinya sudah harus pensiun. Penolakan terhadap masa pensiun umumnya terjadi karena seseorang takut tidak dapat memenuhi kebutuhan dalam hidupnya. Peran keluarga sangat perlu untuk memikirkan kegiatan yang kira-kira dapat dilakukan oleh pensiunan untuk mengisi waktu kosongnya. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat merupakan kegiatan yang memiliki nilai ekonomi seperti menabung, melakukan investasi, dan merintis bisnis sampingan sedangkan kegiatan sosialnya seperti berorganisasi, ikut dalam kegiatan kesenian dan berolahraga. Peran lansia itu sendiri dalam menghadapi masa pensiun yaitu mencoba menghadapinya secara rileks, lebih dekat kepada Tuhan dengan cara rajin beribadah dan menjalin hubungan lebih dekat dengan keluarga (Prahasasgita et al., 2023).

c) Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup

Mayoritas lansia dihadapkan pada kematian pasangan, teman dan kadang anaknya. Kehilangan ini sulit diselesaikan apalagi bagi lansia yang menggantungkan hidupnya dari seseorang yang meninggalkannya 10 dan sangat berarti bagi dirinya. Hal ini membutuhkan waktu yang lama bagi lansia untuk menyesuaikan diri. Bagi lansia, pasangan hidup sangatlah berarti selain tempat berbagi, pasangan hidup juga merupakan partner kerja. Kehilangan karena kematian merupakan suatu keadaan pikiran, perasaan dan aktivitas yang mengikuti kehilangan. Proses dukacita dan berkabung yang bersifat mendalam, internal, menyedihkan dan berkepanjangan dapat membuat seseorang mengalami depresi (Prahasasgita et al., 2023).

d) Membina hubungan dengan orang yang seusia

Salah satu sumber dukungan sosial pada lansia adalah sahabat. Pola persahabatan berubah seiring dengan kemampuan dan kebutuhan di setiap tahapan perkembangan. Cara anak-anak, remaja dan orang dewasa memandang dan memberikan makna pada

pertemanan dan persahabatan yang mereka jalin sangat berbeda dengan cara pemaknaan lansia. Unsur penting dari persahabatan menjadi stabil, solid dan lebih penting pada usia lanjut. Berdasarkan activity theory, persahabatan memegang peranan penting dalam kehidupan lansia (Lestari,2013). Lansia membangun ikatan dengan teman seusia dapat menghindarkan lansia dari kesepian karena masa pensiunan dan ditinggalkan anak yang sudah dewasa (Prahasasgita et al., 2023).

e) Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan

Penuaan memaksa orang tua untuk menyesuaikan diri dengan penurunan kondisi fisik agar mereka bisa merasa bahagia dengan keadaan tubuhnya dalam mengelola dan menjaga aktivitas sehari-hari yang berkaitan dengan kesehatan, baik melalui olahraga maupun dengan mengatur pola makan. Aktivitas fisik merujuk pada setiap gerakan tubuh yang memerlukan energi untuk dilakukan. Aktivitas fisik yang baik untuk kesehatan orang tua seharusnya memenuhi standar FITT (Frekuensi, Intensitas, Durasi, Tipe). Frekuensi merujuk pada seberapa sering aktivitas dilaksanakan, atau jumlah hari dalam seminggu. Intensitas adalah ukuran seberapa berat suatu aktivitas dilaksanakan. Umumnya, ini dibagi menjadi tiga kategori: rendah, sedang, dan tinggi. Waktu mengacu pada panjangnya durasi, atau berapa lama suatu aktivitas terjadi dalam satu sesi. Jenis aktivitas mencakup berbagai tipe kegiatan seperti latihan kardiovaskular, penguatan otot, fleksibilitas, dan keseimbangan (Prahasasgita et al. , 2023).

f) Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes

Seiring bertambahnya usia, fungsi sosial orang lanjut usia mengalami perubahan. Fungsi sosial adalah kontribusi yang diberikan individu dalam komunitas untuk mempertahankan kesatuan dan kebaikan sosial. Ini dapat mencakup keterlibatan dalam aktivitas sosial, politik, ekonomi, dan keagamaan. Peran sosial dipengaruhi oleh permintaan dari masyarakat dan kapasitas individu. Hubungan sosial, yang merupakan interaksi timbal balik antar manusia, sangat penting bagi orang tua. Hubungan semacam ini dapat meningkatkan kualitas hidup serta mencegah rasa kesepian. Oleh sebab itu, interaksi sosial harus dilestarikan dan ditingkatkan pada orang tua, agar mereka dapat memiliki pandangan positif dan optimis terhadap hidup mereka. (Prahasasgita et al.,2023).

2.1.4. Perubahan Lansia

Perubahan pada lansia dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari mereka, yang bisa menyebabkan gangguan pada fungsi fisik dan psikososial. Gangguan ini dapat membuat lansia bergantung pada orang lain. Agar dapat mandiri, lansia perlu dipersiapkan dengan baik. Perubahan fisik yang dialami termasuk kulit yang kurang elastis, penurunan fungsi indra seperti penglihatan dan pendengaran, serta masalah muskuloskeletal. Perubahan juga terjadi dalam sistem termoregulasi dan hormonal, yang disebabkan oleh proses degeneratif. Lansia juga harus menghadapi perubahan psikologis, termasuk menyesuaikan diri dengan kehilangan, mempertahankan harga diri, dan mempersiapkan kematian. Di sisi sosial, lansia mengalami penurunan kemampuan untuk merawat diri, yang semakin meningkatkan ketergantungan mereka. Namun, lansia yang dapat beradaptasi masih bisa berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan berinteraksi dengan orang lain, yang membantu menjaga fungsi kognitif dan memperlambat demensia.

Perubahan sosial dan emosional seperti frustrasi, takut kehilangan kemandirian, serta perasaan kesepian adalah hal umum yang dialami lansia. Oleh karena itu, tindakan perawatan yang tepat sangat penting untuk mendukung perkembangan psikososial lansia. (Wijoyo et al., 2020).

2.2. Konsep Fungsi Kognitif

2.2.1. Pengertian Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif adalah fungsi yang ada di otak manusia dan berkaitan dengan aktivitas mental. Ini mencakup berpikir, mencari tahu, dan mengingat. Fungsi kognitif kompleks dan melibatkan beberapa aspek, termasuk memori yang berperan dalam penyimpanan, pengkodean, memori kerja, pengambilan informasi, serta ingatan jangka pendek dan jangka panjang. (Prahasgita et al., 2023).

Pada data WHO (2022), ada sekitar 55 juta orang lansia mengalami penurunan kemampuan fungsi kognitif dan ada sekitar 7,7 juta orang lansia mengalami penurunan kemampuan kognitif per tahunnya. Fungsi kognitif merupakan proses di mana sensori dimasukkan, kemudian diubah, disimpan, diuraikan, dan digunakan. Gangguan fungsi kognitif merupakan salah satu kondisi yang berhubungan dengan penuaan yang ditandai dengan kemampuan berpikir, meningkat, konsentrasi serta dalam pengambilan keputusan

yang dapat berpengaruh pada kehidupan sehari-hari. Gangguan kognitif terjadi secara alami pada 39% orang tua yang berusia antara 50 hingga 59 tahun, dan angka ini meningkat lebih dari 85% pada mereka yang berusia di atas 80 tahun. Gangguan kognitif merujuk pada satu atau lebih fungsi mental yang telah disebutkan sebelumnya yang terganggu, sehingga berdampak pada kemampuan ingatan, proses belajar, dan pengambilan keputusan individu dalam kehidupan sehari-hari. Penuaan merupakan elemen terpenting yang berperan dalam menurunnya kemampuan kognitif individu. Seiring bertambahnya tahun, orang-orang yang lebih tua umumnya mengalami penurunan dalam aspek ini. Sebanyak 39% dari orang tua berusia antara 50 hingga 59 tahun melaporkan adanya masalah kognitif, dan angka ini melonjak menjadi lebih dari 85% pada mereka yang berusia di atas 80 tahun. (Ravika Mbaloto et al., 2023).

Fungsi kognitif mencakup berbagai elemen, termasuk daya ingat, komunikasi, fokus, pengamatan, fungsi eksekutif, dan cara berpikir. Ketika seseorang memasuki fase tua, kemampuan otaknya mulai menurun, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam memahami informasi baru dan mengakses data dari ingatan. Penurunan kemampuan kognitif ini dapat mengakibatkan berbagai masalah bagi orang lanjut usia, seperti berkurangnya kemampuan berbahasa, kesulitan dalam berimajinasi, serta timbulnya gangguan seperti Alzheimer dan Demensia. (Prahasasgita et al., 2023)

Adapun faktor risiko penurunan fungsi kognitif.

Menurut Prahasasgita et al. (2023), ada beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif individu, termasuk faktor fisiologis seperti usia, penyakit kronis, dan kadar glukosa darah, dan elemen-elemen seperti genetika serta kebiasaan hidup, termasuk kegiatan fisik, pola makan, asupan alkohol, dan penggunaan narkoba. Penurunan fungsi kognitif di usia lanjut adalah hal yang biasa dan sering diabaikan oleh masyarakat. Di Indonesia, informasi dari Alzheimer's Indonesia tahun 2016 mengungkapkan bahwa sekitar 1,2 juta orang mengalami masalah dalam fungsi kognitif seperti demensia. Diperkirakan, jumlah ini akan bertambah menjadi 2 juta pada tahun 2030 dan mencapai 4 juta pada tahun 2050.

Bappenas, dengan menggunakan pengukuran mini-cognitive yang tercatat dalam data SILANI (Sistem Informasi Lanjut Usia) pada tahun 2019, juga menemukan bahwa 65,6% dari kelompok lansia terdeteksi menunjukkan tanda-tanda demensia. Perkembangan

kemampuan berpikir dimulai sejak usia nol tahun hingga saat di mana individu tidak lagi mengalami perkembangan, baik dalam bentuk peningkatan maupun penurunan. Kemampuan kognitif dipengaruhi oleh hubungan dengan lingkungan sekitar. Lewat interaksi ini, akan terjadi perubahan pada struktur kognitif dan memberi kemungkinan untuk berkembangnya pengalaman secara berkelanjutan. (Prahadasgita et al.,2023). Perkembangan fungsi kognitif meliputi daya ingat, pengolahan informasi, perencanaan, pikiran, dan pemecahan masalah. Jika dijabarkan lebih lanjut mengenai perkembangan fungsi kognitif yakni sebagai berikut:

1. Aspek persepsi yang bertugas dalam hal mengenal objek yang didapatkan dari rangsangan alat indra, baik perabaan, visual, penciuman, dan auditori
2. Aspek perhatian, dapat secara fokus, selektif, ataupun terbagi terhadap suatu hal
3. Fungsi eksekutif memiliki keterlibatan dalam perencanaan, evaluasi, penalaran, dan strategi berpikir
4. Aspek bahasa, berfungsi dalam perbendaharaan kata, pemahaman bahasa, kefasihan, dan ekspresi verbal
5. Fungsi psikomotor berhubungan dengan eksekusi motorik dan pemrograman (Prahadasgita et al., 2023)

2.2.2. Alat Pengukur Gangguan Fungsi Kognitif

MMSE (*Mini Mental State Examination*) adalah pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi gangguan kognitif terutama pada lansia. Alat ukur MMSE (*Mini Mental State Examination*) pertama kali dikembangkan oleh Folstein. Pada tahun 1975 di Amerika Serikat Folstein dan McHugh merancang MMSE untuk mengevaluasi fungsi kognitif secara umum, dan alat ukur ini sering digunakan untuk mendeteksi adanya gangguan kognitif.

Di Indonesia MMSE telah di terjemahkan (dalam Bahasa Indonesia) oleh berbagai peneliti atau profesional kesehatan untuk di gunakan dalam konteks lokal. Salah satunya yang terkenal adalah Indah Suryani, yang melakukan adaptasi MMSE untuk Bahasa Indonesia, adaptasi ini melibatkan alat ukur tersebut dan uji validitas serta rehabilitas agar dapat diterima dan di gunakan dengan baik di Indonesia, terutama dalam konteks deteksi gangguan kognitif pada lansia. Alat ini terdiri dari beberapa item yang menguji berbagai aspek fungsi mental, seperti orientasi, ingatan, kemampuan berbahasa dan kemampuan untuk mengikuti perintah. Item-item sebagai berikut:

- a). orientasi waktu (orientation to time): Menguji kemampuan untuk mengetahui tanggal, bulan, tahun, hari, dalam seminggu
 - b). Orientasi tempat (orientation to place): Menguji kemampuan untuk mengetahui di mana mereka berada
 - c). Pendaftaran (registration): Menguji kemampuan untuk mengingat kata yang di berikan
 - d). Perhatian dan Perhitungan (attention and calculation): Menguji perhatian dan kemampuan berhitung
 - e). Mengingat kembali (recall): Menguji kemampuan untuk mengingat kata-kata yang diberikan sebelumnya dalam item pendaftaran
 - f). Bahasa (language): Menguji kemampuan berbahasa
 - g). Perintah (command): Menguji kemampuan mengikuti instruksi
 - h). Kopy gambar (visual construction): Menguji kemampuan pasien untuk menyalin gambar
- Langkah-langkah penilaian MMSE dalam terapi bermain bingo adalah:

1. Penilaian MMSE sebelum terapi (Pra-intervensi)

- a. Lakukan MMSE sebelum memulai terapi bingo untuk mengetahui kondisi kognitif awal lansia menggunakan format pengkajian
- b. Skor MMSE akan menjadi dasar untuk mengetahui perubahan setelah terapi

2. Pelaksanaan terapi bingo

- a. Terapkan bingo yang sesuai dengan lansia bingo angka, kata, atau gambar
- b. Selama permainan, amati aspek-aspek kognitif, yang berkaitan dengan MMSE seperti:
 - 1. Orientasi: apakah lansia memahami aturan permainan dan mengenali angka atau kata yang di panggil?
 - 2. Perhatian dan perhitungan: apakah lansia dapat fokus dan menandai angka atau kata dengan benar?
 - 3. Memori: apakah lansia dapat mengingat pola permainan atau angka yang sudah disebutkan?
 - 4. Bahasa: apakah lansia dapat menyebutkan angka atau kata dengan jelas?

3. Penilaian MMSE setelah terapi (pasca-intervensi)

- a. Setelah beberapa sesi terapi bingo (misalnya 1-4 hari) lakukan kembali MMSE
- b. Lihat bagaimana perubahan setelah penerapan terapi bermain bingo

4. Interpretasi hasil:

- a. Jika skor MMSE meningkat berarti terapi bingo berkontribusi dalam peningkatan fungsi kognitif
- b. Jika skor tetap berarti lansia perlu lebih banyak sesi atau pendekatan terapi lain
- c. Jika skor menurun berarti gangguan kognitif mungkin semakin progresif dan perlu intervensi lebih lanjut

2.2.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif pada lansia umumnya mengalami penurunan seiring bertambahnya usia, di mana banyak lansia yang mengalami penurunan dalam kemampuan berpikir. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap penurunan kemampuan kognitif antara lain usia, jenis kelamin, faktor genetik, riwayat kesehatan (seperti depresi, gangguan neurologis, diabetes, dan lain-lain), aktivitas fisik, serta interaksi sosial. Selain itu, faktor lain yang memengaruhi fungsi kognitif pada lansia mencakup perubahan fisik, kesehatan secara keseluruhan, tingkat pendidikan, dan kondisi lingkungan. (Dini Qurrata Ayuni, 2022).

Beberapa peneliti sebelumnya telah menyatakan bahwa penurunan kemampuan kognitif dapat mengganggu kualitas hidup individu yang mengalaminya dalam aktivitas sehari-hari.

Ada beberapa elemen yang berpengaruh terhadap fungsi kognitif, antara lain:

1) Usia

Usia adalah salah satu faktor risiko paling signifikan untuk munculnya demensia pada orang tua. Hubungan ini sangat sejalan, artinya semakin tua seseorang, semakin besar kemungkinan mengalami demensia. Lansia merupakan fase terakhir dalam perjalanan hidup manusia. Manusia yang mencapai tahap ini ditandai dengan adanya penurunan dalam kondisi fisik dan mental. Banyak individu yang sudah berada di fase lanjut usia ini mengalami, salah satunya, pengurangan kemampuan mengingat.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin turut memengaruhi kemampuan kognitif pada lansia. Wanita biasanya memiliki peluang yang lebih tinggi mengalami masalah kognitif dibanding pria, hal ini disebabkan oleh penurunan hormon estrogen yang terjadi saat menopause, yang meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit neurodegeneratif, karena hormon tersebut memiliki peran krusial dalam menjaga kesehatan fungsi otak.

3) Riwayat penyakit

Lansia yang memiliki catatan penyakit jangka panjang seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan stroke menunjukkan tingkat fungsi kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan lansia tanpa riwayat penyakit jangka panjang tersebut. (Agustana et al., 2023)

a. Peningkatan tekanan darah (Hipertensi)

Dapat memperparah dampak penuaan terhadap susunan otak, termasuk penurunan substansi putih dan abu-abu di lobus prefrontal, pengurangan volume hipokampus, serta peningkatan hiperintensitas substansi putih pada lobus frontal. Angina pectoris, serangan jantung. Penyakit jantung koroner dan gangguan vaskuler lainnya juga berhubungan dengan penurunan kemampuan kognitif. Perubahan dalam kapasitas berpikir pada lansia yang memiliki hipertensi ditandai dengan penurunan fungsi kognitif yang berbeda-beda, termasuk penurunan daya ingat, kecerdasan (IQ), kemampuan memahami, keterampilan dalam memecahkan masalah, pengambilan keputusan, serta motivasi.

b. Diabetes Melitus

Tingginya kadar gula dalam darah pada individu dengan diabetes mellitus akan mengaktifkan sitokin-sitokin yang meningkatkan peradangan melalui beberapa mekanisme biokimia di dalam sel, yang menyebabkan gangguan pada lapisan dalam pembuluh darah. Peningkatan risiko gangguan vaskular pada pasien diabetes diperkirakan menjadi faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya demensia dan masalah dalam fungsi kognitif. Hiperglikemia memicu terjadinya aterosklerosis pada arteri otak yang berdampak pada kelancaran aliran darah ke organ tersebut. Kondisi ini berkontribusi pada meningkatnya kemungkinan terjadinya demensia serta gangguan dalam fungsi kognitif.

c. Stroke Gangguan kognitif

Yang terjadi setelah serangan stroke dapat dibagi menjadi demensia jenis vaskular. Stroke iskemik lebih sering menyebabkan masalah dengan fungsi kognitif dibandingkan dengan stroke hemoragik. Secara umum, kerusakan pada kemampuan kognitif biasanya terjadi pada tahap akut. Hal ini disebabkan oleh dua faktor; yang pertama adalah penanganan rehabilitasi dan yang kedua adalah penurunan fungsi

otak. Penanganan yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap pasien stroke belum ada secara khusus untuk mengatasi gangguan kognitif yang muncul akibat stroke, sehingga banyak dari gangguan ini sering terlewatkan dalam proses tindak lanjut pasien stroke yang lebih terfokus pada program fisioterapi. Jika penurunan fungsi kognitif tidak mendapatkan perhatian yang layak, hal tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya demensia dalam jangka waktu yang panjang. Kondisi ini menambah tekanan yang lebih banyak pada keluarga sebagai pengasuh dan mempengaruhi sistem kesehatan, serta kualitas hidup pasien setelah stroke. Selain pengaruh dari penanganan stroke itu sendiri, keadaan ini dapat menyebabkan pengurangan aliran darah di dalam pembuluh darah otak, sehingga sirkulasi tidak berjalan dengan baik dan meningkatkan kemungkinan terjadinya demensia.

d. Pekerjaan

Sebuah pekerjaan yang memerlukan pemikiran mendalam dapat memengaruhi kemampuan berpikir seseorang. Pekerjaan tersebut berhubungan dengan pencapaian diri yang dapat memengaruhi kesejahteraan hidup seseorang. Kegiatan dapat memperbaiki daya pikir seseorang karena dengan melakukan aktivitas dapat meningkatkan mutu kehidupan yang lebih baik.

2.2.4. Dampak Penurunan Fungsi Kognitif

1. Dampak Psikologis

a. Masalah kesehatan mental

Pendekatan menyeluruh dalam menangani penurunan kemampuan kognitif pada orang tua meliputi evaluasi kesehatan fisik dan mental secara komprehensif serta pelaksanaan aktivitas sosial dan rekreasi untuk meningkatkan partisipasi orang tua dalam masyarakat. Dengan memperhatikan latar belakang budaya dan sosial setempat, diharapkan intervensi ini akan lebih berhasil dan diterima oleh para peserta. Ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa intervensi yang memperhitungkan aspek budaya dan sosial biasanya lebih efektif dalam meningkatkan kesejahteraan para lansia. (Permana et al., 2019).

Fungsi kognitif yang terhubung dengan emosi negatif pada orang lanjut usia juga teridentifikasi dalam kajian ini. Rasa tidak berarti menjadi lansia, kesepian akibat terpisah dari anggota keluarga, serta kekhawatiran karena penyakit yang

diderita dapat berpengaruh pada penurunan fungsi mental. Penurunan fungsi mental pada lansia seringkali memicu emosi negatif seperti kecemasan dan perasaan tidak berharga, yang semakin diperparah oleh salah pengertian kognitif seperti yang dijelaskan dalam teori Beck dan Weishaar (1989). Teori ini bisa dikembangkan lebih jauh untuk menjelaskan penurunan kemampuan berpikir pada orang tua dengan menunjukkan bagaimana emosi dan pandangan negatif dapat berdampak pada fungsi kognitif. Beck menyatakan bahwa pikiran negatif dan distorsi berpikir memperburuk perasaan putus asa dan harga diri yang rendah, yang sering terjadi pada orang tua yang mengalami penurunan kognitif. Stigma yang ada di masyarakat terhadap orang tua memperparah keadaan ini, memperkuat pandangan negatif mereka serta meningkatkan rasa cemas, sehingga menciptakan siklus yang sulit untuk dipecahkan. Gabungan antara penurunan kemampuan kognitif dan stigma sosial ini sangat merugikan kesejahteraan emosional orang tua, menghalangi mereka untuk tetap aktif dan ikut serta dalam kegiatan komunitas. (Ramadanti & Patda Sary, 2021).

2. Dampak sosial

a. Isolasi Sosial

Lansia yang mengalami penurunan kemampuan berpikir biasanya cenderung menghindari interaksi sosial, seperti yang terlihat pada lansia di lapangan yang menunjukkan adanya kesepian dan masalah emosional. Hal ini sesuai dengan teori psikososial yang menyatakan bahwa penurunan kemampuan berpikir dapat menyebabkan kesepian, mengurangi rasa percaya diri, dan memengaruhi kesehatan mental secara keseluruhan. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa keadaan terisolasi sosial bisa berakibat sebaliknya yaitu menurunkan kemampuan kognitif. Rasa kesepian dan pengasingan sosial dapat mempercepat penurunan kognitif, memengaruhi ingatan, kelancaran berbicara, dan kecepatan dalam memproses informasi, serta meningkatkan peluang terjadinya demensia. Minimnya interaksi sosial dan dukungan dapat berujung pada pola hidup yang tidak sehat dan peningkatan tingkat stres, yang pada gilirannya memperburuk penurunan kognitif dan pengerutan otak pada orang lanjut usia. (Agustana et al., 2023).

3. Dampak pada kualitas hidup dan kemandirian

a. Kesulitan dalam aktivitas sehari-hari

Lansia sering mengalami kesulitan dalam kegiatan sehari-hari seperti tidur, mandi, makan, dan minum. Melakukan aktivitas fisik bisa membantu otak bekerja lebih baik dan meningkatkan aliran darah yang memberi nutrisi pada otak. Tanpa aktivitas fisik, kemandirian lansia bisa menurun. (Agustana et al., 2023).

b. Kualitas hidup lansia menurun

Ada 300 lansia yang tidak mengalami demensia, di mana penelitian di Sumedang menunjukkan bahwa 70,9% dari mereka mengalami masalah pada fungsi kognitif. Hal ini mengindikasikan tingginya angka penurunan fungsi kognitif di kalangan lansia di Indonesia. Penurunan kemampuan berpikir ini memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Comijs menunjukkan bahwa menurunnya fungsi kognitif sangat terkait dengan meningkatnya tingkat depresi dan berdampak pada kualitas hidup orang dewasa lanjut usia. (Shiddieqy et al., 2022).

2.3. Konsep Terapi Bermain Bingo

2.3.1. Pengertian Bermain Bingo

Terapi bingo merupakan pendekatan penyembuhan yang memanfaatkan permainan bingo untuk mendukung kesehatan fisik, mental, kognitif, dan sosial, khususnya pada orang tua. Bermain bingo sebagai terapi juga adalah cara bermain yang menyatukan kesenangan dari permainan bingo dengan tujuan terapeutik, yang dapat memberikan efek positif terutama bagi lansia, individu dengan tantangan kognitif, atau anak-anak yang memerlukan perhatian khusus. Dalam sesi terapi ini, orang yang berpartisipasi diminta untuk menyamakan angka yang disebutkan dengan kartu bingo yang mereka miliki sampai mereka dapat membentuk pola khusus yang ditetapkan sebagai kemenangan. Efektivitas terapi bingo untuk lansia berhubungan dengan seberapa besar pengaruh positif yang diberikan dalam meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan kognitif mereka. Umumnya, efektivitas ini diukur melalui hasil penelitian atau pengamatan yang menunjukkan adanya perubahan penting setelah para lansia mengikuti sesi terapi bingo. (Tulle 2013).

2.3.2 Manfaat Terapi Bermain Bingo

Terdapat beberapa manfaat kognitif yang telah dirasakan oleh lansia dengan bermain, di antaranya atensi, memori, kecepatan reaksi, dan penyelesaian masalah. Penguasaan yang lebih baik terhadap permainan juga tampaknya disertai peningkatan manfaat kognitif yang lebih tinggi. Beragam jenis permainan dapat memberikan dampak baik pada kemampuan kognitif, seperti kuis, teka-teki, teka-teki silang, permainan meja, sudoku, bingo, dan juga permainan video. (Pitayanti et al., 2023).

- a. Meningkatkan fungsi kognitif: Bingo memerlukan peserta untuk fokus dalam mengingat angka dan cepat menandai kartu mereka. Aktivitas ini melatih pikiran dan berkontribusi pada peningkatan kemampuan kognitif seperti ingatan, konsentrasi, dan kecepatan dalam mencerna informasi.
- b. Mempertajam ingatan: Mengingat angka yang sudah disebutkan dan mencocokkannya dengan kartu bingo dapat meningkatkan daya ingat jangka pendek serta kemampuan memori kerja.
- c. Melatih kemampuan visual-spasial: Mencari angka di kartu bingo melatih keterampilan visual-spasial, yaitu kemampuan untuk mengerti dan mengubah objek dalam ruang.

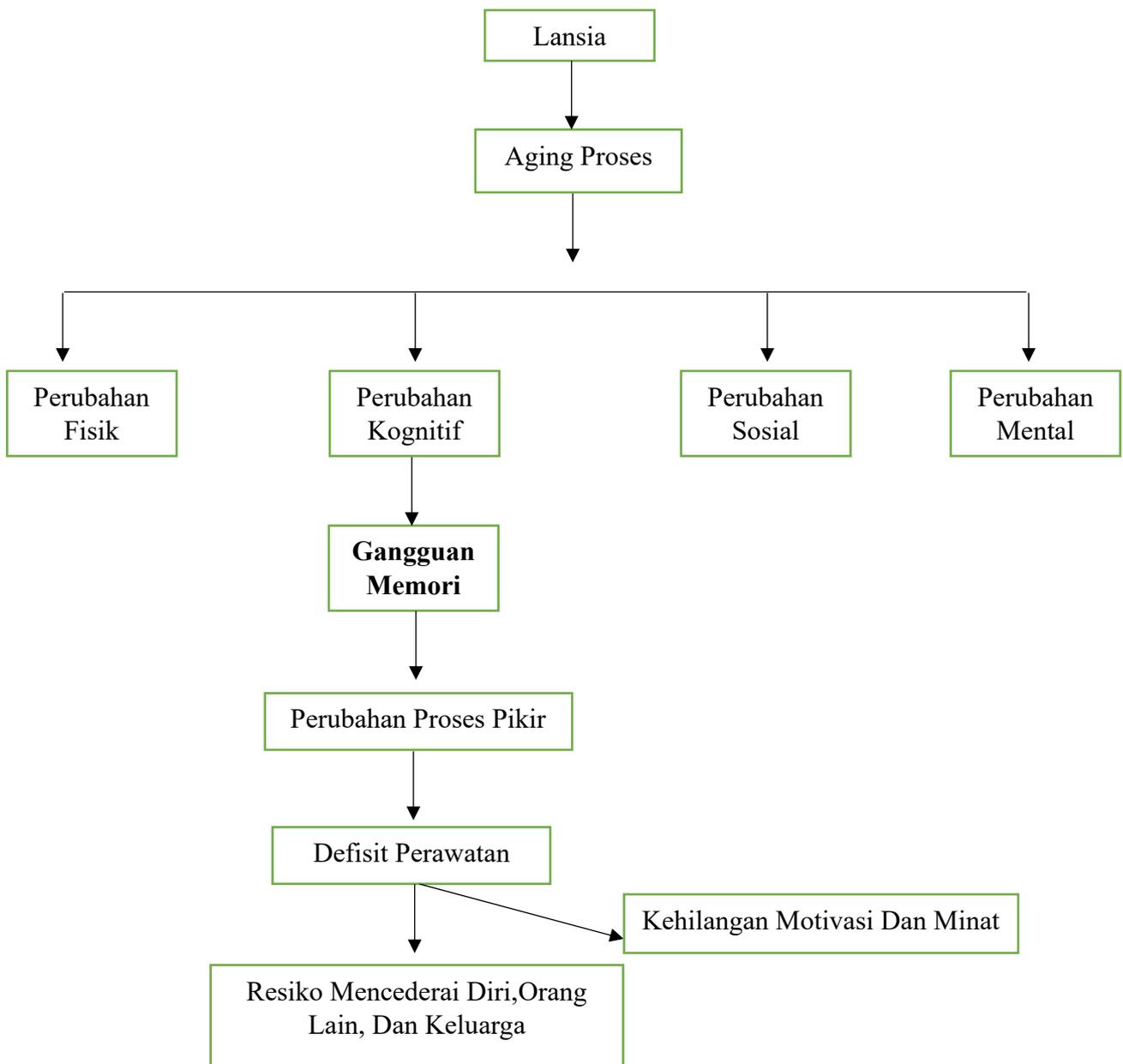
2.3.2. Dampak Terapi Bermain Bingo

Dampak dari terapi bingo adalah: fungsi kognitif orang lanjut usia tidak berisiko mengalami penurunan yang lebih cepat, orang tua tidak mudah terkena masalah memori dan demensia, adanya peluang untuk bersosialisasi dengan teman sebaya sehingga tidak merasa kesepian, tidak merasa jenuh, serta memiliki kegiatan yang berarti, tidak merasa diabaikan, kegiatan bingo dapat meningkatkan motorik halus (seperti koordinasi antara tangan dan mata), aktivitas yang terorganisir dapat membuat orang lanjut usia merasa berharga dan tetap memiliki semangat hidup. Adapun dampak terapi bermain bingo (Setyawan.,2018).

- a. Interaksi sosial: Bingo biasanya dimainkan secara berkelompok, yang memberi kesempatan untuk berkomunikasi dengan orang lain, serta membantu mengurangi perasaan kesepian dan keterasingan sosial.

- b. Meningkatkan mood dan mengurangi stress: Aktifitas yang menyenangkan seperti bermain bingo dapat meningkatkan mood, mengurangi stres, dan memberikan rasa relaksasi.
- c. Rasa pencapaian: Saat peserta berhasil mendapatkan bingo, mereka merasakan keberhasilan yang dapat meningkatkan rasa harga diri dan keyakinan diri.
- d. Komunikasi: Terapi bingo juga dapat berfungsi sebagai alat untuk merangsang keterampilan komunikasi, baik secara lisan maupun melalui cara lain.

2.3.3. Pathway Gangguan Memori Pada Lansia



Gambar 1. Pathway Gangguan Memori

Sumber : Mattaqin, 2011; Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017

2.3.4. Konsep Asuhan Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal proses keperawatan yang mengumpulkan data tentang kondisi pasien atau komunitas. Tahap ini penting untuk menentukan diagnosis keperawatan dan merancang intervensi yang tepat. Proses evaluasi dilakukan dengan teknik seperti diskusi langsung, pengamatan, dan pemeriksaan tubuh, serta mencakup elemen biologis, mental, sosial, dan faktor lingkungan. Data yang dikumpulkan harus valid dan terdokumentasi dengan baik untuk perencanaan keperawatan yang efektif.

A. PENGKAJIAN

1. Identitas klien mencakup informasi pribadi seperti Identitas, umur, gender, tanggal opname di rumah sakit, keyakinan, etnis, keadaan pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan tanggal evaluasi, serta diagnosis medis.
 2. Keluhan utama adalah masalah kesehatan yang paling dirasakan pasien dan menjadi fokus dalam perencanaan intervensi.
 3. Riwayat penyakit sekarang adalah berisi informasi terkini tentang kondisi kesehatan pasien, seperti tanda vital dan gejala.
 4. Riwayat penyakit dahulu mencakup kondisi kesehatan sebelumnya, pengobatan yang dilakukan, dan riwayat alergi, yang membantu memahami risiko kesehatan saat ini.
 5. Riwayat alergi adalah informasi tentang reaksi alergi yang dialami pasien, penting untuk mencegah reaksi berbahaya saat perawatan.
- a. Pemeriksaan status kesehatan pasien
- Keadaan umum (KU): Pasien tampak segar, tidak terlihat sakit, dan mampu berinteraksi dengan baik. Tidak ada tanda-tanda distress atau ketidaknyamanan yang terlihat.
 - Status kesadaran: Pasien dalam kondisi sadar, dapat memberikan respons, serta memiliki pemahaman yang baik tentang waktu, lokasi, dan orang-orang di sekitarnya. Tidak terdapat indikasi kebingungan atau kehilangan.

- Kegiatan motorik, postur, gaya berjalan: Pasien mampu bergerak dengan lancar, memiliki postur yang baik, dan berjalan dengan stabil tanpa dukungan. Mereka tidak mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas fisik.

B. PEMERIKSAAN FISIK

b. Pemeriksaan sistematis

1. Kepala

- Inspeksi: Kepala simetris, tidak ada deformitas, dan tidak ada tanda- tanda cedera.

2. Mata

- Inspeksi: Sklera putih, pupil reaktif terhadap cahaya, dan tidak ada pembengkakan.

3. Mulut/Faring

- Inspeksi: Mukosa mulut lembab, gigi dalam kondisi baik, dan tidak ada lesi atau pembengkakan di faring.

4. Hidung

- Inspeksi: Tidak ada pembengkakan, sekresi, atau perdarahan. Saluran hidung bersih.

5. Telinga

- Inspeksi dan palpasi: Telinga simetris, tidak ada kemerahan atau pembengkakan. Tidak ada nyeri saat palpasi.

6. Kulit/Integumen

- Inspeksi: Kulit bersih, kering, tidak ada lesi, ruam, atau perubahan warna. Turgor kulit baik.

7. Abdomen

- Palpasi: Abdomen lunak, tidak ada nyeri saat palpasi, dan tidak ada pembesaran organ yang teraba.

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan adalah sebuah evaluasi klinis mengenai reaksi pasien terhadap isu kesehatan atau peristiwa hidup yang sedang dihadapi, baik yang terjadi saat ini maupun yang mungkin terjadi di masa depan. Dalam kasus ini diagnosa keperawatan

yang dapat di tegakan adalah “Gangguan Memori” yang berhubungan dengan proses penuaan dibuktikan dengan skor MMSE 18-23, pasien sering tidak konsentrasi. Diagnosis berdasarkan format tiga bagian sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Morisky et.,2008;SDKI,PPNI 2017).

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Perencanaan keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Hadinata & Abdillah, 2022). Standar asuhan keperawatan mempunyai 3 komponen utama yakni intervensi keperawatan, diagnosis keperawatan, maupun luaran. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, PPNI 2018) intervensi keperawatan yang sesuai untuk diagnosa gangguan memori adalah intervensi “Latihan Memori”. Tindakan keperawatan yang bisa dilakukan adalah mengidentifikasi faktor penyebab masalah ingatan dengan terapi bermain bingo untuk memahami keuntungan dari terapi ini pada pasien yang mengalami gangguan ingatan.

Luaran keperawatan merupakan aspek yang bisa diukur atau dicapai sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI PPNI, 2022) adalah meningkatnya gangguan memori terhadap terapi bermain bingo.

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi adalah tahap di mana rencana perawatan dijalankan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Tahapan ini dimulai setelah rencana disusun dan melibatkan pengaturan pelaksanaan rencana yang sudah ditetapkan sebelumnya. (Hadinata & Abdillah, 2022). Salah satu tindakan yang dilakukan adalah terapi bermain bingo. Terapi ini bertujuan untuk memperbaiki kemampuan memori bagi individu yang mengalami masalah kognitif ringan. Peserta diajarkan bagaimana cara bermain bingo dalam kelompok kecil. Selama sesi permainan, mereka mendengarkan nomor, mencocokkan dengan kartu, dan menyebutkan nomornya. Kegiatan ini melatih daya ingat jangka pendek, fokus, dan kemampuan berbicara pasien. Pasien terlihat bersemangat dan bisa mengikuti permainan dengan sedikit dukungan. Sesi permainan berlangsung sekitar satu jam dan diakhiri dengan penilaian terhadap kemampuan pasien.

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi merupakan tahapan krusial dalam proses perawatan untuk menilai penerapan diagnosa, rencana, dan tindakan keperawatan. Proses ini memungkinkan perawat untuk mengawasi dan mendeteksi kesalahan dalam pengumpulan data, analisis, dan implementasi. (Elisa et al., 2021). Evaluasi adalah proses yang membandingkan informasi yang tersedia dengan target yang diinginkan, kemudian memutuskan untuk meneruskan, mengubah, atau menghentikan rencana yang ada. Unsur-unsur dalam evaluasi terdiri dari Subjektif, Objektif, Penilaian, dan Perencanaan (SOAP). (Prastiwi et al., 2023).