



Editor
Dr. Tukimin bin Sansuwito, MPH, MSc Nsg.

MERAWAT LANSLA DEMENSIA DI RUMAH

Ns. Omay Rohmana, S. Kep., M. Kep.
Ati Siti Rochayati, SKM, M. Kes.
Ns. Tifany Gita Sesarea, S. Kep., M. Kep.

MERAWAT LANSIA DEMENSIA DI RUMAH

MERAWAT LANSIA DEMENSIA DI RUMAH

Ns. Omay Rohmana, S. Kep., M. Kep.
Ati Siti Rochayati, SKM, M. Kes.
Ns. Tifany Gita Sesarea, S. Kep., M. Kep.



MERAWAT LANSIA DEMENSIA DI RUMAH

Penulis:

Ns. Omay Rohmana, S. Kep., M. Kep.
Ati Siti Rochayati, SKM, M. Kes.
Ns. Tiffany Gita Sesarea, S. Kep., M. Kep.

Editor:

Dr. Tukimin bin Sansuwito, MPH, MSc Nsg.

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : April 2023

Hak Cipta 2023, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2023 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2023
; 14,8 x 21 cm
ISBN : 978-623-448-490-8

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kami panjatkan kehadlirat Allah Subhanahu Wa Taala, atas Berkat, limpahan Rahmat, dan Karunia-Nya buku ini dapat diselesaikan. Buku ini Kami beri judul “Merawat Lansia Demensia Di Rumah”. Sengaja Kami susun buku ini dengan maksud untuk memberi dukungan kepada keluarga serta fihak-fihak yang terkait, dalam merawat lansia demensia di rumah dalam bentuk sumbangan pemikiran yang tersusun dalam sebuah buku.

Buku ini menyuguhkan informasi tentang penyakit demensia, perawatannya di rumah, serta konsep komunikasi baik secara umum maupun secara khusus kepada lansia demensia. Harus disadari, bahwa merawat lansia demensia, selain dibutuhkan pemahaman terhadap penyakitnya, juga dibutuhkan pemahaman tentang cara melakukan komunikasi yang efektif. Para ahli menyampaikan, bahwa kunci sukses yang paling utama melakukan perawatan lansia demensia adalah komunikasi.

Kehadiran lansia demensia di rumah menciptakan konflik tersendiri. Keluarga seringkali merasa jengkel dan kesal karena tidak memahami dengan apa yang diinginkan dan dikehendaki lansia demensia. Keluarga tidak dapat menangkap makna pesan yang disampaikan lansia demensia dan serba salah dalam memberikan respon karena hambatan komunikasi. Dampaknya, baik keluarga maupun lansia demensia dapat mengalami stress psikologis yang

berkepanjangan, dan menimbulkan penyakit yang tidak diharapkan seperti hipertensi. Oleh karena itu, buku ini mudah-mudahan menarik untuk dibaca, karena berisi tip-tip praktis dalam merawat dan melakukan komunikasi efektif dengan lansia demensia.

Akhirnya, Kami selalu berharap semoga buku ini dapat memberikan manfaat, khususnya kepada keluarga dalam merawat lansia di rumah, umumnya kepada semua pihak yang memiliki atensi terhadap upaya kesehatan dan kesejahteraan lansia demensia. Kritik, saran, dan masukan demi perbaikan buku ini, Kami terima dengan senang hati dan tangan terbuka. Terimakasih

Cirebon, Maret 2023
penulis

DAFTAR ISI

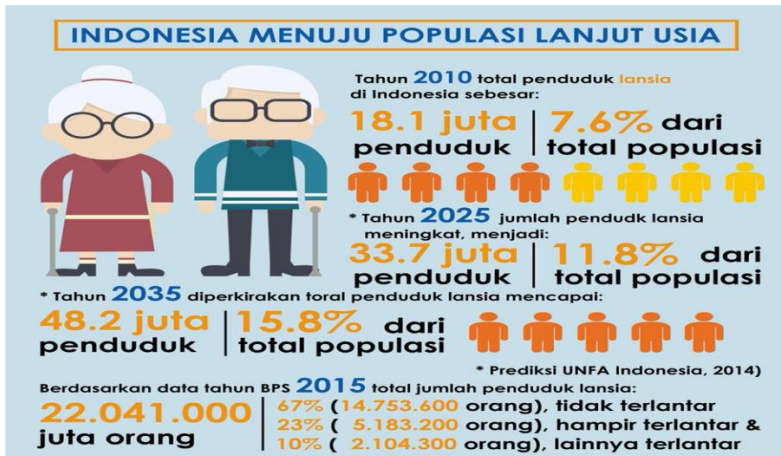
KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
BAB I PENGANTAR PENTINGNYA MERAWAT LANSIA DEMESIA DI RUMAH	1
BAB II MEMAHAMI DEMENSIA	6
A. Pengertian Demensia	6
B. Etiologi Demensia	7
C. Dampak Demensia Terhadap Kehidupan Lansia	8
D. Masalah Kesehatan pada Lansia Demensia	12
E. Pencegahan Demensia	16
BAB III MEMAHAMI KONSEP UMUM KOMUNIKASI	18
A. Pengertian Komunikasi	19
1. Pengertian komunikasi secara umum	20
2. Pengertian komunikasi secara paradigmatis	22
B. Tujuan Komunikasi	24
C. Fungsi Komunikasi	24
1. Fungsi Sosial Komunikasi	25
2. Fungsi Ekspresif Komunikasi	35
3. Fungsi Ritual Komunikasi	35
4. Fungsi Instrumental Komunikasi	37
D. Bentuk Komunikasi	38
1. Komunikasi Verbal	39
2. Komunikasi nonverbal	45
E. Komunikasi Efektif	54
1. Pengertian	54
2. Prinsip Komunikasi Efektif	55
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komunikasi efektif	56
4. Ciri Komunikasi Efektif	59
BAB IV KOMUNIKASI PADA LANSIA DEMENSIA	60
A. Sikap Keluarga Terhadap Lansia Demensia	61
B. Pola Komunikasi Keluarga	63

C. Komunikasi Dengan Lansia Demensia	69
BAB V PERAWATAN LANSIA DEMENSIA DI RUMAH	78
A. Pelayanan Kesehatan Lansia	78
B. Prinsip Perawatan Lansia Demensia	80
C. Perawatan Lansia Demensia di Rumah	82
BAB VI PENUTUP	118
Daftar Pustaka	120
Glosarium	131
Index	144
Biografi Penulis	149

BAB I

PENGANTAR PENTINGNYA MERAWAT LANSIA DEMESIA DI RUMAH

Negara-negara di berbagai belahan dunia telah mengalami kemajuan pembangunan pada berbagai bidang kehidupan manusia, termasuk bidang pelayanan kesehatan. Pengaruhnya tampak jelas terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) setiap negara.¹ Indikator usia harapan hidup (UHH) penduduk mengalami peningkatan yang signifikan dan menyebabkan melonjaknya jumlah penduduk usia tua secara pesat dan memicu terhadap perubahan komposisi penduduk menjadi populasi tua (*population ageing*).²



Gambar 1.1 Populasi Lansia di Indonesia

Sumber:

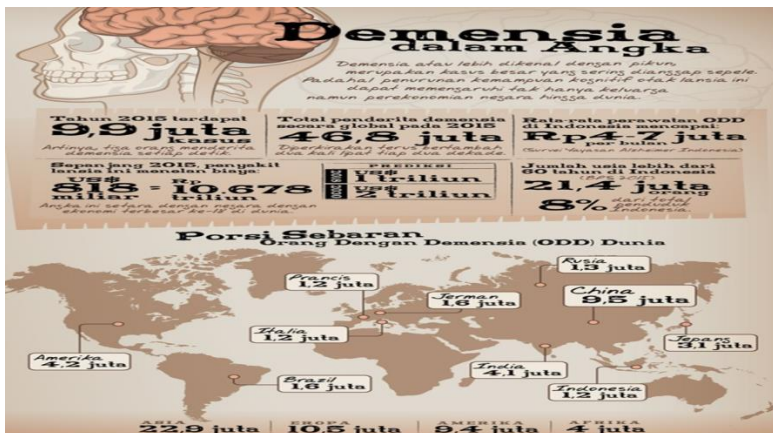
<https://twitter.com/kemensosri/status/1001340274738577408?lang=zh-Hant>

Populasi lansia yang besar meningkatkan resiko terjadinya peningkatan masalah kesehatan. Dan kondisinya kemungkinan akan mengalami tingkat keparahan yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok usia lainnya. Peterson (2010) menjelaskan, bahwa orang dengan usia lebih dari 60 tahun akan mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh yang diduga berperan dalam memperburuk keadaan kesehatan lansia. Peningkatan resiko angka kematian akibat masalah medis yang kronis, seperti penyakit diabetes, penyakit paru-paru kronis, gagal jantung kongestif, keganasan, demensia, dan kekurangan gizi menjadi hal yang sulit dihindari.³

Lansia yang terkena demensia di dunia jumlahnya tidak sedikit dan mengalami peningkatan, seiring peningkatan penduduk lansia. Di masa depan, jumlah penderita demensia di dunia diperkirakan akan menjadi 65,7 juta orang pada 2030 dan 115.400.000 pada tahun 2050, dan lebih dari 90% terjadi pada orang-orang dengan usia lebih dari 65.⁴ Alzheimer's Disease International (ADI), mengungkapkan pada tahun 2017 terdapat sekitar 50 juta manusia yang hidup dengan demensia di seluruh dunia. Angka tersebut diproyeksikan melonjak menjadi 132 juta orang pada 2050, jika tidak ada inisiatif yang efektif dalam penanggulangan risiko. Lansia demensia di Indonesia mencapai satu juta orang pada tahun 2013. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi dua kali lipat pada tahun 2030.⁵

Peningkatan Jumlah penderita demensia dapat menyebabkan peningkatan beban keluarga dalam perawatan.

Terutama dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri dan aktivitas sehari-hari lansia. Disamping itu, keterbatasan waktu dan tenaga, menuntut keluarga untuk mengambil keputusan menggunakan jasa perawat. Hal ini berdampak pada peningkatan pengeluaran biaya keluarga.⁶ Keluarga dengan lansia sakit (demensia), 52,2% mengalami beban tinggi dalam perawatan, disamping harus menghadapi masalah yang bersifat multidimensi baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun finansial.⁷



Gambar 1.2
Demensia Dalam Angka

Sumber: <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20160924094537-258-160799/angka-kerugian-akibat-demensia>

Lansia demensia mengalami masalah utama pada penurunan kemampuan kognitif yang demikian berat. Dampak yang timbul akibat keadaan ini adalah tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari dan aktivitas sosial.⁸ Lansia

menjadi sangat tergantung kepada anggota keluarga. Segala pemenuhan kebutuhan sehari-hari harus dibantu, bahkan dipenuhi secara total oleh keluarga.

Keluarga banyak yang mengalami kesulitan. Kelelahan secara fisik maupun psikologis keluarga, menjadi masalah yang sangat serius. Keluarga mengalami putus asa akibat waktu, biaya, dan tenaga yang tersita dalam merawat lansia demensia. Keluarga yang sudah merasa tidak sanggup, umumnya mengirimkan lansia demensia ke sebuah rumah perawatan lansia atau panti perawatan lansia (panti wreda), meskipun harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit.

Keluarga tidak dapat menolak keberadaan lansia dengan demensia. Keluarga secara sadar atau terpaksa memiliki kewajiban untuk merawatnya. Masyarakat Indonesia pada umumnya menyadari, bahwa merawat orang tua dalam keluarga merupakan suatu keharusan. Bukti diri yang mengekspresikan kepatuhan terhadap tuntunan agama dan nilai-nilai budaya.

Keluarga memiliki peranan sangat penting dalam merawat lansia demensia. Dukungan keluarga merupakan faktor penentu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan memelihara kesehatan lansia demensia. Keluarga membantu memenuhi kebutuhan fisik, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual.⁹ Keluarga perlu dibantu agar memiliki kesiapan dalam merawat lansia demensi.

Kesiapan memiliki arti sudah siap sedia menghadapi segala kemungkinan.¹⁰ Keluarga yang sudah siap atau memiliki kesiapan artinya sudah bersedia menghadapi keseluruhan kondisi lansia demensia, baik secara fisik, mental psikologis, dan sosial ekonomis. Keluarga mungkin dapat merasakan kondisi ini sangat berat, tetapi keluarga tetap harus menjalaninya. Oleh karena itu, dukungan terhadap keluarga perlu dilakukan, yang salah satunya dengan memberikan informasi tentang cara merawat, memelihara kesehatan, dan memenuhi kebutuhan sehari-hari lansia demensia dengan baik.

Keberhasilan perawatan lansia demensia juga ditentukan adanya kemampuan komunikasi keluarga yang efektif. Dimana, keluarga dapat memahami dengan baik pesan yang disampaikan (verbal dan nonverbal), dapat memberikan respon yang sesuai dengan pesan, serta dapat menyampaikan pesan yang mudah dipahami oleh lansia demensia. Dengan demikian, lansia demensia dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya secara optimal, baik yang bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual, maupun kultural.

Keberhasilan tersebut tidak lepas dari tersedianya sumber-sumber informasi dan pengetahuan tentang perawatan demensia. Keluarga dapat dengan mudah memperoleh informasi pengetahuan yang sesuai dan tepat. Berbagai media, seperti buku, leaflet, poster, dan iklan layanan masyarakat yang disajikan di media elektronik maupun cetak dapat digunakan untuk menyebarluaskan informasi ini dan mudah diakses masyarakat.

BAB II

MEMAHAMI DEMENSIA

A. Pengertian Demensia

Demensia adalah sindrom yang diakibatkan penyakit atau gangguan otak yang bersifat kronik maupun progresif dan dapat memperlambat fungsi kognitif seseorang (kemampuan berfikir) termasuk daya ingat, daya pikir, orientasi, daya tanggap, berhitung, kemampuan belajar, bahasa, daya nilai dan dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari.¹¹ Pengaruh demensia dalam kehidupan sehari-hari dapat dirasakan secara langsung oleh lansia maupun caregiver atau keluarga yang merawat lansia dengan demensia. Berhubungan dengan proses penuaan yang terjadi, maka kemampuan berfikir pada lansia juga mengalami perlambatan.

Demensia sendiri bukan merupakan bagian dari proses penuaan yang normal dan bukan sesuatu yang pasti akan terjadi dalam kehidupan mendatang. Harus dipahami, bahwa tidak setiap lansia mengalami demensia. Demensia disebabkan oleh bermacam-macam kelainan otak. Hampir 55% penderita demensia disebabkan oleh Alzheimer, 25-35% karena stroke, dan 10-15% karena penyebab lain.¹²

Demensia merupakan gangguan yang ditandai dengan penurunan kognitif yang melibatkan memori dan setidaknya 1 domain lainnya, termasuk kepribadian, praksis, pemikiran abstrak, bahasa, fungsi eksekutif, perhatian kompleks, keterampilan sosial dan visuospatial.¹³ Demensia

menyebabkan seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, menyebabkan terjadinya perubahan mood dan tingkah laku sehingga mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari.¹⁴ Sejalan dengan pertambahan usia, maka perubahan dalam fungsi otak juga dapat menyebabkan hilangnya beberapa ingatan, terutama pada ingatan jangka pendek.

B. Etiologi Demensia

Faktor penyebab demensia yang paling sering pada lansia berumur 65 tahun keatas adalah (1) penyakit Alzheimer, (2) demensia vaskuler, dan (3) campuran antara keduanya. Penyebab lain yang mencapai kira-kira 10 persen diantaranya adalah demensia *Lewy body*, penyakit Pick, demensia frontotemporal, hidrosefalus tekanan normal, demensia alkoholik, demensia infeksiosa (misalnya *human immunodeficiency virus* (HIV) atau sifilis) dan penyakit Parkinson.¹⁵ Banyak jenis demensia yang melalui evaluasi dan penatalaksanaan klinis berhubungan dengan penyebab yang reversibel seperti kelaianan metabolik (misalnya hipotiroidisme), defisiensi nutrisi (misalnya defisiensi vitamin B12 atau defisiensi asam folat), atau sindrom demensia akibat depresi. Penyebab demensia pada usia lanjut berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut:¹⁶

- 1) Keadaan yang bisa dihentikan atau secara potensial reversible, yaitu:
 - Intoksikasi (obat, alkohol, dll)
 - Infeksi susunan saraf pusat

- Gangguan nutrisi
- Gangguan metabolik
- Gangguan vaskuler
- Hidrosefalus
- Depresi

2) Penyakit degenratif progresif, yaitu:

- Tanpa gejala neurologik, seperti: penyakit Alzheimer dan penyakit Pick
- Disertai gangguan neurologik lain yang prominen, seperti: penyakit Parkinson, penyakit huntington, kelumpuhan supranuklear progresif, penyakit degeneratif lain yang jarang didapat.

Sebagian besar peneliti dalam risetnya menjelaskan, bahwa sekitar 50-60% penyebab utama dari demensia adalah penyakit Alzheimer. Pada penderita Alzheimer kondisi sel syaraf pada otak mengalami kematian, sehingga membuat signal dari otak tidak dapat di transmisikan sebagaimana mestinya. Sebagai dampaknya, penderita Alzheimer dapat mengalami gangguan memori, kehilangan kemampuan membuat keputusan, serta mengalami penurunan proses berpikir.¹⁷

C. Dampak Demensia Terhadap Kehidupan Lansia

Lansia dengan demensia mengalami perubahan fungsi mental dan tingkah laku akibat dari perubahan yang terjadi. Lansia bisa menunjukkan beberapa gejala perubahan tingkah laku sehari-hari yang mengganggu maupun tidak mengganggu. Hal yang menjadi fokus pada lansia dengan gejala demensia

adalah munculnya perubahan kepribadian dan tingkah laku sehingga akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Lansia mengalami perubahan mood atau kepribadian, gangguan dalam menentukan keputusan, sulit mengingat tempat dan waktu, kesulitan dengan angka dan uang serta mulai menarik diri dan menunjukkan gejala depresi ringan. Lansia tidak mampu mengingat atau lupa pada kerabat mereka, lupa dimana terakhir kali mereka meletakkan suatu barang, dan sebagainya.

Berdasarkan tahapan kejadian demensia. dampak demensia terhadap kehidupan lansia dapat diidentifikasi sebagaimana uraian berikut:¹⁸

- 1) Tahap awal (0-4 tahun) : Lansia pada tahap awal ini akan mengalami perubahan mood atau kepribadian, gangguan dalam menentukan keputusan, sulit mengingat tempat dan waktu, kesulitan menghitung angka bahkan uang. Beberapa lansia juga akan sulit mengingat nama saudara mereka. Perlu perhatian ketika keluar rumah, lansia bisa tersesat dan kebingungan saat akan kembali ke rumah atau tujuan awal. Tahap awal ini lansia belum mengalami gangguan fisik dan gangguan psikologis yang serius.
- 2) Tahap pertengahan (4-10 tahun) : masalah yang muncul biasanya berupa kesulitan dalam mengingat memori jangka pendek dan jangka panjang. Lansia juga mengalami agnosia, dimana lansia tidak mampu untuk memahami suatu objek misalkan lansia diberikan sisir, tetapi tidak tahu dan terlihat kebingungan dengan apa yang harus dilakukan ketika diberikan sisir tersebut.

Apraxia yaitu suatu keadaan dimana lansia kehilangan kemampuan untuk mengkoordinasikan gerak pada tubuhnya walaupun tidak ada gangguan neurologis baik sensoris maupun motorik, misalnya lansia mengalami kesulitan ketika akan berpindah. Selain itu, lansia juga mengalami aphasia dimana mengalami kesulitan dalam bahasa, misalnya lansia menginginkan sesuatu tetapi menggunakan banyak kata, muter-muter padahal makna yang ingin disampaikan dapat diwakili oleh kata-kata singkat dan sederhana. Lansia juga mengalami kerusakan berat dalam menentukan keputusan dan pemecahan masalah, sehingga ragu-ragu untuk mengambil langkah atau tindakan, dan jika hal ini terjadi saat menyeberang jalan akan sangat membahayakan. Masalah lain yang dialami pada tahap ini berkaitan dengan keamanan, yang risikonya sangat besar, misalnya menyalakan kompor dan lupa mematikannya kembali, tanpa sadar meninggalkannya begitu saja.

- 3) Tahap sedang (> 10 tahun) : lansia merasa cemas, adanya gangguan persepsi dan menjadi lebih agresif. Beberapa lansia juga menjadi depresi, menjaga jarak dengan lingkungan dan menjadi hipersensitif terhadap kata-kata, kondisi dan keinginan. Kondisi pada lansia juga akan diperparah apabila disertai dengan penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, stroke dsb. Secara fisik pada tahap ini demensia juga menimbulkan dampak penurunan kebersihan diri, inkontinensia urin, gangguan pola tidur, gangguan cara

berjalan dan menjaga keseimbangan yang dapat mengakibatkan peningkatan resiko jatuh pada lansia.

- 4) Tahap akhir (> 12 tahun) : pada tahap ini dapat terjadi gejala-gejala mental psikologis seperti lansia mengalami delusi atau waham (mengidentifikasi diri sebagai orang lain), halusinasi (menunjukkan persepsi terhadap suatu objek yang tidak ada sumber stimulusnya, misalnya mendengar atau melihat orang atau sesuatu yang sebenarnya tidak ada), suka melawan, marah, agitasi, apatis, kabur dari tempat tinggal, depresi (keadaan emosi yang rendah), cemas, dan disorientasi spasial. Pada tahap ini, juga lansia mengalami kerusakan fungsi tubuh dan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kerusakan kognitif yang sangat berat juga terjadi pada tahap ini, lansia tidak dapat mengenal keluarga dan teman-temannya. Secara fisik juga dapat menimbulkan malnutrisi karena penurunan nafsu makan, gangguan mobilisasi karena penurunan tonus otot dan gangguan komunikasi verbal.

Lansia demensia dapat dideteksi secara sederhana melalui pengamatan terhadap perilaku sehari-hari. Masyarakat terutama keluarga dapat diberikan informasi berkaitan dengan hal ini. Keluarga dapat melaksanakan deteksi secara mandiri terhadap lansia yang berada di rumahnya. Paling tidak lansia demensia akan menunjukkan 10 perilaku yang dapat diamati dan mengarah kepada gejala demensia. Gambar 2.1, menunjukkan 10 gejala umum demensia.