

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

UN (*United Nations*) mendefinisikan orang lanjut usia sebagai seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Namun, keluarga dan masyarakat seringkali mendefinisikan usia menggunakan acuan sosio-budaya yang berbeda, seperti ciri fisik, masalah kesehatan yang terkait dengan usia, atau status keluarga (nenek moyang). (United Nation, 2025). World Health Organization (WHO) memprediksikan bahwa pada 2030 sekitar satu dari setiap enam orang di planet ini akan berusia 60 tahun atau lebih tua. Presentase orang berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari satu miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2022. Sementara itu, pada tahun 2050, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dua kali lipat dari proporsi sebelumnya (2,1 miliar) (WHO, 2025).

Penuaan penduduk merupakan fenomena demografis yang sangat menonjol di Jepang. Pada tahun 2024, jumlah penduduk Jepang tercatat sebesar 123,80 juta jiwa, menempati peringkat ke-12 dunia dan mewakili sekitar 1,5% dari total populasi global. Pada tahun 2020, terdapat 22,66 juta rumah tangga lansia, yaitu rumah tangga dengan anggota berusia 65 tahun ke atas, yang mencakup 40,7% dari seluruh rumah tangga. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6,72 juta merupakan rumah tangga lansia tunggal, dengan proporsi perempuan hampir dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki. perkembangan penuaan penduduk di Jepang berlangsung sangat cepat. Pada tahun 2020, proporsi penduduk lansia di Jepang mencapai 28,6%, jauh melampaui Amerika Serikat (16,1%), Swedia (20,1%), Prancis (20,7%), Jerman (21,8%), dan Italia (23,4%). Data ini menunjukkan bahwa Jepang merupakan salah satu negara dengan tingkat penuaan penduduk tercepat di dunia (Statistics Japan, 2025). Sejumlah studi epidemiologi global menunjukkan bahwa penuaan populasi merupakan faktor utama yang mendorong peningkatan kasus demensia dan gangguan neurodegeneratif

seperti Alzheimer, dengan jumlah kasus dan beban kesehatan meningkat secara signifikan di kelompok usia lanjut di berbagai negara dari tahun 1990 hingga sekarang dan diproyeksikan terus meningkat seiring pertambahan populasi lansia secara global. (Duan *et al.*, 2025; Hao & Chen, 2025).

Demensia, termasuk *Alzheimer's Disease and Other Dementias* (ADOD), merupakan masalah kesehatan utama pada populasi lansia di Jepang. Pada tahun 2019, Jepang tercatat memiliki jumlah kasus ADOD, angka kematian, dan beban disabilitas tertinggi di dunia, dengan estimasi 4,12 juta kasus. Analisis *Global Burden of Disease* menunjukkan bahwa selama periode 1999–2019, Jepang mengalami peningkatan paling signifikan dalam *disability-adjusted life years* (DALYs) akibat ADOD, yang mencerminkan tingginya beban demensia terhadap kualitas hidup lansia. Seiring dengan struktur demografi Jepang yang didominasi oleh penduduk usia lanjut, jumlah kasus demensia diperkirakan akan terus meningkat sekitar 27% pada tahun 2030, hingga mencapai 5,24 juta kasus, sehingga menegaskan urgensi penanganan dan intervensi keperawatan yang komprehensif pada lansia dengan demensia. (Behera & Tripathy, 2025)

Prognosis demensia cenderung kurang baik, sebab gejalanya akan semakin memburuk seiring berjalannya waktu, yang ditandai dengan menurunnya fungsi kognitif penderita. Kondisi ini mengganggu kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, sehingga berdampak pada kualitas hidup, kondisi ekonomi, kehidupan sosial, serta fungsi pasien secara keseluruhan. Pada tahap lanjut, pasien demensia umumnya mengalami disabilitas baik secara fisik maupun kognitif akibat berbagai penyakit neurodegeneratif, dengan penyakit Alzheimer sebagai penyebab yang paling sering dijumpai. (Haiga & Chaniago, 2024)

Demensia adalah gejala yang ditandai dengan penurunan kemampuan intelektual secara progresif, sehingga mengakibatkan terjadinya deteriorasi pada aspek kognisi maupun fungsional, serta berujung pada terganggunya fungsi sosial, pekerjaan, dan aktivitas sehari-hari penderitanya. Pada penderita demensia, sering dijumpai berbagai gangguan

serta perubahan perilaku harian (*behavioral symptom*), baik yang bersifat mengganggu (*disruptive*) maupun yang tidak mengganggu (*non-disruptive*). Perlu dipahami bahwa demensia bukan sekadar satu jenis penyakit tunggal, melainkan merupakan kumpulan gejala yang timbul akibat berbagai penyakit atau kondisi tertentu, yang pada akhirnya menyebabkan perubahan pada kepribadian dan perilaku penderita (Emmady *et al*, 2022).

Demensia yang disertai konfusi akut pada lansia dapat berdampak pada penurunan daya ingat, termasuk kemampuan mengingat waktu serta mengenali orang, tempat, atau benda di sekitarnya. Apabila kondisi ini tidak dikontrol dan ditangani dengan tepat, gangguan memori yang terjadi akan menjadi semakin serius, disertai tanda dan gejala fisik yang kian nyata, seperti disorientasi waktu dan tempat, kesulitan mengenali keluarga maupun teman, meningkatnya ketergantungan pada bantuan orang lain dalam perawatan diri, gangguan dalam berjalan, serta meningkatnya masalah perilaku dan sikap agresif. Salah satu masalah keperawatan utama yang kerap dijumpai pada penderita demensia merupakan masalah memori, yang bisa disebabkan oleh proses penuaan pada lansia maupun kondisi klinis lain yang menyertainya (Harahap, 2022).

Masalah keperawatan lain yang dapat timbul pada pasien dengan demensia yaitu konfusi akut. Konfusi akut adalah suatu gangguan yang bersifat reversibel pada kesadaran, perhatian, kognitif, dan persepsi, yang muncul secara mendadak dan berlangsung dalam waktu cepat. Pada lansia dengan demensia yang disertai konfusi akut, dapat ditemukan gejala dan tanda subjektif berupa kurangnya motivasi untuk memulai maupun menyelesaikan perilaku yang berorientasi pada tujuan, kurangnya motivasi untuk memulai maupun menyelesaikan perilaku yang terarah, serta adanya kesalahan dalam mempersepsikan sesuatu. Adapun gejala dan tanda objektif yang dapat dijumpai meliputi fluktuasi fungsi kognitif, fluktuasi tingkat kesadaran, fluktuasi aktivitas psikomotorik, serta munculnya halusinasi dan kegelisahan (SDKI, 2017).

Penerapan penatalaksanaan perawat dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien demensia dengan konfusi akut dapat dilakukan dengan berkolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis bisa diberikan penghambat kolinesterase seperti donepezil, galantamine dan rivastigmine serta penghambat reseptor NMDA seperti memantine. Selain itu intervensi non-farmakologis juga dilakukan untuk mempertahankan fungsi, manajemen perubahan perilaku-agitasi, agresi dan psikosis serta meminimalkan masalah kecemasan dan depresi. (Haiga & Chaniago, 2024)

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan juga dapat dilakukan berdasarkan *evidence based nursing* (praktik keperawatan berbasis bukti), antara lain seperti pemberian terapi *reminiscence* yang dilakukan seminggu 2 kali selama 1 bulan dengan 5 sesi setiap pertemuan dapat meningkatkan kemampuan kognitif pasien dengan nilai $p < 0,0001$ (Martina *et al.*, 2025).

Terapi puzzle juga dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia dengan demensia,. Penelitian yang dilakukan oleh pada 36 lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudargan Banyumas menunjukkan nilai $p < 0,0001$ yang berarti ada pengaruh terapi puzzle terhadap fungsi kognitif pada lansia yang dilakukan sebanyak 5 kali dalam seminggu (Isnaini & Komsin, 2020).

Salah satu upaya lain untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia adalah melalui terapi musik klasik. Musik klasik terbukti dapat memberikan pengaruh yang baik bagi lansia, tidak hanya pada aspek pemikiran atau kognisi, tetapi juga pada kecerdasan emosional mereka. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa musik dapat meningkatkan kinerja spasial-temporal, yang berkaitan erat dengan penguatan pada area frontal dan temporal otak. Terapi music klasik yang dilaksanakan 4 kali dalam 2 minggu dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dibuktikan dengan nilai MMSE yang meningkat (Kesdam & Diponegoro, 2024).

Berdasarkan survey, selama 3 tahun terakhir total penderita lansia di Fasilitas Kesehatan Youko Roujin Home Midori No Oka cukup meningkat dari tahun ke tahun dengan total 213 pasien. Penatalaksanaan lansia demensia yang dirawat di ruang Kaze Machi di Fasilitas Kesehatan Youko Roujin Home Midori No Oka sudah dilakukan Tindakan farmakologis dan non farmakologis seperti kolaborasi pemberian terapi obat-obatan, dan terapi memori. Permasalahan pada lansia dengan demensia dapat berupa konfusi akut. Penatalaksanaan spesifik untuk diagnosa konfusi akut pada lansia tampak belum banyak dilakukan. Tindakan keperawatan untuk lansia dengan konfusi akut tampak belum banyak dilakukan oleh perawat. Namun di beberapa ruangan, caregiver memfasilitasi pasien dengan beberapa terapi bermain untuk terapi memori untuk lansia dengan konfusi akut. Seperti, mengingat kenangan melalui foto dan music yang biasanya di bawa oleh keluarga. Peran perawat sangat penting dalam meningkatkan perhatian, kesadaran, kognitif serta persepsi pasien seperti intervensi terapi music, terapi *reminiscence*, dan terapi puzzle agar fungsi kognitif, persepsi dan kesadaran pasien dapat meningkat. Beberapa terapi tersebut belum diuji keefektifannya untuk menurunkan konfusi akut. Maka dari itu, penulis tertarik untuk mengetahui dan mengangkat masalah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Latihan Memori pada Pasien Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Gambaran Penerapan Asuhan Keperawatan Latihan Memori Pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penerapan asuhan keperawatan Latihan memori pada lansia demensia dengan konfusi akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Gambaran Penerapan Pengkajian Gangguan Kebutuhan Neuro Sensoris pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.
- b. Diketahui Gambaran Diagnosa Keperawatan Gangguan Kebutuhan neuro Sensoris pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.
- c. Diketahui Gambaran Rencana Asuhan Keperawatan Latihan Memori pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.
- d. Diketahui Gambaran Implementasi keperawatan pada lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.
- e. Diketahui Gambaran Evaluasi Keperawatan Latihan Memori pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.
- f. Diketahui Pendokumentasian Keperawatan Latihan Memori pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang Asuhan Keperawatan pada Lansia Demensia dengan Konfusi

Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi bacaan literatur dan diharapkan hasil studi kasus bermanfaat untuk diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan secara mandiri.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai referensi masukan intervensi keperawatan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan terkhususnya pada Asuhan Keperawatan pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat membantu pasien dan keluarga mengatasi konfusi akut pada lansia dengan demensia.

5. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi untuk pengembangan konsep keperawatan, sekaligus menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Target Luaran

Target luaran dari studi kasus asuhan keperawatan ini adalah monograf ber-ISBN yang memuat hasil penelitian komprehensif dan mendalam tentang Asuhan Keperawatan Latihan Memori pada Lansia Demensia dengan Konfusi Akut di Fasilitas Kesehatan Tokubetsu Youko Roujin Home Midori No Oka Tokyo, Jepang.