

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), membawa dampak terutama di bidang kedokteran berhasil memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas dan umur harapan hidup lansia meningkat menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia juga meningkat (Nugroho, 2007). Menua adalah proses yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang lemah dengan berkurangnya sebagian besar cadangan system fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian seiring dengan bertambahnya usia. Terdapat 13 jenis Geriatric syndrome yang sering terjadi pada lansia diantaranya *immobilization, insomnia, infection, immune deficiency, incontinence, isolation, impairment of visual, impactation, impairment of hearing, iatrogenesis, intellectual impairment, demention dan instability and falls* (Nugroho, 2007).

Salah satu kejadian yang termasuk dalam 13 geriatric syndrome pada proses menua adalah demensia atau yang sering kita sebut sebagai lupa ingatan. Demensia adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan gangguan fungsi kognitif global yang biasanya bersifat progresif dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

Peningkatan angka kejadian dan prevalensi kasus demensia adalah multifaktorial diantaranya dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, misalnya meningkatnya usia seseorang (diatas 65 tahun), genetic/keturunan, trauma kepala, kurangnya pendidikan, lingkungan (keracunan alumunium), adanya trauma kepala, penyakit-penyakit tertentu (hipertensi sistolik, sindrom down dan stroke), serta gangguan imunitas. (Nugroho, 2007). Berbagai multifaktor tersebut menyebabkan angka kejadian penyakit demensia semakin meningkat bahkan diseluruh dunia yang mempunyai kaitan erat dengan jumlah lansia.

Sejak tahun 2000 sampai 2050, populasi dunia yang berusia 60 tahun ke atas (lansia) akan menjadi lebih dari tiga kali lipat dari 600 juta menjadi dua miliar. Sebagian peningkatan ini terjadi di negara-negara berkembang, di mana jumlah orang yang lebih tua akan meningkat dari 400 juta pada tahun 2000 menjadi 1,7 miliar pada tahun 2050 (Depkes RI, 2012).

Jumlah lansia berusia diatas 60 tahun tertinggi pertama adalah Negara Cina (200 juta), kedua India (100 juta), dan yang ketiga adalah Indonesia (20 juta), diperkirakan jumlah ini akan terus bertambah tiap tahunnya (Abikusno, 2013).

Menurut WHO perhitungan pada tahun 2025 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia sebesar 41,4% yang merupakan peningkatan tertinggi di dunia. Pada tahun 2020 diperkirakan menjadi 28,7 juta atau 11,34%. Pada tahun 2015 jumlah lansia di Indonesia sekitar 35 juta jiwa.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) 2012 menunjukkan lansia di Indonesia sebesar 7,56%, yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Bertambahnya peningkatan jumlah lansia mempengaruhi peningkatan demensia.

Di seluruh dunia, 35,6 juta orang memiliki demensia, dengan lebih dari setengah (58%) yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun ada 7,7 juta kasus baru, jumlah ini akan berlipat ganda pada 2030 dan lebih dari tiga kali lipat pada tahun 2050 (WHO, 2012). Meningkatnya taraf ekonomi, pendidikan dan kesadaran hidup sehat di masyarakat telah memberi dampak pada peningkatan angka harapan hidup. Pada tahun 2005 di kawasan Asia Pasifik dilaporkan penderita demensia berjumlah 13,7 juta orang dan di perkirakan akan meningkat pada tahun 2050 sebanyak 64,6 juta orang. Negara industri kasus demensia 0.5 – 1.0 % dan di Amerika jumlah demensia pada usia lanjut 10 – 15 % atau sekitar 3 – 4 juta orang, di Amerika kasus demensia sekitar 50 – 70 % (Wibowo, 2007). Selain di Amerika, di Indonesia juga mengalami peningkatan angka kejadian demensia.

Di Indonesia prevalensi demensia adalah 606.100 orang dengan insiden demensia 191.400 orang. Biro pusat statistic di Indonesia menunjukkan, warga usia lanjut bertambah dari tahun ke tahun. Tahun 1980 jumlah usia lanjut hanya 6,6 juta jiwa. Sepuluh tahun kemudian meningkat menjadi 11, 57 juta jiwa. Satu decade kemudian yaitu tahun 2000 jumlah warga berusia

65 – 70 tahun meningkat 100 % menjadi 22,7 juta jiwa. Tahun 2020 diperkirakan jumlah itu meningkat menjadi 30,1 juta jiwa atau sekitar 10 % total penduduk (Anonim, 2007). Di Yogyakarta merupakan provinsi dengan presentase jumlah lanjut usia terbanyak (Policy, Brief, 2016). Bertambahnya jumlah kejadian demensia di Indonesia, maka pemerintah punya kebijakan-kebijakan untuk lansia yaitu pelayanan keagamaan dan mental spiritual, pelayanan pendidikan dan pelatihan, bantuan sosial, perlindungan sosial, pengembangan seni dan budaya serta pelayanan kesehatan baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu jenis pengobatan non farmakologis yang sering digunakan adalah pengobatan terapi akupuntur.

Penggunaan akupuntur diperkirakan meningkat sebesar 3,1 % antara tahun 2002 sampai 2007 dan angka ini diperkirakan akan terus meningkat dan akupuntur dikenal sebagai salah satu system pengobatan Cina. Pengobatan dari cina ini menggunakan metode penusukan jarum pada titik-titik tertentu untuk menyembuhkan penyakit atau mencapai kondisi kesehatan tertentu. Penggunaan metode akupuntur saat ini mulai di kenal oleh masyarakat bahkan terapi ini sangat di minati bagi pasien yang tidak mau menggunakan terapi farmakologis (Prasetyo, 2010).

Pengobatan atau terapi akupuntur menggunakan teori Yin dan Yang adalah dua aspek yang berbeda dari sesuatu yang saling mendasari, saling

mempengaruhi, tidak mutlak dan keduanya saling bertentangan tetapi membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam suatu keseimbangan yang harmonis dan dinamis/selalu bergerak. Pengobatan dari cina ini menggunakan metode penusukan jarum pada titik-titik tertentu untuk menyembuhkan penyakit atau mencapai kondisi kesehatan tertentu. Terapi akupuntur sudah sangat banyak digunakan dalam berbagai masalah kesehatan salah satu contoh yaitu terapi akupuntur untuk penurunan nyeri lutut osteoarthritis (*Community Development Bethesda*, 2012).

Sesuai salah satu penelitian dari Dodi, dkk (2013) menjelaskan hasil dari uji *Shapiro Wilk* didapatkan kesimpulan bahwa skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi akupuntur merupakan data yang tidak berdistribusi normal dengan nilai p sebelum diberikan terapi akupuntur sebesar 0.009 dan nilai p setelah diberikan terapi akupuntur 0,00. Selanjutnya dilakukan uji *non parametrik* yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil analisis data dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan $\alpha=0,05$ mendapatkan nilai z sebesar -6,441. Nilai z bernilai negatif (-) yang berarti menunjukkan penurunan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi akupuntur dan di dapatkan hasil dengan nilai signifikan (p) yaitu 0,000 yang artinya $p<0,05$ dengan tingkat kemaknaan atau kesalahan 5%, maka H_a diterima yang artinya ada pengaruh terapi akupuntur terhadap penurunan nyeri lutut pada pasien dengan osteoarthritis, dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian terapi

akupuntur diyakini dapat menurunkan nyeri lutut pada pasien dengan osteoarthritis hingga 95%.

Data hasil wawancara dan observasi tanggal 17 Januari 2017 mengenai data pasien lansia dengan kasus demensia yang datang ke klinik akupuntur *Community Development* Bethesda dari 2013 berjumlah 13 orang, tahun 2014 berjumlah 30 orang, tahun 2015 berjumlah 20 orang, tahun 2016 berjumlah 17 orang dan pada awal tahun 2017 pasien demensia yang melakukan terapi akupuntur ke CD Bethesda Yogyakarta berjumlah 45 orang. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 4 orang pasien yang menderita demensia ringan dan pasien tersebut sudah terapi >4x, 3 pasien mengatakan merasakan perubahan dari terapi akupuntur karena yang kemarin sering lupa jadi tidak keseringan lupa lagi, yang tidak bisa berhitung jadi bisa berhitung lagi sedangkan yang 1 belum merasakan perubahannya. Hasil survey yang diperoleh peneliti merasa tertarik untuk meneliti dengan judul Hubungan frekuensi Terapi Akupuntur dengan Demensia pada lansia.

B. RUMUSAN MASALAH PENELITIAN

Demensia meningkat secara substansial terhadap orang yang berusia lanjut yakni orang-orang yang berusia 65 tahun atau lebih, ditandai dengan adanya penurunan kemampuan dalam berpikir, berkomunikasi dan kemampuan cepat tanggap dalam menghadapi sesuatu. Berbagai jenis intervensi dapat dilakukan untuk menangani demensia ini, antara lain dengan menggunakan terapi akupuntur.

Sesuai pernyataan di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan frekuensi terapi akupuntur dengan demensia pada lansia di *Community Development Bethesda Yogyakarta* tahun 2017?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan frekuensi terapi akupuntur dengan demensia pada lansia di *Community Development Bethesda Yakkum Yogyakarta* tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, frekuensi terapi akupuntur dan demensia pada lansia di klinik akupuntur *Community Development Bethesda Yogyakarta* tahun 2017.
- b. Mengetahui frekuensi terapi akupuntur pada lansia di *Community Development Bethesda Yogyakarta* tahun 2017.

- c. Mengetahui adanya demensia pada lansia di *Community Development* Bethesda Yogyakarta tahun 2017.
- d. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara frekuensi terapi akupuntur dengan demensia di *Community Development* Bethesda Yogyakarta tahun 2017.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai frekuensi terapi akupuntur dan masalah demensia di *Community Development* Bethesda Yogyakarta serta memberikan gambaran mengenai hubungan antara hal tersebut.

2. Praktis

a. Bagi pasien (Demensia)

Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan pasien demensia pada lansia khususnya, tentang salah satu terapi non farmakologis yang tepat untuk mengurangi penyakit demensia yaitu akupuntur.

b. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbang saran terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang pengobatan tradisional salah satunya yaitu akupuntur.

c. Bagi peneliti lain dan profesi keperawatan

Sebagai bahan informasi serta wacana untuk pengembangan penelitian lebih lanjut, khususnya bagi peneliti keperawatan yang ingin melakukan pengembangan penelitian tentang pemberian terapi akupuntur dengan masalah demensia.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Keaslian penelitian

Penelitian/ta hun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaannya
1. Danny Indra, S, 2014	“Hubungan pendidikan kejadian pada lansia di balai penyantunan lanjut usia senja Cerah Paniki Kecamatan Mapangget Manado”	Metode yang digunakan adalah metode penelitian survei analitik dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh yaitu sebanyak 27 orang.	Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian demensia pada lansia. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengolahan data dengan menggunakan uji pearson chi square yang mendapatkan hasil nilai $p =$ 0,733 yang lebih besar dari tingkat kemaknaan yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu $\alpha \leq 0,05$.	1. Tempat Penelitian sebelumnya di balai penyantunan lanjut usia senja Cerah Paniki Kecamatan Mapangget Manado sedangkan tempat penelitian peneliti di <i>Community Development</i> Bethesda Yogyakarta 2. Variabel Bebas penelitian sebelumnya adalah Tingkat Pendidikan sedangkan Variabel Bebas yang digunakan peneliti adalah Terapi Akupuntur

				<p>3. Teknik pengambilan sampel penelitian sebelumnya yaitu teknik sampling jenuh sedangkan teknik pengambilan sampel yang dipilih oleh peneliti yaitu tehnik total populasi.</p>
<p>2. Tri Wahyuliat i, 2010</p>	<p>“Hubungan antara status ekonomi, status pendidikan dan keharmonisan keluarga dengan kesadaran demensia dalam keluarga di dusun Ngabel, Kecamatan Kasihan, Daerah Istimewa Yogyakarta”</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dan juga metode wawancara</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara status pendidikan keluarga dengan kesadaran adanya demensia dalam keluarga ($p=0,007$). Status ekonomi dan nilai APGAR keluarga tidak berhubungan yang bermakna kesadaran adanya demensia dalam keluarga, dengan nilai p secara berurutan adalah 0, 427 dan</p>	<p>1. Judul Penelitian sebelumnya Hubungan antara status ekonomi, status pendidikan dan keharmonisan keluarga dengan kesadaran demensia dalam keluarga sedangkan judul penelitian peneliti yaitu Hubungan terapi akupuntur dengan demensia.</p> <p>2. Variabel terikat penelitian sebelumnya yaitu kesadaran demensia dalam keluarga sedangkan variabel terikat</p>

			0,231.	<p>yang diambil oleh peneliti yaitu demensia</p> <p>3. Instrumen penelitian sebelumnya menggunakan APGAR sedangkan peneliti menggunakan kuisioner MMSE (<i>Mini-Mental State Examination</i>).</p>
<p>3. Mikha, Meilina, W, 2013</p>	<p>“Peran keluarga secara informal dalam melakukan perawatan pada lanjut usia dengan Demensia di desa Bondo Kabupaten Jepara”</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan usia, genetic, toksin amyloid sebagai factor demensia dan keluarga sebagai sahabat, keluarga sebagai motivator dan keluarga sebagai pengasuh, lansia sangat membutuhkan kasih sayang dari keluarga.</p>	<p>1. Waktu penelitian dari peneliti sebelumnya tahun 2013 sedangkan peneliti melakukan penelitian ini tahun 2017</p> <p>2. Variabel bebas peneliti sebelumnya yaitu peran keluarga secara informal dalam melakukan perawatan pada lanjut usia sedangkan variabel bebas yang diambil oleh peneliti yaitu terapi akupuntur</p>

				<p>3. Metode penelitian yang di pilih oleh peneliti sebelumnya yaitu metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis sedangkan peneliti memilih metode penelitian <i>non-eksperimental</i> dengan jenis penelitian <i>Analitik correlation</i> dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>.</p>
--	--	--	--	--

STIKES BETTHESDA YAKKUM