



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 7, No. 1, Juli 2014

**Pentingnya Sikap Pasien yang Positif dalam Pengelolaan
*Diabetes Mellitus***

Dotik Febriani | Tri Sulistyarni

**Penurunan Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia
dengan Demensia**

Eka Risti | Sandy Kurniajati

**Prevalensi ISPA pada Anak dalam Keluarga yang Orangnya
Perokok**

Sefrianus Mata | Dian Prawesti

**Dukungan Keluarga Menurunkan Stres Hospitalisasi Anak
Prasekolah**

Ony Widiatma | Srinalesti Mahanani

**Evaluasi Konsep Penatalaksanaan Upaya Pencegahan
Phlebitis oleh Perawat di RS Baptis Kediri**

Obey Hogiartha | Aries Wahyuningsih

**Perubahan Fisik, Perilaku Seksual, dan Psikologis pada
Wanita yang Mengalami Menopause**

Frisca Dea Calapi | Dewi Ika Sari H.P.

Peningkatan Tekanan Darah setelah Minum Kopi dan Merokok

Fuad Khoiru Rijal | Suprihatin

**Peningkatan Derajat Hipertensi Berpengaruh Terhadap
Penurunan Fungsi Kognitif**

Selly Oktavia Afendes | Erlin Kurnia

**Faktor yang Berperan Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi
Berdasarkan Berat Badan, Stres dan Diet pada Mahasiswi**

Merina Dewi Sulistya | Selvia David Richard

**Lima Faktor yang Mempengaruhi Penanganan Kasus ISPA
pada Anak di Kabupaten Sidoarjo**

Arimina Hartati Pontoh

Jurnal Stikes RSBK	Vol.7	No.1	Hal 1-102	Kediri Juli 2014	ISSN 2065-0921
-----------------------	-------	------	--------------	---------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

JURNAL STIKES

ISSN 2085-0921

Volume 7, Nomor 1, Juli 2014, halaman 1-102

Terbit dua kali dalam setahun pada bulan Juli dan Desember. Berisi artikel yang diangkat dari hasil penelitian dibidang kesehatan

Penanggung Jawab

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Penyunting Ahli

Dr. dr. Hudi Winarso, M. Kes., Sp. And

Ketua Penyunting

Sandy Kurniajati, S.KM., M.Kes

Penyunting Pelaksana

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Tri Sulistyarini, A.Per Pen., M.Kes

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes

Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

Sirkulasi

Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns

Administrasi

UPT P2M

Diterbitkan Oleh :

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri

Email :stikesbaptisjurnal@ymail.com

**PENURUNAN KEMAMPUAN PENGERTIAN BAHASA PADA LANSIA
DENGAN DEMENSIA**

***DECREASING IN ABILITY OF UNDERSTANDING LANGUAGE TO ELDERLY
WITH DEMENTIA***

**Eka Risti, Sandy Kurniajati
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. May.Jend. Panjaitan No 3B Kediri (0354) 683470
(stikesbaptisjurnal@gmail.com)**

ABSTRAK

Peningkatan umur harapan hidup saat ini akan meningkatkan populasi lansia. Peningkatan jumlah lansia akan diikuti peningkatan prevalensi lansia menderita demensia. Tujuan penelitian menganalisis hubungan demensia dengan kemampuan pengertian bahasa pada lansia. Desain penelitian analitik korelasional, populasi seluruh pasien lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Sampling dengan *purposive sampling*, jumlah responden 92 orang. Variabel independen demensia dan variabel dependen kemampuan pengertian bahasa. Instrumen dengan wawancara terstruktur dan observasi. Analisis dengan uji *Spearman Rho* tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian 44% lansia dengan demensia sedang dan 64% lansia dengan gangguan kemampuan pengertian bahasa sedang. Hasil analisis $p=0,000$ jadi ada hubungan demensia dengan kemampuan pengertian bahasa pada lansia. Disimpulkan bahwa lansia yang menderita demensia akan mengalami penurunan kemampuan pengertian bahasa.

Kata Kunci : Lansia, Demensia, Kemampuan pengertian bahasa

ABSTRACT

Increasing life expectancy will increase the current elderly population. Increasing number of elderly will be followed by increasing prevalence of elderly suffering from dementia. The objective of research was to analyze the correlation between dementia and ability of understanding language to elderly. The design was analytic correlation. The population was elderly patients in Outpatient Installation Kediri Baptist Hospital. The subjects were 92 people using purposive sampling. The independent variable was dementia; the dependent variable was ability of understanding language. The data were collected using structured interviews and observations, then analyzed using Spearman Rho with significant level $\alpha < 0.05$. The results showed moderate dementia (44%) and moderate ability of understanding language (64%) and $p=0.00$. So, there was correlation between dementia and ability of understanding language to elderly in Outpatient Installation Kediri Baptist Hospital. In conclusion, elderly with dementia will experience deceasing in ability of understanding language.

Keywords: elderly, dementia, ability of understanding language

Pendahuluan

Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Di masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011). Menurut WHO seseorang dikatakan memasuki usia lanjut yaitu, pada usia antara 60-74 tahun, di usia ini seseorang akan mengalami penurunan baik pada faktor fisik maupun psikisnya. Lansia yang berusia di atas 60 tahun beresiko menderita demensia (Nugroho, 2008). Demensia adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan dalam kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari (Azizah, 2011). Lansia yang mengalami demensia atau kehilangan daya ingat dan kebingungan, akan mengalami kesulitan untuk mengerti apa yang dikatakan orang lain atau untuk mengatakan apa yang lansia pikirkan dan inginkan, sehingga diperlukan berbagai cara untuk berkomunikasi. Komunikasi adalah proses penyampaian gagasan, harapan, dan pesan yang disampaikan melalui lambang tertentu, mengandung arti dilakukan oleh penyampai pesan kepada penerima pesan (Mundakir, 2006). Lansia yang mengalami demensia sering terjadi gangguan pada komunikasi yaitu gangguan kemampuan pengertian bahasa. Gangguan kemampuan pengertian bahasa adalah ketidakmampuan seseorang untuk melakukan komunikasi linguistik kepada orang lain (Sidiarto, 2009), dimana komunikasi linguistik seperti sistem komunikasi secara verbal (kata-kata) dan nonverbal (tulisan) (Sidiarto, 2009).

Angka prevalensi demensia akan bertambah dua kali lipat pada setiap pertambahan lima tahun, setelah usia 65 tahun 5% dari seluruh populasi usia 65 tahun di negara barat menderita demensia, 16% terdapat pada kelompok usia 85 tahun, dan 32% terdapat pada kelompok usia 90 tahun (Nugroho, 2008). Saat ini, penduduk lansia di Indonesia terus meningkat jumlahnya bahkan pada tahun 2005-2010 yang diperkirakan akan menyamai jumlah balita yaitu dari jumlah seluruh penduduk

sekitar 19 juta jiwa, sekitar 15% dari lansia diantaranya mengalami demensia (Hartati, 2010). Berdasarkan hasil pra penelitian oleh peneliti pada tanggal 16 Januari 2013 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri dengan melakukan wawancara terstruktur menggunakan tes MMSE didapatkan pada 15 lansia di temukan 9 lansia (60%) mengalami demensia, kemudian peneliti memberikan tes keping pada 9 lansia yang sudah diberikan tes MMSE didapatkan hasil 5 lansia (56%) mengalami pada gangguan kemampuan pengertian bahasa.

Lansia yang sering mengalami demensia kadang-kadang menjadi cemas dan khawatir karena takut disebut "*pikun*" oleh orang-orang disekitarnya. Menurut WHO dan Asosiasi Psikogeriatrik Amerika, yang masuk dalam kriteria demensia ialah kehilangan pada kemampuan intelektual, termasuk daya ingat yang cukup parah sehingga mengganggu fungsi sosial dan pekerjaannya. Lansia yang demensia tidak dapat mengerjakan pekerjaan sehari-hari lagi, tidak bergaul, tidak mandiri dan bergantung pada orang lain (Hartati, 2010). Demensia adalah kelainan mental yang cukup serius karena seluruh kepribadian seseorang tersebut mengalami gangguan kepribadian. Penderita demensia walaupun yang hanya mengenai alam pikirnya, namun secara jelas akan menyebabkan kemunduran fungsi intelektual yang progresif dan *ireversibel* (Nugroho, 2008). Beberapa teori menyebutkan kemungkinan demensia disebabkan karena faktor genetik, radikal bebas, toksin amiloid, pengaruh logam aluminium, akibat infeksi virus, dan pengaruh lingkungan lain (Nugroho, 2008). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya demensia yaitu lansia yang berusia di atas 65 tahun, keturunan, riwayat keluarga mempunyai peran 40%, trauma kepala, kurang pendidikan, hipertensi sistolik, lingkungan (keracunan aluminium), depresi, gangguan imunitas, stroke, *diabetes melitus*, penyakit parkinson stadium lanjut, infeksi otak. Penyakit stroke merupakan faktor resiko terbesar untuk terjadinya demensia. *Stroke* kemungkinan secara langsung menyebabkan demensia atau *stroke* merupakan faktor predisposisi proses

degeneratif terjadinya demensia (Wibowo, 2007). Demensia dapat timbul masalah bagi lansia, seperti perubahan proses pikir (waham curiga), perilaku kekerasan, resiko menciderai diri, orang lain, dan lingkungan, kemampuan pengertian bahasa, defisit perawatan diri: *Activity daily living*, *Personal Hygiene*, fisiologi, kehilangan motivasi dan minat, isolasi sosial, menarik diri, perubahan sensori persepsi, halusinasi, perubahan proses pikir (demensia), di kutip dari (Nugroho, 2008).

Sebagai seorang Perawat hal ini dapat dilakukan untuk memperlambat penurunan fungsi-fungsi mental pada lansia dengan cara mengaktifkan lansia melakukan interaksi sosial dan proses belajar secara terus menerus, dengan, membina hubungan saling percaya dengan lansia, karena sikap perawat dan sikap keluarga mempengaruhi kondisi lansia yang mengalami demensia, menciptakan rasa mampu dan penting pada lansia, memberi perhatian yang cukup, termasuk kebutuhan dasar, menggunakan faktor yang meningkatkan komunikasi, seperti: berbicara tenang, jelas, kontak mata, mengulangi pembicaraan secara singkat,

menggunakan metode klarifikasi, fokus, juga dengan menggunakan sentuhan. Bekerja sama dengan tim terapis untuk lansia yang sudah mengalami demensia dengan kemampuan pengertian bahasa. Tujuan penelitian menganalisis hubungan demensia dengan kemampuan pengertian bahasa pada lansia.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah Analitik Korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Sampel yang diambil dengan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 92 lansia. Variabel independen penelitian ini adalah derajat demensia dan variabel dependennya adalah kemampuan pengertian bahasa. Instrumen pengambilan data menggunakan wawancara terstruktur dan observasi. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Spearman Rho* dengan $\alpha=0.05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Derajat Dimensia pada Lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri tanggal 2 Pebruari – 3 Maret 2013 (n=92)

No	Demensia	Σ	%
1	Normal	21	22,8
2	Ringan	30	32,6
3	Sedang	41	44,6
Total		92	100

Kejadian demensia pada lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu 72% lansia mengalami

demensia dengan tingkat demensia sedang (44,6%) dan Ringan (32,6%).

Tabel 2. Tingkat Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri tanggal 2 Pebruari – 3 Maret 2013 (n=92)

No	Pengertian Bahasa	Σ	%
1	Normal	10	11
2	Gangguan Ringan	14	15
3	Gangguan Sedang	59	54
4	Gangguan Berat	9	10
Total		92	100

Lansia di Instalasi Rawat jalan Baptis Kediri yang mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa sebesar

89% dengan tingkat gangguan paling dominan tingkat sedang (64%).

Tabel 3. Hubungan Demensia Dengan Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia di Ruang Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri tanggal 3 Pebruari – 3 Maret 2013 (n=92)

No	Gangguan Demensia	Gangguan Kemampuan Pengertian Bahasa										Total	
		Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Normal	8	38	6	29	5	24	2	9	0	0	21	100
2	Ringan	2	7	2	7	24	80	2	7	0	0	30	100
3	Sedang	0	0	6	15	30	73	5	12	0	0	41	100
Total		10	11	14	15	59	64	9	10	0	0	92	100
Hasil Uji Spearman Rho p = 0,000								Correlation Coefficient = 0,367					

Lansia yang tidak mengalami demensia paling banyak tidak mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa (38%). Pada lansia dengan demensia ringan dan sedang mengalami gangguan pengertian bahasa sedang (80%) dan (76%). Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat gangguan demensia, maka semakin berat gangguan kemampuan pengertian bahasa yang dihadapi oleh lansia. Hasil uji statistik Spearman Rho di dapatkan hasil P=0,000. Angka koefisien korelasi (Correlation Coefficient) adalah 0,367. Jadi ada hubungan antara demensia dengan kemampuan pengertian bahasa pada lansia di Instalasi Rawat Jalan RS. Baptis Kediri.

Pembahasan

Kejadian Demensia pada Lansia

Lansia di Intalasi Rawat Jalan RumahSakit Baptis Kediri pada usia 70-80 tahun 72,8% telah mengalami demensia, dengan derajat demensia yang dominan demensia sedang.

Demensia sedang adalah dimana seseorang sudah tidak dapat hidup mandiri dan diperlukan berbagai tingkat suportivitas (Nugroho, 2008). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih beresiko menderita demensia dibandingkan laki-laki (Wibowo, 2007). Dari hasil penelitian di dapatkan lebih dari 50% yaitu 55 responden berjenis kelamin perempuan (60%) dan sebanyak 25 reponden perempuan (45,5%) menderita demensia sedang, hal ini disebabkan karena perempuan lebih rentan mengalami berbagai masalah yang menyebabkan depresi atau karena penyakit yang diderita serta umur dan juga telah masuk dalam masa menopause. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati, 2010) bahwa demensia banyak menyerang perempuan dikarenakan hormon pada perempuan lebih cepat masuk masa menopause daripada laki-laki memasuki masa andropousnya.

Lansia cenderung dapat mengalami demensia karena demensia dimulai pada umur 50 atau 60 tahunan yaitu dengan perburukan bervariasi diantara jenis demensia dan kategori diagnostik demensia yang dialami oleh masing-masing individu. Prevalensi demensia juga akan semakin meningkat dengan bertambahnya umur

(Ririn, 2008). Demensia paling sering ditemui pada seseorang yang berusia 60-70 tahun (Ririn, 2008). Pada penelitian sebelumnya pada (Hartati, 2010) yang mengatakan bahwa orang yang berumur 65 tahun keatas akan mempunyai resiko 11% dan umur 85 tahun keatas memiliki semakin besar yaitu 25% sampai 47%. Dari hasil penelitian di dapatkan dari lansia yang mengalami demensia sedang 41 responden, sebanyak 26 responden (60,5%) lansia menderita demensia sedang yang di alami oleh lansia berumur 70-80 tahun, hal ini disebabkan karena dengan bertambahnya umur maka faktor menderita demensia juga akan semakin meningkat. Proses penuaan secara normal membawa perubahan mental maupun fisik. Penurunan intelektual mulai terlihat pada dewasa muda Kesulitan mengingat berbentuk lambatnya dan buruknya daya ingat, seperti lupa nama atau hal lain yang relative tidak penting.

Demensia adalah penurunan kemampuan kognitif mental yang biasanya berkembang secara perlahan, dimana terjadi gangguan ingatan, fikiran, penilaian dan kemampuan untuk memusatkan perhatian dan bisa terjadi kemunduran kepribadian. Daya ingatan, pemikiran, tingkah laku dan emosi akan terganggu bila mengalami demensia, penyakit ini dialami oleh semua orang dari berbagai latar belakang pendidikan ataupun kebudayaan (Chris, 2009). Pendidikan adalah suatu alat dari masyarakat untuk memperbaharui dirinya didalam melangsungkan kehidupan, makin tinggi pendidikan yang dicapai seseorang makin memudahkan pula kemajuan dari diri orang tercapai namun sebaliknya orang dengan pendidikan rendah akan sulit untuk maju. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan mempunyai sikap, pengetahuan dan keterampilan yang lebih daripada mereka yang pendidikannya rendah (Kusharyadi, 2010). Lansia dengan pendidikan rendah berpeluang menderita

demensia 9,9 kali dibanding lansia dengan pendidikan tinggi (Aisyah, 2009).

Saat usia muda, demensia bisa terjadi secara mendadak jika cedera hebat, penyakit atau zat beracun (misalnya karbon monoksida) menyebabkan hancurnya sel-sel otak. Tetapi demensia biasanya timbul secara perlahan dan menyerang usia diatas 60 tahun. Demensia bukan merupakan bagian dari proses penuaan yang normal. Sejalan dengan bertambahnya umur, maka perubahan dalam otak bisa menyebabkan hilangnya beberapa ingatan (terutama ingatan jangka pendek) dan penurunan beberapa kemampuan belajar. Perubahan normal ini tidak mempengaruhi fungsi. Lupa pada usia lanjut bukan merupakan pertanda dari demensia maupun penyakit Alzheimer stadium awal. Demensia merupakan penurunan kemampuan mental yang lebih serius, yang makin lama makin parah. Untuk Penuaan normal, seseorang bisa lupa akan hal-hal yang detil; tetapi penderita demensia dapat lupa keseluruhan peristiwa yang baru terjadi pada dirinya.

Hasil penelitian ini didapatkan 13 lansia memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu SMP menderita demensia sedang, hal ini menguatkan pendapat bahwa demensia pada lansia terkait dengan pendidikan. Tingkat Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi proses daya pikir, kognitif sehingga akan menjadi mudah lupa atau mengalami penurunan daya ingat.

Lansia yang mengalami *stroke* dapat mengalami demensia ringan. *Stroke* adalah penyakit *serebrovaskular* akibat gangguan *neurologic* mendadak yang terjadi karena pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui system suplai arteri otak. *Stroke* diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu *stroke iskemik* dan *stroke hemoragik*. *Stroke iskemik* disebabkan oleh sumbatan pada pembuluh darah, dibagi dua, akibat trombotik dan embolik, sedangkan *stroke hemoragik* disebabkan perdarahan, baik perdarahan intraserebral maupun subarachnoid. Gejala dan tanda

stroke bervariasi tergantung otak bagian mana yang terkena, jika otak yang terkena adalah pada bagian system *limbic*, yaitu *hipocampus* maka lansia akan menjadi mudah lupa. Jika yang terkena adalah area *broca* maka akan terjadi gangguan kemampuan pengertian bahasa, dimana pasien tidak mampu mengungkapkan kata atau bahasa. Kejadian demensia ringan yang di alami pada lansia yang mengalami *stroke* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis tergantung dari tanda dan gejala *stroke* yang dialami oleh lansia, seperti jika *stroke* yang dialami lansia mengenai pada system *limbic* maka lansia tersebut akan menjadi mudah lupa dan jika pada area *broca* juga terkena maka lansia juga akan mengalami gangguan dalam kemampuan pengertian bahasa.

Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia.

Lansia di Instalasi rawat jalan Rumah Sakit Baptis Kediri 89% mengalami gangguan pengertian bahasa dengan gangguan yang dominan adalah gangguan sedang (64%) dengan karakteristik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berumur 51 sampai >80 tahun, berpendidikan terakhir SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.

Kemampuan pengertian bahasa sedang yaitu dimana seseorang mengalami keterlambatan dalam bicara atau bahasa dan mengalami gangguan penggunaan dan pengenalan simbol-simbol (Sidiarto, 2009). Kemampuan pengertian bahasa adalah sejauh mana seorang individu menguasai simbol dan arti bahasa. Bahasa pada hakikatnya adalah ucapan pikiran dan perasan manusia secara teratur, yang mempergunakan bunyi sebagai alatnya (Depdiknas, 2012). Kemampuan pengertian berbahasa adalah kemampuan seseorang dalam mengutarakan maksud

atau berkomunikasi tertentu secara tepat dan runtut sehingga pesan yang disampaikan dapat dimengerti oleh orang lain (Hendra, 2009). Gangguan kemampuan pengertian bahasa dapat disebabkan karena cedera otak salah satunya yaitu *stroke*. Penyebab cedera otak pada umumnya disebabkan oleh kelainan pada pembuluh darah. Kelainan tersebut juga dinamakan perdarahan otak atau *stroke*. *Stroke* atau gangguan lainnya yang menyebabkan terganggunya system aliran darah di otak yang lambat laun sel-sel di otak dibagian tersebut juga akan mengalami kematian. Di dalam otak terdapat berbagai bagian dengan fungsi yang berbeda-beda. Kebanyakan orang bagian untuk kemampuan menggunakan bahasa terdapat pada sisi kiri otak, jika terjadi cedera maka pada bagian bahasa di otak akan terjadi gangguan kemampuan pengertian bahasa (Najamudin, 2010).

Hasil penelitian pada pasien lansia di Instalasi Rawat Jalan RS. Baptis Kediri yang mengalami kemampuan pengertian bahasa sedang adalah mereka mengalami gangguan dalam hal keterlambatan dalam bicara atau bahasa dan mengalami gangguan penggunaan dan pengenalan simbol-simbol, hal ini menunjukkan lansia yang mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa di Instalasi Rawat Jalan RS. Baptis Kediri adalah lansia yang mengalami penyakit *stroke*, terjadi karena adanya kelainan pembuluh darah di otak. Gangguan kemampuan pengertian bahasa tidak hanya terjadi pada jenis kelamin perempuan atau laki-laki saja tetapi tergantung dari bagaimana kemampuan fungsi otak seseorang untuk melakukan proses dan memahami bahasa, baik bahasa lisan maupun bahasa tulisan. Lansia pada usia 51-80 tahun rentan mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa karena pada usia ini dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu,

sehingga dengan bertambahnya usia maka permasalahan kesehatan yang terjadi akan semakin kompleks. Gangguan kemampuan pengertian bahasa terjadi pada lansia yang berpendidikan akhir SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi, hal ini dikarenakan semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan otak untuk terus memproses bahasa lisan maupun tulisan berkurang sehingga pada saat seseorang memasuki usia lanjut akan semakin mengalami penurunan hal ini didukung dengan hasil penelitian sebanyak 30 lansia (32,6%) dengan pendidikan terakhir SMP, sebanyak 26 lansia (28,3%) dengan pendidikan SD. Semakin tinggi tingkat pendidikan lansia maka orang tersebut akan memiliki banyak tujuan-tujuan hidup yang akan dicapainya, sehingga tidak memperhatikan kesehatan fisiknya. Lansia akan mudah terserang penyakit, penyakit yang sering dialami salah satunya adalah *stroke* yang dapat mengakibatkan gangguan kemampuan pengertian bahasa.

Gangguan kemampuan pengertian bahasa yang dialami oleh lansia seringkali menimbulkan salah pengertian sehingga apa yang lansia sampaikan tidak dimengerti oleh penerima atau pendengar, jika kita ingin berkomunikasi dengan lansia yang mengalami kemampuan pengertian bahasa kita dapat menggunakan cara meluangkan waktu khusus untuk percakapan kita, duduk tenang dan buat kontak mata, jika merasa tidak yakin dengan percakapan tersebut dapat mengulanginya mulai dengan sesuatu yang sederhana, bicaralah dengan tenang dan menggunakan kalimat-kalimat pendek dan berikan penekanan pada kata-kata yang penting.

Upaya meningkatkan kemampuan pengertian bahasa pada lansia dengan cara mencari informasi kepada dokter, perawat atau bekerjasama dengan tim terapi khususnya dalam hal terapi wicara yang berfokus pada belajar kembali dan mempraktekkan kembali kemampuan

berbahasa dan menggunakan alternatif atau tambahan metode komunikasi. Anggota keluarga juga harus berpartisipasi dalam proses terapi dan berfungsi sebagai mitra komunikasi bagi penderita dengan gangguan kemampuan pengertian bahasa.

Demensia berpengaruh terhadap Kemampuan Pengertian Bahasa Lansia.

Tingkat demensia pada lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri berhubungan dengan tingkat gangguan pengertian bahasa di dapatkan hasil $P=0,00$ maka $p < \alpha$ (0,05) dengan angka koefisien korelasi (*Correlation coefficient*) adalah 0,367. Hasil penelitian didapat paling banyak lansia yaitu 8 lansia (38%) dengan demensia baik, lansia memiliki kemampuan pengertian bahasa yang normal atau baik.

Kemampuan pengertian bahasa adalah kemampuan seseorang dalam mengutarakan maksud atau berkomunikasi tertentu secara tepat dan runtut sehingga pesan yang disampaikan dapat dimengerti oleh orang lain (Hendra, 2009) dengan nilai token tes yaitu 36-29 benar (Sidiarto, 2009). Sebanyak 2 lansia (9%) dengan demensia baik, lansia mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa berat, kemampuan pengertian bahasa berat adalah keadaan seseorang yang mengalami kemunduran dalam berbahasa ataupun berbicara dan tidak mengerti apa yang dilihat maupun didengar dan tidak mengenal simbol-simbol yang ada atau diberikan, nilai token tes yang didapat yaitu 16-9 benar (Sidiarto, 2009).

Sebagian besar lansia yaitu 24 lansia dengan demensia ringan, lansia mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa sedang, Kemampuan bahasa sedang yaitu dengan nilai token tes benar 24-17 (Sidiarto, 2009). Demensia ringan adalah keadaan seseorang dimana walaupun

memiliki gangguan berat daya kerja dan aktivitas sosial, kapasitas untuk hidup mandiri tetap baik dan pemenuhan kebutuhan perawatan diri atau *personal hygiene* cukup dengan penilaian umum baik (Nugroho, 2008). Bahasa pada hakikatnya adalah ucapan pikiran dan perasaan manusia secara teratur, yang mempergunakan bunyi sebagai alatnya (Depdiknas, 2012), kemampuan pengertian bahasa sedang adalah keadaan dimana seseorang yang mengalami keterlambatan berbicara atau berbahasa dan mengalami kemunduran dalam penggunaan atau pengenalan simbol-simbol yang sederhana dengan nilai token tes 24-17 benar.

Sebagian besar lansia yaitu 30 lansia mengalami gangguan demensia sedang, lansia mengalami gangguan kemampuan pengertian bahasa sedang, demensia sedang adalah keadaan dimana seseorang tidak dapat hidup mandiri namun memerlukan bimbingan atau berbagai tingkat suportivita (Nugroho, 2008). Kemampuan pengertian bahasa adalah sejauhmana seorang individu menguasai simbol dan arti bahasa. Bahasa pada hakikatnya adalah ucapan pikiran dan perasaan manusia secara teratur, yang mempergunakan bunyi sebagai alatnya (Depdiknas, 2012), kemampuan pengertian bahasa sedang adalah keadaan dimana seseorang yang mengalami keterlambatan berbicara atau berbahasa dan mengalami kemunduran penggunaan atau pengenalan simbol-simbol yang sederhana dengan nilai token 24-17 benar.

Lansia akan mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, termasuk memori akan berubah dalam proses penuaan. Pada umumnya, memori untuk kejadian masa lalu lebih banyak diretensi dan lebih banyak diingat dari pada informasi yang masih baru. Penuaan menyebabkan penurunan persepsi sensorik dan respon motorik pada susunan saraf pusat, hal ini terjadi karena susunan saraf pusat pada lansia mengalami perubahan

morfologis dan biokimia. Perubahan dalam system neurologis dapat termasuk kehilangan dan penyusutan neuron, dengan potensial kehilangan yang diketahui pada usia 80 tahun. Perubahan komunikasi mungkin bervariasi dan berat, kemampuan intelektual, dan gaya belajar merupakan data yang penting untuk menyiapkan suatu rencana keperawatan yang realistis untuk lansia. Sejumlah hambatan komunikasi terjadi sebagai akibat dari *stroke* atau cedera otak lainnya. Perubahan sensasi dan persepsi dapat mengganggu penerimaan pengungkapan informasi dan perasaan. Penurunan ini progresif, permanen, atau temporer, bergantung pada sifat dan tingkat kerusakan cerebral (Budianto, 2005). Demensia adalah gangguan fungsi intelektual tanpa gangguan fungsi vegetatif atau keadaan terjaga. Memori, pengetahuan umum, pikiran abstrak, penilaian, dan interpretasi atas komunikasi tertulis dan lisan dapat terganggu. (Watson, 2009). Kemunduran intelektual yang sering dialami oleh pasien demensia seperti gangguan memori (daya ingat), gangguan orientasi orang, tempat dan waktu, gangguan kemampuan pengertian bahasa, gangguan kemampuan dalam perhitungan, (Boedhi, 2009). Kemampuan Pengertian Bahasa merupakan instrument dasar bagi komunikasi pada manusia dan merupakan dasar dan tulang punggung bagi kemampuan kognitif. Bila terdapat defisit pada sistem berbahasa, penilaian faktor kognitif seperti memori verbal. Interpretasi pepatah dan berhitung lisan menjadi sulit dan mungkin tidak dapat dilakukan. Kemampuan berkomunikasi dengan menggunakan bahasa sangat penting. Bila terdapat gangguan hal ini akan mengakibatkan hambatan yang berarti bagi lansia (Martono, 2004).

Penelitian yang telah dilakukan ini didapatkan bahwa demensia berhubungan dengan kemampuan pengertian bahasa pada lansia. Hal ini karena terjadinya penurunan kemampuan mental yang

berkembang secara perlahan, yang akan mengakibatkan gangguan kemampuan pengertian bahasa. Kemampuan pengertian bahasa yang dialami oleh lansia dapat terjadi karena penyakit otak atau *stroke*, yang bersifat kronis atau progresif. Lansia yang mengalami *stroke* akan mengalami berbagai macam gangguan fungsi kortikal, seperti memori, kemampuan berpikir, kemampuan orientasi, pemahaman, kemampuan berhitung, kemampuan belajar dan kemampuan pengertian bahasa. Kemampuan pengertian bahasa merupakan suatu indikator seluruh perkembangan seseorang, jika seseorang tidak mampu mengerti bahasa dengan baik maka dapat menimbulkan kesulitan berkomunikasi dan mengungkapkan perasaan dan keinginannya. Lansia yang mengalami *stroke* juga akan mempengaruhi kemampuan intelektualnya yang berarti seseorang tersebut akan menjadi mudah lupa terutama untuk hal-hal yang baru dan nama orang, mengalami disorientasi waktu dan tempat, sangat bergantung pada orang lain ketidakmandirian dan inaktif yang total, dan bahkan tidak mengenali lagi anggota keluarganya. Sehingga mereka sangat membutuhkan dukungan setiap anggota keluarga untuk membantu dalam aktivitas hidupnya sehari-hari.

Simpulan

Lansia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit baptis Kediri dengan usia 70-80 tahun sebagian besar telah mengalami demensia sedang dan ringan dan mengalami gangguan pengertian bahasa, semakin tinggi tingkat demensianya semakin meningkat pula gangguan pengertian bahasa, sehingga peran pendampingan keluarga dalam proses interaksi sosial sehari-hari sangat diperlukan, agar lansia tetap memperoleh kualitas hidup yang optimal.

Saran

Diharapkan perawat dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada lansia yaitu dengan cara melibatkan keluarga untuk terus memantau atau menjaga kesehatan lansia, dan membantu dalam memenuhi perawatan kebutuhan hidup lansia. Lansia diharapkan juga untuk terus aktif bersosialisasi dan melakukan kegiatan-kegiatan yang ada di lingkungan sekitarnya untuk mengasah kemampuan intelektualnya, karena hal ini akan dapat membantu lansia untuk menekan kemunduran kognitifnya. Keluarga juga diharapkan untuk bekerjasama dengan dokter dan tim terapi dalam menangani gangguan kemampuan pengertian bahasa yang dialami oleh lansia, serta pendampingan terus dalam pemenuhan kehidupan sehari-hari lansia, sehingga lansia dapat dipertahankan pada derajat kesehatan yang optimal.

Daftar Pustaka

- Aisah, (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azizah, Ma'rifatul, Lilik, (2011), *Keperawatan Lanjut Usia*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Boedhi, Darmojo, (2009). *Geriatric Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: FKUI.
- Budianto, Anang, (2005). *Guidance to Anatomy III (revisi)*. Surakarta: Keluarga Besar Asisten Anatomi FKUNS.
- Chris, (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depdiknas, (2012). Afasia Bahasa. <http://c:/users/user/downloads/afasia/bahasa-Wikipedia>. Tanggal 12 Desember 2012. Jam 20.00 WIB.

- Hartati, Sri, (2010). *Jurnal Clock Drawing Asesmen untuk lansia dengan Demensia*.<http://costrie.ganes@gmail.com/>. Tanggal 5 Desember 2012. Jam 21.14 WIB.
- Hendra, (2009). *Tes Afasia Untuk Diagnosis Informasi Rehabilitasi*. Jakarta: FKUI
- Kusharyadi, (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien lanjut usia*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusumawati, (2007). *Mengenal Demensia Pada Lanjut Usia*. <http://berita iptek.com>. Tanggal 11 Maret 2013 Jam 17.00
- Martono, Hudi, (2004). *Ilmu Kesehatan Usia Lanjut edisi-3*. Jakarta: FKUI
- Mudakir, (2006). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Najamudin, Muhammad, (2010). *Tanya Jawab Kesehatan lansia*. Yogyakarta: Tunas Plubising.
- Nugroho, Wahjudi, (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatri*. Jakarta: EGC
- Ririn, (2008). *Demensia (kepikunan)*. <http://mitrakeluarga.com/kemayoran/kesehatan008.html>. Tanggal 11 Desember 2012 Jam 17.00
- Sidiarto, Lily, Djokosetio, (2009). *Afasia Gangguan Komunikasi Pasca Stroke Otak*. Jakarta: FKUI.
- Wibowo, (2007). *Demensia*. <http://medicastore.com>. Tanggal 11 maret 2013. Jam 17.15
- Watson, Roger, (2003). *Perawatan Pada Lansia*. Jakarta: EGC