

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Menurut World Health Organization (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Lansia dapat juga diartikan sebagai menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas. (Kholifah, 2017)

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. (Kemkes, 2016)

Lanjut usia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya. (Sevrita, 2019)

Berdasarkan 3 pengertian diatas dapat saya simpulkan seseorang dikatakan lansia jika sudah berusia 60 tahun keatas, menurunnya

kemampuan jaringan serta perubahan-perubahan dalam proses penuaan.

2.1.2 Batasan Lansia

Kholifah (2017) mengatakan batasan-batasan lansia sebagai berikut:

1. WHO (1999) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :
 - 1) Usia lanjut (elderly) antara usia 60 sampai 74 tahun,
 - 2) Usia tua (old) : antara 75 sampai 90 tahun, dan
 - 3) Usia sangat tua (very old) adalah usia diatas 90 tahun.
2. Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga katagori, yaitu:
 - 1) Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun,
 - 2) Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas,
 - 3) Usia lanjut beresiko yaitu usia 60 tahun ke atas atau usia 70 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

2.1.3 Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Boang Manalu (2020), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Berusia lebih dari 60 tahun
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi mal adaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

2.1.4 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Dengan bertambahnya usia maka kondisi dan fungsi tubuh pun akan menurun. Menurut Boang Manalu (2020), perubahan yang terjadi pada lansia perubahan fisik, sosial, dan psikologis.

1. Perubahan fisik

Perubahan fisik yang dapat ditemukan pada lansia ada berbagai macam antara lain, perubahan pada sel, kardiovaskuler, respirasi, persyarafan, sistem penglihatan, sistem pendengaran, sistem reproduksi wanita, muskolokenetal, serta kulit .

2. Perubahan sosial

Semua perubahan fisik yang dialami sering menimbulkan keterasingan. Keterasingan hal ini akan menimbulkan lansia semakin depresi, lansia akan sering menolak berkomunikasi dengan orang lain. Adapun perubahan dalam sosial lansia seperti perubahan dalam peran, keluarga, teman, masalah hukum, ekonomi, politik dan pendidikan

3. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis pada lansia meliputi short tren memory, frustasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan.

2.1.5 Klasifikasi Lansia

Ada beberapa klasifikasi menurut Boang Manalu (2020) yaitu:

1. Pralansia

Seseorang yang berusia 45-59 tahun

2. Lansia

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih

3. Lansia resiko tinggi

Seseorang yang berusia tinggi 70 tahun atau lebih atau seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan

4. Lansia potensial

Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa.

5. Lansia tidak potensial

Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.2 Konsep Demensia

2.2.1 Pengertian Demensia

Demensia merupakan sindrom yang ditandai dengan penurunan fungsi kognitif seperti intelegensi, belajar dan daya ingat, bahasa, pemecahan masalah, orientasi, persepsi perhatian dan konsentrasi, penyesuaian dan kemampuan bersosialisasi. (Djibrael, 2018)

2.2.2 Penyebab Demensia

Penyebab demensia adalah terganggunya beberapa fungsi otak akibat hilang atau rusaknya sel-sel otak dalam jumlah besar termasuk zat-zat kimia dalam otak. Penyakit Alzheimer, stroke, tumor otak, depresi, gangguan sistematik adalah penyebab terjadinya demensia. (Boang Manalu, 2020)

2.2.3 Klasifikasi Demensia

Menurut Boang Manalu (2020) demensia dibedakan menjadi 2 yaitu demensia menurut usia dan demensia menurut level kortikal

1. Demensia menurut usia terbagi atas demensia senilis yakni demensia pada lansia yang berumur 65 tahun keatas dan demensia presenilis yakni demensia pada lansia yang berumur kurang dari 65 tahun
2. Demensia menurut level kortikal terbagi atas demensia kortikal yang terjadi karena gangguan fungsi luhur, afasia, agnosia, apraksia, dan demensia subkortikal terjadi gangguan seperti apatis, forgetful dan adanya gangguan gerak.

2.2.4 Faktor Resiko Demensia

Boang Manalu (2020) mengatakan Faktor resiko merupakan faktor-faktor atau keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan tertentu. Ada dua macam faktor resiko yaitu faktor resiko yang berasal dari dalam diri sendiri dan faktor resiko yang berasal dari lingkungan. Faktor resiko berasal dari dalam

diri sendiri disebut dengan faktor resiko internal dibedakan menjadi jenis kelamin, usia, faktor anatomi, faktor nutrisi, dan faktor genetic. Sedangkan faktor resiko berasal dari lingkungan yang disebut dengan faktor resiko eksternal merupakan faktor resiko yang memudahkan seseorang terjangkit sesuatu penyakit tertentu. Faktor resiko eksternal dapat berupa keadaan fisik, kimiawi, biologis, psikologis, sosial budaya dan perilaku.

2.2.5 Stadium Demensia

Menurut Boang Manalu (2020) Stadium demensia dibagi 3 yaitu stadium awal, stadium menengah dan stadium akhir.

1. Stadium awal

Gejala stadium awal yang dialami lansia menunjukkan gejala seperti kesulitan dalam berbahasa dan berkomunikasi, mengalami kemunduran daya ingat serta disorientasi waktu dan tempat.

2. Stadium menengah

Pada stadium ini demensia ditandai dengan mulai mengalami kesulitan melakukan aktivitas kehidupan sehari – hari dan menunjukkan gejala seperti mudah lupa, terutama untuk peristiwa yang baru lupa nama orang, tanda lainnya seperti sangat bergantung pada orang lain dalam melakukan sesuatu misalnya ke toilet, mandi dan berpakaian.

3. Stadium Lanjut

Pada stadium lanjut mengalami ketidak mandirian dan in aktif yang total serta tidak mengenali lagi anggota keluarga (disorientasi personal). Lansia juga sukar memahami dan menilai peristiwa yang telah dialami.

2.3 Konsep Terapi Modalitas

2.3.1 Definisi Terapi Modalitas

Terapi modalitas adalah Kegiatan yang dilakukan untuk mengisi waktu luang bagi lansia. Terapi ini di berikan dalam upaya mengubah perilaku klien dari perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Terapi modalitas mendasarkan potensi yang dimiliki pasien (modal-modality) sebagai titik tolak terapi atau penyembuhannya. (Akhmad, 2017)

2.3.2 Tujuan Terapi Modalitas

Akhmad (2017) mengatakan tujuan dari terapi modalitas adalah sebagai berikut:

1. Mengisi waktu luang bagi lansia
2. Meningkatkan kesehatan lansia
3. Meningkatkan produktifitas lansia
4. Meningkatkan interaksi sosial antar lansia

2.3.3 Jenis-Jenis Dari Terapi Modalitas Pada Lansia

Akhmad (2017) mengatakan jenis-jenis terapi modalitas adalah sebagai berikut:

1. Terapi Musik

Bertujuan untuk mengibur para lansia seningga meningkatkan gairah hidup dan dapat mengenang masa lalu. Misalnya : lagu-lagu kroncong, musik dengan gamelan

2. Reminiscence therapy

Reminiscence therapy adalah proses yang dikehendaki atau tidak dikehendaki untuk mengumpulkan kembali memori-memori seseorang pada masa lalu. Memori tersebut dapat merupakan suatu peristiwa yang mungkin tidak bisa dilupakan atau peristiwa yang sudah terlupakan yang dialami langsung oleh individu. Kemudian memori tersebut dapat sebagai kumpulan pengalaman pribadi atau “disharingkan” dengan orang lain salah satu modalitas tata laksana dementia. Namun, penggunaannya masih menimbulkan pro dan kontra. Teknik Reminiscence therapy melibatkan proses mengingat kembali pengalaman hidup dan kenangan di masa lalu dengan menggunakan alat bantu seperti foto, suara, musik, memento, video, dan media lain. Reminiscence therapy dapat dilakukan secara individual atau dalam kelompok, umumnya selama 6-12 minggu sebanyak 1-2 sesi per minggu, dengan durasi 30-60 menit per sesi. Reminiscence therapy dapat dilakukan dalam setting gawat darurat, di panti jompo, atau perawatan hospis jangka panjang.

3. Senam Otak

Senam otak merupakan serangkaian kegiatan yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan fungsi otak serta melatih daya pikir dan kreativitas serta memberikan stimulasi sebagai terapi pascastroke. Dengan rutin melakukan kegiatan ini sebagai bagian dari gaya hidup sehat, fungsi otak dan daya ingat Anda bisa tetap terjaga, meskipun usia tak lagi muda. Sering melatih kemampuan otak juga diketahui dapat meningkatkan kecerdasan atau IQ. Jadi, senam otak tak hanya perlu dilakukan oleh para lansia atau orang yang mengalami gangguan fungsi kognitif, tetapi juga berlaku untuk setiap orang di segala usia.

4. Terapi Kognitif

Bertujuan agar daya ingat tidak menurun. Seperti mengadakan cerdas cermat, mengisi TTS, tebak-tebakan, puzzle dan lain-lain.

5. Life Review Terapi

Bertujuan untuk meningkatkan gairah hidup dan harga diri dengan menceritakan pengalaman hidupnya. Misalnya : bercerita di masa mudanya

2.4 Konsep Senam Otak

2.4.1 Pengertian Senam Otak

Senam otak adalah serangkaian latihan berbasis gerakan tubuh sederhana. Gerakan itu dibuat untuk merangsang otak kiri dan kanan (dimensi lateralitas), meringankan atau merelaksasi bagian belakang

otak dan bagian depan otak (dimensi pemfokusan), merangsang sistem yang terkait dengan perasaan atau emosional, yakni otak tengah (limbik) serta otak besar (dimensi pemusatan). Meskipun sederhana, senam otak mampu memudahkan kegiatan belajar dan melakukan penyesuaian terhadap ketegangan, tantangan, dan tuntutan hidup sehari-hari, serta senam otak juga berguna untuk melatih otak. Latihan otak akan membuat otak bekerja atau aktif. Otak seseorang yang aktif (suka berfikir) akan lebih sehat secara keseluruhan dari orang yang tidak atau jarang menggunakan otaknya. Senam otak dapat dilakukan oleh semua umur, baik lansia, anak-anak, remaja, maupun orang dewasa yang dapat dilakukan tanpa waktu khusus, dimana porsi latihan yang tepat adalah 10-15 menit, sebanyak 2-3 kali dalam seminggu (Amrina, 2016)

Senam otak juga dapat meningkatkan daya ingat dan pengulangan kembali huruf atau angka, meningkatkan ketajaman pendengaran dan penglihatan, mengurangi kesalahan membaca, memori, hingga, mampu meningkatkan respon terhadap rangsang visual (Amrina, 2016)

2.4.2 Manfaat Senam Otak

Peningkatan keahlian berbahasa dan melatih daya ingat merupakan sebagian manfaat dari senam otak. Pada lansia seringkali terjadi penurunan kemampuan dan tumbuh otak, menyebabkan badan mudah terserang penyakit, mengalami kepikunan dan mudah frustrasi.

Meskipun begitu melakukan senam otak dapat memperbaiki penurunan otak tersebut. Senam otak bukan hanya dapat melancarkan aliran darah dan oksigen ke otak. Tetapi, juga menstimulus kedua bagian otak (kiri dan kanan) untuk selalu aktif bekerja. Peningkatan daya ingat dan kemampuan mengulang kembali angka dan huruf, meminimalisir salah baca, menajamkan penglihatan dan pendengaran, meningkatkan kemampuan komprehensif dan memori pada penderita gangguan bahasa, bahkan respon yang meningkat dalam rangsangan visual. (Hasanah, 2021)

2.4.3 Mekanisme Kerja Senam Otak

Gerakan-gerakan pada senam otak dapat memberikan sentuhan yang dapat menstimulus otak agar bekerja dan berfungsi secara maksimal. Senam otak bukan hanya berfungsi melancarkan aliran oksigen dan darah ke otak, melainkan dapat meningkatkan kerjasama antar bagian otak kanan dan kiri. Lansia dapat memperoleh kualitas hidup yang baik apabila melakukan senam otak secara rutin (Ana, 2018). Aktivitas fisik menjaga dan menurunkan tekanan darah sehingga menjaga vaskularisasi ke otak, produksi endotelial nitric oxide meningkat dan menjamin perfusi jaringan otak secara kuat, meningkatkan kadar lipoprotein. Memelihara struktur saraf dan meningkatkan perluasan serabut saraf, sinap-sinap dan kapilarisasi menjadi dampak langsung yang akan dirasakan, hal tersebut

menjelaskan mekanisme keterkaitan antara fungsi kognitif dan kegiatan fisik (Ana, 2018).

Seluruh otak digunakan ketika melakukan senam otak, dikarenakan terjadi pembaruan pola gerakan tertentu dalam membuka bagian otak yang telah tertutup atau terhambat (Ana, 2018). Lutfi Ana menjelaskan bahwa terdapat 3 (tiga) fungsi otak yang pertama adalah dimensi lateralis, dimensi pemfokusan dan dimensi pemusatan. Ketiga dimensi tersebut dapat dijelaskan lebih lanjut yaitu :

1. Dimensi Lateralis

Dimensi lateralis membantu menstimulus otak kiri dan otak kanan. Tujuan dimensi ini meningkatkan kemampuan daya ingat lansia hingga optimal. Gerakan-gerakan senam otak dalam dimensi ini dapat membuat kemampuan menyerap komunikasi menjadi lebih cepat. Dimensi lateralis ini dapat membuat seseorang menyebrangi garis tengah tubuh sehingga bisa melakukan aktivitas pada bidang tengah

2. Dimensi Pemfokusan

Dimensi pemfokusan memiliki fungsi dalam merelaksasi dan meringankan otak depan dan otak belakang. Kemampuan untuk melewati “garis tengah partisipasi” yang menjadi pemisah otak depan dan belakang dapat diperoleh dari dimensi pemfokusan. Otak bagian belakang (brainstem) menerima informasi serta merekam segala pengalaman yang terjadi, kemudian informasi

diteruskan ke otak bagian depan untuk diproses dan diungkapkan (ekspresikan) sesuai dengan yang dikehendaki

3. Dimensi Pemusatan

Dimensi pemusatan merupakan kemampuan dalam melewati garis pemisah antara bagian bawah dan bagian bawah pada badan serta menghubungkan fungsi dari bagian tengah sistem limbis (midbrain) yang berkaitan dengan otak besar (cerebrum) untuk sejenak berpikir serta mengolah informasi emosional.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka bisa diambil kesimpulan bahwa ketiga dimensi otak dapat diaktifkan dan distimulus melalui gerakan senam otak. Lansia dapat meningkatkan fungsi kognitifnya .ketika sudah mengaktifkan ketika dimensi otak tersebut.

2.4.4 Gerakan Senam Otak

Dr. Yuda Turana telah melakukan sebuah penelitian yang menghasilkan sebuah temuan bahwa melakukan senam otak 2 kali setiap minggu selama 2 bulan bisa mempengaruhi kondisi kognitif lansia terutama dalam fungsi daya ingat dan memori (Kemenkes RI, 2015). Menurut Hasanah (2021) Gerakan dasar senam otak antara lain:

1. Gerakan silang: mengerakkan tangan dan kaki secara berlawanan. Baik kedepan dan kebelakang ataupun kesamping

Manfaat: menstimulus bagian otak yang berfungsi untuk mengungkapkan informasi dan bagian yang berfungsi menerima informasi sehingga dalam mempelajari sesuatu yang baru dapat dilakukan dengan mudah serta kemampuan daya ingat

2. Pengisi energi: dilakukan dengan duduk di kursi, kedua lengan di bawah serta menunduk di atas meja. Tangan berada didepan bahu (tangan kanan dibahu kanan, tangan kiri dibahu kiri), jari-jari menghadap sedikit kedalam. Ketika menarik napas rasakan napas mengalir kegaris tengah seperti pancura energi, mengangkat dahi, kemudian tengkuk dan terakhir punggung atas. Diafragma dan dada tetap terbuka dan bahu tetap rileks

Manfaat: meningkatkan konsentrasi, kemudian dapat mengembalikan energi yang terkuras akibat stress, dan meningkatkan kemampuan berfikir rasional dan pemahaman.

3. Olesan pinggul: dilakukan dengan duduk di lantai, tangan diletakkan di belakang dan dijadikan tumpuan dilantai dengan menekuk siku. Angkat kaki sedikit kemudian oleskan pinggul ke kanan dan ke kiri dengan santai

Manfaat: meningkatkan otak untuk kemampuan belajar, meningkatkan kemampuan memperhatikan dan memahami

4. Menguap berenergi: membuka mulut seperti hendak menguap, kemudian otot-otot pada persendian rahang dipijat. Kemudian

menguaplah dengan mengeluarkan suara untuk melepaskan otot-otot tersebut.

Manfaat: mengaktifkan otot untuk meningkatkan kemampuan penglihatan dan meningkatkan perhatian, memperbaiki komunikasi ekspresi dan lisan serta meningkatkan kemampuan dalam memilah informasi

5. Luncuran gravitasi: duduk dikursi, posisi kaki lurus kebawah dan silangkan kaki. Tundukkan badan dengan lengan kedepan bawah (searah kaki). Buang napas ketika badan membungkuk kebawah dan ambil napas ketika badan tegak ke atas

Manfaat: mengaktifkan otak untuk rasa keseimbangan dan koordinasi, meningkatkan kemampuan mengorganisasi dan meningkatkan energi

6. Pompa betis: lakukan gerakan mendorong dengan tangan bertumpu pada sandaran kursi atas, sambil menekan tumit kebawah

Manfaat: gerakan ini dikembangkan untuk membawa kesadaran kearah betis, tempat asal naluri untuk menahan diri dan dapat mengakses kemampuan berbahasa

7. Mengaktifkan tangan: luruskan satu tangan keatas di samping telinga. Buang napas perlahan sementara otot-otot di aktifkan dengan cara mendorong tangan keempat jurusan (depan belakang,

dalam dan luar). Sementara tangan lainnya menguatkan dorongan tersebut

Manfaat: mengaktifkan otot agar mampu berbicara ekspresif dan keterampilan berbahasa serta meningkatkan koordinasi mata sampai tangan

8. Tombolimbang: sentuhkan 2 jari bagian belakang telinga (tangan kanan untuk telinga kanan), pada lekukan dibelakang telinga, sementara tangan yang lain menyentuh pusar, selama kurang lebih 30 detik. Lakukan secara bergantian

Manfaat: mengaktifkan otak untuk kesiapsiagaan dan memusatkan perhatian, mengambil keputusan, berkonsentrasi dan pemikiran asosiatif

9. Latihan dilakukan 3 kali dalam satu minggu baik dilakukan di pagi hari
10. Latihan dilakukan dengan duduk tegak sampai di tempat yang sejuk
11. Latihan dilakukan 15 menit di setiap latihannya

2.5 Konsep Kognitif

2.5.1 Definisi

Konsep kognitif (dari bahasa latin *congnosere*, untuk mengetahui atau untuk mengenali) merujuk pada kemampuan untuk memproses informasi, menerapkan ilmu, serta mengganti kesamaan. di kalangan para lansia penurunan kognitif ialah penyebab terbesar terjadinya

ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas normal sehari-hari, dan juga merupakan alasan tersering yang mengakibatkan terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri. Penurunan fungsi kognitif pada lansia bisa mencakup banyak sekali aspek yaitu orientasi, registrasi, atensi serta kalkulasi, memori dan juga kecepatan berpikir. (Muliani, 2019)

2.5.2 Manifestasi Gangguan Kognitif pada Lansia

Muliani (2019) mengatakan manifestasi gangguan kognitif adalah sebagai berikut:

1. Gangguan Bahasa

Gangguan bahasa yang terjadi pada penurunan kognitif terutama tampak pada kemiskinan kosa kata. Lansia tidak bisa menyebutkan nama benda atau gambar yang ditunjukkan padanya (confrontation naming), namun lebih sulit lagi menyebutkan nama benda dalam satu kategori (category naming), contohnya disuruh menyebutkan nama buah atau hewan dalam satu kategori. seringkali adanya diskrepansi antara penamaan konfrontasi serta penamaan kategori digunakan untuk mencurigai penurunan kognitif serta demensia dini.

2. Gangguan Memori

Gejala yang pertama seringkali timbul pada penurunan kognitif serta demensia dini. tahap awal terganggu ialah memori baru, yakni cepat lupa apa yang baru saja dikerjakan, lambat laun

memori lama juga bisa terganggu. Fungsi memori dibagi dalam tiga tingkatan bergantung lamanya rentang waktu antara stimulus serta recall yaitu:

- a. Memori segera (immediate memory), rentang waktu antara stimulus dan recall hanya beberapa detik. Disini hanya dibutuhkan pemusatan perhatian untuk mengingat (attention).
- b. Memori baru (recent memory), rentang waktu lebih lama yaitu beberapa menit, jam, bulan bahkan tahun.
- c. Memori lama (remote memory), rentang waktunya tahunan bahkan seusia hidup.

3. Gangguan Visuospatial

Seringkali timbul dini pada demensia. Lansia banyak lupa waktu, tidak tahu kapan siang dan malam, lupa wajah teman dan seringkali tidak tahu tempat sebagai akibatnya seringkali tersesat (disorientasi waktu, tempat, serta orang). Secara obyektif gangguan visuospatial ini bisa dipengaruhi dengan meminta lansia mengkopi gambar atau menyusun balok sesuai bentuk tertentu. Semua lobus berperan dalam kemampuan konstruksi serta lobus parietal terutama hemisfer kanan berperan paling dominan.

4. Gangguan Kognisi (cognition)

Fungsi ini yang paling sering terganggu pada lansia dan penurunan kognitif, terutama daya abstraksinya. Selalu berfikir konkret,

sehingga sukar sekali memberi makna peribahasa. Juga daya persamaan (similarities) mengalami penurunan.

5. Atensi

Atensi ialah kemampuan untuk bereaksi atau memperhatikan satu stimulus dengan mampu mengabaikan stimulus lain yang tidak diperlukan. Atensi ialah hasil hubungan antara batang otak, aktivitas limbik serta aktivitas korteks sebagai akibatnya bisa untuk fokus pada stimulus spesifik serta mengabaikan stimulus lain yang tidak relevan. Konsentrasi ialah kemampuan untuk mempertahankan atensi dalam periode yang lebih lama. Gangguan atensi serta konsentrasi akan mempengaruhi fungsi kognitif lain seperti memori, bahasa serta fungsi eksekutif. (Muliani, 2019)

2.5.3 Masalah yang Muncul pada Penurunan Fungsi Kognitif

1. Demensia

Demensia merupakan suatu gangguan intelektual/daya ingat yang umumnya progresif serta ireversibel. Umumnya tak jarang terjadi pada orang yang berusia >65 tahun. Faktor resiko yang seringkali menyebabkan lanjut usia terkena demensia merupakan: usia, riwayat keluarga, jenis kelamin. Demensia adalah suatu penyakit degenerative primer susunan sistem saraf pusat dan merupakan penyakit vaskuler.

2. Depresi

Gangguan depresi merupakan hal yang penting dalam masalah lansia. Usia bukan merupakan factor untuk menjadi depresi tetapi suatu keadaan penyakit kronis dan masalah-masalah yang dihadapi lansia yang membuat mereka depresi.

2.5.4 Penyebab Penurunan Kognitif Pada Lansia

Penurunan kemampuan kognitif pada lansia menunjukkan perubahan seiring dengan perubahan kondisi kesehatan. Otak lansia sebagaimana organ lain menunjukkan kehilangan yang gradual. Secara umum diasumsikan bahwa penurunan fungsi kognitif pada lansia disebabkan oleh perubahan morfologis jaringan cerebral, penurunan kapasitas sirkulasi serta neurotransmitter. Selain penurunan fisik, beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif ialah motivasi, harapan, kepribadian, kebutuhan tugas, pola belajar, kemampuan intelektual, tingkat pendidikan, latar belakang, sosiokultural serta pola proses informasi (Muliani, 2019)