BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah fase dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi secara bertahap. Manusia tidak menua secara tiba-tiba. Penuaan fisik membuat manusia lebih rentan terhadap penyakit dan menurunkan ketahanan fisik mereka. Menurut (WHO, 2023) lansia terbagi atas menjadi empat kategori, yaitu usia pertengahan (*Middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun, lansia sangat tua (*very old*) >90 tahun (WHO, 2023). Seseorang dapat mengalami perubahan dalam fungsi organ, kekuatan otot, status kesehatan, dan keluhan fisik yang terlihat sebagai hasil dari bertambahnya usia. Dari segi kognitif lansia, yaitu penurunan cepat dalam daya ingat, bahasa, kemampuan berpikir, dan kecepatan berpikir (Pudjibudojo, 2021).

Menurut (BPS, 2022), Indonesia memasuki periode penuaan populasi, yang ditandai dengan peningkatan angka harapan hidup seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia. Di Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia mencapai 29,3 juta jiwa atau sekitar 10,82% dari total populasi, terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan perbandingan 52,32% dan 47,68% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa Indonesia adalah negara yang mengalami peningkatan dengan jumlah penduduk lansia. Menurut Dukcapil tahun 2021 jumlah penduduk lansia sebanyak 30,16 juta jiwa kelompok ini

berjumlah 11,01 juta jiwa dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 273,88 juta jiwa. Sebanyak 11,3 juta lansia (37,48 %) berusia antara 60 dan 64 tahun. Diikuti oleh 7,77 juta lansia (25,77 %) berusia antara 65 dan 69 tahun. Berdasarkan data tersebut, jumlah penduduk berusia 70 hingga 74 tahun sebanyak 5, 1 juta jiwa (16,94 %), dan jumlah penduduk berusia 75 tahun ke atas sebanyak 5,98 juta jiwa (19,81) dan ini melebihi usia (Badan Pusat Statistik, 2022).

Demensia adalah penyakit yang mempengaruhi kemampuan kognitif seseorang dan dapat mengganggu fungsi fisik, seperti menyebabkan kehilangan ingatan serta memperlambat proses berpikir. Demensia mengalami gejala seperti penurunan fungsi otak, yang dapat mempengaruhi emosi, memori, perilaku, dan fungsi otak lainnya, dan berdampak pada kehidupan sehari-hari lansia. Demensia dapat menyerang siapa saja, sering terjadi pada lansia di atas usia 50 tahun (Wisnu Widyantoro, 2021). Lansia di atas usia 65 tahun berisiko lebih tinggi terkena penyakit demensia (Hatmanti & Yunita, 2019).

Terdapat jenis demensia pada lansia yaitu demensia Alzheimer jenis demensia yang paling sering terjadi adalah penyakit Alzheimer, yang mencakup sekitar 60 hingga 80 persen dari seluruh kasus yang telah terdiagnosis. Selain itu, demensia vaskular sangat umum terjadi di masyarakat. Demensia memiliki fungsi terhadap penurunan mental dan intelektual yang disebabkan adanya penyakit otak pada orang dewasa yang mempengaruhi kinerja hidup dan kemampuan kerja secara keseluruhan (Wang et al., 2021).

Demensia terjadi dimulai dibagian otak yang disebut hipokampus. Hipokampus dapat mengontrol semua pikiran yang memandu pada tindakan aktivitas kita sehari-hari sepanjang hari (Moller, 2023). Demensia mempunyai

tiga tahap dengan tanda dan gejala pada tahap awal demensia, lansia seringkali mengabaikan sebab serangannya terjadi bertahap, termasuk hilangnya ingatan mengenai tempat-tempat yang sering dikunjungi. Demensia berkembang ke tahap tengah, tanda dan gejala menjadi lebih menonjol dan terlihat seperti lupa nama orang, perubahan perilaku, dan lain-lain. Seseorang yang menderita penyakit ini mengalami kesulitan dalam memenuhi sehari-harinya. Bentuk demensia yang paling umum dan prevalensi diperkirakan akan terus meningkat pada lansia (Widyantoro, 2021).

Tahun 2022, sekitar 50 juta individu di seluruh dunia mengalami demensia. Jika langkah pencegahan yang optimal tidak diterapkan, jumlah tersebut berpotensi melonjak hingga 132 juta pada tahun 2050. Di negara berkembang pesat seperti Amerika Serikat, terdapat lebih dari 4 juta warga lanjut usia yang mengalami gangguan kognitif ini. Jumlah tersebut diproyeksikan melonjak hampir 4 kali lipat menjelang tahun 2050. Kenaikan ini dikarenakan melonjaknya usia rata-rata harapan hidup di negara maju, berdampak pada bertambahnya jumlah lansia dalam populasi. Sekitar 7,7 juta kasus didiagnosis demensia diseluruh dunia setiap tahun, setiap 4 detik, satu kasus baru demensia terdeteksi. Jumlah penderita demensia akan mencapai 75,6 juta pada tahun 2030 dan meningkat hingga 135,5 juta pada tahun 2050 (WHO, 2022).

Asia memiliki jumlah kasus demensia tertinggi di dunia, yaitu 49 % dari seluruh kasus. Di Indonesia, sekitar 2,2 juta individu dari keseluruhan populasi yang mencapai 220 juta jiwa diperkirakan mengalami gangguan demensia, yang diperkirakan tingkat prevalensi penyakit sebesar 8%. Tingkat peningkatan kasus demensia di Indonesia menunjukkan variasi, dengan kenaikan sebesar 0,5% setiap tahun pada rentang umur 65 sampai 69 tahun, 1% setiap tahun pada

kelompok umur 70 sampai 74 tahun, dan 2% setiap tahun pada individu berusia 75 sampai 79 tahun. Indonesia berada di peringkat keempat dalam hal prevalensi dan kejadian demensia, setelah negara-negara seperti China, India, dan Jepang. Pada tahun 2022, prevalensi demensia di Asia Tenggara tercatat sebesar 10,6%, serta diproyeksikan akan bertambah hingga 23,6% di tahun 2050. (*Alzheimer's Disease Internasional*, 2023).

Angka Kasus Denensia demensia telah mencapai 5,5 juta jiwa di seluruh dunia, dengan tambahan 10 juta kasus baru yang muncul setiap tahun (Kemenkes, 2020). Hal ini terjadi pada sekitar 91 % yang berusia di atas 65 tahun, tetapi hanya 9 % yang berusia di bawah 65 tahun, dan disebut demensia onset muda (*young onset dementia*). Peningkatan pada kasus demensia tersebut terjadi pada lansia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan (Anggraini & Ernawati, 2022). Di DKI Jakarta sebesar 8,5 % lansia mengalami demensia, di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 15,5 %, di Jawa Timur pada peringkat kedua sebesar 12,50 %, dan di Jawa Tengah Terdapat pada peringkat kedua sebesar 11, 38 % yang menderita demensia (Kemenkes, RI 2023).

Aktivitas fisik berhubungan dengan kemampuan kognitif pada lansia yang mengalami penurunan akibat demensia. Tingkat pada aktivitas fisik cenderung menurun pada lansia. Hal ini disebabkan oleh penurunan sistem muskuloskeletal seiring bertambahnya usia, yang mengakibatkan penurunan fleksibilitas otot dan sendi, penurunan fungsi tulang rawan, penurunan kepadatan tulang, dan penurunan kekuatan otot sehingga dapat menyebabkan penurunan kapasitas aktivitas fisik pada lansia. Kegiatan aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh lansia seperti, berjalan kaki senam, dan melakukan pekerjaan. Latihan fisik tidak

hanya bentuk pencegahan demensia pada lansia, namun dapat digunakan sebagai bentuk rehabilitasi bagi lansia penderita demensia (Purnama & Suhada, 2019).

Tingkat pendidikan berhubungan terjadinya demensia, dengan pendidikan yang lebih tinggi dapat mengurangi risiko demensia dan penurunan kognitif lainnya. Pendidikan dapat mengimbangi segala jenis penyakit neurodegeneratif dan pembuluh darah, yang berpengaruh pada berat otak. Individu berpendidikan tinggi memiliki otak lebih besar, kemungkinan lebih besar mengalami demensia dan degenerasi saraf dibandingkan orang yang berpendidikan lebih rendah. Terdapat tingkat pendidikan yang terdapat di Indonesia ada 3 yaitu, Pendidikan Dasar (SD dan SMP), Pendidikan Menengah (SMU dan SMK) dan Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana) (Hutasuhut *et al*., 2020).

Penelitian Ariesta membuktikan bahwa tingkat aktivitas fisik menurun sebesar 54,3 persen dan tingkat demensia meningkat sebesar 52 persen. Hasil menunjukkan hubungan antara aktivitas fisik dan demensia pada lansia (p value = 0, 027) (Ariestya, 2022). Selain hubungan antara aktivitas fisik dan demensia, tingkat pendidikan juga dikaitkan dengan demensia pada lansia.. Lansia dengan tingkat pendidikan rendah memiliki keterampilan demensia yang signifikan rendah karena kurangnya informasi (Heger *et al*., 2019). Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pendidikan menjadi alasan utama pembelajaran tentang demensia pada lansia (Siette & Dodds, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2024 di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan yang dilakukan dengan metode wawancara yang menggunakan Data Demografi, kuesioner MMSE dan kuesioner *GPAQ*. Terdapat jumlah lansia sebanyak 62

orang, dimana lansia berada pada rentang usia 60-80 tahun. Hasil tersebut kepada 7 lansia mengatakan sering mengalami gejala-gejala seperti kesulitan mengingat pada peristiwa yang dialami, nama tempat, kemampuan menghitung tahun, tempat tinggal, nama benda yang disebutkan, dan ketidakmampuan menuliskan apa yang terjadi. Terdapat 7 lansia, dengan 2 lansia sudah tidak bekerja lagi, maka tidak melakukan aktivitas sehari-harinya hanya makan, tidur, dan duduk. Sementara 2 lansia melakukan aktivitas fisik, seperti jalan pagi atau melakukan pekerjaan rumah. Berdasarkan dari pendidikannya terdapat 3 lansia, dengan 2 lansia status pendidikan tamat SD, SMP, SMA dan 1 lansia status pendidikan tidak tamat SMA.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi keterkaitan jenjang pendidikan dan aktivitas fisik dengan prevalensi demensia pada warga lanjut usia di Posbindu Lili, Kelurahan Karet Semanggi, Kecamatan Setiabudi, Jakarta Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

1) Teridentifikasi tingkat pendidikan pada lansia di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan.
2) Teridentifikasi aktivitas fisik pada lansia di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan.
3) Teridentifikasi kejadian demensia lansia dengan menggunakan kuesioner di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan.
4) Teridentifikasi keterkaitan antara tingkat pendidikan serta aktivitas fisik dengan prevalensi demensia pada lansia di Posbindu Lili, Kelurahan Karet Semanggi, Kecamatan Setiabudi, Jakarta Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Bagi Lansia

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi lansia agar lansia lebih paham mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di Posbindu Lili Kelurahan Karet Semanggi Kecamatan Setiabudi Jakarta Selatan.

2) Bagi Tempat Penelitian

   Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru dan pemahaman yang lebih baik tentang tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di tempat penelitian.

3) Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini untuk menjadi acuan atau bahan referensi dan masukan dalam penyusunan karya ilmiah untuk penelitian tentang tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini memberikan keahlian bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia, serta kesempatan untuk menerjemahkan teori yang dipelajari di perguruan tinggi ke dalam praktik dan teori.

UNIVERSITAS NASIONAL