

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun keatas. Secara global pada tahun 2013 populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring peningkatan usia harapan hidup. Data Badan Pusat Statistik tahun 2021 menjelaskan bahwa populasi lansia di Indonesia meningkat sejak tahun 2017 yakni 23,66 juta jiwa (dengan persentase populasi lansia 9,03%) meningkat menjadi 27,08 juta jiwa pada tahun 2020 dan pada tahun 2035 diprediksi yakni mencapai 48,19 juta jiwa (WHO, 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh dari *United Nations, Departement of Economic and Social Affairs, Population Division* (2017) jumlah lansia tahun 2015 yaitu 12.3%, tahun 2018 jumlah lansia 13.5 %, diprediksi jumlah lansia tahun 2025 14.9%. Di Indonesia jumlah penduduk lansia pun mengalami peningkatan. Tahun 2021 23.66 juta jiwa (9.03%) penduduk lansia di Indonesia dan diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2025 (33.69 juta) (Badan Pusat Statistik, 2021).

Saat ini di negara maju seperti Amerika jumlah lanjut usia yang mengalami demensia mencapai 10-15% atau sekitar 3-4 juta orang. Demensia Alzheimer merupakan kasus demensia terbanyak di Amerika dan eropa sekitar 50-70%. Di perkirakan pada tahun 2050 akan ada 14 juta orang di Amerika Serikat yang menderita penyakit tersebut. Penyakit Alzheimer sendiri adalah penyakit yang paling sering di jumpai pada usia lanjut terkait dengan penambahan usia dan kerusakan jaringan otak yang menyebabkan lansia mengalami demensia serta dapat menghabiskan biaya sekitar 90 miliar Dolar Amerika per

tahun untuk tagihan medis, biaya perawatan jangka panjang, dan hilangnya produktivitas. Sementara di Indonesia jumlah lanjut usia yang mengalami demensia sekitar 5% dengan rentang usia 60-80 tahun dan akan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai lebih dari 45% pada usia diatas 85 tahun (Widayanti, 2018).

Penderita demensia di kawasan Asia Pasifik berjumlah 13,7 juta orang pada tahun 2017 dan menjelang tahun 2050 jumlah ini akan meningkat menjadi 64,6 juta orang. Faktor-faktor peningkatan jumlah penderita demensia dan yang memperparah dampak demensia pada bidang sosial dan ekonomi antara lain urbanisasi, kecenderungan meninggalkan sistem keluarga besar menuju keluarga batih, dan sebagai akibatnya terjadi peningkatan dalam jumlah orang tua yang hidup sendirian. Kemampuan merawat orang-orang ini akan tergantung pada gabungan antara perawatan formal dan informal. Banyak negara di kawasan Asia Pasifik mungkin belum cukup siap untuk memberikan pelayanan kesehatan dan perawatan bermutu kepada penderita demensia dan keluarga yang merawatnya. Demensia berpotensi mengakibatkan dampak yang menghancurkan sistem kesehatan masyarakat negara-negara Asia Pasifik. Hal ini tidak hanya disebabkan karena penduduk bertambah ubanan, tetapi karena demensia adalah satu penyakit kronis yang dapat menyebabkan ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Beban penyakit demensia melebihi beban penyakit malaria, tetanus, kanker payudara, penyalahgunaan obat-obatan dan diperkirakan akan meningkat sebanyak 76% selama seperempat abad mendatang (ADI, 2019).

Pada penelitian (Fuadah, 2020), lansia yang mengalami demensia dikarenakan faktor umur dan juga kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya sehingga komunikasi kurang dapat mengakibatkan lansia merasa kesepian dan cemas sehingga mudah mengalami penyakit demensia. Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi demensia lainnya adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, genetik dan

riwayat penyakit keluarga. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, asam folat dan vitamin B, terapi statin, dukungan keluarga dan pola hidup sehat.

Indonesia sendiri diperkirakan ada sekitar 1,2 juta orang dengan demensia pada tahun 2016 yang akan meningkat menjadi 2 juta di 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050. Jumlah lanjut usia yang mengalami demensia sekitar 5% dengan rentang usia 60-80 tahun dan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun. Sedangkan pada usia 85 tahun ke atas diperkirakan mencapai lebih dari 45% lansia yang akan mengalami demensia karena proses menua (Adha & Nurhasanah, 2017).

Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Nugroho, 2017). Depkes RI tahun 2021 menyatakan bahwa mereka yang berumur 65 tahun ke atas banyak mengalami perubahan sistem tubuh meliputi sistem kardiovaskuler, pernafasan, penglihatan, pendengaran, integumen, endokrin, genitorurinaria dan sistem gastrointestinal. Selain itu perubahan yang sering di alami oleh lansia adalah perubahan kognitif meliputi lansia mudah lupa, orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau ide baru (Mubarak, 2018). Proses menua merupakan proses alami yang mencakup fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu masalah fisik dan psikologis akibat proses menua adalah menurunnya kemampuan daya ingat mulai dari tahap ringan sampai dengan tahap berat atau disebut demensia. (Burke,2018).

Demensia adalah kondisi dimana hilangnya kemampuan intelektual yang menghalangi hubungan sosial dan fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Demensia bukan merupakan bagian dari proses penuaan yang normal dan bukan sesuatu yang pasti akan terjadi dalam kehidupan mendatang, demensia dapat juga di sebabkan oleh bermacam-macam kelainan otak. Hampir 55% penderita demensia disebabkan oleh Alzheimer, 25- 35% karena stroke dan 10-15% karena penyebab lain, banyak demensia yang diobati meskipun sangat sedikit

darinya yang dapat disembuhkan (Asrori dan putri, 2014). Menurut Pieter et al (2011). Awalnya demensia bukan sekedar penyakit biasa, melainkan suatu penyakit yang terdiri dari beberapa gejala dari suatu penyakit sehingga membentuk perubahan kepribadian dan tingkah laku. Demensia timbul secara perlahan dan menyerang orang yang usia diatas 60 tahun. Demensia bukan merupakan bagian proses 8 penuaan yang normal. Sejalan dengan bertambahnya umur, maka perubahan dalam otak menyebabkan hilangnya beberapa ingatan, terutama pada ingatan jangka pendek dan penurunan kemampuan. Perubahan normal pada lansia tidak akan mempengaruhi fungsi. Orang yang lanjut usia lupa pada usia bukan merupakan pertanda dari demensia atau penyakit Alzheimer stadium awal. Pada penuaan normal, seseorang dapat lupa pada hal detail, kemudian akan lupa secara keseluruhan peristiwa yang baru terjadi.

Demensia biasanya dimulai secara perlahan dan makin lama makin parah, sehingga keadaan ini pada mulanya tidak di sadari. Terjadi penurunan dalam ingatan, kemampuan untuk mengingat waktu, mengenali orang, tempat dan benda. Gejala awal biasanya adalah kemunduran fungsi kognitif ringan, kemunduran dalam mempelajari hal-hal yang baru, ingatan terhadap peristiwa jangka pendek menurun, dan kesulitan menemukan kata-kata yang tepat (Pieter, 2014).

Menurut Pieter et al (2014), menyebutkan ada beberapa gejala antara lain: Gejala awal yang dialami demensia adalah kemunduran fungsi kognitif ringan, kemudian terjadi kemunduran dalam mempelajari hal-hal yang baru, menurunnya ingatan terhadap peristiwa jangka pendek, kesulitan menemukan kata-kata yang tepat untuk diucapkan. Pada tahap lanjut, gejala yang dialami demensia antara lain sulit mengenali benda, tidak dapat bertindak sesuai dengan berencana, tidak bisa mengenakan pakaian sendiri, tidak bisa memperkirakan jarak dan sulit mengordinasikan anggota tubuh sehingga kondisi seperti ini juga dapat mengganggu produktifitas pada keluarga. Gejala demensia selanjutnya yang

muncul biasanya berupa depresi yang dialami pada lansia, dimana orang yang mengalami demensia sering kali menjaga jarak dengan lingkungan dan lebih sensitif. Kondisi seperti ini dapat saja di ikuti oleh munculnya penyakit lain dan biasanya akan memperparah kondisi lansia. Pada saat ini mungkin saja lansia menjadi sangat ketakutan bahkan hingga berhalusinasi. Disinilah peran keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan, karena lansia yang demensia memerlukan perhatian lebih dari keluarganya.

Menurut Nugroho (2018), Demensia merupakan kondisi kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Kemunduran kognitif pada demensia biasanya diawali dengan kemunduran memori atau daya ingat. Menurut Tamher & Noorkasiani (2017), semakin bertambahnya usia maka mengakibatkan perubahan pada otak lanjut usia, meliputi volume otak yang berkurang, penciutan saraf, sehingga menyebabkan hipertrofi jaringan otak. Berdasarkan pernyataan tersebut maka benar jika seiring bertambahnya usia tugas-tugas yang berkaitan dengan fungsi kognitif akan terganggu dibandingkan orang yang usianya lebih muda.

Ada beberapa faktor resiko penyebab demensia antara lain peningkatan usia di atas 60 tahun, genetik, trauma kepala, kurangnya pendidikan, lingkungan, penyakit-penyakit tertentu (hipertensi, stroke serta gangguan imunitas) (Buss, 2018). Faktor lain yang memengaruhi demensia pada lansia yaitu faktor genetik, riwayat trauma kepala, pendidikan, lingkungan, penyakit vaskular dan gangguan imunitas (Sundariyati, Ratep, & Westa, 2018).

Adapun tindakan perawatan yang dilakukan terhadap penderita demensia, antara lain dilakukan dengan hal-hal sebagai berikut:

Buat kegiatan pada pagi hari sehingga lansia tidak tidur terus, kurangi stimulasi lingkungan yang menyebabkan lansia terburu-buru, beri penerangan yang cukup pada kamar, temani dan beri perasaan nyaman pada saat matahari terbenam, nyalakan lampu sebelum matahari

terbenam, yakni bahwa lingkungan nyaman bagi lansia, perhatikan keselamatan lansia pada saat lansia jalan-jalan, anjurkan lansia memakai tanda pengenal seperti gelang yang bertulis alamat, buat jadwal aktivitas ringan lansia (Asrori, 2018).

Provinsi Sumatera Barat salah satu provinsi yang memiliki populasi lansia di Sumatera Barat mencapai angka 44.403 orang dengan jumlah populasi terbanyak di kota Padang dengan jumlah 28.896. Penduduk Kabupaten Pesisir Selatan di kecamatan IV Jurai tahun 2021 berjumlah 52.081 Jiwa yang terdiri dari jiwa laki-laki dan 26.111 jiwa perempuan dengan rasio jenis kelamin 25.970. Struktur umur penduduk usia tua di Pesisir Selatan (60 tahun ke atas) berkisar 4,96 persen (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesisir Selatan, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan 10 orang lansia yang berada di kawasan Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan. Sebagian besar lansia berusia 60 tahun ke atas dan memiliki resiko demensia seperti ada yang memiliki kebiasaan merokok, kelebihan berat badan, pernah meminum alkohol dan memiliki riwayat keluarga demensia. Kondisi ini tentu saja menarik untuk dikaji mengingat bahwa demensia merupakan masalah masa depan yang mau tidak mau akan dihadapi orang Indonesia. Berdasarkan data yang telah didapatkan, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang Gambaran Kejadian Demensia di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang didapatkan rumusan masalahnya yaitu "Gambaran Kejadian Demensia pada Lansia di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Kejadian Demensia pada Lansia di Puskesmas Salido

Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik Responden di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan.
- b. Mendeskripsikan Gambaran Kejadian Demensia pada Lansia di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan.

**D. Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat antara lain:

1. Bagi Komunitas (Lansia dan Keluarga)

Dapat memberi dukungan atau support bagi lansia maupun keluarganya agar lebih memperhatikan kejadian demensia pada lansia.

2. Bagi Profesi Perawat

Dapat digunakan untuk menambah informasi pengetahuan ilmu keperawatan gerontologi dan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan Gambaran Kejadian Demensia pada Lansia di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan serta memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia dengan demensia, sehingga dapat memberikan penanganan

yang optimal dan memberikan sumbangan pemikiran mengenai Gambaran Kejadian Demensia pada Lansia di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan.

