

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.^{1,2} Diperkirakan bahwa antara tahun 2015 dan 2050, jumlah populasi dunia yang berusia lebih dari 60 tahun akan meningkat hampir dua kali lipat dari 12% menjadi 20%.³ Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2016, Indonesia pada tahun 2010-2035 akan memasuki fase usia lanjut dengan 10% penduduknya berusia 60 tahun ke atas.⁴ Jumlah penduduk berusia lanjut di Indonesia pada tahun 2020 diprediksi akan mencapai 28.8 juta jiwa dan akan bertambah menjadi 30.1 juta jiwa pada tahun 2021, di mana ini merupakan urutan ke-4 di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat.⁵

Jumlah penduduk di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2015 tercatat sebesar 5.196.370 jiwa, yang kemudian meningkat menjadi 5.259.528 jiwa pada tahun 2016.⁶ Terdapat sebesar 292.211 jiwa penduduk berusia non-produktif di Sumatera Barat pada tahun 2016 dengan jumlah penduduk tiga terbanyak di Kabupaten Agam, Pesisir Selatan, dan Pasaman Barat.^{7,8}

Kabupaten Agam merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat dengan ibukota kabupaten Lubuk Basung. Kabupaten Agam memiliki luas wilayah 2.232,30km² dengan jumlah penduduk pada tahun 2016 sebanyak 480.722 jiwa atau meningkat sebesar 0,81% dibandingkan jumlah penduduk pada tahun 2015. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Agam pada tahun 2016, angka harapan hidup penduduk di Kabupaten Agam meningkat dari 71,30 tahun pada tahun 2015 menjadi 71,44 tahun pada tahun 2016. Kecamatan Lubuk Basung merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar dibandingkan 15 kecamatan lainnya dengan populasi mencapai 73.569 jiwa, atau mencapai 15,30% dari total penduduk Kabupaten Agam pada tahun 2016. Kecamatan Lubuk Basung terdiri dari 5 nagari, salah satunya adalah Nagari Garagahan yang terdiri dari 4 jorong dan memiliki 8,073 jiwa penduduk, dengan 31% di antaranya berusia lanjut.^{9,10}

Usia Harapan Hidup di Indonesia sejak tahun 2004-2015 telah meningkat dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan diperkirakan akan mencapai 72,2 tahun di tahun 2030-2035.¹¹ Meskipun peningkatan ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan, ini juga akan menjadi tantangan di masa yang akan datang karena berpotensi untuk menimbulkan banyak masalah kesehatan dan ekonomi. Salah satunya adalah ancaman *triple burden*, yaitu jumlah kelahiran bayi yang masih tinggi, penduduk muda yang masih mendominasi, dan jumlah usia lanjut yang terus meningkat.^{5, 11}

Meningkatnya usia akan menurunkan fungsi fisiologis dan meningkatkan resiko terjadinya masalah kesehatan, terutama dari segi permasalahan fisik dan mental. Lebih dari 20% usia lanjut menderita kelainan mental dan neurologik yang menyebabkan terjadinya keterbatasan aktivitas sehari-hari sebesar 17.4%. Kelainan neuropsikiatrik yang sering terjadi adalah demensia dan depresi.¹²

Demensia menurut WHO adalah suatu sindrom neurodegeneratif yang timbul karena adanya kelainan yang bersifat kronik progresif yaitu deteriorasi dalam fungsi kognitif secara abnormal pada usia lanjut, terutama di dalam kemampuan memori, pemikiran dan perilaku serta kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, dan biasanya disertai dengan perburukan kontrol emosi, perilaku dan motivasi.¹³ Terdapat sekitar 47 juta jiwa penderita demensia di seluruh dunia yang telah tercatat dalam tahun 2015, dengan penambahan hampir 10 juta kasus baru pada tiap tahunnya.¹⁴ Angka kematian akibat demensia telah meningkat lebih dari dua kali lipat pada tahun 2015 dibanding tahun 2010, sehingga demensia merupakan penyebab ke-7 terbanyak kematian di dunia pada tahun 2015. Diperkirakan angka demensia akan mencapai 131.5 juta jiwa pada tahun 2050, di mana 68% akan ditemukan di negara berkembang, dengan penambahan satu kasus setiap tiga detiknya.¹⁵

Meskipun di Indonesia belum didapatkan data penelitian nasional mengenai prevalensi demensia di Indonesia, diperkirakan akan ditemukan kasus demensia yang banyak dikarenakan populasi usia lanjut yang terus meningkat. Menurut data dari *Indonesia Stroke Registry 2013*, diperkirakan kasus Demensia Vaskular cukup tinggi

di Indonesia, dengan pelaporan 60,59% pasien stroke mengalami gangguan kognisi setelah pulang dari perawatan di rumah sakit.¹⁶

Penderita demensia membutuhkan masa perawatan yang lama sehingga ini akan menjadi beban terhadap kesehatan dan sosioekonomi pasien, keluarga, masyarakat dan negara. Setiap 2 dari 3 orang di dunia tidak mempunyai atau terbatas dalam pengetahuannya terkait demensia, sehingga menimbulkan stigma negatif beserta diskriminasi terhadap penderita.¹⁷

Dua penyebab terbanyak dari demensia adalah Penyakit Alzheimer dan Demensia Vaskular. Oleh karena itu, diperlukan deteksi dini dan pencegahan demensia dengan mengenali faktor-faktor resiko yang dapat menyebabkannya yaitu faktor yang tidak bisa dimodifikasi dan yang bisa dimodifikasi.¹² Salah satu faktor resiko yang dapat dimodifikasi adalah rendahnya aktivitas fisik. Ini terkait dengan penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab utama dari Penyakit Alzheimer dan Demensia Vaskular.¹³ Oleh karena itu, aktivitas fisik yang cukup dan manajemen terhadap faktor resiko penyakit kardiovaskular, seperti diabetes, obesitas, merokok, dan hipertensi, akan menurunkan resiko terjadinya penurunan fungsi kognitif dan demensia.^{14, 15}

Aktivitas fisik, termasuklah aktivitas fisik yang ringan seperti berjalan kaki telah diketahui bermanfaat untuk mencegah penyakit-penyakit kronik dan menurunkan resiko gangguan fungsi kognitif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh *JAMA Internal Medicine, American Medical Association* pada tahun 2013, telah ditemukan bahwa terjadi peningkatan fungsi kognitif yang signifikan pada usia lanjut yang sehat setelah melakukan aktivitas fisik. Beberapa mekanisme aktivitas fisik dapat menjelaskan efek protektifnya terhadap fungsi kognitif, termasuk melindungi aliran darah, meningkatkan kapasitas aerobik dan suplai nutrisi pada otak, serta faktor-faktor pertumbuhan, terutama faktor neurotropik pada otak yang dapat mempertahankan sel-sel neuron, membantu pembelajaran, dan memproteksi dari terjadinya penurunan fungsi kognitif.^{18, 19, 20}

Berdasarkan hal-hal di atas dan belum terdapatnya penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada usia lanjut di Nagari

Garagahan, Kecamatan Lubuk Basung, Kabupaten Agam, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada usia lanjut di Nagari Garagahan Kecamatan Lubuk Basung Kabupaten Agam?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada usia lanjut di Nagari Garagahan Kecamatan Lubuk Basung Kabupaten Agam.

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

1. Mengetahui tingkat aktivitas fisik pada usia lanjut di Nagari Garagahan Kecamatan Lubuk Basung Kabupaten Agam.
2. Mengetahui angka kejadian demensia pada usia lanjut di Nagari Garagahan Kecamatan Lubuk Basung Kabupaten Agam.
3. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada usia lanjut di Nagari Garagahan Kecamatan Lubuk Basung Kabupaten Agam.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Akademik

Manfaat akademik oleh peneliti adalah untuk menambah wawasan peneliti tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada usia lanjut dan bisa mengaplikasikan teori ilmiah yang sudah di pelajari.

b. Klinisi

1. Memberikan informasi mengenai aktivitas fisik sebagai salah satu langkah preventif untuk mencegah demensia pada usia lanjut.
2. Memberikan data dan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan peneliti selanjutnya yang lebih mendalam.

c. Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi masyarakat bahwa aktivitas fisik yang baik dapat mencegah dari terjadinya demensia pada usia lanjut.

