

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan manusia pada masa ini mengalami tantangan, terutama karena adanya perkembangan teknologi, perkembangan sosial, yang berpengaruh terhadap gaya hidup perseorangan yang mengakibatkan timbulnya penyakit akibat perubahan gaya hidup, khususnya masyarakat saat ini. Artinya kesehatan seseorang tidak diukur dari aspek fisik, mental dan sosial, tetapi juga dari produktivitas tenaga kerja atau output ekonomi. Keempat dimensi kesehatan tersebut saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2013).

Demensia adalah gangguan otak yang memiliki efek yang sangat serius pada kemampuan untuk menjalani kehidupan sehari-hari, dan bentuk gangguan yang paling menonjol adalah penurunan total perilaku yang dikenal sebagai perilaku sosial. Demensia merupakan penyebab kematian keempat pada lansia setelah penyakit jantung, kanker, dan stroke. Jumlah lansia dengan demensia di dunia adalah 30 juta dan di Indonesia 15 juta orang mengalami demensia. (Nur Hasanah, Ailsa Pradikta, Sri Hardi wuryaningsih, 2013).

Setiap 3 detik, seseorang di dunia mengalami demensia. Prevalensi demensia Alzheimer di seluruh dunia meningkat pesat dan sekarang diperkirakan hampir 46,8 atau 50 juta orang menderita demensia secara

global, 20,9 juta di Asia - Pasifik, sekitar 10 juta kasus baru setiap tahun. Berdasarkan World Alzheimer Report pada tahun 2015, jumlah tertinggi kasus demensia baru berada di Asia sekitar 4.9 juta (49%) di Eropa sekitar 2.5 juta (25%), dan di Amerika Serikat sekitar 1.7 juta (18%), dan Afrika adalah sekitar 0.8 juta (8%). (Pramana, I. D. B. K. W., & Harahap, H. S., 2020)

Diperkirakan jumlah penderita demensia di Indonesia pada tahun 2013 mencapai satu juta orang. Jumlah ini diperkirakan akan berlipat ganda secara dramatis pada tahun 2030 dan menjadi 4 juta orang pada tahun 2050. Di Indonesia, jumlah penderita demensia meningkat dari tahun ke tahun, tidak berkurang. (Kemenkes, R. I., 2016)

Pada lansia dengan demensia, kerusakan otak yaitu kematian sel otak dan kurangnya suplai darah ke otak, telah diidentifikasi. Kerusakan otak dapat menyebabkan gangguan fungsi otak pada lansia. (Nawangasasi, D. N., 2016) Lansia (usia lanjut) merupakan tahapan akhir kehidupan bagi seorang individu. Ada perbedaan pendapat tentang batasan usia untuk lansia ini. (Maulina, B., & Ulfa, A., 2022).

Pada tahun 2015 dan 2050, perkiraan proporsi lansia di dunia akan berlipat ganda dari sekitar 12% sampai 22%. Benar saja, ini adalah peningkatan dari 900 juta sampai 2 miliar orang lansia. Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan populasi lansia terbesar di dunia. Menurut sensus 2010, penduduk lanjut usia Indonesia meningkat dari

18,1 juta menjadi 18,78 juta pada 2014, dan mencapai 36 juta pada 2025.(KEMENKES RI, 2018).

Orang dewasa yang berpendidikan tinggi memiliki fungsi kognitif yang lebih baik di awal kehidupan dan dapat mempertahankan tingkat kognitif yang lebih tinggi di kemudian hari. Pendidikan merupakan faktor pelindung untuk fungsi kognitif. Keterampilan pengetahuan tingkat lanjut usia dapat memertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif dengan merangsang otak dalam kehidupan sehari-hari dan mengurangi risiko demensia pada lansia. (Zaliavani, I., Anissa, M., & Sjaaf, F. , 2019)

Menurut (Pratiwi, Marliyati, & Latifah, 2013), faktor-faktor yang mempengaruhi demensia yaitu Status Gizi ,aktivitas fisik, dan tingkat pendidikan, usia dan riwayat penyakit.Hasil analisis status gizi menunjukan sebanyak 62,3 % subjek yang mengalami demensia memiliki status gizi kurang dan lebihdan 37,7 % untuk subjek yang memiliki status gizi normal.

Batas ambang nilai IMT menurut Sirajuddin (2012) untuk orang Indonesia (lansia) adalah <18,5 kg/m termaksud dalam kategori kurus, 18,5 -22,9 kg/m untuk kategori normal, dan >23,0 kg/m untuk kategori gemuk. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2004, diketahui angka kecukupan energi untuk wanita di atas 60 tahun adalah 1.600 kkal. Zat gizi mikrodiketahui berkaitan dengan kejadian demensia pada lansia, terutama vitamin B kompleks. Kekurangan vitamin B kompleks pada orang dewasa yang lebih tua dapat meningkatkan risiko mengembangkan demensia.

Menurut penelitian Turana,Yuda (2013), saat lansia melakukan aktivitas fisik dapat langsung menstimulasi otak, sehingga saat melakukan olahraga teratur dapat meningkatkan protein di otak yang di sebut Brain Derived Neurotrphic Factor (BDNF). Protein Derived Neurotrphic Factor (BDNF) ini berperan penting menjaga sel saraf tetap bugar dan sehat, kadar Protein Derived Neurotrphic Factor (BDNF) yang rendah dapat menyebabkan penyakit demensia. Sehingga lansia yang banyak melakukan aktivitas fisik akan mempunyai fungsi kognitif yang lebih baik. Lansia yang sudah mengalami demensia sebagian besar juga hanya duduk-duduk dan tidur sepanjang hari serta tidak melakukan aktiviatas apapun. Lansia yang yang tidak mengalami demensia sebagian besar masih aktif (55,6 %) dan masih melakukan aktivitas secara normal.

Penyakit hipertensi mempengaruhi penurunan kognitif/demensia pada lansia, di mana pembuluh darah pada lansia lebih tebal dan kaku atau disebut aterosklerosis sehingga tekanan darah meningkat. Peningkatan tekanan darah kronis dapat meningkatkan efek penuaan pada struktur otak, meliputi reduksi substansia putih dan abu-abu di lobus prefrontal serta meningkatkan hiperintensitas substansia putih di lobus frontalis. Pada lansia hendaknya mengurangi konsumsi natrium (garam), karena garam yang berlebih dalam tubuh dapat meningkatkan tekanan darah (hipertensi). (Maryam, dkk,2011)

Studi pendahuluan telah dilakukan pada bulan Mei 2022 di Desa Pucung Kidul Kecamatan Kroya, dengan kejadian kasus Demensia.

Ditemukan ada 1 sampai 2 lansia dengan demensia. Sebagian besar lansia mengalami kesulitan untuk mengingat nama orang, mengingat tanggal atau hari, bahkan ada yang tidak mampu untuk mengingat nama suaminya atau istrinya sendiri. Hal ini menunjukkan gejala demensia. Keadaan ini tentu menarik untuk dikaji karena demensia merupakan masalah masa depan yang tidak dapat dihindari yang dihadapi oleh masyarakat Indonesia. Berdasarkan data yang telah didapatkan, maka dari itu saya tertarik untuk mengambil judul tentang Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Demensia Pada Lansia untuk penelitian saya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut : “ Apakah Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Demensia Pada Lansia ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia.

2. Tujuan Khusus.

1. Mengetahui faktor karakteristik responden.
2. Mengetahui faktor status gizi.
3. Mengetahui faktor aktivitas fisik.
4. Mengetahui faktor riwayat demensia.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia

Sebagai memberikan acuan dalam membantu lansia terhadap demensia

2. Bagi Keluarga

Keluarga dapat membantu klien ketika memberikan acuan dalam membantu lansia tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk memperluas pengetahuan dan menggunakannya sebagai acuan dasar untuk penelitian lebih lanjut yang lebih relevan dengan faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia

b. Bagi Pendidikan

Sebagai sarana informasi dan panduan dalam proses belajar mengajar terkait ilmu keperawatan keluarga.