

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia saat ini mulai memasuki periode *aging population* yang terjadi karena meningkatnya usia harapan hidup lansia. Lansia merupakan seorang yang usianya mencapai 60 tahun ke atas, yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa ataupun sudah tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya. Populasi lansia usia di atas 60 tahun diperkirakan berjumlah 10-12 % dari populasi penduduk Indonesia tahun 2019 dan diprediksi akan mengalami peningkatan menjadi 21% pada tahun 2050 (Novita Wulan Sari et al., 2024). Peningkatan populasi lansia ini akan mengakibatkan berbagai permasalahan kesehatan diantaranya adalah penurunan fungsi kognitif. Theresa, (2020) dalam penelitiannya menyatakan prevalensi penurunan fungsi kognitif 52% terjadi pada usia 60-69 tahun.

Masalah gangguan kognitif pada lansia cukup luas dan bervariasi, salah satunya adalah demensia. Demensia merupakan sindrom kronis yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif atau kemampuan untuk mengingat dan beripikir (WHO, 2023). Tidak hanya mengganggu fungsi kognitif demensia juga mengubah kepribadian dan perilaku penderita. Penderita dapat menjadi marah, tersinggung, gelisah, pendiam, dan terkadang menjadi bingung dan ketakutan. Dampak demensia tidak hanya dirasakan penderitanya, tetapi juga dirasakan anggota keluarga atau pengasuh mereka baik secara psikologis maupun emosional. Karena kehidupan penderita demensia akan bergantung pada orang-orang di sekitarnya terutama keluarga (Muliatie et al., 2021). Demensia juga berdampak pada bidang ekonomi, karena penderita tidak dapat bekerja lagi dan tidak akan memiliki penghasilan. Hal ini harus menjadi perhatian serta menjadi agenda dari kesehatan masyarakat diseluruh dunia dan tidak boleh diabaikan.

Faktor risiko yang memainkan peran dalam risiko terjadinya demensia diantaranya, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat kesehatan seperti hipertensi, diabetes melitus, riwayat keluarga dengan demensia, depresi, asupan

alkohol, cedera kepala dan aktivitas fisik (Priastana & Nurmalisyah, 2020). Setiap orang mengalami demensia dengan cara yang berbeda, tergantung pada penyebab utamanya, kondisi medis lainnya, dan fungsi kognitif sebelumnya. Kasus demensia diibaratkan seperti gunung es karena banyak kasus yang tidak terdiagnosis dan tidak dilaporkan disebabkan oleh kurangnya kesadaran terhadap gejala dan tanda demensia. Hal ini menyebabkan demensia menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia.

Secara global diperkirakan saat lebih dari 55 juta orang di seluruh dunia mengalami demensia. Jumlah ini peningkatan setiap tahunnya mencapai angka 10 juta kasus (WHO, 2021). Orang dengan demensia sebagian besar tinggal di negara atau diarea dengan status sosial ekonomi yang pendapatannya menengah hingga rendah termasuk di negara Indonesia (Welberry, H.J., Brodaty, H., Hsu, 2020). Peningkatan jumlah demensia diprediksi meningkat seiring peningkatan jumlah populasi lansia yaitu 78 juta pada tahun 2030 dan 139 juta pada tahun 2050 (WHO, 2021). Prevalensi demensia di Indonesia meningkat setiap 5 tahun sebanyak 2 kali lipat pada penduduk berusia lebih dari 60 tahun yang menjadikannya urutan ke 16 jumlah penderita tertinggi di Asia, dan diperkirakan 2 juta orang di Indonesia mengalami demensia pada tahun 2020 dan meningkat menjadi 4 juta pada tahun 2050 (Alzheimer's Indonesia, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang terdapat 13 kasus demensia yang terjadi di Kabupaten Sumedang pada tahun 2023. Namun data tersebut bukanlah data keseluruhan kasus, karena tidak semua kasus demensia dilaporkan oleh setiap puskesmas di Kabupaten Sumedang. Hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat menganggap demensia sebagai penyakit yang alamiah menyerang orang dimasa tua, sehingga gejalanya terkadang tidak terdeteksi. Dan berdasarkan data sekunder yang diperoleh, Puskesmas Padasuka merupakan puskesmas dengan pelaporan tertinggi kasus gangguan kognitif pada lansia yakni sebanyak 2.754 kasus pada tahun 2023.

Demensia bukan merupakan penyakit yang pasti terjadi di kehidupan mendatang dan bukan bagian dari penuaan yang normal (Ivanalie et al., 2022). Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa intervensi dini dan tindakan preventif

yang tepat dapat memainkan peran penting dalam mengurangi jumlah kasus demensia, karena demensia dapat dicegah dengan mengidentifikasi dan mengelola faktor risiko yang berkontribusi pada perkembangan penyakit tersebut. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk memahami risiko demensia secara mendalam dan menyeluruh (Muthmainnah, 2024). Sejalan dengan penelitian Ramanathan et al., (2020) menjelaskan bahwa mencegah risiko demensia dapat atau menunda 40% kasus demensia di seluruh dunia. Dengan demikian deteksi dini memungkinkan penemuan demensia yang berisiko berkembang dimasa depan pada tahap awal. Sehingga membuat manajemen dan intervensi penyakit dapat diterapkan lebih cepat dan mengurangi risiko keparahan.

Hal ini juga sesuai dengan strategi nasional dari Kementerian Kesehatan yang mengarah kepada upaya kesehatan menyeluruh, terpadu dan berdaya guna sebagai tujuan dalam menurunkan angka kejadian demensia (Nabilah & Mandagi, 2020). Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “deteksi dini faktor risiko demensia sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia”, sehingga diharapkan komplikasi dan perburukan kondisi dapat dicegah atau diperlambat. Serta belum adanya riset maupun data mengenai deteksi dini faktor risiko demensia di wilayah kerja Puskesmas Padasuka, tepatnya di Desa Padasuka sehingga penelitian ini menjadi penelitian pertama yang dilakukan di Desa Padasuka mengenai “deteksi dini faktor risiko demensia sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia”.

1.2 Rumusan Masalah

Setiap individu akan mengalami penuaan dan penurunan kondisi fisik seiring dengan bejalannya waktu dan pertambahan usia. Salah satunya yaitu penurunan fungsi kognitif. Pencegahan dini terhadap faktor risiko demensia menjadi hal yang penting dilakukan, untuk mencegah komplikasi dan perburukan kondisi. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini ialah : “Deteksi dini faktor risiko demensia sebagai upaya pencegahan demensia pada lansia?”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko demensia pada lanjut usia sebagai upaya pencegahan demensia dan memberikan pemahaman terkait bagaimana faktor-faktor risiko dapat diidentifikasi secara dini.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi faktor risiko yang berkontribusi terhadap perkembangan demensia pada lansia
- 2) Mengembangkan metode deteksi dini faktor risiko demensia sebagai langkah preventif dalam mengurangi prevalensi demensia

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dan berbagai institusi pelayanan kesehatan, dan penulis selanjutnya. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini memberi kesempatan penulis untuk berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam pencegahan demensia dan menambah wawasan yang lebih mengenai proses penelitian ilmiah.

2) Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan dapat dengan baik menggunakan hasil penelitian sebagai landasan untuk mengembangkan intervensi pencegahan yang efektif.

3) Penulis Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian bisa dijadikan sebagai rujukan atau data awal untuk mengembangkan penelitian lebih dalam mengenai deteksi faktor risiko demensia dan pencegahan demensia.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Struktur skripsi berisikan materi dan pembahasan dengan gaya penulisan berurutan. Struktur ini menentukan urutan penulisan untuk setiap bab. Struktur skripsi dimulai pada Bab I dan berlanjut hingga Bab V.

Bab I membahas uraian pendahuluan. Mendeskripsikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur proposal skripsi.

Bab II berisi tentang kajian teori-teori diantaranya konsep demensia, yang terdiri dari definisi, tanda dan gejala, jenis-jenis, faktor risiko dan alat skrining

demensia. Selanjutnya ada konsep lansia terdiri dari definisi, proses penuaan, teori penuaan. Dan ada konsep perilaku yang terdiri dari definisi perilaku, perilaku pencegahan penyakit, yang terakhir kerangka teori dan kerangka pemikiran.

Bab III berisi metodologi penelitian. Terdiri dari jenis penelitian, lokasi penelitian, populasi dan sampel, rencana/desain penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional variabel, alat dan bahan penelitian, teknik analisis data, jadwal penelitian dan etika penelitian.

Bab IV mengkaji hasil dan pembahasan temuan penelitian. Pengolahan data, analisis temuan, dan diskusi hasil kajian yang telah dilakukan.

Bab V memuat kesimpulan, implikasi, dan saran yang memberikan interpretasi dan makna bagi peneliti atas hasil analisis temuan penelitian, serta usulan hal-hal pokok yang dapat diambil dari temuan penelitian.