

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan, salah satu hasil kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Keberhasilan Pembangunan Nasional memberikan dampak meningkatnya UHH yaitu dari 68,6 tahun 2004 menjadi 70,6 pada tahun 2009 sampai tahun 2014 UHH sudah mencapai 72 tahun. Meningkatnya UHH menyebabkan peningkatan jumlah lansia, dimana pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai 28,8 juta jiwa (Kemenkes RI, 2012).

Pertumbuhan penduduk lanjut usia diprediksikan akan meningkat cepat dimasa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang, Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total polulasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi (Depkes RI, 2013).

Penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan sekitar 80.000.000 yaitu jumlah lansia perempuan (10.046.073 jiwa atau 54%) lebih banyak dari pada lansia laki-laki (8.538.823 jiwa atau 46%) dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28.8 juta (11.34%) dengan usia harapan hidup 71.1 tahun (Badan Pusat Statistika, 2010).

Lanjut usia merupakan suatu periode kehidupan yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh, yang awal mulainya berbeda-beda untuk setiap individu. Memasuki usia lanjut biasanya didahului oleh penyakit kronik, berhentinya aktivitas, serta pengalihan. Bersamaan dengan bertambahnya usia terjadi pula penurunan fungsi organ tubuh dan berbagai perubahan fisik. Penurunan ini terjadi pada semua tingkat seluler, organ, dan sistem. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan kejadian penyakit pada lansia, baik akut

Asep Mulyadi, 2017

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK LANJUT USIA DEMENSIA DI BALAI PERLINDUNGAN SOSIAL TRESNA WREDA CIPARAY BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

maupun kronik. Meningkatnya gangguan penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup. Namun, hal ini juga menyebabkan meningkatnya penderita penyakit gangguan komunikasi, termasuk demensia (Zakirah, 2017).

Demensia adalah gangguan fungsi intelektual dan memori didapat yang disebabkan oleh penyakit otak, dan tidak berhubungan dengan gangguan tingkat kesadaran. Angka kejadian demensia meningkat seiring meningkatnya usia. Setelah usia 65 tahun, prevalensi demensia meningkat dua kali lipat setiap penambahan usia 5 tahun. Secara keseluruhan prevalensi demensia pada populasi berusia lebih dari 60 tahun adalah 5,6 %. Saat ini usia harapan hidup mengalami peningkatan, hal ini diperkirakan akan meningkatkan pula prevalensi demensia. Di seluruh dunia, 35.6 juta orang memiliki demensia dengan lebih dari setengah (58%) yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2011). Penelitian Shah pada tahun 2014 mengatakan prevalensi demensia dua kali lipat setiap kenaikan 5.1 tahun di usia setelah usia 60 tahun di negara-negara maju dan setiap 7.3 tahun di negara-negara berkembang. Angka kejadian demensia di Indonesia sendiri cukup tinggi mencapai 4,07 juta jiwa (Yudhanti, 2016).

Di Indonesia sendiri, menurut data profil kesehatan yang di laporkan oleh Departemen Kesehatan tahun 1998, terdapat 7,1 % populasi usia lanjut 60 tahun keatas menderita demensia. Peningkatan angka kejadian kasus demensia berbanding lurus dengan meningkatnya harapan hidup suatu populasi (Hidayaty, 2011).

Data dari *World Alzheimer's Report* tahun 2013 memprediksi bahwa jumlah lansia yang ketergantungan akan meningkat dari 101 juta menjadi 177 juta dalam pada tahun 2050. Hampir setengahnya hidup dengan penyakit alzheimer atau jenis demensia lainnya, yang secara cepat akan menjadi krisis kesehatan global (Aminuddin, 2015).

Demensia alzheimer (pikun) merupakan penyakit degeneratif dimana terjadinya penurunan fungsi otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, pengambilan keputusan, perilaku dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Meter, 2016).

Asep Mulyadi, 2017

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK LANJUT USIA DEMENSIA DI BALAI PERLINDUNGAN SOSIAL TRESNA WREDA CIPARAY BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Beberapa faktor resiko yang berkaitan dengan demensia adalah aktivitas kognitif, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit (hipertensi, diabetes mellitus), riwayat demensia keluarga dan aktivitas fisik. Seseorang yang banyak beraktivitas fisik termasuk berolahraga cenderung memiliki memori yang lebih tinggi dari pada yang jarang beraktivitas, misalnya kegiatan yang harus melibatkan fungsi kognitif seperti berjalan kaki, senam atau mengerjakan pekerjaan rumah tangga, aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki dapat membantu tubuh mencegah penurunan daya kerja otak pada lansia. Semakin lama dan seringnya kegiatan berjalan kaki ini dilakukan maka ketajaman pikiran juga akan semakin membaik, aktivitas fisik selama 30 menit setiap hari dapat menstimulasi otak, manfaat aktivitas fisik akan tampak nyata dimana akan kelihatan 3 tahun lebih muda dari usianya dan 20% dapat menurunkan resiko gangguan fungsi kognitif, aktivitas fisik dan dapat menguatkan otot jantung dan memperbesar bilik jantung (Effendi, 2014).

Aktivitas fisik dapat menstimulasi faktor pertumbuhan *neuron* yang memungkinkan faktor-faktor ini yang menghambat fungsi kognitif dan demensia. Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia, diantaranya perubahan-perubahan tubuh, otot, tulang dan sendi, sistem kardiovaskular, respirasi, dan kognisi (Ambardini, 2016). Kurangnya aktifitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa lansia yang memiliki aktivitas fisik yang buruk berpeluang mengalami demensia lebih banyak. Sementara itu lansia yang memiliki aktivitas fisik yang baik lebih sedikit untuk mengalami demensia. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Effendi, dkk 2014) yang mengatakan bahwa seseorang yang banyak melakukan aktivitas fisik termasuk berolahraga cenderung memiliki memori yang lebih tinggi dari pada yang jarang beraktivitas. Misalnya senam, berjalan kaki, atau mengerjakan pekerjaan rumah.

Penelitian didukung oleh Yudhanti (2016) ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian demensia pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yoyakarta Unit Budi Luhur karena jumlah lansia demensia yang aktivitas fisiknya kurang sekitar (79,5%).

Menurut penelitian Wreksoatmodjo (2013) menunjukkan bahwa rata - rata lanjut usia yang tinggal di panti memiliki aktivitas fisik yang buruk. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nafidah (2014) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia masih aktif dalam melakukan aktivitas fisik, yaitu sebesar 88%, karena kurangnya motivasi untuk melaksanakan pentingnya berolahraga meningkatkan aktivitas fisiknya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2017, dengan melakukan screening kepada 150 lansia menggunakan Mini Mental Status Examination (MMSE), didapatkan hasil sebanyak 63 orang lansia menderita demensia.

Kemudian berdasarkan wawancara kepada sebagian lansia penderita demensia yang masuk inklusi yaitu sebanyak 46 orang , sebagian lansia demensia mengatakan rutin melakukan latihan aktivitas fisik setiap hari seperti berjalan kaki mengelilingi panti dan senam lansia yang rutin diadakan oleh panti setiap pagi, Sedikit besar lansia demensia mengatakan kadang-kadang melakukan Aktivitas fisik contohnya jalan-jalan di keliling atau kegiatan *Activity daily living* dan ada lansia yang tidak melakukannya karena keterbatasan fisik.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam agar dapat mengetahui apakah saat ini sudah dimungkinkan pencegahan terhadap demensia melalui aktivitas fisik pada lansia demensia yang akhirnya mendorong penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Aktivitas Fisik Lansia Demensia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Secara individu proses penuaan dapat menimbulkan berbagai masalah fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi, oleh karena itu dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia harus diupayakan agar kelompok lanjut usia ini tetap mempunyai kondisi fisik dan mental yang prima, Penurunan aktivitas fisik telah dinyatakan sebagai suatu bentuk untuk memicu terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia yang mengakibatkan demensia. Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu :

Asep Mulyadi, 2017

GAMBARAN AKTIVITAS FISIK LANJUT USIA DEMENSIA DI BALAI PERLINDUNGAN SOSIAL TRESNA WREDA CIPARAY BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1. Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik Lanjut Usia Demensia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung ?
2. Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik Lanjut Usia Demensia Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung ?”.
3. Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik Lanjut Usia Demensia Berdasarkan Karakteristik Usia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung ?”.
4. Bagaimana Gambaran Aktivitas Fisik Lanjut Usia Demensia Berdasarkan Karakteristik Latar Pendidikan di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik lanjut usia demensia di Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung.
2. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik lanjut usia demensia berdasarkan karakteristik jenis kelamin di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung.
3. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik lanjut usia demensia berdasarkan karakteristik usia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung.
4. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik lanjut usia demensia berdasarkan karakteristik latar pendidikan di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk bahan evaluasi dalam aktivitas fisik lanjut usia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung .

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai pengembangan latihan fisik untuk lansia penderita demensia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dalam penelitian selanjutnya seperti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik lanjut usia demensia.

d. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan dalam bentuk Literasi dan Penelitian tentang Keperawatan Gerontik di Indonesia.

1.5 Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka peneliti memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut;

BAB I PENDAHULUAN. Merupakan uraian tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi karya tulis ilmiah.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA. Merupakan landasan teori yang digunakan dalam analisis temuan di lapangan dan uraian mengenai kerangka pemikiran penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN. Dalam bab ini akan diuraikan desain penelitian, partisipan, populasi, sampel penelitian, instrumen penelitian, teknik pengembangan instrumen, definisi operasional, prosedur penelitian, metode pengolahan data, analisa data, etika penelitian

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN. Pada bab ini membahas mengenai pengolahan atau analisis data serta pembahasan temuan.

BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI. Bab ini membahas mengenai hasil analisis temuan. Selain, itu pada bab ini juga di bahas mengenai rekomendasi bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian.