

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (pasal 1 ayat 2), lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Penduduk lanjut usia bertambah lebih cepat dibandingkan dengan kelompok usia lain. Pada tahun 2011 jumlah penduduk dunia telah mencapai angka 7 miliar diantaranya adalah penduduk lanjut usia (Kompas, 2012). Diperkirakan pada tahun 2050 penduduk lanjut usia mencapai 22% atau 2 miliar jiwa dimana populasi terbesar penduduk lansia sekitar 80% diperkirakan hidup di negara berkembang (Wangsarahardja, 2007).

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang juga mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Populasi penduduk Indonesia pada tahun 2010 berjumlah 237.641.326 juta jiwa sedangkan penduduk lanjut usia di Indonesia tahun 2010 berjumlah 48.470.088 juta jiwa. Meningkatnya usia harapan hidup penduduk Indonesia, maka populasi penduduk lanjut usia (60 tahun ke atas) juga akan semakin meningkat (Data Statistik Indonesia, 2010). Provinsi DI Yogyakarta merupakan provinsi yang memiliki usia harapan hidup terbaik di Indonesia bersama dengan DKI dan Bali. Usia harapan hidup provinsi Yogyakarta sebesar 71,32 untuk laki-laki dan 75,11 untuk perempuan (BPS, 2009). Meningkatnya jumlah penduduk usia > 65 tahun dengan presentase 9,5%. Sedangkan untuk jumlah penduduk provinsi DI Yogyakarta pada tahun 2010 sejumlah 3.457.491 jiwa (Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta, 2010).

Lanjut usia (lansia) merupakan proses alamiah yang pasti dialami oleh semua orang. Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), terutama di bidang kesehatan, seperti penemuan obat-obatan antibiotika mampu mengobati berbagai penyakit infeksi. Dampak dari perkembangan tersebut telah berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian,

dan memperbaiki gizi masyarakat sehingga kualitas umur dan harapan hidup meningkat. Hal ini mengakibatkan jumlah penduduk lanjut usia semakin meningkat (Nugroho, 2008). Peningkatan usia harapan hidup di Indonesia akan mengakibatkan jumlah penduduk lansia meningkat dan perlu diwaspadai adanya peningkatan penyakit yang berhubungan dengan proses degeneratif, diantaranya demensia.

Demensia adalah suatu sindrom organik yang ditandai oleh kemunduran global secara bertahap dari fungsi mental yang lebih tinggi tanpa adanya gangguan kesadaran (Hibbert, 2008; 59). Menurut *Survey Meter* maret 2016 prevalensi demensia lanjut usia umur 60 tahun atau lebih di DI Yogyakarta mencapai 20,1%. Demensia lebih banyak terjadi pada wanita daripada pria, karena hormone wanita lebih cepat masuk masa menopause daripada pria dengan masa andropausenya. Jadi faktor resiko demensia terjadi pada lanjut usia, wanita, pendidikan rendah, dan menyangkut faktor genetik (Wibowo, 2007). Demensia bukanlah sekedar penyakit biasa, melainkan kumpulan gejala yang disebabkan beberapa penyakit atau kondisi tertentu sehingga terjadi perubahan kepribadian dan tingkah laku. Perubahan kepribadian tersebut akan mengganggu aktivitas sehari – hari (Gray et al, 2008).

Aktivitas fisik adalah setiap gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi (WHO, 2008). Kemampuan aktivitas fisik lansia menggambarkan kondisi kesehatan secara umum. Individu sehat mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari secara mandiri, sedangkan pada lansia penyakit yang menyerang dapat mengakibatkan lansia mengalami ketergantungan baik pada tingkat ringan, sedang, atau berat (Fatmah 2007).

Aktivitas sehari-hari merupakan hal yang esensial untuk kelangsungan hidup, kesehatan dan kesejahteraan pribadi. Individu yang tidak mampu menghadapi rentang aktivitas yang dibutuhkan cenderung memerlukan pelayanan luas (Chris Booker, 2008; 7). Beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan demensia adalah aktivitas fisik. Aktivitas untuk mengisi waktu senggang pada

lansia dapat menurunkan resiko demensia. Jenis aktivitas tersebut melibatkan fungsi kognitif dan fisik. Pada lansia yang melakukan aktivitas fisik seperti latihan

ketahanan dan berjalan dapat menurunkan risiko demensia (Alzheimer's Association International Conference (AAIC),2012).

Provinsi DI Yogyakarta terdiri dari lima kabupaten yaitu Kulon Progo, Bantul, Gunung Kidul, Sleman dan Yogyakarta. Provinsi DI Yogyakarta memiliki cakupan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut sebesar 419.651 sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 346.780 atau 82,64%. Kabupaten sleman memiliki cakupan kesehatan usia lanjut sebesar 60.097 sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 36.612 atau sebesar 60,92%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua lansia mendapatkan pelayanan kesehatan guna mendukung kualitas hidup lansia karena sebagian lansia ada yang tidak berkunjung ke posyandu lansia atau melakukan pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan ketika sedang sakit (Profil Kesehatan Kabupaten Sleman, 2010).

Padukuhan Mrisen merupakan salah satu dukuh yang berada di Kelurahan Caturharjo Sleman Yogyakarta. Penduduk lansia di dukuh Mrisen yang berumur 50 – 59 tahun berjumlah 47 orang, sedangkan yang berumur 60 tahun keatas berjumlah 52 orang. Hasil wawancara dengan kader posyandu dukuh mrisen, lansia yang berada di dukuh mrisen kebanyakan mengalami gangguan kognitif (pikun). Lansia yang berada di dukuh mrisen dapat melakukan aktivitas fisik secara rutin misalnya berjalan, menyapu bahkan ada yang masih mampu untuk bekerja menuai padi. Hal ini menunjukkan bahwa lansia yang mengalami penurunan gangguan kognitif masih mampu melakukan aktifitas untuk mencapai kualitas hidup sejahtera dan tidak tergantung dengan orang lain.

Hasil dari uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Demensia di Posyandu Lansia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumuan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan demensia di Posyandu Lansia Dukuh Mrisen.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan demensia di Posyandu Lansia Padukuhan Mrisen Caturharjo Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat aktifitas fisik pada lansia di Posyandu Lansia.
- b. Diketuinya demensia pada lansia di Posyandu Lansia.
- c. Diketuinya keeratan hubungan antara tingkat aktifitas fisik dengan demensia di Posyandu Lansia.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan menambah wawasan dan pengetahuan dalam ilmu keperawatan komunitas dan gerontik terutama tentang hubungan aktivitas fisik dengan status kesehatan lansia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat di jadikan informasi kususnya demensia pada lansia.

b. Bagi Posyandu

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan referensi untuk pembimbing dan penyuluhan berhubungan dengan tingkat aktivitas fisik dengan tingkat demensia pada lansia.

c. Bagi Responden

Dengan penelitian ini diharapkan responden mengetahui informasi tentang tingkat aktifitas fisik dengan tingkat demensia yang sesuai bagi lansia.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan pengetahuan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang usia lanjut sudah banyak dilakukan, dibawah ini adalah beberapa hasil penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Erwanto (2010) dengan judul penelitian “Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Dusun Wedhi Wutan desa Ngeposari Kabupaten Gunung Kidul”. Tujuan penelitian nya untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan perubahan fungsi kognitif pada lansi di Dusun Wedhi Wutan desa Ngeposari Kabupaten Gunung Kidul. Dengan rencana penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan cluser sampling dengan jumlah 61 orang. Instrument penelitian menggunakan formulir pemeriksaan status mental mini untuk memeriksa fungsi kognitif dan instrument skala aktivitas fisik untuk lansia. Teknik analisa data menggunakan uji alternative Spearman Rho. Persamaan dengan penelitian ini adalah rencana penelitian, variabel

2. independen aktivitas fisik dan instrument penelitian aktivitas fisik. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik sampel dan uji statistik yang digunakan.
3. Chairunisa (2013) dengan judul “ Pola Konsumsi Pangan, Aktivitas Fisik, Riwayat Penyakit, Riwayat Demensia Keluarga, dan Kejadian Demensia pada Lansia di Panti Wedha Tresna Bogor”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola konsumsi pangan, aktivitas fisik, riwayat penyakit, riwayat demensia keluarga, dan kejadian demensia pada lansia di panti wedha tresna bogor. Desain penelitian ini adalah cross sectional dengan subjek penelitian sebanyak 42 lansia. Persamaan dengan penelitian ini adalah variable aktivitas fisik dan demensia. Perbedaan nya adalah rencana penelitian, instrument penelitian, jumlah sample dan uji statistik.
4. Dian (2012) dengan judul “Hubungan Aktifitas Fisik dan Aktivitas Kognitif Terhadap Kejadian Demensia pada Lansia di Kelurahan Sukabumi Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik, aktivitas kognitif dan karakteristik responden terhadap kejadian demensia pada lansia di kelurahan sukabumi selatan. Penelitian ini menggunakan kuesioner dari verghese untuk aktivitas fisik dan kognitif, serta menggunakan kuesioner mini mental state examination untuk diagnosis demensia. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Pengambilan sample menggunakan cluster random sampling dengan responden 101 lansia. Persamaan dengan penelitian ini adalah kuesioner demensia, pengambilan sampel, dan desain penelitian. Perbedaan dari penelitian ini adalah jumlah responden dan kuesioner aktivitas fisik.
5. Milfa (2014) dengan judul “Hubungan Antara tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur”. Penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif pada usila. Jenis penelitian ini adalah studi cross sectional dengan metode non probability sampling. Populasi penelitian usila > 60 tahun yang berada di kelurahan jati kecamatan padang

timur dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total sample 51 orang dengan 13 laki-laki dan 38 perempuan. Tingkat aktivitas fisik dinilai menggunakan general practice physical activity questionnaire (GPPAQ) dan fungsi kognitif dinilai menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE). Data di olah dengan uji statistik chis square. Persamaan dengan penelitian ini adalah questioner fungsi kognitif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah uji statistik dan pengambilan sampel.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA