

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua terjadi secara alamiah yang secara fisik dan mental mengalami perubahan yang perlahan tetapi pasti dialami oleh semua orang tanpa terkecuali. Menua juga dikatakan sebagai suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga menyebabkan lansia tidak dapat bertahan untuk mengatasi perubahan tersebut (Ardiani et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada saat ini, PBB memprediksikan jumlah kaum manula mencapai 600 juta jiwa di seluruh dunia, atau setara dengan 8% total populasi penduduk dunia dan terus meningkat hingga 1,1 miliar atau 13% di tahun 2035. 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, dan tahun 2024 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2024 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, terdapat 29.3 juta penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2024. Angka ini setara dengan 10,82% dari total penduduk di Indonesia. Jika dilihat dari status ekonomi, mayoritas atau 43,29% penduduk Lansia berasal dari rumah tangga

dengan kelompok pengeluaran 40% terbawah, diperkirakan pada tahun 2028 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa. Sementara itu di Sumatera Barat menempati posisi ke 6 dengan jumlah 96.819 penduduk lanjut usia dari jumlah provinsi yang ada di Indonesia. Di dapatkan jumlah lanjut usia di Sumatera Barat sebanyak 91.829 (19,72). Sumatera barat memiliki 19 kabupaten kota, salah satunya kota Padang, kota Padang memiliki angka tertinggi jumlah penduduk lanjut usia sebanyak 96.819 (BKKBN, 2022).

Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok Lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit. Oleh karena itu, sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk Lansia maka sejak sekarang kita sudah harus mempersiapkan dan merencanakan berbagai program kesehatan yang ditujukan bagi kelompok Lansia. Usia harapan hidup menjadikan salah satu indikasi keberhasilan pembangunan tertama dibidang kesehatan. Bangsa yang sehat ditandai dengan semakin panjangnya usia harapan hidup penduduknya (Kemenkes RI, 2021). Lansia diharapkan tetap mandiri secara primer, namun karna bertambahnya usia dan mempunyai masalah yang kompleks sehingga mengalami penurunan kemandirian dan meningkatnya ketergantungan Lansia kepada orang lain dalam mencukupi pemenuhan aktivitas sehari-hari dalam hal mandi, ke kamar mandi, berpindah, kontinen, berpakaian (Ponto et al., 2021).

Proses menua juga dapat menyebabkan banyak sekali macam perubahan seperti salah satunya kemunduran fungsi kognitif. Kemunduran kognitif sebenarnya merupakan suatu hal yang masuk akal terjadi dalam proses menua.

Kemunduran kognitif yang terjadi pada demensia bisa terjadi sedemikian beratnya serta ditandai dengan menurunnya atau hilangnya daya mengingat, daya menilai (intelektualitas), keterampilan sosial dan reaksi emosi (Ardiani et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2021, di Indonesia sendiri, diperkirakan ada sekitar 1,2 juta orang dengan demensia pada tahun 2021, yang akan meningkat menjadi 2 juta di tahun 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050. Pada tahun 2021, demensia diperkirakan memiliki biaya sebesar USD 818 miliar per tahun, dan diprediksi meningkat menjadi USD 1 triliun pada tahun 2023 dan menjadi USD 2 triliun pada tahun 2030. Berdasarkan hasil data dari Dinas kesehatan Sumatera Barat (2022) dari 19 Kabupaten Kota hanya 16 Kabupaten Kota yang terdaftar dengan jumlah keseluruhan yang mengalami Demensia yaitu sebanyak 135 orang (Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2022).

Demensia merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan kerusakan fungsi kognitif pada seseorang yang bersifat progresif dan biasanya dapat mengganggu aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa tanda dan gejala demensia hampir tidak kelihatan dan tidak jelas, namun tanda gejala secara umum yaitu bingung, mulai lupa, kehilangan kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari dan sering menyendiri (Azizah, 2020).

Dampak dari demensia pada tahap awal yaitu menurunnya fungsi kognitif seperti penurunan daya ingat sehingga kesulitan untuk mengingat

memori jangka pendek, penurunan memahami dan menangkap informasi, kesulitan memecahkan masalah dan kesulitan untuk membuat keputusan. Dampak pada demensia stadium lanjut menjadi sangat nyata yaitu Lansia akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mengalami perubahan perilaku dan sangat bergantung pada orang lain (Bandiyah, 2022).

Demensia bisa terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang mempengaruhi demensia terbagi menjadi dua yaitu: faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi seperti, hipertensi, gaya hidup, diabetes mlitus, asam float dan vitamin B. Sedangkan faktor yang tidak dimodifikasi seperti; faktor usia, jenis kelamin, genetik dan riwayat penyakit keluarga (Hayati, 2021).

Demensia memiliki beberapa tiga stadium meliputi stadium awal, stadium menengah, stadium lanjut. Demensia dengan stadium awal menunjukkan gejala seperti kesulitan dalam berbahasa, sering tersesat ditempat yang biasa dikenal. Demensia stadium menengah menunjukkan gejala seperti sangat mudah lupa terutama untuk peristiwa yang baru dan nama orang, sangat bergantung pada orang lain, semakin sulit berbicara. Demensia stadium lanjut menunjukkan gejala seperti tidak mengenali lagi anggota keluarga (Disorientasi personal), dan menunjukkan perilaku tidak wajar di masyarakat, tidak mampu menemukan jalan disekitar rumah sendiri. (Wahjudi Nugroho, 2008).

Demensia dapat diukur menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE). Kriteria dalam MMSE meliputi: orientasi, registrasi, perhatian dan

kalkulasi, mengingat, dan bahasa. Pemeriksaan kognitif yang menjadi bagian rutin pemeriksaan untuk membantu menegakkan diagnosis demensia. Pemeriksaan ini diidikasikan terutama pada pasien lanjut usia yang mengalami penurunan fungsi kognitif, kemampuan berpikir, dan kemampuan untuk melakukan kativitas sehari-hari (Padila, 2022).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kondisi orang Lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis jika Lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya maka Lansia akan sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari karna kurangnya kemampuan dan kurang imobilitas fisik masalah itu sering di jumpai pada Lansia akibatnya berbagai masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang di alami oleh Lansia. Imobilitas dapat menyebabkan komplikasi pada semua system organ. Kondisi kesehatan mental Lansia menunjukkan bahwa pada umumnya Lansia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Yosep.I, 2023).

Lansia memilki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, maka perlu dilakukan pengukuran *Activity Of Daily Living* (ADL). *Activity Of Daily Living* (ADL) merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lanjut usia yang membutuhkan perawatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Maryam et al., 2020) Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin dinyatakan lansia tidak memenuhi kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* 54,5% berada pada tingkat ketergantungan. Dalam hal ini banyak lansia yang mengalami gangguan *Activity Of Daily Living (ADL)*, seperti dalam hal berpakaian, mandi, ketoilet, makan, berpindah tempat.

Dampak dari *Activity Of Daily Living (ADL)* yaitu, penurunan kemampuan fungsional, kehilangan kemandirian, resiko cedera, perubahan perilaku dan emosional, kualitas hidup, dan kebutuhan untuk perawatan khusus. Salah satu pendekatan yang dilakukan adalah melalui penilaian *Activity Of Daily Living (ADL)* melalui Indeks KATZ (Munjiat, 2020). Faktor yang mempengaruhi *Activity Of Daily Living (ADL)* adalah umur, status perkembangan tingkat stress, status mental dan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya. Hal inilah yang membuat Lansia menjadi kehilangan minat pada aktivitas hidup sehari-hari mereka (Nofitri, 2022).

Activity Of Daily Living (ADL) adalah indikator penting dalam mengevaluasi kemandirian dan kualitas hidup Lansia. Pada Lansia kemampuan untuk melakukan *Activity Of Daily Living (ADL)* dapat berkurang seiring bertambahnya usia, penyakit, atau gangguan fisik dan kognitif tertentu. Penurunan fungsi tubuh pada Lansia yang dapat mengakibatkan kondisi fisik Lansia mengalami penurunan dari waktu ke waktu seperti penurunan jumlah sel, sistem pernapasan terganggu, sistem

pendengaran terganggu, sistem gastrointestinal mengalami penurunan, hilangnya jaringan lemak dan kekuatan otot yang dimiliki Lansia berkurang dapat mengakibatkan *Activity Of Daily Living* (ADL) mereka terganggu (Notoatmodjo,S, 2020).

Hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) dengan demensia pada Lansia sangat erat, karena penurunan kemampuan dalam menjalankan *Activity Of Daily Living* (ADL) seringkali menjadi salah satu tanda utama perkembangan demensia. Lansia yang menderita demensia sering mengalami kesulitan dalam menjalani *Activity Of Daily Living* (ADL) terutama *Activity Of Daily Living* (ADL) dasar seperti makan, mandi, berpakaian, menggunakan kamar mandi, dan berpindah tempat. Gangguan memori dan penurunan kognitif dapat menyebabkan mereka lupa cara melakukan tugas- tugas tersebut atau tidak lagi mampu melakukannya dengan benar (Riwidikdo,H, 2021).

Berdasarkan *suvey* awal yang peneliti lakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025 terdapat 110 lansia, yang terdiri dari 13 wisma. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 orang lansia banyak yang mengalami penurunan fungsi kognitif seperti tidak ingat umur ada 3 orang lansia, yang tidak ingat hari ada 2 orang lansia,yang tidak ingat tanggal ada 2 orang lansia. Namun, di Panti tersebut sudah ada beberapa alat yang dapat mendukung daya ingat lansia seperti jam dinding, kalender, nama lansia disetiap pintu kamar dan nama wisma. Di Panti tersebut tiap minggunya selalu dilakukan senam lansia dua kali seminggu, tetapi senam tersebut tidak ditujukan untuk penderita demensia ataupun menunda terjadinya penurunan fungsi kognitif demensia pada lansia.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) terhadap demensia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahu 2025.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini “apakah ada hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) demensia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) terhadap demensia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi berdasarkan umur dan jenis kelamin di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi *Activity Of Daily Living* (ADL) di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi demensia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.
- d. Diketuainya hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) terhadap demensia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan dan menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan dalam menganalisa suatu masalah tentang hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) terhadap demensia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat meneliti faktor lain bagi penelitian selanjutnya dengan melihat variabel lain dengan desain yang berbeda seperti usia, riwayat keluarga, pola makan, penyakit, cedera kepala, penyakit autoimun dan kekurangan vitamin B.

2. Praktis

a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi mahasiswa keperawatan dan menambah wawasan dan pengetahuan serta menambah referensi bahan riset metodologi penelitian.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi bagi perawat dalam meningkatkan hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) terhadap demensia pada lanjut usia Tahun 2025.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah hubungan *Activity Of Daily Living* (ADL) terhadap demensia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025. Penelitian telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin pada bulan Maret – Agustus 2025. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 07 – 10 Agustus. Jenis penelitian kuantitatif pendekatan *cross sectional*. Variabel Independen *Activity Of Daily Living* (ADL) dan Variabel dependen Demensia. Populasi pada penelitian ini dimana seluruh lansia yang mengalami demensia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025 berjumlah sebanyak 110 orang dengan sampel 52 orang. Teknik pengambilan sampelnya yaitu dengan cara *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara untuk mendapatkan informasi. Pengolahan data ini menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*.