BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan menurut Depkes RI (Jafar, 2011) ditandai dengan meningkatnya beberapa aspek, seperti kualitas sumber daya manusia, kualitas hidup kesejahteraan keluarga dan masyarakat, serta usia harapan hidup. Salah satu yang menjadi perhatian ialah meningkatnya usia harapan hidup masyarakat yang akan berdampak pada peningkatan jumlah lansia. Peningkatan usia harapan hidup berdampak terhadap peningkatan jumlah lansia yaitu usia 60 tahun ke atas (Nurfatimah, 2017).

Populasi lansia meningkat sangat cepat pada 2020, jumlah lansia diprediksi sudah menyamai jumlah balita. Sebelas persen dari 6.9 milyar penduduk dunia adalah lansia (WHO, 2013). Populasi penduduk Indonesia merupakan populasi terbanyak keempat sesudah China, India dan Amerika Serikat. Menurut data *World Health Statistics (2013)*, penduduk China berjumlah 1.35 milyar, India 1.24 milyar, Amerika Serikat 313 juta dan Indonesia berada di urutan keempat dengan 242 juta penduduk (WHO, 2013). Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (2013) pada 2018 proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 24.754.500 jiwa (9.34%) dari total populasi (Kiik, 2018).

Presentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang presentasenya mencapai 63.39 %, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27.92 %, dan lansia tua (kelompok umur di atas 80 tahun) sebesar 8.69 %. Pada 2018 setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung 15 orang penduduk lansia. Data susenas periode

Maret 2018 menunjukan bahwa provinsi dengan presentase penduduk lansia terbanyak pada 2018 adalah di Yogyakarta (12.37%), Jawa Tengah (12.34%), Jawa Timur (11.66%), Sulawesi Utara (10.26%), dan Bali (9.68%) (Biro Pusat Statistik, 2018).

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk seperti panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit kronis, kecelakaan, kriminalitas, atau keluhan lainnya. Untuk mengurangi keluhan kesehatan yang dialami, lansia berobat dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan pemerintah untuk berobat jalan cukup besar. Sepertiga lansia berobat ke puskesmas/puskesmas pembantu. Sedangkan presentase lansia yang berobat jalan ke rumah sakit pemerintah lebih besar dibandingkan rumah sakit swasta. Di sisi lain, praktek dokter/bidan menjadi tujuan favorit lansia yang berobat jalan dengan presentase tertinggi yakni 35.30%. Hal ini kemungkinan terjadi mengingat keberadaan fasilitas tersebut lebih mudah dijangkau oleh para lansia(Biro Pusat Statistik, 2018).

Dari data *World Health Organization* (WHO) dan *Alzheimer's Disease International Organization* memaparkan jumlah total orang dengan demensia di seluruh dunia pada 2015 mencapai 47.5 juta dan berjumlah 22 juta jiwa yang kebanyakan terdapat di Asia. Di Negara maju seperti Amerika Serikat saat ini didapatkan lebih dari 4 juta usia lanjut penderita demensia. Jumlah ini akan terus meningkat hampir 4 kali pada 2050. Total kasus demensia baru tiap tahun di seluruh dunia berkisar 7.7 juta, artinya setiap 4 detik terdapat 1 kasus demensia diperkirakan akan terus naik menjadi 75.6 juta pada 2030 dan 135.5 juta pada

2050 (WHO,2015). Peningkatan presentase lansia akan terus meningkat setiap tahunnya, dan angka tanggungan juga akan terus meningkat seiring meningkatnya jumlah populasi lansia (Sopyanti, 2019).

Dilihat dari usia harapan hidup di Indonesia pada 2018 adalah 71,06 tahun (Berita Resmi Statistik No. 33/04/Th. XXI, 16 April 2018). Data tersebut menunjukan bahwa usia harapan hidup semakin meningkat setiap tahunnya, hal ini menjadikan kesehatan lansia harus diberikan perhatian khusus karena jumlah dan usia harapan hidup yang terus meningkat. Provinsi Bali memiliki usia harapan hidup 71.68 tahun (Badan Pusat Statistik BPS 2018). Hal ini menunjukkan penduduk Bali memiliki usia harapan hidup yang lebih lama dibandingan rata-rata usia harapan hidup nasional. Selain itu lansia di Bali juga menduduki 5 besar dalam jumlah lansia terbanyak di Indonesia dengan angka 10.71% (Pusat Datin, tt). Dengan demikian masalah kesehatan lansia harus ditangani dengan baik agar lansia dapat menjalani hidup secara mandiri dan produktif.

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang terjadi berbagi perubahan sistem dalam tubuh. Perubahan yang mungkin terjadi pada lansia diantaranya perubahan fisik, psikologis, dan perubahan spiritual (Meiner, 2015). Jika perubahan ini berlanjut secara progresif maka dapat terjadi demensia (Mambang, 2019)

Lebih lanjut pravalensi malnutrisi pada lansia telah mencapai level yang signifikan dengan kisaran 17-65%. Penelitian terhadap lansia di kota Padang menyatakan bahwa sekitar 25.9% berada pada status gizi kurang. Penelitian di Denpasar juga menunjukkan setengah sampel mengalami permasalahan dalam

status gizi, yaitu lansia mengalami status gizi lebih sebesar 14.64%; status gizi normal 43.9%; dan status gizi kurang 41.46% (Rohmawati, 2015).

Dari data puskesmas kerambitan II yang diambil bulan februari 2019 menunjukan dari lansia yang diperiksa kognitif di Desa Tista, sudah dijumpai lansia yang mengalami kemunduran kognitif. Dari uraian latar belakang tersebut, dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran demensia berdasarkan satatus gizi di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

B. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diteliti adalah: Bagaimanakah gambaran demensia berdasarkan status gizi Pada Lansia di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan?

C. **Tujuan**

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran demensia berdasarkan status gizi Pada Lansia di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

2. Tujuan khusus

a. Mengukur status gizi lansia di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

b. Menentukan status demensia di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

c. Mendeskripsikan kecendrungan sebaran demensia berdasarkan satatus gizi di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

D. **Manfaat**

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pihak terkait untuk memberikan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat sehingga program kesehatan dapat berjalan sukses.

b. Pijakan penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan demensia berdasarkan status gizi pada lansia di Desa Tista Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan.

2. Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini bermanfaat sebagai berikut:

a. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang melihat gambaran demensia berdasarkan status gizi di Desa Tista bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan imformasi bagi masyarakat tentang gambaran demensia berdasarkan status gizi di Desa Tista.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pelayanan kesehatan untuk mencegah dan menanggulangi masalah demensia berdasarkan status gizi di Desa Tista.