

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan, terutama di bidang kesehatan. UHH penduduk Indonesia pada tahun 2010-2015 memiliki tren sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata dunia, yaitu 70,7:70. Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan pembangunan Nasional. Namun, peningkatan UHH berdampak pada peningkatan jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun (Infodatin 2014, hlm. 7). Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk (Infodatin 2014, hlm. 7).

Seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami proses penuaan. Menurut Agustia (2014 cit. Potter dan Perry, 2005) terdapat 3 perubahan yang terjadi pada seorang lansia, yaitu perubahan fisiologis, perilaku psikososial, dan kognitif. Data tahun 2010 menunjukkan bahwa terdapat 35,6 juta manusia di dunia yang menderita penurunan fungsi kognitif ringan. Prevalensi tersebut diprediksikan akan meningkat dua kali lipat setiap 20 tahun (Price *et. al* 2013, hlm. 12).

Penuaan merupakan salah satu dari sekian banyak faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya penurunan fungsi kognitif. Tidak hanya usia yang mempengaruhi terjadinya gangguan kognitif. Faktor risiko penyerta lainnya yang mempengaruhi diantaranya adalah penyakit kardiovaskular, kesehatan mental yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, dan perilaku kesehatan yang buruk (Wishenka, 2016). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa aktivitas fisik seperti latihan ketahanan dan berjalan memiliki faktor protektif terhadap penurunan fungsi kognitif (Muzamil, 2014 dan Foster, 2011). Termasuk mereka yang telah didiagnosis gangguan kognitif ringan atau *Mild Cognitive Impairment* (MCI) (Alzheimer's Association International Conference 2012, hlm. 20).

Pada lansia, selain terjadi peningkatan risiko gangguan kognitif, terjadi pula peningkatan sindroma metabolik. Obesitas, hipertensi esensial, dan diabetes tipe 2

diketahui berperan dalam patogenesis demensia vaskular dan penyakit Alzheimer (Komulainen 2007, hlm. 29-34). Faktor-faktor risiko vaskular dari sindrom yang diketahui dapat mempengaruhi suplai darah ke otak, Wischenka (2016 cit. Deary et. al 2009, hlm. 32).

Kegiatan dan aktivitas yang dilakukan setiap hari oleh lansia setiap harinya akan berpengaruh dan menunjukkan hasil yang berbeda pada fungsi kognitifnya. Contoh pada lansia di Panti Jompo mempunyai kecenderungan kegiatan sehari-hari yang lebih homogen dibandingkan lansia yang datang berobat ke puskesmas, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas. Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo merupakan puskesmas kecamatan yang mengepalai 5 puskesmas kelurahan dengan angka lansia sebanyak 9.525 jiwa dan mempunyai fasilitas hari khusus lansia 2 kali setiap minggunya dan memiliki program rutin berbagai senam di akhir pekan.

Kebanyakan penelitian hanya meneliti hubungan antara aktivitas fisik atau sindroma metabolik terhadap fungsi kognitif, diantaranya adalah penelitian Saunderajen (2010), Muzamil (2014), dan Agustia (2014). Akan tetapi, sangat jarang penelitian yang menggabungkan keduanya, dimana aktivitas fisik merupakan faktor protektif, dan melihat apakah aktivitas fisik pada lansia yang mengalami sindroma metabolik berpengaruh pada fungsi kognitif pasien tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang menggabungkan antara 2 faktor tersebut, dalam hal ini adalah aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan sindroma metabolik yang akan dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur 2016.

I.2 Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan sindroma metabolik di Puskesmas Pasar Rebo periode 2016?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan sindroma metabolik di Puskesmas Pasar Rebo periode 2016.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui nilai dari aktivitas fisik berdasarkan *Physical Activity Level* di Puskesmas Pasar Rebo periode 2016
- b. Mengetahui nilai dari fungsi kognitif berdasarkan *Mini Mental State Examination* di Puskesmas Pasar Rebo periode 2016
- c. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan sindroma metabolik di Pusekesmas Pasar Rebo periode 2016

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dan informasi dalam bidang psikiatri berkaitan dengan bahasan fungsi kognitif pada lansia

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas
Dapat memberikan informasi kepada Puskesmas tentang distribusi dan jumlah lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif yang diakibatkan oleh aktivitas fisik yang rendah pada lansia yang memiliki sindroma metabolik. Agar dapat dilakukan manajemen yang tepat dan meningkatnya mutu pelayanan kesehatan terhadap pencegahan
- b. Bagi Lansia
Dapat memberikan pengetahuan kepada lansia yang mengalami sindrom metabolik tentang risiko kurangnya aktivitas fisik terhadap gangguan fungsi kognitif, sehingga diharapkan dapat mengurangi dan mencegah efek yang lebih buruk terhadap fungsi kognitifnya
- c. Bagi Peneliti
Sebagai pembelajaran untuk penulis agar melakukan penelitian yang lebih baik dan mengembangkan ide-ide berpikir dan ide-ide penelitian sehingga dapat memberikan acuan untuk penelitian selanjutnya.