

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang penelitian

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) menyatakan bahwa saat ini populasi penduduk dunia berada di era *ageing population* dimana jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas melebihi 7% dari total penduduk. Badan Pusat Statistik (2018) menyatakan pada tahun 2018, proporsi lansia mencapai 9,27% atau sekitar 24,49 juta, dan pada tahun 2020, proporsi penduduk lanjut usia (lansia) mencapai 9,92% atau sekitar 26,82 juta orang. Mengingat terjadi peningkatan jumlah lansia di Indonesia, Badan pusat statistik Indonesia memperkirakan jumlah lansia di Indonesia akan mencapai hampir seperlima dari total penduduk Indonesia pada tahun 2045 (BPS Indonesia 2020).

Pertambahan usia membuat seseorang menjadi lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik, baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Tahun 2020, hampir separuh lansia di Indonesia mengalami keluhan kesehatan, baik fisik maupun psikis yaitu sekitar 48,14% (BPS Indonesia 2020).

Masalah kesehatan yang terjadi pada lansia yang disebabkan oleh penurunan fungsi kognitif salah satunya adalah penyakit demensia. Penderita demensia di seluruh dunia mencapai 55 juta orang, dengan lebih dari 60% tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan proporsi penduduk lansia di hampir setiap negara, jumlah demensia juga terus meningkat. Diproyeksikan akan terus meningkat menjadi 78 juta pada tahun 2030 dan 139 juta pada tahun 2050 (WHO, 2021). Tahun 2016 di Indonesia terdapat kurang lebih 1.2 juta penderita demensia dan akan meningkat menjadi 2 juta di tahun 2030 dan 4 juta orang di tahun 2050 (Alzheimer Indonesia, 2019).

Peningkatan jumlah lansia dan demensia sejauh ini tidak dibarengi dengan peningkatan pengetahuan masyarakat dan tenaga kesehatan terkait demensia. Storm (2019)

menyampaikan bahwa demensia belum dikenal luas sebagai penyakit yang menyerang otak. Keluarga seringkali menduga bahwa tanda dan gejala penyakit Alzheimer adalah normal selama proses penuaan (Storm, et al 2019).

Pandangan Islam tentang pikun atau demensia telah tercantum dalam Al-Qur'an Surah An-Nahl ayat 70 yang berbunyi:

ء وَاللّٰهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ اِلَى اَرْدَلِ الْعُمْرِ لِكِي لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا اِنَّ اللّٰهَ عَلِيْمٌ قَدِيْرٌ Artinya:

“Dan Allah telah menciptakan kamu, kemudian mewafatkanmu, di antara kamu ada yang dikembalikan kepada usia yang tua renta (pikun), sehingga dia tidak mengetahui lagi sesuatu yang pernah diketahuinya. Sungguh, Allah Maha Mengetahui, dan Maha Kuasa”.

Ayat tersebut mengandung makna bahwa seiring bertambahnya usia, beberapa lansia secara bertahap kehilangan kekuatan dan ingatannya kembali ke masa kecilnya. Dia menjadi makin lemah, menua, dan tidak dapat mengingat apa yang telah dia pelajari. Karena hanya terjadi pada beberapa orang demensia ini bukanlah hal yang normal yang dialami oleh semua lansia.

Mispersepsi tentang demensia tidak hanya dialami oleh orang awam, namun juga oleh tenaga kesehatan. Organisasi Alzheimer's Internasional (2020) telah merilis *world Alzheimer's report* yang menunjukkan bahwa 62% tenaga kesehatan percaya bahwa demensia adalah bagian normal dari penuaan. 95% responden berpikir mereka akan mengalami demensia seumur hidup mereka. 2 dari 3 orang berpikir bahwa demensia adalah bagian dari penuaan yang normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Wang (2018) di China juga menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan profesional masih rendah terhadap orang demensia. Keberhasilan dalam merawat orang dengan demensia dapat dicapai dengan pengetahuan tenaga kesehatan yang tinggi tentang demensia dan dengan pengetahuan tenaga kesehatan

yang tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup orang-orang dengan demensia (Basri, et al, 2017).

Study kasus yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hambatan utama dalam mencapai diagnosa dan perawatan demensia yang tepat di China adalah tenaga kesehatan tidak memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam pendidikan khusus demensia. (Wang, et al. 2018). *World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan strategi *action plan* untuk demensia di negara-negara maju dan negara berkembang berupa penyediaan pelayanan perawatan demensia di komunitas. *Action plan* ini juga mencakup persiapan para professional kesehatan terutama yang bekerja di masyarakat untuk memberikan pelayanan perawatan demensia yang kompeten (WHO dalam Wang, et al. 2018).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2017). Puskesmas sebagai unit terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat maupun perorangan diharapkan semua tenaga kesehatan di puskesmas mengenal segala jenis penyakit termasuk masalah pada lansia dengan demensia. Mengenali demensia sedini mungkin akan membantu penderita demensia mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

Petugas kesehatan masyarakat diidentifikasi sebagai petugas kesehatan awam yang memiliki sedikit atau tanpa pelatihan dan mampu membangun hubungan antara masyarakat dan fasilitas perawatan kesehatan melalui pendidikan kesehatan dan intervensi dukungan lainnya (Olaniran et al., 2017). Semua tenaga kesehatan harus mengetahui tentang demensia tidak hanya perawat dan dokter saja. Tenaga kesehatan berhasil berkontribusi dalam pendidikan, kesadaran, dan pemanfaatan layanan program masyarakat

yang mencakup topik-topik seperti perawatan ibu dan anak, keluarga berencana, skrining kanker, pencegahan HIV, tuberkulosis, malaria, dan asma. (WHO, 2018). Hal tersebut mendukung fakta bahwa tenaga kesehatan yang terlatih dapat membuat perbedaan juga dalam perawatan demensia. Peran penting tenaga kesehatan masyarakat dalam demensia adalah bantuan mereka kepada masyarakat untuk menavigasi sistem perawatan kesehatan dan sumber daya lainnya. Tenaga kesehatan juga memiliki kontribusi khusus dalam mengatasi masalah kesehatan yang berkembang di antara komunitas atau kelompok rentan di seluruh dunia (Alam, 2021).

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan persentase lansia tertinggi di Indonesia. Prevalensi demensia di Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi demensia tingkat internasional. (Suriastini et al, 2016). Prevalensi demensia pada lansia di Yogyakarta yang berusia di atas 60 tahun sudah mencapai 20,1%. Prevalensi demensia juga meningkat seiring bertambahnya usia. Pada usia 60 tahun, lansia di Yogyakarta 1 dari 10 orang akan mengalami demensia (Suriastini et al, 2016). Data demografi dari Badan Pusat Statistik DIY (2020) menunjukkan bahwa populasi lansia di Kabupaten Bantul meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Kabupaten Bantul merupakan wilayah dengan populasi lansia tertinggi di Yogyakarta setelah Kabupaten Sleman. Tahun 2018 jumlah lansia di Kabupaten Bantul mencapai 535,5 jiwa, pada tahun 2019 mencapai 552,2 jiwa dan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 569,6 jiwa. Data tersebut menunjukkan peningkatan orang dengan demensia yang meningkat dan diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan peningkatan jumlah lansia. Penelitian terkait sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang demensia di Indonesia masih sedikit dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

Hasil studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan di tiga puskesmas wilayah Bantul yaitu Puskesmas Kasihan 1, Puskesmas Kasihan 2, dan Puskesmas Sewon 1 peneliti

mendapatkan data dengan jumlah tenaga kesehatan yang berbeda tiap puskesmas. Puskesmas Kasihan 1 memiliki jumlah tenaga kesehatan 51 orang. Puskesmas Kasihan 2 memiliki jumlah tenaga kesehatan sekitar 42 orang dan Puskesmas Sewon 1 memiliki tenaga kesehatan sekitar 41 orang PNS dan 18 orang non-PNS. Tiga puskesmas tersebut menyatakan hanya tenaga kesehatan yang bersangkutan dengan posyandu lansia yang sudah pernah mengikuti penyuluhan terkait demensia, tenaga kesehatan selain yang mengampu atau berkaitan di bidang lansia belum pernah mendapatkan penyuluhan demensia.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan masalah yang sudah dipaparkan di latar belakang, permasalahan yang muncul yaitu bagaimana sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan puskesmas terkait demensia di Puskesmas Sewon 1, Puskesmas Kasihan 2, dan Puskesmas Kasihan 1, Bantul, Yogyakarta?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum:

Mengetahui sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan di puskesmas terkait demensia

2. Tujuan khusus:

1. Mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan puskesmas terkait demensia
2. Mengetahui sikap tenaga kesehatan puskesmas terhadap demensia
3. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, lama bekerja, riwayat keluarga, riwayat berinteraksi dengan ODD dengan pengetahuan tenaga kesehatan puskesmas
4. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, lama bekerja, riwayat keluarga, riwayat berinteraksi dengan ODD dengan sikap tenaga kesehatan puskesmas

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Manfaat bagi puskesmas: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur bagi puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan sikap dari setiap tenaga kesehatan.
2. Bagi peneliti: Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti terkait sikap dan pengetahuan demensia kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Sewon 1, Puskesmas Kasihan 1, dan Puskesmas Kasihan 2, Bantul, Yogyakarta.
3. Bagi tenaga kesehatan puskesmas: Penelitian ini dapat memberikan gambaran terkait sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan puskesmas tentang demensia di Puskesmas Sewon 1, Puskesmas Kasihan 1, dan Puskesmas Kasihan 2, Bantul, Yogyakarta.
4. Bagi penelitian selanjutnya: Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau sumber bagi peneliti selanjutnya yang mempunyai minat yang sama guna mengembangkan penelitian terkait sikap dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang demensia lebih lanjut dan dapat digunakan sebagai pembandingan untuk penelitian selanjutnya.

E. Penelitian terkait

1. Brian Keogh, Wing Ting To, et al (2020). *Acute hospital staff's attitudes towards dementia and perceived dementia knowledge: a cross-sectional survey in Ireland.*

Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional yang dilakukan di berbagai staf rumah sakit (n=1795) di tiga kota rumah sakit akut di Irlandia, termasuk dokter, perawat, petugas kesehatan, allied professional, dan staff umum. Untuk mengukur sikap peserta terhadap demensia, Pendekatan yang digunakan menggunakan Kuesioner Demensia (ADQ). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa staf

rumah sakit memiliki sikap positif terhadap orang dengan demensia, dan percaya bahwa mereka memiliki pemahaman yang cukup hingga sedang tentang demensia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, kuesioner yang digunakan. Persamaan dengan penelitian ini adalah untuk mengetahui staff (tenaga kesehatan) terkait demensia.

2. Regula Blaser, and Jeanne Berset (2017). *Setting matters: Associations of nurses' attitudes towards people with dementia*.

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan menggunakan kuisisioner. Perawat (N = 417) menyelesaikan 20 item kuisisioner Skala Sikap Demensia, termasuk karakteristik sosio-demografis dan pekerjaan. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif, perbandingan rata-rata kelompok, korelasi dan analisis regresi. Sikap perawat yang bekerja di perawatan institusi jangka panjang khusus demensia secara signifikan lebih positif dibandingkan dengan mereka yang bekerja di institusi perawatan jangka panjang campuran dan di pengaturan homecare. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbandingan sikap perawat antar insitusi terkait demensia, tempat dan waktu penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah instrument penelitian yaitu dengan menggunakan kuisisioner.

3. Wang, Yao et al (2018). *Community health professionals' dementia knowledge, attitudes and care approach: a cross-sectional survey in Changsha, China*.

Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional. 450 profesional kesehatan diikutkan ke dalam penelitian ini dengan pengambilan sampel secara acak dari pusat layanan kesehatan masyarakat di Changsha, Cina. Pengetahuan, sikap dan care approach dinilai menggunakan Skala Pengetahuan Penyakit Alzheimer versi Cina, skala sikap perawatan Demensia dan Pendekatan perawatan demensia tingkat lanjut menggunakan kuisisioner masing-masing. Pengetahuan demensia secara keseluruhan

buruk. Sikap terhadap penderita demensia umumnya positif dan dipengaruhi oleh usia, kelompok profesional, jenis kelamin, dan pengalaman perawat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah membandingkan beberapa faktor terkait sikap dan pengetahuan perawat, tempat dan waktu penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabelnya yaitu sikap dan pengetahuan.