

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kebanyakan orang mengira demensia hanya diderita oleh para lanjut usia, namun ternyata demensia juga dapat terjadi pada onset dini (Harvey, R. J. *et al.* 2003). Kemunduran fungsi kognitif merupakan masalah utama yang diakibatkan oleh demensia. Selanjutnya, demensia akan mempengaruhi interaksi penderita dengan keluarga serta lingkungan sosial yang akan menambah beban bagi keluarga dan lingkungan sosialnya di masyarakat (Darmojo, 2010). Kemunduran fungsi kognitif diawali dengan bentuk yang paling ringan seperti mudah lupa (*forgetfulness*) sampai ke bentuk paling berat yaitu demensia (Wreksoadmodjo, 2014). Demensia menyerang lebih dari setengah penduduk di dunia terutama di negara berpendapatan rendah termasuk Indonesia (Nisa, 2015)

Diperkirakan oleh WHO bahwa pada tahun 2050 kasus demensia akan meningkat drastis, dari saat ini sekitar 36 juta menjadi lebih dari 115 juta (Prince, 2013). Pada tahun 2011 jumlah kasus di Indonesia berjumlah 1 juta orang dan seiring dengan peningkatan umur harapan hidup masyarakat Indonesia jumlah ini akan terus bertambah. Tidak adanya pelaporan akan kejadian demensia dikarenakan ketidaktahuan masyarakat sendiri akan demensia menjadikan kasus tersebut seperti fenomena gunung es. Hal ini mengakibatkan penurunan kualitas hidup bagi penderitanya sehingga ini

menjadi masalah besar khususnya bagi negara-negara berkembang yang belum siap menangani jumlah penderita dalam jumlah besar yang membutuhkan perawatan (Kemenkes, 2014).

Demensia merupakan gejala penurunan fungsi kognitif yang terjadi secara kronis ataupun progresif dan dapat menyebabkan hendaya bahkan perubahan dalam hampir sebagian aspek dalam kehidupan penderitanya (Kamanjaya, 2014). Awalnya, penderita demensia akan mengalami gangguan memori dan intelegensi pada cerebrum bagian kiri dan frontal serta temporal. Namun lama kelamaan bila hal tersebut terus terjadi sel-sel otak lain juga akan mengalami gangguan dan bahkan terjadi kematian sel otak (Nastiti, 2015). *JAMA International Medicine* mempublikasikan penelitian yang mengemukakan beberapa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian demensia dini. Dalam penelitian tersebut diikutsertakan pria Swedia yang terdaftar sebagai anggota militer yang berusia rata-rata 18 tahun. Data tersebut dikumpulkan dari tahun 1969 sampai 1979. Selanjutnya responden tersebut diteliti selama 37 tahun menggunakan teknik kohort. Dari hasil penelitian ditemukan 487 orang responden yang rata-rata berusia 50 tahun mengalami demensia dini (Nordstorm, 2013). Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi dengan peningkatan angka kejadian demensia. Hipertensi kronis menyebabkan aterosklerosis serta gangguan autoregulasi serebrovaskuler, yang diduga berkorelasi dengan demensia (Kennelly, 2009). Dalam penelitian lain dijelaskan bahwa peningkatan tekanan darah yang kronis akan merusak dinding pembuluh

darah yang menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku dan sempit. Akibatnya, perfusi di otak menjadi terganggu yang lama kelamaan akan menyebabkan hipoksia otak (Ayuning, 2016).

Demensia ini mengakibatkan penurunan kualitas hidup penderita karena hilangnya fungsi intelektual dan memori. Demensia bisa menyerang usia muda (*young onset dementia*) dan usia produktif (*working onset dementia*) berdasarkan faktor pemicu yang berbeda. Sehingga diperlukan adanya pengendalian terhadap risiko demensia dini, yaitu hipertensi sangat penting untuk dilakukan (Akter, 2012).

Tindakan pencegahan berupa pengontrolan tekanan darah yang dilakukan secara rutin akan mengurangi risiko terjadinya demensia. Mengingat gangguan kognitif tersebut berdampak besar bagi kualitas hidup masyarakat, maka upaya pencegahan akan dapat memberikan kontribusi besar bagi kesehatan masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan antara lain pengenalan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (*modified factor*) yaitu hipertensi. Untuk alasan ini, peneliti bermaksud menganalisis adakah hubungan antara hipertensi dengan demensia dini.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan hipertensi dengan demensia usia dini?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

1.3.1.1. Untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan demensia usia dini.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui gambaran hipertensi dan kejadian demensia yang terjadi pada usia 31 tahun sampai 60 tahun.

1.3.2.2. Untuk mengetahui tingkat resiko kejadian hipertensi terhadap demensia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperkaya khazanah ilmu pengetahuan tentang penyakit dengan gangguan kognisi, terutama penyakit demensia.

1.4.2. Manfaat Praktis

Untuk meningkatkan kesadaran bahwa demensia saat ini merupakan “prioritas kesehatan masyarakat”, sehingga diperlukan advokasi “pendekatan kesehatan masyarakat” sebagai upaya untuk mengatasi masalah demensia ini dengan memberikan prioritas pada penguatan Negara mempersiapkan kesiapsiagaan terhadap demensia, mengembangkan sistem kesehatan dan sosial, dukungan bagi perawatan informal dan *caregiver* serta meningkatkan kesadaran dan advokasi terhadap masalah demensia.