

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Usia lanjut adalah suatu tahap terakhir dari siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Usia harapan hidup lansia di Indonesia saat ini terus meningkat. Menurut WHO, 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. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total polulasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000.

Dewasa ini ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit (Infodatin, 2014). Seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup maka bertambah juga lansia yang terlantar. Untuk menanggulangi masalah, maka banyak terbentuk panti jompo baik yang dikelola pemerintah, swasta maupun yayasan keagamaan. menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata panti jompo diartikan sebagai tempat merawat dan menampung jompo. Hasil penelitian Wreksoatmodjo (2011) menyatakan bahwa penurunan fungsi kognitif lebih banyak dijumpai pada Lansia yang tinggal di panti yakni sebesar 61.8% daripada Lansia di keluarga yang hanya sebesar 29.0%. Peningkatan UHH ini juga dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Salah satu penyakit neurodegeneratif yang rentan terhadap lansia adalah demensia. Demensia dapat terjadi pada siapa saja, tetapi risikonya bertambah dengan bertambahnya

usia. Menurut WHO di seluruh dunia, sekitar 47 juta orang menderita demensia, dan hampir ada 10 juta kasus baru setiap tahun.

Memori yakni unit atau ruang penyimpanan informasi baik penyimpanan yang sementara maupun yang menetap. Memori adalah penyimpanan pengetahuan yang didapat untuk dapat diingat kembali kemudian. Penyimpanan informasi yang diperoleh dilakukan paling sedikit dalam dua cara: ingatan jangka pendek dan ingatan jangkapanjang. Ingatan jangka pendek berlangsung beberapa detik hingga jam, sedangkan ingatan jangka panjang dipertahankan dalam hitungan harian hingga tahunan (Sherwood, 2014). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi memori diantaranya ialah jenis kelamin, usia, latihan rutin fisik dan memori, stres dan depresi, kondisi fisik, dan kondisi lingkungan. Suatu penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara usia dan penurunan fungsi kognitif yakni terjadinya penurunan 16% pada kelompok umur 65-69, 21% pada 70-74, 30% pada 75-79, dan 44% pada 80+ (Susanto dkk, 2009; Scanlan et al, 2007; Wade & Travis, 2007).

Demensia adalah sindrom biasanya bersifat kronis atau progresif di mana ada kemerosotan fungsi kognitif (yaitu kemampuan untuk memproses pikiran) melebihi apa yang diharapkan dari penuaan normal. Ini mempengaruhi memori, pemikiran, orientasi, pemahaman, perhitungan, kapasitas belajar, bahasa, dan penilaian (WHO, 2017). Demensia menggambarkan kumpulan gejala yang disebabkan oleh gangguan yang mempengaruhi fungsi kognitif yaitu memori dan demensia bukan suatu penyakit yang spesifik.

Tanda-tanda awal demensia hampir tidak terlihat jelas, beberapa gejala umum dapat termasuk sering lupa, merasa bingung, perubahan kepribadian, tidak peduli dan menyendiri. Oleh karena itu, gangguan memori dapat dideteksi diantaranya menggunakan *Mini-MentalState Examination* (MMSE) dan menggunakan *Montreal Cognitive Assessment Versi Indonesia* (MoCA-Indo). MMSE adalah metode praktis untuk penilaian fungsi kognitif dan juga sebagai metode penyaringan yang paling umum digunakan dalam penilaian keparahan demensia di bidang klinis dan penelitian (Ciesielska N et al, 2016). Sedangkan, MoCA adalah alat skrining yang dapat divalidasi, dapat diandalkan,

dan mudah diakses untuk mendeteksi Mild Cognitive Impairment (MCI) (Mahendran R, et al, 2015).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan terhadap orang yang mengalami gangguan memori adalah dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat diberikan obat-obatan untuk mengurangi gejala. Terapi non farmakologis salah satunya dengan cara pemberian madu untuk menstimulasi otak.

Madu, produk makanan alami, adalah substansi manis yang kental terbentuk dari nektar bunga oleh lebah madu (*Apis mellifera*; Famili: Apidae). Produksi madu meningkat sebesar 10%, dari 1.419.072 sampai 1.555.980 ton, antara tahun 2005 dan 2010. Madu telah digunakan selama berabad-abad oleh para ahli pengobatan tradisional di seluruh dunia dalam berbagai perawatan medis, seperti perawatan untuk penyakit mata di India, batuk dan soret di Bangladesh, ulkus kaki di Ghana, dan campak pada Nigeria (Rahman MM, et al, 2014)

Dalam dekade terakhir, penelitian telah dilakukan dengan menggunakan madu regional untuk menyelidiki efek pada pembelajaran dan memori. Al-Himyari dkk. melakukan studi percontohan lima tahun yang melibatkan 2290 subyek kognitif utuh dan 603 dengan gangguan kognitif ringan berusia 65 dan lebih tua. Mereka diacak untuk menerima satu sendok makan dari madu Timur Tengah atau plasebo. Mereka menemukan bahwa hanya 95 subjek yang menerima madu dibandingkan 394 yang menerima plasebo mempengaruhi demensia. Studi tersebut menyimpulkan bahwa madu dan sifatnya bertindak sebagai terapi pencegahan alami untuk penurunan kognitif dan demensia (Othman Zahiruddin, et al, 2015). Mengonsumsi madu merupakan tindakan dalam upaya menjaga kesehatan. Di dalam Al-Qur'an terdapat isyarat bahwa madu mengandung obat yang menyembuhkan bagi manusia, sebagaimana Firman Allah SWT *"Dari perut lebah itu keluar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (Kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan"* (QS. An-Nahl (16): 69)

Berdasarkan data dan uraian di atas mendasari keinginan peneliti untuk mengetahui hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di panti sosial tresna werdha budi mulia 1 jakarta.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Mengkonsumsi Madu terhadap Fungsi Memori Diukur dengan *Mini-Mental State Examination* (MMSE) dan *Montreal Cognitive Asestment* Versi Indonesia (MoCA-Ina) pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta”

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1 Berapa distribusi frekuensi fungsi memori jangka pendek diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta ?
- 1.3.2 Adakah hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta?
- 1.3.3 Adakah perbedaan fungsi memori jangka pendek diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta sebelum dan sesudah mengkonsumsi madu?
- 1.3.4 Bagaimana tinjauan Islam terhadap hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta.

#### 1.4.2 Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi fungsi memori jangka pendek diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta.
- 1.4.2.2 Mengetahui perbedaan fungsi memori jangka pendek diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta sebelum dan sesudah mengkonsumsi madu di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta.
- 1.4.2.3 Mengetahui tinjauan Islam terhadap hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan keterampilan dengan terjun langsung ke lapangan dan mengetahui hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta.

#### 1.5.2 Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan referensi untuk penelitian selanjutnya dan memberikan sumbangan pengetahuan tentang hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori diukur dengan MMSE dan MoCA-Ina pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta.

#### 1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan tentang hubungan mengkonsumsi madu terhadap fungsi memori dan dapat menjadi pilihan terapi non farmakologi untuk penderita gangguan memori pada lansia.