

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, yang disebut lansia ialah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun. Lanjut usia (Lansia) didefinisikan sebagai suatu kondisi penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia (Annisaa, Rezkia, 2020)

Menurut *United Nations, Population Division* (2019), terdapat 703 juta lansia yang berusia 65 atau lebih pada tahun 2019. Populasi lansia terbesar dunia berada di Asia Timur dan Tenggara dengan 260 juta jiwa. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk, proporsi penduduk lansia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan. bahwa pada tahun 2015 jumlah lansia mencapai 4,06 juta jiwa atau 12,03 persen dari seluruh penduduk provinsi Jawa Tengah kemudian naik menjadi 4,20 juta jiwa atau sebesar 12,37 persen pada tahun 2016. Pada tahun 2017 jumlah lansia naik lagi menjadi 4,35 juta jiwa atau 12,73 persen, Pada tahun 2018 jumlah lansia mencapai 4,50 juta jiwa atau sebesar 13,10 persen. Pada tahun 2019 jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah meningkat lagi menjadi 4,68 juta jiwa atau sebesar 13,48 persen (Badan Pusat Statistik, 2020).

Keberhasilan pembangunan yang dilaksanakan pemerintah sangat dirasakan oleh masyarakat. Pembangunan di bidang kesehatan misalnya telah dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan hidup sehat dan pentingnya makanan yang bergizi. Sedangkan pembangunan di bidang ekonomi telah mampu meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Secara umum, keberhasilan pembangunan dapat dilihat dari usia harapan hidup di suatu daerah. Berdasar hasil Sensus Penduduk tahun 1990 Usia Harapan Hidup Provinsi Jawa Tengah adalah 61 tahun, pada tahun 2000 meningkat menjadi 66 tahun (berdasarkan hasil SP2000), kemudian pada tahun 2010 naik lagi menjadi 72,4 tahun (Badan Pusat Statistik, 2020)

Lanjut usia akan terjadi beberapa perubahan pada dirinya. Perubahan seiring proses menua yaitu salah satunya Perubahan Pola Tidur (Sunaryo, 2020). Akibat proses menua ini, terjadi pula kemunduran kemampuan otak. Di antara kemampuan yang menurun seiring berjalannya proses penuaan adalah *Intelligence Quotient (IQ)* dan ingatan (memori) yang merupakan bagian dari kemampuan kognitif lansia (Roring et al., 2019)

Lansia mengalami masalah kemunduran kognitif secara normal dari segala aspek termasuk penurunan daya ingat atau memori, gangguan bahasa, pemikiran dan pertimbangan (Annisaa, Rezkia, 2020). Penurunan dalam fungsi organ akan berpengaruh pada mobilitasnya yang

berdampak semakin berkurangnya kontak sosial, disamping itu perubahan nilai sosial masyarakat yang mengarah ke masyarakat individualistik (Dalilah, 2018).

Gangguan satu atau lebih fungsi tersebut dapat menyebabkan gangguan, pekerjaan, dan aktivitas harian. Dampak yang kemungkinan terjadi pada Lansia meliputi aspek interaksi sosial yang meliputi kontak sosial dan komunikasi yang memainkan peranan penting terhadap status fungsional kognitif. Kebutuhan kontak sosial menjadi sangat penting untuk menghindari masalah psikososial pada lansia, bila lansia hidup menghindari kontak sosial maka akan meningkatkan respon emosional seperti cemas, dimana masalah ini dapat memperburuk cadangan kognitif. Selain itu kondisi ini menjadikan lansia rentan terhadap penyakit degenerative oleh karena kurang gerak dan hiburan, dan menurunkan kualitas hidup mereka. Pengkajian fungsi mental kognitif merupakan hal yang menyokong dalam mengevaluasi kesehatan lanjut usia, banyak bukti menunjukkan bahwa gangguan mental seringkali tidak dikenali profesional kesehatan karena sering tidak dilakukan pengujian status mental secara rutin. Diperkirakan 30% sampai 80% lanjut usia yang mengalami Demensia tidak terdiagnosis oleh dokter, melainkan teridentifikasi melalui *mini mental state examination* (MMSE) (Roring et al., 2019)

Penelitian oleh (Tria Coresa, 2017) mengenai gambaran fungsi kognitif pada lansia di unit rehabilitasi sosial Pucang Gading Semarang menyebutkan bahwa hasil pemeriksaan MMSE di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang sebagian besar lansia dengan hasil probable gangguan kognitif yaitu 60,9% dan 22% defisit gangguan kognitif. Penurunan intelektual alami biasanya disebabkan oleh banyak sel otak lansia juga perlahan mulai mati karena penurunan elastisitas pembuluh darah beberapa darah. Sel-sel otak mulai mati tidak akan terlahir kembali Itulah yang membuat orang tua tetap hidup penurunan fungsi intelektual. Proses sistem saraf pusat menurun tergantung pada penambahan usia. Perubahannya hampir dialami oleh siapa saja yang sudah dewasa tahun 70-an. Pada usia 65-75 ditemukan kegagalan pada kemampuan tertentu dengan variasi perbedaan individu diperluas, lebih dari 80 tahun ditemukan kurangi daya secukupnya banyak. Banyak kemungkinan baru mulai menurun pada usia 80 (Nugroho et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryam dkk (2015) di Yayasan Sosial Tresna Werdha di wilayah Jakarta menggunakan non-eksperimental dan menggunakan *Mental State Examination Questionnaire* (MMSE) Akibatnya, hampir 30% lansia mengalami Demensia. Demensia bisa dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, Diabetes Mellitus (DM), hiperkolesterolemia, obesitas, merokok, alkohol. (Rakhmat, 2019). Gejala demensia dibagi menjadi: Ada lima kelompok, yaitu disfungsi intelektual yang dapat dikenali masalah memori, gangguan ketahanan keputusan yang baik, gangguan di bidang pengaruh dan perilaku, gangguan dalam kemampuan untuk melakukan tugas sehari-hari, perubahan kepribadian. (Rakhmat, 2019).

Ada tiga tahapan dalam kejadian demensia, yaitu awal, stadium menengah dan lanjut (WHO, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa semua di seluruh dunia, sekitar 50 juta orang menderita Demensia, hampir 60% di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun, ada hampir 10 juta kasus baru (*Alzheimer's Disease International, World Health Organization, 2017*), Indonesia masih menjadi negara berkembang dan diperkirakan ada sekitar 1,2 juta orang dengan demensia pada tahun 2016, yang akan meningkat menjadi 2 juta pada 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050 (*Alzheimer's Indonesia. 2019*) Demensia dapat memengaruhi aktivitas lansia kehidupan sehari-hari seluruh keluarga, lingkungan, pekerjaan dan masyarakat sehingga dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup (Rakhmat, 2019).

Berdasarkan total populasi lansia di desa Gedaren Jatinom yang berjumlah 64 orang, dari 72 lansia terdapat 11 lansia yang sedang sakit dan 61 lansia yang sehat. peneliti mewawancarai 5 lansia sebagai sampel studi pendahuluan yang dilakukan menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE) didapatkan hasil 3 dari 5 lansia mengalami gangguan orientasi, kalkulasi, dan mengingat pada fungsi kognitif. Berdasarkan hal tersebut maka penulis ingin meneliti tentang Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Desa Gedaren, Kecamatan Jatinom.

B. Rumusan Masalah

Upaya untuk mengetahui Fungsi Kognitif Lansia di Indonesia, maka peneliti akan melakukan Mini Mental State Examination (MMSE) pada Lansia. Penulis ingin mengetahui “Bagaimana Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Desa Gedaren, Kecamatan Jatinom “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada Lansia di Desa Gedaren, Kecamatan Jatinom.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Setelah memperoleh hasil penelitian, hasil tersebut dapat digunakan sebagai sumber informasi, pengembangan ilmu keperawatan dalam penanganan usia lanjut usia terutama yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai data tambahan yang dapat digunakan oleh pelayanan kesehatan seperti puskesmas maupun panti jompo untuk acuan pemberian asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi mengenai pengembangan program-program dalam rangka meningkatkan kesehatan lanjut usia

b. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan bagi institusi Pendidikan Keperawatan dan peningkatan pendidikan mengenai fungsi kognitif menjadi penelitian yang terbaru.

c. Manfaat Bagi Profesi

Bagi Profesi terutama perawat panti jompo penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan agar dapat memudahkan edukasi tentang fungsi kognitif di masyarakat.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai pengembangan program-program dalam rangka meningkatkan kesehatan lanjut usia.

E. Keaslian Penelitian

1. Annisa Rezkia (2020) dengan judul Gambaran Fungsi Kognitif Usia Lanjut. Penelitian ini melakukan Systematic Literature Review mengenai fungsi kognitif pada lanjut usia. Berdasarkan 3 jurnal hasil penelitian mengenai fungsi kognitif pada lansia secara umum dikategorikan buruk atau mengalami gangguan fungsi kognitif. Pada jurnal 1: Sebagian besar responden lansia penderita hipertensi (52,3%) sebanyak 45 orang mengalami gangguan fungsi kognitif. Pada jurnal 2: Sebagian besar responden atau 19 lansia (63,3%) memiliki fungsi kognitif dengan kategori buruk. Pada jurnal 3: Sebanyak 43 lansia mengikuti skrining demensia dengan MMSE dengan kategori demensia ringan-sedang. Pretest menggunakan kuesioner MMSE didapatkan hasil rata-rata skor paling

kecil yaitu aspek memori 2,4 poin. Pada Jurnal 4: Terdapat hubungan bermakna antara usia ($p=0,001$) dan tingkat pendidikan ($p=0,017$) terhadap fungsi kognitif lanjut usia. Pada jenis kelamin dan riwayat penyakit tidak terdapat hubungan bermakna.

Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada jumlah sampel, desain, maupun analisis data yang dilakukan.

2. Idawati Binti Ambohamsah (2020) dengan judul Gambaran Fungsi Kognitif Usia Lanjut di Desa Buku Kecamatan Mapilli Kabuten Polewali Mandar. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif *cross sectional* dari data primer hasil status pemeriksaan mental. Penelitian ini melibatkan 80 Responden dengan hasil pemeriksaan Mini Cog sebagian besar responden normal 45 responden (56,25%), Mini Cog dengan probable gangguan sebanyak 30 responden (37,5%) sedangkan Mini Cog dengan Defisit Gangguan Kognitif sebanyak 5 responden (6,25%). Pada pemeriksaan Mini Cog terlihat penurunan fungsi kognitif terbanyak pada golongan usia 75-89 tahun dibandingkan usia 60-74 tahun. Berdasarkan jenis kelamin terlihat laki laki lebih banyak mengalami penurunan dibandingkan perempuan.

Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada jumlah sampel, instrumen penelitian, tempat dilakukan penelitian, kuesioner dan variabel penelitian.

3. Nadia Roring (2019) dengan judul Gambaran Fungsi Kognitif Usia Lanjut di Desa Sendangan Kecamatan Remboken. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan instrumen penelitian *Montreal Cognitive Assesment* versi Indonesia (INA-MOCA), *Trail Making Test* (TMT), dan *Clock Drawing Test* (CDT). Pada penelitian ini terdapat 59 responden terdiri dari 11 laki laki (18,6%) dan 48 perempuan (81,4%). Hasil pemeriksaan CDT berdasarkan kategori yaitu perempuan lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif (52,15). Berdasarkan usia yang mengalami penurunan kognitif yakni usia 81 ketas (75%). Penurunan fungsi kognitif yang didapatkan komponen terbanyak adalah gangguan visuospasial sebanyak 56 responden (94,9%) dan komponen paling sedikit ialah gangguan orientasi sebanyak 23 responden (39%).

Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada jumlah sampel, instrumen penelitian, tempat penelitian, kuesioener dan analisis data.