

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lansia merupakan populasi yang mengalami penuaan dan membutuhkan proses adaptasi untuk berbagai perubahan fungsi dan stress lingkungan yang disebabkan penurunan kemampuan tubuh (Listyarini & Alvita, 2018). Menurut UU No. 13 Tahun 1998 lanjut usia adalah orang yang telah berusia 60 tahun keatas. WHO mengatakan lansia adalah kelompok usia yang rentan terhadap penyakit dan mengalami penurunan kemampuan fisik dan mental (*World Health Organization*, dalam (Indrayani & Ronoatmojo, 2018).

Secara garis besar angka kehidupan lansia di dunia akan terus meningkat. Pada tahun 2019 proporsi penduduk lansia di dunia mencapai 13,4% dan diperkirakan pada tahun 2050 akan meningkat ke angka 25,3% kemudian diperkirakan pada tahun 2100 akan terus meningkat menjadi 35.1% dari seluruh jumlah penduduk di dunia (WHO, 2019). Seiring dengan terus meningkatnya jumlah lansia dari tahun ke tahun, dapat diketahui semakin banyak pula individu yang akan merasakan penurunan di berbagai aspek kehidupannya yang disebabkan oleh proses menua yang dialami. Sama halnya dengan yang terjadi di dunia, di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2021 mencapai 29,3 juta penduduk. Angka ini setara dengan 10,82% dari jumlah penduduk yang ada di Indonesia (BPS, 2021). Presentase jumlah lansia di Sumatera Barat pada tahun 2020 meningkat hingga 10.07% atau sebanyak

44.748 orang. Dengan laki laki sebanyak 22.087 jiwa dan perempuan sebanyak 22.661 jiwa (BPS Provinsi Sumatera Barat, 2020).

Masalah kesehatan yang umumnya terjadi pada lansia adalah mengalami kemunduran fungsi organ tubuh yang menyebabkan banyak terjadinya perubahan anatomis dan fisiologis seperti salah satunya organ otak (Bandiyah, 2015). Pertambahan umur merupakan sesuatu yang alami dan patut disyukuri. Dalam pertumbuhannya menuju menua, yang akan dialami manusia adalah berubahnya secara fisik, kognitif, dan psikososialnya. Namun, dengan pertambahan usia tersebut, pada saat menua permasalahan kesehatan akan dihadapi lansia yakni mengalami kemunduran fungsi organ tubuh dimana salah satunya adalah otak. Kemunduran fungsi otak dapat terlihat jelas pada lansia dimana lansia akan mengalami gejala ringan mudah lupa dan jika gejala semakin parah lansia akan mengalami demensia yang merupakan manifestasi klinis yang berat (Wreksoatmodjo, 2014).

Fungsi kognitif adalah aktivitas mental yang terjadi secara sadar seperti, berfikir, mengingat, belajar serta menggunakan bahasa. Selain itu fungsi kognitif adalah kemampuan atensi, memori, mempertimbangkan, penyelesaian masalah dan kemampuan eksekutif diantaranya merencanakan, menilai, mengawasi dan mengevaluasi (Harimurtuni, 2016). Menurunnya kemampuan kognitif seperti mudah lupa, mundurnya orientasi dan sulit untuk menerima hal atau ide baru (Harimurtuni, 2016).

Fungsi kognitif ini didapatkan melalui proses interaksi antara lingkungan formal yaitu pendidikan serta lingkungan non formal yang didapatkan dari kehidupan sehari-hari. Gangguan fungsi kognitif ini akan berdampak pada kehidupan sosial, psikis serta aktivitas fisik para lansia (Ramadian et al., 2012). Secara psikis, gangguan kognitif yang terjadi dapat berdampak terhadap lansia seperti menjadi frustrasi hingga depresi bahkan tidak jarang keluarga atau caregiver yang menemani lansia tersebut juga mengalami depresi. Diperkirakan bahwa sepertiga orang dewasa akan mengalami penurunan fungsi kognitif secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia (Fadhia et al., 2012).

Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa yang tergolong gangguan kognitif paling ringan. Gejala mudah lupa diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, lalu meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Pada fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Mudah lupa ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif yang paling berat seperti demensia (Notoatmodjo, 2017).

Angka kejadian gangguan kognitif pada lansia menurut World Health Organization saat ini tinggi dengan jumlah 47.450.000 dan diperkirakan pada tahun 2030 akan terus meningkat sebanyak 76.630.000 dan 2050 menjadi 135.460.000 (Pramadita et al, 2019). Menurut Paula et al (2016) penurunan fungsi kognitif dapat menyebabkan lansia beresiko mengidap demensia, penurunan mobilitas dan kejadian jatuh. Hal ini dikarenakan kemunduran

fungsi kognitif menyebabkan penurunan konsentrasi pada lansia. Di Indonesia sendiri kasus demensia pada tahun 2015 diperkirakan sebanyak 1,2 juta kasus dan diperkirakan akan terus meningkat sekitar 1,8 juta kasus pada tahun 2030 dan akan terus bertambah hingga 3,9 juta kasus pada tahun 2050 (Turana et al., 2019). Lansia yang menderita gangguan kognitif dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang cukup besar seperti beban ekonomi, dampak psikologis dan dampak sosial (Jo K et al., 2018). Dampak penurunan fungsi kognitif pada lansia yaitu lansia dapat melupakan identitasnya, melupakan nama anggota keluarganya, lansia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, mempengaruhi produktifitas dan mempengaruhi tingkat kemandirian (Zulsita, 2010).

Salah satu upaya untuk mencegah penurunan fungsi kognitif butuh peran perawat dan keluarga dalam membantu lansia dengan cara menumbuhkan dan membina hubungan saling percaya, saling bersosialisasi dan selalu mengadakan kegiatan yang bersifat kelompok. Selain itu untuk mempertahankan fungsi kognitif lansia adalah dengan cara menggunakan otak secara terus-menerus dan di istirahatkan dengan tidur, kegiatan seperti membaca, mendengarkan berita dan cerita melalui media sebaiknya dijadikan sebuah kebiasaan. Hal ini dengan tujuan agar otak tidak beristirahat secara terus-menerus (Prasetyo et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Murtiyani, Hartono, Suidah, & Pangertika (2017) menyatakan bahwa solusi untuk mengatasi masalah gangguan kognitif pada lansia adalah dengan meningkatkan fungsi kognitif

pada lanjut usia. Beberapa kegiatan yang bisa diberikan kepada lansia yang mengalami gangguan kognitif yaitu latihan meningkatkan daya ingat, terapi manajemen stress, terapi kemampuan social, terapi komunikasi antar lansia serta terapi perilaku. Tujuan kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan yang sering dijumpai pada lansia salah satunya gangguan fungsi kognitif.

Penanganan pada gangguan fungsi kognitif normal dengan cara peningkatan memori (daya ingat) dapat dilakukan dengan cara seperti mencatat sesuatu pada daftar, kalender atau buku catatan (Tamher dan Noorkasiani, 2009), Penanganan pada MCI (*Mild Cognitive Impairment*) atau gangguan fungsi kognitif ringan dengan cara mengembangkan hobi yang ada seperti melukis, memasak, main musik, berkebun, mengikuti aktivitas keagamaan, olahraga dan menghindari stress (Azizah, 2011). Penanganan pada Demensia, Alzheimer atau gangguan fungsi kognitif berat dengan cara menghindari situasi yang memprovokasi, hindari argumentasi, psikoterapi individual, psikoterapi kelompok, dukungan mental, pengembangan kemampuan adaptasi dan peningkatan kemandirian, kemampuan menerima kenyataan, yakinkan dimana keberadaan lansia, terapi obat dengan pengawasan dokter (Azizah, 2011).

Akdag et al., (2013) berpendapat bahwa kognitif dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia yang disebabkan oleh kerusakan pada kognitif sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Hal ini disebabkan oleh bertambahnya usia dimana adanya perubahan pada fungsi otak yang dialami lansia yaitu kesulitan dalam mengingat kembali atau muda lupa (gejala ringan) (Agustia,

S., Sabrian, F. & Woferst, 2014). Bila tidak ditangani dengan baik masalah gejala kognitif ringan maka bisa berlanjut menjadi gejala berat yaitu gangguan demensia vascular ataupun *Alzheimer Disease* (Muzamil et al., 2014). Lansia yang mengalami demensia akan sering lupa dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya seperti makan, minum, eliminasi, dan bahkan lupa terhadap lingkungannya. Studi dikomunitas didapatkan prevalansi gangguan kognitif lansia terjadi sebesar 17-34% (Pandean & Surachmanto, 2016).

Kualitas hidup lansia merupakan persepsi tentang kondisi lanjut usia yang mencerminkan kehidupan dalam memaknai usia dan bersiap meninggal dengan damai (Kathiravellu, 2016). Karakteristik lansia dengan kualitas hidup yang baik adalah memiliki kondisi fungsi organ tubuh yang optimal dalam melakukan kegiatannya sehari-hari secara mandiri dan fungsi kognitifnya masih baik. Adapun karakteristik lain seperti mempunyai kepuasan terhadap hidupnya, sejahtera dalam menjalin hubungan sosial dengan orang lain dan merasa nyaman dengan kondisi sekitar atau lingkungannya.

Kualitas hidup mengarah terhadap sejauh mana seseorang dapat menikmati dan merasakan semua hal yang terjadi dalam hidup, hingga kehidupan terasa sejahtera (Komalasari & Yulia, 2020). Kesejahteraan merupakan bagian penting bagi lansia sehingga lansia bisa menikmati hari tuanya, karena kesejahteraan adalah multidimensi yang melibatkan bidang kesehatan seperti kesehatan fisik, psikologis, sosial dan emosional. Persepsi individu tentang kesejahteraan memiliki hubungan dengan kesehatan dan berkaitan dengan kualitas hidup (Ekasari et al., 2018).

Pada umumnya lansia memiliki kondisi fisik yang lemah, terbatas dan tidak mampu sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup lansia (Yuliati et al., 2014). Peningkatan kualitas hidup dilakukan melalui pemberdayaan potensi mereka dalam aktivitas sehari-hari, memperoleh dukungan dari berbagai pihak dalam pemberian layanan perawatan yang komprehensif, dan memberikan kebahagiaan untuk meningkatkan kualitas hidup (Ekasari et al., 2018). Kualitas hidup ini sebaiknya dapat lebih diperhatikan oleh professional kesehatan agar dapat menjadi pedoman keberhasilan dari sebuah tindakan intervensi maupun terapi (Khodijah, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akdag, Telci, & Cavlak (2013) yang menjelaskan bahwa kognitif dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia karena kerusakan pada kognitif dapat menurunkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Aini & Puspitasari (2016) dan Stanley & Berae (2007) juga menyatakan bahwa gejala yang dapat ditimbulkan pada gangguan kognitif dapat mengganggu kualitas hidup lansia seperti stres, merasa khawatir akan pengaruh gangguan fungsi kognitif dimana lansia akan merasakan membutuhkan seorang tenaga kesehatan dalam membantu melakukan aktivitasnya sehingga kekhawatiran tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup.

Menurunnya kemampuan pada lansia berdampak pada semakin tingginya ketergantungan lansia terhadap orang lain terutama keluarga (BPS, 2020). Di Indonesia sebanyak 41,82% lansia tinggal bersama keluarga inti. Angka ini menunjukkan bahwa tingginya tingkat ketergantungan lansia

sehingga lansia dianggap sebagai beban keluarga (Yanti et al., 2019). Lansia yang tinggal bersama dengan keluarga akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya karena keluarga dapat memberikan rasa aman, cinta serta pengakuan.

Dalam penelitian (Sabri et al., 2019) menunjukkan lebih dari sebagian lansia di panti sosial Sumatera Barat ditemukan memiliki kualitas hidup yang rendah (52.4%). Harapan para lansia untuk mendapatkan kualitas hidup dan kesejahteraan yang lebih baik di panti sosial masih belum terpenuhi banyak lansia yang mengeluh karena tidak bisa mengungkapkan keinginan dan harapan mereka. Dalam pelaksanaannya panti sosial juga memiliki program pembinaan untuk lansia seperti olahraga, kesenian, pembinaan jiwa, gotong royong, pemeriksaan kesehatan dan keterampilan. Dimana program tersebut diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia di panti sosial namun yang terjadi adalah lansia merasa jenuh dengan kegiatan rutin dan berusaha untuk tidak melakukannya (Yusran & Sabri, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2021) menjelaskan bahwa dari 35 orang (70%) responden yang memiliki fungsi kognitif berat, sebanyak 29 orang (58%) responden memiliki kualitas hidup buruk dan 6 orang (12%) memiliki kualitas hidup baik. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Qotifah (2017) yang menjelaskan bahwa responden yang memiliki fungsi kognitif normal umumnya memiliki kualitas hidup yang baik sejumlah 13 responden (92,9%), responden dengan gangguan fungsi kognitif buruk umumnya memiliki kualitas hidup buruk sejumlah 10 responden (66,7%). Responden dengan gangguan fungsi kognitif berat memiliki kualitas hidup



buruk yaitu 7 responden (70,0%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukandi Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman didapatkan data total lansia sebanyak 110 orang. Dari hasil wawancara dengan 10 lansia dengan rentang umur 62-85 tahun menggunakan kuesioner MMSE dan kuesioner WHOQoL-BREF. Diperoleh hasil menggunakan kuisioner MMSE terdapat 7 lansia dengan penurunan fungsi kognitif berat skor kecil dari 17 dengan kondisi lansia tidak bisa menyebutkan dengan benar mengenai orientasi waktu dan tempat dimana lansia berada sekarang, tidak mampu berhitung, tidak bisa menulis dan tidak bisa mengulang kata yang disebutkankedangkan 3 lansia dengan penurunan fungsi kognitif ringan skor 18-22 dengan kondisi lansia masih bisa menyebutkan orientasi waktu dan tempat dengan benar, lansia masih bisa menulis walaupun mengalami kesulitan dan masih bisa mengulang beberapa kata yang disebutkan dengan benar.

Data yang diperoleh menggunakan kuesioner WHOQoL-BREF terdapat 6 lansia dengan kualitas hidup buruk dengan kondisi lansia mengatakan bahwa tidak bisa berfikir adekuat, merasa dirinya tidak berarti, selalu meminta bantuan kepada orang lain, selalu merasa hari-hari yang dijalani buruk, tidak bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan 4 lansia dengan kualitas hidup baik dengan kondisi lansia mengatakan bahwa kualitas hidupnya baik, lansia merasa dirinya masih berarti, masih mempunyai percaya diri, mempunyai motivasi yang cukup baik, mampu berfikir dengan baik, masih optimis jika dihadapkan masalah dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yang terdapat dalam penelitian ini adalah Adakah Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Diketahuinya karakteristik responden lansia diPanti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman
2. Diketahuinya distribusi frekuensifungsi kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman

3. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman
4. Diketuainya hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi lansia

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan menambah pengetahuan lansia untuk mencegah penurunan fungsi kognitif dan memberikan solusi untuk masalah yang berhubungan dengan fungsi kognitif dan kualitas hidup.

##### 2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Penelitian ini bisa menjadi referensi dan bahan bacaan khususnya mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas tentang Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

##### 3. Bagi instansi yang bergerak di pelayanan sosial

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pemahaman dan pembelajaran bagi pihak Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman mengenai Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia serta meningkatkan mutu pelayanan.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam mengembangkan praktik keperawatan, memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan mengembangkan diri serta dapat berguna bagi pengembangan ilmu keperawatan nantinya.

