

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah yang dialami pada lansia umumnya adalah penurunan kemampuan kognitif yang dapat menyebabkan penurunan kinerja pada tugas-tugas kognitif. Kognitif merupakan kemampuan pengenalan dan penafsiran seseorang terhadap lingkungannya yaitu berupa perhatian, berbahasa, memori, *visiospasial* dan fungsi memutuskan. Fungsi kognitif menjadi hal yang esensial seiring dengan pertambahan usia. Kognitif diperlukan agar dapat berkomunikasi efektif, termasuk memproses dan mengintegrasikan informasi sensoris dan merespons dengan baik sehingga penurunan kemampuan kognitif menjadi masalah serius yang sering dialami lansia (Hadi et al., 2019)

Menurut WHO, pada tahun 2025 jumlah lansia diberbagai dunia akan mencapai 1,2 miliar dan 75% dari jumlah lansia itu berada di negara berkembang. Jumlah ini akan semakin meningkat menjadi 2 miliar pada tahun 2050. Data *World Population Prospects : the 2015 Revision*, pada tahun 2015 ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih yang merupakan 12% dari penduduk dunia saat ini. Pada tahun 2030 diperkirakan jumlah orang berusia 30 tahun atau lebih akan meningkat sekitar 56 persen, dari 901 juta menjadi 1,4 milyar. *United Nation* tahun

2015, 56 persen dari total banyaknya lansia itu sebagian besar dari negara Asia yaitu sebanyak 508 juta populasi lansia (Jayanti, 2016) dalam (Mashudi, 2020)

Seperti halnya yang terjadi di berbagai negara di dunia, Indonesia juga mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia. Tahun 2023, jumlah lansia Indonesia kembali bertambah dari 18 juta jiwa pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 27 juta jiwa pada tahun 2020. Terakhir, BPS memperkirakan jumlah lansia mencapai 40 juta jiwa pada tahun 2035 (BPS 2022). Jumlah ini tidak sedikit, semakin banyak jumlah lansia maka akan semakin banyak lansia yang memerlukan bantuan kesehatan sehingga akan membuat kesulitan bagi keluarga, bahkan akan menghambat pembangunan bangsa. Oleh karena itu sangat penting menjaga kesehatan dan kualitas hidup lansia. (J et al., 2020)

Meningkatnya proporsi lansia, menimbulkan beberapa masalah kesehatan pada lansia. Salah satu masalah yang dihadapi oleh lansia adalah masalah kesehatan akibat proses penuaan, terjadinya kemunduran fungsi sel-sel tubuh, dan menurunnya fungsi sistem imun tubuh sehingga muncul penyakit-penyakit karena kemunduran fungsi tubuh (sesar et al, 2019). Tidak hanya mengenai perubahan fisik tubuh, namun juga dalam segi kognitif, penurunan kemampuan kognitif berhubungan dengan penurunan fungsi belahan kanan otak yang berlangsung dengan lebih cepat dari pada otak bagian kiri. Kemunduran kognitif pada lansia biasanya terjadi diawali dengan kemunduran daya ingat (pelupa) dan daya pikir lain yang secara nyata mengganggu pada aktifitas kehidupan sehari-hari. (Nugroho,

2008) dalam (Pasaribu, 2022). Adapun karakteristik umum yang ditemukan dalam fungsi kognitif seperti memori: memori jangka pendek (*short-term memory*): kemampuan untuk menyimpan informasi dalam jangka waktu singkat. Memori jangka panjang (*long-term memory*): kemampuan untuk menyimpan informasi dalam jangka waktu yang lebih lama. Perhatian selektif: kemampuan untuk memfokuskan perhatian pada stimulus yang relevan sambil mengabaikan stimulus yang tidak relevan, perhatian terbagi: kemampuan untuk membagi perhatian pada dua atau lebih tugas secara bersamaan dan kemampuan untuk mengidentifikasi masalah, merencanakan solusi, dan menerapkan strategi yang tepat (Klingberg, 2010).

Lansia mengalami perubahan besar dalam hidup mereka, salah satu perubahan tersebut adalah perubahan pada sistem syaraf yang dapat bermanifestasi pada penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif terjadi pada hampir setiap lansia dan *pravelensinya* meningkat seiring bertambahnya usia. Perubahan kognitif seseorang dikarenakan perubahan *biologis* yang dialami pada umumnya berhubungan dengan proses penuan. Gangguan satu atau lebih fungsi tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsi sosial, pekerjaan, dan aktivitas harian. Pengkajian fungsi mental kognitif merupakan hal yang menyokong dalam mengevaluasi kesehatan pada lansia, banyak bukti menunjukkan bahwa gangguan mental kognitif sering tidak dikenali oleh *professional* 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) (Coresa & Ngestiningsih, 2017).

Gangguan kognitif adalah kemampuan pengenalan dan penafsiran seseorang terhadap lingkungannya berupa perhatian, bahasa, memori, *visuospasial* dan fungsi memutuskan. Lansia yang mengalami gangguan kognitif awalnya ditemukan gejala mudah lupa yang menyebabkan lansia tidak mampu menyebut kata yang benar, berlanjut dengan kesulitan mengenal benda, kesulitan mempelajari hal baru atau membuat keputusan, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, dan tempat yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari. (Eni & Safitri, 2018). Dampak dari gangguan kognitif pada lansia akan menyebabkan bergesernya peran lansia dalam interaksi sosial di masyarakat maupun dalam keluarga. Hal ini didukung oleh sikap lansia yang cenderung egois dan enggan mendengarkan pendapat orang lain, sehingga akan menyebabkan lansia merasa terasing secara sosial yang pada akhirnya merasa *terisolir* dan merasa tidak berguna. Jika gangguan kognitif pada lansia tidak segera ditangani pada lansia maka akan menyebabkan menurunnya kemampuan konsentrasi terhadap *stimulus*, proses pikir yang tidak tertata, dan menurunnya aktivitas *psikomotor* pada lansia (Eni & Safitri, 2018). Fungsi kognitif yang terganggu pada lansia dapat memiliki dampak sosial yang signifikan. Beberapa dampak sosial yang mungkin terjadi adalah, keterbatasan dalam interaksi sosial gangguan kognitif pada lansia dapat menghambat kemampuan mereka untuk berinteraksi secara efektif dengan orang

lain. Penurunan partisipasi sosial, lansia dengan gangguan kognitif mungkin mengalami penurunan partisipasi dalam kegiatan sosial, seperti pertemuan keluarga, acara sosial, atau kegiatan komunitas. Keterbatasan kognitif mereka dapat membatasi kemampuan mereka untuk terlibat secara aktif dalam aktivitas sosial dan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Dassel *et al* , 2017).

Pada dasarnya, fungsi kognitif akan mengalami penurunan secara normal seiring dengan penambahan usia. Selain itu, ada faktor risiko yang dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif yaitu keturunan dari keluarga, tingkat pendidikan, cedera otak, racun, tidak melakukan aktivitas fisik, dan penyakit kronik seperti parkinson, jantung, stroke serta diabetes (The U.S Departement of Health and Human Servingces dalam Sauliyusta 2016). Populasi lanjut usia 10% sampai 15% yang berusia lebih dari 65 tahun dan hampir 50% populasi berusia lebih dari 85 tahun mengalami perubahan kognitif seperti demensia, kelainan ini merupakan masalah yang terjadi dan serius. Kelainan status kognitif cepat meluas pada usia lanjut dan diperkirakan pada tahun 2050 akan mengalami peningkatan kurang lebih 14 juta penderita gangguan kognitif (Muttaqin, dalam Pragholapati 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryati tahun 2013 didapatkan hasil dengan menggunakan *Mini Mental State Exam* (MMSE) mengalami perubahan mental (gangguan fungsi kognitif) mengalami perubahan fungsi kognitif rata-rata menjadi mudah lupa sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari. adapun faktor lain yang mempengaruhi perubahan fungsi kognitif pada lansia diantaranya

jenis kelamin, usia, pendidikan, hereditas, lingkungan dan penyakit penyerta khususnya yang merusak sistem saraf. (Maryati et al., 2013)

Pada penelitian Tria Coresa didapatkan dengan pemeriksaan MMSE yaitu 60,9% kemungkinan terganggu dan 22% terganggu. Pemeriksaan MMSE berdasarkan kelompok usia di unit rehabilitasi sosial menunjukkan penurunan fungsi kognitif terbanyak pada umur 60-75 tahun. Pemeriksaan MMSE berdasarkan jenis kelamin dapat terlihat bahwa gangguan fungsi kognitif banyak dialami oleh perempuan yaitu pada MMSE 67,7% kemungkinan terganggu dan 22,6% terganggu. (Coresa & Ngestiningsih, 2017). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Resti (2020) didapatkan hasil bahwa 76% lansia mengalami *mild* kognitif. Pertambahan usia, pada sel saraf juga mengalami kematian, sedangkan sel saraf manusia tidak dapat melakukan *mitosis*, sehingga sel tidak dapat berregerasi menjadi sel baru. Dengan adanya sel mati, artinya jumlah sel menjadi berkurang sehingga terjadi atrofi jaringan saraf. Selain itu faktor yang memengaruhi penurunan kognitif yaitu tingkat pendidikan, riwayat trauma kepala, penyakit *vascular* dan penyakit *komorbid* lainnya (Rahmadika et al., 2020).

Salah satu penyebab dari penurunan kemampuan kognitif yaitu penurunan kualitas tidur pada lansia. Penurunan kualitas tidur ini terjadi dikarenakan kurangnya perhatian, depresi, cemas, stress, dan kontrol *impuls* yang buruk. Jika mengalami tidur yang buruk maka akan mempengaruhi kinerja pada siang hari, baik secara sosial maupun di tempat kerja, kecelakaan saat berkendara,

kualitas hidup yang buruk, dan kesehatan yang buruk (Fabbri et al., 2021). Istilah kualitas tidur kebanyakan digunakan dalam pengobatan tidur dan dapat menentukan pada kumpulan ukuran tidur termasuk *Total Sleep Time* (TST), *Sleep Onset Latency* (SOL), pemeliharaan tidur, *Total Wake Time* (TWT), *Sleep Efficiency* (SE), dan terkadang akan menghambat tidur seperti gairah spontan atau apnea. Keluhan pada saat tidur yang terganggu (kualitas buruk) telah banyak terjadi di berbagai negara dunia (Fabbri et al., 2021).

Kualitas tidur yang dikatakan baik itu jika seseorang tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tertidur. Kebutuhan tidur yang baik tidak hanya ditentukan oleh faktor jam tidur. Tetapi juga dengan kedalaman tidur (kualitas tidur), lamanya tidur, lama waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur dan frekuensi terbangun (Nilifda et al., 2016). Dampak negatif, akan menjadikan lansia memiliki masalah penurunan kesehatan (KEMENKES, 2017). Sedangkan perubahan yang akan di alami lansia adalah perubahan fisiologi, mental, sosial, dan spiritual (Kuhu & Sumedi, 2016). Kualitas tidur yang buruk akan memberikan dampak pada tubuh lansia salah satunya stress yang meningkat dan sering lupa (Hastuti, et al, 2019 ). Penelitian yang dilakukan Hindriyastuti & Zuliana, 2018 menyatakan lansia dengan kualitas tidur yang buruk mengalami stress ringan sebesar 89,5%. Dari dampak tersebut lansia akan mengalami resiko masalah kesehatan pada sistem tubuh.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu (2022) didapatkan hasil frekuensi kualitas tidur yang buruk terdapat 37 orang lansia, sedangkan responden dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 23 orang lansia. Data yang disimpulkan bahwa rata-rata responden memiliki kualitas tidur yang buruk dan berdampak pada waktu tidur lansia menjadi lebih pendek pada tidur dalam , lansia lebih sering terbangun di tengah malam dan tanpa disadari kualitas tidur pada lansia juga berpengaruh terhadap kesehatan fungsional tubuh yaitu fungsi kognitif. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Riza Umami pada tahun 2013 secara umum gangguan tidur menjadi lebih sering dialami dan sangat mengganggu seiring dengan bertambahnya usia. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Gde et al (2022) menunjukkan bahwa lansia yang aktif terlibat di Kelompok Lansia Dharma Sentana Desa Batubulan Kangin Kecamatan Sukawati Gianyar didominasi oleh lansia dengan usia rata-rata 65 tahun. Ini membuktikan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lansia dalam keterkaitannya dalam kualitas tidur dan fungsi kognitif. Peneliti menemukan bahwa jika semakin tua usia seseorang maka semakin sulit untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, ini disebabkan oleh karena semakin tua usia seseorang maka fisik dan kesehatan lansia akan semakin menurun, buruknya kualitas tidur bisa disebabkan oleh pola tidur atau jadwal tidur yang tidak teratur. (Gde et al., 2022)

Pada penelitian Fachlefi & Rambe (2021) hasil ini menyatakan adanya hubungan antara kualitas tidur dan fungsi kognitif seseorang, dimana semakin baik



kualitas tidur seseorang maka akan semakin baik fungsi kognitifnya. Hasil ini dapat dijelaskan dengan teori yang ada, diantaranya terdapat perubahan *metabolisme* pada otak manusia ketika mengalami penurunan kualitas tidur. Diantara penyebabnya adalah terdapat penurunan yang signifikan pada laju *metabolisme* di *lobus frontalis* dan *temporalis*, *talamus*, *ganglia basalis*, dan *cerebellum* sehingga fungsi kognitif akan terganggu.(Fachlefi & Rambe, 2021). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Chandra Juita (2022) didapatkan hasil yang menyatakan bahwa hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000. Berdasarkan *p value*, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif di RS Murni Teguh *Memorial Hospital*. Dengan *persentase* kualitas tidur lansia 61,7% yaitu dengan kualitas buruk dan fungsi kognitif lansia sebesar 58,3% yaitu fungsi kognitif *abnormal* (Pasaribu 2022).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Viandara et al (2022) hasil ini menyatakan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Banjar Kalnganyar Desa Dangin Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara. Saat tidur *korteks serebrum* tidak melakukan pengelolaan *sensoris*, keawasan aktif dan fungsi *motoric*, jika seseorang terus menerus mengalami kurang tidur maka akan menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif (Viandra et al., 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Handojo et al (2018) hasil menyatakan bahwa kualitas tidur sangat berpengaruh terhadap fungsi kognitif seseorang dan hasil ini

menyatakan pengaruh durasi tidur terhadap fungsi kognitif yang diuji dengan korelasi Pearson didapatkan korelasi yang bermakna terhadap domain memori, atensi, orientasi dan jumlah MoCA-Ina. Pengaruh kualitas tidur objektif terhadap fungsi kognitif duji dengan korelasi biserial dimana didapatkan korelasi yang bermakna antara kualitas tidur objektif dengan fungsi kognitif pada domain memori memiliki hubungan yang sangat bermakna dengan kualitas tidur objektif.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan jumlah lansia terbanyak di Kota Padang dengan jumlah lansia sebanyak 6234 jiwa dimana sasaran lansia pada usia 60-69 sebanyak 4067 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 1994 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 2073 jiwa dan untuk lansia usia >70 tahun sebanyak 2167 jiwa dengan jumlah laki-laki 972 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 1195 jiwa.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 April 2023 di wilayah kerja Puskesmas Andalas yang dilakukan melalui wawancara sederhana didapatkan bahwa Puskesmas Andalas termasuk dalam jumlah lansia dengan kelainan fungsi kognitif terbanyak di kota Padang sebanyak 37 orang lansia, dan dilakukan juga wawancara sederhana kepada 10 lansia, didapatkan 6 dari 10 lansia mengalami kualitas tidur yang buruk, 4 lansia sering terbangun di malam hari, 1 lansia susah untuk memulai tidur, 1 lansia mengatakan susah untuk tidur kembali saat terbangun malam hari dan 4 lansia lainnya tidak mengalami masalah tidur. Hasil

wawancara mengenai fungsi kognitif didapatkan data 5 lansia mengalami sering lupa setelah melakukan aktivitas. 3 lainnya mengalami keliru saat memberikan nama hewan dalam kuesioner, 2 lainnya mengalami sulit untuk mengucapkan pengulangan kalimat. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka dapat disimpulkan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lanjut usia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

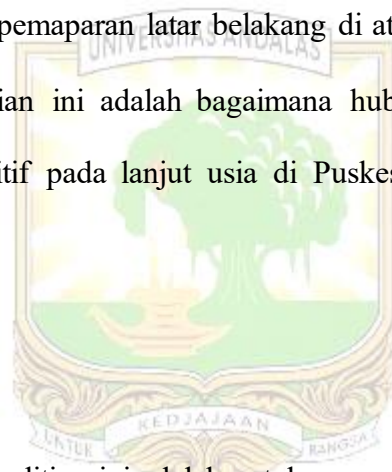
## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan fungsi kognitif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik lanjut usia (usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir) pada lanjut usia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi *frekuensi* kualitas tidur pada lanjut usia Puskesmas



Andalas Kota Padang Tahun 2023.

- c. Diketahui distribusi *frekuensi* fungsi kognitif pada lanjut usia di Puskesmas Andalas Tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan kualitas tidur dan fungsi kognitif pada lanjut usia di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

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

##### **1. Manfaat Bagi Lansia**

Manfaat bagi lansia adalah untuk menambah wawasan dan informasi pengetahuan untuk tetap menjaga kualitas tidurnya dengan baik dan memberikan solusi terhadap masalah yang berhubungan dengan fungsi kognitif dan kualitas tidur pada lansia.

##### **2. Manfaat Bagi Profesi Ilmu Keperawatan**

Manfaat bagi profesi keperawatan yaitu untuk menambah wawasan pengetahuan dan informasi untuk memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan gerontik untuk mengatasi masalah kualitas tidur dan fungsi kognitif yang dialami oleh lansia.

##### **3. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan**

Manfaat penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai gambaran status kesehatan pada lanjut usia terutama di Puskesmas Andalas

Kota Padang untuk tetap membantu dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia terutama dalam hal kecil seperti masalah tidur.

#### **4. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan keilmuan bagi peneliti khususnya dalam bidang keperawatan pada lansia Sehingga dapat diaplikasikan setiap saat dan ketika mendapatkan klien lanjut usia dengan cara khusus sesuai keilmuan yang telah didapat

