

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan populasi yang mengalami penuaan dan membutuhkan proses adaptasi terhadap berbagai perubahan fungsi dan stress lingkungan yang disebabkan penurunan kemampuan tubuh (Listyarini & Alvita, 2018). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lanjut usia merupakan seseorang yang telah berusia enam puluh tahun ke atas.

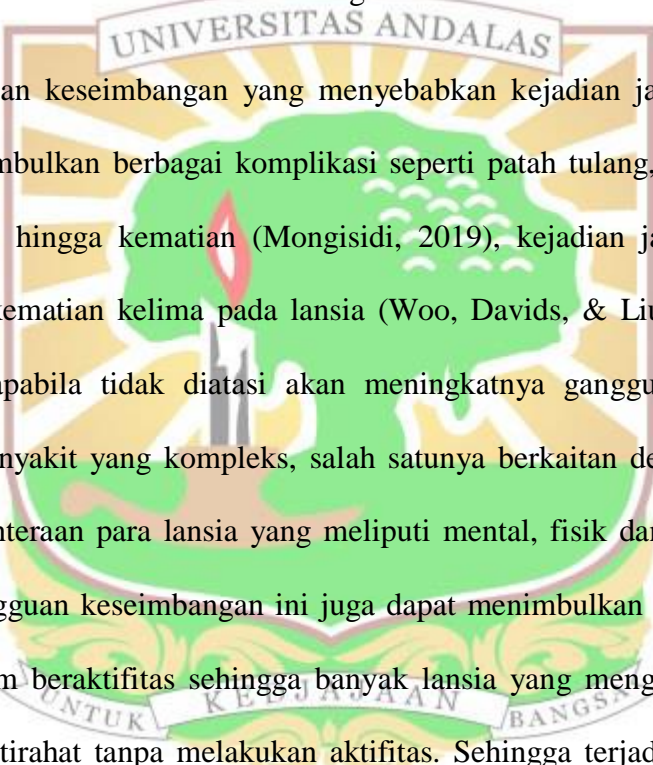
Didunia, jumlah penduduk lansia berkisar ≥ 629 juta jiwa (Susanti, Mila, 2017). Menurut *World Health Organization* (2014) dalam Ramlis (2018) menyatakan setiap tahun jumlah lansia di dunia akan terus bertambah, jumlah lansia diprediksi pada tahun 2050 yaitu ≤ 2 milyar. Berdasarkan angka populasi lansia saat ini yang melebihi 7 persen dari total penduduk, maka dunia berada di fase *ageing population* (Badan Pusat Statistik, 2021). Fenomena *ageing population* ini terjadi di seluruh negara, terlebih pada negara-negara berkembang. Pada tahun 2012, negara yang memiliki jumlah penduduk lansia >10 juta jiwa terdapat di 15 negara, 7 diantara negara itu adalah negara yang berkembang. Oleh karena itu, pada tahun 2050 diperkirakan negara yang memiliki jumlah lansia lebih dari 10 juta orang sebanyak 33 negara dan 22 diantaranya merupakan negara berkembang (Badan Pusat Statistik, 2021).

Negara yang mengalami peningkatan jumlah penduduk usia lanjut salah satunya adalah Indonesia. Hal tersebut karena adanya transisi demografi pada angka kelahiran dan kematian yang rendah. Di Indonesia angka lansia pada tahun 2020 sebanyak 26,82 juta jiwa/ 9,92%, sehingga Indonesia tengah dalam proses peralihan menuju kondisi penuaan penduduk, apabila jumlah penduduk sudah melebihi 10 persen maka menjadi negara berstruktur penduduk tua (*aging population*) (Badan Pusat Statistik, 2021). Saat ini Indonesia memiliki enam provinsi dengan persentase jumlah lansia lebih dari 10%. Posisi pertama diduduki oleh Daerah Istimewa Yogyakarta (14,75%) dan posisi ke-6 yaitu Sumatera Barat (10,07%) (Badan Pusat Statistik, 2021).

Tingginya populasi lanjut usia, maka menua pasti memiliki dampak, salah satunya yaitu terjadinya penurunan sistem muskuloskeletal, adanya penurunan *fatfree mass* atau peningkatan *fat mass*, yang menyebabkan kekuatan massa otot menurun. Penurunan kekuatan otot yang terjadi yaitu sekitar 30-40%. Terutama pada otot ekstremitas bawah akan mengalami penurunan kekuatan otot, mengakibatkan gangguan keseimbangan pada lansia (Sagala, 2017).

Gangguan keseimbangan merupakan ketidakmampuan lansia dalam mempertahankan keseimbangan tubuh saat berdiri. Gangguan Postural merupakan gangguan keseimbangan yang sering dialami oleh lansia, mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan bergerak, langkah menjadi kecil, kaki tidak dapat menapak dengan baik, dan kejadian jatuh (Listyarini & Alvita, 2018). Berdasarkan data *World Health Organization* satu dari empat lansia mengalami jatuh setiap tahunnya (BKKBN, 2020),

sedangkan di Indonesia angka kejadian jatuh lansia sebesar 67,1% dimana 31-48%-nya disebabkan gangguan keseimbangan postural (Kemenkes RI, 2016), menurut data survey IFLS (*Indonesian Family Life Survey*), angka kejadian jatuh pada lansia berusia ≥ 65 sekitar 30% dan angka kejadian jatuh pada usia ≥ 80 tahun sekitar 50% (BKKBN, 2020), serta kejadian jatuh di panti jompo sekitar 43.47% setiap tahunnya (Darmojo R & Martono, 2011). Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat.



Gangguan keseimbangan yang menyebabkan kejadian jatuh pada lansia akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti patah tulang, trauma kepala, imobilisasi, hingga kematian (Mongisidi, 2019), kejadian jatuh merupakan penyebab kematian kelima pada lansia (Woo, Davids, & Liukkonen, 2017). Sehingga apabila tidak diatasi akan meningkatnya gangguan pada lansia menjadi penyakit yang kompleks, salah satunya berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan para lansia yang meliputi mental, fisik dan sosial (Safitri, 2015), gangguan keseimbangan ini juga dapat menimbulkan kecemasan para lansia dalam beraktivitas sehingga banyak lansia yang menghabiskan waktu untuk beristirahat tanpa melakukan aktivitas. Sehingga terjadinya penurunan kemandirian para lansia untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yaitu dengan bantuan orang lain. (Woo et al., 2017).

Faktor-faktor penyebab gangguan keseimbangan pada lansia yaitu kekuatan otot, fungsi kognitif, sistem saraf pusat, bidang tumpu, sistem sensori dan aktivitas fisik (Martono & Pranarka, 2010; Sagala, 2017). Beberapa penelitian yang menggambarkan faktor penyebab gangguan

keseimbangan pada lansia yaitu penelitian Fristantia et al (2016) dan Ramlis (2018) menyatakan bahwa gangguan jantung, anggota gerak, sistem saraf (fungsi kognitif), penglihatan, pendengaran, alat bantu jalan, dan lingkungan menjadi faktor gangguan keseimbangan postural pada lansia, menurut hasil penelitian Gunawan et al (2018) menyatakan faktor-faktor penyebab gangguan keseimbangan yaitu umur, kekuatan otot, daya tahan, dan gangguan kognitif.

Fungsi kognitif berfungsi untuk mempertahankan agar tubuh dapat menjaga vaskularisasi ke otak, yang merupakan suatu upaya dalam proses menuju masukan sensoris (visual, auditorik, dan taktil) sebagai dilakukan pengeditan, pengolahan, dan penyimpanan yang akan dimanfaatkan untuk hubungan interneuron secara baik agar seseorang dapat melakukan penalaran terhadap pemasukan sensoris tersebut (Pramadita, Wati, & Muhartomo, 2019). Jika fungsi kognitif lansia tersebut baik maka ia dapat merespon dengan cepat apabila terdapat masukan yang dapat mengganggu, salah satunya yang dapat menyebabkan gangguan pada keseimbangan tubuh mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh (Mongisidi, 2019) lansia dengan riwayat pendidikan kurang dari sembilan tahun, merokok, penderita diabetes melitus dan stroke dapat mengalami penurunan pada fungsi kognitif. Hasil penelitian (Kim, 2016) menyatakan seseorang yang memiliki riwayat jatuh dalam dua tahun terakhir ditemukan penurunan fungsi kognitif. Perubahan pada fungsi kognitif dapat mengakibatkan penilaian dan pengambilan keputusan yang buruk, penurunan fungsi utama, perhatian, dan kecepatan dalam pemrosesan, serta penurunan dalam penalaran dan kemampuan verbal (Woo et al., 2017).

Angka kejadian gangguan kognitif pada lansia menurut *World Health Organization* saat ini tinggi yaitu sebanyak 47.450.000, dan diperkirakan pada tahun 2030 sebanyak 75.630.000, dan 2050 sebanyak 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 terjadi karena kemunduran fungsi kognitif yang menyebabkan penurunan konsentrasi pada lansia.

Penelitian yang dilakukan Pramadita et al (2019) menyatakan ($p=0.016$) yaitu hubungan bermakna antara fungsi kognitif dengan gangguan keseimbangan postural pada lansia. Didukung oleh hasil penelitian Woo et al (2017) menyatakan penurunan kemampuan kognitif menyebabkan penurunan fungsi keseimbangan pada lansia.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman didapatkan total populasi sebesar 110 lansia, dengan jumlah laki-laki 65 orang dan perempuan 45 orang. Pada studi pendahuluan ini peneliti melakukan wawancara kepada sepuluh orang lansia, sehingga didapatkan tiga orang lansia memiliki fungsi kognitif baik, dua orang penurunan fungsi kognitif ringan, dan lima orang mengalami penurunan fungsi kognitif berat. Serta didapatkan tiga orang lansia mengalami gangguan keseimbangan rendah dan tujuh orang mengalami peningkatan gangguan keseimbangan. Enam dari sepuluh lansia tersebut pernah mengalami jatuh dalam kurun waktu satu tahun terakhir, dan mereka

mengatakan kejadian jatuh tersebut disebabkan kurangnya fokus saat melakukan aktifitas.

Merujuk pada pemaparan di atas maka fungsi kognitif berkontribusi pada gangguan keseimbangan postural lansia yang dapat menyebabkan jatuh, sehingga kejadian tersebut dapat menyebabkan kesejahteraan para lansia terganggu di bagian. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi fungsi kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

- b. Diketahui distribusi frekuensi keseimbangan postural pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.
- c. Diketahui Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan di bidang keperawatan, sehingga perawat mengetahui Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan untuk peneliti selanjutnya tentang Hubungan Fungsi Kognitif dengan Gangguan Keseimbangan Postural.

3. Bagi Instansi Pelayanan Sosial

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pemerintah dan pelayanan kesehatan khususnya di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman, untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia agar dapat meningkatkan fungsi kognitif sehingga keseimbangan postural pada lansia dapat terjaga.

