

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan sumber *World Population Ageing* tahun 2019, jumlah lanjut usia (lansia) di dunia mencapai 703 juta penduduk.¹ Angka tersebut meningkat pada tahun 2020 menjadi 727 juta lansia di dunia dan diperkirakan pada tahun 2050 jumlah lansia di dunia akan meningkat sebanyak dua kali lipat hingga mencapai 1,5 miliar.² Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 menyatakan bahwa persentase lansia di Indonesia telah mengalami peningkatan sebanyak dua kali lipat, yaitu dari 4,5% menjadi 9,92% persen dalam selang waktu lima dekade (1971-2020).³

Menurut data BPS Sumatera Barat, jumlah lansia di Sumatera Barat pada tahun 2018 mencapai 512.821 orang atau 9,5% dari jumlah penduduk Sumatera Barat dan terus meningkat pada tahun 2019 yaitu 533.528 orang atau 9,8%.⁴ Peningkatan jumlah lansia di Indonesia menandakan keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan dimana angka harapan hidup telah meningkat dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dalam kurun waktu 2004-2015 dan diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 72,2 tahun pada tahun 2030-2035.⁵

Berdasarkan teori Erik H Erikson terdapat delapan tahap perkembangan kepribadian yang dilalui manusia sampai ia menjadi lansia. Pada tahap ke-7 yaitu pada masa dewasa, seseorang telah mencapai puncak dari segala kemampuan yang dimilikinya. Pada tahap ini harus dicapai keseimbangan antara generativitas yaitu sifat melahirkan sesuatu dengan cara mengabdikan dirinya sebagai bentuk kepedulian terhadap generasi yang akan datang dengan stagnasi yaitu sifat tidak peduli terhadap siapapun.⁶

Tahap ke-8 merupakan tahap terakhir dari perkembangan kepribadian yang diduduki oleh lansia. Orang yang telah sampai ke tahap ini (lansia) berarti sudah cukup berhasil memberikan kontribusi serta melewati tahap-tahap sebelumnya. Pada tahap ini yang menjadi tugas lansia adalah integritas dan berupaya menghilangkan rasa putus asa dan kekecewaan.⁶

Peningkatan jumlah lansia menandakan terjadinya peningkatan usia harapan hidup. Hal ini dapat menimbulkan masalah kesehatan, termasuk penyakit

degeneratif yang dapat berdampak pada penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif akan menyebabkan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari.⁵

Gangguan kognitif memiliki peran dalam kemampuan seseorang untuk menjalani aktivitas sehari-harinya. Menurut *Centers for Disease Control* (CDC) seseorang dikatakan memiliki gangguan kognitif ketika dia memiliki kesulitan dalam mengingat, mempelajari hal baru, berkonsentrasi, atau sekadar membuat keputusan dalam kehidupan sehari-harinya.⁷

Pada *Mild Cognitive Impairment* (MCI) telah terjadi penurunan fungsi pada satu atau lebih domain fungsi kognitif tanpa adanya gangguan aktivitas sehari-hari. *Mild Cognitive Impairment* sering terjadi pada usia 65 tahun ke atas dengan prevalensi sekitar 10-20% pada orang tanpa demensia. Prevalensi MCI meningkat seiring dengan pertambahan usia. Penderita MCI berisiko menjadi demensia sebanyak 10-15% per-tahun dan 80% setelah 6 tahun.⁵

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 50 juta penduduk dunia mengalami demensia dengan hampir 60% hidup di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Jumlah kasus demensia di seluruh dunia meningkat hampir 10 juta setiap tahunnya dan diperkirakan 5-6% lansia akan mengalami demensia. Kasus demensia terus meningkat dengan perkiraan akan mencapai 82 juta pada tahun 2030 dan 152 juta pada tahun 2050.⁸ Demensia didahului penurunan daya ingat hingga penurunan seluruh intelektualitas dan menyebabkan beban dalam menjalani aktivitas sehari-hari.⁹

Kemandirian dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) adalah suatu keadaan dimana lansia mampu untuk mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa memerlukan bantuan orang lain.¹⁰ Pada tahun 2020 nilai rasio ketergantungan lansia di Indonesia sebesar 15,54% yang berarti 100 orang penduduk usia produktif menanggung sebanyak 15 orang penduduk lansia. Angka ketergantungan lansia berbanding lurus dengan beban ekonomi yang akan ditanggung oleh keluarga.¹¹

Semakin lanjut usia, maka akan semakin berkurang daya tahan, kemampuan fisik, dan mental seseorang, hal ini menyebabkan lansia sulit untuk beradaptasi dengan lingkungannya dan sulit untuk mencukupi kebutuhan

hidupnya sendiri yang nantinya akan menyebabkan lansia bergantung kepada orang lain.¹² Kualitas hidup lansia juga akan semakin memburuk jika lansia tidak dapat memenuhi aktivitas sehari-harinya.¹³

Lansia diharapkan dapat menjadi lansia yang sehat, mandiri, dan aktif agar dapat menjadi lansia yang produktif.¹¹ Jika lansia tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-harinya, perlahan hal tersebut akan menyerang psikisnya. Lansia akan merasa cacat, sakit, dan hanya dapat bergantung pada orang lain.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Pebriyanti pada tahun 2015 tentang hubungan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) menggunakan kuesioner MoCA-Ina didapatkan hasil *p-value* 0,013 di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai KM 6 Palembang dan *p-value* 0,015 di Panti Werdha Dharma Bhakti KM 7 Palembang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian pada lansia.¹⁵ Sementara itu, penelitian yang pernah dilakukan oleh Fadhia (2012) dengan judul yang sama namun menggunakan kuesioner MMSE di UPT PSLU Pasuruan didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemandirian dalam melakukan ADL pada lansia di UPT PSLU Pasuruan.¹⁶

Tingkat skrining kesehatan pada lansia tahun 2019 di Kabupaten Lima Puluh Kota hanya mencakup 54,2% dari total lansia, angka ini terbilang cukup rendah dibandingkan dengan tingkat skrining kesehatan lansia di Kota Padang yang sudah mencapai 74,9%.^{17,18} Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 Maret 2021, lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis mayoritas sudah tidak bekerja dan tinggal di rumah sehingga lansia diusahakan agar dapat mengurus dirinya sendiri dan mandiri dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan skrining pada lansia untuk mendeteksi adanya penurunan fungsi kognitif maupun tingkat kemandirian pada lansia. Pada penelitian sebelumnya terdapat perbedaan hasil mengenai hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian pada lansia. Perbedaan hasil penelitian ini menjadi dasar bagi penulis untuk membuktikan apakah terdapat hubungan

antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian pada lansia berdasarkan pemenuhan ADL.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat fungsi kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kabupaten Lima Puluh Kota.
3. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat kemandirian lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kabupaten Lima Puluh Kota.
4. Menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian berdasarkan pemenuhan *Activity of Daily Living* pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dalam pengembangan ilmu mengenai hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL).

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi tenaga Kesehatan, diharapkan agar penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan lebih memahami mengenai hubungan fungsi kognitif terhadap tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) untuk

mempersiapkan berbagai intervensi dan mencegah maupun menekan progresivitas penurunan fungsi kognitif dan gangguan *Activity of Daily Living* sehingga kualitas hidup lansia tetap terjaga.

