

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan jumlah lanjut usia dihadapi oleh negara- negara di dunia, termasuk Indonesia. *The United Nation* telah memprediksikan bahwa beberapa wilayah di Indonesia akan mengalami ledakan jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2010 hingga 2020. Jumlah lansia diperkirakan mencapai 11,34 % dari jumlah penduduk di indonesia. Usia harapan hidup manusia di tahun mendatang juga akan mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 di prediksi jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34 %) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Selain itu, jumlah populasi berusia 60 sampai 71,1 tahun diharapkan meningkat 8% hingga 19% (*United Nation*, 2009).

Berdasarkan data dari Menkokesra 2008, Pada tahun 2010 diprediksikan jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Sedangkan pada tahun 2020, diprediksi jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Efendi, 2009).

Usia harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dapat membawa dampak bagi semua bidang yang terkait dengan pembangunan dan terutama bagi kesehatan. Oleh sebab itu, peningkatan jumlah penduduk perlu diantisipasi saat ini.

Berdasarkan data BPS tahun 2007, jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14 % diantaranya berada di Provinsi DIY, yaitu daerah yang paling tinggi jumlah lansianya. Disusul provinsi Jawa Tengah sebesar 11,16 %. Peningkatan jumlah usia lanjut ini antara lain disebabkan karena tingkat sosial ekonomi masyarakat yang meningkat, kemajuan dibidang pelayanan kesehatan dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat. Hal ini akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan (fisik, mental dan ekonomi).

Masalah lanjut usia akan dihadapi oleh setiap insan dan akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks karena usia harapan hidup (*life expectancy*) kelak akan berada di atas 70 tahun, sehingga populasi di Indonesia tidak saja akan melebihi jumlah balita, tetapi juga dapat menduduki peringkat ke empat di dunia setelah RRC, India dan Amerika Serikat. Serta meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan disertai pula meningkatnya gangguan atau penyakit pada usia lanjut, salah satunya penurunan fungsi kognitif. Perubahan pada fungsi ini diantaranya seperti kemunduran pada tugas – tugas yang memerlukan memori jangka pendek, kemampuan intelektual tidak mengalami kemunduran, dan kemampuan verbal dalam bidang *vocabulary* (kosa kata) akan menetap bila tidak ada penyakit yang menyertai (Iqbal, 2009).

Pada lanjut usia sering ditemukan masalah yang berkaitan dengan kesalahan dalam mempersepsikan (memakai) objek atau suatu peristiwa sehingga terkadang muncul ketidakharmonisan antara stimulus dengan respon

yang disebabkan oleh menurunnya fungsi sensorik (pendengaran dan penglihatan) sehingga berpengaruh terhadap kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespons serta menafsirkan stimulus yang berasal dari lingkungan, misalnya sering keliru ketika memanggil nama orang, padahal orang tersebut adalah cucunya sendiri atau salah menyebutkan nama dan fungsi suatu benda.

Bertambahnya usia pada lanjut usia, tubuh akan mengalami proses penuaan termasuk otak. Otak akan mengalami perubahan fungsi intelektual seperti ingatan saat ini dan masa lampau memburuk ditandai dengan menurunnya kemampuan mengingat kembali dan menurunnya kecepatan untuk membuat kode dan mendapatkan kembali informasi - informasi yang ada (Stanley, 2007). Secara kejiwaan individu juga berpotensi mengalami perubahan sifat seperti ; bersifat kaku dalam berbagai hal, kehilangan minat, tidak memiliki keinginan - keinginan tertentu, maupun kegemaran yang sebelumnya pernah ada. Hal ini erat kaitannya dengan kemunduran dari aspek bio - sosiologis. Kemunduran - kemunduran ini dapat disimpulkan dalam bentuk kemunduran kemampuan kognitif yang berupa berkurangnya ingatan.

Banyak dari beberapa kalangan yang menyangka bahwa kelainan penurunan kemampuan kognitif itu semata - mata akibat proses menua. Hal ini patut di waspadai bahwa keadaan itu erat hubungannya dengan gangguan suatu penyakit fisik atau kelainan psikososial. Akibat konsep ini banyak para lansia yang khawatir kemampuan kognisinya akan terganggu.

Beberapa perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel, dan perubahan kadar neurotransmitter) terjadi pada lansia yang mengalami gangguan pada kognitif maupun tidak. Beberapa gejala gangguan kognitif secara umum seperti disorientasi, kehilangan ketrampilan, berbahasa dan berhitung serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal sehingga harus diketahui penyebabnya (Perry, 2009).

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, 2008).

Seiring bertambahnya usia, seseorang semakin siap dalam menerima cobaan, hal ini didukung oleh teori aktifitas yang menyatakan bahwa hubungan antara sistem sosial dengan individu bertahan stabil pada saat individu bergerak di usia pertengahan menuju usia tua (Tamher, 2009).

Pekerjaan merupakan salah satu aspek terpenting dalam kehidupan manusia yang sehat. Terdapat banyak orang yang mengalami stress dan frustrasi dalam hidup karena masalah pekerjaan. Dengan bekerja secara ekonomis seseorang akan memperoleh penghasilan yang bisa digunakan untuk membeli barang dan jasa guna mencukupi kebutuhan hidup sehari – hari.

Perubahan status kognitif pada lanjut usia erat kaitannya dengan beberapa masalah yang terjadi pada lansia, salah satunya dalam hal kinerja (performance). Pada lansia terlihat penurunan kinerja baik secara kuantitatif maupun kualitatif (Azizah, 2011). Dari hasil pemeriksaan psikometri fungsi kognitif pada lansia menunjukkan keadaan adanya korelasi yang kuat antara tingkat kinerja intelektual dengan tingkat survival lansia, fungsi kognitif menunjukkan sedikit atau tidak ada penurunan sampai usia sangat lanjut, penyakit dan proses penuaan patologis mengurangi fungsi kognitif, dan dengan bertambahnya usia didapatkan penurunan berlanjut dalam kecepatan belajar, memproses informasi baru dan bereaksi terhadap stimulus sederhana atau kompleks (Stanley Mickey, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di posyandu wilayah puskesmas masaran, didapatkan data populasi lanjut usia pada triwulan terakhir tahun 2011 bulan oktober – desember mencapai 3.133 lanjut usia. Jumlah lansia dapat menyebabkan tingginya perubahan status kognitif pada lanjut usia di wilayah masaran. Menurut data dari posyandu lanjut usia terdapat 510 usia lanjut yang masih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lanjut usia di masaran. Saat Studi pendahuluan didapatkan dari beberapa lansia mengeluh mudah lupa.

Berdasarkan penjelasan singkat di atas, seiring bertambahnya usia dengan berbagai macam pekerjaan lanjut usia, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran status kognitif pada lanjut usia sesuai dengan jenis pekerjaan. Yaitu “Gambaran status kognitif lanjut

usia menurut jenis pekerjaan di Wilayah Puskesmas Masaran II”. Penelitian ini dilakukan selain untuk mengetahui kemampuan kognitif pada lanjut usia, juga sebagai wadah pembelajaran untuk slalu memperhatikan kondisi lanjut usia khususnya dalam hal kemampuan kognitif.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “Bagaimana gambaran status kognitif lanjut usia menurut jenis pekerjaan di Wilayah Puskesmas Masaran II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran status kognitif lanjut usia menurut jenis pekerjaan di Wilayah Puskesmas Masaran II.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran status kognitif lanjut usia yang dahulu bekerja sebagai guru.
- b) Mengetahui gambaran status kognitif lanjut usia yang dahulu bekerja sebagai petani.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang pendidikan dan kesehatan dengan didapatkannya pengetahuan tentang status kognitif lanjut usia menurut jenis pekerjaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi instansi

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi masukan terhadap instansi pengelola lansia guna pemeliharaan dan peningkatan kualitas memori lansia dan yang berhubungan dengan kemampuan kognitif pada lansia.

b. Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memberikan informasi pada lansia yang berada di Posyandu Wilayah Puskesmas Masaran II, maupun yang berada pada masyarakat luas tentang gambaran status kognitif lanjut usia menurut jenis pekerjaan.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah dan memperluas pengetahuan penulis tentang gambaran status kognitif lanjut usia menurut jenis pekerjaan dan sebagai bahan atau dasar bagi penelitian selanjutnya khususnya mengenai gambaran status kognitif lanjut usia menurut jenis pekerjaan.

E. Keaslian penelitian

1. Penelitian dilakukan oleh Alfina (2009), mengenai “Hubungan antara gangguan gerak dan fungsi kognitif pada wanita lanjut usia di panti wredha Surakarta”. Sampel penelitian dengan subjek penelitian yaitu 36 penghuni Panti Wredha Aisiyah dan Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta, berjenis kelamin wanita dan berumur 60-74 tahun. Subjek diperiksa gangguan geraknya dengan kuisisioner dan indeks Katz.

Setelah itu responden diperiksa fungsi kognitifnya menggunakan pemeriksaan Status Mini Mental. Design penelitian yang dipakai yaitu survey/ observasi dengan pendekatan cross sectional. Hasil analisis statistik dengan Product Moment menggunakan SPSS 10.00 menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dan gangguan gerak dengan nilai signifikansi ($0,000 < 0,05$) dan tidak ada hubungan antara umur dan gangguan kognitif dengan nilai signifikansi ($0,051 > 0,05$). Dilanjutkan dengan uji Chi Square dengan hasil adanya hubungan antara gangguan gerak dan fungsi kognitif yaitu nilai signifikansinya sebesar ($0,000 < 0,05$). Disarankan kepada responden pada khususnya dan lansia pada umumnya untuk lebih memperhatikan aktifitas fungsional serta aktifitas sosial agar dapat secara tidak langsung turut menjaga fungsi kognitifnya.

2. Penelitian dilakukan oleh Mulyani (2008), mengenai “Hubungan antara Kemampuan Kognitif dan Kebutuhan Berprestasi dengan Performansi Kerja di Perusahaan Alat Berat”.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empirik hubungan antara kemampuan intelektual dan kebutuhan berprestasi dengan performansi kerja. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah 1) Ada hubungan antara kemampuan intelektual dan kebutuhan berprestasi dengan performansi kerja, 2) Ada hubungan positif antara kemampuan intelektual dengan performansi kerja, 3) Ada hubungan positif antara kebutuhan berprestasi dengan performansi kerja

Subjek penelitian sebanyak 16 orang *Parts Sales Service* di perusahaan distributor alat berat di Jakarta. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan data sekunder, yang terdiri a) performansi kerja, b) hasil tes inteligensi; c) hasil tes EPPS yang terkait dengan aspek dorongan berprestasi pada individu, yaitu *achievement*, *order* dan *endurance*. Berdasarkan analisis regresi disimpulkan bahwa 1) ada hubungan yang signifikan antara kemampuan intelektual dan kebutuhan berprestasi dengan performansi kerja; 2) Tidak ada hubungan antara kemampuan intelektual dengan performansi kerja; 3) ada hubungan positif yang signifikan antara kebutuhan berprestasi dengan performansi kerja.

3. Penelitian dilakukan oleh Rizky (2011), mengenai “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Kelurahan Darat”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan

antara tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* dengan pengumpulan sampel dengan metode *purposive sampling non probability* di Kelurahan Darat Kota Medan. Fungsi kognitif dinilai dengan menggunakan MMSE (*Mini Mental Stage Examination*) dan ACE-R (*Addenbrooke's Cognitive Examination Revision*). Sedangkan untuk aktivitas fisik dinilai dengan menggunakan GPPAQ (*The General Practice Physical Activity Questionnaire*) yang terdiri atas *inactive*, *moderately inactive*, *moderately active* dan *active*. Penelitian terdiri dari 18 orang laki-laki (45%) dan 22 orang (55%) perempuan dengan 30 orang (75%) berusia 60-69 tahun. Berdasarkan hasil skor MMSE dijumpai hubungan yang signifikan dengan usia ($p= 0.001$), tingkat pendidikan ($p= 0.0001$) dan aktivitas fisik ($p= 0.0001$). Rata-rata probable gangguan kognitif dijumpai pada kelompok usia ≥ 80 (20.00 ± 2.708), tidak sekolah (20.20 ± 2.387), SD (22.56 ± 1.878) dan aktivitas fisik *inactive* (21.00 ± 3.464). Sedangkan untuk skor ACER dijumpai hubungan yang signifikan dengan usia ($p= 0.0001$), tingkat pendidikan ($p= 0.0001$) dan aktivitas fisik ($p= 0.0001$). Rata-rata skor ACER yang ≤ 82 dijumpai pada kelompok usia 70-79 (77.17 ± 9.453), usia ≥ 80 (58.25 ± 14.592), tidak sekolah (56.40 ± 8.473), SD (69.89 ± 3.100), aktivitas fisik *inactive* (64.14 ± 13.910) dan *moderately inactive* (74.62 ± 8.047). Dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan aktifitas fisik dengan fungsi kognitif.