BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu keberhasilan terbesar kebijakan kesehatan masyarakat adalah peningkatan harapan hidup. Pada tahun 2025 di Dunia diperkirakan terdapat sekitar 1,2 milyar penduduk dunia berusia lebih dari 60 tahun dan akan meningkat menjadi 2 milyar ditahun 2050, dimana 80% penduduk tersebut tinggal di negara berkembang. Indonesia yang memiliki jumlah penduduk 231,4 juta jiwa juga akan mengalami peningkatan penduduk lanjut usia. Jumlah lanjut usia pada tahun 2010 diperkirakan 18.575.000 jiwa, sekitar 7% dari jumlah seluruh penduduk. Proporsi penduduk lanjut usia tersebut akan terus meningkat hingga 11,34 % ditahun 2020. Hal yang menjadi salah satu masalah kesehatan pada lanjut usia adalah kemunduran fungsi kognitif (Wreksoatmodjo, 2014).

Penduduk lanjut usia digolongkan menjadi 4 yaitu: pra lansia (45-59 tahun), lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), lansia tua(80-89 tahun)(Yeni, dkk, 2014). Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresif atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut.

Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi (Indriana, 2012).

Lanjut usia juga akan mengalami perubahan pada segi fisik, kognitif, dan psikososialnya. Keempat dominan dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan membuat lanjut usia merasa kehidupannya tidak berarti lagid an putus asa dalam menjalani kehidupan. Ini adalah salah satu tanda rendahnya kualitas hidup pada lanjut usia yaitu tidak dapat menikmati masa tuanya. Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ tubuh. Penurunan fungsi ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak (Bandiyah, 2009).

Fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu bahasa, pekembangan pemikiran, perkembangan memori atau daya ingat. Dan perkembangan intelegensi yang mempengaruhi pada usia lanjut (Marlina, 2012).

Menurut Eko dan Gloria (2016) menyatakan bahwa pada studi komunitas ditemukan bahwa prevelensi gangguan fungsi kognitif pada lansia adalah 17-34 %. Penurunan fungsi kognitif ini diebabkan oleh

beberapa faktor seperti penyakit neurologi, penyakit vaskuler, depresi dan diabetes melitus. Beberapa peneliti sebelumnya penurunan fungsi kognitif akan mengganggu kualitas hidup penderita. Dari penelitian Deu (2015) menyatakan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. Perempuan cenderung mempunyai resiko lebih besar terjadinya gangguan kognitif dibandingkan laki- laki, hal ini disebabkan karena adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause, sehingga resiko terjadinya penyakit neuro degeneratif meningkat, karena hormon ini berperan penting dalam memelihara fungsi otak.

Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak/ perubahan fungsi kognitif. Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (forgetfulness) yang merupakan bentuk gangguan kognitif yang paling ringan.. Gejala mudah lupa diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Mudah lupa ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat (Wreksoatmodjo, 2012).

Perubahan fungsi kognitif ini tentunya membawa dampak tersendiri bagi kehidupan lansia. Studi oleh Surprenant & Neath (2007)

menunjukkan bahwa perubahan fungsi kognitif pada lansia berasosiasi secara signifikan dengan peningkatan depresi dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup seorang lansia. Selain itu, lansia yang mengalami perubahan fungsi kognitif lebih banyak kehilangan hubungan dengan orang lain, bahkan dengan keluarganya sendirI.

Kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu, ekonomi, sosial, dan psikososial. Dengan ekonomi yang memadai kualitas hidup lansia semakin tinggi, kalau ekonominya rendah, kualitas hidup lansia juga rendah. Karena kebanyakan lansia ikut dengan anaknya atau tinggal dirumahnya sendiri, oleh karena itu lansia yang tinggal dirumah sendiri mengalami kesepian, mencarri nafkah sendiri untuk hidup. Aspek sosial lansia yang suka bersosial akan mengalami kualitas hidupnya tinggi karena lansia tersebut sering berbincang- bincang dengan teman sebayanya bercanda hura.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk usia lanjut yang digerakkan oleh masyarakat dan lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia adalah wujud dari pengembangan kebijakan pemerintah melalui program puskesmas yang penyelenggarannya melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam. Tujuan dari pembentukan posyandu lansia secara garis besar pertama, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan lansia.

Kedua, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut (Sunaryo, 2016).

Menurut hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Februari 2017 dihasilkan bahwa dari 10 lansia yang telah diwawancara dengan menggunakan kuesioner fungsi kognitif dan kuesioner kualitas hidup didapatkan yang mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu merasa mudah lupa dan tidak dapat menirukan perintah dengan baik sejumlah 3 orang, yang mengalami penurunan kualitas hidup ada 4 orang dimana lansia merasa tidak puas dan sudah tidak semangat untuk melakukan suatu hal, yang mengalami penurunan fungsi kognitif dan penurunan kualitas hidup ada 3 orang dimana orang tua mudah lupa serta sudah tidak mampu melaksanakan aktifitas sehari-hari. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Nogosari yang berjudul Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas peneliti dapat membuat rumusan masalah sebagai berikut: Adakah Hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di Posyandu lansia?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Posyandu lansia

b. Tujuan khusus

1) Mengetahui fungsi kognitif lansia

2) Mengetahui kualitas hidup lansia

3) Mengidentifikasi hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian memberikan masukan atau informasi bagi tenaga kesehatan untuk meningkatakan fungsi kognitif dan kualitas hidup pada lansia.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, khususnya tentang fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia untuk dikembangkan pada proses penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang fungsi kognitif dengan kualitas hidup selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Wreksoatmojo, (2014) dalam penelitiannya “Pengaruh Sosial Engagement terhadap Fungi kognitif Lanjut Usia di Jakarta”. Hasil penelitian ini bahwa social engagement buruk meningkatkan risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif. Lanjut usia dengan social engagement buruk memiliki risiko 2.093 (1,565- 2.799) kali lebih besar memiliki fungsi kognitif buruk dibandingkan lanjut usia dengan social engagement baik.
2. Nur Rohmah, (2012) dalam penelitiannya “Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Werdha Hargo Dedali”. Hasil penelitian ini bahwa usia responden paling banyak adalah sekitar 75-90 tahun yaitu 63%, pendidikan responden sebagian besar SD yaitu 36%, dan sebagian besar responden berstatus sebagai janda yaitu sebanyak 74%. Peneliti menggunakan desain penelitian *Cross Sectional Study* dengan teknik *Nonprobability Sampling* tipe *Purposive Sampling* pada lanjut usia di Panti Wredha Hargo Dedali yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian. Hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang. Perolehan nilai responden dengan kategori kurang baik didapatkan pada faktor fisik dan faktor sosial, kategori cukup didapatkan pada faktor lingkungan, dan kategori baik didapatkan pada faktor psikologis.

3. Fahyuni, (2015) dalam penelitiannya ” Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango”. Hasil penelitian ini bahwa dari 30 responden, responden yang mengalami fungsi kognitif normal sejumlah 13 orang (43,3 %) dan yang mengalami gangguan fungsi kognitif sejumlah 17 orang (56,7%). Interaksi sosial dari 30 responden, responden yang mengalami interaksi sosial yang baik sejumlah 15 orang(50%) dan yang mengalami interaksi sosial yang kurang sejumlah 15 orang (50%). Pada masa tua, individu mulai menarik diri dari masyarakat, sehingga memungkinkan individu untuk menyimpan lebih banyak aktivitas-aktivitas yang berfokus pada dirinya.