

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Berdasarkan data *United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific* (UNESCAP) tahun 2011 menyebutkan bahwa, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di kawasan Asia mencapai 4,22 miliar jiwa atau 60% dari penduduk dunia. Saat ini, populasi lansia di Jepang dan Korea Selatan telah melampaui populasi lansia negara-negara di Eropa dan Amerika Serikat. Sementara itu, populasi lansia Cina dan negara-negara berkembang lainnya akan menyusul sekitar tahun 2050. Populasi lansia di Asia Tenggara saat ini masih di bawah level rata-rata dunia, namun pada tahun 2040 akan jauh di atas rata-rata populasi lansia di dunia (UNESCAP, 2011).

Indonesia termasuk negara yang memasuki penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18% (Depkes, 2012). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 19 juta, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 jumlah lansia mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Badan Pusat Statistik (BPS) (2013) memperkirakan tahun 2020 lansia di Indonesia akan berjumlah 28,8 juta atau 11,34 % dari jumlah penduduk Indonesia (Kemensos 2012). Pertumbuhan jumlah lansia di Indonesia tercatat paling pesat di dunia dalam kurun waktu tahun 1990-2025 (Depkes, 2012). Kelompok usia lanjut (lansia) adalah kelompok penduduk berusia 60 tahun ke atas. Jumlah penduduk lansia yang ada di Jawa

Barat yang tercatat oleh Dinas Sosial Jawa Barat yaitu 3,4 juta orang atau setara dengan 8 % dari jumlah penduduk Jawa Barat (Dinsos, 2013).

Seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas (Efendi, 2009). Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga akan memengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan.

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran pada aspek biologis dan kognitif. Dari aspek biologis ditandai dengan adanya gejala-gejala kemunduran fisik. Secara umum kondisi fisik seorang lansia mengalami penurunan. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan penampilan pada bagian wajah, tangan, dan kulit. Perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf yaitu otak, dan abdomen yaitu limpa dan hati (Nugroho, 2009). Perubahan panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa. Perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru. Jika dilihat dari aspek kognitif kondisi fisik lansia mengalami penurunan seperti sering lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau ide baru (Nugroho, 2009).

Zulsita (2010) mengatakan bahwa Kemampuan kognitif yaitu kemampuan berpikir termasuk proses mengingat, menilai, orientasi, persepsi, dan memperhatikan. Gangguan kognitif merupakan respon maladaptif yang ditandai dengan terganggunya daya ingat, disorientasi, inkoheren dan sukar berpikir logis. Gangguan kognitif erat kaitannya dengan fungsi otak, karena kemampuan seseorang dalam berpikir dipengaruhi oleh keadaan otak. Kognitif merupakan hal yang penting termasuk bagi lansia, karena kognitif berfungsi untuk memproses dan menggunakan informasi. Kognitif juga penting untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Semakin bertambahnya usia maka kemampuan kognitif akan semakin

menurun. Jika lansia mengalami penurunan kemampuan kognitif, maka lansia dapat melupakan identitasnya, nama anggota keluarga dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, seperti makan, minum, mandi, sehingga lansia membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitasnya.

Data WHO (2010) menunjukkan bahwa jumlah penduduk dunia yang menderita demensia sebanyak 36 juta orang. Jumlah penderitanya diprediksi akan meningkat dua kali lipat di tahun 2030 sebanyak 66 juta orang (Gustia, 2010). Angka kejadian demensia di Asia Pasifik sekitar 4,3 juta pada tahun 2005 yang akan meningkat menjadi 19,7 juta orang per tahun pada 2050. Jumlah penyandang demensia di Indonesia hampir 1 juta orang pada tahun 2011 (Gitahafas, 2011).

Penurunan fungsi kognitif lebih banyak dialami oleh wanita dikarenakan wanita mengalami proses menopause yaitu tidak terjadinya siklus haid (Myers, 2008). Hal ini disebabkan adanya peranan level hormon seks endogen dalam perubahan fungsi kognitif. Reseptor estrogen telah ditemukan dalam area otak yang berperan dalam fungsi belajar dan memori, seperti hipokampus. Penurunan fungsi kognitif umum dan memori verbal dikaitkan dengan rendahnya level estradiol dalam tubuh. Estradiol diperkirakan bersifat neuroprotektif yaitu dapat membatasi kerusakan akibat stress oksidatif serta sebagai pelindung sel saraf dari toksisitas amiloid pada pasien *Alzheimer* (Myers, 2008).

Lansia memiliki skor lebih rendah dalam tes-tes penalaran, kemampuan ruang dan pemecahan masalah yang kompleks jika dibandingkan dengan orang dewasa yang lebih muda (Wade & Trawis, 2007). Kondisi yang dihadapi lansia merupakan gangguan kognitif yang ringan, dapat digolongkan sebagai sindrom predemensia dan dapat berkembang menjadi demensia. *World Alzheimer Report*

(2010) mencatat demensia akan menjadi krisis kesehatan terbesar di abad ini yang jumlah penderitanya terus bertambah.

Gangguan kognitif pada lansia jika tidak diatasi dengan baik akan memengaruhi aktivitas hidup sehari-hari dan kesehatan lansia secara menyeluruh. Perlu adanya suatu pelayanan untuk mengatasi masalah kesehatan pada lansia dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Pelayanan lansia meliputi pelayanan yang berbasis pada keluarga, masyarakat dan lembaga. Panti wredha merupakan pelayanan lansia berbasis lembaga yang umum dikenal masyarakat.

Pada tahun 2014, jumlah wanita lanjut usia yang ada di Desa Orimalang, Kecamatan Jamblang, Kabupaten Cirebon sebanyak 95 wanita lanjut usia. Kegiatan lansia seperti senam, Posbindu, pemeriksaan kesehatan kurang berjalan di Desa Orimalang, Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon. Wanita lanjut usia yang berada di Desa Orimalang, Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga yang sering berkumpul dengan tetangganya sebagai petani padi dan sebagian lainnya sebagai pedagang. Mayoritas lansia yang mengalami *menopause* berusia 50 tahun.

Berdasarkan hal tersebut diatas dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 wanita lanjut usia di Desa Orimalang, Kecamatan Jamblang, Kabupaten Cirebon menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE) sebagai tes penjarangan dan *Digit Span*, 7 dari 10 lansia mengalami penurunan kemampuan kognitif dilihat dari hasil tes yang dilakukan 7 lansia mengulangi angka yang disebutkan oleh peneliti dalam waktu lebih dari satu detik, sehingga peneliti ingin meneliti gambaran kemampuan kognitif pada lansia di Desa Orimalang, Kecamatan Jamblang, Kabupaten Cirebon agar penurunan kemampuan kognitif dapat diperlambat dan agar lansia bisa lebih produktif. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan instrumen kemampuan kognitif

yaitu *Digit span* adalah tes yang digunakan untuk menilai kemampuan memperhatikan stimulus verbal, mempertahankan atensi untuk periode waktu tertentu yang diajukan kepada lansia di Desa Orimalang, Kecamatan Jamblang, Kabupaten Cirebon.

B. Identifikasi Masalah Penelitian

Pertambahan usia berpengaruh terhadap fungsi kognitif. Menurut data WHO (2010) didapatkan jumlah penderita demensia sebanyak 36 juta orang. Dan diprediksi jumlahnya akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030. Penurunan kemampuan kognitif dapat berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari. Jika gangguan kognitif tidak diatasi maka akan memengaruhi aktivitas sehari-hari.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik umur di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon?
2. Bagaimanakah gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik pendidikan di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon?

3. Bagaimanakah gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik pekerjaan di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon?
4. Bagaimanakah gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik penyakit di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon?

D. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengidentifikasi gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik umur di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon.
2. Untuk mengidentifikasi gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik pendidikan di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon.
3. Untuk mengidentifikasi gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik pekerjaan di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon.
4. Untuk mengidentifikasi gambaran kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia berdasarkan karakteristik penyakit di Desa Orimalang Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi sarana perkembangan ilmu Keperawatan Gerontik sebagai penyedia sumber pengetahuan khususnya dalam mengetahui kemampuan kognitif pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk melakukan kegiatan yang dapat memperlambat proses penurunan kognitif pada lansia dengan terapi seperti pemberian aroma terapi, senam lansia, pendidikan kesehatan, dan sebagainya.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya terutama yang berminat untuk meneliti pengaruh senam lansia terhadap kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia.

c. Bagi Perawat atau Tenaga Kesehatan

Perawat atau tenaga kesehatan dapat meningkatkan kemampuan kognitif dengan melakukan penyuluhan kesehatan, terapi, dan senam bagi lansia, sehingga memperlambat penurunan kognitif.

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi Desa sebagai sumber informasi untuk mengidentifikasi gambaran penurunan kemampuan kognitif dan upaya untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada wanita lanjut usia dengan mengaktifkan posbindu, senam, dan pemeriksaan kesehatan.

F. Sistematika Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Dalam sistematika penulisan karya tulis ilmiah diantaranya adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------|--|
| BAB I | Pendahuluan (Latar Belakang, Identifikasi dan Perumusan Masalah, Tujuan, Manfaat dan Sistematika) |
| BAB II | Kajian Pustaka (Konsep Lansia, Konsep Kognitif) dan Kerangka Pemikiran |
| BAB III | Metode Penelitian (Lokasi dan Subjek Penelitian, Desain Penelitian, Metode Penelitian, Definisi Operasional, Instrumen Penelitian, Uji validitas, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Pengolahan dan Analisis Data) |
| BAB IV | Hasil Penelitian dan Pembahasan (Deskripsi Kecamatan Jamblang, Deskripsi Desa Orimalang, Deskripsi Hasil MMSE, Deskripsi Gambaran Kemampuan Kognitif pada Wanita Lanjut Usia, Pembahasan) |
| BAB V | Simpulan dan Saran |