

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah tahap terakhir yang akan dilalui setiap orang. Mencapai tahap lanjut usia berarti seseorang berhasil melewati tiga tahapan usia yakni usia anak, usia dewasa, dan usia lanjut atau lansia (Masken and Jeanny, 2020). WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 mengelompokkan batasan pada lansia yang meliputi usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 tahun sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 tahun sampai 75 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 76 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yakni usia 90 tahun keatas.

Populasi lansia diseluruh dunia terus meningkat setiap tahunnya, menurut *United Nations* (2020) populasi lansia di seluruh dunia menyentuh angka 727 juta jiwa yang berusia 65 tahun atau lebih. Jumlah ini diperkirakan meningkat lebih dua kali lipat pada tahun 2050 yaitu mencapai 1,5 miliar jiwa. Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS) tahun 2023 melaporkan jumlah lansia di Indonesia berusia 60 tahun lebih sebanyak 30,9 juta jiwa. Jumlah lanjut usia di Jawa Tengah pada tahun 2023 adalah 5,07 juta jiwa. Data terbaru jumlah lansia di Kota Surakarta tahun 2023 sebanyak 77,9 ribu jiwa (BPS Indonesia, 2023).

Lansia mengalami penurunan fisik, kemampuan kognitif dan psikomotor. Penurunan fisik umum yang dialami lansia, adalah penurunan sistem imun, penurunan sistem integumen, perubahan elastisitas arteri, penurunan kemampuan metabolisme, serta penurunan kemampuan penglihatan dan pendengaran. Fungsi kognitif mencakup proses pembelajaran, persepsi, kognisi, pemahaman, perhatian yang menyebabkan respon dan perilaku lansia menjadi lebih lambat. Fungsi psikomotor mencakup aspek aspek yang berkaitan dengan disorientasi tempat, waktu, orang, gangguan memori, dan tidak dapat mengingat hal baru misalnya nama beberapa benda setelah beberapa menit (Lestari *et al.*, 2020; Krisnawati and Almari, 2022).

Penelitian yang dilakukan Nurjannah dan Nadalisa (2024) menunjukkan adanya hubungan antara usia dan penurunan fungsi kognitif, yakni terjadinya penurunan sebesar 16% pada kelompok umur 65-69, 21% pada 70-74, 30% pada 75-79, dan 44% pada 80 tahun (Meryska *et al.*, 2024). Penurunan fungsi kognitif pada lansia memiliki beberapa aspek seperti orientasi, registratif, astensi dan kalkulasi, memori, serta bahasa. Dari aspek tersebut penurunan kognitif ditandai dengan perubahan perilaku dan kesulitan dalam mengambil keputusan, sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan seseorang melakukan kegiatan sehari-hari (Widyaningsih *et al.*, 2024)

Terjadinya penurunan fungsi kognitif merupakan manifestasi dari faktor resiko yang menggambarkan berbagai gangguan dari aspek kognitif. Faktor risiko yang memperburuk kondisi penurunan kognitif adalah usia, pendidikan, jenis kelamin, faktor kesehatan, depresi dan indeks massa tubuh.. Dengan mengidentifikasi faktor risiko dan mengadopsi gaya hidup sehat, merangsang keterampilan kognitif, berpartisipasi dalam aktivitas fisik, dan mendapatkan tidur yang cukup, gangguan kognitif pada lansia dapat dikurangi (Riasari *et al.*, 2022).

Perubahan fungsi kognitif mungkin muncul adalah mudah lupa, yang merupakan jenis gangguan kognitif yang paling ringan. Mudah lupa diperkirakan akan dikeluhkan oleh 39% lansia berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada mereka yang berusia di atas 80 tahun. Pada tahap ini, seseorang mulai kesulitan mengingat pengetahuan yang telah mereka peroleh. Mudah lupa ini dapat berkembang menjadi gangguan kognitif sedang dan akhirnya menjadi demensia, yang merupakan jenis klinis yang paling parah (Mauliddiyah, 2021).

Penurunan fungsi kognitif dapat dicegah dengan terapi farmakologis yaitu dengan mengonsumsi obat inhibitor kolinesterase (donepezil, rivastigmin, dan galantimin) yang dapat memperlambat penurunan kognitif lansia dan harus dengan pengawasan dokter. Terapi non farmakologis yang digunakan mengatasi penurunan fungsi kognitif yaitu dengan terapi musik,

terapi orientasi, terapi reminiscence, terapi validasi, terapi pijat sentuhan, senam otak (Haiga and Chaniago, 2024)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Latifah (2021) diketahui terdapat 5 (8,9%) responden dari total 15 responden memiliki fungsi kognitif ringan, 40 (71,4%) responden mengalami penurunan fungsi kognitif sedang, dan 11 (19,6%) responden mengalami penurunan fungsi kognitif berat. Sehingga disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan fungsi kognitif baik ringan sedang maupun berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Damayanti *et al.*, (2021) didapatkan bahwa lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif terbanyak ada pada kelompok umur 60-74 tahun sebanyak 35 (50%). Semakin bertambahnya usia seseorang maka kecepatan proses di pusat saraf semakin menurun yang dapat mengakibatkan perubahan penurunan fungsi kognitif.

Penelitian Mardiana and Sugiharto (2022) didapatkan bahwa gangguan fungsi kognitif lebih banyak terjadi pada subjek perempuan sebanyak 86 (57%) responden dari total 151 reponden. Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat terjadi karena kurangnya stimulasi pada saat masa muda baik secara formal yang diperoleh dari pendidikan maupun non formal yang diperoleh dari aktivitas sehari-hari. Pada penelitian tersebut di dapatkan responden mengalami penurunan fungsi kognitif pada pendidikan rendah dengan tidak sekolah 98 (65%) responden, SD 52 (34%) responden, SMP 1(%) responden, SMA dan Perguruan tinggi (0%).

Di Surakarta terdapat 3 LKS (Lembaga Kesehjateraan Masyarakat), berikut adalah datanya:

Tabel 1.1 Lembaga Kesehjateraan Masyarakat Di Kota Surakarta

No	Nama LKS	Jumlah Lansia
1	Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih	38 Lansia
2	Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Surakarta	33 Lansia
3	LKS Lanjut Usia Griya Bahagia PMII Kota Surakarta	24 Lansia

Data hasil studi pendahuluan pada tanggal 28 Desember 2024 Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu 40 lansia. Berdasarkan wawancara dengan perawat Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih, panti tersebut belum pernah dilaksanakan penelitian mengetahui fungsi kognitif lansia. Wawancara juga dilakukan pada 5 lansia yang dimana mereka mengalami gejala mudah lupa seperti lupa bulan dan tanggal hari ini, lupa meletakkan barang, tidak konsentrasi saat berbicara, sering tidak nyambung ketika diajak berbicara. Berdasarkan alasan diatas, penulis ingin meneliti tentang gambaran fungsi kognitif pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah gambaran fungsi kognitif pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.
- b. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

D. Manfaat penelitian

1) Untuk lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih

Manfaat bagi lansia Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih penelitian ini diharapkan dapat mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

2) Untuk Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

Manfaat untuk Universitas ‘Aisyiyah Surakarta, penelitian ini dapat dijadikan refrensi penelitian selanjutnya.

3) Untuk peneliti selanjutnya

Manfaat untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber bahan penelitian selanjutnya yang berkaitan gambaran fungsi kognitif pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini review penelitian terdahulu yang dapat mendukung penelitian yang berkaitan dengan gambaran fungsi kognitif pada lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis & Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Mardiana dan Sugiharto (2022)	Gambaran Fungsi Kognitif Berdasarkan Karakteristik Lansia Yang Tinggal Di Komunitas	Terdapat pada variabel fungsi kognitif, metode penelitian yang digunakan, dan penggunaan kuesioner.	Terdapat pada judul, populasi, waktu dan tempat penelitian, teknik pengambilan sampel.
2	Asma Damayanti, Tita Puspita Ningrum, Erna Irawan, Yusiarta (2021)	Gambaran fungsi kognitif pada lanjut Usia hipertensi di panti werdha di Kabupaten bandung	Terdapat pada variabel fungsi kognitif, metode penelitian yang digunakan dan penggunaan kuesioner.	Terdapat pada variabel lansia hipertensi, judul, populasi, metode penelitian, teknik pengambilan sampel, waktu, tempat penelitian.
3	Riza Arisanty Latifah Latifah, (2021)	Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Desa Karangendal Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon	Terdapat pada variabel fungsi kognitif, metode penelitian yang digunakan.	Terdapat pada judul, populasi, waktu dan tempat penelitian, teknik pengambilan sampel dan penggunaan kuesioner..