

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa lanjut usia (lansia) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya. Proses penuaan terjadi secara alamiah dengan penambahan usia semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir (Bandiyah, 2009).

Menurut Aspiani usia dibagi menjadi 3 yaitu: usia 50-60 tahun yaitu lansia peralihan awal, usia 55-60 tahun yaitu lansia peralihan menengah, 60-65 tahun yaitu lansia peralihan akhir. Lansia mengalami kemunduran biologis antara lain yaitu jumlah sel menjadi sedikit, pendengaran mengalami penurunan, menurunnya penglihatan, kemampuan jantung mengalami penurunan, kulit mengerut dan mulai keriput otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan dan adanya perubahan mental dan memori (Azizah, 2011).

Menurut WHO (2014), sekitar 142 juta jiwa atau 8% dari populasi penduduk kawasan Asia Tenggara merupakan lansia, diperkirakan pada tahun 2050 usia harapan hidup di sebagian besar negara Asia Tenggara menjadi >75 tahun. Dengan data tersebut, Umur Harapan Hidup (UHH) manusia di Indonesia juga meningkat yang diatur oleh RPJMN Kemkes tahun 2014, diharapkan adanya peningkatan UHH dari 70,6 pada tahun 2010 menjadi 72 pada tahun 2014 yang akan menyebabkan terjadinya perubahan usia penduduk terutama pada peningkatan jumlah penduduk lanjut usia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) (2012), menjelaskan indikator keberhasilan pembangunan adalah meningkatnya usia harapan hidup penduduk, semakin meningkatnya usia harapan hidup menyebabkan jumlah penduduk semakin meningkat dari tahun ketahun. Populasi lansia di Indonesia terus berkembang dan dikhawatirkan akan meningkatkan angka beban ketergantungan atau *dependency ratio*. Pada tahun

2025 diperkirakan lansia akan mencapai 1.2 milyar 21% dari total populasi dunia dan 80% diantaranya hidup di negara berkembang.

Program usia lanjut saat ini dijadikan program pengembangan pelayanan di Puskesmas karena memiliki arti yang cukup strategis. Saat ini jumlah penduduk lansia antara 27 juta (angka nasional), dan diprediksi semakin meningkat pada tahun 2020 sekitar 38 juta atau 11,8% dari seluruh jumlah penduduk, dan jumlah ini sebanding dengan jumlah penduduk usia lanjut yang ada saat ini di Kota Surakarta sebesar 11,3%. Hal ini berkaitan dengan makin meningkatnya umur harapan hidup hingga mencapai usia 72 tahun pada tahun 2020 di banding usia harapan hidup nasional yang hanya mencapai 70 tahun. Ini dapat dijadikan indikator mengenai kualitas pelayanan pada lansia di Kota Surakarta. (Badan Pusat Statistik Surakarta, 2015) .

Menurut penelitian Chang *et. Al* (2011), sekitar 5,4 juta orang (22,2%) usia 71 di Amerika Serikat memiliki gangguan kognitif tanpa dimensia. Selain itu 3,4 jutan orang (13,9%) memiliki gangguan kognitif dengan dimensia. Gangguan kognitif merupakan faktor utama untuk ketergantungan dalam kegiatan sehari-hari.

Hasil penelitian Prasetyo, Nugroho, dan Sukrillah (2015), kemampuan kognitif dapat dikaitkan dengan penurunan fisiologi organ otak. Namun untuk fungsi positif yang dapat dikaji ternyata mempunyai fungsi lebih tinggi, seperti kemampuan memberi alasan secara abstrak, simpanan informasi usia lanjut, dan melakukan perhitungan. Dalam mempertahankan fungsi kognitif pada lansia upaya yang dapat dilakukan adalah dengan cara menggunakan otak secara terus menerus dan di istirahatkan dengan tidur, kegiatan seperti membaca, mendengarkan berita dan cerita melalui media sebaliknya di jadikan sebuah kebiasaan. Upaya-upaya tersebut bertujuan agar otak tidak beristirahat secara terus menerus.

Menurut penelitian Handayani, Maulida, dan Rahma (2013), pada lanjut usia proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat dicegah dengan mengoptimalkan daya kerja otak melalui berbagai

peningkatan aktivitas spiritual. Aktivitas spiritual tersebut meliputi pelaksanaan aktivitas ibadah seperti *membaca Al Qur'an*, kajian rohani, dzikir berjama'ah, shalat sunnah dan shalat wajib. Melalui aktivitas spiritual dapat mendorong lansia untuk aktif sehingga dapat memberikan pengaruh terhadap produktivitas, kemampuan untuk mempertahankan harga diri, kemandirian, meningkatkan kesehatan fisik dan psikososial, sehingga dapat mengoptimalkan resiko penurunan fungsi kognitif pada lansia.

Berdasarkan data posyandu lansia dari Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Surakarta lansia yang paling banyak di Posyandu 'Aisyiyah Joyosuran dan Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah yaitu 50 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Posyandu 'Aisyiyah Joyosuran dan 'Aisyiyah Sangkrah lansia yang paling aktif di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah dan di Posyandu tersebut banyak yang bisa *membaca Al Qur'an* setiap hari dan ada yang seminggu sekali.

Hasil wawancara dengan 20 lansia dengan usia lebih 50 tahun di posyandu 'Aisyiyah Sangkrah didapat dari 18 lansia tersebut mengalami gangguan kognitif dan 2 lansia tidak mengalami gangguan kognitif. Data tersebut diperoleh dari hasil kuisioner *Mini Mental StaseExamination* (MMSE). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin melakukan penelitian tentang tingkat keaktifan membaca Al Qur'an terhadap optimalisasi fungsi kognitif pada lansia di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, dapat dirumuskan masalah "Apakah Ada Pengaruh Tingkat Keaktifan Membaca Al Qur'an Terhadap Optimalisasi Fungsi Kognitif Pada Lansia Usia lebih 50 tahun di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Tingkat Keaktifan *Membaca Al Qur'an* Terhadap Optimalisasi Fungsi Kognitif Pada Lansia Usia lebih 50 tahun di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia sebelum diberikan *membaca Al Qur'an* pada kelompok perlakuan di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.
- b. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia sesudah diberikan *membaca Al Qur'an* pada kelompok perlakuan di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.
- c. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia sebelum diberikan *senam otak* pada kelompok kontrol di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.
- d. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia sesudah diberikan *senam otak* pada kelompok kontrol di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.
- e. Menganalisa perbedaan metode *membaca Al Qur'an* pada lansia sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.
- f. Menganalisa perbedaan metode *senam otak* pada lansia sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.
- g. Menganalisa perbedaan metode *membaca Al Qur'an* dan metode *senam otak* pada lansia di Posyandu 'Aisyiyah Sangkrah.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Lansia

Hasil penelitian keaktifan membaca Al Qur'an ini diharapkan dapat digunakan bagi para lansia untuk mengoptimalkan fungsi kognitif khususnya yang mengalami penurunan kognitif.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya lansia di kelompok lansia agar dapat mengetahui manfaat aktifnya *membaca Al Qur'an* dan optimalisasi fungsi kognitif .

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya dan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Handayani *et. Al* (2013).Pesantren lansia sebagai upaya meminimalkan resiko penurunan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya meminimalkan resiko penurunan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimental desain penelitian adalah pre dan post dalam penentuan sampel menggunakan *tehnik conssecutive sampling* dimana terdapat kriteria inklusi dan eksklusi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan *metode The Short Portable StatusMental Questionaire* (SPSMQ) untuk mengukur status kognitif . Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat dan variabel bebas.
2. Prasetyo *et. Al* (2015).*Memory training anagram* terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *memory traininganagram* terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia. Sampel penelitian menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi yang berusia 60-74 tahun . pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan *memory training anagram* dengan menggunakan penilaian MMSE (*Mini Mental Stase Examination*). Analisa data yang di gunakan yaitu uji *Mc. Nemar* dan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan fungsi kognitif dengan uji *Mc Nemar*, pada kelompok intervensi nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol nilai p value = 0,031 ($p < 0,05$), maka nilai p value pada kelompok intervensi lebih signifikan dalam meningkatkan fungsi kognitif pada

lansia. Pada uji *Chi Square*, nilai *p* value = 0,0018 ($p < 0,05$) berarti *H₀* ditolak dan *H_a* diterima, maka ada perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebasnya, lokasi, waktu penelitiannya. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya peningkatan fungsi kognitif pada lansia, dan penilaian yang digunakan adalah MMSE (*Mini Mental Stase Examination*).

3. Agoes *et. Al* (2016). Pengaruh terapi latihan otak (*brain gym*) terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi latihan otak (*brain gym*) terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan pretest dan posttest dengan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dan pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* sehingga didapatkan 20 responden. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah tes kognitif secara umum dengan menggunakan alat ukur MMSE. Berdasarkan uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil *p* value $0,000 < \alpha 0,05$. Dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi permainan latihan otak (*brain gym*) terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan lokasi, waktu penelitian dan variabel bebasnya. Persamaan desain penelitian *Quasi Eksperimental* dengan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*
4. Haeroni (2014). Pengaruh terapi membaca Al Qur'an (sura Ar-Rahman) terhadap dimensi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi membaca Al Qur'an (sura Ar-Rahman) terhadap dimensi pada lansia. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini *Quasy Eksperimental Design* yaitu suatu desain penelitian yang tidak mempunyai pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, penelitian ini untuk mengetahui apakah intervensi yang berupa terapi membaca Al Qur'an dapat berpengaruh terhadap dimensi atau tidak menggunakan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Sampel pada penelitian ini

untuk kelompok eksperimental sejumlah 18 orang lansia sebanding dengan kontrolnya yaitu 18 orang lansia sehingga totalnya 36 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi. Alat pengumpulan data yang digunakan MMSE. Ada perbedaan signifikan tingkat dimensi pada lansia pada kelompok intervensi setelah pemberian terapi membaca Al Qur'an dengan p value $0,000 < \alpha (0,05)$, tidak ada perbedaan signifikan pada kelompok terkontrol dengan p value $0,607 > \alpha (0,05)$. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan tempat penelitian dan waktu penelitian. Persamaan pada variabel bebasnya dan desain penelitian *Quasi Eksperimental*.