

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua adalah proses dimana menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya secara perlahan (Darmojo, 2009). Dalam proses tersebut akan terjadi penurunan fungsi tubuh, serta meningkatnya kerentanan tubuh seseorang terhadap berbagai penyakit. Hal tersebut tidak hanya mempengaruhi penampilan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap fungsi dan respon seseorang di dalam kehidupannya sehari-hari (Efendi & Makhfudli. 2009).

Hingga saat ini, laju pertumbuhan lansia (lanjut usia) di Indonesia meningkat cukup pesat. Efendi dan Makhfudli (2009), menyebutkan jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 23,9 juta jiwa (9,77%) dari total jumlah penduduk di Indonesia. Warga lansia yang berusia di atas 60 tahun mencapai 8,2 persen dari total jumlah penduduk atau sebanyak 19,5 juta jiwa di tahun 2011. Daerah Istimewa Yogyakarta/ DIY adalah daerah yang menyumbang banyak lansia. Hal ini dikarenakan karena angka hidup di DIY cukup tinggi. Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah lansia mencapai 447.860 jiwa, seperti yang disebutkan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2011.

Semakin banyak jumlah lansia, maka banyak pula masalah kesehatan yang dialami lansia. Salah satu masalah kesehatan yang dialami adalah demensia atau gangguan kognitif. Gejala kognitif yang sering terjadi berupa melambatnya proses berfikir, memori yang menurun, kesulitan berkonsentrasi. Gejala tersebut adalah kejadian wajar yang akan dialami lansia yang akan mengakibatkan terjadinya demensia (Handayani, 2013). Demensia adalah kondisi neurodegeneratif yang terjadi di usia lanjut dan berkaitan dengan penurunan fungsi otak (Vreugdenhil, dkk, 2012). Beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan demensia berkaitan dengan pola hidup meliputi zat gizi, aktivitas fisik dan latihan kecerdasan. Disamping itu, demensia juga berkaitan dengan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan (Aisyah, 2009).

Lansia dengan usia 65 tahun keatas memiliki resiko terkena demensia sebesar 11%, sedangkan lansia yang berumur 85 tahun keatas memiliki resiko sebesar 25% - 47% (Hartati, 2010). Menurut *Organisasi Alzheimer Internasional* bahwa pada tahun 2001 ada 4,6 juta kasus demensia yang dilaporkan, sedangkan di tahun 2050 diperkirakan jumlah penderita akan meningkat menjadi 100 juta orang dari seluruh dunia (World Health Organization/ WHO, 2001 cit Aisyah, 2009). Pada tahun 2006 ada sekitar satu juta lansia di Indonesia yang mengalami demensia dan prevalensi wanita lebih banyak di banding pria (Tantomi, 2013). Di Amerika sendiri, demensia tipe Alzheimer merupakan salah satu penyebab kematian yang ke-9 (Feldman, 2003 cit Aisyah, 2009). Bahaya demensia yaitu dapat mengakibatkan daya ingat yang melemah, kesulitan dalam komunikasi non verbal, susah mengenal

wajah dan sulit untuk berkonsentrasi (Kuntjoro, 2002., cit Hartati, 2010). Upaya pemerintah dalam menangani gangguan kognitif yang sering dilakukan di panti werdha yaitu dengan cara melakukan senam lansia secara rutin (Sumartono 2014). Salah satu upaya untuk mengukur kognitif pada lansia dengan menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE). MMSE adalah instrument penelitian yang digunakan untuk melihat status kognitif terutama pada lansia dengan melihat karakteristik lansia mulai dari umur, jenis kelamin dan pendidikan. Jumlah lansia di wilayah Jogokaryan cukup banyak sekitar 61 lansia. Menurut studi pendahuluan disana, sebagian besar lansia disana bisa membaca dan menulis. Menurut hasil studi pendahuluan, lansia di wilayah Jogokaryan belum pernah dilakukan skrining demensia. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang skrining skor demensia pada lansia di wilayah Jogokaryan.

B. Perumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang diatas rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana status kognitif pada lansia dengan menggunakan *Mini Mental State Examination* di wilayah Jogokaryan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran status kognitif pada lansia dengan menggunakan *Mini Mental State Examination* di wilayah Jogokaryan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status kognitif pada lansia di wilayah Jogokaryan
- b. Untuk mengetahui status kognitif berdasarkan karakteristik responden

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini untuk mengetahui kondisi kognitif lansia

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini untuk memberikan gambaran tentang skor demensia di wilayah Jogokaryan.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini untuk mengembangkan penelitian terkait demensia di wilayah Jogokaryan.

E. Keaslian Penelitian

1. Beberapa penelitian terkait permasalahan lansia adalah dari Ramadia (2009), melakukan penelitian mengenai Pengaruh Latihan Kognitif terhadap Perubahan Skor Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia Ringan di PSTW Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar. Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen (pre test-post test)* dengan sampel berjumlah 12 orang, 6 orang sebagai kelompok eksperimen dan 6 orang sebagai kelompok kontrol. Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian in menggunakan metode penelitian eksperimen.
2. Purnakarya (2011) melakukan penelitian yang berjudul Defisiensi Reboflavin dan Demensia pada lansia. Hasil dari penelitian ini yaitu didapatkan lansia yang berumur 60-69 lebih banyak mengalami demensia

dimana rata-rata lansia yang mengalami demensia berusia 70,03 tahun dan yang tidak mengalami berumur 66,08 tahun (nilai $p < 0,05$). Berdasarkan prevalensi kejadian demensia tidak ditemukan hasil yang signifikan. Persamaan penelitian Purnakarya dengan penelitian ini yaitu kuisioner yang digunakan yaitu MMSE, sedangkan perbedaannya yaitu pada penelitian ini tidak melihat defisiensi riboflavin pada lansia.

3. Vreugdenhil Anthea, Cannell John, Davies Andrew, dan Razay George (2012) melakukan penelitian tentang *A community-based exercise programme to improve functional ability in people with Alzheimer's disease: a randomized controlled trial*. Tujuan dari penelitian ini untuk menilai efektivitas program latihan di rumah berbasis masyarakat dalam meningkatkan fungsi kognitif dan fisik dan kemandirian dalam kegiatan hidup sehari-hari (ADL) pada orang dengan penyakit Alzheimer, bentuk paling umum dari demensia. Perbedaan pada penelitian ini yaitu penelitian ini melihat apakah program latihan di rumah sebagai faktor untuk meningkatkan status kognitif.