

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) adalah kelompok manusia yang berusia 65 tahun ke atas (Prof Dr. Ny Sumiati Ahmad Mohamad (dalam Bandiyah, 2009). Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Dewi, 2014). Salah satu masalah kesehatan yang mempengaruhi kualitas kehidupan lansia adalah gangguan kognitif dimana gangguan ini akan mengakibatkan menurunnya fungsional Lansia tersebut (Lestari, 2013). Penurunan kemampuan-kemampuan kognitif itu seperti sering lupa, kemunduran orientasi serta tidak mudah menerima hal atau ide baru.(Harimurti, 2016).

Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 23.992.553 jiwa (9,77%) dan pada tahun 2015 sebanyak 28.283.000 jiwa (11,34%). Sedangkan jumlah lanjut usia dipropinsi Jawa Timur berjumlah 4.202.988 jiwa (11,12%). Dan jumlah lansia Di Kabupaten Jember 293.219 jiwa. (Priyoto, 2016).

Terdapat 3 perubahan yang terjadi pada seorang lansia yaitu perubahan fisiologis, perubahan perilaku psikososial dan perubahan kognitif pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi sel otak, yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, sulit berkonsentrasi,

melambatnya proses informasi sehingga dapat mengakibatkan kesulitan komunikasi (Shafrina, et al 2014). Berdasarkan data dari pusat Data dan informasi kementerian kesehatan RI (2013). Masalah kesehatan terbesar lansia adalah penyakit adalah penyakit degenerative. Pada tahun 2050 diperkirakan sekitar 75% lansia penderita penyakit degenerative tidak bisa beraktifitas. Penyakit degenerative pada lansia salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif. Fungsi kognitif merupakan proses proses mental dalam memperoleh pengetahuan atau kemampuan serta kecerdasan, yang meliputi cara berfikir, daya ingat, pengertian, perencanaan, dan pelaksanaan (Mersiliya, 2016).

Perubahan fungsi kognitif ini tentunya membawa dampak tersendiri bagi kehidupan lansia. Pada umumnya gangguan fungsi kognitif merupakan kemunduran memori daya ingat yang dapat mempengaruhi aktifitas sehari, seperti penurunan fungsi fisik, ditandai ketidakmampuan lansia untuk beraktifitas sehari hari contohnya: makan, minum mandi, berjalan, tidur, duduk, BAB, BAK, dan bergerak. Kerusakan kognitif pada lansia yang berupa penurunan daya ingat. Dampak dari terganggunya ADL pada lansia yaitu para lansia akan rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis, ada kecenderungan akan terjadi penyakit degeneratif, penyakit metabolik, gangguan psikososial, dan penyakit infeksi meningkat (Tumini, 2017).

Gangguan fungsi kognitif bisa menimbulkan kualitas hidup berupa stress, pemberian perawatan, dan pemeliharaan martabat manusia dan mungkin mencerminkan beban kemanusiaan lebih dari yang dapat

diperbaiki perawat. Sehingga lansia sering merasa khawatir bahwa mereka mulai mengalami tanda-tanda gangguan fungsi kognitif dan membutuhkan perawat dan profesional kesehatan lainnya. Dalam melakukan aktifitas, sehingga bisa dikatakan kualitas hidup lansia menjadi menurun (Stanley & Berae, 2007, Dalam (Dwi (2016).

Kualitas hidup menurut *World Health organization* (WHO) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut berkaitan dengan tujuan, harapan, standard dan kepedulian selama hidupnya (WHO, 1996). Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. WHO mengembangkan sebuah instrument untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan lingkungan. Betapa pentingnya berbagai dimensi tersebut berbagai tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensi mana yang penting dari kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu.

Berdasarkan penelitian Asih, Bagus, Dewi 2014 yang dilakukan di UPT PSLU Jember dengan judul Analisis perbedaan Kualitas Hidup Lanjut Usia di PSLU Kasiyan dan di Desa Mayang. Hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di Desa Mayang

sebanyak 27 orang (75%) memiliki kualitas hidup yang baik dan 56,7% lansia yang tinggal di PS LU Kasiyan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 11 lansia (36,7%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan jumlah lansia di Kabupaten Jember pada tahun 2018 326.683 jiwa. (Dinkes, 2019). Jumlah lansia di Desa Rowo Indah Kabupaten Jember 273 lansia. Berdasarkan hasil wawancara 5 lansia, mereka mengatakan bahwa dalam kehidupan sehari-hari lupa akan suatu hal, ataupun kejadian sangatlah wajar dan sudah menjadi bagian dari hidup mereka. Dua diantara mereka mengatakan sering lupa melakukan aktivitasnya. Lansia yang memerlukan bantuan dan ada juga yang tidak, sehingga peneliti melakukan pengukuran fungsi kognitif dan kualitas hidup pada lansia.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik mengambil judul Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia Di Desa Rowo Kecamatan Ajung Indah Kabupaten Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Gangguan yang sering muncul yang sering terjadi pada lansia adalah menurunnya fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif merupakan kemunduran memori daya ingat yang dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari. Gejala gangguan fungsi kognitif bisa menimbulkan kualitas hidup lansia menjadi menurun. Menurunnya

kualitas hidup yang sering terjadi pada lansia ini menyebabkan pada diri lansia khususnya menjadi berkurang mandiri.

2. Pertanyaan masalah

- a. Bagaimana fungsi kognitif pada lansia di Desa Rowo Indah Kecamatan Ajung Kabupaten Jember?
- b. Bagaimana kualitas hidup pada lansia di Desa Rowo Indah Kecamatan Ajung Kabupaten Jember?
- c. Adakah hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Desa Rowo Kecamatan Ajung Indah Kabupaten Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Rowo Indah Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia Di Desa Rowo Indah Kecamatan Ajung Kabupaten Jember?
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia di Desa Rowo Indah Kecamatan Ajung Kabupaten Jember?
- c. Mengalisis hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di desa rowo Indah Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kajian dan member sumbangan pemikiran tentang fungsi kognitif dan kualitas hidup pada lansia

2. Manfaat Praktik

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan tentang fungsi kognitif terhadap kualitas Hidup lansia di Desa Rowo Indah Kabupaten Jember.

b. Bagi lansia

Sebagai edukasi bagi lansia guna menjaga fungsi kognitif lansia tetap optimal dengan menjelaskan secara analisis tentang pentingnya melakukan aktifitas fisik dikehidupan sehari.

c. Bagi puskesmas

Di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Jember Sebagai masukan untuk memberikan penyuluhan tentang fungsi kognitif pada lansia.

d. Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk menjaga kesehatan pada lansia agar meminimalkan risiko terjadinya gangguan fungsi kognitif.