

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka harapan hidup di Indonesia telah meningkat secara nyata. Hasil Sensus Penduduk 2010 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia memiliki harapan untuk hidup hingga usia 70,7 tahun. Hal tersebut jauh lebih baik dari angka harapan hidup tiga atau empat dekade sebelumnya, yaitu di bawah 60 tahun.[1] Jumlah lanjut usia di Indonesia menurut BPS pada tahun 2009 diperkirakan 18.575.000 jiwa;[2] angka tersebut sekitar 7% dari jumlah seluruh penduduk yang diperkirakan sebesar 234.181.400 jiwa. Proporsi populasi lanjut usia tersebut terus meningkat mencapai 11.34% di tahun 2020.[3] Maka dapat disimpulkan bahwa jumlah orang dengan usia lanjut semakin bertambah. Salah satu masalah utama para lanjut usia adalah kemunduran fungsi kognitif. Kemunduran fungsi kognitif tersebut selanjutnya mempengaruhi pola interaksi mereka dengan lingkungan tempat tinggal, dengan anggota keluarga lain, juga pola aktivitas sosialnya, sehingga akan menambah beban keluarga, lingkungan dan masyarakat.[4]

Makin lanjutnya usia seseorang, maka kemungkinan terjadinya penurunan anatomik dan fungsional atas organ-organnya makin besar. Penurunan anatomik dan fungsional dari organ tersebut akan menyebabkan lebih mudah timbulnya penyakit pada organ tersebut.[4]

Pada orang dengan usia lanjut, terdapat beberapa masalah:

1. Secara fisiologis terjadi penurunan fungsi pada seluruh sistem organ. Hal ini secara perlahan dapat mempengaruhi kualitas hidup pada orang dengan usia lanjut.[5]
2. Secara khusus, beberapa lansia dapat mengalami berbagai masalah psikiatrik seperti kesepian, depresi, gangguan cemas, dan psikosis pada usia lanjut.[4]

Peneliti hendak meneliti salah satu masalah tersebut yaitu kesepian yang dialami oleh lansia.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Faktor resiko penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut yang telah diteliti hingga tahun 2014 antara lain usia lanjut, tingkat pendidikan rendah, genetik, trauma kepala, riwayat stroke, obesitas, konsumsi obat-obat tertentu dan faktor-faktor

emosional. Sejumlah penelitian telah bertujuan untuk pencarian faktor resiko emosional terhadap penurunan fungsi kognitif.[5]

Dalam sebuah jurnal penelitian yang dilakukan oleh Shankar pada tahun 2013 di Inggris kepada lansia berusia 50 tahun atau lebih, didapatkan hasil bahwa kesepian yang dirasakan oleh lansia yang tinggal di rumah bersama keluarganya berhubungan dengan fungsi kognitif yang lebih buruk.[6]

Wreksoatmodjo [7] menyatakan peningkatan mobilitas pekerja usia produktif dapat menyebabkan pengasuhan para lanjut usia di dalam keluarga menjadi semakin sulit. Pergeseran struktur keluarga dari keluarga besar (*extended family*) ke arah keluarga kecil (*nuclear family*) berdampak pada berkurangnya atau hilangnya fungsi-fungsi tertentu dalam keluarga seperti fungsi perawatan untuk para lanjut usia. Seyogyanya ada institusi yang menjalankan atau mengambil alih fungsi-fungsi yang telah ditinggalkan/diabaikan oleh keluarga; dalam hal ini panti werda merupakan salah satu pilihan; panti werda akan makin dibutuhkan sebagai pilihan dan solusi atas perubahan sosial tadi.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah rasa kesepian mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asosiasi antara kesepian terhadap fungsi kognitif pada lansia di Bhakti Luhur *Nursing Home*

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menilai fungsi kognitif pada lansia di Bhakti Luhur *Nursing Home*
2. Menilai derajat kesepian pada lansia di Bhakti Luhur *Nursing Home*
3. Menganalisis apakah terdapat asosiasi antara derajat kesepian dan fungsi kognitif di Bhakti Luhur *Nursing Home*

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi tambahan mengenai asosiasi antara kesepian terhadap fungsi kognitif pada lansia di Bhakti Luhur *Nursing Home*

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Untuk institusi pendidikan, diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan guna pengembangan

ilmu pengetahuan, serta menambah data mengenai kesepian pada lansia dan fungsi kognitif.

2. Untuk panti werda, sebagai promosi kesehatan dapat diberikan kepada keluarga lansia, pengurus panti werda, dan pengasuh lansia mengenai pencegahan agar para lansia tidak merasa kesepian. Dapat diberikan psikoterapi pada lansia yang telah mengalami kesepian untuk membantu mengurangi derajat kesepian yang dialami.
3. Untuk peneliti, untuk menambah wawasan peneliti dan bagian dari proses belajar.