BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan populasi penduduk yang cukup besar. Di samping populasi yang terus meningkat, Indonesia juga mengalami peningkatan angka harapan hidup. Peningkatan angka harapan hidup merupakan tanda pembangunan yang semakin baik, namun seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup, populasi orang-orang lanjut usia (lansia) di Indonesia juga diperkirakan akan mengalami peningkatan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang akan mencapai 11,34% atau akan tercatat sebesar 28,8 juta orang. Dari perkiraan tersebut, dinyatakan pula bahwa Indonesia akan memiliki jumlah penduduk lansia terbesar di dunia.¹

Meningkatnya penduduk usia 60 tahun ke atas atau yang disebut sebagai lansia² diikuti juga dengan meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) lansia, oleh karena itu angka pasien-pasien lansia (geriatri) juga diperkirakan akan meningkat.^{1,3} Pasien lansia merupakan pasien yang memerlukan perhatian khusus. Hal ini berhubungan dengan perubahan-perubahan fungsi tubuh yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Salah satu perubahan yang terjadi adalah turunnya status kognitif.

Sebuah penelitian mengatakan bahwa demensia merupakan keluhan yang paling sering muncul pada pasien geriatri.⁴ Demensia didefinisikan sebagai

gangguan fungsi intelektual dan memori didapat yang disebabkan oleh penyakit otak dan tidak berhubungan dengan gangguan kesadaran.⁵ Pasien demensia ini merupakan pasien dengan penurunan status kognitif di stadium awal.

Status kognitif sendiri diukur dengan *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang sudah diakui dapat menjadi standard di berbagai penjuru dunia.⁶ Menurunnya status kognitif merupakan hal fisiologis yang terjadi pada lansia, meskipun begitu kita tetap harus mewaspadai adanya penurunan status kognitif yang terjadi secara terus menerus karena hal ini akan membawa pasien tersebut ke arah kerapuhan. Tingkat kerapuhan pasien yang besar akan membawa keluaran yang kurang baik apabila tidak dikelola dengan baik. Masalah ini kemudian mengundang minat penelitian mengenai tingkat kerapuhan, yang terbukti dengan makin banyaknya penelitian dilakukan terutama oleh pakar gerontologi.⁷

Kerapuhan merupakan sindrom pada lansia yang ditandai dengan adanya peningkatan kerentanan seseorang terhadap suatu stressor, penurunan kekuatan, peningkatan resiko terkena penyakit, kecacatan, dan kematian.⁷ Kerapuhan dapat ditegakkan dengan berbagai kriteria, salah satunya dapat ditegakkan berdasarkan 5 hal yaitu penurunan berat badan tanpa sebab, kelelahan saat melakukan aktifitas ringan, kelemahan otot, dan penurunan kecepatan berjalan.⁸

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa kerapuhan memiliki hubungan kuat dengan umur, kondisi kronik, fungsi kognitif dan status depresi. Disimpulkan juga bahwa frailty memiliki hubungan bebas dengan resiko jatuh, kecacatan yang lebih buruk, dan kematian pada pasien geriatri.⁹ Hasil penelitian lain menyatakan adanya hubungan bermakna antara status kerapuhan

dengan penurunan status kognitif pada *hispanic elderly*. Dalam penelitian selama 10 tahun, disebutkan bahwa status kognitif seseorang dengan status kerapuhan tinggi cenderung mengalami penurunan status kognitif dari sebelumnya.¹⁰ Studi lain mengenai kerapuhan dan status kognitif menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status kognitif dan resiko menjadi mulai rapuh dan rapuh.⁷

Penelitian – penelitian di atas merupakan penelitian yang membandingkan tingkat status kognitif pada pasien dengan status rapuh selama 10 tahun.^{7,10} Kedua penelitian tersebut tidak melihat hubungan status kognitif dengan tingkat kerapuhan pasien geriatri secara langsung. Di samping itu keduanya tidak melakukan penelitian pada lansia yang sedang mendapatkan perawatan di rumah sakit melainkan pada lansia yang berada di komunitas lansia. Di Indonesia sendiri, penelitian mengenai kerapuhan masih sangat jarang dilakukan, bahkan belum ditemukan penelitian mengenai hubungan status kognitif dan kerapuhan, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menilik lebih lanjut mengenai hubungan status kognitif dengan skor kerapuhan seseorang terutama pada lansia yang menjalani perawatan di rumah sakit.

1.2 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut :

Apakah ada hubungan antara status kognitif dengan skor kerapuhan pada pasien lansia yang dirawat inap?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan hubungan antara status kognitif dengan skor kerapuhan pada pasien lansia yang dirawat inap.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui status kognitif pasien lansia yang dirawat inap.
2. Mengetahui skor kerapuhan pasien lansia yang dirawat inap.
3. Menganalisis hubungan antara status kognitif dengan skor kerapuhan pada pasien lansia yang dirawat inap.
4. Menilai besarnya risiko adanya gangguan kognitif untuk menjadi kerapuhan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan ilmu di bidang gerontologi terutama mengenai status kognitif dan tingkat kerapuhan yang dapat terjadi pada pasien-pasien lansia.

1.4.2 Manfaat Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada pelaku pelayanan kesehatan mengenai hubungan antara status kognitif dengan tingkat kerapuhan pasien geriatri. Sehingga untuk ke depannya diharapkan

pasien-pasien tersebut bisa mendapatkan pelayanan yang sesuai agar tidak terjadi penurunan keluaran pada pasien-pasien tersebut.

1.4.3 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah data penelitian terlebih di bidang gerontologi, penyakit dalam. Dengan didapatkannya informasi mengenai hubungan status kognitif terhadap tingkat kerapuhan pada pasien lansia yang dirawat inap di rumah sakit, data dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai data pendahuluan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Artikel	Desain Penelitian	Hasil
1.	Rafael et al, "Relationship between Frailty and Cognitive Decline in Older Mexican Americans" ¹⁰ Jurnal : <i>J Am Geriatr Soc</i>	<i>Setting</i> : Texas, New Mexico, Colorado, Arizona, and California <i>Desain</i> : cohort study <i>Subjek</i> : laki-laki dan perempuan mexican america yang berusia lebih dari 65 tahun, tidak tinggal dalam suatu institusi, memiliki <i>score</i> MMSE $\geq$ 21 pada pengukuran pertama kali (1995-1996) <i>Jumlah</i> : 1.370 lansia <i>Pengukuran variabel</i> : frailty diukur menggunakan versi modifikasi dari Pengukuran kerapuhan metodr Fried dan Walston.	Terdapat hubungan bermakna antara frailty terhadap penurunan status kognitif dibandingkan dengan subjek tanpa frailty

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian (lanjutan)

No	Artikel	Desain Penelitian	Hasil
2.	Raji et al, “Cognitive Status and Future Risk of Frailty in Older Mexican Americans” ⁷ Jurnal : <i>J Gerontol A Biol Sci Med Sci</i>	<i>Setting</i> : Texas, New Mexico, Colorado, Arizona, and California. <i>Desain</i> : Cohort study <i>Subjek</i> : laki – laki dan perempuan yang berusia ≥ 65 tahun, dan hidup di Amerika bagian barat daya (<i>southwest american</i>). <i>Pengukuran variabel</i> : frailty diukur menggunakan versi modifikasi dari pengukuran kerapuhan metode Fried dan Walston.	Terdapat hubungan signifikan antara status kognitif dalam waktu tertentu dengan resiko prefrail dan frail.
3.	Patricia et al “Kerapuhan Fisik Berhubungan dengan Kejadian Gangguan Kognitif pada Lansia di Komunitas” Jurnal : <i>J Am Geriatr Soc.</i>	<i>Setting</i> Chicago, kawasan metropolitan. <i>Desain</i> : Prospective, observational cohort study. <i>Subjek</i> : lansia tanpa gangguan kognitif <i>Jumlah</i> : ± 700 subyek <i>Pengukuran variabel</i> : kerapuhan fisik diukur nerdasar kekuatan otot, kecepatan jalan, kandungan tubuh dan kelelahan. Status kognitif diukur setiap tahun	Kerapuhan fisik berhubungan dengan peningkatan resiko gangguan kognitif dan beberapa penurunan fungsi kognitif pada lansia.

Penelitian kali ini berbeda dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan, penelitian kali ini menggunakan studi *cross sectional*. Selain itu penelitian ini menggunakan sampel penelitian lansia yang berada di Indonesia dan dirawat inap di rumah sakit, hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang memiliki sampel lansia di komunitas.