

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang, manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu (Mubarak & Chayatin, 2014). Periode lansia dianggap sebagai suatu hal yang tidak menyenangkan, bahkan dianggap sebagai pengalaman menegangkan yang membutuhkan penyesuaian proses penuaan merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu tertentu, tetapi dimulai dari sejak permulaan kehidupan proses menua yang terjadi pada lansia akan menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan biologis pada lansia. Perubahan-perubahan ini tidak hanya dialami oleh lansia dengan kondisi sakit tetapi dapat terjadi pada lansia sehat (Darmojo, 2016).

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Salah satu masalah utama yang berhubungan dengan penyakit saraf pada lanjut usia adalah penurunan fungsi kognitif. Gangguan memori, perubahan persepsi, masalah dalam berkomunikasi, penurunan fokus dan atensi, hambatan dalam melaksanakan tugas harian adalah gejala dari gangguan kognitif. Kemunduran fungsi kognitif tersebut selanjutnya mempengaruhi pola interaksi mereka dengan lingkungan tempat tinggal, anggota keluarga, juga pola aktivitas sosialnya.

Kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*) yaitu bentuk gangguan kognitif yang paling ringan, gangguan ini diperkirakan dikeluarkan oleh 39% lanjut usia berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Penyakit mudah lupa ini dapat berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat, dimana demensia adalah suatu kemunduran intelektual berat dan progresif yang mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan aktivitas harian

seseorang dan penyakit Alzheimer merupakan penyebab yang paling sering dari demensia, dampak dari menurunnya fungsi kognitif pada lansia akan menyebabkan bergesernya peran lansia dalam interaksi sosial di masyarakat maupun dalam keluarga. Hal ini didukung oleh sikap lansia yang cenderung egois dan enggan mendengarkan pendapat orang lain, sehingga mengakibatkan lansia merasa terasing secara sosial yang pada akhirnya merasa terisolir dan merasa tidak berguna karena tidak ada penyaluran emosional dalam kehidupan sehari-hari (Padilla, 2014).

Penurunan fungsi kognitif memiliki beberapa faktor risiko, diantaranya adalah usia, gender, ras, genetik, tekanan darah, payah jantung, aritmia jantung, diabetes melitus, kadar kolesterol, fungsi tiroid, alkohol, merokok, trauma, obesitas, dan ketidakseimbangan nutrisi baik makronutrien dan mikronutrien. Hasil penelitian Gorelick (2014) kejadian penurunan fungsi kognitif ini beresiko meningkat menjadi demensia sesuai dengan bertambahnya usia, yaitu meningkat sekitar 2 kali lipat setiap pertambahan usia 5 tahun setelah melewati usia 60 tahun. Responden dengan status gizi kurang masih dapat mengalami gangguan fungsi kognitif jika tidak ditunjang dengan latihan kognitif yang baik. Sementara itu responden dengan status gizi baik masih dapat mengalami penurunan fungsi kognitif ditunjang dengan kondisi psikologis yang buruk dan tidak ditunjang dengan latihan kognitif yang baik. Hal ini mengemukakan bahwa gizi merupakan salah satu faktor untuk mencegah kejadian gangguan fungsi kognitif, stress oksidatif dan akumulasi radikal bebas pada dasarnya merupakan bagian dari patofisiologi penyakit. Radikal bebas yang berlebih dapat mengakibatkan peroksidasi lemak yang berlebihan sehingga mempercepat proses degeneratif saraf otak yang mengganggu process recall memory yang akhirnya menyebabkan kondisi demensia.

Lanjut usia sangat rentan terhadap defisit perubahan nutrisi. Malnutrisi pada pasien usia lanjut memiliki sejumlah besar konsekuensi negatif pada kesehatan, dapat mempengaruhi prognosis patologi yang berbeda, mengurangi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas di kehidupan sehari-hari. Gangguan nutrisi pada lanjut usia merupakan salah satu

masalah serius yang menjadi komorbiditas munculnya penyakit. Penurunan jumlah nutrisi harian berhubungan dengan penurunan kualitas metabolisme dalam tubuh. Susunan saraf pusat merupakan organ yang sangat peka terhadap penurunan asupan nutrisi tubuh sehingga penurunan nutrisi akan menyebabkan gangguan fungsi otak salah satunya adalah fungsi kognitif (Padilla, 2014).

Hasil penelitian Manoux dkk melalui studi kohort selama 10 tahun, diketahui subyek yang mengalami obesitas menunjukkan penurunan yang amat tajam terhadap fungsi kognitifnya. Mekanisme potensial yang menghubungkan obesitas dengan penyakit Alzheimer yang ditandai dengan menurunnya fungsi kognitif meliputi hiperinsulinemia, advanced glycosylation products, hormon turunan adiposit (adipokin dan sitokin) dan pengaruh lemak pada risiko penyakit vaskular dan serebrovaskular. Menurut penelitian Guoyao dkk, pada penderita kwashiorkor didapatkan penurunan salah satu jenis protein yaitu penurunan metabolisme glutathione, dimana penurunan ini berdampak pada kejadian Alzheimer's disease. Tidak didapatkannya hubungan yang bermakna pada penelitian ini disebabkan, pada pengukuran IMT terdapat kemungkinan akurasi hasil yang kurang, dikarenakan salah satu fisiologis yang terjadi pada lansia adalah penyusutan diskus intervertebralis yang menyebabkan penurunan tinggi badan. Dalam hal ini sangat berkaitan dengan hasil gizi dari perhitungan tinggi badan dari subyek.

Hasil penelitian di Madrid menyebutkan bahwa ada beberapa vitamin yang berhubungan dengan fungsi kognitif antara lain vitamin B1, folat, dan vitamin C, selain itu juga suplementasi vitamin C dan E dapat memberi efek protektif terhadap penurunan fungsi kognitif. Vitamin C merupakan antioksidan yang berperan dalam menangkal stres oksidatif. Vitamin C juga dibutuhkan dalam reaksi hidrolisis yaitu sintesis biogenik dalam sistem saraf pusat dan medula adrenal selain itu vitamin E berfungsi sebagai antioksidan terhadap membran sel. Penelitian di Amerika menyatakan bahwa defisiensi asam folat, vitamin B6, dan vitamin B12 juga dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah otak dan menyebabkan gangguan fungsi kognitif dan fungsi kognitif yang baik sangat diperlukan agar seseorang dapat meningkatkan kualitas hidup

terutama optimalisasi status fungsional, memulihkan produktivitas, kreativitas, dan perasaan bahagiannya.

Hasil penelitian Ramos, Allen, Mungas, Jagust, dkk (2010) bahwa adanya hubungan antara kejadian penurunan fungsi kognitif dengan status gizi pada lansia. Hasil penelitian klinis tersebut mengungkapkan insiden penurunan fungsi kognitif berasosiasi dengan kondisi defisiensi folat, vitamin B-12 dan keratin. Sementara berat defisiensi zat yang dialami, semakin berat pula kondisi penurunan fungsi kognitif dan mengarah pada kejadian demensia. Hubungan kekurangan gizi dengan gangguan kognitif di masyarakat harus membuat lansia waspada untuk menindak lanjuti status nutrisi pada lanjut usia, hal ini dapat disebabkan terganggunya aktivitas makan pada lansia dengan penurunan fungsi kognitif. Kegiatan makan memerlukan kemampuan kognitif untuk mengambil keputusan terhadap jenis dan kuantitas makanan pada lansia dengan penurunan kognitif dapat lupa dengan cara makan, tidak mengenali makanan, kesulitan mengunyah dan menelan (Amalia, 2016). Ketidak adekuatan intake nutrisi sering terjadi pada lansia dengan penurunan kognitif karena hilangnya kesadaran terhadap kebutuhan makan, menurunnya kemandirian dalam memenuhi kebutuhan gizi.

Sebagai tenaga kesehatan profesional yang merupakan sumber daya berharga bagi individu, keluarga dan masyarakat untuk memperoleh informasi serta bantuan kesehatan serta perawat profesional harus mampu menangani aspek terapeutik gizi mengenai unsur yang penting tentang pencegahan kelebihan atau kekurangan gizi yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia serta harus mampu menangani aspek teraupetik gizi yang mempengaruhi fungsi kognitif seperti kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (forgetfulness) yaitu bentuk gangguan kognitif yang paling ringan, gangguan ini diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun.

Berdasarkan data sekunder dari petugas kesehatan (penanggung jawab program lansia) di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru didapatkan data dari bulan Januari sampai Maret 2020 yaitu 383 orang lansia. Dari studi pendahuluan

telah dilakukan pada tanggal 15 maret 2020 berdasarkan pengukuran alat ukur MNA (*Mini Nutritional Assessment*) sampel yang diambil dari 40% lansia dengan demensia diketahui dari 8 lansia, 4 diantaranya mengalami gizi kurang seperti lansia mengatakan mengalami kesulitan menelan makanan yang keras, lansia hanya mampu mengkonsumsi makanan yang lunak akibat lansia tidak memiliki gigi yang kuat, lansia mengalami penurunan berat badan, tubuh lansia tampak kurus, lansia mengatakan mengalami gangguan penglihatan dan kesulitan berjalan akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi, lansia mengatakan tidak ada keluarga yang membantu nya untuk rajin mengkonsumsi makanan yang bergizi, lansia tampak sedih dan tidak bersemangat dalam menjaga pola makanan nya agar lansia tidak mengalami gangguan status gizi dan berdasarkan hasil wawancara didapatkan 3 orang lansia diantaranya mengalami penurunan fungsi kognitif seperti lansia mengatakan bahwa dirinya sudah makan atau belum, lansia mengatakan mengalami kesulitan dalam mengingat, peneliti mengalami kesulitan berkomunikasi dengan lansia dikarena lansia kurang memahami apa yang di katakan peneliti.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Status Gizi Dan Fungsi Kognitif Pada Lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru “.

B. Rumusan Masalah

Penurunan fungsi kognitif merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengganggu kegiatan sehari-hari pada lansia maupun hubungan sosial lansia dengan lingkungannya kejadian ini memiliki beberapa faktor salah satunya adalah status gizi dipengaruhi oleh penurunan fungsi kognitif pada lansia.

Hal tersebut menjadi dasar bagi peneliti melakukan penelitian untuk menemukan apakah terdapat hubungan fungsi kognitif terhadap status gizi pada lansia. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat “Hubungan Status Gizi Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap fungsi kognitif pada lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran status gizi pada lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.
- b. Mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.
- c. Mengetahui hubungan fungsi kognitif terhadap status gizi lansia di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai suatu kegiatan rutin bagi lansia, agar lansia tetap dapat mempertahankan kesehatannya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi untuk melengkapi referensi kepustakaan dan bahan pengkayaan teori khususnya lansia dengan penurunan fungsi kognitif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Dapat digunakan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian dalam ruang lingkup yang sama. Penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi dan pengembangan ilmu keperawatan.