

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (*lansia*) yaitu masa yang akan melewati suatu proses alami yang disebut *aging proses* atau proses penuaan. Batasan usia lansia berada pada rentang 55-65 tahun yang disebut *elderly* (WHO, 2013). Proses penuaan yang terjadi akan membawa perubahan-perubahan pada orang lanjut usia. Adapun perubahan yang terjadi pada lansia dapat ditandai dengan adanya kemunduran atau perubahan kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonomi. Perubahan mental pada lansia dapat dipengaruhi oleh kesehatan fisik, aktivitas sosial, lingkungan, dan dukungan sosial (Adi, 2013).

Jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan meningkat dengan cepat. Antara tahun 2015 sampai 2050 proporsi penduduk lanjut usia di dunia diperkirakan meningkat hampir dua kali lipat, dari sekitar 12% menjadi 22%. Diperkirakan jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 900 juta menjadi 2 miliar. Adanya peningkatan tersebut berpotensi lansia akan menghadapi masalah kesehatan fisik dan mental. Menurut data WHO, sekitar 15% orang lanjut usia mengalami gangguan kesehatan mental (World Health Organization, 2017).

Kesehatan mental lansia ditandai dengan mudah lupa atau pikun, kebingungan, rasa tidak percaya diri, mudah tersinggung, dan keengganan

lansia berinteraksi dengan orang lain. Gangguan kesehatan mental yang umum ditemui pada lansia adalah gangguan depresi dan penurunan fungsi kognitif (Liu et al., 2023). Standar kesehatan mental pada lansia dapat dilihat dari fungsi kognitif yang normal, emosi yang stabil, evaluasi diri yang tepat, komunikasi intrapersonal yang harmonis dan kemampuan beradaptasi yang baik. Bentuk penurunan fungsi kognitif pada lansia meliputi disorientasi waktu dan tempat, persepsi, berpikir, serta kesulitan menerima ide baru (Wilda, 2017). Penurunan fungsi kognitif paling ringan pada lansia yaitu mudah lupa atau *forgetfulness*. Diperkirakan 39% lansia berusia 50 hingga 59 tahun mengalami gejala mudah lupa, kemudian meningkat menjadi 85% pada usia lebih dari 80 tahun (Silalahi et al., 2016).

Dampak dari penurunan fungsi kognitif pada lansia yaitu, lansia dapat melupakan identitas dirinya, melupakan nama anggota keluarganya, bahkan lansia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, dan mandi dimana hal tersebut dapat mempengaruhi produktivitas serta kemandirian lansia. Selain itu, penurunan fungsi kognitif pada lansia berhubungan dengan peningkatan depresi dan akan berdampak terhadap kualitas hidup yang buruk pada lansia (Pragholapati et al., 2021).

Status kesehatan mental pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu genetika, kesehatan fisik, kepribadian, status sosial ekonomi, lingkungan dan pengalaman hidup (Zhong et al., 2017). Perubahan mental tersebut dapat dipicu karena kurangnya adaptasi terhadap perubahan proses penuaan yang

dialami. Semakin menua, akan semakin muncul perubahan yang berhubungan dengan kondisi mental dan psikologis. Kondisi tersebut dapat menyebabkan lansia kesulitan untuk berfungsi sebagaimana mestinya didalam keluarga dan pekerjaan sehingga menimbulkan kecemasan bahkan stres (Muna & Adyani, 2021).

Perubahan-perubahan yang dialami oleh lansia tersebut apabila tidak ditangani atau dicegah maka dapat berdampak pada individu, keluarga, meningkatnya frekuensi gangguan fungsi kognitif pada lansia seperti demensia dan depresi (Djajasaputra & Halim, 2019). Dampak gangguan mental pada lansia ditunjukkan dengan perilaku isolasi diri, kesepian atau tekanan psikologis, perubahan suasana hati, perubahan fungsi kognitif seperti kesulitan mengingat dan berkonsentrasi. Gangguan mental lansia berdampak pada keluarga yaitu lansia akan sering dianggap sebagai hal yang negatif dan dirasa menjadi beban bagi keluarga dikarenakan keluarga harus ekstra dalam merawat lansia yang bergantung pada bantuan orang lain. Kondisi tersebut memunculkan rasa “tidak mampu” dari anggota keluarga sehingga saling melempar tanggung jawab kepada sesama anggota keluarga dalam merawat lansia, ditambah lagi lansianya yang sulit diatur sehingga menimbulkan rasa jengkel bagi anggota keluarga (Juita et al., 2022).

Lansia yang mengalami gangguan kesehatan mental dan berdampak pada individu serta keluarga, akan melibatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Peran perawat dalam upaya promotif dan preventif perlu mengetahui tentang deteksi dini kesehatan mental pada lansia. Hal tersebut penting untuk dilakukan agar lansia segera diberi penanganan untuk menghindari dampak yang lebih buruk (Wulandari et al., 2019). Upaya promotif dalam mencegah gangguan kesehatan mental pada lansia dapat dilakukan melalui gerakan masyarakat (GERMAS) yaitu dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin dengan tujuan untuk mendeteksi faktor resiko gangguan mental pada lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sesuai dengan Visi dan Misi Indonesia sehat tahun 2025 dalam upaya mengoptimalkan peran lansia agar menjadi lansia yang SMART (Sehat, Mandiri, Aktif, dan Produktif) (BKKBN, 2020). Program kesehatan bagi lanjut usia di Indonesia meliputi peningkatan kesehatan, pendidikan kesehatan, deteksi dini gangguan kesehatan, pemeriksaan kesehatan secara berkala, pengobatan penyakit, upaya pemulihan kesehatan dan (Kemenkes, 2017).

Deteksi dini untuk program lansia adalah skrining kesehatan mental atau *Mini Mental State Examination (MMSE)* (Dahbour et al., 2021). MMSE merupakan skrining penilaian status mental yang sangat sederhana dan salah satu skrining terbaik diantara skrining yang lain. Selain sederhana, penggunaan skrining ini singkat dan mudah dipahami oleh lansia serta tidak memerlukan bahan khusus sehingga dapat memenuhi kriteria sebagai alat penilaian status mental (Yani, 2018). Penggunaan skrining *Mini-Mental State*

Examination (MMSE) hanya dilakukan dengan wawancara langsung dan meminta lansia untuk mengikuti instruksi. Waktu pelaksanaannya cepat serta datanya mudah untuk dikelola.

Skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)* menilai berbagai kemampuan mental, termasuk memori jangka pendek dan jangka panjang, konsentrasi, kemampuan bahasa, dan kemampuan untuk memahami instruksi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil MMSE antara lain usia, kecacatan atau disabilitas, dan tingkat pendidikan lansia (Tombaugh & McIntyre, 1992). Pelayanan skrining kesehatan mental pada lanjut usia dapat dilakukan oleh dokter, bidan, perawat, ahli gizi serta kader posyandu lansia di rumah sakit, puskesmas, home care, atau dapat dilakukan pada kegiatan posyandu lansia (Infodatin, 2022).

Bentuk perilaku lansia dilihat dari lima aspek penilaian *Mini-Mental State Examination (MMSE)* yaitu pada penilaian *orientasi* lansia mampu menyebutkan orientasi waktu dan tempat secara spesifik, pada penilaian *registrasi* lansia mampu mengingat dan menyebutkan 3 benda yang disebutkan pemeriksa, dalam penilaian *atensi dan kalkulasi* lansia dapat melakukan pengurangan 100 dikurangi 7 sampai 5 kali pengurangan atau dengan mengeja kata yang terdiri dari 5 huruf secara terbalik, pada penilaian *daya ingat* lansia mampu menyebutkan kembali 3 benda pada tahap registrasi, dan pada penilaian *bahasa* lansia dapat menyebutkan nama benda dan

beberapa kata sesuai perintah pemeriksa dengan benar, membaca dan mematuhi perintah dengan benar (Mahendran et al., 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2023 di wilayah Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga didapatkan hasil observasi bahwa lansia menganggap bahwa pikun merupakan proses penuaan yang wajar terjadi. Berdasarkan wawancara dengan 10 lansia berusia 55 sampai 65 tahun, dari lima aspek skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)* yang paling salah dijawab oleh lansia yaitu pada aspek orientasi, 6 dari 10 lansia salah dalam menjawab pertanyaan terkait “sekarang tanggal berapa?”, “sekarang hari apa?” dan “sekarang bulan apa?”. Aspek registrasi semua lansia mampu menjawab dengan benar terkait perintah untuk mengulangi 3 benda yang sudah disebutkan. Aspek atensi dan kalkulasi terkait pengurangan 100 dikurang 7 terdapat 4 lansia hanya dapat menjawab sampai pengurangan ke dua dan tiga dari 5 kali pengurangan dan 2 lansia hanya dapat menjawab dua atau tiga huruf yang dieja dari belakang pada kata “DUNIA”, pada aspek memori (*recall*) sebanyak 2 lansia hanya dapat menyebutkan dua benda dari tiga benda yang sudah disebutkan sebelumnya dan pada aspek bahasa terdapat 5 lansia tidak mampu mengulangi rangkaian kata, lansia hanya dapat mengulangi tiga kata dari lima kata yang disebutkan secara urut, namun lansia masih dapat mengikuti perintah untuk membaca dan menggambar sesuai contoh.

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk melakukan skrining deteksi dini menggunakan *Mini-Mental State Examination (MMSE)*

yang bertujuan untuk mengetahui gambaran lengkap fungsi mental pada lansia, serta bagi penelitian selanjutnya dapat digunakan untuk menentukan strategi intervensi sebagai upaya mencegah gangguan fungsi mental pada lanjut usia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimana gambaran skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)* pada lansia ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran fungsi kognitif menggunakan skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)* pada lansia

2. Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan status tinggal lansia di Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga
- 2) Menganalisis hasil gambaran skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)* di Kelurahan Kauman Kidul Kota Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, keterampilan dan informasi bagi profesi keperawatan terkait gambaran status mental lansia menggunakan skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terkait kesehatan mental pada lanjut usia melalui program deteksi dini menggunakan skrining *Mini-Mental State Examination (MMSE)*.

3. Bagi Responden

Dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan terkait pentingnya deteksi dini kesehatan mental, serta mencegah penyakit lanjut akibat penurunan kesehatan mental pada lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai wawasan tambahan atau sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian sejenis.