

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan salah satu golongan usia yang jumlahnya terus meningkat dan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari. *World Health Organization* (2023) menjelaskan bahwa lanjut usia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2022), proporsi penduduk lansia di dunia pada tahun 2022 sebesar 13,4%, diprediksi pada tahun 2050 meningkat menjadi 25,3%, dan pada tahun 2100 mencapai 35,1%. Departemen Kesehatan RI (2022) mengungkapkan bahwa Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Data dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2022) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 jumlah lansia di Indonesia mencapai 23.658.200 jiwa.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat populasi lansia terbesar kelima di dunia. Jumlah lansia di Indonesia terus meningkat secara signifikan, mencapai tiga kali lipat dari 24,49 juta menjadi 63,3 juta orang. Proporsi lansia pada tahun 2045 diperkirakan mencapai 20%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh (2018), persentase lansia di Aceh meningkat secara konsisten dari tahun 2010 hingga 2020. Pada tahun 2010 tercatat 5,71% lansia, sedangkan pada tahun 2020 meningkat menjadi 7,22%. Hal ini menunjukkan peningkatan sebesar 1,51% dalam rentang waktu 10 tahun.

Jumlah populasi lansia yang besar akan memberikan manfaat apabila lansia tersebut dalam kondisi sehat, tangguh, dan kuat. Namun, selama proses penuaan, seseorang akan

mengalami berbagai kemunduran yang disertai dengan munculnya gangguan fisiologis, penurunan fungsi tubuh, gangguan kognitif, afektif, dan psikososial. Salah satu masalah yang paling signifikan selama proses penuaan adalah penurunan fungsi kognitif, yang dapat menyebabkan kesulitan dalam menjalani kehidupan secara mandiri serta meningkatkan risiko terjadinya demensia. Gangguan fungsi kognitif dapat menyebabkan penurunan kemandirian dan gangguan psikososial pada lansia, yang berujung pada menurunnya kualitas hidup secara fisik maupun ekonomi (Han et al. 2018).

Gangguan pendengaran, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2023), adalah ketidakmampuan mendengar suara di atas 25 dBHL. Di Amerika Serikat, gangguan ini memengaruhi sekitar 37,5 juta orang dewasa. Presbikusis atau gangguan pendengaran akibat usia merupakan defisit sensorik yang paling umum terjadi pada lansia dan sering dikaitkan dengan gangguan pendengaran sensorineural progresif (Keithley 2019).

ARHL (*Age-Related Hearing Loss*) Gangguan pendengaran terkait usia melibatkan degenerasi struktur pendengaran, termasuk sel-sel rambut dalam dan luar koklea, stria vaskularis, serta saraf pendengaran. Kondisi ini mencerminkan penuaan seluler intrinsik dan faktor ekstrinsik kumulatif seperti paparan kebisingan, obat ototoksik, gaya hidup, komorbiditas, dan faktor genetik (Bowl and Dawson 2019).

Perkembangan terkini menunjukkan bahwa ARHL merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi untuk terjadinya demensia. Penelitian telah mengaitkan ARHL dengan penurunan kognitif, demensia, dan penyakit Alzheimer. Hilangnya masukan pendengaran dapat menyebabkan peningkatan beban kognitif, isolasi sosial, serta perubahan struktur dan fungsi otak. Mekanisme patologis seperti stres oksidatif dan peradangan juga berperan (Jayakody et al. 2018).

Banyak penelitian menunjukkan adanya hubungan antara ARHL dan perubahan struktur otak, khususnya penurunan volume di area pemrosesan pendengaran. Lin et al. (2023) menemukan penurunan volume korteks pendengaran primer pada lansia dengan gangguan pendengaran melalui MRI, yang diduga disebabkan oleh berkurangnya stimulasi akibat penurunan masukan auditori.

Berdasarkan uraian di atas, gangguan pendengaran (Presbikusis) dianggap sebagai salah satu penyebab terjadinya penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Hubungan Gangguan Pendengaran dengan Penurunan Fungsi Kognitif pada Usia Lanjut Di Panti Jompo.”**

## **1.2. Perumusan Masalah**

Permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan gangguan pendengaran dengan penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan gangguan pendengaran dengan penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik lansia berdasarkan usia, jenis kelamin,
2. Untuk mengetahui tipe gangguan pendengaran pada lansia di panti jompo.
3. Untuk mengetahui derajat gangguan pendengaran pada lansia di panti jompo.

4. Untuk mengetahui fungsi kognitif pada lansia di panti jompo.
5. Untuk menganalisis hubungan antara tipe gangguan pendengaran dengan fungsi kognitif lansia di panti jompo.
6. Untuk menganalisis hubungan antara derajat gangguan pendengaran dengan fungsi kognitif lansia di panti jompo.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Dapat mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian, mengasah keterampilan ilmiah, serta menambah wawasan melalui kegiatan penelitian dengan topik hubungan gangguan pendengaran dengan penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut. Penelitian ini diharapkan bermanfaat dan memberikan kontribusi sebagai referensi serta acuan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gangguan pendengaran dan fungsi kognitif pada lansia

##### **1.4.2. Bagi Universitas Prima Indonesia**

Dapat menambah informasi dan referensi di Perpustakaan Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia mengenai hubungan gangguan pendengaran dengan penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut.

##### **1.4.3. Bagi Mahasiswa**

Bermanfaat sebagai sumber pengetahuan tambahan mengenai hubungan antara gangguan pendengaran dan penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut, serta menjadi bahan pembelajaran dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan lanjut usia.