

Hubungan Kesehatan Mental dan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Syadillah Mursyid^{1*}, Faried Rahman H²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: blasto.fox22@gmail.com

Diterima: 05/08/19

Revisi: 04/09/19

Diterbitkan: 31/08/20

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengidentifikasi hubungan kesehatan mental dan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Metodologi: Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Menggunakan sampel 73 orang lansia. Penentuan sampel dengan *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner MMSE (Mini Mental State Exam) untuk kesehatan mental, kuesioner SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) untuk fungsi kognitif dan Index Barthel untuk kemandirian lansia serta di analisis menggunakan aplikasi *Software* komputer yaitu IBM Statistic SPSS 24.

Hasil: Hasil yang diperoleh adalah terdapat hubungan yang bermakna antara kesehatan mental dengan kemandirian lansia dengan nilai *p-value* sebesar $0,048 < \alpha (0,05)$. Terdapat hubungan bermakna antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dengan nilai $P0,001 < \alpha (0,05)$.

Manfaat: Menambah referensi pengelola PSTW dalam upaya peningkatan pelayanan, dapat menambah wawasan, pengetahuan peneliti tentang hubungan kesehatan mental dan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia, Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain dalam penelitian ataupun penyusunan skripsi.

Abstract

Purpose of study: To discuss the relationship of social and spiritual activities towards the independence of the elderly in Tresna Werdha NirwanaPuri Social Home Samarinda.

Methodology: The form of research was using quantitative correlational with the cross-sectional approach. The number of samples was 73 elderly people. Determination of the sample using simple random sampling technique. Data collection using a questionnaire MMSE (Mini Mental State Exam) for mental health, SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire) for cognitive function and Index Barthel for independence elderly. Data analysis using the Computer Software application IBM Statistic SPSS 24.

Results: The results of the research obtained are there is a significant relationship between mental health and the independence of the elderly with *p-value* of $0.048 < \alpha (0.05)$. There is a significant relationship between cognitive function and the independence of the elderly with *p-value* of $0.001 < \alpha (0.05)$.

Applications: Adding references for PSTW managers as an effort to improve the services, adding the insight, knowledge about mental health and cognitive function relations to the independence of the elderly, as a reference material for other researchers in research or collecting thesis.

Kata kunci: Kesehatan Mental, Fungsi Kognitif, Kemandirian Lansia.

1. PENDAHULUAN

Orang yang berumur > 65 tahun didefinisikan sebagai golongan lansia yang tidak produktif. Lansia dikategorikan menjadi 3 menurut WHO: Pertama, lansia yang berumur lebih dari > 65 tahun. Kedua, perubahan fungsional; disangkut pautkan pada berubahnya status atau pensiunan atau kedudukan dikeluarga. Ketiga, berubahnya kompetensi; berdasarkan pada perubahan dari karakteristik fisik (WHO, 2014). Menurunnya kemampuan fisik dikarenakan menuanya usia, ini dapat berdampak pada kemunduran peran sosialnya serta dapat menyebabkan gangguan seperti mencukupi kebutuhan sehari-hari. Ketergantungan yang meningkat akan membutuhkan pertolongan orang lain sehingga tingkat kemandirian lansia menjadi menurun (Ambarawati, 2014). Pada tahun 2045 penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 318,9 juta jiwa (dengan asumsi Total Fertility Rate (TFR) betahan diangka 2,1). Hasil proyeksi juga menunjukkan bahwa pada tahun 2045 jumlah penduduk lanjut usia mengalami peningkatan sekitar 19,8% (Bappenas dkk, 2018). Jumlah lansia di Kalimantan Timur tahun 2016 berjumlah 190.470 jiwa. Sedangkan tahun 2017 berjumlah 205.641 jiwa dan tahun 2018 berjumlah 221.905 jiwa (BPS Kaltim 2016-2018). Peningkatan populasi lansia akan menyebabkan munculnya berbagai masalah kesehatan, seperti masalah biologis, psikologis dan sosial. Masalah-masalah biologis ditandai dengan adanya kemunduran fisik dan munculnya penyakit kronis yang sering terjadi pada lansia (Maryam dkk, 2008). Jumlah lansia yang semakin meningkat akan menimbulkan berbagai masalah, dimana permasalahan yang akan dihadapi lansia salah satunya adalah peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (Rinajumita, 2011). Hal penting yang berpengaruh dalam kehidupan lanjut usia misalnya keterasingan di lingkungan, ketidakmampuan, kesepian, ketergantungan, tidak percaya diri, serta ketelantaran disebut kesehatan mental atau psikologis. Kejadian depresi dapat mengakibatkan rasa kurang bahagia, hilang harapan, pikiran dan ketenangan hidup, kurang bersahabat serta ketenangan hidup dan hubungan baik dengan orang lain, dan juga mengurangi kenikmatan hidup (Maryam dkk, 2008).

Menurunnya fungsi kognitif yang dialami lanjut usia ialah penyebab tertinggi dalam hal ketidakmampuan saat melakukan aktivitas sehari-hari, hal yang sering mengakibatkan terjadinya ketergantungan pada orang lain dalam merawat dirinya sendiri pada lanjut usia. Pengetahuan atau kognitif diperlukan untuk merubah perilaku pada lanjut usia di dalam kemampuan memenuhi keperluan aktivitas sehari-hari (Zaskia, 2012). Menurut WHO(2009) menyebutkan bahwa prevalensi gangguan kognitif meningkat sejalan bertambahnya usia, kurang dari 3% terjadi pada kelompok usia 65-70 tahun dan lebih dari 25% terjadi pada kelompokusia 85 tahun keatas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wreksoatmodjo di Jakarta, mendapatkan data lansia dengan fungsi kognitif buruk sebesar 37,8% dari 28 responden(Wreksoatmodjo, 2014). Penilaian kemampuannya lansia bias dilihat saat beraktivitas setiap hari bias dipantau melalui alat ukur Indeks Barthel, sehingga memperkecil morbiditas para lansia. Morbiditas merupakan hal penting seseorang untuk melakukan aktivitas kesehariannya, seperti menggunakan berpakaian, mandi, makan dan *toileting*. Saat tidak bias melakukan *self-care*, akan memerlukan bantuan orang lain (Sari, 2013). Berdasarkan data dan uraian di atas bahwa kesehatan mental dan fungsi kognitif terhadap kemampuan lanjut usia adalah masalah dalam keperawatan, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan kesehatan mental dan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Puri Samarinda.

2. METODOLOGI

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan korelasional (hubungan) yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variable dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam penelitian ini menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Sampel diambil secara acak menggunakan undi dari daftar nomorna maklien yang ganjil sampai memenuhi jumlah sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu lansia yang tercatat di PSTW Nirwana puri Samarinda, bersedia menjadi responden dan lansia yang tidak mengalami gangguan jiwa. Kriteria eksklusinya yaitu lansia yang sedang dirawat/Opname, lansia dan lansia yang mengalami penyakit serangan mendadak seperti stroke, serangan jantung dan lain-lain. Jumlah sampel yang ditentukan adalah 73 responden. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner MMSE, SPMSQ dan Barthel Index yang sudah baku dan pernah dilakukan oleh Putranti (2015) dengan nilai uji validitas 0.443 dan nilai reliabilitas 0.884. setelah semua data/kuesioner sudah diisi oleh responden, kemudian data diolah untuk mengetahui hasil penelitian menggunakan Software Komputer IBM Statistic SPSS 24.

3. HASIL DAN DISKUSI

1) Analisa Univariat

a. Karakteristik Lansia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Dan Status Pernikahan

No	Karakteristikresponden	Frekuensi	Presentasi
1	Jeniskelamin		
	Laki-laki	43	58,9
	Perempuan	30	41,1
	Total	73	100,0
2	Umur		
	45-59 tahun	1	1,4
	60- 74 tahun	44	60,3
	75-90 tahun	28	38,4
	Total	73	100,0
3	Pendidikan		
	Tidaksekolah	22	30,1
	Sd	37	50,7
	Smp	6	8,2
	Sma	8	11,0
	Total	73	100,0
4	Status pernikahan		
	Menikah	26	35,6
	Tidakmenikah	11	15,1
	Janda/duda	36	49,3
	Total	73	100,0

Sumber: data primer, 2019

Distribusi karakter lansia sesuai jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sejumlah 43 responden (58,9%), umur mayoritas lansia adalah 60-74 tahun yaitu sebanyak 44 responden (60,3%), pendidikan terbanyak adalah sd yakni sejumlah 37 orang (50,7%), berpendidikan smp dengan jumlah 6 lansia (8,2%), dan status pernikahan terbanyak memiliki status pernikahan janda/duda sebanyak 36 responden (49,3%).

b. Kesehatan Mental

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Lansia

Kesehatan Mental	Frekuensi	Presentase
Fungsi Kognitif Normal	25	34,2%
Gangguan Fungsi Kognitif Ringan	26	35,6%
Gangguan Fungsi Kognitif Berat	22	30,1%
Total	73	100%

Sumber: Data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis statistik distribusi frekuensi kesehatan mental lansia didapatkan hasil bahwa lansia mayoritas kesehatan mentalnya mengalami gangguan ringan sebanyak 26 orang (35,6%) selanjutnya lanjut usia yang mengalami gangguan fungsi kognitif berat berjumlah 22 orang (30,1%) dan lansia kesehatan mentalnya normal sebanyak 25 orang (34,2%).

c. Fungsi Kognitif

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Fungsi Kognitif Lansia

Fungsi Kognitif	Frekuensi	Presentase
Fungsi Intelektual Utuh	22	30,1%
Kerusakan Intelektual Ringan	30	41,1%
Kerusakan Intelektual Sedang	16	21,9%
Kerusakan Intelektual Berat	5	6,8%
Total	73	100%

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis statistik distribusi frekuensi fungsi kognitif lansia didapatkan hasil bahwa lansia lebih banyak mengalami kerusakan intelektual ringan sebanyak 30 orang (41,1%) dan kerusakan intelektual sedang dan berat sebanyak 21 orang (28,8%), dan sisanya lansia yang memiliki fungsi intelektual utuh sebanyak 22 orang (30,1%).

d. Kemandirian Lansia

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia

Kemandirian	Frekuensi	Persentase
Mandiri	39	53,4
Ketergantungan	34	46,6
Total	73	100,0

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 4 terlihat jumlah responden terbanyak berdasarkan kemandirian lansia adalah lansia yang mandiri sebanyak 39 responden (53,4%), sedangkan sisanya ketergantungan sebanyak 34 responden (46,6%).

2) Analisa bivariat**a. Hubungan kesehatan mental dengan kemandirian lansia**

Tabel 5 Hubungan Kesehatan Mental dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Kesehatan Mental	Kemandirian Lansia		Total	P Value
	Mandiri	Tergantung		
Normal	15 (20,5%)	10 (13,7%)	25 (34,2%)	0,048
Gg. Ringan	17 (23,3%)	9 (12,3%)	26 (35,6%)	
Gg. Berat	7 (9,6%)	15 (20,5%)	22 (30,1%)	
Total	39 (53,4%)	34 (46,6%)	73 (100%)	

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh *p-value* sebanyak 0,048 artinya $p < 0,05$ hal itu membuktikan bahwa terdapat hubungan signifikan antar kesehatan mental dengan kemandirian lansia.

b. Hubungan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia

Tabel 6 Hubungan Antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di panti sosial tresna werdha nirwana puri Samarinda

Fungsi Kognitif	Kemandirian Lansia	Total	P Value
-----------------	--------------------	-------	---------

	Mandiri	Tergantung	
Utuh	19 (26,0%)	3 (4,1%)	22 (30,1%)
K.I. Ringan	13 (17,9%)	17 (23,3%)	30 (41,1%)
K.I. Sedang&Berat	7 (9,6%)	14 (19,2%)	21 (28,8%)
Total	39 (53,4%)	34 (46,6%)	73(100%)

Sumber: data primer, 2019

Dari bagan tersebut, hasil dari uji statistic didapat nilai *p-value* 0,001 maknanya $p > 0,05$ hal tersebut memberikan bukti bahwa terdapat hubungan antarafungsi kognitif dengan kemandirian lansia.

3) Analisa Univariat

a. Karakteristik Lansia

Berdasarkan Tabel 1 hasil analisis statistic distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan karakteristik responden kategori umur, dalam teorinya WHO (2009) mengklasifikasikan 4 kategoriya itu usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanju tusia tua (75-90 tahun) dan usia sangat tua (>90 tahun). Tetapi pada penelitian ini hanya meneliti 3 kategori umur yaitu hasil analisa yang diperoleh pada penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang berada di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda mempunyai umur 60-74 tahun sebanyak 44 orang (63,0%), selanjutnya lansia dengan umur 75-90 tahun sebanyak 28 orang (35,6%) dan lansia dengan umur 45-59 tahun sebanyak 1 orang (1,4%). Berdasarkan data jenis kelamin lansia sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sejumlah 43 orang (58,9%) dan lansia dengan jenis kelamin wanita berjumlah 30 orang (41,1%). Jenis kelamin adalah menjadi pembeda antara laki-laki atau perempuan (Azwar, 2009). Berdasarkan data pendidikan lansia mayoritas berpendidikan SD sebanyak 37 orang (50,7%), SMP sebanyak 6 orang (8,2%), SMA sebanyak 8 orang (11,0%), dan lansia yang tidaksekolahsebanyak 22 orang (30,1%). Pendidikan adalah salah satu usaha dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan untuk menghadapi kehidupan (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan data status perkawinan lansia sebagian besar berstatus janda/duda karena cerai mati sebanyak 36 orang (49,3%), selanjutnya lansia dengan status menikah atau memiliki pasangan sebanyak 26 orang (35,6%) dan lansia yang belum menikah sebanyak 11 orang (15,1%).

b. Kesehatan Mental

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis statistic distribusi frekuensi kesehatan mental lansiadidapatkan hasil bahwa lansia mayoritas kesehatan mentalnya mengalami gangguan ringan sebanyak 26 orang (35,6%) selanjutnya lanjut usia yang mengalami gangguan fungsi kognitif berat berjumlah 22 orang (30,1%) dan lansia kesehatan mentalnya normal sebanyak 25 orang (34,2%). Kesehatan mental yang menjadi salah satu dari bagian demensia atau kepikunan sering kali dianggap wajar terjadi pada lansia karena merupakan bagian dari proses penuaan yang normal. Penyakit ini bias diderita semua orang dengan tidak membedakan jenis kelamin, status sosial, ras, bangsa, etnis atau pun suku. Demensia merupakan kemunduran kognitif yang sangat berat menyebabkan terganggunya aktivitas setiap hari dan aktivitas sosial (Nugroho, 2012).

c. Fungsi Kognitif

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis statistic distribusi frekuensi fungsi kognitif lansia didapatkan hasil bahwa lansia lebih banyak mengalami kerusakan intelektual ringan sebanyak 30 orang (41,1%) dan kerusakan intelektual sedang dan berat sebanyak 21 orang (28,8%), dan sisanya lansia yang memiliki fungsi intelektual utuh sebanyak 22 orang (30,1%). Pengertian dari fungsi kognitif adalah aktivitas mental secara sadar ialah berpikir, mengingat, belajar serta dalam berbicara. Fungsi kognitif adalah kemampuan mengingat, memecahkan masalah, atensi, dan kemampuan eksklusif misalnya menilai, perencanaan, pengawasan dan evaluasi (Strubb dkk, 2000).

d. Kemandirian Lansia

Berdasarkan Tabel 4 hasil analisis statistic distribusi frekuensi kemandirian lansia didapatkan hasil bahwa lansia rata-rata mandiri dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari sebanyak 39 orang (53, %), dan lansia yang tergantung sebanyak 34 orang (46,6%). Kemandirian dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup dan tidak bergantung pada orang lain. Disamping itu, kemandirian juga sebagai suatu keadaan dimana seseorang berupaya dalam memenuhi segala tuntutan. Kemandirian bias dipengaruhi pendidikan lanjut usia, dan oleh gangguan sensori terutama pengelihatan serta pendengaran, dan dapat juga dipengaruhi oleh penurunan kemampuan fungsional, dan pengaruh fungsi kognitif lansia yang menurun (Heriyanti, 2011).

4) Analisa Bivariat

a. Hubungan Kesehatan Mental dengan Kemandirian Lansia

Berdasarkan Tabel 5 dari hasil uji ststistik menunjukkan bahwa lansia yang memiliki kesehatan mental normal dengan tingkat kemandirian kategori mandiri sebanyak 15 orang 20,5%, lansia dengan kategori tergantung sebanyak 10 orang 13,7%. Lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dalam tingkat kemandirian lansia kategori mandiri sebanyak 17 orang 23,3%, lansiadengan kategori tergantung sejumlah 9 orang 12,3% dan lansia yang menderita gangguan fungsi kognitif berat dalam tingkat kemandirian lansia kategori mandiri sebanyak 7 orang 9,6% dan lansia dengan kategori

tergantung sebanyak 15 orang 20,5%. Didapatkan p value yaitu nilai $p = 0,048$ yang berarti $p < \alpha (0,05)$ atau H_0 ditolak maka terdapat hubungan yang bermakna antara kesehatan mental dengan kemandirian lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda. Apabila dibandingkan penelitian sebelumnya sesuai dengan yang dilakukan oleh [Isnaini Qotifah \(2017\)](#) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi kognitif dengan kualitas pada lansia dengan hasil p value 0.001. Rata-rata lanjut usia yang memiliki masalah fungsi kognitif ringan sejumlah 15 responden 38,5%, lanjut usia yang memiliki masalah fungsi kognitif berat sebanyak 10 responden 25,6% dan lansia yang masih normal kesehatan mentalnya sebanyak 14 responden 35,9% dari jumlah responden sebanyak 39 responden. Kesehatan mental menjadi dari bagian demensia atau kepikunan sering dianggap wajar terjadi pada lansia karena merupakan bagian dari proses penuaan yang normal. Penyakit ini bias diderita oleh semua orang tidak membedakan jenis kelamin, status sosial, ras, bangsa, etnis ataupun suku. Demensia merupakan kemunduran kognitif yang sangat berat menyebabkan terganggunya aktivitas setiap hari dan aktivitas social ([Nugroho, 2012](#)). Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala kapasitas, kreativitas, energi, dan dorongan yang ada semaksimal mungkin sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain serta terhindar dari gangguan atau penyakit mental (*neurosis dan psikosis*) ([Yustinus Semiun, 2006](#)). Status mental dapat member implikasi pemenuhan kebutuhan individu. Salah satu yang bias berpengaruh ketidakmandirian individu dalam memenuhi kebutuhannya adalah keterbatasan status mental. Pada lanjut usia yang memori mulai berkurang atau mengalami masalah, lansia yang mengalami apraksia tentunya akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya ([Hardywinoto, 2007](#)). Peneliti berasumsi menurut hasil penelitian bahwa lebih dominan kesehatan mental lansia yang mengalami gangguan dengan kategori mandiri. Lansia yang mengalami gangguan umumnya dapat menyebabkan penurunan kinerja dalam kehidupan sehari-hari seperti sulit mengingat dan disorientasi waktu, lansia sering menutup-nutupi hal tersebut dan meyakinkan diri sendiri bahwa yang dialaminya adalah hal yang biasa pada usia lansia tetapi tidak dalam hal ketergantungan lansia tersebut pada orang lain seperti lansia yang mandiri dalam melakukan beberapa aktivitas sehari-hari. Kesehatan mental menunjukkan kemampuan untuk mengatasi masalah secara efektif dan mengelola stress kehidupan dalam upaya untuk mencapai keadaan emosional yang seimbang.

b. Hubungan Aktivitas Spiritual Terhadap Kemandirian Lansia

Berdasarkan [Tabel 6](#) dari hasil uji statistic menunjukkan lansia yang memiliki fungsi kognitif utuh dengan tingkat kemandirian kategori mandiri sebanyak 19 orang 26,0%, lansia dengan kategori tergantung sebanyak 3 orang 4,1%. Lansia yang mengalami kerusakan intelektual ringan dalam tingkat kemandirian lansia kategori mandiri sebanyak 13 orang 17,9%, lansia dengan kategori tergantung sebanyak 17 orang 23,3% dan lanjut usia yang mengalami kerusakan intelektual sedang dan berat dalam tingkat kemandirian lansia kategori mandiri sebanyak 7 orang 9,6%, lansia dengan kategori tergantung sebanyak 14 orang 19,2%. Didapatkan p value yaitu nilai $p = 0,001$ yang berarti $p < \alpha (0,05)$ atau H_0 ditolak dan ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda. Jika di bandingkan dengan penelitian sebelumnya bahwa penelitian ini sesuai oleh penelitian [Heru Supriyanto \(2015\)](#) ada hubungan antara fungsi kognitif lansia mempengaruhi tingkat kemandirian dalam pemenuhan aktivitas dengan p-value 0.000. Hasil diketahui lansia yang mengalami gangguan intelektual ringan lebih banyak yaitu sebanyak 30 responden, lansia yang mengalami gangguan intelektual berat sebanyak 1 responden dan lansia yang masih normal/utuh fungsi kognitifnya sebanyak 51 responden. Fungsi kognitif adalah kegiatan mental dengan sadar seperti berpikir, belajar dan berbahasa. Fungsi kognitif adalah kompetensi atensi, ingatan, pertimbangan, penyelesaian masalah, dan kemampuan eksekutif misalnya merencanakan, menilai, mengawasi dan melakukan evaluasi ([Strubb dkk, 2000](#)). Usia seseorang sesungguhnya mempengaruhi fungsi kognitif karena setiap penambahan usia akan terjadi perubahan pada system saraf pusat di bagian intelegensi, memori, serta perkembangan psikologis yang menjelaskan hubungan antara penuaan dan fungsi kognitif ([Noorkasiani, 2011](#)). Kemampuan kognitif seseorang akan berpengaruh dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini akan menyebabkan, terganggunya fungsi fisik dan psikis lanjut usia. Menurunnya fungsi kognitif adalah gangguan yang serius sebab bias mengganggu *Activity Daily Living* serta tingkat kemandirian ([Nurmah, 2011](#)). Peneliti berasumsi bahwa fungsi kognitif sangat berperan penting dalam melakukan aktivitas setiap hari. Inilah yang dapat mengakibatkan lanjut usia menjadi kurang berminat dalam aktivitas setiap hari. Lanjut usia selalu butuh bantuan dalam melakukan beberapa kegiatan yang dapat mereka lakukan sendiri.

4. KESIMPULAN

1. Karakteristik lansia sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri adalah mayoritas laki-laki sebanyak 43 orang, umur lansia 60-74 tahun yaitu sebanyak 44 orang, pendidikan lanjut usia mayoritas SD yaitu sebanyak 27 orang, tidak sekolah 22 orang, status pernikahan lansia terbanyak adalah janda/duda yaitu sebanyak 36 orang, menikah 26 orang.
2. Kesehatan mental lanjut usia rata-rata mengalami masalah fungsi kognitif ringan sejumlah 26 orang, lansia yang menderita masalah fungsi kognitif berat sebanyak 22 orang dan lansia kesehatan mentalnya normal sebanyak 25 orang.
3. Fungsi kognitif lansia lebih banyak mengalami kerusakan berpikir ringan sejumlah 30 orang dan gangguan berpikir sedang dan berat sejumlah 21 orang, dan sisanya lanjut usia yang memiliki fungsi intelektual utuh/normal 22 orang.
4. Lansia dengan kategori mandiri yaitu sebanyak 39 orang, dan lansia dengan kategori tergantung sebanyak 34 orang.
5. Terdapat hubungan antara kesehatan mental dengan kemandirian lanjut usia, dengan pvalue (0,048).
6. Terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lanjut usia, dengan p value (0,001).

SARAN DAN REKOMENDASI

Beberapa saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut;

1. Bagi PSTW: hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai factor apa saja yang berhubungan terhadap kemandirian lansia.
2. Bagi penulis: diharapkan adanya lanjutan penelitian yang lebih mendalam dengan pengembangan topic penelitian yang lebih luas.
3. Bagi peneliti lain: hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data untuk pengembangan penelitian selanjutnya serta menambah wawasan pengetahuan untuk memperdalam penelitian tentang kemandirian lansia dengan melibatkan sampel yang lebih banyak dan faktor lain yang berhubungan terhadap kemandirian.

REFERENSI

- Ambarawati, F. R. 2014. *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Pranama Ilmu.
- Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bappenas, BPS dan UNFPA. 2018 *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2045*. Jakarta. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Hardywinoto, Setiabudhi. *Panduan Gerontologi*. Jakarta. Pustaka Utama. 2014. Diakses pada <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2352/1/AHMAD%20ZAKARIYA-FKIK.PDF> pada tanggal 04 Januari 2019.
- Heriyanti, IP. 2011. *Hubungan Kemandirian dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Lansia*. Bogor.
- World Health Organization. 2009. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>, diakses tanggal 15 November 2018 pukul 15.43 wita.
- Badan Pusat Statistik. 2015. <http://kaltim.bps.go.id/dynamic/2017/07/07/52/proyeksiPenduduk-provinsi-kalimantan-timur-menurut-melompok-umur-perempuan-laki-laki-2010-2020.html>. Diakses pada tanggal 28 November 2018 pukul 15.43 wita.
- Isnaini, Qotifah. *Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari*. Jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017
- Maryam RS, Ekasari MF, et al. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba. 2008.
- Noorkasiani. Tamher, C.J. 2011. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugroho, W. 2012. *Keperawatan Gerontik & Geriatric. Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Nurmah. 2011. *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living Di Panti Tresna Werdha Budhi Dharma di Bekasi Timur Tahun 2011*. Jurnal Kebidanan. Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia. Diakses pada tanggal 1 Juli 2019 Jam 20.50.
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika; 2011.
- Rinajumita. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia di wilayah kerja puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara*. Padang: Universitas Andalas Fakultas Kedokteran. Diakses dari <http://respiratory.unand.ac.id/16884/1>. diakses pada Tanggal 02 Desember 2018.
- Sari, M. M. 2013. *Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Usila di Kelurahan Jat I Kecamatan Padang Timur*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diakses tanggal 04 Januari 2019.
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung: Alfabeta. 2012.
- Suriyanto H. 2015. Fungsi Kognitif Lansia Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Dalam Memenuhi Aktivitas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol.5, No. 9 anuari 2016. Diakses pada tanggal 1 Juli 2019 Jam 20.40.
- Strubb, et all. 2000. *The Mental Status Examination in Neurology*. 4th ed. F.A. Davis Company: Philadelphia.
- Wreksoatmodjo, B. R. 2014. *Pengaruh Sosial Engagemen terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta. Hasil Penelitian*. CDK.214. Vol.41. No.3. diakses pada tanggal 1 Juli 2019 jam 19.25
- Zaskia, Y. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Lansia dalam Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan ADL di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan* dalam <http://digilib.esaunggul.ac.id> diakses tanggal 04 Januari 2019.