

Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Dede Damara Putra^{1*}, Rusni Masnina²

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

*Kontak Email: dededamara22@gmail.com

Diterima: 27/07/20

Revisi: 14/08/20

Diterbitkan: 28/04/21

Abstrak

Tujuan studi: Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Metodologi: Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif correlation*. Pengambilan sampling dalam penelitian ini sendiri menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 69 responden dan teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis Bivariat yang digunakan menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Didapatkan hasil sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan sebanyak 41 lansia (59,4%) dan sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian dengan ketergantungan ringan sebanyak 35 lansia (50,7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai $p=0,133$ yang berarti $p>\alpha$ (0,05), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Manfaat: Sebagai bahan masukan dan acuan bagi institusi pendidikan terkait tambahan informasi yang lebih bermanfaat dan sebagai tambahan informasi bagi Panti Sosial Tresna Werdha untuk perawat lansia dan penjaga mengenai pentingnya fungsi kognitif lansia terhadap tingkat kemandirian lansia.

Abstract

Purpose of study: The purpose of this study is to find out if there are The Relationship between Cognitive Function and the Level of Independence of the Elderly at Social Institution Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Methodology: This research method is a type of descriptive correlation research. Sampling in this study itself uses a purposive sampling method with a sample of 69 respondents and data collection techniques using a questionnaire. Bivariate analysis used using the chi square test.

Results: The results obtained most of the elderly have cognitive function with the disturbance of 41 elderly (59.4%) and most of the elderly have a level of independence with a mild dependence of 35 elderly (50.7%). Based on the results of statistic test with a value of $p = 0.133$ which means $p > \alpha$ (0.05), it can be concluded that there is no relationship between Cognitive Function and the Level of Independence of the Elderly at Sosial Institution Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Applications: As a reference for educational institutions related to additional information that is more useful and as additional information for the social care center for the elderly nurses and carers about the importance of the cognitive function of the elderly on the level of independence of the elderly.

Kata kunci: Fungsi Kognitif, Kemandirian, Lansia

1. PENDAHULUAN

Masa lansia (lanjut usia) ialah masa sangat akhir dari siklus kehidupan manusia. Seorang dikatakan lansia apabila berumur 65 tahun ke atas. Lanjut usia bukan sesuatu penyakit, tetapi ialah sesi lanjut dari sesuatu proses kehidupan yang diisyrati dengan penyusutan fungsi tubuh buat menyesuaikan diri dengan tekanan pikiran terhadap lingkungan (Efendi & Makhfudli, 2012).

Quality of Life (QoL) yang artinya kualitas hidup yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari individu, yaitu suatu penilaian atas kesejahteraan mereka atau ketiadaannya. Hal ini mencakup seluruh aspek emosi, sosial, dan fisik dalam kehidupan individu. Maksud dari kualitas hidup pada lansia yang berhubungan dengan kesehatan meliputi fungsi fisik, mental, sosial, dan peran serta persepsi kesehatan. Perawatan kesehatan dalam konteks kualitas hidup lansia merupakan suatu penilaian tentang bagaimana kesejahteraan individu seiring berjalannya waktu mungkin akan terpengaruh oleh penyakit, disabilitas, atau kelainan, karena penuaan adalah masalah global, sangat penting untuk mengidentifikasi faktor penentu kualitas hidup pada lansia yang menderita penyakit kronis (Lee et al, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan yaitu tahun 2025 jumlah lanjut usia di beberapa negara akan menduduki 1,2 miliar orang dan akan terus meningkat sampai 2 miliar orang di tahun 2050. Dari informasi WHO memperkirakan 75% populasi lanjut usia di dunia pada tahun 2025 terletak pada negara berkembang (WHO, 2016).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 tercatat Indonesia merupakan 5 besar Negara dengan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi di dunia. Pada tahun 2010 jumlah lanjut usia di Indonesia menggapai 1,8 juta orang. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Badan Pusat Statistik (BPS) 2015 memperlihatkan lanjut usia di Indonesia sebanyak 7,56% dari keseluruhan penduduk Indonesia. Berdasarkan data tersebut mayoritas lanjut usia di Indonesia dengan jenis kelamin perempuan. BAPPENAS berspekulasi di tahun 2050 mungkin ada 80 juta lanjut usia di Indonesia yang berusia 60-69 tahun berjumlah 35,8 juta, usia 70-79 tahun berjumlah 21,4 juta dan 80 tahun ke atas berjumlah 11,8 juta (Wardhana, 2017).

Pertumbuhan kelompok lanjut usia tidak hanya memberikan kontribusi terhadap perubahan struktur sosial tetapi juga memerlukan modifikasi program kebijakan sosial nasional yang berorientasi pada pemenuhan berbagai kebutuhan lanjut usia. Kemandirian lanjut usia seringkali dibatasi karena proses yang terjadi selama penuaan serta penyakit yang menyertai. Fungsi fisik dan mental yang lebih buruk adalah alasan paling umum untuk bergantung pada bantuan orang lain atau perawatan institusional (Talarska et al, 2018).

Proses menua pada lanjut usia merupakan sesuatu proses penurunan dengan perlahan, kinerja jaringan untuk memulihkan diri ataupun mengubah diri serta memperkokoh struktur serta fungsi normalnya sehingga tidak bisa bertahan pada jejas (peradangan) serta memulihkan kerusakan fungsi yang dialami (Martono & Pranarka, 2012). Menua tetap diiringi dengan pergantian di seluruh sistem di dalam tubuh seseorang. Pergantian di seluruh struktur di dalam tubuh manusia tersebut salah satu misalnya ada di sistem saraf. Pergantian itu bisa membuat penurunan dari fungsi kerja otak. Massa otak pada lanjut usia biasanya mengalami penurunan 10-20%. Penurunan ini terjadi pada umur 30-70 tahun (Fatmah, 2016).

Merambah periode lanjut usia tentunya selalu diwarnai dengan hilangnya berbagai fungsi saraf yang dimiliki menyebabkan lanjut usia menjadi ketergantungan yang lumayan tinggi terhadap orang-orang disekelilingnya, termasuk untuk memenuhi kebutuhan aktivitas setiap harinya. Kemandirian pada lanjut usia diperhitungkan dari tingkat kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas setiap harinya secara mandiri. Kegiatan yang bisa dilakukan lansia sehari-hari yaitu makan, mandi, berpindah, ke kamar mandi, kontinen, dan berpakaian. Munculnya ketergantungan dalam melakukan kegiatan sehari-hari pada lansia bisa disebabkan karena beberapa penyebab yakni gangguan fungsi kognitif seperti lupa dan tidak ingatnya aktivitas yang sudah dilakukan sebelumnya (Nugroho, 2014).

Munculnya berbagai macam ketergantungan dalam melakukan aktivitas setiap harinya pada lansia bisa disebabkan dari beberapa faktor penyebab seperti gangguan fungsi kognitif seperti lupa, bukan hanya itu gangguan pada fungsi psikososial seperti lansia gampang stress, cemas dan depresi dapat dilihat dari ketakutan para lansia dalam melakukan aktivitas dan memilih untuk berada di kamar. Tingkat ketergantungan lanjut usia pada orang lain yang berada disekitarnya membuat lansia mungkin merasa tidak berguna dan terbatas dalam semua aktivitasnya, kemungkinan bisa menyebabkan datangnya beban mental tersendiri bagi lanjut usia (Nugroho, 2014).

Sebagian riset terbaru mengatakan pergantian sistem otak manusia bersamaan bertambah umur tanpa terdapatnya penyakit neurodegeneratif. Sebaliknya, pergantian patologis terhadap serebrovaskular pula berhubungan pada menurunnya fungsi kognitif (Kuczynski, 2014). Perihal tersebut pastinya mempengaruhi pada kegiatan setiap harinya (*Activities of Daily Living-ADL*) sehingga bisa menurunkan fungsi kognitif lanjut usia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari (Nugroho, 2018).

Pada tempat penelitian yaitu di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda bisa menampung 102 orang lansia yang rata-rata penghuni panti berusia 60-90 tahun lebih. Pada panti tersebut memiliki beberapa bilik untuk tempat tinggal para lansia dan berbagai fasilitas yang disiapkan dari pihak panti untuk para lansia tersebut, termasuk fasilitas untuk kesehatan para lansia.

Dari hasil pengamatan melalui observasi dengan menggunakan kuesioner MMSE dari 10 lansia didapatkan 7 lansia yang aktivitasnya dibantu oleh orang lain dan 3 lansia yang aktif dan beraktivitas secara mandiri. Berdasarkan latar belakang dan pengamatan maka penulis ingin meneliti mengenai hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Tujuan penelitian secara umum adalah untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Adapun tujuan khusus pada penelitian ini diantaranya mengidentifikasi karakteristik lansia seperti usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir, mengidentifikasi fungsi kognitif lansia, mengidentifikasi tingkat kemandirian lansia, Menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia.

2. METODOLOGI

Riset ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*, metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 69 dan pengambilan data variabel independen yaitu fungsi kognitif menggunakan instrument MMSE, sedangkan variabel dependen yaitu kemandirian lansia menggunakan Pengukuran Indeks Barthel. Selanjutnya analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi square*. Analisis hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda tahun 2020 (n=69), didapatkan nilai $p = 0,133 > \alpha 0,05$, sehingga H_0 diterima. Berarti tidak ada hubungan yang signifikansi secara statistika antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di UPTD

Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Scoring, Data Entry, Cleaning dan Tabulating*. Sedangkan analisa data menggunakan dua tahapan data yaitu univariat untuk mendapatkan data demografi responden dan bivariat untuk mengetahui hubungan.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Karakteristik responden

1. Usia

Tabel 1. Karakteristik responden lansia berdasarkan usia di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Usia	Frekuensi	(%)
45 - 59	2	2,9
60 - 74	45	65,2
75 - 90	22	31,9
Jumlah	69	100

Berdasarkan hasil penelitian pada [tabel 1](#) ini diperoleh gambaran usia responden yang termasuk dalam penelitian ini yang berusia 45-59 tahun berjumlah 2 responden (2,9%), yang berusia 60-74 berjumlah 45 responden (65,2%) sedangkan responden yang berusia 75-90 tahun berjumlah 22 responden (31,9%).

Bertambahnya usia seseorang kemungkinan bisa mengalami perubahan pada segi fisik dan psikologis (mental). pertumbuhan dari segi fisik secara garis besar terdapat empat klasifikasi diantaranya perubahan pertama yaitu perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga hilangnya ciri-ciri lama, keempat timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi karena dampak pematangan fungsi organ. Pada segi psikologi atau mental penilaian untuk berpikir seseorang semakin matang dan dewasa ([Mubaraq, 2006](#)).

Umur mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang. Semakin meningkatnya umur akan meningkatkan pula daya tangkap serta pola pikirnya. Dalam kehidupan seseorang menghadapi peristiwa serta kejadian yang tiba silih berubah. Tidak sedikit yang merekam peristiwa ataupun kejadian tersebut serta dijadikan bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan ([Adin, 2009](#)).

Tingginya usia seseorang maka lebih berpotensi mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh adanya faktor-faktor penuaan lansia sehingga terjadinya perubahan pada fisik, ekonomi, psikososial, kognitif dan spiritual ([Maryam, 2008](#)). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) lanjut usia dikelompokkan menjadi, Usia pertengahan (*middle age*) usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia 60 dan 74 tahun, lanjut usia tua (old) usia 75 dan 90 tahun, lanjut usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun.

Menurut asumsi peneliti adalah usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya ingat lansia karena semakin tinggi usia lansia akan semakin menurunnya daya ingat tetapi tidak semua lanjut usia berusia 60 tahun ke atas memiliki Kesehatan yang tidak optimal melainkan beberapa lansia memiliki Kesehatan yang baik dari segi fisik maupun mental.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden lansia berdasarkan jenis kelamin di Panti Sosial Tresna Werda Nirwana Puri Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Perempuan	35	50,7
Laki-laki	34	49,3
Jumlah	69	100

Berdasarkan hasil penelitian pada [Tabel 2](#) ini dapat diketahui dari 69 responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 35 orang (50,7%) dan laki-laki berjumlah 34 orang (49,3%).

Jenis kelamin ialah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi pria dan wanita yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Perbedaan ini terjadi karena mereka memiliki alat-alat untuk meneruskan keturunan yang berbeda disebut alat reproduksi ([WHO, 2014](#)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [Nauli \(2018\)](#) sebagian besar responden lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tembilahan Hulu berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 193 orang (70,7%). Jumlah lansia perempuan lebih tinggi dari pada jumlah lansia laki-laki.

Hasil riset [Ediawati \(2015\)](#), menampilkan hasil yang sama mayoritas responden lanjut usia berjenis kelamin wanita ialah sebanyak 83 orang (58,0%). Jumlah lanjut usia wanita lebih besar daripada jumlah lanjut usia pria. Perihal ini cocok dengan umur harapan hidup wanita yang lebih besar dibanding pria ialah 71,74 tahun dan wanita 67,51 tahun.

3.2 Analisa Univariat

1. Fungsi Kognitif

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Fungsi Kognitif

Kognitif	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	28	40,6
Gangguan Kognitif	41	59,4
Jumlah	69	100

Berdasarkan hasil penelitian [Tabel 3](#) ini dapat diketahui bahwa dari 69 responden yang memiliki fungsi kognitif normal sebanyak 28 responden (40,6%), dan fungsi kognitif dengan adanya gangguan sebanyak 41 responden (59,4%).

Secara struktural gangguan kognitif, atrofi otak dan ruang ventrikel meluas dengan kecepatan yang lebih cepat dan lebih besar daripada yang dianggap normal. Seiring perkembangan, gangguan kognitif ini (lobus parietal dan temporal) mengalami atrofi kortikal, diikuti oleh lobus frontal di mana fungsi kognitif akan terpengaruh. Hal tersebut merupakan tanda-tanda dari gangguan memori kerja. Kesulitan memori progresif dan gangguan bahasa juga dilaporkan sebagai gangguan memori kerja dimana untuk mengatasi masalah yang berkembang, pemahaman tentang faktor risiko dan kemungkinan strategi pencegahan perlu ditemukan dan dievaluasi ([Niemchick et al, 2020](#)).

Fungsi kognitif merupakan sebuah proses dimana semua saraf sensori (taktil, visual, dan auditorik) akan diubah, diolah, disimpan dan selanjutnya dipergunakan untuk hubungan interneuron dengan prima sehingga seseorang bisa melakukan pemikiran terhadap saraf sensori tersebut ([Akhmad dkk, 2019](#)).

Komponen perhatian mengatur dan memproses pengiriman item ke dalam dan keluar dari dua sistem penyimpanan, serta mengambil informasi dari sistem memori lain seperti memori jangka panjang. Diketahui dengan baik bahwa defisit dalam perhatian dan memori kerja memiliki efek yang sangat besar pada aktivitas kehidupan sehari-hari lansia serta komunikasi antar pribadi. Komunikasi yang efektif dengan penderita gangguan fungsi kognitif sangat penting dan salah satu rekomendasi umum adalah berbicara perlahan ([Lavner & Robinowitz, 2015](#)).

Penurunan fungsi kognitif mempunyai 3 tingkatan ialah dari tingkatan yang sangat ringan sampai yang sangat berat, ialah gampang lupa (*forgetfulness*) *Mild Cognitive Impairment* (MCI) Demensia. Tingkat fungsi kognitif ringan yaitu berlangsung sepanjang 2-4 tahun dengan indikasi yang muncul antara lain kendala pada memori, berhitung serta kegiatan sehari-hari. Fungsi memori yang terhambat dapat menimbulkan seseorang mudah lupa, keadaan semacam ini tidak mengganggu aktivitas rutin dalam sehari-hari. Tingkat fungsi kognitif sedang berlangsung sepanjang 2-10 tahun dengan indikasi semacam disorientasi, kendala bahasa, gampang bimbang, serta penyusutan guna memori lebih berat sehingga pengidap pada stadium ini tidak bisa melaksanakan aktivitas hingga akhir, kendala visuospasial, tidak mengenal anggota keluarganya, tidak ingat telah melaksanakan aktivitas sehingga mengulangnya lagi. Tingkat kognitif berat berlangsung 6-12 tahun dengan indikasi yang di timbulkan pengidap jadi vegetatif, aktivitas memerlukan orang lain, membisu, ingatan intelektual dan memori memburuk sehingga tidak memahami keluarganya sendiri, tidak mampu buang air besar ataupun kecil ([Akhmad. dkk, 2019](#)).

Didalam jurnal [Brito et al \(2019\)](#) dengan judul *Evaluation of the Working Memory Training Program for the Elderly*, memaparkan bahwa kinerja memori pada lansia dalam pelatihan memori kerja untuk memberi manfaat pada kinerja kognitif lansia dengan metode pemberian metode baru, para lansia sering kali mengalami kesulitan yang serius dalam menggunakan komputer sehingga dalam penelitian ini peneliti merancang kombinasi baru teknik pelatihan memori dalam format DVD. Pada DVD *Working Memory Training* untuk Lansia yang terdiri dari tiga DVD. Yang pertama berisi tiga modul dengan informasi tentang teknik dan praktik menghafal serta gaya hidup yang bermanfaat bagi memori. DVD kedua dan ketiga berisi satu set lima modul masing-masing dengan latihan praktis dalam tingkat kesulitan yang semakin meningkat, dari modul dasar hingga lanjutan. Latihannya mencakup strategi untuk menghafal nomor (misalnya alamat, nomor telepon, dll.), nama orang, daftar (misalnya daftar belanja) dan untuk mengidentifikasi gambar tersembunyi dalam gambar. Hasil penelitian ini menunjukkan Semua dari mereka tampak tertarik, saat mereka menuliskan strategi mnemonik yang dijelaskan dalam sesi dan melaporkan bahwa mereka menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk aktivitas keseharian mereka. Evaluasi terkini dari Program Pelatihan Memori Kerja untuk lansia menunjukkan bahwa dari latihan yang terdapat dalam DVD meningkatkan kinerja memori kerja para peserta.

Penelitian ini menggunakan alat ukur *Mini Mental State Exam* (MMSE) yang merupakan alat untuk mengukur fungsi kognitif, dengan memandang 5 aspek yaitu aspek Bahasa, memori, perhatian dan kalkulasi serta orientasi dan registrasi. Penurunan fungsi kognitif akan berpengaruh dari beberapa faktor diantaranya usia, stress, ansietas, latihan memori, genetic, hormonal, lingkungan, penyakit sistemik, intoksikasi obat dan diet.

Menurut asumsi peneliti penurunan fungsi kognitif sangat rentan terjadi pada lansia yang dapat menimbulkan kendala pada sistem saraf pusat, ialah pengurangan masa otak serta pengurangan aliran darah ke otak. Didalam penelitian Brito et al dengan metode baru yaitu pemberian informasi melalui DVD akan bisa dilakukan untuk melatih kinerja memori lansia yang artinya bisa meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dan juga bisa membuat para lansia terhibur.

2. Tingkat Kemandirian

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian

Kemandirian Lansia	Frekuensi	(%)
Total	6	8.7
Berat	2	2.9
Sedang	4	5.8
Ringan	35	50.7
Mandiri	22	31.9
Jumlah	69	100

Berdasarkan tingkat kemandirian lansia pada Tabel 4 didapatkan mayoritas responden mempunyai tingkat kemandirian ketergantungan ringan berjumlah 35 orang (50,7%), mandiri berjumlah 22 orang (31,9%), total berjumlah 6 orang (8,7%), sedang berjumlah 4 orang (5,8%), dan berat berjumlah 2 orang (2,9%).

Hasil riset yang menunjang ialah riset Seran (2016) yang menampilkan sebanyak 21 responden (60,0%) masih mandiri total. Riset Romadlani (2013) pula menampilkan hasil pada tingkatan kemandirian sebagian besar lanjut usia masih mandiri sebanyak 33 lanjut usia (57,9%). Tidak hanya itu, riset Sampelan dkk (2015) menampilkan hasil kebanyakan lanjut usia mempunyai tingkatan kemandirian yang baik sebanyak 41 lanjut usia (65,1%). Sebaliknya hasil riset Cahyono (2013) menampilkan hasil sebagian besar responden didapatkan ketergantungan berat sebanyak 21 responden (39%). Riset Lestari dkk (2014) menampilkan hasil sebagian besar responden didapatkan ketergantungan ringan sebanyak 34 responden (40,5%).

Sebagian aspek kondisi bisa saling berpengaruh satu sama lain yakni kemandirian seseorang dalam melaksanakan kegiatan setiap harinya. Hasil riset Jumita dkk (2016) melaporkan aspek yang berhubungan dengan kemandirian lanjut usia merupakan keadaan yang sehat, kehidupan beragama yang baik, keadaan ekonomi yang sanggup, serta dukungan keluarga.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar lansia mandiri karena dukungan dari pengasuh dan panti dengan mengadakan kegiatan yang bermanfaat, sehingga lansia selalu termotivasi agar selalu bergerak mengikuti kegiatan yang ada.

3.3 Analisa Bivariat

Tabel 5. Hasil Bivariat Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia di Panti Werdha Nirwana Puri Samarinda

Fungsi Kognitif	Kemandirian (Ketergantungan)										Total	O	P	
	Total		Berat		Sedang		Ringan		Mandiri					
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%				
Normal	0	0.0	0	0.0	1	1.4	16	23.2	11	15.9	28	40.6	-	0.133
Ada Gangguan	6	8.7	2	2.9	3	4.3	19	27.5	11	15.9	41	59.4		
Total	6		2		4		35		22		69	100		

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 5 ini diatas menunjukkan mayoritas responden fungsi kognitif normal dengan tingkat kemandirian (ketergantungan) ringan sebanyak 16 responden (23,2%) dan mayoritas responden fungsi kognitif adanya gangguan dengan tingkat kemandirian (ketergantungan) ringan sebanyak 19 responden (27,5%).

Analisis hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda dilakukan dengan rumus *chi square* didapatkan nilai $p = 0,113 > \alpha 0,05$ Ha diterima. Berarti tidak terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Menurut penelitian Supriyatno & Fadhilah (2016) menyatakan bahwa fungsi kognitif mempunyai pengaruh terhadap kemandirian lanjut usia dalam menjalankan aktifitas sehari-hari. Kegiatan sehari-hari (AKS) merupakan kegiatan yang umumnya dilakukan. Kegiatan tersebut terdiri dari ambulasi, makan, berpakaian, mandi, menggosok gigi serta berhias. Kemampuan lansia dalam menjalankan aktifitas sehari-hari menggambarkan tingkat fungsional (mandiri atau tergantung). Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ berarti adanya hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia ditunjukkan dari pembahasan jurnal dari 30 responden didapatkan 18 responden (60%) yang mengalami gangguan fungsi kognitif ringan sehingga mempengaruhi pola pikir lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Akhmad dkk (2019), Berdasarkan penelitian ini menunjukkan nilai $p=0,510 > \alpha 0,05$. Berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara MCI dari aspek kognitif dengan kemandirian lansia. Ditunjukkan dari pembahasan jurnal ada 4 faktor yang mempengaruhi tidak adanya hubungan yaitu responden senantiasa tinggal bersama keluarga ialah *support system* yang sangat utama untuk lanjut usia, lanjut usia yang tinggal bersama keluarga di rumah memiliki mekanisme koping yang baik dalam mengalami sesuatu permasalahan. Responden senantiasa memperoleh dukungan keluarga dalam wujud emosi, data, instrumental, serta dukungan penilaian, seorang lansia akan diperhatikan apabila mendapatkan bantuan dan perhatian. Responden tetap melakukan aktifitas sehari-hari secara rutin. Responden tetap bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Menurut asumsi peneliti dan berdasarkan teori yang ada adalah Sebagian besar responden memiliki fungsi kognitif normal dalam ketergantungan ringan, sedangkan sebagian besar responden yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan dalam ketergantungan ringan. Maka, berartinya kedudukan perawat dalam memantau keadaan MCI dari aspek kognitif serta tingkatan kemandirian lanjut usia, mulai dari proses pengkajian semenjak dini serta evaluasi semenjak dini memperhitungkan kondisi psikologis lanjut usia dengan instrument MMSE, meski hasil uji statistik tidak ada ikatan yang bermakna. Di dapatkan data bahwa lansia dengan adanya gangguan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian ringan dibantu oleh pengasuh dari segi dukungan untuk meningkatkan daya ingat lansia sehingga lansia masih bisa beraktivitas sehari-hari seperti biasanya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan karakteristik responden dengan hasil penelitian didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 60-74 tahun sebanyak 45 orang (65,2%), bersumber pada jenis kelamin kebanyakan wanita sebanyak 35 orang (50,7%). Hasil penelitian untuk variabel fungsi kognitif menunjukkan bahwa dari 69 responden yang memiliki fungsi kognitif dengan adanya gangguan lebih dominan sebanyak 41 responden atau lansia (59,4%), dan untuk variabel tingkat kemandirian lansia menunjukkan bahwa dari 69 responden yang memiliki tingkat kemandirian dengan ketergantungan ringan lebih dominan sebanyak 35 responden atau lansia (50,7%). Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan tidak adanya hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

REFERENSI

- Adin. (2009). Pengetahuan dan Faktor-faktor yang Berperan. <http://www.salsabilashafiraadin.com>. Diakses tanggal 5 Juli 2014
- Efendi, F. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Akhmad, dkk. (2019). Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE). Health Information : Jurnal penelitian. Vol 11 no 1 Juni 2019.
- Brito et al. (2019). Evaluation of the Working Memory Training Program for the Elderly. CoDAS: Universidade Federal do Rio de Janeiro. Volume 31(3).
- Cahyono, K.H. (2013). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Ungaran : STIKES Ngudi Waluyo.
- Ediawati, Eka. (2015). Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL).
- Fatmah. (2016). Gizi Usia Lanjut. Erlangga: Jakarta.
- Kuczynski dkk. (2014). An Inverse Association of Kardiovaskuler Risk and Frontal Lobe Glucose Metabolism, Neurology. Volume 72 Pages 738-743.
- Lavner & Robinowitz. (2015). Increasing Stimulus Duration Improves Attention and Memory Performance in Elderly with Cognitive Impairment. SAGE. Volume 3 pages 1-11.
- Lee et al. (2018). Quality of Life in Patients with Dementia with Lewy Bodies. Hindawi. Volume 2018, 7 pages.
- Lestari dkk. (2014). Beberapa Faktor yang Berperan terhadap Keaktifan Kunjungan Lansia ke Posyandu. Jurnal Media Medika Indonesiana. 2011;45(2).
- Martono & Pranarka. (2012). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). FKUI: Jakarta.
- Maryam, R.Sitti et al. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2006). Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Nauli, FA dkk (2018). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Aktifitas Sehari-Hari Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 9, No.2, Juli 2014.
- Niemchick et al. (2020). Lipophilic Antioxidants and Cognitive Function in the Elderly. SAGE. Volume 13: pages 1-7.
- Nugroho, W. (2008). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi-3. Jakarta : EGC
- Nugroho, Taufik. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia (lansia) yang mengalami Arthritis Rheumatoid di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih Makassar. Skripsi. Makasar: Prodi Ilmu Keperawatan Stikes Yayasan Gema Insan Akademik Makassar.
- Romadlani. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Lansia Dengan Konsep Diri Lansia Di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Jurnal Keperawatan Komunitas Vol 1, No 1.

- Supriyatno, H & Fadhilah, N. (2016). Fungsi Kognitif Lansia Mempengaruhi Tingkat Kemandirian Dalam Pemenuhan Aktivitas. *Jurnal Kesehatan* Vol 5. Diakses 9 Januari 2016.
- Sampelan, dkk. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Diakses 26 Mei 2015.
- Seran, dkk. (2016). Hubungan Antara Nyeri Gout Artritis Dengan Kemandirian Lansia Di Puskesmas Towuntu Timur Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *E-Journal Keperawatan (e-KP)*, 4(1): 1-7.
- Talarska D. et al. (2018). Determinants of Quality of Life and the Need for Support for the Elderly with Good Physical and Mental Functioning. *Public Health*. 24: 1604-1613.
- Wardhana, H. (2017). Mereka Lansia, Mereka berdaya, https://www.google.co.id/amp/s/www.kompasiana.com/amp/wardhanahendra/mereka-lansia-mereka-berdaya_54f72ff1a33311b06d8b4693.
- WHO (*World Health Organization*). (2015-2018). Dalam Artikel Infodatin diakses dari https://infodatin%20narkoba%202017_3.pdf tanggal 15 April 2019.