

## FUNGSI KOGNITIF MEMILIKI HUBUNGAN DENGAN KEMANDIRIAN ACTIVITY DAILY LIVING LANSIA

Dian Suspiyanti<sup>1</sup>, Titih Huriah<sup>2</sup>, Ratna Lestari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** The increasing number of the elderly will become problems due to the aging process. The aging process in elderly has many aspects of life especially in health problem, one of them is the cognitive function. The cognitive problem will be a serious problem because it attacks the elderly's thought. The cognitive destruction on the elderly known as demensia. Sliding scale of demensia will influence the social activities, normal occupation and daily activities whereas the daily activities are important to the viability, health and prosperity of the elderly.

**Objective:** The study aimed to know between cognitive function with the independency of the elderly in fullfiling activity daily living in Jodog Village, Gilangharjo District, Pandak, Bantul.

**Methods:** The study used a cross sectional design. The data collection used proportional random sampling methode, with the number of 62 elderly. The data are collected using MMSE and *Katz Index* questionnaire. The data analysis method used the univariat and bivariat analysis of Kendall's tau with  $p < 0,05$ .

**Results:** The result of cognitive function showed that 11,3% of the elderly have average level of cognitive function, 56,5% have light interruption level of cognitive function, and 3,2 % have heavy destruction level of cognitive function. The assesment of independency of the elderly in doing activity daily living shows that the indepeny of the elderly in category A (35,5%), B (19,4%), C (17,7%), D (14,5%), E (4,8%), F (1,6%) and G (6,5%). The result of Kendall's tau correlation between cognitive function with the indepeny of the elderly in doing daily activities has 0,003 significance level ( $0 < 0,05$ ) with the lowest correlation strength (coefficient correlation 0,321).

**Conclusion:** There was a correlation between cognitive function and independency elderly in the doing activity daily living.

**Suggestion :** The result of study can give more information for cadre at Jodog Village about the value of elderly cognitive impairment and independency of activity daily living.

**Keywords:** elderly's cognitive ability, independency in activity daily living.

### PENDAHULUAN

Pemerintah telah menunjukkan hasil yang positif dalam pembangunan nasional diberbagai bidang, yaitu dengan adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama dibidang medis dan ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas penduduk dan peningkatan jumlah penduduk terutama usia lanjut bertambah cepat. Tahun 2012 jumlah lansia yang berusia lebih dari 60

tahun meningkat lebih dari tiga kali dari laju pertumbuhan penduduk secara keseluruhan.<sup>(1)</sup> Diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia akan mencapai 1,2 milyar jiwa.<sup>(2)</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan jumlah penduduk lansianya, ditunjukkan dengan data statistik pada tahun 2011 dengan jumlah lansia sebanyak 23,9 juta jiwa atau 9,77% dari total seluruh penduduk Indonesia.<sup>(3)</sup> Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu

provinsi di Indonesia yang memiliki proporsi penduduk lansia tertinggi yaitu 14,02% dari total penduduk lanjut usia di Indonesia.

Semakin bertambahnya jumlah lansia, disisi lain akan menjadi sebuah permasalahan. Permasalahan ini terkait adanya proses menua, yang membuat lansia banyak mengalami kemunduran secara alami dalam hidupnya. Menua atau menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang dideritanya. Proses penuaan pada lansia berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit.

Salah satu masalah kesehatan yang sering timbul pada lansia adalah masalah pada fungsi kognitif lansia. Gangguan kognitif akan menjadi masalah serius karena menyerang pada proses pikir lansia. Gangguan proses pikir pada lansia ini sering disebut demensia. Demensia merupakan istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan kerusakan fungsi kognitif global dan biasanya bersifat progresif dan mempengaruhi aktivitas sosial dan okupasi yang normal juga aktivitas kehidupan sehari – hari.<sup>(4)</sup> Demensia yang cukup berat akan mengganggu kemampuan okupasional sosial lansia, juga mempengaruhi kepribadian lansia serta dapat menimbulkan gejala serius yang menyebabkan kerusakan organik pada jaringan otak. Lansia akan cenderung membutuhkan pelayanan yang luas terutama dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-harinya. Padahal aktivitas dasar sehari-hari merupakan hal yang esensial untuk kelangsungan hidup, kesehatan dan kesejahteraan lansia. Jika tidak ada penanganan lebih lanjut akan menyebabkan gangguan fungsi kognitif pada lansia sehingga dampaknya menyebabkan lansia membutuhkan

bantuan dan mengalami ketergantungan sebagian atau penuh dalam berbagai aktivitasnya terutama aktivitas sehari-hari yang sering dilakukan lansia.<sup>(5)</sup>

Jumlah lansia yang mengalami peningkatan kejadian demensia dari tahun ke tahun menjadi sebuah masalah serius, yang menyebabkan lansia akan mengalami banyak kemunduran dan membutuhkan bantuan yang luas sehingga kemandirian lansia semakin lama menjadi berkurang dan menyebabkan lansia mengalami ketergantungan baik penuh maupun sebagian terutama dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-harinya, padahal aktivitas dasar sehari-hari merupakan hal yang penting untuk kelangsungan hidup lansia.

Kabupaten Bantul adalah salah satu Kabupaten di Yogyakarta yang memiliki penduduk lansia terbanyak yaitu 178.025 laki – laki dan 188.749 wanita. Jumlah penduduk lansia yang tinggi di kabupaten ini, merupakan alasan penulis menjadikan tempat ini sebagai tempat penelitian. Kecamatan Pandak merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah penduduk lansia yang cukup banyak di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 7.396 lansia. Kecamatan Pandak memiliki dua kelurahan diantaranya yaitu Kelurahan Gilangharjo dan Kelurahan Wijirejo. Kelurahan Gilangharjo memiliki penduduk lansia sebanyak 4.448 jiwa, serta Kelurahan Wijirejo memiliki penduduk lansia sebanyak 2.948 jiwa. Dusun Jodog merupakan salah satu dusun yang berada di Kelurahan Gilangharjo yang memiliki populasi lansia terbanyak yaitu 378 jiwa. populasi penduduk lansia yang berumur 45-59 tahun sebanyak 213 jiwa, sedangkan usia 61-69 tahun sebanyak 87 jiwa, & usia lebih dari 90 tahun sebanyak 78 jiwa.<sup>(6)</sup>

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Desember 2012 dengan melakukan observasi dan wawancara terhadap 8 lansia yang berada di Dusun Jodog ini, terdapat 2 lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif berat sehingga aktivitas dasar sehari-harinya dibantu sepenuhnya oleh

keluarga, sedangkan 6 lansia lainnya mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dan membutuhkan sebagian bantuan dalam melaksanakan aktivitas dasar sehari-harinya. Hasil dari penelitian terdahulu dan dari fenomena yang terjadi di Dusun Jodog dapat dikatakan bahwa banyak lansia yang mengalami gangguan kesehatan termasuk gangguan fungsi kognitif yang mengalami ketergantungan dalam aktivitas dasar sehari-hari, karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian lebih dalam pada korelasi atau hubungan fungsi kognitif terhadap kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas dasar sehari-hari di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo, Pandak, Bantul.

## **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental dengan rancangan penelitian *cross sectional*, menggunakan metode kuantitatif dan bersifat *deskriptif korelasi*. Penelitian ini dilakukan di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo, Kecamatan Pandak, Bantul. Waktu Penelitian pada Bulan Februari 2013. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo, Kecamatan Pandak. Jumlah seluruh populasi adalah 165 orang lansia, yaitu 87 orang lansia yang berusia 61–74 tahun dan 78 orang lansia yang berusia 75–80 tahun. Sampel yang diteliti sebanyak 62 lansia dengan menggunakan tehnik teknik *probability sampling*, yaitu dengan *proporsional random sampling*. Instrumen penilaian fungsi kognitif menggunakan MMSE (*Mini Mental State Examination*) dan instrumen penilaian kemandirian dalam aktivitas dasar sehari-hari dengan *Katz Index*.

Selama melakukan penelitian, peneliti dibantu oleh asisten peneliti sebanyak 3 orang yang telah disamakan persepsi dalam pengambilan data, dan kader sebanyak 4 orang yang bertugas memberikan data tentang keberadaan lansia. Data primer diambil dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh

responden yang sebelumnya dijelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian oleh peneliti. Setelah lansia bersedia menjadi responden, kemudian menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Lansia yang memenuhi syarat dalam kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini diberikan kuesioner kemudian dibacakan dan dilakukan test fungsi kognitif menggunakan kuesioner MMSE dan kemandirian dalam Aktivitas Dasar Sehari – hari menggunakan *Katz Index*, setelah itu kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti, kemudian dilihat kembali apakah kuesioner telah diisi dengan baik. Selanjutnya data yang sudah terkumpul tersebut dilakukan *editing, coding, entry, cleaning, tabulating*. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan program komputerisasi. Analisa data berupa analisis univariat yaitu distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan korelasi *Kendal Tau* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Responden pada penelitian ini berjumlah 62 orang lansia terdiri dari 28 orang laki-laki dan 34 orang perempuan, jumlah responden di RT 1 sebanyak 9 orang, di RT 2 dan 3 sebanyak 11 orang, serta di RT 4 sebanyak 10 orang, dan di RT 5 dan 6 sebanyak 11 orang. Karakteristik reponden dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit.

Tabel 1 menunjukkan jumlah responden perempuan lebih banyak daripada jumlah responden laki-laki yaitu sebanyak 34 orang (54,8%). Usia responden penelitian sebagian besar berusia 60-74. Hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan responden yaitu sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah tamat SD dan tidak tamat SD (87,1%). Riwayat penyakit responden sebagian besar tidak memiliki riwayat penyakit yaitu sebanyak 34 orang (34%).

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo, Pandak, Bantul tahun 2013 (n=62)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<b>Jenis kelamin :</b>		
Laki – laki	28	45,2
Perempuan	34	54,8
<b>Usia :</b>		
60– 74 tahun	38	61,3
75– 80 tahun	15	24,2
>80 tahun	9	14,5
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	31	50
Berpisah/cerai	3	4,8
Janda/duda	24	38,7
Tidak menikah	4	6,5
<b>Tingkat pendidikan :</b>		
Tamat SMA	2	3,2
Tamat SMP	6	9,7
Tamat SD/Tidak tamat SD	54	87,1
<b>Riwayat Penyakit :</b>		
Tidak memiliki riwayat apapun	34	54,8
Memiliki riwayat penyakit	28	45,2

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki yang dapat dilihat dalam tabel 1. Hasil ini didukung dengan data BPS (2010) yang menunjukkan bahwa persentase penduduk laki – laki di Provinsi DIY sebesar 49,31% dan penduduk perempuan sebesar 50,69%.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan tabel 1 diatas, usia reponden penelitian terbanyak yaitu 61-74 tahun. Hasil ini sesuai dengan data profil kesehatan DIY tahun 2010 yang menunjukkan bahwa usia 61 – 64 tahun sebanyak 28,15%, usia 65 – 69 tahun sebanyak 23,23%, usia 70-74 tahun sebanyak 19,61% dan yang berusia diatas 75 tahun sebanyak 29%.<sup>(8)</sup> Sedangkan Hasil sensus BPS tahun 2010 menyebutkan bahwa jumlah penduduk usia 65 – 69 tahun lebih banyak daripada jumlah penduduk usia 60 – 64 tahun dengan perbandingan 7 : 5 (BPS, 2010).

Status pernikahan responden menunjukan separuh (50%) lansia berstatus menikah, hal ini dapat dilihat dalam tabel 1. Hasil ini sesuai dengan data BPS yang

menunjukkan bahwa usia lebih dari 60 tahun keatas menunjukkan bahwa 59,76% penduduk berstatus menikah, 8,57% berstatus belum menikah, dan 31,67% berstatus duda/janda (BPS, 2010). Sedangkan profil kesehatan DIY tahun 2010 menunjukkan sebagian besar lansia menikah (59,24%), berstatus cerai (37,57%), dan belum pernah kawin (0,97%).<sup>(8)</sup>

Tingkat pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah Tamat SD atau tidak tamat SD, hal ini dapat dilihat dari tabel 1. Hal ini berbeda dengan hasil sensus penduduk BPS tahun 2010 yang menyebutkan bahwa penduduk pedesaan yang mempunyai tingkat pendidikan terakhir SMP/ sederajat sebesar 19,36%, pendidikan terakhir SMA/ sederajat sebesar 13,30% dan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebesar 2,92%.<sup>(7)</sup> Tingkat pendidikan terakhir responden di Dusun Jodog ini berbeda dibandingkan data yang ada di BPS. Hal ini menunjukkan penurunan kesadaran masyarakat lansia di Dusun Jodog dalam menempuh pendidikan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden lansia tidak memiliki riwayat penyakit yaitu sebesar 54,8% dan yang memiliki riwayat penyakit sebesar 45,2%. Pertanyaan riwayat penyakit disini adalah adanya diagnosa dokter dan merupakan laporan responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami riwayat penyakit adalah diabetes melitus dan hipertensi.

### Analisa Univariabel

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penilaian Fungsi Kognitif Responden di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo Pandak Bantul Tahun 2013

Fungsi Kognitif	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Normal	7	11,3
Gangguan ringan	35	56,5
Gangguan sedang	18	29,0
Gangguan berat	2	3,2
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gangguan fungsi kognitif ringan yaitu 35 orang (56,5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo Pandak, Bantul Tahun 2013

Kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kategori A	22	35,5
Kategori B	12	19,4
Kategori C	11	17,7
Kategori D	9	14,5
Kategori E	3	4,8
Kategori F	1	1,6
Kategori G	4	6,5
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menggambarkan hasil penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari dengan menggunakan kuesioner *Katz Index*, hasil yang diperoleh menunjukkan sebagian besar lansia dalam kategori A yaitu mandiri dalam 6 aktivitas yaitu 35,5.

Hasil penelitian menunjukkan frekuensi tingkat aktivitas dasar sehari-hari lansia secara mandiri lebih banyak yaitu yang masuk dalam kategori A, namun masih ada lansia yang juga mengalami kemandirian dalam aktivitas dasar sehari-harinya yang termasuk dalam kategori B, C, D, E, F, dan mengalami ketergantungan semua aktivitas dalam kategori G.

Kemandirian responden secara langsung diukur secara langsung dengan mengacu pada *Katz Index* yang terdiri dari 6 fungsi, yaitu mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah, kontinensia dan makan. Kemandirian ini didasarkan pada status sekarang dan bukan pada kemampuan yang sebelumnya. Seseorang yang menolak untuk melaksanakan suatu fungsi dicatat sebagai tidak melakukan fungsi tersebut walaupun ia dianggap mampu.

Berdasarkan penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari – hari yaitu mandi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (54,8%) mandiri dalam aktivitas mandi, namun terdapat (45,2%) yang tergantung dalam aktivitas mandi, Ketergantungan dalam aktivitas mandi pada lansia menunjukkan adanya penurunan fungsi tubuh secara perlahan-lahan seiring dengan adanya proses menua yang salah satunya akan menyebabkan aktivitas mandi menjadi terganggu.<sup>(13)</sup>

Hasil Penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari berpakaian, menunjukkan hasil sebagian besar responden (75,8%) masih sanggup mandiri, hanya terdapat (24,2%) lansia yang tergantung dalam aktivitas berpakaian. Ketergantungan dalam aktivitas berpakaian pada lansia disebabkan adanya kemunduran fisik pada lansia yang menyebabkan timbulnya gangguan dalam hal mencukupi kebutuhan hidup.

Hasil penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari berpindah posisi menunjukkan hasil sebagian besar responden (88,7%) mandiri dalam aktivitas pindah posisi sedangkan hanya (11,3%) responden yang mengalami ketergantungan dalam aktivitas pindah posisi. Gangguan muskuloskeletal pada lansia seperti penurunan kekuatan otot sehingga lansia menjadi lemah untuk berjalan dan berpindah, osteoporosis, dan persendian membesar dan menjadi kaku.

Hasil penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari kontinensia menunjukkan bahwa sebagian besar responden mandiri (66,1%) dan (33,9%) responden yang mengalami ketergantungan. Seiring dengan bertambahnya usia terjadi kemunduran fungsi kekuatan otot kandung kemih maupun anus pada lansia, sehingga menyebabkan kemampuan lansia dalam mengatur BAK/BAB menjadi menurun atau bahkan menghilang sehingga dapat terjadi inkontinensia.

Hasil penilaian kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari menunjukkan hasil sebagian besar responden masih sanggup mandiri (91,9%) sedangkan (8,1%) lansia mengalami ketergantungan. Gangguan makan yang dialami lansia disebabkan karena adanya kemunduran kemampuan fisik yang mengakibatkan dapat meningkatnya ketergantungan serta lansia cenderung

membutuhkan bantuan orang lain yaitu salah satunya pada penyediaan makanan.<sup>(13)</sup>

#### Analisa Bivariabel

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat yang digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yaitu mempelajari hubungan antar variabel. Untuk menguji variabel yang diduga berhubungan peneliti menggunakan uji *Kendall's Tau*.

Tabel 4 Analisis Bivariat Fungsi Kognitif terhadap Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Dasar Sehari-hari di Dusun Jodog, Kelurahan Gilangharjo Pandak, Bantul tahun 2013

Kemandirian Lansia	Fungsi Kognitif				Total
	Normal	Gangguan ringan	Gangguan sedang	Gangguan berat	
Kategori A	3 4.8%	16 25.8%	2 3.2%	1 1.6%	22 35.5%
Kategori B	2 3.2%	7 11.3%	3 4.8%	0 .0%	12 19.4%
Kategori C	2 3.2%	5 8.1%	4 6.5%	0 .0%	11 17.7%
Kategori D	0 .0%	4 6.5%	5 8.1%	0 .0%	9 14.5%
Kategori E	0 .0%	3 4.8%	0 .0%	0 .0%	3 4.8%
Kategori F	0 .0%	0 .0%	1 1.6%	0 .0%	1 1.6%
Kategori G	0 .0%	0 .0%	3 4.8%	1 1.6%	4 6.5%
<b>Total</b>	7 11.3%	35 56.5%	18 29.0%	2 3.2%	62 100.0%

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar kemandirian lansia dalam kategori A, yaitu sebagian besar memiliki gangguan fungsi kognitif ringan yaitu sebanyak 16 orang (25,8%). Kemandirian lansia dalam kategori B sebagian besar memiliki gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 7 orang (11,3%). Sebagian besar kemandirian lansia dalam kategori C memiliki gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 5 orang (8,1%). Sebagian besar lansia dalam kategori B, C, D, E, F, G tidak memiliki gangguan fungsi kognitif berat, kemudian sebagian besar kemandirian lansia dalam kategori D, E, F, G tidak memiliki fungsi kognitif normal dan sebagian besar

lansia dalam kategori F dan G tidak memiliki gangguan fungsi kognitif ringan.

Kemandirian lansia dalam kategori D sebagian besar memiliki gangguan fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 5 orang (8,1%). Kemandirian lansia dalam kategori E sebagian besar memiliki gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 3 orang (4,8%). Kemandirian lansia dalam kategori F sebagian besar memiliki gangguan fungsi kognitif sedang sebanyak 1 orang (1,6%). Kemandirian lansia dalam kategori G sebagian besar memiliki gangguan fungsi kognitif sedang sebanyak 3 orang (4,8%).

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan rumus

*Kendall's tau*. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara dua variabel dengan skala ordinal. Hipotesisnya yaitu  $H_0$  ditolak jika nilai signifikansinya lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, yang berarti kedua variabel tersebut mempunyai hubungan yang signifikan. Hasil uji korelasi *Kendall's tau* antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari, diperoleh tingkat signifikansi sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima.

Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,321 menunjukkan arah korelasi positif dengan tingkat hubungan rendah. Angka korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik fungsi kognitif lansia maka semakin baik kemandirian lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia memiliki gangguan fungsi kognitif ringan, hal tersebut terlihat dalam tabel 2. Hasil penilaian fungsi kognitif menggunakan MMSE diketahui bahwa penilaian item pertama yang berisi penilaian orientasi, yaitu orientasi waktu dan orientasi tempat. Terdapat 12 orang responden (19,4%) lansia yang tidak mendapatkan skor maksimal karena hanya dapat menjawab 3 dari 5 pertanyaan item orientasi waktu, sedangkan terdapat 5 responden (8,1%) yang tidak dapat menjawab maksimal, karena hanya dapat menjawab 3 dari 5 pertanyaan item orientasi tempat. Responden lupa jam, hari, tanggal, bulan, tahun dan tempat. Gangguan ini termasuk dalam gangguan visuospasial yaitu seseorang yang lupa waktu dan tempat. Gangguan visuospasial merupakan salah satu manifestasi gangguan fungsi kognitif.<sup>(9)</sup>

Hasil penilaian registrasi menunjukkan sebagian besar responden mampu menyebutkan kembali nama 3 benda yang disebutkan peneliti. Terdapat 6 responden (6,7%) yang tidak mendapat skor karena tidak

dapat mengingat 3 nama benda yang disebutkan. Responden mengatakan lupa dengan nama benda yang disebutkan pertama kali oleh peneliti. Tes registrasi digunakan untuk menilai memori kerja. Hasil memori kerja negatif menunjukkan bahwa otak responden tidak mampu menyimpan informasi.<sup>(10)</sup> Gangguan mengingat merupakan gejala awal yang timbul pada demensia dini.<sup>(9)</sup>

Tes perhatian dan perhitungan yang dilakukan pada responden menunjukkan sebagian besar responden mendapat skor maksimal, namun terdapat 12 responden (19,4%) yang sama sekali tidak mendapatkan skor. Pencapaian nilai yang tidak maksimal pada tes perhatian dan perhitungan menunjukkan bahwa seseorang mengalami penurunan konsentrasi.<sup>(10)</sup>

Tes mengingat kembali merupakan rangkaian dari tes registrasi. Terdapat 16 responden (25,8%) yang mampu menyebutkan kembali tiga nama benda yang telah disebutkan peneliti pada tes registrasi dan memperoleh nilai maksimal, kemudian terdapat 16 responden (25,8%) responden mampu menyebutkan satu dari tiga nama benda dan terdapat 21 responden (33,98%) responden mampu menyebutkan dua dari tiga nama benda dan terdapat 9 responden (14,5%) yang sama sekali tidak dapat mengingat 3 nama benda tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu menyebutkan dua dari tiga nama benda pada tes mengingat kembali. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat disfungsi proses pencarian dan pemanggilan kembali informasi.<sup>(10)</sup>

Hasil tes bahasa menggambarkan sebagian besar responden (85,5%) responden tidak mengalami gangguan dalam menyebutkan dua nama benda yang ditunjuk oleh peneliti. Terdapat 5 responden (8,1%) yang tidak mampu menyebutkan nama benda yang ditunjukkan. Gangguan penamaan yang dialami oleh seorang lansia menunjukkan terjadinya lesi fokal di otak atau disfungsi difus hemisfer.<sup>(11)</sup>

Tes pengulangan yang dilakukan pada responden menunjukkan sebagian besar responden (80,6%) mengalami gangguan dalam tes pengulangan ini, sedangkan terdapat 12 orang (19,4%) responden dapat mengulang kata – kata yang diucapkan oleh peneliti. Gangguan pengulangan ini dapat terjadi akibat adanya gangguan pada peri sylvian hemisfer kiri.<sup>(12)</sup>

Tes pengertian verbal dilakukan dengan cara meminta responden melakukan tiga perintah bertahap. Hasil tes penilaian verbal responden menunjukkan 90,3% responden tidak mengalami gangguan dalam penilaian verbal. Hanya Terdapat 5 responden (8,1%) yang mengalami gangguan penilaian verbal yang menunjukkan adanya disfungsi lobus temporal posterior kiri atau korteks parieto temporal.

Penilaian fungsi eksekutif dilihat dari tiga tes yaitu perintah tertulis, menulis kalimat dan menggambar atau konstruksi. Hasil tes perintah tertulis yang dilakukan pada responden menunjukkan hasil sebagian besar responden (95,2%) memperoleh nilai maksimal, hanya ada tiga responden yaitu (4,8%) yang tidak dapat melakukan perintah tertulis. Tes menulis kalimat yang dilakukan pada responden menunjukkan sebanyak 30 responden (48,4%) dapat melakukan perintah menulis kalimat, sedangkan 32 responden (51,61%) tidak dapat melakukan perintah tersebut. Hasil tes menggambar/konstruksi menunjukkan 43 responden (69,4%) tidak dapat menyalin gambar pentagon dengan tepat, sedangkan terdapat 19 responden (30,6%) responden yang dapat menyalin gambar pentagon dengan tepat. Melakukan fungsi eksekutif membutuhkan integritas sistem neuron multi vokal antara korteks lobus frontal, ganglion basalis, dan thalamus. Gangguan fungsi eksekutif sebagian besar disebabkan oleh gangguan metabolik, intoksikasi, infeksi serebral, trauma kepala, tumor otak, lesi lobus frontalis dan akibat degenerasi.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Kendall's tau* diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari. Hal ini ditunjukkan dengan tingkat signifikansi antara kedua variabel sebesar 0,003 ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, nilai koefisien korelasi sebesar 0,321 menunjukkan arah korelasi positif dengan tingkat hubungan rendah. Angka korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik fungsi kognitif lansia maka semakin baik kemandirian lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari lansia. Oleh karena itu, perawat di Puskesmas diharapkan dapat memberikan pengawasan atau *screening* gangguan fungsi kognitif pada lansia dengan pemeriksaan MMSE dan kemandirian lansia dalam aktivitas dasar sehari-hari dengan pemeriksaan *Katz Index*.

## KEPUSTAKAAN

1. World Health Organization. *Jumlah Lansia Semakin Meningkat*. [http://www.voaindonesia.com/content/whopopulasi\\_lansia\\_di\\_dunia\\_semakin\\_bertambah/177255.html](http://www.voaindonesia.com/content/whopopulasi_lansia_di_dunia_semakin_bertambah/177255.html), diakses tanggal 3 desember 2012; 2012
2. Nugroho. *Keperawatan Gerontik dan Geriatri Edisi ke 3*. Jakarta: EGC; 2008
3. Badan Pusat Statistik. *Statistik penduduk lansia*. Jakarta: BPS Indonesia; 2011
4. Stanley, M & Gauntlett, P.B. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta: EGC; 2007
5. Sulistyarini. *Pola Aktivitas Sehari-hari pada Pasien Demensia di Instalansi Rawat Jalan RS Baktis Kediri*. Skripsi. Dipublikasikan; 2011



6. Puskesmas 1 Pandak. *Rekapitulasi Jumlah Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak 1 tahun 2012*. Yogyakarta: Data Puskesmas 1 pandak; 2012
7. Badan Pusat Statistik Indonesia. *Hasil Sensus Penduduk Indonesia Tahun 2010*. <http://www.bps.go.id>, diakses tanggal 13 maret pukul 22.55; 2010
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan DIY, DIY: Depkes RI; 2010*
9. Lumbantobing, S.M. *Neurogeriatri*. Jakarta: FK UI; 2004
10. Dahlan, P. Pemeriksaan Neuropsikologi Pada Demensia. *Berkala Neurosains*, 4, 17-22; 2003
11. Suwono, W. Demensia : Suatu Pendeteksian Dini dan Terapinya. *Majalah Kedokteran Atma Jaya*, 2, 39-49; 2003
12. Martini, S. Gangguan Kognitif Paska stroke dan Faktor Risikonya. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 17, 195-201; 2002
13. Maryam, R.S, Fatma, M.E, Jubaedi, A. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika; 2008