

JURNAL KEPERAWATAN RESPATI YOGYAKARTA

- Faktor Yang Berhubungan Dengan Akurasi Metode Dare Dalam Penafsiran Berat Badan Janin Pada Ibu In Partu
Sri Hari Ujiningtyas
- Hubungan Jumlah Paritas Dengan Usia Menopause Di Padukuhan Cangkringan, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta
Ninyng Nurdianti, Sukmawati, & Yana Luthfiyati
- Karakteristik Suami Yang Berhubungan Dengan Sikap Dalam Menangani Kegawat-daruratan Maternal Dan Neonatal
Eko Mindarsih
- Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta
Siti Fadlilah & Adi Sucipto
- Dukungan Keluarga Meningkatkan Kesiapsiagaan Lansia Dalam Menghadapi Bencana Gunung Berapi
Istianna Nurhidayati & Khodijah Bahar
- Fungsi Kognitif Yang Optimal Akan Meningkatkan Kemandirian Pada Lansia
Setianingsih Wibawa, Enny Purwaningsih, & Sri Hastutin
- Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Needle Stick Injury* Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Dan Ruang *Intensive Care* RSUD Pasar Rebo Jakarta
Erlin Ifadah & Fajar Susanti
- Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Membawa Anaknya Ke Posyandu Kelurahan Kricak Wilayah Kerja Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta
Apri Yuliansyah & Endang Lestiawati
- Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di BPSTW Provinsi Di Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasihan Bantul
Fajarina Lathu Asmarani
- Perbedaan Keefektifan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawatan Kaki Diabetik Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta
Santi Damayanti
- Hubungan Tahapan Mobilisasi Dini Ibu Dengan Waktu Inisiasi-Pemberian Asi Pada Bayi Baru Lahir Secara Seksio Sesar Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
Hanani Ria Noven, Ni Ketut Mendri, & Venny Vidayanti
- Pengaruh Aromaterapi Lemon (*Cytrus*) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Di Universitas Respati Yogyakarta
Susi Suwanti, Melania Wahyuningsih, & Anita Liliana



Published by :

Undergraduate Nursing & Nurses Profession Program,
Faculty of Health Sciences, collaborate with Indonesian
National Nursis Association University of Respati
Yogyakarta.

Jl Raya Tajem Km 1.5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogya-
karta 55282. Telp (0274) 4437888, Fax (0274) 4437999,
e-mail: jk.respati.jogja@gmail.com

Jurnal Keperawatan
Respati Yogyakarta

Vol.5

No.1

Hal
278-349

Yogyakarta,
Januari 2018

p-ISSN: 2088-8872
e-ISSN: 2541-2728

Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta

Diterbitkan oleh Program Studi S1 Ilmu Keperawatan & Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta bekerja sama dengan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Komisariat Universitas Respati Yogyakarta serta Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PPPM) Universitas Respati Yogyakarta.

SUSUNAN REDAKSI

Ketua Penyunting :
Ns. Suwarsi, S.Kep., M.Kep

Dewan penyunting :

1. Ns. Muflih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom
2. Ns. Listiyana Natalia Retnaningsih, S.Kep., MSN
3. Ns. Fajarina Lathu Asmarani, S.Kep., Ns., MSN
4. Endang Lestiawati, S.Kp., M.Kep

Mitra Bebestari :

1. Adjunct Professor. Cyruz P Tuppal (St Paul University Philippines)
2. Prof. Dr. drg. Tri Budi Wahyuni Raharjo, M.S (Universitas Respati Indonesia)
3. Prof. Dr. Santoso, dr, MS, Sp.OK (Universitas Respati Yogyakarta)
4. Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc (Poltekes Kemenkes Yogyakarta)
5. Ns. Wahyu Rochdiat M., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J (Universitas Respati Yogyakarta)

ALAMAT REDAKSI

Published by :

Undergraduate Nursing & Nurses Profession Program, Faculty of Health Sciences,
collaborate with Indonesian National Nursis Assosiation University of Respati
Yogyakarta,

Jl Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282
Telp (0274) 4437888, Fax (0274) 4437999
e-mail : jk.respati.jogja@gmail.com or umisuwarsi@gamil.com

JADWAL DAN KETENTUAN PENERBITAN

Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta diterbitkan 3 kali dalam setahun (Januari-April, Mei-Agustus dan September-Desember). Harga Langganan **Rp 100.000**. Naskah yang sudah masuk akan direview dan diedit untuk keseragaman format, tata cara penulisan serta cara merujuk dan tata cara penulisan istilah. Redaksi menerima naskah dari Dosen, Peneliti, Mahasiswa maupun Praktisi.



DAFTAR ISI

	Hal
Faktor Yang Berhubungan Dengan Akurasi Metode Dare Dalam Penafsiran Berat Badan Janin Pada Ibu In Partu Sri Hari Ujiningtyas	278-281
Hubungan Jumlah Paritas Dengan Usia Menopause Di Padukuhan Cangkringan, Desa Argomulyo, Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta Ninyng Nurdianti, Sukmawati, & Yana Luthfiyati	282-286
Karakteristik Suami Yang Berhubungan Dengan Sikap Dalam Menangani Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal Eko Mindarsih	287-294
Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta Siti Fadlilah & Adi Sucipto	295-301
Dukungan Keluarga Meningkatkan Kesiapsiagaan Lansia Dalam Menghadapi Bencana Gunung Berapi Istianna Nurhidayati & Khodijah Bahar	302-308
Fungsi Kognitif Yang Optimal Akan Meningkatkan Kemandirian Pada Lansia Setianingsih Wibawa, Enny Purwaningsih, & Sri Hastutin	309-314
Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Needle Stick Injury</i> Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Dan Ruang <i>Intensive Care</i> Rsud Pasar Rebo Jakarta Erlin Ifadah & Fajar Susanti	315-321
Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Membawa Anaknya Ke Posyandu Kelurahan Kricak Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Apri Yuliansyah & Endang Lestiawati	322-326
Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di BPSTW Provinsi Di Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasihan Bantul Fajarina Lathu Asmarani	327-330
Perbedaan Keefektifan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perawatan Kaki Diabetik Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta Santi Damayanti	331-338
Hubungan Tahapan Mobilisasi Dini Ibu Dengan Waktu Inisiasi Pemberian Asi Pada Bayi Baru Lahir Secara Seksio Sesar Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Hanani Ria Noven, Ni Ketut Mendri, & Venny Vidayanti	339-344
Pengaruh Aromaterapi Lemon (<i>Cytrus</i>) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Di Universitas Respati Yogyakarta Susi Suwanti, Melania Wahyuningsih, & Anita Liliana	345-349

FUNGSI KOGNITIF YANG OPTIMAL AKAN MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PADA LANSIA

Setianingsih Wibawa^{*)}, Enny Purwaningsih, Sri Hastutin
STIKES Muhammadiyah Klaten

Abstrak

Kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa yang dapat berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan sampai ke demensia dan akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, jumlah perolehan sampel sebanyak 73 pasien lansia yang berkunjung di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Uji statistik menggunakan chi square. Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden adalah rata-rata berumur 73,07 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (60,3%), berpendidikan SMP (43,8%) dan tidak bekerja (74,0%). Fungsi kognitif pada lansia adalah kognitif normal (84,9%), tingkat kemandirian lansia sebagian besar mengalami ketergantungan (63,0%) dan hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,038$ ($\alpha : 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan p value 0,038 ($p < 0,05$). Hasil ini berarti semakin baik fungsi kognitif, tingkat kemandiriannya semakin tinggi. Masyarakat diupayakan meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan cara memberikan dukungan kepada lansia agar aktif dalam kegiatan lansia misalnya posyandu lansia sehingga dapat lebih mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain.

Kata kunci: Fungsi kognitif, tingkat kemandirian lansia, geriatri

Abstract

[Optimal Cognitive Functions Will Increase The Level Of Independence Of Elderly]. The decline of cognitive function can be easily forgotten which can progress into mild cognitive impairment to dementia and will affect daily activities so as to decrease the quality of life of the elderly. This study aims to determine the relationship between cognitive function with the level of independence of elderly in Geriatric Polyclinic dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. This research type is analytic survey with cross sectional approach. Sampling technique using accidental sampling, the number of sample acquisition of 73 elderly patients who visited in Geriatric Polyclinic dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Statistical test using chi square. The result showed that the respondent characteristic was 73.07 years old, mostly female (60.3%), junior high school (43.8%) and non-working (74.0%). Cognitive function in elderly is normal cognitive (84.9%), independence level of elderly mostly dependent (63.0%) and chi square test obtained p value = 0,038 ($\alpha: 0,05$). The conclusion of this research is there is relation between cognitive function with degree of independency of elderly in Geriatric Polyclinic RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten with p value 0,038 ($p < 0,05$). This result means the better the cognitive function, the higher the degree of independence. The community is strived to improve elderly health degree by providing support to elderly to be active in elderly activities such as posyandu elderly so that they can be more independent and not depend on others.

Keywords: Cognitive function, degree of elderly independence, geriatrics

Article info : sending on November 10, 2017; Revision on December 29, 2017; Accepted on January 27, 2018

^{*)} Corresponding author
E-mail: sw4228@gmail.com

1. Pendahuluan

Menua merupakan proses yang terus menerus secara alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2008). Menua senantiasa disertai dengan perubahan sistem saraf dalam tubuh manusia. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya penurunan dari fungsi kerja otak. Berat otak pada lansia umumnya menurun 10-20%. Penurunan ini terjadi pada usia 30-70 tahun (Fatmah, 2010).

Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2015 sebesar 255.461.686 jiwa sedangkan lansia tercatat sebanyak 43.655.731 jiwa penduduk Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015 perkiraan lansia di Indonesia yang berusia 60-64 tahun sebanyak 21.685.326 jiwa 65-69 tahun sebanyak 13.729.992 jiwa, dan usia ≥ 70 sebanyak 8.240.413 jiwa. Hal ini berarti bahwa jumlah penduduk lansia sebesar 16,69% penduduk Indonesia adalah lansia dan merupakan lansia yang terbesar di dunia (Kemenkes RI, 2015). Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah menunjukkan jumlah lansia tahun 2015 sebanyak 2.651.270 (7,85%) dari jumlah penduduk 33.774.141 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2015). Dinas Kesehatan Klaten menunjukkan prevalensi lansia tahun 2016 adalah 198.268 orang (Dinkes Kabupaten Klaten 2014).

Secara alamiah lansia itu mengalami kemunduran fisik dan mental. Semakin bertambahnya usia, maka seseorang akan rentan terhadap penurunan pada sistem tubuhnya. Penurunan dan perubahan struktur fungsi pada sistem musculoskeletal dapat mempengaruhi mobilitas fisik pada lansia dan akhirnya akan menyebabkan hambatan lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Widuri, 2010).

Masa lansia selain mengalami kemunduran fisik juga mengalami kemunduran fungsi intelektual termasuk fungsi kognitif. Kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*Forgetfulness*) yaitu bentuk gangguan kognitif yang paling ringan di perkirakan di keluhkan oleh 39 % lansia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal yaitu mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah di pelajari, tidak jarang di temukan oleh orang setengah baya. Mudah lupa ini dapat berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan (*Mild Cognitive Impairment-MCI*) sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat (Wreksoatmodjo, 2012). Hal tersebut tentunya juga akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living-ADL*) sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Nugroho, 2008). Bentuk kemandirian tersebut antara lain mandi, berpakaian, makan, penggunaan

jamban, pengendalian BAB/BAK dan berpindah tempat dari atau ke tempat tidur atau kursi (McGilton, 2007).

Gangguan sistem saraf pusat yaitu pengurangan massa otak dan pengurangan aliran darah otak yang akan menyebabkan penurunan fungsi kognitif. Selanjutnya akan menyebabkan atrofi berploriferasi sehingga *neurotransmitter* (dopamin dan serotonin) akan berubah. Perubahan pada *neurotransmitter* ini akan meningkatkan aktivitas enzim monoaminoksidase (*MAO*) (Pranarka, 2008). Hal ini akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya. Hal inilah yang membuat lansia menjadi kehilangan minat pada aktivitas hidup sehari-hari mereka.

Rasio ketergantungan lanjut usia yang bisa digolongkan dalam penurunan kemandirian adalah 13,72 di tahun 2008 (Susenas, 2009). Gangguan yang terjadi pada fungsi fisik misalnya yaitu menurunnya fungsi panca indera, minat dan fungsi organ seksual serta kemampuan motorik. Gangguan yang terjadi pada fungsi psikis misalnya yaitu lansia menjadi sering mengalami perasaan rendah diri, bersalah atau merasa tidak berguna lagi, apalagi bila mereka telah ditinggal mati oleh pasangan hidupnya. Kondisi-kondisi seperti ini membuat mereka menutup diri dengan orang muda ataupun sebayanya sehingga sudah tidak berminat untuk kontak sosial (Pieter & Lubis 2010;h.58).

Nurmah (2011), meneliti hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan *activity daily living*. Fungsi kognitif diukur dengan *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang berfungsi untuk mengkaji aspek kognitif dan fungsi mental. Komponennya terdiri dari orientasi, registrasi, perhatian, dan kalkulasi, mengingat kembali dan bahasa (Kusharyadi, 2011). Sedangkan tingkat kemandirian pada lansia dapat diukur dengan menggunakan *indeks Barthel* yaitu suatu alat yang cukup sederhana untuk menilai perawatan diri dan mengukur harian seseorang berfungsi secara khusus dalam aktivitas sehari-hari dan mobilitas (Agung, 2008).

Studi pendahuluan di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten di poli rawat jalan menunjukkan selama bulan Februari 2017 terdapat 85 orang lansia yang memeriksakan diri. Hasil wawancara pada 10 lansia yang berusia di atas 60 tahun, 7 (70%) lansia mengalami gangguan kognitif ringan seperti penurunan kemampuan mengingat usianya, nama dirinya dan keluarganya yang mengantar. Dari 7 lansia tersebut sebanyak 3 (30%) lansia diantaranya mengalami gangguan kemandirian ringan seperti kesulitan mengontrol BAB/BAK.

3. Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian Survey Analitik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 4-8 Juli 2017.

Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien lansia yang berkunjung di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten selama periode Februari 2016-Februari 2017 yaitu sebanyak 274 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan secara "*Accidental sampling*". Berdasarkan perhitungan dan kriteria penelitian, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 73 pasien lansia yang berkunjung di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Instrumen penelitian ini adalah Kuesioner *Mini Mental State Examination* (MMSE) dan Kuesioner *Indeks Barthel*. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara mewawancarai responden berdasarkan kuesioner yang telah tersedia.

Pengujian analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan uji *chi square*. Pada penelitian ini menggunakan signifikan 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%.

4. Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	39,7
Perempuan	44	60,3
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0,0
SD	18	24,7
SMP	32	43,8
SMA	15	20,5
Perguruan Tinggi	8	11,0
Pekerjaan		
PNS	0	0,0
Swasta	17	23,3
Buruh	2	2,7
Tidak bekerja	54	74,0
Jumlah	73	100,0

Berdasarkan tabel 1 pekerjaan terbanyak dari responden adalah tidak bekerja (74%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan (60%), pendidikan terbanyak adalah SMP (43,8%).

Tabel 2 Rerata umur responden

Variabel	Min	Max	$\bar{X} \pm SD$
Umur	61	85	73,07 \pm 6,989

Tabel 2 diketahui bahwa rata-rata umur responden pada penelitian ini adalah 73,07 tahun dengan umur minimal responden 61 tahun dan maksimal 85 tahun.

Tabel 3 Fungsi Kognitif dan Kemandirian Lansia

Kategori	Frekuensi	%
Fungsi Kognitif		
Gangguan kognitif	11	15,1
Kognitif normal	62	84,9
Kemandirian Lansia		
Ketergantungan	46	63,0
Mandiri	27	37,0
Jumlah	73	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 62 orang (84,9%) sedangkan responden yang gangguan kognitif sebanyak 11 orang (15,1%). Sebagian besar dari responden mengalami ketergantungan yaitu sebanyak 46 orang (63,0%) dan kategori mandiri sebanyak 27 orang (37,0%).

Tabel 4 Analisis Chi Square, hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Lansia

Fungsi kognitif	Kemandirian Lansia				Total	X ²	P
	Ketergantungan		Mandiri				
	f	%	f	%			
Gangguan kognitif	10	13,7	1	1,4	11	15,1	4,324 0,038
Kognitif normal	36	49,3	26	35,6	62	84,9	
Total	46	63,0	27	37,0	73	100,0	

Pada tabel 4 tampak bahwa nilai *Chi-Square* hitung adalah sebesar 4,324 dengan *P value* sebesar 0,038 ($\alpha : 0,05$), sedangkan nilai *Chi-Square* tabel untuk nilai $p < 0,05$ adalah sebesar 3,841. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia.

5. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Menurut Fitrah (2010), semakin tua usia seseorang maka secara alamiah akan terjadi apoptosis pada sel neuron. Akibatnya akan terjadinya atrofi pada otak yang dimulai dari atrofi korteks, atrofi sentral, hiperintensitas substantia alba dan paraventrikuler, sehingga terjadi penurunan fungsi kognitif pada seseorang. Kerusakan sel neuron ini diakibatkan oleh radikal bebas, penurunan distribusi energi dan nutrisi otak.

Umur pada seseorang dapat menentukan kemauan dan kemampuan untuk melakukan *Activity of Daily Living* (ADL), semakin tua umur lansia maka akan semakin tergantung kepada orang di sekitarnya. Saat perkembangan dari bayi, dewasa

, dan lansia seseorang secara perlahan-lahan berubah dari tergantung menjadi mandiri dan kembali tergantung dalam melakukan *Activity Daily Living* (Hardywinoto & Setiabudi, 2007)

Banyaknya perempuan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa seorang perempuan lebih beresiko mengalami gangguan fungsi kognitif dibandingkan laki-laki. Perempuan tampaknya lebih beresiko mengalami penurunan kognitif disebabkan adanya peranan level hormon seks endogen dalam perubahan fungsi kognitif. Reseptor estrogen telah ditemukan dalam area otak yang berperan dalam fungsi belajar dan memori, seperti hipokampus. Rendahnya level estradiol dalam tubuh telah dikaitkan dengan penurunan fungsi kognitif umum dan memori verbal. Estradiol diperkirakan bersifat neuroprotektif dan dapat membatasi kerusakan akibat stress oksidatif serta terlihat sebagai protektor sel saraf dari toksisitas amiloid pada pasien Alzheimer (Yaffe dkk, 2007 dalam Myers, 2008).

Penelitian Scanlon (2007), menjelaskan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kemandirian lansia. Dalam penelitian ini responden dengan tingkat pendidikan menengah pertama ke bawah lebih banyak ditemukan sehingga mempengaruhi tingkat ketertgantungan lansia yang signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Komnas Lansia (2009) dalam Rinajumita (2013) dimana pendidikan lansia yang semakin tinggi dapat menghasilkan keadaan sosio ekonomi lebih baik dan kemandirian yang semakin baik.

Menurut hasil penelitian Rinajumita (2011), pekerjaan terkait dengan pendapatan dan sosial ekonomi berhubungan dengan kemandirian lansia. Menurunnya kinerja yang dialami responden menyebabkan berkurangnya pendapatan atau sosio ekonomi sehingga mempengaruhi kemandirian pada lansia karena dengan sosio ekonomi yang baik maka kemandirian akan semakin baik pula.

Menurut Dewi (2010), pada lansia akan terlihat penurunan kinerja baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Perubahan performance yang membutuhkan kecepatan dan waktu mengalami penurunan. Penurunan itu bersifat wajar sesuai perubahan organ-organ biologis ataupun perubahan yang sifatnya patologis.

b. Fungsi Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi kognitif normal pada responden pada aspek yang menyebutkan tentang hari, tanggal dan keberadaan saat ini. Hasil ini membuktikan bahwa responden masih dapat mengingat dan memahami suatu hal serta mengerti bahasa yang diucapkan peneliti. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kushariyadi (2010), bahwa fungsi kognitif

adalah kemampuan berfikir rasional yang terdiri dari beberapa aspek yaitu orientasi, registrasi, perhatian dan kalkulasi serta bahasa.

Kozier *et al* (2010), menjelaskan bahwa perubahan pada struktur kognitif berlangsung seiring bertambahnya usia. Bertambahnya usia, diyakini terjadi penurunan jumlah neuron yang progresif, selain itu aliran darah ke otak menurun, meningen tampak menebal dan metabolisme otak melambat. Perubahan kognitif yang terjadi pada lansia lebih kepada perbedaan kecepatan, bukan kemampuan.

Raz dan Rodrigue (dalam Myers, 2008) menyebutkan garis besar dari berbagai perubahan post mortem pada otak lanjut usia, meliputi volume dan berat otak yang berkurang, pembesaran ventrikel dan pelebaran sulkus, hilangnya sel-sel saraf di neokorteks, hipokampus dan serebelum, penciutan saraf dan dismorfologi, pengurangan densitas sinaps, kerusakan mitokondria dan penurunan kemampuan perbaikan DNA. Fungsi kognitif lansia adalah sama dibandingkan dengan pasien dengan lesi lobus frontalis. Kedua populasi tersebut memperlihatkan gangguan pada memori kerja, atensi dan fungsi eksekutif.

Menurut (Briton & Marmot, 2003 dalam Myers, 2008), fungsi kognitif menurun karena adanya penurunan terhadap status kesehatan. Salah satu faktor penyakit penting yang mempengaruhi penurunan kognitif lansia adalah hipertensi, penyakit jantung koroner dan penyakit vaskular lainnya dikaitkan dengan memburuknya fungsi kognitif.

Menurut (McGilton, 2007), bentuk kemandirian pada lansia yang sering menjadi masalah pemenuhan kebutuhan mandi, berpakaian, makan, penggunaan jamban, pengendalian BAB/BAK dan berpindah tempat dari atau ke tempat tidur atau kursi. Ketergantungan terhadap kemampuan memenuhi kebutuhan diri akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Nugroho, 2008).

Nurmah (2011), menjelaskan tingkat kemandirian yang disebut dalam kategori mandiri adalah suatu sikap mampu berdiri sendiri. Menurut Maryam (2008), seorang lansia dikatakan mandiri jika kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin normal fungsi kognitif pada lansia maka lansia semakin mandiri dan sebaliknya lansia yang semakin mengalami gangguan fungsi kognitif, akan semakin mengalami ketergantungan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Dewi (2013), dimana ditemukan hasil ada hubungan

antara fungsi intelektual lanjut usia dengan tingkat kemandirian lanjut usia dalam pemenuhan ADL.

Usia lanjut yang mengalami kesulitan melakukan pergerakan fisik akan terjadi perbedaan dalam jumlah skor fungsi kognitifnya, sehingga penurunan kognitif berkaitan erat dengan penurunan kemandirian lansia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik fungsi kognitif semakin mandiri (Nugroho, 2008).

Hasil penelitian ini didukung oleh Hardywinoto (2007), bahwa kemauan dan kemampuan untuk melakukan activity of daily living bergantung pada faktor yaitu fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif akan menyebabkan atrosit berproliferasi. Perubahan pada neurotransmitter ini akan meningkatkan aktivitas enzim monoaminoksidase (MAO) (Pranarka 2008). Proses tersebut membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi pada lansia sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya (McGilton, 2007). Melambatnya proses sentral dan reaksi mengakibatkan lansia menjadi memerlukan beberapa bantuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut Hardywinoto (2007), kemauan dan kemampuan untuk melakukan activity of daily living bergantung pada beberapa faktor yaitu umur dan status perkembangan, kesehatan fisiologis, fungsi psikososial, tingkat stress, ritme biologi, Kemandirian lansia tidak hanya dipengaruhi oleh fungsi kognitif tapi juga dipengaruhi oleh faktor psiko sosial. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Gangguan interpersonal seperti masalah komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran juga dapat mempengaruhi pemenuhan activity of daily living.

6. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa: 1) Karakteristik responden pada penelitian ini adalah rata-rata berumur 73,07 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (60,3%), berpendidikan SMP (43,8%) dan tidak bekerja (74,0%). 2) Fungsi kognitif pada lansia di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagian besar adalah normal (84,9%). 3) Tingkat kemandirian lansia di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagian besar mengalami ketergantungan (63,0%). 4) Ada hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia di Poliklinik Geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan p value 0,038 ($p < 0,05$).

7. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat disarankan sebagai berikut : 1). Keluarga perlu melibatkan lansia dalam aktifitas kegiatan sehari-hari sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas hidupnya. 2). Masyarakat dan kader kesehatan perlu meningkatkan ragam kegiatan di posyandu lansia. 3). Rumah sakit dalam memberikan intervensi keperawatan hendaknya mampu meningkatkan kemandirian lansia, dan penyuluhan kesehatan secara komprehensif terhadap pasien dan keluarga. 4). Bagi penelitian kedepan, perlu mengembangkan penelitian dengan metode penelitian dan variabel yang lebih luas.

8. Referensi

- Agung. (2008). *Uji Keandalan dan Kesahihan Indeks Activity of Daily Living Barthel untuk Mengukur Status Fungsional Dasar pada Lanjut Usia di RSCM*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Dewi. (2013). *Fungsi Intelektual Dan Pemenuhan Adl (Activity Of Daily Living) Pada Lansia Di Pslu Kasiyan Jember*. The Indonesian Journal Of Health Science, Vol. 4, No. 1. Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember
- Fadhia. (2012). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kemandirian Dalam Melakukan Activities Of Daily Living (Adl) Pada Lansia Di Upt Pslu Pasuruan*. Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Fitrah. (2010). *Memahami Kesehatan pada Lansia*. Trans Info Media. Jakarta.
- Hardywinoto. (2007). *Panduan Gerontologi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinik*. Jakarta: EGC.
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Salemba Medika. Jakarta.
- Loue & Sajatovic. (2008). *Encyclopedia of Aging and Public Health*. New York: Springer Science + Bussiness Media. LLC.
- Maryam. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- McGilton. (2007). *Guideline Recommendation to Improve Dementia Care*, <http://www.nursingcenter.com/library/journalarticleprint.asp?Article_ID=712124>, diakses 22 Februari 2017.
- Myers. (2008). *Factor Assciated with Changing Cognitive Function in Older Adults. Implication for Nursing Rehabilitation*. Rehabilitation Nursing.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- 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.* Stikes Medistra Indonesia. Bekasi.
- Pieter & Lubis. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, Kencana, Jakarta.
- Potter dan Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pranarka. (2008). *Penerapan Geriatrik Kedokteran Menuju Usia Lanjut yang Sehat*, <<http://www.univmed.org/wpcontent/uploads/2011/02/kRISPRANAKA.pdf>>, diakses 3 Februari 2017.
- Rinajumita. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara tahun 2011.* Universitas Andalas Padang.
- RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten. (2016). *Prevalensi Lansia*. Rekam Medis. RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- Widuri. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Lanjut Usia di Tatanan Klinik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wreksoatmodjo. (2012). *Pemeriksaan Status Mental Mini pada Usia Lanjut di Jakarta*. *Jurnal Medika*. Vol.XXX, September.