

GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANJUT USIA DIDESA BUKU KECAMATAN MAPILLI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Idawati Binti Ambohamsah¹, Darmiati², Nur Lady Sia³

¹Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

²Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

³Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

Alamat korespondensi : (idawatiambohamsah87@gmail.com/085299473403)

ABSTRAK

Lanjut Usia mengalami perubahan besar dalam hidup mereka, salah satu perubahan tersebut adalah perubahan pada sistem syaraf yang dapat bermanifestasi pada penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif terjadi pada hampir semua Lanjut Usia dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Perubahan kognitif seseorang dikarenakan perubahan biologis yang dialaminya dan umumnya berhubungan dengan proses penuaan. Perhatian dan pengetahuan masyarakat terhadap gangguan kognitif saat ini masih sangat kurang. Masyarakat cenderung menganggap hal tersebut sebagai bagian dari proses menua yang wajar. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat jumlah lansia berumur ≥ 60 tahun yang mengalami gangguan fungsi kognitif sebesar 222.093 atau sekitar 31,3 % dari 707.954 lansia. Bentuk penelitian ini adalah deskriptif, dengan menggunakan metode *cross sectional* dari data primer hasil pemeriksaan status mental. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 53 orang yang sesuai kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden. Hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lanjut usia memiliki fungsi kognitif dalam batas normal dengan pemeriksaan MMSE dan Mini Cog. Kemampuan lanjut usia yang paling menunjukkan penurunan fungsi kognitif ialah usia 60-74 tahun, dan jenis kelamin perempuan. Kesimpulan Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia di Desa Buku Kecamatan Mapilli memiliki gambaran fungsi kognitif yang normal.

Kata kunci : Fungsi Kognitif, Lanjut Usia, MMSE

PENDAHULUAN

Proses menua atau aging adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Menjadi tua (*aging*) merupakan proses perubahan biologis secara terus menerus yang dialami manusia pada semua tingkat umur dan waktu. Masa usia lanjut memang masa yang tidak bisa dielakkan oleh siapapun khususnya bagi yang dikaruniai umur panjang, yang bisa dilakukan oleh manusia hanyalah menghambat proses menua agar tidak terlalu cepat, karena pada hakikatnya dalam proses menua terjadi suatu kemunduran atau penurunan (Hannafi 2014)

Saat ini di seluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 625 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), pada tahun 2025, lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Disadari atau tidak, ternyata Indonesia telah memasuki era pertambahan jumlah penduduk lansia, sejak tahun 2000, proporsi penduduk lansia di Indonesia telah mencapai di atas 7%. Pada tahun 2010, jumlah lansia diprediksi naik menjadi 9,58% dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Prediksi tahun 2020, angka tersebut meningkat menjadi 11,20% dengan usia harapan hidup rerata 70,1 tahun. Seseorang dikatakan lanjut usia

berdasarkan undang-undang nomor 13/ tahun 1998 adalah mereka yang berumur mencapai 60 tahun keatas (Setiawan, 2016).

Menurut data dari perserikatan Bangsa-bangsa (PBB), saat ini Indonesia mengalami jumlah peningkatan warga berusia lanjut yang tertinggi di dunia karenanya dalam kurun waktu 35 tahun (1990-2025) jumlah peningkatan warga berusia lanjut mencapai 414 %. Dari data yang diperoleh lembaga demografi Universitas Indonesia, presentasi jumlah penduduk Lanjut Usia tahun 1985 adalah 3,5 % dari total penduduk, pada tahun 1990 meningkat menjadi 5,8 persen, tahun 2000 meningkat lagi mencapai 7,4 persen dan bahkan pada tahun 2010 mencapai 8,0 % dari jumlah penduduk. Dari hasil sensus terbaru tahun 2014 presentasi jumlah penduduk usia lanjut meningkat lagi mencapai 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia atau setara 20,24 juta jiwa (Ramadian 2013)

Lanjut Usia mengalami perubahan besar dalam hidup mereka, salah satu perubahan tersebut adalah perubahan pada sistem syaraf yang dapat bermanifestasi pada penurunan fungsi kognitif. Penurunan

fungsi kognitif terjadi pada hampir semua Lanjut Usia dan prevalensinya meningkat sering bertambahnya usia. Perubahan kognitif seseorang di karenakan perubahan biologis yang dialaminya dan umumnya berhubungan dengan proses penuaan.

Gangguan satu atau lebih fungsi tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsisosial, pekerjaan, dan aktivitas harian. Pengkajian fungsi mental kognitif merupakan hal yang menyokong dalam mengevaluasi kesehatan lanjut usia, banyak bukti menunjukkan bahwagangguan mental seringkali tidak dikenali profesional kesehatan karena sering tidak dilakukan pengujian status mental secara rutin. Diperkirakan 30% sampai 80% lanjut usia yang mengalami demintasi tidak terdiagnosis oleh dokter, melainkan teridentifikasi melalui mini mental state examination (MMSE). (Aklima, Safrida, and Husin 2017).

Penurunan fungsi kognitif ini terdiri dari normal, mildcognitive impairment dan dementia. Usia menjadi faktor resiko yang paling penting dalam perjalanan dementia. Suatu penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa satu dari dua belas orang yang berusia lebih dari 65 tahun dari 3 orang yang berusia di atas 90 tahun, mengalami dementia. Selain usia, berbagai faktor lain juga mempengaruhi angka kejadian serta prevalensi dementia. Faktor-faktor tersebut antara lain: genetik, riwayat trauma kepala, kurangnya, tingkat pendidikan, lingkungan, penyakit vaskular dan gangguan imunitas. (Dayamaes 2013)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat penurunan fungsi kognitif lansia diperkirakan 121 juta manusia, dari jumlah itu 5,8 % laki-laki dan 9,5 % perempuan. (Kiik, Sahar, and Permatasari 2018) Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat jumlah lansia berumur ≥ 60 tahun yang mengalami gangguan fungsi kognitif sebesar 222.093 atau sekitar 31,3 % dari 707.954 lansia. (Perkantoran Gubernur et al. 2017)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan Praktek Kerja Lapang (PKL) didapatkan data jumlah lansia umur 60 tahun keatas yaitu sejumlah 64 lanjut usia lanjut usia perempuan sebanyak 42 orang dan lanjut usia laki-laki sebanyak 20 orang.

Dengan meningkatnya populasi lanjut usia maka akan meningkatkan masalah baru diberbagai bidang. Dalam bidang kesehatan, masalah baru yang seringkali dihadapi ialah berhubungan dengan cara untuk selalu mempertahankan kesehatan dari para lansia sehingga para lansia mampu untuk melanjutkan fungsi kehidupan seperti: mampu

beraktifitas fisik, serta mempertahankan fungsi sosial dan fungsi kognitif.3

Kognitif adalah salah satu fungsi tingkat tinggi otak manusia yang terdiri dari beberapa aspek seperti; persepsi visual dan konstruksi kemampuan berhitung, persepsi dan penggunaan bahasa, pemahaman dan penggunaan bahasa, proses informasi, memori, fungsi eksekutif, dan pemecahan masalah sehingga jika terjadi gangguan fungsi kognitif dalam jangka waktu yang panjang dan tidak dilakukan penanganan yang optimal dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.4

Di kalangan lansia sendiri penurunan fungsi kognitif merupakan penyebab terbesar terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri akibat ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.5 Hal ini disebabkan karena dengan semakin meningkatnya umur mengakibatkan perubahan-perubahan anatomi, seperti menyusutnya otak dan perubahan biokimiawi di Sistem Saraf Pusat (SSP) sehingga dengan sendirinya dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif.6 Dari beberapa penelitian yang dilakukan untuk menilai fungsi kognitif pada lansia ditemukan hasil bahwa pada sebagian besar lansia mulai mengalami penurunan gangguan kognitif dan bahkan beberapa lansia sudah mengalami gangguan kognitif.7

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia di desa Buku Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi, dan sampel

Penelitian dilakukan sejak bulan Januari hingga Februari 2020, yang bertempat di Desa Buku Kecamatan Mapilli. Populasi penelitian ialah seluruh lansia yang berdomisili di Desa Buku Kecamatan Mapilli serta terdaftar pada DTKS dan BDT, sedangkan sampel penelitian ialah lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan desain potong lintang.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Responde berusia di atas 60 tahun
 - b. Responden bisa baca tulis
 - c. Responden dalam keadaan umum yang baik
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Responden tidak sadar
 - b. Responden tidak ada pada saat penelitian berlangsung.
 - c. Tidak bersedia mengikuti semua rangkaian dalam penelitian

Pengumpulan data

1. Data primer berupa data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur pengukur atau alat pengambilan data langsung pada subjek penelitian sebagai sumber informasi yang di cari.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari subjek lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya.

Pengelolaan data

1. *Editing*
Editing dilakukan untuk memeriksa ulang atau mengecek jumlah dan meneliti k elengkapan data yang diperlukan.
2. *Coding*
Setelah Data Masuk, setiap jawaban dikonversi ke dalam angka-angka (pengkodean) sehingga memudahkan dalam pengolahan data selanjutnya
3. *Tabulasi Data*
Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data ke dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga tabel mudah untuk dianalisa.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden
Tabel 1 distribusi karakteristik responden di Desa Buku Kecamatan Mapilli. (n=80)

Karakteristik	n	%
Usia		
Pra lansia	3	2,5
Usia tua	43	56,25
Usia sangat tua	34	41,25
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	57,5
Laki-laki	34	42,5
Pendidikan		
SD	67	83,75
Tidak sekolah	23	28,75

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil 80 sampel yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia berusia tua 60-74 tahun dengan jumlah 43 responden (56,25), usia sangat tua sebanyak 34 responden (41,25%) sedangkan pra lansia 3 responden (2,5%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan 46 responden (57,5%) sedangkan laki-laki 34 responden (42,5%). Pendidikan lansia terbanyak SD 67 responden (83,75%) sedangkan yang tidak sekolah sebanyak 23 responden (28,75%)

2. Hasil Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Fungsi Kognitif Menurut Skor MMSE

MMSE	f	%
Normal	45	56,25
Probable gangguan kognitif	30	37,5
Definite gangguan kognitif	5	6,25

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan MMSE sebagian besar responden normal 45 responden (56,25%), MMSE dengan probable gangguan sebanyak 30 responden (37,5%) sedangkan MMSE dengan definite gangguan kognitif sebanyak 5 responden (6,25%)

Tabel 3 Distribusi Fungsi Kognitif Menurut Pemeriksaan Mini Cog

Mini cog	F	%
Normal	47	58,75
Probable gangguan kognitif	30	37,5
Definite gangguan kognitif	3	3,75

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan hasil pemeriksaan mini cog sebagian besar responden normal 47 orang (58,75 %), mini cog dengan probable gangguan kognitif sebanyak 30 responden (37,5%) sedangkan mini cog yang definite gangguan kognitif sebanyak 3 responden (3,75%).

PEMBAHASAN

1. *Usia*
Pada pemeriksaan MMSE dan Mini Cog berdasarkan kelompok usia terlihat penurunan fungsi kognitif terbanyak pada golongan usia 75-89 tahun (50%) dengan pemeriksaan Mini Cog dan (27,3%) dengan pemeriksaa MMSE di bandingkan usia 60-74 tahun. Hasil ini sesuai dengan keputusan yang mengatakan bahwa peningkatkan usia mengakibatkan perubahan anatomi, seperti menyusutnya otak dan perubahan neurotransmitter yang mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi kognitif. Hari ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manurung, Karema, and Maja 2016) Yang mengatakan bahwa factor resiko yang paling kongsisten menyebabkan penurunan kognitif dari penelitian-penelitian yang ada di seluruh dunia ialah usia.
2. *Jenis Kelamin*
Berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa dengan pemeriksaan MMSE dan Mini Cog perempuan 52,5% lebih menunjukkan penurunan fungsi kognitif dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai

dengan penelitian (Dayamaes 2014) bahwa perempuan beresiko mengalami penurunan kognitif disebabkan karena adanya perranan hormone seks endogendalam perubahan fungsi kognitif.

3. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan di dapatkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak yang menunjukkan penurunan fungsi kognitif tertinggi ialah sekolah dasar(33,3%) di bandingkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini sangat sejalan dengan peneliitian yang dilakukan oleh Ardila L Al.yang mengatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan terjadinya fungsi kognitif

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa sebagian besar

DAFTAR PUSTAKA

- Aklima, Nurul, Safrida, and M. Diah Husin. 2017. "Pengetahuan Dan Sikap Manula Tentang Penyakit Rematik Di Kemukiman Lamhom Kecamatan Lhoknga Kabupaten Aceh Besar." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Unsyiah 2* (3): 20–25.
- Dayamaes, Rishsky. 2013. "Gambaran Fungsi Kognitif Klien Usia Lanjut Di Posbindu Rosella Legoso Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan," 72.
- Hannafi, Abdullah. 2014. "Pengaruh Terapi Brain Gym Terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lanjut Usia Desa Pucangan Kartasura," 1.
- Kiik, Stefanus Mendes, Junaiti Sahar, and Henny Permatasari. 2018. "Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan." *Jurnal Keperawatan Indonesia 21* (2): 109–16. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>.
- Manurung, Chandra H., Winifred Karema, and Junita Maja. 2016. "Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Desa Koka Kecamatan Tombulu." *E-CliniC 4* (2): 2–5. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14493>.
- Martini, A. 2016. "Pengaruh Senam Otak Terhadap Perubahan Daya Ingat (Fungsi Kognitif) Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Mulia Dharma Kubu Raya" 3 (June).
- Perkantoran Gubernur, Kompleks, Jl Abdul Malik Pattana Endeng, Kec Simboro Dan Kepulauan, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, and Sulbar Sehat. 2017. "Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat V B a C."
- Ramadian, Daniar Aprilia. 2013. "1 Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Tiga Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan." *E-CliniC 1* (1): 1–8. <https://doi.org/10.35790/ecl.1.1.2013.3288>.

lanjut usia memiliki fungsi kognitif dalam batas normal dengan pemeriksaan MMSE dan Mini Cog. Kemampuan lanjut usia yang paling menunjukkan penurunan fungsi kognitif ialah usia 60-74 tahun, jenis kelamin perempuan dan pendidikan SD.

SARAN

1. Pentingnya di lakukan screaning atau pemeriksaan kognitif pada lanjut usia agar dapat di lakukan penceegahan bila terdapat penurunan kognitif.
2. Pentingnya di lakukan kegiatan kemitraan dengan melibatkan lanjut usia, seperti senam pagi, ibadah, loma,dan lain-lain agar dapat selalu merangan fungsi kognitif lanjut usia.
3. Pentingnya di lakukan penyuluhan fungsi kognitif agar masyaratak lebuah mengetahui dan factor factor pencetus penurunan fungsi kognitif.