

**PENINGKATAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA  
DESA WONOMULYO RW 15 KABUPATEN MALANG**

***IMPROVING COGNITIVE FUNCTION IN THE ELDERLY AT POSYANDU  
ELDERLY IN WONOMULYO VILLAGE RW 15 MALANG DISTRICT***

**Anisa Putri Lestari<sup>1</sup>, Dian Pitaloka Priasmoro<sup>1\*</sup>, Amin Zakariya<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Nursing Department, Fakultas Ilmu Kesehatan, ITS RS dr. Soepraoen, Malang

\*Email: [dianpitaloka@itsk-soepraoen.ac.id](mailto:dianpitaloka@itsk-soepraoen.ac.id)

**ABSTRAK**

Lansia pada umumnya akan mengalami kemunduran secara normal dari segala aspek termasuk penurunan daya ingat atau memori, gangguan bahasa, pemikiran, dan pertimbangan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia di posyandu lansia Desa Wonomulyo RW 15 Kabupaten Malang. Data yang terkumpul dilakukan teknik analisa data univariate dan disajikan dalam bentuk tabel persentase. Dengan populasi seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia di desa wonomulyo rw 15. Cara memilih partisipan dengan teknik total sampling sehingga didapatkan 40 orang. Instrument penelitian kuisioner MMSE. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran Fungsi Kognitif pada Lansia 47,5% (19 orang) adalah gangguan fungsi kognitif berat. Lansia yang tidak mengalami gangguan fungsi kognitif sebanyak 17,5% (7 orang). Berdasarkan hasil diatas di perlukan penanganan yang tepat agar lansia tidak mengalami hal-hal yang tidak di inginkan. Fungsi kognitif sendiri dapat di tingkatkan Salah satunya dengan cara latihan otak, kurangi stress, menjaga pola hidup dan menjaga kesehatan.

**Kata kunci:** Fungsi Kognitif, Lansia

**ABSTRACT**

*The elderly in general will experience normal deterioration from all aspects including decreased memory or memory, language disorders, thinking, and judgement. This activity aims to improve cognitive function in the elderly in the elderly posyandu of Wonomulyo Village RW 15 Malang Regency. The data collected was carried out univariate data analysis techniques and presented in the form of a percentage table. With a population of all elderly people who follow the elderly posyandu in the village of wonomulyo rw 15. How to select participants with total sampling technique so that 40 people are obtained. The results showed that the description of Cognitive Function in the Elderly 47.5% (19 people) was severe cognitive function impairment. Elderly people who do not experience cognitive function disorders are 17.5% (7 people). Based on the above results, proper handling is needed so that the elderly do not experience things that are not desirable. Cognitive function itself can be improved one of them by exercising the brain, reducing stress, maintaining a lifestyle and maintaining health.*

**Keywords:** Cognitive Function, Elderly

## Pendahuluan

Usia lanjut akan menyebabkan terjadinya kemunduran secara normal dari segala aspek termasuk penurunan daya ingat atau memori, gangguan bahasa, pemikiran, dan pertimbangan. Pada penuaan yang normal, tubuh dan otak akan mengalami perlambatan, fisik akan menurun, memori mulai melemah dan memerlukan waktu yang lebih lama dalam memproses informasi. Ketika memori mengalami perubahan akan terjadi kesulitan dalam mengingat nama orang, tempat dan kejadian di masa lalu. Penurunan daya ingat ini mempunyai dampak yang sangat besar pada lansia salah satunya akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Yuliat dkk, 2014).

Lansia mengalami kemunduran sehingga terjadi gangguan pada fungsi kognitifnya. Penurunan fungsi kognitif pada lansia memiliki dampak yaitu terganggunya aktivitas sehari-hari. Terjadinya penurunan fungsi kognitif juga dapat menyebabkan lansia tidak mampu berperan dalam mengambil keputusan. Akibat menurunnya fungsi kognitif banyak lansia yang hilang dan tidak bisa pulang ke rumahnya sendiri sehingga terjadi kasus peningkatan angka orang jalanan.

Didunia, jumlah penduduk lansia berkisar  $\geq 629$  juta jiwa (Susanti, Mila, 2017). Menurut World Health Organization angka kejadian demensia pada lansia saat ini tinggi yaitu sebanyak 47.450.000 jiwa (Pramadita, 2019). Studi menunjukkan prevalensi lansia demensia di Indonesia lebih tinggi (20,1%) dibandingkan dengan negara lain. Menurut survey Riskesdas tahun 2017 jumlah lansia dengan demensia sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%) dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 35.594.671. dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 (Depkes, 2021). Jumlah lansia hilang karena demensia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 sebesar 666 jiwa (Dinkes, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti

dengan cara wawancara kepada kepala Desa Wonomulyo. Jumlah lansia di Desa Wonomulyo keseluruhan adalah 300 jiwa. Jumlah lansia di Desa Wonomulyo RW 15 kabupaten Malang adalah 100 jiwa. Jumlah lansia yang mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 40 lansia. Di desa Wonomulyo terdapat > dari 7 orang lansia tidak pulang kerumah. Lansia tidak pulang ke rumah karena lupa jalan pulang. Bahkan terdapat 1 lansia yang di temukan meninggal di sawah. Lansia yang tidak pulang ke rumah di cari oleh keluarga dan juga di laporkan ke RW setempat. Yang nantinya akan di cari secara bersama-sama. Dari hasil wawancara dan observasi di atas maka di curigai banyak lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

Upaya untuk mencegah terjadinya lansia hilang tidak pulang ke rumah atau lupa jalan pulang adalah dengan cara pendampingan yang tepat. Agar dapat melakukan pendampingan yang tepat maka harus dilakukan suatu pengukuran fungsi kognitif pada lansia guna mengetahui tingkat gangguan kognitif yang terjadi pada lansia. Yang nantinya bisa di berikan edukasi agar tidak akan terjadi lagi kejadian lansia hilang atau lupa jalan pulang. Dengan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna mengetahui fungsi kognitif pada lansia di Desa Wonomulyo RW 15 Kabupaten Malang meliputi pefisiologis. Sedangkan perubahan fisiologis antara lain: payudara, sistem endokrin, perkemihan, pencernaan, muskuloskeletal, kardiovaskuler, integumen, metabolisme, perubahan indeks masa tubuh, persyarafan dan pernafasan, perubahan psikologis pada ibu hamil antara lain terjadi perubahan emosional, pola berfikir, dan perilaku (Suryati, 2011). Oleh karena itu ibu harus melakukan pemeriksaan *Ante Natal Care* secara rutin di layanan kesehatan terdekat (misalnya bidan desa, puskesmas, rumah sakit dan lain sebagainya). *Ante Natal Care* ini bertujuan untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina

hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan pendidikan serta untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. *Ante Natal Care* dilakukan selama kehamilan dimana pada trimester I dilakukan satu kali kunjungan, trimester II dilakukan satu kali kunjungan, trimester III dilakukan dua kali kunjungan (Marmi, 2011). Dampak yang ditimbulkan jika ibu tidak melakukan *Ante Natal Care* yaitu meningkatnya kematian ibu dan bayi dan tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan serta kelainan fisik pada bayi saat persalinan (Mufdlilah, 2009).

Berdasarkan masalah yang dapat terjadi pada ibu hamil, maka ibu harus melakukan pemeriksaan *Ante Natal Care* selama kehamilannya. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan pendidikan serta untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Marmi, 2011). Berbagai faktor dapat mempengaruhi terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan *Ante Natal Care*, salah satunya dukungan keluarga (suami) selama masa kehamilan, ibu hamil perlu mendapat dukungan sosial keluarga yang baik untuk mendukung ibu untuk melakukan pemeriksaan *Ante Natal Care*. Peran tenaga kesehatan yang dapat dilakukan untuk membantu ibu hamil antara lain memberi motivasi, untuk sering kontrol dan memberikan penyuluhan kesehatan.

### Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Dengan populasi seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling

Variable dalam penelitian ini adalah Fungsi Kognitif Lansia yang diukur menggunakan kuesioner.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu desa Wonomulyo. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quisioner Mini Mental State Exam (MMSE) (Kiyenda, 2012). Pada kuesioner ini terdapat 5 indikator yaitu Orientasi, Registrasi, Perhatian dan Kalkulasi, Mengingat, Bahasa. Skor dari masing-masing soal adalah 0-5, dan setiap jenis pertanyaan memiliki kriteria atau cara perhitungan yang berbeda-beda. Di akhir penjumlahan skor dari semua pertanyaan dan hasilnya akan diklasifikasikan menjadi 3 kategori, yaitu jika skor 24-30 dikategorikan tidak ada gangguan kognitif, skor 18-23 dikategorikan gangguan kognitif sedang (MCI), dan skor 0-17 dikategorikan sebagai gangguan kognitif berat (Demensia) (Kiyenda, 2012).

### Hasil Penelitian

Penelitian didapatkan hasil :

**Tabel 1.** Karakteristik Sosiodemografi Responden (N= 40)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	17	42.5
Perempuan	23	57.5
<b>Usia</b>		
45-59 th	4	10
60-74 th	10	25
75-90 th	25	62.5
>90 th	1	2.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	37	92.5
SMP	1	2.5
SMA/SMK	1	2.5
PT		2.5
<b>Penyakit</b>		
DM	10	25
HT	25	62.5
Stroke	5	12.5

Berdasarkan tabel 1 Data usia lansia diperoleh sebagian besar responden 62,5% berusia 60-74 tahun sebanyak 25 orang. Jenis kelamin

sebagian besar responden 57,5% berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang. Tingkat pendidikan hampir seluruh responden 92,5% berpendidikan SD sebanyak 37 orang. Dan lansia yang mempunyai penyakit bawaan sebagian besar 62,5% menderita hipertensi sebanyak 25 orang.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fungsi Kognitif

Fungsi Kognitif	Frekuensi	Persentase
Tidak ada gangguan	7	17.5
Sedang	14	35
Berat	19	47.5

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hampir setengah dari responden 47,5% mengalami gangguan kognitif berat sejumlah 19 orang lansia. Dan sebagian kecil responden 17,5% tidak mengalami gangguan kognitif sejumlah 7 orang lansia.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa gangguan kognitif yang dialami lansia hampir setengah 19 responden (47,5%) mengalami gangguan kognitif berat, hampir setengah 14 responden (35%) mengalami gangguan kognitif sedang dan sebagian kecil sebanyak 7 responden (17,5%) tidak mengalami gangguan kognitif. Hasil tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat penyakit.

Usia yang semakin meningkat akan diikuti oleh perubahan dan penurunan fungsi anatomi seperti semakin menyusutnya otak, dan perubahan biokimiawi di sistem saraf pusat sehingga dengan sendirinya dapat mempengaruhi fungsi kognitif (Mongsidi et al, 2012).. Usia lansia dibagi menjadi empat kelompok yaitu Usia 45-59 (Middle age) tahun sebanyak 4 orang, usia 60-74 (Elderly) tahun sebanyak 10 orang, usia 75-90 (Old) tahun sebanyak 25 orang, usia lebih dari 90 (Very old) tahun sebanyak 1 orang. Dari penelitian yang dilakukan di dapatkan hasil dengan

frekuensi paling banyak adalah lansia dengan usia old (75-90) yang mengalami gangguan kognitif yaitu sebanyak 42,5% diikuti dengan lansia berusia Elderly (60-74) yang mengalami gangguan kognitif di posyandu lansia desa Wonomulyo rw 15 Kabupaten Malang sebanyak 32,5%, artinya penurunan fungsi kognitif sejalan dengan penambahan usia pada lansia. Nilai tersebut sesuai dengan suatu penelitian fungsi kognitif pada lansia dengan hasil yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dan penurunan fungsi kognitif (scanlan, 2017). Usia yang relatif muda memungkinkan individu masih cenderung bagus dalam kemampuan secara fisiologis maupun fisik (Priasmoro et al.,2023).

Faktor jenis kelamin juga dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif. Wanita lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif dikarenakan tingginya angka harapan hidup wanita sehingga jumlah wanita yang berusia tua berjumlah lebih banyak, sehingga semakin tinggi umur maka akan meningkatkan terjadinya penurunan fungsi kognitif (Rasyid dkk, 2017). Berdasarkan jenis kelamin dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil dengan frekuensi paling banyak adalah lansia dengan jenis kelamin perempuan yang mengalami gangguan fungsi kognitif baik sedang maupun berat yaitu sebanyak 57,5%. Nilai tersebut sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa wanita lebih beresiko mengalami gangguan kognitif yang di sebabkan adanya peranan level hormone seks endogen dalam perubahan fungsi kognitif (Myers, 2018).

Pengalaman di dunia pendidikan berkorelasi dengan skor pada tes-tes intelegensi dan tugas-tugas pengolahan informasi seperti memori (Alken Morgan dkk, 2012). Tingkat pendidikan bukan merupakan faktor utama tetapi tingkat pendidikan dapat membantu lansia untuk menyelesaikan tugas dengan baik (Hartati & Widayanti, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Hartati & Widayanti mengatakan bahwa tingkat pendidikan

merupakan salah satu faktor resiko terhadap gangguan fungsi kognitif. Tingkat pendidikan dibagi menjadi empat kategori yaitu tingkat pendidikan SD dengan jumlah 37 orang lansia, SMP dengan jumlah 1 orang lansia, SMA dengan jumlah 1 orang lansia, PT dengan jumlah 1 orang lansia. Dari penelitian yang dilakukan di dapatkan hasil dengan frekuensi paling banyak adalah lansia dengan tingkat pendidikan SD yang memiliki fungsi kognitif terganggu 92,5%. Nilai tersebut sesuai dengan suatu penelitian yang menyatakan bahwa kelompok dengan pendidikan rendah lebih beresiko mengalami gangguan fungsi kognitif (scanlan, 2017).

Salah satu penyakit sistemik adalah hipertensi. Hipertensi dapat menjadi faktor resiko terhadap fungsi kognitif pada lansia. Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang banyak dialami oleh lansia. Hipertensi memiliki dampak signifikan pada fungsi kardiovaskular, integritas struktural otak dan kemunduran kognitif terutama pada individu yang tidak mengkonsumsi obat antihipertensi. (Killander, dkk (2016). Hipertensi yang kronis akan menyebabkan sel otot polos pembuluh darah otak berpoliferasi. Komplikasi hipertensi yang berkaitan dengan otak adalah terjadinya remodeling vascular sehingga terjadi gangguan autoregulasi cerebral, lesi di substansia alba, infark lacunar dan perubahan otak yang mirip penderita emensia alzheimer seperti amyloid dan atrofi cerebral. Semakin lama jika dibiarkan maka akan semakin memperparah lesi di substansia alba maupun infark lacunar, sehingga gangguan fungsi kognitif akan semakin berat (Manolio dkk, 2013). Faktor faktor yang berhubungan dengan fungsi kognitif pada lansia meliputi: usia, stress depresi dan ansietas, latihan memori, genetik, hormon, lingkungan, penyakit sistemik, intoksikasi obat.

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya

pembuluh darah di otak. Aliran darah yang berhenti membuat suplay oksigen dan zat makanan ke otak juga terhenti, sehingga sebagian otak tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Utami P, 2019). Stroke merupakan penyakit yang ditandai oleh penurunan fungsi otak, yang semata-mata diakibatkan oleh terhentinya aliran darah keotak, yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, atau berakhir dengan kematian (Wahyu G, 2019). Pada penelitian ini membuktikan bahwa, penderita stroke kurang mampu mengeluarkan kembali informasi yang telah disimpan dalam ingatannya, sulit berfikir atau menuliskan mengenai hal apa yang saat ini sedang di pikirkannya, sulit mengulang kembali kata-kata yang baru saja di dengar, sehingga dapat disimpulkan bahwa pada pasien stroke sangat berpengaruh pada penurunan fungsi kognitif yang di akibatkan oleh penurunan fungsi otak, yang semata-mata diakibatkan oleh terhentinya aliran darah keotak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan peneliti dengan survei pendahuluan terlebih dahulu di rumah sakit embung fatimah kota batam pada tahun 2016-2017 di dapatkan peningkatan jumlah pasien stroke yang mengalami gangguan fungsi kognitif setiap tahunnya.

## Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa gambaran Fungsi Kognitif pada Lansia di Psyandu Lansia Desa Wonomulyo RW 15 Kabupaten Malang bahwa hampir setengah dari lansia 47,5% mengalami gangguan fungsi kognitif berat sebanyak 19 orang, 17,5% tidak mengalami gangguan fungsi kognitif sebanyak 7 orang, 35% mengalami gangguan fungsi kognitif sedang sebanyak 14 orang.

### Ucapan Terimakasih

Penulis ucapkan terimakasih kepada Pihak yang telah berkontribusi pada kegiatan ini, khususnya kepada dosen pembimbing dan para Kader yang sudah memberikan Ijinnya untuk penulis bisa melakukan kegiatan di Posyandu Lansia desa Wonomulyo Kabupaten Malang.

### Daftar Pustaka

- Al-Nakeeb, Y., Lyons, M., Collins, P., Al-Nuaim, A., Al-Hazzaa, H., Duncan, M. J., et al. (2012). Obesity, Physical Activity and Seditary Behavior Among British and Saudi Youth: A Cross-Cultural Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 1490-1506.
- Atun M. (2010). *Lansia Sehat dan Bugar*, Yogyakarta : Kreasi Wacana
- Azizah L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Hamidi, 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang : UMM Press.
- Hurlock. (2018). *Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kozier, Barbara, dkk. (2011). *Buku Ajar Fundamental keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 7. Volume 1. Jakarta : EGC
- Kushariyadi & Setyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada klien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika
- Lumbantobing. (2016). *Kecerdasan pada Usia Lanjut dan Dementia*. Jakarta : Balai Penerbitan FKUI
- Maryam, R. Siti, dkk. (2018). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Jakarta : Salemba Medika
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults sixth edition*. China : Wolters Kluwer Health
- Nugroho. (2018). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Nursalam, 2019. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Klinis (3 ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pragholapati, A., Ardiana, F. and Nurlianawati, L. (2021) 'GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANJUT USIA (LANSIA)', *JURNAL MUTIARA NERS*, 4(1), pp. 14–23. Available at: <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- Priasmoro, D. P., Dradjat, R. S., Zuhriyah, L., & Lestari, R. (2023). Factors Influencing Family Acceptance of People with Schizophrenia Receiving Care at Home: A Systematic Review. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 14(4), 183-191.
- Priasmoro, D. P., & Lestari, R. (2023). Prevalence of a sedentary lifestyle as a predictor of risk of chronic diseases and stress levels in malang, indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 23(1), 11-16.
- Riyanto, 2020. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Yogyakarta: Deepublish.
- Shin, B.M., Jeong, S., Hyang, J., dan Fregni, F. 2011. *Journal of the Neurological Sciences Effect of mild cognitive impairment on*

- balance. *J Neurol Sci.* 305(1-2):121-5.
- Sugiyono, 2019. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Umar, 2019. *Metode Penelitian Untuk Skripsi & Tesis Bisnis Edisi ke 2*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Gultom, D. O. V., Kamsatun, K., Kusniyah, S., & Iryanti, I. (2020). Gambaran Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester 3. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 25-33.