

## Hubungan status kognitif dengan tingkat kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Wreda Kota Bengkulu

Pussof Yayazucah Titanic<sup>1</sup>, Marcella Erwina Rumawas<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

\*korespondensi email: marcellar@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai, di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka. Kualitas hidup dapat dipengaruhi berbagai faktor termasuk fungsi kognitif, yaitu suatu kemampuan penafsiran dan pengenalan individu terhadap lingkungan seperti memori, bahasa, perhatian, serta fungsi memutuskan. Pada lansia, terganggunya fungsi kognitif diduga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan studi ini untuk mengetahui hubungan antara status kognitif dengan tingkat kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha, Bengkulu. Studi ini melibatkan 35 responden yang dipilih dengan metode *non-random consecutive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara, menggunakan kuesioner *Mini-Mental State Examination* (MMSE) untuk menilai status kognitif dan *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) untuk menilai kualitas hidup. Data dianalisa menggunakan metode statistik *Fisher-exact test*. Dari total 35 responden, 28 (80%) responden mengalami gangguan kognitif dan 21 (75%) responden diantaranya dengan kualitas hidup buruk; sedangkan dari 7 (20%) responden yang tidak mengalami gangguan kognitif, terdapat 2 (28,8%) responden diantaranya dengan kualitas hidup buruk. Hasil studi didapatkan hubungan yang bermakna antara status kognisi dan kualitas hidup, lansia yang mengalami gangguan kognitif berisiko memiliki kualitas hidup buruk 2,67 kali lebih besar dari pada lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif (PR = 2,67, nilai  $p = 0,033$ ).

**Kata kunci:** kualitas hidup; MMSE; WHOQOL-BREF; status kognitif

### PENDAHULUAN

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang berumur lebih dari 60 tahun.<sup>1</sup> Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2017 terdapat jumlah lansia di Indonesia yaitu sebanyak 23,66 juta (9,03%) jiwa. Jumlah tersebut diprediksi akan terus meningkat menjadi 27,08 juta di tahun 2020; 33,69 juta di tahun 2025; 40,95 juta di tahun 2030 dan 48,19 juta di tahun 2035.<sup>2</sup> Sedangkan berdasarkan Badan Sensus

Penduduk Indonesia, di tahun 2019 persentase lansia mencapai 9,6% atau sekitar 25,64 juta orang, dan akan segera menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*aging population*) ketika berada pada angka di atas 10 persen.<sup>3</sup> Meningkatnya jumlah penduduk lansia di Indonesia akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup lansia oleh karena meningkatnya masalah-masalah kesehatan akibat proses menua itu sendiri.

Kualitas hidup yang baik pada lansia dapat diartikan dengan kemampuan lansia menjalankan aktifitas sehari-hari dari segi kesehatan fisik, status psikologik, kognitif, tingkat kemandirian dan mental serta hubungan sosial sehingga merasa bermakna dan bahagia.<sup>4</sup> Lansia rentan untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik akibat penurunan fungsi fisik, biologis dan psikis akibat proses menua. Riset yang dilakukan *Global Age Watch* sebagaimana yang dikutip oleh Melani (2016) yang meneliti kualitas hidup populasi lansia di 96 negara disebutkan bahwa Indonesia berada di peringkat bawah indeks *Global Age Watch* yaitu di peringkat 71.<sup>5</sup> Hal tersebut mengindikasikan belum tercapainya kualitas hidup yang optimal pada lansia Indonesia. Selain perubahan dari segi fisik yang nyata, misalnya menurunnya fungsi pendengaran, penglihatan, rambut berubah dan timbul keriput, lansia pun dapat mengalami kemunduran intelektual seperti penurunan fungsi kognitif.<sup>6</sup> Fungsi kognitif adalah kemampuan seseorang untuk mengartikan, memilih, melakukan identifikasi dan memecahkan masalah, serta menggunakan informasi yang masuk akal.<sup>7</sup> Penurunan fungsi kognitif ditandai gejala seperti *forgetfulness* atau sering disebut mudah lupa, yang merupakan bentuk gangguan

kognitif yang paling ringan. Indikasi mudah lupa dikeluhkan oleh sekitar 39% lansia yang usianya sekitar 50-59 tahun, dan ketika memasuki usia 80 tahun atau lebih, persentase meningkat hingga 85%. Walaupun lansia masih dapat berfungsi normal tapi kemungkinan sudah mulai kesulitan mengingat kembali informasi yang telah dipahami, dipelajari serta dapat berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment/MCI*) hingga bentuk klinis yang paling berat yaitu demensia.<sup>8</sup> Tidak hanya itu, penurunan fungsi kognitif dapat diperberat akibat interaksi kompleks penyakit kardiovaskular, diabetes, hiperlipidemia, dan hipertensi yang menyebabkan perubahan seluler di otak.<sup>9</sup> Akibat gangguan fungsi kognitif, lansia sering tidak dapat mengenali orang, menjadi lebih sensitif dan menjaga jarak dengan lingkungan sekitarnya sehingga pada akhirnya mengalami depresi.<sup>10</sup> Selain itu, gangguan fungsi kognitif pada lansia bisa menyebabkan terganggunya rutinitas harian, pekerjaan, dan kehidupan sosialnya sehingga mempengaruhi kualitas hidup pada lansia tersebut.<sup>8</sup> Menurut studi Ramdani di Manado sebagaimana yang dikutip Daniar Aprilia Ramadian (2013), sebanyak 93,6% lansia mengalami gangguan fungsi kognitif.<sup>11</sup> Besarnya angka tersebut merupakan indikasi adanya risiko terhadap

penurunan kualitas hidup lansia akibat penurunan fungsi kognitif. Studi lain oleh Isnaini Qotifah di Posyandu Lanjut Usia wilayah Puskesmas Nogosari menyimpulkan adanya keterkaitan antara status kognitif dengan kualitas hidup lansia di daerah tersebut, yaitu responden lansia dengan gangguan fungsi kognitif umumnya juga memiliki kualitas hidup yang buruk.<sup>12</sup> Walaupun sudah ada publikasi tentang status fungsi kognitif atau berkaitan tentang kualitas hidup lansia, tetapi yang menghubungkan antara keduanya masih sangat terbatas. Hal tersebut menjadi dasar dilakukannya studi ini yang bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara status kognitif dengan tingkat kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Wreda daerah Kota Bengkulu.

#### **METODE PENELITIAN**

Studi ini merupakan studi analitik potong lintang dan dilakukan di Panti Sosial Tresna Wreda Kota Bengkulu pada bulan Januari – Juli 2021. Pemilihan sampel secara *non-random consecutive sampling* yaitu lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu yang telah memenuhi kriteria seleksi (usia  $\geq 60$  tahun, dapat berkomunikasi/menjawab pertanyaan, tidak mengalami kelumpuhan anggota gerak dan

menyelesaikan wawancara). Data diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner *Mini-Mental State Examination* (MMSE) untuk menilai status kognitif dan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) untuk menilai kualitas hidup lansia. Analisa data menggunakan perhitungan nilai *prevalance ratio (PR)* dan uji *Fisher-exact* dengan batas kemaknaan secara statistik pada nilai  $p < 0.05$ .

#### **HASIL**

Penelitian mengenai hubungan status kognitif dengan tingkat kualitas hidup lansia di Panti Sosisal Tresna Wherda, Kota Bengkulu ini diikuti 35 responden. Pada Tabel 1 terlihat rerata usia responden adalah 76 tahun dengan usia termuda 60 tahun dan usia tertua 100 tahun. Mayoritas berusia 75 tahun atau lebih yaitu 18 (51,4%) orang. Pada total 35 responden tersebut, sebagian besar adalah responden laki-laki yaitu 21 orang (60%), dengan status pernikahan janda/duda yaitu 25 orang (71,4%), jenjang pendidikan terakhir adalah tidak tamat SD yaitu 13 orang (37,1 %). Untuk distribusi kunjungan oleh keluarga, di antara seluruh 35 respnden penelitian ini didapatkan paling besar persentasenya adalah mereka yang tidak pernah

dikunjungi keluarga sama sekali, yaitu sebanyak 16 dari 35 orang (45,7%) dan untuk kekerapan komunikasi dengan keluarga paling banyak adalah lansia yang tidak pernah berkomunikasi dengan

keluarganya, yaitu sebanyak 18 orang (51,4%). Riwayat penyakit kronik dengan persentase terbanyak adalah tekanan darah tinggi yaitu 28,6% (10 dari 35 lansia).

**Tabel 1. Karakteristik Responden di Panti Sosial Tresna Wherda, Kota Bengkulu (N=35)**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah(%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	21 (60)
Perempuan	14 (40)
<b>Usia(tahun)</b>	
60-75	17 (48,8)
≥75	18 (51,4)
<b>Status Pernikahan</b>	
Tidak Menikah	1 (2,9)
Menikah	9 (25,7)
Janda/Duda	25 (71,4)
<b>Jenjang Pendidikan</b>	
Tidak Sekolah	9 (25,7)
Tidak Tamat SD	13 (37,1)
Tidak SMP	5 (14,3)
Tidak SMA/SMK	3 (8,6)
Tidak Akademi/Perguruan Tinggi	1 (2,9)
<b>Frekuensi Dikunjungi Keluarga</b>	
Setiap Hari	0
Sekali Seminggu	1 (2,9)
2-3 x Seminggu	0
Sekali Sebulan	1 (2,9)
2-3x Sebulan	6 (17,1)
Sekali Setahun	7 (20)
Beberapa Kali dalam Setahun Namun Tidak rutin Tiap Bulan	4 (11,4)
Tidak Pernah	16 (45,7)
<b>Frekuensi Komunikasi Dengan Keluarga</b>	
Setiap Hari	0
Sekali Seminggu	0
2-3x Seminggu	0
Sekali Sebulan	4 (11,4)
2-3x Sebulan	10 (28,6)
Sekali Setahun	1 (2,9)
Beberapa Kali dalam Setahun Namun Tidak Rutin Tiap Bulan	0
Tidak Pernah	18 (51,4)
<b>Riwayat Penyakit Kronik Yang Diderita</b>	
Penyakit Jantung Koroner	1 (2,9)
Stroke	2 (5,7)
Diabetes	1 (2,9)
Tekanan Darah Tinggi	10 (28,6)
Asam Urat Tinggi	6 (17,1)
Penyakit Tulang dan Sendi(Osteoarthritis, Osteoporosis)	1 (2,9)

Pada total 35 responden studi ini, didapatkan lansia lebih banyak dinilai kemungkinan mengalami gangguan kognitif yaitu sebanyak 16 lansia

(45,7%) dan tingkat kualitas hidupnya cukup yaitu sebanyak 20 (57,1%) lansia. (Tabel 2)

**Tabel 2. Distribusi status kognitif dan tingkat kualitas hidup responden (N=35)**

Variabel	Jumlah (%)
<b>Status kognitif</b>	
Tidak ada gangguan kognitif (24-30)	7 (20)
Kemungkinan gangguan kognitif (17-23)	16 (45,7)
Terdapat gangguan kognitif (0-16)	12 (34,3)
<b>Tingkat Kualitas Hidup</b>	
Kualitas hidup sangat baik	3 (8,6)
Kualitas hidup baik	9 (25,7)
Kualitas hidup cukup	20 (57,1)
Kualitas hidup buruk	3 (8,6)
Kualitas hidup Sangat buruk	0

Pada studi ini, di antara 28 responden lansia dengan status kognitif ada gangguan (kelompok kemungkinan gangguan dan terdapat gangguan kognitif), sebanyak 21 orang (75%) menilai tingkat kualitas hidupnya buruk (kelompok kualitas hidup cukup hingga sangat buruk) sedangkan 7 orang (25%) menilai kualitas hidupnya baik (kelompok kualitas hidup baik hingga sangat baik) Sedangkan diantara 7 responden dengan status kognitif tidak ada gangguan, sebanyak 2 orang (28,6%) menilai tingkat kualitas hidupnya yang buruk, sedangkan 5 orang (71,4%) menilai tingkat kualitas hidupnya baik.

Berdasarkan distribusi tersebut, didapatkan nilai PR (*Prevalence Ratio*) sebesar 2,67 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa pada penelitian ini lansia yang mengalami gangguan kognitif berisiko mengalami kualitas hidup yang buruk yaitu 2,67 kali lebih besar dari pada lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif. Dengan uji *Fisher-exact test* didapatkan hubungan statistik yang bermakna ( $p = 0,03$ ) antara status kognitif dengan tingkat kualitas hidup pada 35 responden lansia di panti sosial Tresna Werdha di Kota Bengkulu tersebut. (Tabel 3)

Tabel 3. Hubungan status kognitif dengan tingkat kualitas hidup responden (N=35)

Status kognitif	Tingkat kualitas hidup		Total	PR	nilai $p^{\dagger}$
	Buruk	Baik			
	n (%)	n (%)			
Ada gangguan	21 (75,0)	7 (25,0)	28 (100)	2,67	0,03
Tidak ada gangguan	2 (28,6)	5 (71,4)	7 (100)		

Keterangan:

 $^{\dagger}$ Fisher-exact test  $p < 0,05$  bermakna secara statistik

## PEMBAHASAN

Bedasarkan studi yang dilakukan terhadap 35 responden lansia di panti sosial Tresna Wreda di Kota Bengkulu, didapatkan rata-rata usia lansia adalah 75,7 (11,1%) dan kebanyakan adalah laki-laki (60%). Sedikit berbeda pada studi Qotifah mengenai hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di Posyandu Lansia wilayah Puskesmas Nogosari Provinsi Jawa Timur, dari total 39 responden mayoritas responden berusia antara 60-65 tahun dan 92,35% adalah perempuan.<sup>12</sup> Sama halnya dengan studi Wahyuningsih yang melakukan penelitian hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kualitas hidup lanjut Usia di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta Provinsi Jawa Tengah terhadap 94 responden dengan mayoritas responden berusia 60-64 tahun dan 77,7% adalah perempuan.<sup>13</sup>

Pada studi ini digunakan kuesioner dan skor MMSE untuk menilai status

kognitif. Di antara 35 responden studi ini, jumlah responden dengan status kognitif tidak ada gangguan atau normal (MMSE skor 24 – 30) lebih sedikit yaitu 7 orang (20%) daripada jumlah responden yang ada gangguan kognisi, yaitu kategori kemungkinan gangguan kognitif (MMSE skor 17 – 23) pada 16 lansia (45,7%) dan kategori gangguan kognitif (MMSE 0 – 16) pada 12 lansia (34,3%). Temuan studi ini berbeda dengan Qotifah yang mendapatkan 14 orang termasuk dalam kategori status kognitif normal (35,9%), 15 orang (38,5%) kategori gangguan kognitif ringan dan 10 lansia (25,6%) kategori gangguan kognitif berat.<sup>12</sup> Sedangkan pada studi yang dilakukan oleh Wahyuningsih, didapatkan 28 orang dengan kategori status kognisi normal (29,78%), 42 orang (44,68%) kategori kognitif ringan dan 24 orang (25,53%) dengan kategori gangguan kognitif berat.<sup>13</sup>

Studi ini mendapatkan responden yang menilai tingkat kualitas hidupnya buruk ataupun cukup berjumlah 23 orang (65,7%) sedangkan responden yang menilai kualitas hidupnya baik ataupun sangat baik berjumlah 12 orang (34,3%). Pada studi yang dilakukan Qotifah didapatkan kualitas hidup buruk sebanyak 18 orang (46,2 %) dan kualitas hidup baik sebanyak 21 orang (53,8 %).<sup>12</sup> Pada studi yang dilakukan Wahyuningsih, untuk kualitas hidup buruk didapatkan yaitu 47 orang (50%) dan untuk kualitas hidup baik didapatkan 47 orang (50%) dari total 94 responden.<sup>13</sup>

Pada studi di panti sosial Tresna Werdha di Kota Bengkulu ini, nilai  $p$  dari hasil uji *Fisher-exact test* sebesar 0,033 yang berarti didapatkannya hubungan statistik yang bermakna antara status kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di panti sosial Tresna Werdha di kota Bengkulu. Hasil tersebut sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Qotifah yang juga mendapatkan hubungan bermakna antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia (nilai  $p = 0,001$ ).<sup>12</sup> Studi yang dilakukan oleh Wahyuningsih juga mendapatkan hubungan bermakna antara fungsi kognitif dengan tingkat kualitas hidup lanjut usia ( nilai  $p = 0,001$ ).<sup>13</sup> Studi ini didapatkan nilai PR (*Prevalance Ratio*) sebesar 2,67 sehingga dapat

dikatakan lansia yang mengalami gangguan kognitif berisiko mengalami kualitas hidup yang buruk 2,67 kali lebih besar dari pada lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Saputri yang menilai hubungan status kognitif dengan kualitas hidup pada lanjut usia di UPT PSTW Jember Provinsi Jawa Timur mendapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 5 yang berarti individu lanjut usia yang mengalami gangguan kognitif berisiko 5 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang buruk dibanding dengan lanjut usia dengan status kognitif normal.<sup>14</sup> Lansia diharapkan dapat melakukan aktifitas secara normal termasuk aktifitas fisik sehari-hari dengan status kognitif yang baik, sehingga tidak bergantung pada orang lain dan pada akhirnya dapat membentuk kualitas hidup yang baik pada lansia. Sebaliknya, fungsi kognitif yang buruk dapat menimbulkan berbagai masalah seperti terbatasnya mobilisasi fisik yang mempengaruhi tingkat kemandirian, menurunnya *ADL (activity daily living)*, dan memburuknya interaksi sosial sehingga dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun mental. Hal tersebut pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup lansia tersebut.<sup>15</sup>

## KESIMPULAN

Pada studi di Panti Sosial Tresna Wreda daerah Kota Bengkulu yang meliputi pada 35 orang responden ini didapatkan hubungan yang bermakna antara status kognitif dengan kualitas hidup pada lansia, yaitu lansia yang mengalami gangguan kognitif berisiko mengalami kualitas hidup yang buruk 2,67 kali lebih besar dari pada lansia yang tidak mengalami gangguan kognitif ( $PR=2,67$ ;  $p = 0,03$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Widya. Perbedaan kualitas hidup antara lansia yang tinggal di keluarga dengan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha [skripsi]. Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin; 2017.
2. Kementerian Kesehatan Indonesia. Analisis lansia di Indonesia 2017 [Internet]. Kemenkes RI. 2017 Available from: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf>
3. Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk lanjut usia 2019 [Internet]. BPS. 2019 Available from: <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>
4. Jacob DE, Sandjaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat karubaga district sub district tolikara propinsi papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. 2018;1(1):1-16.
5. Sari MK. Peningkatan kualitas hidup lansia menggunakan reminiscence affirmative therapy berbasis teori lazarus. *Jurnal Ners Lentera*. 2016;4(1):81-90.
6. Zaliavani I, Anissa M, Sjaaf F. Hubungan gangguan fungsi kognitif dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia iku koto wilaya kerja puskesmas iku koto kota padang. *Health and Medical Jurnal*. 2019; 1(1):30-7.
7. Johansson MM, Marcusson J, Wressle E. Cognitive impairment and its consequences in everyday life: experiences of people with mild cognitive impairment or mild dementia and their relatives. *Int Psychogeriatr*. 2015;27(6):949-58
8. Wreksoatmodjo BR. Pengaruh aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif lanjut usia di jakarta. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*. 2016;43(1):7-12.
9. Rasyid IA, Syafrita Y, Sastri S. Hubungan faktor risiko dengan fungsi kognitif pada lanjut usia kecamatan padang panjang timur kota padang panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017;6(1):49-54.
10. Aini DN, Puspitasari W. Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di kelurahan Barusari kecamatan Semarang selatan. *Jurnal Keperawatan STIKES Widya Husada*. 2016;7(1):6-12.
11. Ramadian DA, Pertiwi JM, Runtuwene T. Gambaran fungsi kognitif pada lansia di tiga yayasan manula di kecamatan kawangkoan. *Jurnal E-Clinic*. 2013;1(1):1-8.
12. Qotifah I. Hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada Lansia di Posyandu lansia wilayah puskesmas nogosari [skripsi]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
13. Wahyuningsih I. Hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat kualitas hidup lanjut usia di wilayah kerja puskesmas sangkrah kota surakarta [skripsi Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
14. Saputri ND. Hubungan status fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lanjut usia di upt pstw Jember [skripsi]. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember; 2019.
15. Sari Y. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia osteoarthritis di wilayah kerja puskesmas muaro paiti kecamatan kapur IX. *Indonesia Journal of Nursing Health Science*. 2017;3(2):42-9.