

GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA  
DI POSYANDU LANSIA KELURAHAN BANJAR SERASAN  
KECAMATAN PONTIANAK TIMUR  
TAHUN 2015

MUHAMMAD DIRGA ISWARA

I11111011

NASKAH PUBLIKASI



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2016

**GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA  
DI POSYANDU LANSIA KELURAHAN BANJAR SERASAN  
KECAMATAN PONTIANAK TIMUR  
TAHUN 2015**

Muhammad Dirga Iswara<sup>1</sup>; Dyan Roshinta Laksmi Dewi<sup>2</sup>; Syarifah Nurul  
Yanti R.S.A<sup>3</sup>

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Pada beberapa tahun terakhir, peningkatan populasi lanjut usia mulai menjadi perhatian global, dimana hal tersebut juga diikuti dengan peningkatan masalah sosial, ekonomi, dan kesehatan. Indonesia sendiri merupakan Negara dengan populasi lansia terbanyak nomor sepuluh di dunia. Masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada lansia merupakan masalah penurunan fungsi kognitif.

**Tujuan:** Melihat gambaran fungsi kognitif pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Banjar Serasan Kecamatan Pontianak Timur pada tahun 2015.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui delapan kategori pertanyaan kuesioner MoCA-Ina.

**Hasil:** Pada penelitian ini diperoleh 58 orang lansia yang terdiri atas 11 laki-laki dan 47 perempuan dimana 94.8% mengalami penurunan fungsi kognitif. Diantaranya didapatkan sebesar 72.9% memiliki tingkat pendidikan terakhir pada tamat SD, 91.4% memiliki riwayat penyakit kronis seperti DM tipe 2 dan hipertensi, serta 79.3% dari mereka mengakui bahwa mereka tidak rutin melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga rutin.

**Kesimpulan:** Hasil dari kuesioner MoCA-Ina didapatkan bahwa dari 58 orang lansia yang datang ke posyandu lansia Kelurahan Banjar Serasan Kecamatan Pontianak Timur tahun 2015, hampir seluruhnya mengalami penurunan fungsi kognitif.

**Kata Kunci:** Lansia, fungsi kognitif, MoCA-Ina.

---

Keterangan:

- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
- 2) Bagian Saraf RSUD Dokter Soedarso, Pontianak, Kalimantan Barat.
- 3) Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

**THE OVERVIEW OF COGNITIVE FUNCTION IN ELDERLY  
AT POSYANDU LANSIA KELURAHAN BANJAR SERASAN,  
EAST PONTIANAK  
YEAR OF 2015**

Muhammad Dirga Iswara<sup>1</sup>; Dyan Roshinta Laksmi Dewi<sup>2</sup>; Syarifah Nurul  
Yanti R.S.A<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** A rapid increasing number of elderly people became an international concern at the last couple of years as various social, economic, and health problems raised concomitantly. As in Indonesia, over the years had become a top ten in the most densely populated with elderly. Health problems are often occur in the elderly is impaired cognitive function.

**Objective:** The aim of this study was to determine the overview of cognitive function in the elderly at five intergrated health stations in Kelurahan Banjar Serasan, East Pontianak, year of 2015.

**Methodology:** This was a descriptive study with cross sectional approach. The data used in this study was primary data obtained through 8 categories from MoCA-Ina questionnaires.

**Results:** 58 elders visited the intergrated health stations consisted of 11 males and 47 females are mostly cognitive impaired (94.8%). It was found that the overview of various factors affecting their impairment was the last education level, mostly graduated elementary school (72.9%), the health status with chronic illness such as type 2 DM and hypertension (91.4%), and those who approved that they had no routine physical activities (79.3%).

**Conclusions:** The results of the MoCA-INA questionnaires found that from 58 elders visited intergrated health centers at Kelurahan Banjar Serasan, East Pontianak, the year of 2015 are mostly cognitive impaired.

**Keywords:** Elderly, cognitive function, MoCA-INA.

- 
- 1) Medical School, Faculty of Medicine, University Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan.
  - 2) Department of Neurology, Dokter Soedarso General Hospital, Pontianak, West Borneo.
  - 3) Departement of Anatomy, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo.

## **PENDAHULUAN**

Pertumbuhan penduduk lanjut usia, yaitu penduduk berusia lebih dari 60 tahun meningkat secara cepat pada abad 21. Pada tahun 2000 di seluruh dunia jumlah lanjut usia mencapai 425 juta jiwa atau kurang lebih 6,8% populasi.<sup>1</sup> Jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatan hampir dua kali lipat pada 2025. Di Indonesia, presentase lanjut usia pada 1995 mencapai 7,5%. Dengan meningkatnya angka harapan hidup, jumlah lanjut usia pun akan bertambah.<sup>2</sup> Indonesia merupakan negara peringkat keempat terpadat di dunia dan kesepuluh terpadat untuk populasi lanjut usia. Data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyatakan peningkatan warga berusia lanjut di Indonesia merupakan yang tertinggi di dunia, yaitu 41,4% hanya dalam kurun waktu 35 tahun (1990-2025).<sup>3</sup>

Kalimantan Barat sendiri memiliki proporsi lansia yang cukup besar dengan persentase 14,75% di Kabupaten Pontianak, kemudian diikuti oleh Kota Pontianak sebesar 13,36%, Kabupaten Sambas sebesar 12,19%, dan Kabupaten Kubu Raya sebesar 10,61%.<sup>4</sup> Peningkatan jumlah lanjut usia diiringi dengan menurunnya kualitas sumber daya karena penurunan tingkat kognitif yang terjadi pada lansia merupakan penyebab terbesar ketidakmampuan dalam mengurus diri, beraktifitas normal dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan alasan tersering terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri.<sup>5</sup>

Lanjut usia mengalami perubahan-perubahan besar dalam hidup yang dapat menimbulkan masalah.<sup>6</sup> Salah satu perubahan besar tersebut adalah perubahan pada sistem saraf, yang bermanifestasi pada penurunan fungsi kognitif, hal ini terjadi terjadi pada hampir semua lansia dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia.<sup>7</sup>

Kognitif merupakan suatu proses pekerjaan pikiran meliputi kewaspadaan akan objek pikiran atau persepsi, aspek pengamatan,

pemikiran dan ingatan. Kognitif terdiri dari berbagai fungsi, meliputi orientasi, bahasa, atensi, kalkulasi, memori, konstruksi dan penalaran.<sup>8</sup> Pengamatan fungsi kognitif ini dilakukan di Posyandu Lansia yang merupakan program pengembangan dan kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial. Kelurahan Banjar Serasan terletak di kecamatan Pontianak Timur dan merupakan daerah yang memiliki posyandu lansia terbanyak, meliputi Posyandu Lansia Mawar, Posyandu Lansia Cempaka, Posyandu Lansia Delima, Posyandu Lansia Baitussalam dan Posyandu Lansia Melati. Jumlah lansia yang berkunjung di Posyandu tersebut rata-rata 15 orang. Upaya-upaya yang dilakukan di dalam posyandu lansia yakni peningkatan kesehatan dan kebugaran lansia serta promosi kesehatan setiap bulannya.

Metode pengamatan fungsi kognitif ini menggunakan tes *montreal cognitive assessment*, MoCA, dibuat tahun 1996 di Montreal, Kanada. MoCA divalidasi pada setting dari gangguan kognitif ringan, dan kemudian diadopsi di tempat klinis lain. Uji MoCA adalah uji 30 poin dengan waktu pengerjaan 10 menit.<sup>9</sup> Berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan, penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran fungsi kognitif pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Banjar Serasan Kecamatan Pontianak Timur”.

## **METODOLOGI**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia di posyandu lansia kelurahan Banjar Serasan Kecamatan Pontianak Timur. Berdasarkan data pada bulan Agustus tahun 2015 jumlah lanjut usia di Posyandu sebanyak 64 orang yang tersebar di 5 posyandu. Metode pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, yakni mengambil

*seluruh anggota populasi di masing masing kelompok yang memenuhi kriteria sampel untuk menjadi sampel dalam penelitian*

Sampel yang diambil merupakan keseluruhan lansia yang mendatangi posyandu lansia sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak sesuai dengan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah lansia yang datang ke Posyandu Lansia Kelurahan Banjar Serasan Kecamatan Pontianak Timur yang bersedia mengisi kuesioner, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini lansia yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik sehingga tidak dapat dilakukan tes. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu fungsi kognitif pada lansia.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini berasal dari data primer. Data primer didapatkan langsung dari responden yaitu melalui wawancara menggunakan kuesioner. Kuesioner menggunakan tes Moca-ina untuk mendeksi adanya penurunan fungsi kognitif. Data akan diolah secara deskriptif dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 20. Proses pengolahan dan penyajian data ditunjukkan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi.

Pengambilan data di Posyandu Lansia Kecamatan Banjar Serasan selama bulan Oktober-November 2015 dilakukan dengan meminta persetujuan pihak puskesmas. Peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian lansia yang berkunjung ke posyandu lansia kemudian melakukan *informed consent* kepada pasien yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini. Setelah itu melakukan wawancara menggunakan kuesioner.

Kuesioner berisikan identitas responden dan tes Moca-ina. Tes MoCA versi Indonesia (MoCA-Ina) telah valid menurut kaidah validas *transcultural* dan *reliable* sehingga dapat digunakan baik oleh dokter ahli saraf maupun dokter umum.

Penelitian ini telah lulus kaji etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak dengan nomor surat 4380/UN22.9/DT/2015.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Kecamatan Banjar Serasan selama bulan Oktober sampai dengan bulan November 2015. Penelitian ini menggunakan subjek penelitian sebanyak 58 orang. Peneliti telah melakukan pengumpulan data dan didapatkan berbagai data karakteristik subyek penelitian yang selanjutnya disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi.

### Umur

Umur pada penelitian ini dibagi dalam 3 kelompok, yaitu kelompok umur 60-74 tahun, kelompok umur 75-90 tahun, kelompok umur >90 tahun. Kelompok umur terbanyak pada penelitian ini adalah kelompok umur 60-74 tahun, sebanyak 48 orang (82,8%).

Tabel 4.1 Distribusi Umur

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
60-74 tahun	48	82,8 %
75-90 tahun	10	17,2%
>90 tahun	0	0
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data Primer, 2015

### Jenis Kelamin

Subjek pada penelitian ini didapatkan sebanyak 11 orang adalah laki-laki, (31,9%), sedangkan subjek perempuan tampak lebih dominan dengan jumlah 47 orang (68,1%).

Tabel 4.2. Distribusi Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Laki-laki	11	31,9%
Perempuan	47	68,1%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data Primer, 2015

### Status Pernikahan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan semua lansia yang ada di sini sudah menikah

Tabel 4.3 Distribusi Status Pernikahan

<b>Status Pernikahan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Belum menikah	0	0
Sudah menikah	58	100%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data Primer, 2015

## Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan 7 orang (12,1%) tidak bersekolah, 35 orang (60,3%) tamat SD, 9 orang (15,5%) tamat SMP, 6 orang (10,3%) tamat SMA dan 1 orang (1,7%) tamat akademik S1.

Tabel 4.4 Distribusi Pendidikan

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Tidak sekolah	7	12,1%
Tamat SD	35	60,3%
Tamat SMP	9	15,5%
Tamat SMA	6	10,3%
Tamat akademik D3/S1/S2	1	1,7%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data Primer, 2015

## Status Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terdapat 53 orang (91,4%) memiliki penyakit kronik dan 5 orang (8,6%) tidak.

Tabel 4.5 Distribusi Status Kesehatan

<b>Penyakit Kronik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Ada	53	91,4%
Tidak	5	8,6%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data Primer, 2015

## Aktivitas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, terdapat 46 orang (79,3%) tidak melakukan aktivitas dan 12 orang (20,7) mengaku melakukan aktivitas minimal 10 menit perhari.

Tabel 4.6 Distribusi Aktivitas

Aktivitas	Frekuensi	Persentase
Tidak ada	46	79,3 %
Ada (10 menit)	12	20,7%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data Primer, 2015

## Pemeriksaan fungsi kognitif

Tingkat Pemeriksaan menggunakan MoCa ina pada lansia dilihat dari usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, status kesehatan, dan aktivitas.

### a. Usia

Tabel 4.7 Pemeriksaan fungsi kognitif dilihat dari usia

Usia	Normal	Penurunan	Frekuensi
60-74 tahun	3	45	48
75-90 tahun	-	10	10
>90 tahun	-	-	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>58</b>

Sumber: Data Primer, 2015

**b. Jenis kelamin**

Tabel 4.8 Pemeriksaan fungsi kognitif dilihat dari Jenis kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Normal</b>	<b>Penurunan</b>	<b>Frekuensi</b>
Laki-laki	1	10	11
Perempuan	2	45	47
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>58</b>

Sumber: Data Primer, 2015

**c. Status pernikahan**

Tabel 4.9 Pemeriksaan fungsi kognitif dilihat dari Status pernikahan

<b>Status Pernikahan</b>	<b>Normal</b>	<b>Penurunan</b>	<b>Frekuensi</b>
Belum menikah	-	-	0
Sudah menikah	3	55	58
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>58</b>

Sumber: Data Primer, 2015

**d. Pendidikan**

Tabel 4.9 Pemeriksaan fungsi kognitif dilihat dari Pendidikan

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Normal</b>	<b>Penurunan</b>	<b>Frekuensi</b>
Tidak sekolah	-	7	7
Tamat SD	-	35	35
Tamat SMP	-	9	9
Tamat SMA	2	4	6
Tamat akademik (D3/S1/S2)	1	-	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>58</b>

Sumber: Data Primer, 2015

#### e. Status Kesehatan

Tabel 4.10 Pemeriksaan fungsi kognitif dilihat dari Status Kesehatan

<b>Penyakit Kronik</b>	<b>Normal</b>	<b>Penurunan</b>	<b>Frekuensi</b>
Ada	-	53	53
Tidak	3	2	5
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>58</b>

Sumber: Data Primer, 2015

#### f. Aktivitas

Tabel 4.11 Pemeriksaan fungsi kognitif dilihat dari Aktivitas

<b>Aktivitas</b>	<b>Normal</b>	<b>Penurunan</b>	<b>Frekuensi</b>
Tidak ada	-	46	46
Ada (10 menit)	3	9	12
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>55</b>	<b>58</b>

Sumber: Data Primer, 2015

### PEMBAHASAN

Jumlah subjek penelitian yang didapat sebanyak 58 orang dengan menggunakan metode total sampling. Kelurahan Banjar Serasan memiliki 5 posyandu lansia. Berdasarkan hasil penelusuran dengan menggunakan data primer, didapatkan kelompok umur terbanyak yang datang ke posyandu lansia, yaitu pada kelompok umur 60-74 tahun sebanyak 48 orang (82,85%). Dilihat dari fungsi kognitif pada kategori umur 60-74 tahun, dari total 48 orang, masih terdapat 3 orang yang masih memiliki fungsi kognitif normal. Sedangkan pada kategori umur 74-90 tahun yang berjumlah 10 orang, didapatkan adanya penurunan fungsi kognitif pada

setiap subjek. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa usia dapat mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia dikarenakan adanya proses penuaan dari berbagai sistem organ, termasuk pada otak. Dari penelitian Bostrom N dan Sandberg A (2009) didapatkan 39% penurunan fungsi kognitif lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Hal ini membuktikan semakin tua umur seseorang maka akan mempengaruhi fungsi kognitifnya dimana akan terjadi penurunan fungsi kognitif.

Ditinjau dari segi jenis kelamin, subjek penelitian yang datang ke posyandu lansia sebanyak 11 orang (31,9%) berjenis kelamin laki-laki dan 47 orang (68,1%) berjenis kelamin perempuan. Dilihat dari fungsi kognitif yang ada terdapat 1 orang laki laki dan 2 orang perempuan yang masih memiliki fungsi kognitif normal. Sedangkan sisanya sudah mulai mengalami penurunan. Hal ini cukup berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana penurunan fungsi kognitif terjadi lebih banyak pada wanita. Menurunnya hormon seks pada wanita usia lanjut disebut-sebut sebagai faktor utama penyebab turunnya fungsi kognitif pada lansia. Dari penelitian Najiyatul (2011) menyatakan perempuan lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif lebih tinggi dari laki-laki. Penurunan fungsi kognitif umum dan memori verbal dikaitkan dengan rendahnya level estradiol dalam tubuh. Estradiol yang dimiliki perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak daripada laki-laki sehingga penurunan sifat neuroprotektif estradiol lebih berpengaruh pada perempuan daripada laki-laki

Ditinjau dari segi status pernikahan, semua subjek penelitian yang datang ke posyandu lansia banjar serasan sudah menikah sebanyak 58 orang. Dilihat dari fungsi kognitifnya terdapat 3 orang yang masih memiliki fungsi kognitif normal dimana sisanya 55 orang sudah mengalami penurunan. Penelitian sebelumnya menyebutkan lansia merupakan golongan sosial yang memerlukan perhatian lebih dari sekitarnya. Seorang lansia akan mengalami perubahan psikososial yaitu rangkaian

kehilangan karena mereka rentan terhadap masalah psikologis, sosial, dan ekonomi. Kesepian karena kehilangan yang alami akan menurunkan fungsi kognitif lansia.

Ditinjau dari segi pendidikan pada penelitian ini, lansia yang datang ke posyandu lansia memiliki beberapa kategori pendidikan yaitu tidak sekolah 7 orang(12,1%), tamat SD 35 orang (60,3%), tamat SMP 9 orang(15,5%), tamat SMA 6 orang (10,3%) dan tamat akademik D3/S1 1 orang (1,7%). Dilihat dari fungsi kognitifnya lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi memiliki fungsi kognitif yang bagus yaitu 2 lansia (33,3%) dari tingkat pendidikan SMA dan 1 lansia yang tamat akademik S1(100%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan tingkat pendidikan yang rendah berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif yang dapat terjadi lebih cepat dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Ditinjau dari segi status kesehatan, lansia yang datang ke posyandu lansia memiliki penyakit kronik sebanyak 53 orang (91,4%) dan 5 orang (8,6%) tidak memiliki penyakit kronik. Dilihat dari fungsi kognitif yang terjadi sebanyak 3 orang yang tidak memiliki penyakit kronik memiliki fungsi kognitif yang masih normal sedangkan sisanya sudah mulai mengalami penurunan fungsi kognitif. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan penyakit kronik seperti DM dan hipertensi berkaitan erat dengan penurunan fungsi kognitif, sehingga dapat memperburuk fungsi kognitif yang disebabkan oleh proses fisiologis tubuh yaitu penuaan.

Ditinjau dari segi aktivitas yang dilakukan seperti olahraga 10 menit perhari, dari keseluruhan lansia yang datang terdapat 12 lansia yang mengaku melakukan aktivitas olahraga minimal 10 menit perhari. Dilihat dari fungsi kognitifnya lansia yang melakukan aktivitas minimal 10 menit perhari memiliki fungsi kognitif yang normal sebanyak 3 orang sedangkan sisanya sudah mengalami penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan lansia yang melakukan senam sebanyak 2

kali seminggu selama satu tahun menunjukkan fungsi kognitif yang lebih baik dibandingkan yang tidak melakukan senam. Penelitian lain juga mengatakan bahwa aktivitas fisik dapat mempertahankan aliran darah otak dan mungkin juga meningkatkan persediaan nutrisi otak. Selain itu kegiatan aktivitas fisik juga diyakini untuk memfasilitasi metabolisme neurotransmitter, dapat juga memicu perubahan aktivitas molekuler dan seluler yang mendukung dan menjaga plastisitas otak. Pengaruh yang diamati berhubungan dengan peningkatan vaskularisasi di otak, peningkatan level dopamin, dan perubahan molekuler pada faktor neutropik yang bermanfaat sebagai fungsi neuroprotektor.

Secara keseluruhan pada penelitian ini dapat dilihat bahwa fungsi kognitif dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dengan melakukan tes Moca pada lansia dapat kita ketahui bahwa terjadi penurunan fungsi kognitif yang terjadi pada seorang lansia. Walaupun pada penelitian ini terdapat banyak lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain yaitu kegiatan sosial seperti interaksi antar sesama lansia sehari-hari, serta kehadiran pasangan hidup dan pola makan sehari-hari.

Penelitian ini merupakan salah satu dari penelitian pertama tentang fungsi kognitif di kelurahan Banjar Serasan, sehingga belum ada perbandingan hasil pemeriksaan fungsi kognitif. Namun, beberapa penelitian yang lain menunjukkan hasil yang cukup berbeda, dimana dalam hasil penelitian didapatkan jumlah lansia yang memiliki fungsi kognitif normal lebih banyak. Hal ini dapat dikarenakan perbedaan tempat populasi yang diambil. Misalnya pengambilan sampel dilakukan di yayasan manula seperti *day-care-center*, yaitu bentuk yayasan yang sering mengadakan acara-acara rutin sehingga lansia yang ada di tempat seperti ini lebih sering bersosialisasi dengan sesamanya sehingga termasuk dalam golongan lansia yang aktif dalam kegiatan sosial.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih banyak lansia yang memiliki penurunan fungsi kognitif dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan 94,8 % lansia mengalami penurunan fungsi kognitif.
2. Pemeriksaan Moca-Ina berdasarkan kelompok usia terbanyak pada kelompok umur 60-74 tahun. Semakin meningkatnya umur maka akan semakin menurun juga hasil pemeriksaan.
3. Pemeriksaan Moca-Ina berdasarkan jenis kelamin sebanyak 11 orang laki laki dan 47 orang perempuan. Pada hasil menunjukkan bahwa fungsi kognitif pada perempuan banyak mengalami penurunan fungsi kognitif.
4. Pemeriksaan Moca-Ina berdasarkan status pernikahan menunjukkan semua lansia yang di jadikan sampel sudah menikah. Dilihat dari hasil yang didapatkan penurunan fungsi kognitif sebanyak 94,8 %.
5. Pemeriksaan Moca-Ina berdasarkan pendidikan terbanyak pada kelompok tamat sd sebanyak 35 orang. Semakin tingginya pendidikan seseorang maka akan semakin memperlambat penurunan fungsi kognitif.
6. Pemeriksaan Moca-Ina berdasarkan status kesehatan terdapat 5 orang yang memiliki status kesehatan sangat baik. Dilihat dari hasil pemeriksaan status kesehatan yang sangat baik memperlambat penurunan fungsi kognitif seseorang.
7. Pemeriksaan Moca-Ina berdasarkan aktivitas didapatkan 12 lansia yang melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga 10 menit perhari. Dilihat dari hasil pemeriksaan lansia yang melakukan aktivitas fisik dapat memperlambat penurunan fungsi kognitif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departement of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2010 Revision. New York: United Nation. 2011.
2. Dobriansky, P.J., Suzman, R. M., & Hodes, R.J. Why population aging matters: A global perspective. Washington, DC: U.S. Departement of State and Departement of Health and Human Services, National Institute of Aging, & National Institute of Health. 2007.
3. Soejono HC. Pengkajian paripurna pada pasien geriatri. Jakarta: Internal Publishing; 2009.h 30.
4. Badan Pusat Statistik (BPS). Kalimantan Barat Dalam Angka 2008-2012. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Barat. 2013
5. Mongsidi R, Tomewah R, Kembuan MAH. Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia di Yayasan Yayasan Manula di Kecamatan Kawangkoan. Jurnal Neurologi. FK Unsrat. 2012.
6. Winocur, Gordon, et al.Cognitive Rehabilitation in the Elderly : An Evaluation of Psychosocial Factors. Journal of the International Neuropsychological Society. 2007. 13, 153–165.
7. Kamijo, K., Hayashi, Y., Sakai, T., Yahiro, T., Tanaka, K., and Nishihira, Y. Acute Effects of Aerobic Exercise on Cognitive Function in Older Adults. The Journal of Gerontology. 2009; 356
8. Goldman, H.H. Review of General Psychiatry: An Introduction to Clinical Medicine. 5th ed. Singapore: McGraw-Hill. 2000.
9. Nasreddine ZS, Phillips NA, Bedirian V, et al. The Montreal Cognitive Assasment, MoCA: a Brief Screening Tool for Mild Cognitive Impairment. J Am Geriatr Soc. 2005. 53:695-9