PERBEDAAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DI UPT PSLU JEMBER DAN DI RW 13 DUSUN KRAJAN DESA TANGGUL WETAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGGUL KABUPATEN JEMBER

Andri Wijaya[1], Ns. Susi Wahyuning Asih,S.Kep.,M.Kep [2], Ns.Sofia Rhosma Dewi,S.Kep.,M.Kep[3]

S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Jl. Karimata 49 Jember Telp :(0331) 332240Fax :(0331) 337957
andriwijaya@gmail.com

ABSTRAK

Lingkungan tempat tinggal lansia yang berbeda mengakibatkan kemunduran dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya sehingga menyebabkan perbedaan perubahan fungsi kognitif pada lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan fungsi kognitif pada lansia di PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul. Desain penelitian menggunakan studi komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah lansia berusia 60-82 tahun dengan jumlah sampel 40 lansia di UPT PSLU Jember dan 40 lansia di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan yang diambil secara *total sampling*. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner MMSE. Uji statistik menggunakan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian didapatkan fungsi kognitif lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar lansia memiliki gangguan kognitif sedang yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%). Fungsi kognitif lansia di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%). Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p *Value* 0,023 < α 0,05 yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul. Lansia yang tinggal di PSLU memiliki interaksi sosial yang kurang dibandingkan dengan lansia yang tinggal di komunitas yang menyebabkan perbedaan fungsi kognitif. Diharapkan lansia yang tinggal di PSLU selalu aktif dalam berinteraksi dengan lansia satu wisma atau wisma yang lain.

Kata Kunci : Fungsi Kognitif, Lansia

ABSTRACT

The different place of residence elderly have impact for setback social interaction so that it causing the different of change cognitive function in elderly. The purpose of the research is to know the differences of cognitive function in the elderly in UPT PSLU of Jember and in RW 13 Krajan Tanggul Wetan Village Puskesmas Tanggul of Jember. The design of the research using a comparation study with cross sectional approach. The populations are 60-82 years old with the sample 40 elderly in UPT PSLU of Jember and 40 elderly in RW 13 Krajan Tanggul Wetan Village taken by total sampling. The questionnaire used is the MMSE questionnaires. Statistic test used Mann-Whitney statistic. The result of the research showed cognitive function elderly in UPT PSLU of Jember mostly have mild cognitive impairment is 19 elderly (47,50%). The cognitive function of elderly in RW 13 Krajan Wetan village of Tanggul mostly have normal cognitive functi is 19 elderly (47.50 %). Based on the statistical test showed P Value 0,023 < α 0,05 *it mean there are significant differences between cognitive function in the elderly in UPT PSLU Jember and in RW 13 Krajan Wetan village Puskesmas of Tanggul. Since the elderly who live in UPT PSLU have lost social interaction than those who lived in community that make them has different cognitive function. It is hoped that the elderly living in PSLU always actie in interacting with elderly one homestead or other homestead.*

The key word : Cognitive function, Elderly.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO dan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 dan 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua (Padila, 2013). WHO membagi lanjut usia menurut tingkatan umur lansia yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara 45 – 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) antara 60 – 70 tahun, usia lanjut (*old*) antara 75 – 90 tahun usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Dewi, 2014).

Berdasarkan laporan BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2000 Usia Harpan Hidup (UHH) di Indonesia mencapai 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia pada tahun 2000 mencapai 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (porsentase penduduk lansia mencapai 7,56%) dan pada tahun 2011 UHH di Indonesia meningkat menjadi 69,95 tahun (dengan porsentase penduduk lansia mencapai 7,58%) (Dewi, 2014).

Jumlah lansia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 sebesar 4.089.956 jiwa dengan jumlah lansia laki - laki sebanyak 1.830.647 jiwa dan jumlah lansia perempuan sebesar 2.259.309 jiwa. Jumlah lansia di Jember pada tahun 2012 sebesar 263.132 jiwa dengan jumlah lansia laki – laki 119.879 jiwa dan jumlah lansia perempuan sebesar 143.235 jiwa (Dinkes, 2013).

Berdasarkan pengambilan data yang di lakukan peneliti, jumlah lansia di UPT PSLU Jember

sebesar 141 jiwa dengan jumlah lansia laki–laki sebesar 61 jiwa (43,3%) dan jumlah lansia perempuan sebesar 80 jiwa (56,7%). Jumlah lansia di Desa Tanggul Wetan sebanyak 1.200 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki sebanyak 264 jiwa (22%) dan jumlah lansia perempuan sebanyak 936 jiwa (78%).

Salah satu gangguan kesehatan yang dapat muncul pada lansia adalah gangguan mental yaitu depresi dan gangguan fungsi kognitif. Lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif merupakan penyebab terbesar terjadinya ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas sehari – hari, dan juga merupakan alasan tersering yang menyebabkan terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri (*care dependence*) pada lansia.

Gejala gangguan kognitif dapat bervariasi pada setiap individu. Gangguan kognitif akan menimbulkan sejumlah kondisi yang berdampak negatif terhadap proses berfikir, mengingat, dan mengolah informasi yang di dapatnya. Gangguan kognitif dapat di derita oleh kelompok usia muda, kejadiannya meningkat pada kelompok usia lanjut dan berhubungan dengan kemampuan kognitif yang terjadi secara perlahan dari waktu ke waktu (Lestari, 2013).

Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya dan tinggal bersama orang lain yang asing bagi dirinya memerlukan penyesuaian yang tinggi yang turut berperan terhadap masalah kesehatan mental dan emosional pada lansia, terutama yang berada pada lingkungan panti lansia. Komunikasi yang tidak adekuat dengan staff, kesepian dan depresi merupakan masalah umum bagi penghuni panti werdha hal ini menyebabkan beberapa ketidakpuasan, kemarahan dan kekerasan antara penghuni panti werdha (Stanley, 2006).

Berbeda dengan lansia di komunitas, lansia yang tinggal di panti akan mengalami paparan terhadap lingkungan dan teman baru yang mengharuskan lansia beradaptasi secara positif ataupun negatif. Status lansia cenderung lebih tinggi dalam masyarakat, lansia tetap mempertahankan kendali keluarga, atau barang milik komunitasnya, sumber daya sosial, sumber daya supranatural, atau informasi. Kondisi ini, anggota keluarga atau garis keturunan yang paling tua mungkin bertanggung jawab pada hampir semua harta kekayaan keluarganya (Stanley, 2006).

Perbedaan tempat tinggal dapat menyebabkan munculnya perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis, dan spritual religious lansia yang dapat berpengaruh terhadap status kesehatan pendududuk usia lanjut yang tinggal di dalamnya. Permasalahan yang mendasari baik buruknya derajat kesehatan lansia menyebabkan perbedaan pelayanan kesehatan yang di peroleh lansia (Yuliati, 2014).

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
   Mengetahui perbedaan fungsi kognitif pada lansia di PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul.
2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember.
   b. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul.
   c. Menganalisis perbedaan fungsi Kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelelitian komparatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di UPT PSLU Jember yang berjumlah 141dan seluruh lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah Kerja Puskesmas tanggul Kabupaen Jember yang berjumlah 40 lansia. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 80 lansia.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah tehnik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Mini Mental State Exam* (MMSE) untuk mengukur fungsi kognitif pada lansia yang terdiri dari 5 parameter. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dan dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat signifikan 5%.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum Lansia di UPT PSLU Jember

1. Usia Lansia

Tabel 1. Distribusi Lansia Berdasarkan Usia (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Usia	Jumlah	Persentase (%)
60-65 tahun	9	23
66-70 tahun	9	23
71-75 tahun	11	28
76-80 tahun	8	20
81-85 tahun	3	7
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia berusia 71-75 tahun yaitu sebanyak 11 lansia (28,00%).

2. Jenis Kelamin Lansia

Tabel 2. Distribusi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	19	47,50
Perempuan	21	52,50
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 lansia (52,50%).

3. Tingkat Pendidikan Lansia

Tabel 3. Distribusi Lansia Berdasarkan Tingkat Pendidikan (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Sekolah	18	45
SD	16	40
SMP	4	10
SMA	2	5
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia tidak sekolah yaitu sebanyak 18 lansia (45,00%).

B. Data Umum Lansia di RW13 Dusun Krajan Desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

1. Usia Lansia

Tabel 4. Distribusi Lansia Berdasarkan Usia (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Usia	Jumlah	Persentase (%)
60-65 tahun	24	60
66-70 tahun	6	15
71-75 tahun	4	10
76-80 tahun	5	12,5
81-85 tahun	1	2,5
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia berusia 60-65 tahun yaitu sebanyak 24 lansia (60,00%).

2. Jenis Kelamin Lansia

Tabel 5. Distribusi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	17	42,5
Perempuan	23	57,5
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 lansia (57,50%)

3. Tingkat Pendidikan Lansia

Tabel 6. Distribusi Lansia Berdasarkan Tingkat Pendidikan (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Sekolah	13	32,5
SD	17	42,5
SMP	8	20
SMA	2	5
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 17 lansia (42,50%)

C. Data Khusus

1. Fungsi Kognitif Lansia di UPT PSLU Jember

Tabel 7. Distribusi Lansia Berdasarkan Fungsi Kognitif (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Fungsi Kognitif	Jumlah	Persentase (%)
Normal	11	27,5
Sedang	19	47,5
Berat	10	25
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%)

2. Fungsi Kognitif Lansia di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

Tabel 8. Distribusi Lansia Berdasarkan Fungsi Kognitif (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Fungsi Kognitif	Jumlah	Persentase (%)
Normal	19	47,5
Sedang	17	42,5
Berat	4	10
Total	40	100

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%)

3. Perbedaan Fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

Tabel 9. Perbedaan Fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah Kerja Puskesmas Tanggul (Data Primer Penelitian, Mei 2016)

Test Statistics[a]

	Fungsi Kognitif
Mann-Whitney U	565,000
Wilcoxon W	1385,000
Z	-2,272
Asymp. Sig. (2-tailed)	,023
a. Grouping Variable: Tempat tinggal	

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan hasil nilai p *Value* = 0,023 dimana p *Value* < α. Nilai tersebut berarti 0,023 < 0,05 sehingga H1 diterima yang berarti terdapat perbedaan fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 Dusun Krajan Desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Fungsi Kognitif Lansia di UPT PSLU Jember

Sebagian besar lansia di UPT PSLU Jember memiliki fungsi kognitif sedang yakni sebanyak 19 lansia (47,50%). Lansia yang memiliki fungsi kognitif normal yakni sebanyak 11 lansia (27,50%) dan lansia yang memiliki fungsi

kognitif berat yakni sebanyak 10 lansia (25,00%).

Menurut Wreksoatmodjo (2014) faktor lingkungan diduga ikut memengaruhi risiko kemunduran fungsi kognitif, seperti hubungan/keterlibatan sosial *(social engagement)* dan aktivitas, baik aktivitas fisik maupun aktivitas kognitif. Salah satu faktor lingkungan yang diduga mempengaruhi fungsi kognitif ialah peranan keterlibatan sosial *(social engagement).*

Hal ini disebabkan karena lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember hanya berinteraksi dengan sesama lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember dan bahkan di UPT PSLU Jember lansia hanya berinterakasi dengan lansia satu wisma saja. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wreksoatmodjo (2014) yang menyebutkan bahwa berdasarkan uji statistik menggunakan analisis *Cox Regression* menunjukkan ada hubungan bermakna antara *social engagement* dengan fungsi kognitif

Di lihat dari segi usia diketahui bahwa lansia dengan fungsi kognitif berat sebagian besar pada lansia dengan usia 76-80 tahun sebanyak 5 lansia (12,5%).

Menurut Dewi (2014) semakin bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan-perubahan pada organ tubuhnya yang dapat menyebabkan penurunan fungsi pada setiap organ tubuhnya. Salah satunya adalah perubahan pada sistem persarafan. Pada sistem persarafan terjadi penurunan jumlah neuron di otak dan batang otak, sintesa dan metabolisme neuron berkurang, dan massa otak berkurang secara progresif yang dapat berakibat pada kemampuan fungsi kognitif pada lansia mengalami penurunan fungsi kognitif ringan ataupun berat.

Dilihat dari segi jenis kelamin, lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 10 lansia (25%) dan sebagian kecil lansia berjenis kelamin laki-laki memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 4 lansia (10%). Sebagian besar lansia dengan jenis kelamin perempuan memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 9 lansia (22,5%) dan sebagian kecil lansia memiliki funsi kognitif berat yaitu sebanyak 5 lansia (12,5%).

Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin tidak mempengarui fungsi kognitif disebakan fungsi kognitif pada lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan. Hal ini sesuai dengan hasil analisa peneliti bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember antara laki-laki dan perempuan memiliki fungsi kognitif sedang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2013) bahwa berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan fungsi kognitif.

Dilihat dari segi pendidikan diketahui bahwa sebagian besar lansia yang tidak sekolah memiliki fungsi kognitif berat yaitu sebanyak 9 lansia (22,5%) dan sedang yaitu sebanyak 9 lansia (22,5%)

Menurut Bandiyah (2009 dalam Maryati 2013) menyebutkan bahwa faktor lain yang

mempengaruhi perubahan fungsi kognitif pada lansia salah satunya adalah tingkat pendidikan. Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Dalam hal ini secara tidak langsung dapat meningkatkan fungsi kognitif pada seseorang.

2. Fungsi Kognitif Lansia di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

Sebagian besar lansia di RW 13 Dusun Krajan Desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesma Tanggul Kabupaten Jember memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%).

Hal tersebut dikarenakan lansia yang di komunitas memiliki interaksi sosial yang baik dengan sesama lansia ataupun dengan masyarakat disekitarnya. Lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan cenderung memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan dapat melakukan kegiatan seperti senam lansia yang dilakukan di balai desa Tanggul Wetan setiap hari jumat, pengajian setiap hari kamis dan minggu yang dilakukan di lingkungan setempat, arisan RT dan RW sehingga interaksi sosial dengan masyarakat sekitar lebih baik yang memungkinkan meyebabkan fungsi kognitif lansia menjadi cenderung normal.

Di lihat dari segi usia, diketahui bahwa lansia dengan usia 60-65 tahun paling banyak memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 12 lansia (30%).Peneliti berpendapat bahwa lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul kabupaten Jember sebagian besar usia 60-65 tahunsehingga lansia cenderung memiliki fungsi kognitif normal dan sesuai dengan hasil analisa peneliti bahwa usia merupakan faktor yang mempengarui fungsi kognitif.

Dilihat dari segi jenis kelamin, lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul kabupaten Jember dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 10 lansia (25%) dan sebagian kecil lansia berjenis kelamin laki-laki memiliki fungsi kognitif berat yaitu sebanyak 2 lansia (5%). Sebagian besar lansia dengan jenis kelamin perempuan memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 11 lansia (27,5%) dan sebagian kecil lansia memiliki funsi kognitif berat yaitu sebanyak 2 lansia (5%).

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul kabupaten Jember berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 lansia (57,5%). Hal tersebut menunjang analisa peneliti bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan fungsi kognitif pada lansia.

Dilihat dari segi pendidikan diketahui bahwa lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan desa yang tidak sekolah memiliki fungsi kognitif berat seabanyak 2 lansia (5%). Lansia dengan tingkat pendidikan terakhir SD, SMP dan SMA tidak ada yang memiliki fungsi kognitif berat. Hal tersebut menunjang analisa peneliti bahwa

tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif.

3. Perbedaan Fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah Kerja Puskesmas Tanggul

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa terdapat perbedaan antara fungsi kognitif lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember dengan lansia yang tinggal di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan uji Mann-Whitney yang diperoleh hasil p *Value* 0,023 < α. 0,05 sehingga H1 diterima yang berarti terdapat perbedaan fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 Dusun Krajan Desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember.

Menurut Stanley (2006) lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya dan tinggal bersama orang lain yang asing bagi dirinya memerlukan penyesuaian yang tinggi yang turut berperan terhadap masalah kesehatan mental dan emosional pada lansia, terutama yang berada pada lingkungan panti lansia. Komunikasi yang tidak adekuat dengan staff, kesepian dan depresi merupakan masalah umum bagi penghuni panti werdha hal ini menyebabkan beberapa ketidakpuasan, kemarahan dan kekerasan antara penghuni panti werdha. Berbeda dengan lansia di komunitas, status lansia cenderung lebih tinggi dalam masyarakat, lansia tetap mempertahankan kendali keluarga, atau barang milik komunitasnya, sumber daya sosial, sumber daya supranatural, atau informasi.

Peneliti menegaskan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara fungsi kognitif lansia di PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul kabupaten Jember Perbedaan fungsi kognitif pada lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul disebabkan perbedaan interaksi sosial di masing-masing lingkungan bukan berdasarkan karakteristik lansia yang berbeda antara lansia yang tinggal di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul.

Hal tersebut disebabkan karena walaupun terdapat perbedaan karakterisitik lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan berdasarkan usia dimana sebagian besar lansia di UPT PSLU Jember berusia 71-75 tahun sedangkan lansia di RW 13 sebagian besar berusia 60-65 tahun.

Hal tersebut tidak menyebakan perbedaan fungsi kognitif di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan dikarenakan sebagian besar di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan sebagian besar memiliki kondisi kesehatan yang baik sehingga dan mampu berinteraksi dengan sesama lansia. Pada lansia di UPT PSLU Jember, lansia hanya berinteraksi

dengan sesama wisma bahkan ada lansia hanya berinteraksi dengan lansia satu kamarnya saja.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional.* Pada penelitian *cross sectional* variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada follow up setelah pengukuran sehingga sulit untuk menentukan sebab akibat karena pengambilan data dilakukan pada saat yang bersamaan (*temporal relationship* tidak jelas).

2. Teknik Sampling

Tehnik sampling pada penelitian ini menggunakan tehnik total sampling dimana tehnik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi. Pada penelitian ini terdapat dua populasi dengan tempat yang berbeda sehingga tehnik total sampling dilakukan pada tempat penelitian dengan jumlah yang populasi yang sedikit dan populasi lainnya menyesuaikan dengan jumlah populasi yang sudah dilakukan total sampling.

C. Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi institusi kesehatan khususnya rumah sakit atau klinik kesehatan yang dapat digunakan sebagai bahan pemikiran dalam melakukan intervensi keperawatan pada lansia yang berhubungan dengan fungsi kognitif pada lansia. Peran perawat gerontik sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam hal ini, yaitu perawat dapat memotivasi lansia untuk berinteraksi dengan lansia yang lain selalu memotivasi lansia untuk aktif mengikuti kegiatan yang sudah di jadwalkan seperti senam lansia.

Penelitian ini juga berguna bagi panti sosial lanjut usia yang dapat digunakan untuk meningkatkan status kognitif lansia dengan mengembangkan kegiatan-kegiatan yang meningkatkan fungsi kognitif lansia dengan cara memasang kalender dan foto di setiap kamar lansia, menyediakan TV dan radio di setiap wisma.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Fungsi kognitif lansia di UPT PSLU Jember sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%)
2. Fungsi kognitif lansia di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan wilayah kerja puskesmas Tanggul kabupaten Jember sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif normal yaitu sebanyak 19 lansia (47,50%).
3. Ada perbedaan yang signifikan antara fungsi kognitif pada lansia di UPT PSLU Jember dan di RW 13 dusun Krajan desa Tanggul Wetan Wilayah Kerja Puskesmas Tanggul dengan nilai p *Value* = 0,023.

B. Saran

1. Bagi responden

   Diharapkan responden yang tinggal di UPT PSLU Jember selalu aktif dalam berinteraksi dengan lansia lain dan aktif dalam mengikuti jadwal harian yang dibuat oleh pengurus PSLU. Responden yang tinggal di RW 13 dusun Krajan

selalu mempertahankan dan meningkatkan interaksi dengan masyarakat sekitar.

2. Bagi Institusi
   Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dan fasilitas yang ada untuk meningkatkan kesehatan fisik, psikolgis dan sosial dengan cara melibatkan lansia dalam aktivitas.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Diharapkan dapat melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan upaya untuk peningkatan fungsi kognitif pada lansia baik yang tinggal di UPT PSLU atau yang tinggal di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

Darmojo, B. (2010). Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia). Edisi 4. Jakarta: FKUI

Dewi, S.R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.

Handayani, L.T. (2014). *Buku Ajar Statistik Inferensial*. Fakltas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember. Tidak dipublikasikan.

Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi: Situasi dan Analisis Lanjut Usia.*

Lestari, W., & Ngestiningsih, D. (2013). Hubungan antara Status Kognitif dengan Status Fungsional Lanjut Usia Panti Wreda di Semarang.*Jurnal Media Medika Muda.*

Maryam, R.S., et al. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Maryati, H., et al. (2013). *Gambaran Fungsi Kognitif pada Lansia di UPT Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto*. Jombang: STIKES.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatri*. Edisi 3. Jakarta: EGC.

Nugroho, F.A & Purwoko, Y. (2011*). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Status Kognitif pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 Lanjut Usia*. Kedokteran Umum FK Unpid.

Mongsidi, R., et.al. (2012). *Profil Penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia di Yayasan-Yayasan Manula di Kecamatan Kawangkoan*. Kedokteran umum FK Unsrat.

Padila. (2013). Buku *Ajar Keperawatan Gerontik Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik, Terapi Modalitas, dan Kompetensi Standa*r. Yogyakarta: Nuha Medika.

Potter, P.A& Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7 Buku 1. Jakarta: Salemba Medika.

Ratnasari, D. (2010). *Perbedaan Skor Fungsi Kognitif Stroke Iskemik Pertama dengan Iskemik Berulang dengan Lesi Hemisfer Kiri*. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Rosita, M.D. (2012). *Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Mandan*

Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Setiawan, R. A. (2014). *Pengaruh Senam Otak dengan Fungsi Kognitif Lansia Demensia di Panti Wredha Darma Bhakti Kasih Surakarta*. Program Studi Keperawatan. STIKES Kusuma Husada.

Sugianto, E.M. (2010). *Perbedaan Tingkat Intelektual Lansia di Posyandu Apel Wilayah Kerja Puskesmas Kertonegoro Jenggawah dengan Lansia di Dinas Sosial UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Kasian Jember*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember.

Stanley, M & Beare, P.G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

Wreksoatmodjo, B.R. (2013). *Perbedaan Karakteristik Lanjut Usia yang Tinggal di Keluarga dengan yang Tinggal di Panti di Jakarta Barat*. CDK-209/ vol. 40 no. 10.

_____. (2014). *Pengaruh Social Engagement terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta*. CDK-214/ vol. 41 no. 3.

Widyantara, I.W., et al. (2012). Perbedaan Fungsi Kognitif pada Lansia yang Kualitas Tidurnya Baik dan Buruk di Banjar Peken Desa Sumerta Denpasar. *Neurona*, vol 30 (no.1).

Yuliati, A., et al. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol 2 (no.1).