

TINGKAT KEMANDIRIAN, FUNGSI INTEKTUAL DAN STATUS MENTAL LANSIA DI PSWT BUDI MULIA 1 CIPAYUNG JAKARTA TIMUR

Musripah¹, Sri Laela²

Akademi Keperawatan Hermina Manggala Husada

musripah75dhea@gmail.com

Abstrak

Menua merupakan proses yang berangsur – angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis dan psikologis mengalami penurunan akibat proses penuaan antara lain : penurunan fisik, penurunan memori, kemunduran kognitif dan depresi. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat kemandirian, fungsi intelektual dan status mental lansia di PSWT Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif menggunakan desain studi deskriptif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian bertempat di Pantti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung” Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan instrumen *Bartel Indeks* untuk menilai tingkat kemandirian, instrumen short *Portable Status Mental Quisionnaire (SPMSQ)* untuk mendeteksi adanya tingkat kerusakan intelektual, instrumen *Mini mental state examination (MMSE)* untuk menilai adanya gangguan kognitif dan instrumen *Geriatric Depression Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 35 % lansia dengan ketergantungan sebagian, 6 % lansia dengan gangguan fungsi intelektual sedang, 8 % dengan gangguan fungsi intelektual ringan, 24 % lansia mengalami kerusakan mental dan 84% lansia mengalami resiko depresi dan 12 % lansia mengalami depresi ringan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Pantti Tresna Werdha Cipayung Jakarta Timur berisiko mengalami depresi.

Kata Kunci : lansia, tingkat kemandirian, fungsi Intelektual dan status mental lansia

Abstract

Aging is a process that gradually results in cumulative changes. With increasing age, physiological and psychological functions decrease as a result of the aging process, including: physical decline, memory decline, cognitive decline and depression. The research objective was to determine the level of independence, intellectual function and mental status of the elderly at PSWT Budi Mulia 1 Cipayung, East Jakarta. The research used a quantitative method using a descriptive study design. The sample in this study was 100 respondents, taken by purposive sampling technique. The research was conducted at the Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung Institution, East Jakarta. This study used the Bartel Index instrument to assess the level of independence, the Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) instrument to detect the level of intellectual impairment, the Mini mental state examination (MMSE) instrument to assess the presence of cognitive impairment and the Geriatric Depression Scale instrument. The results show that 35% of the elderly are partially dependent, 6% of the elderly are moderately impaired, 8% are mildly impaired, 24% of the elderly are mentally damaged and 84% of the elderly are at risk of depression and 12% of the elderly are mildly depressed. Conclusion in this study: the elderly who live in the Tresna Werdha Cipayung Institution, East Jakarta, are at risk of experiencing depression.

Keywords: *Keywords: elderly, level of independence, intellectual function and mental status of the elderly*

Pendahuluan

Menua merupakan proses yang berangsur – angsur mengakibatkan perubahan yang

kumulatif. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis dan psikologis mengalami penurunan akibat proses penuaan antara lain :

penurunan fisik, penurunan memori, kemunduran kognitif dan depresi

Lansia mengalami penurunan fisik secara terus menerus secara alamiah baik secara fisiologis maupun psikologis untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Penurunan fisik pada lansia terjadi karena perubahan morfologis pada otot. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan kelambatan dalam gerak, langkah kaki yang pendek, kekuatan otot menurun terutama ekstremitas bawah. Kaki tidak dapat menapak dengan kuat dan cenderung mudah goyah, lansia menjadi lambat mengantisipasi bila terjadi gangguan terpeleset, tersandung, dan menimbulkan masalah gangguan keseimbangan (Nugrahani, 2016). Perubahan – perubahan yang terjadi pada lansia dapat mempengaruhi keseimbangan tubuh. Kemampuan keseimbangan berkurang seiring penambahan usia karena perubahan pada system saraf pusat atau neurologis system sensori seperti system visual, vestibuler dan propioseptif serta system muskuloskeletal (Miller, 2011).

Gangguan intelektual merupakan kumpulan gejala klinik yang meliputi gangguan fungsi intelektual dan ingatan yang cukup berat, sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas kehidupan sehari – hari.

Penyakit atau gangguan umum pada lansia salah satunya yaitu demensia, dimana gejalanya adalah kemunduran kognitif yang sedemikian parah, sehingga dapat mengganggu aktivitas dan kegiatan sosial lainnya. Kejadian tersebut membuat penderita tidak mampu melaksanakan kegiatan seperti sedia kala karena adanya penurunan memori dan daya ingat yang semakin lemah (Nugroho, 2008). Demensia akan dimulai secara perlahan dan makin lama makin parah, sehingga kondisi ini pada awalnya tidak di sadari. Terjadi penurunan dalam ingatan, kemampuan untuk mengingat waktu, mengenali orang, tempat dan benda. Gejala awal biasanya adalah kemunduran fungsi kognitif ringan, kemunduran dalam

mempelajari hal- hal baru, ingatan terhadap peristiwa jangka pendek menurun, dan kesulitan menemukan kata-kata yang tepat (Pieter, Janiwarti & Saragih, 2011).

Demensia atau penyakit pikun dapat menyebabkan perubahan cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan motorik terpengaruh. Demensia pada lansia akan memberi dampak pada kemunduran kapasitas intelektual, gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan psikomotor, dan akan mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial serta hubungan dengan orang lain (Poniyah, 2012)

Berdasarkan (WHO) dan Alzheimer's Disease International Organization memaparkan jumlah total orang dengan demensia di seluruh dunia pada tahun 2015 mencapai 47,5 juta dan berjumlah 22 juta jiwa yang kebanyakan terdapat di Asia. Di negara maju seperti Amerika Serikat didapatkan lebih dari 4 juta jiwa usia lanjut penderita Demensia. Jumlah ini akan terus meningkat hampir 4 kali pada tahun 2050. Total kasus demensia baru setiap tahun di seluruh dunia berkisar 7,7 juta, artinya setiap 4 detik terdapat 1 kasus demensia diperkirakan akan terus naik jadi 76,6 juta pada tahun 2030 dan 635,5 juta pada tahun 2050 (WHO, 2015). Peningkatan presentase lansia akan terus meningkat setiap tahunnya akan terus meningkat seiring meningkatnya jumlah populasi lansia (Kemenkes RI, 2014).

Depresi menurut (WHO, 2012) merupakan suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan mood tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah. Masalah ini dapat akut atau kronik dan menyebabkan gangguan kemampuan individu untuk beraktifitas sehari – hari. Pada kasus parah depresi dapat menyebabkan bunuh diri. Sekitar 80 % lansia depresi yang menjalani pengobatan dapat sembuh sempurna dan menikmati kehidupan mereka akan tetapi 90 % mereka yang depresi

mengabaikan dan menolak pengobatan gangguan mental tersebut. perubahan status sosial, bertambahnya penyakit dan berkurangnya kemandirian sosial serta perubahan-perubahan akibat proses menua menjadi salah satu pemicu munculnya depresi pada lansia.

Menurut WHO prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara negara di dunia mendapatkan prevalensi rata – rata depresi pada lansia adalah 13,5% (Kompas 2012). Prevalensi depresi pada lansia di Vietnam dan Jepang yang diukur pada penelitian yang sama menunjukkan angka lebih rendah dibandingkan di Indonesia.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi lansia yang tinggal di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta Timur terdapat 240 orang lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Sampel dalam penelitian ini ialah lansia yang tinggal di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Jakarta yakni sebanyak 100 lansia. Proses pengambilan data dilakukan selama empat minggu. Instrumen yang digunakan adalah instrumen *Indeks Activity Day Living (ADL) Barthel* untuk mengukur tingkat aktivitas sehari-hari dan mobilitas, *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* Untuk mengukur tingkat kerusakan intelektual, *Mini mental state examination (MMSE)* adalah pemeriksaan kognitif yang menjadi bagian rutin pemeriksaan untuk menegakkan diagnosis demencia, dan *Geriatric Depression Scale (GDS)* untuk mengukur gejala depresi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah lansia yang tidak dalam keadaan sakit, mampu berkomunikasi dengan baik, dan mempunyai pendengaran yang baik. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami kerusakan fungsi intelektual sedangdan berat, lansia dengan penyakit akut, dan lansia yang mengalami depresi.

Sebelum dilakukan proses pengambilan data, lansia diberikan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, keuntungan dan dampak yang mungkin dapat ditimbulkan selama proses penelitian, bila lansia sebagai calon responden menyetujuinya maka dilanjutkan dengan pengisian lembar persetujuan menjadi responden.

Pengambilan data responden dibantu oleh petugas panti socsal dan mahasiswa yang sebelumnya telah diberikan penjelasan dalam mengisi instrumen pengkajian di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung, Jakarta Timur.

Hasil

Berikut akan dijelaskan karakteristik responden berdasarkan usia, Jenis kelamin, pendidikan dan agama.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, Jenis kelamin, Pendidikan dan agama (n=100)

Variabel	N	%
Usia	60-79	81
	80 – 90	19
	Total	100
Jenis kelamin		
Laki - laki	38	38 %
Perempuan	62	62 %
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	4%
SD	64	64%
SMP	10	10%
SMA	14	14%
Perguruan Tinggi	8	8%
Agama		
Islam	94	94 %
Kristen	6	6 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 60-79 tahun, sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan, sebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar dan lansia mayoritas beragama Islam.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian (n=100)

Variabel	N	%	Valid %	Comulatif %
a. Tingkat Kemandirian				
Mandiri	65	65	65	65
Ketergantungan sebagian	35	35	35	100
Total	100	100	100	
b. Fungsi Intelektual				
Utuh	86	86	86	85
Ringan	8	8	8	94
Sedang	6	6	6	100
Total	100	100	100	
c. Fungsi Mental				
Baik	76	76	76	76
Terdapat kerusakan	24	24	24	100
Total	100	100	100	
d. Tingkat Depresi				
Normal	4	4	4	4
Berisiko	84	84	84	88
Depresi ringan	12	12	12	100
Total	100	100	100	

Berdasarkan tabel 2 tingkat kemandirian lansia menunjukkan mandiri penuh sebanyak 65% Fungsi intelektual pada lansia menunjukkan fungsi intelektual utuh sebanyak 86% Fungsi mental pada lansia menunjukkan fungsi mental baik sebanyak 76%. Tingkat depresi pada lansia menunjukkan berisikodepresi yaitu sebesar 84 %.

Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 1 menunjukkan tingkat kemandirian sebagian besar mandiri dalam menjalani aktifitas kehidupannya, fungsi intelektual utuh, fungsi mental baik dan sebagian besar lansia berisiko depresi. Hal ini tentunya membutuhkan perhatian yang cukup serius supaya masalah – masalah kesehatan pada lansia dapat diminimalisir.

Pembahasan

Berdasarkan jenis kelamin lansia dengan jenis perempuan memiliki presentase lebih

besar daripada laki- laki, Hal ini disebabkan karena usia harapan hidup perempuan di Indonesia 71 tahun, lebih tinggi dibandingkan dengan laki – laki 67 tahun.

Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan pada lansia yang tinggal di panti menggambarkan tingkat Pendidikan responden lebih banyak berpendidikan Sekolah Dasar. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan yang rendah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga sehingga lansia perempuan lebih memilih tinggal di panti dengan alasan supaya tidak menjadi beban keluarga. Dan karakteristik berdasarkan jenis agama pada lansia yang tinggal di panti menggambarkan responden lebih banyak beragama Islam Hal ini disebabkan karena Islam merupakan agama yang di wariskan secara turun – menurun dan Islam juga memperlakukan dengan baik para lansia dan mengajarkan metode supaya keberadaan mereka tidak dianggap sia – sia dan tidak bernilai oleh masyarakat (Anggraini, 2016).

Hasil penelitian tingkat kemandirian lansia sebagian besar lansia mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rohaedi, Putri, Kharimah, 2016), tentang gambaran tingkat kemandirian lansia (60 – 69 tahun) dalam memenuhi *activities daily living* menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sebanyak 15 orang (72%) termasuk mandiri, 3 orang (14 %) termasuk ketergantungan sebagian dan 3 orang (14%) termasuk dalam ketergantungan total. Bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi memiliki keandirian dalam menjalani aktifitas kehidupannya.

Hasil penelitian pada fungsi intelektual pada lansia sebagian besar menunjukkan fungsi mental utuh. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Retnani dkk, 2014) menyatakan bahwa dari 31 responden lanjut usia yang diukur dengan kuesioner SPMSQ melalui metode wawancara terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kerusakan intelektual

ringan (54,8%).

Hasil penelitian pada fungsi mental pada lansia di PSWT Budi Mulia 1 menunjukkan sebagian besar fungsi mental baik. Namun demikian semakin bertambah umur maka semakin besar gangguan kognitif yang dialami oleh lansia. Hasil analisis mendapatkan faktor umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan degenerative baik segi fisik maupun segi mental. Salah satunya terjadinya penurunan status kognitif pada seseorang (Rahmianti, 2014 dalam Widodo, Nurhamidi dan Agustina, 2016).

Hasil penelitian pada tingkat depresi pada lansia di PSWT Budi Mulia 1 menunjukkan bahwa tingkat depresi pada lansia sebagian besar berisiko, Menurut penelitian yang dilakukan dengan pengukuran menggunakan *Geriatric Depression Scale Short Form* (GDS-FM) sebanyak 33,8 % pada lansia di Indonesia berisiko depresi (Wada T dkk, 2005 dalam Kartika Sari, 2012).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa lansia yang tinggal di PPSWT Budi Mulia 1 mayoritas menunjukkan tingkat kemandirian mandiri (65%), fungsi intelektual utuh (86%), fungsi mental baik (76%) dan tingkat depresi resiko (84%).

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan penelitian dengan meningkatkan kembali sampel penelitian dan melakukan penelitian di panti – panti yang lain sehingga karakteristik responden yang lebih variatif.

Daftar pustaka

Artinawati, S. (2014) *Asuhan Keperawatan Gerontik*, IN Media, Bogor.

Dewi, S. (2014), *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Ed 1, CV Budi Utama, Yogyakarta.

Deu, F. (2015), Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango, *Jurnal ilmiah Kesehatan keperawatan*, Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan & Keolahragaan. <<http://eprints.ung.ac.id/12360/2/2015-1-1-14201-841411088-bab1-27072015115219.pdf>>

Dharma, K.K (2011), *Metodologi Penelitian Keperawatan*, CV. Trans Info Media, Jakarta.

Handayani, T. Maulida, M. Rachma, N. (2013), Pesantren Lansia sebagai Upaya Meminimalkan Resiko Penurunan Fungsi Kognitif pada lansia Di Balai Rehabilitasi Sosial Lansia Unit II Pucang Gading Semarang, *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Fakultas Kedokteran. <<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/919>>

Harold, I. Kaplan, M. Sadock, Jack A. Grebb, MD. (2010), *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Binapura, Jakarta.

Hastono, S.P. dan Sabri, L. (2010), *Statistik Kesehatan*, Ed. 1-5, Rajawali Pers, Jakarta.

Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal), vol.6,no. 1. Pp.114-119. Mar.2017
Gambaran fungsi kognitif pada lansia di Unit Rehabilitasi sosial Pucang Gading Semarang

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI. Kementerian Negara RI. 1998. *Undang-undang RI Nomor*

13 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Jakarta: Lembaga Negara RI.

Kemendes. (2013), *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Jakarta.

Priyatno, Duwi. 2010. *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS.Plus! Tata Cara dan Tips Menyusun Skripsi dalam Waktu Singkat.* Cet-1. Yogyakarta: MediaKom.

Simanullang, Poniya. 2012. *Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Status Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) di Wilayah Kerja Puskesmas Darusalam Medan.* Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

