

PEMBERDAYAAN LANSIA MELALUI PROGRAM DETEKSI DINI GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF

Empowering the elderly through the early detection program for cognitive function disorders

Heriyanti Widyaningsih^{1*}, Sri Indah Lestyari², Alvi Ratna Yuliana³, Biyanti Dwi Winarsih⁴,
Sri Hartini⁵, Noor Faidah⁶

^{1,2,3,4,5,6} Program Studi Ilmu Keperawatan ITEKES Cendekia Utama Kudus Jl.Lingkar Raya Kudus-Pati KM 05
Jepang Kecamatan Mejobo, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah 59381

*Correspondence: widyaningsih.sunarto@gmail.com

Received: 01/09/2024

Accepted: 02/09/2024

Published online: 12/10/2024

ABSTRAK

Fungsi kognitif merupakan salah satu masalah yang terjadi pada lansia karena secara fisiologis bertambahnya usia seseorang akan mengalami penurunan atau gangguan persyarafan akibat suplai dari oksigen ke otak terganggu, mengalami degeneratif, penyakit alzheimer, malnutrisi serta gangguan fungsi kognitif meliputi orientasi waktu, ruang, tempat dan hal baru yang sulit diterima. Faktor risiko yang dapat memengaruhi penurunan fungsi kognitif yaitu keturunan dari keluarga, tingkat pendidikan, cedera otak, racun, tidak melakukan aktivitas fisik, dan penyakit kronik seperti parkinson, jantung, dan stroke. Kegiatan ini melibatkan lansia dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini gangguan fungsi kognitif Di Dukuh Kadilangon Desa Gondangmanis Kecamatan Bae Kabupaten Kudus. Hasil Screening menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE) pada lansia di dukuh kadilangon Desa Gondangmanis terdapat fungsi kognitif normal sebanyak 10 orang (24,4%), gangguan kognitif ringan sebanyak 11 orang (26,8%) gangguan fungsi kognitif sedang 17 orang (41,5%), dan gangguan kognitif berat sebanyak 3 orang (7,3%). Kesimpulan : Fungsi kognitif lansia di Dukuh kadilangon Desa gondangmanis Kecamatan Bae Kabupaten Kudus yaitu didapatkan hasil bahwa mayoritas lansia gangguan fungsi kognitif sedang sebanyak 17 orang (41,5%).

Kata Kunci: Gangguan Fungsi Kognitif, Lansia

ABSTRACT

Cognitive function is one of the problems that occurs in the elderly because physiologically as a person ages they will experience a decrease or disturbance in their nervous system due to disrupted oxygen supply to the brain,

degenerative disease, Alzheimer's disease, malnutrition and impaired cognitive function including orientation to time, space, place and things. something new that is difficult to accept. Risk factors that can influence the decline in cognitive function are family heredity, level of education, brain injury, toxins, not doing physical activity, and chronic diseases such as Parkinson's, heart disease and stroke. This activity involves the elderly with the aim of early detection of cognitive dysfunction in Dukuh Kadilangon, Gondangmanis Village, Bae District, Kudus Regency. The results of the Screening in Dukuh Kadilangon, Gondangmanis Village, showed normal cognitive function in the elderly as many as 10 people (24.4%), mild cognitive impairment as many as 11 people (26.8%), moderate cognitive impairment in 17 people (41.5%), and 3 people (7.3%) had severe cognitive impairment. Conclusion: The cognitive function of the elderly in Dukuh Kadilangon, Gondangmanis Village, Bae District, Kudus Regency, results show that the majority of elderly people have moderate cognitive dysfunction, 17 people (41.5%).

Keywords: Cognitive Function Disorders, Elderly

PENDAHULUAN

Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan suatu proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah, proses ini berlangsung sejak seseorang mencapai usia dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan syaraf, dan jaringan lain sehingga tubuh

* Penulis Korespondensi: widyaningsih.sunarto@gmail.com



tidak berfungsi sedikit demi sedikit. Berdasarkan demikian, ada beberapa penyakit yang dialami oleh lansia yaitu seperti artritis, asam urat, kolesterol, hipertensi, dan penyakit jantung, selain aspek fisiologi yang mengalami perubahan pada lansia, fungsi kognitif pada lansia juga mengalami penurunan¹.

Prevalensi jumlah lansia di dunia telah mencapai 703 juta orang, di Asia Timur dan Asia Tenggara lansia berjumlah 261 juta orang. Berdasarkan data tersebut diperkirakan terjadi peningkatan di tahun 2050 di dunia sebesar 1,5 milyar, di Asia Timur dan Asia Tenggara akan mencapai 573 orang (World Health Organization [WHO], 2019). Jumlah lansia di Indonesia terbanyak di dunia diantara negara yang memiliki populasi lansia. Jumlah lansia pada tahun 2050 diprediksi sebanyak 250 juta orang².

Fungsi kognitif merupakan masalah yang dihadapi lansia karena secara fisiologis bertambahnya usia seseorang akan mengalami penurunan atau gangguan persyarafan akibat suplai dari oksigen ke otak terganggu, mengalami degeneratif, penyakit alzheimer, malnutrisi serta gangguan fungsi kognitif meliputi orientasi waktu, ruang, tempat dan hal baru yang sulit diterima³. Fungsi kognitif akan mengalami penurunan seiring dengan penambahan usia, faktor risiko yang dapat memengaruhi penurunan fungsi kognitif yaitu keturunan dari keluarga, tingkat pendidikan, cedera otak, racun, tidak melakukan aktivitas fisik, dan penyakit kronik seperti parkinson, jantung, dan stroke⁴. Penurunan fungsi kognitif pada lansia memiliki beberapa aspek seperti orientasi, registratif, astensi dan kalkulasi, memori, serta bahasa.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat penurunan fungsi kognitif lansia diperkirakan 121 juta manusia, dari jumlah tersebut 5,8 % laki-laki dan 9,5% perempuan. Pada Lansia sering terjadi mudah lupa dengan prevalensi 30 % gangguan daya ingat terjadi pada usia 50-59 tahun, 35%-39% terjadi pada usia di atas 65 tahun dan 85% terjadi pada usia di atas 80 tahun. Kondisi ini dinamakan Demensia yaitu gangguan kognitif terutama memori disertai gangguan lain misalnya bahasa sehingga mengganggu fungsi sosialnya⁵.

Berdasarkan data dari Bidan Desa di Dukuh Kadilangon, Desa Gondangmanis, terdapat 408 pra lansia berusia 45-70 tahun. Di Dukuh Kadilangon, yang terdiri dari tiga RW, jumlah lansia berusia lebih dari 60 tahun adalah 164 orang, dengan rincian 40 lansia di RW 1, 46 lansia di RW 8, dan 78 lansia di RW 9. Menurut informasi dari Bidan Desa Gondangmanis, masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia di Dukuh Kadilangon meliputi hipertensi, diabetes melitus, dan penurunan fungsi kognitif.

Penelitian yang dilakukan oleh Syah dan Utami (2021) menunjukkan bahwa penurunan fungsi kognitif pada lansia merupakan faktor utama yang menyebabkan ketergantungan mereka pada orang lain, karena ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas secara mandiri⁶. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan lansia kesulitan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh, yang pada akhirnya mempengaruhi kemampuan fisik mereka. Penelitian lain oleh Ambohamsah et al. (2020) menemukan bahwa sebagian besar lansia mengalami penurunan fungsi kognitif pada usia 60-74 tahun⁷.

Fungsi kognitif sangat dipengaruhi oleh pengalaman hidup, termasuk status kesehatan dan gaya hidup seseorang. Gaya hidup sehat bagi lansia meliputi pemenuhan nutrisi yang baik, rutin berolahraga, cukup istirahat dan tidur, serta tidak merokok⁸. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemeriksaan memori pada lansia melalui deteksi dini, seperti aplikasi yang dikembangkan dari penelitian di Kampung Belangan untuk menilai fungsi kognitif lansia. Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat menyebabkan perubahan kondisi fisik, kesehatan, pengetahuan, pendidikan, dan situasi lingkungan. Kemampuan mengingat juga menurun seiring bertambahnya usia, di mana lansia semakin sulit mengingat peristiwa yang telah atau baru saja terjadi dalam hidup mereka. Perkembangan kognitif pada lansia mencakup tiga aspek utama: pemikiran postformal, memori, dan intelegensi, yang semuanya cenderung menurun seiring bertambahnya usia⁹.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program deteksi dini gangguan fungsi kognitif pada lansia di Dukuh Kadilangon ini penting untuk dilakukan guna mengetahui

bagaimana gambaran daya pikir atau kemampuan berfikir sebagai salah satu bagian dari upaya perawat dalam mengurangi risiko demensia. Pada lansia yang mengalami demensia umumnya juga mengalami penurunan daya ingat, yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari serta kehidupan sosial mereka. Penurunan kognitif pada demensia biasanya dimulai dengan kemunduran memori, yang berfungsi sebagai peringatan bagi lansia untuk terus melatih daya ingat mereka¹⁰. Demensia melibatkan gangguan pada otak, di mana terjadi perubahan pada otak akibat penurunan daya ingat yang mempengaruhi jaringan otak, termasuk penghantar informasi dari satu titik ke titik lain melalui neurotransmitter, reseptor, dan sinaps¹¹. Berdasarkan studi literatur melalui penelusuran artikel penelitian dan pengabdian masyarakat belum pernah ada judul yang sama sehingga novelty dalam kegiatan pengabdian ini yaitu pemberdayaan lansia melalui program deteksi dini gangguan fungsi kognitif.

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang di atas maka pengabdian tertarik untuk melakukan kegiatan skrining Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Dukuh Kadilangon Desa Gondangmanis Kecamatan Bae, Kabupaten Kudus.

METODE

Rancangan kegiatan pengabdian masyarakat yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu dengan menggunakan metode deteksi dini/skrining. Deteksi dini/skrining adalah proses pemeriksaan atau penilaian yang dilakukan secara sistematis terhadap individu guna mendeteksi kemungkinan adanya kondisi atau penyakit sebelum gejala muncul. Tujuan dari skrining yaitu untuk mengidentifikasi individu yang berisiko atau mengalami kondisi tertentu lebih awal, sehingga dapat dilakukan intervensi atau penanganan yang lebih tepat dan efektif. yaitu dengan melakukan kegiatan pengumpulan data gambaran fungsi kognitif untuk satu waktu. Peserta kegiatan pengabdian ini adalah semua klien lanjut usia yang berumur > 60 tahun yang berada di Dukuh Kadilangon dengan kriteria tidak mengalami kecacatan mental, minimal pendidikan SD. Populasi lansia

di Dukuh Kadilangon Desa Gondangmanis, Kecamatan Bae, Kabupaten Kudus dengan jumlah klien lanjut usia yaitu RW 1 terdapat 40 lansia, RW 8 terdapat 46 lansia dan RW 9 terdapat 78 lansia dengan jumlah total 164 lansia.

Menurut Arikunto (2017), sampel merupakan bagian dari populasi yang mencerminkan jumlah dan karakteristik populasi tersebut. Jika jumlah subjek kurang dari 100, maka seluruh populasi dapat digunakan sebagai sampel dalam penelitian. Namun, jika jumlah subjek melebihi 100, sampel dapat diambil antara 10-15% atau 15-25% dari total populasi. Selanjutnya untuk menentukan besar sampel di masing – masing RW dengan menggunakan teknik Proportionate Stratified Random Sampling. Metode kegiatan dilakukan dalam beberapa tahap yaitu (1) tahap persiapan, (2) tahap pelaksanaan, (3) tahap pengolahan data editing (4) tahap penentuan jumlah skor (5) tahap entry data.

Penilaian fungsi kognitif lansia dengan menggunakan pemeriksaan neuropsikologi yaitu Mini Mental State Examination (MMSE) adalah salah satu metode untuk mendeteksi gangguan kognitif secara dini. Manfaat dari deteksi dini ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, terutama mereka yang berisiko, agar melakukan perubahan gaya hidup jangka panjang dan rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat. MMSE dianggap sebagai alat yang paling umum digunakan dalam skrining kognitif. MMSE sebagai instrumen untuk mengukur ada tidaknya gangguan fungsi kognitif lansia dengan jumlah 11 pertanyaan. Instrumen ini telah baku serta banyak digunakan untuk menilai tentang fungsi kognitif lansia. Analisis data penelitian ini menggunakan persentase variabel yaitu umur, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan fungsi kognitif. Hasil penelitian kemudian diolah menggunakan IBM SPSS Statistic 26.0 pada computer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 60-70 tahun sebanyak 26 orang (63.4%), sebagian besar responden mayoritas berjenis kelamin

perempuan sebanyak 31 orang (75.5 %), sebagian besar responden berpendidikan dasar yaitu SD - SMP sebanyak 35 orang (85.4) dan sebagian besar lansia tidak bekerja sebanyak 36 (87.8%). menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 18 orang (43.9%), Fungsi kognitif normal sebanyak 7 orang (17.1%), gangguan fungsi kognitif ringan 13 orang (31.7%), gangguan fungsi kognitif berat 7,3%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Lansia Berdasarkan Karakteristik dan Fungsi Kognitif

Variabel	Frekuensi
Umur	
60-70 tahun	26
>70 tahun	15
Jenis Kelamin	
Perempuan	31
Laki-Laki	10
Pendidikan	
Dasar	39
Menengah	1
Perguruan Tinggi	1
Pekerjaan	
Bekerja	36
Tidak Bekerja	5
Fungsi Kognitif	
Normal	10
Gangguan ringan	11
Gangguan sedang	17
Gangguan berat	3

Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini didapatkan sebagian besar lansia dengan gangguan fungsi kognitif sedang 17 orang (41,5%). Hasil pengabdian ini di dukung oleh penelitian Damayanti dkk (2021) mengatakan bahwa salah satu panti Werdha di Kabupaten Bandung mayoritas responden sebanyak 44 orang (62.9%) memiliki gangguan kognitif sedang. Berdasarkan data yang telah diperoleh di Dukuh Kadilagon Desa Gondangmanis lansia dengan gangguan fungsi kognitif sedang seluruhnya berpendidikan SD/ setara. Menurut penelitian sebelumnya oleh Touhy (2016) penurunan fungsi kognitif sedang sampai berat disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD/ setara.

Sementara menurut penelitian Praghlapati (2021) menyatakan bahwa lansia yang berpendidikan rendah akan mengalami kesulitan pada kemampuan kalkulasi, menulis, dan mengingat. Berbeda dengan lansia yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam kemampuan kalkulasi, menulis, mengingat, dan lebih mudah paham untuk menjawab pertanyaan. Pendidikan akan memberikan stimulasi bagi otak dengan membiasakan otak untuk berfikir sehingga akan meminimalisir penurunan fungsi kognitif pada kemudian hari (Latifah, 2021).

Pelayanan kepada masyarakat lansia ini juga didapatkan gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 11 orang (26,8%). Hasil PKM ini didukung oleh penelitian Mardiana (2022) mengatakan bahwa dalam penelitiannya responden yang mengalami penurunan fungsi kognitif ringan sebanyak 13 (31.7%). Berdasarkan kegiatan pengabdian sosial yang dilakukan di Dukuh Kadilagon Desa Gondangmanis menunjukkan bahwa pada karakteristik responden untuk jenis kelamin didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan 31 (75,6%). Perempuan yang mempunyai gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 7 orang (10,9%). Menurut penelitian Agoes (2016) bahwa jenis kelamin perempuan lebih cenderung berisiko untuk mengalami penurunan fungsi kognitif dibandingkan jenis kelamin laki – laki. Kondisi ini dikaitkan dengan adanya peranan level hormon endogen dalam perubahan fungsi kognitif. Selain itu, adanya reseptor esterogen seperti hipokampus dalam area otak memiliki peran dalam fungsi belajar dan memori.

Dalam kegiatan PKM yang telah dilaksanakan ini juga didapatkan lansia dengan fungsi kognitif normal sebanyak 10 orang (24,4%). Hasil kegiatan ini di dukung oleh penelitian Praghlapati dkk (2021) mengatakan bahwa di Panti Jompo Muhammadiyah dan Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih fungsi kognitif normal sebanyak 5 (13.9%). Saat dilakukan penelitian peneliti menemukan lansia yang bekerja fungsi kognitifnya lebih bagus dibandingkan lansia yang tidak bekerja dilihat dari hasil data penelitian 100% lansia fungsi kognitifnya normal yaitu lansia yang bekerja

sebanyak 4 orang (9,8%). Menurut penelitian Toreh et al., (2019) menjelaskan bahwa lansia yang tidak bekerja dan bekerja berpengaruh terhadap fungsi kognitif lansia karena pekerjaan memiliki pengaruh terhadap penurunan kerusakan fungsi kognitif lansia. Lansia yang bekerja akan menggunakan fungsi kognitif secara terus menerus dalam bekerja dan mencegah penurunan fungsi kognitif yang lebih cepat dibandingkan dengan lansia yang tidak bekerja.

Data hasil PKM menunjukkan lansia gangguan fungsi kognitif berat sebanyak 3 orang (7.3%). Hasil kegiatan ini di dukung oleh penelitian Sopyanti dkk (2019) mengatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Guntur terdapat gangguan fungsi kognitif berat yang terjadi pada lansia yang berumur >70 tahun sebanyak 15 responden (13,4%) dari jumlah 112 responden. Penelitian yang dilakukan umur yang >70 tahun yaitu 15 responden lansia cenderung memiliki gangguan fungsi kognitif berat sebanyak 3 orang (7,3%) dan gangguan fungsi kognitif sedang sebanyak 12 orang (29,3%). Menurut penelitian Azizah (2011) umur adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia dikarenakan semakin bertambah usia pada seseorang akan mempengaruhi penurunan fungsi kognitif. Secara alamiah penurunan intelektual umumnya disebabkan oleh beberapa sel otak yang berangsur-angsur mulai mati, juga karena berkurangnya daya elastis pembuluh darah. Sel otak yang mulai mati tersebut tidak akan mengalami regenerasi sehingga hal ini yang menyebabkan lansia mengalami penurunan fungsi intelektual. Kecepatan proses di sistem saraf pusat menurun sesuai pertambahan usia. Perubahan itu hampir dialami semua orang yang mencapai usia 70-an tahun. Pada usia 65-75 tahun didapati kemunduran pada beberapa kemampuan dengan variasi perbedaan individu yang luas, di atas usia 75-80 tahun didapati kemunduran kemampuan yang cukup banyak.

Pada indikator orientasi pertama, didapatkan hasil dari PKM di Dukuh Kadilangon sebanyak 3 orang dapat menjawab dengan benar yaitu mendapatkan 5 poin, sebanyak 7 orang mendapatkan nilai 4 poin, sebanyak 11 orang mendapatkan nilai 3 poin, sebanyak 14 orang mendapatkan nilai 2 poin, sebanyak 5 orang

mendapatkan nilai 1 poin dan sebanyak 2 orang tidak mendapatkan nilai atau 0, ini dilihat dari bagaimana lansia tersebut dapat mengingat tahun berapa sekarang, tanggal, hari, musim, dan bulan sekarang, beberapa lansia lupa atau tidak mengingat tahun sekarang, tanggal, serta bulan sekarang, sejalan dengan penelitian oleh Andria P, (2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa berdasarkan wawancara di Panti Jompo Muhammadiyah dari 2 orang lansia, 1 orang tidak ingat tanggal, 1 orang ketika diajak berkomunikasi pertanyaan dan jawaban tidak sinkron dan dari wawancara di yayasan pondok lansia tulus kasih dari 2 orang, 1 orang mengulang-ngulang pertanyaan dan 1 orang sulit berkonsentrasi pada saat diajak berkomunikasi. Sedangkan pada orientasi kedua, hasil pelayanan sosial di Dukuh Kadilangon didapatkan sebanyak 14 orang mendapatkan nilai 5 poin, sebanyak 4 orang mendapatkan nilai 4 poin, sebanyak 14 orang mendapatkan 3 poin, sebanyak 5 orang mendapatkan 2 poin, sebanyak 2 orang mendapatkan 1 poin, dan sebanyak 2 orang tidak mendapatkan nilai atau 0 ini dilihat dari bagaimana lansia tersebut tau sedang berada pada Negara apa, provinsi, kabupaten/kecamatan, kota, dan lantai/kamar berapa sekarang, pada saat dilakukan pelayanan kepada masyarakat di Dukuh Kadilangon sebagian besar lansia tidak dapat menyebutkan sekarang sedang berada di Negara apa dan provinsi apa, ini dilihat karena ada nya faktor pendidikan, sebagian lansia berpendidikan SD dimana lansia yang berpendidikan lebih tinggi lebih tau untuk menyebutkan sekarang berada di Negara dan provinsi apa? Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo dkk. (2015) ,dalam penelitiannya mengatakan bahwa lansia mudah lupa dikarenakan faktor penuaan yang membuat lansia mudah lupa dan mengalami penurunan fungsi kognitif. Pada indikator registrasi didapatkan hasil bahwa 41 orang lansia (100%) mendapatkan poin sempurna yaitu semua mendapatkan nilai 3 poin. Hal ini dilihat bahwa lansia mampu menyebutkan 3 buah benda (apel, meja, koin) tiap benda 1 detik, dan lansia dapat mengulangi ketiga benda tersebut dengan benar.

Pada indikator atensi dan akultasi didapatkan hasil bahwa sebanyak 33 orang lansia

mendapatkan nilai 5 poin, sebanyak 2 orang mendapatkan 4 poin, sebanyak 1 orang mendapatkan nilai 3 poin, sebanyak 2 orang mendapatkan 2 poin dan sebanyak 1 orang mendapatkan 1 poin. Ini dilihat dari bagaimana lansia tersebut dapat menghitung mundur angka 100 kebawah dengan pengurangan 5, ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan dimana lansia yang mempunyai pendidikan dapat secara mudah menghitung mundur angka 100 kebawah dengan pengurangan 5, tetapi pada lansia yang mempunyai pendidikan rendah lebih sulit dalam menghitung, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luthfiana, (2019) mengatakan bahwa koefisien MMSE pada indikator atensi dan akultasi berfungsi untuk menilai konsentrasi, dalam penelitiannya didapatkan bahwasannya rata-rata skor yang paling berat yaitu 10 dikarenakan lansia banyak yang tidak bisa menghitung pengurangan, bisa dilihat dari riwayat pendidikan lansia banyak yang tidak pernah mendapatkan ilmu di bangku sekolah atau hanya pendidikan SD setara. Pada indikator mengingat kembali didapatkan hasil bahwa sebanyak 7 orang mendapatkan nilai 3 poin, sebanyak 13 orang mendapatkan nilai 2 poin, sebanyak 13 orang mendapatkan nilai 1 poin dan sebanyak 8 orang tidak mendapatkan nilai atau 0. Hal ini dilihat dari apakah lansia masih mengingat dan mampu menyebutkan kembali 3 buah benda yang di sebuatkan sebelumnya pada indikator registrasi, dari kegiatan PKM ini dapat diambil kesimpulan bahwasannya sebagian lansia sulit untuk mengingat benda koin, dibandingkan benda apel dan meja, ini dikarenakan kata-kata koin tidak sering dijumpai lansia sehingga sulit untuk mengingat koin tersebut dibandingkan dengan meja dan apel yang sering mereka jumpai.

Pada indikator bahasa dan pengalaman didapatkan hasil bahwa pada indikator bahasa dan pengalaman pertama sebanyak 39 orang mendapatkan nilai 2 poin, dan sebanyak 2 orang mendapatkan nilai 1 poin. Ini dilihat dari bagaimana lansia dapat menyebutkan benda yang di tunjuk yaitu buku dan pensil, sebagian besar lansia dapat menyebutkan pensil dan buku, ini dilihat dari bahwasannya lansia sering menjumpai pensil dan buku sehingga mereka dapat menyebutkannya, sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Wibowo, (2014) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pada indikator bahasa adalah skor yang paling tinggi didapatkan dikarenakan dari hasil penelitian yang dilakukan banyak lansia yang dapat menjawab pertanyaan terkait benda yang ditunjukkan. Pada indikator bahasa dan pengalaman ke-2 didapatkan hasil sebanyak 41 lansia (100 %) mendapatkan poin sempurna yaitu semua lansia mendapatkan nilai 1, hal ini dilihat dari apakah lansia tersebut dapat mengulang kata-kata “namun”, “tanpa”, dan “bila”, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani, (2012) dalam penelitiannya mengatakan bahwa hasil penelitian yang dilakukan dari penelitian menggunakan MMSE bahwasannya pada indikator bahasa dan pengalaman ke-2 lansia dapat mengulang kata-kata “namun”, “tanpa”, dan “bila”.

Pada indikator bahasa dan pengalaman ke-3 didapatkan hasil sebanyak 40 lansia (100 %) mendapatkan poin sempurna yaitu semua lansia mendapatkan nilai 1, ini dilihat dari lansia dapat melakukan perintah yang dilakukan yaitu mengambil kertas dengan tangan dan melipat menjadi 2 kemudian meletakkannya ke lantai, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah, (2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pada indikator bahasa dan pengalaman ke-3 lansia dapat melakukan intruksi dari pengabdian untuk mengambil kertas, melipat kertas menjadi 2 serta meletakkannya ke lantai. Pada indikator bahasa dan pengalaman ke-4 didapatkan hasil sebanyak 21 orang mendapatkan nilai 1 poin sebanyak 20 orang tidak mendapatkan nilai atau 0 yaitu hal ini bisa dilihat dari sebagian lansia dapat membaca dan melakukan perintah pejamkan mata dan sebagian lansia kesulitan dalam membaca dikarenakan matanya yang sudah tidak bisa melihat dengan jelas. Pada pertanyaan ke-5 didapatkan hasil bahwa sebanyak 22 orang tidak mendapatkan nilai atau 0 dan sebanyak 19 orang mendapatkan nilai 1 poin. Ini dilihat dari apakah lansia dapat menuliskan 1 kalimat. Pada pertanyaan ke-6 didapatkan hasil bahwa sebanyak 18 orang mendapatkan nilai 1 poin, dan sebanyak 23 orang tidak mendapatkan nilai atau 0. Ini dilihat dari apakah lansia dapat menggambar gambar di instruksikan sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Dalilah, (2019) dalam penelitiannya didapatkan hasil sebagian besar lansia tidak dapat menggambar dikarenakan adanya faktor pendidikan dimana lansia memiliki pendidikan rendah sehingga lansia sulit untuk menulis dan menggambar. Adapun faktor lainnya yaitu faktor penglihatan dan gangguan performa fisik dikarenakan proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi berbagai organ tubuh, termasuk mata.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan PKM tentang gangguan fungsi kognitif pada lansia di Dukuh Kadilangon, Desa Gondangmanis, Kecamatan Bae, Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa sebagian besar lansia, sebanyak 17 orang (41,5%), mengalami gangguan fungsi kognitif dengan tingkat sedang.

REKOMENDASI

Bagi perangkat desa di Dukuh Kadilangon, Desa Gondangmanis: Perangkat desa dapat memberikan bimbingan dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu lansia untuk membantu meningkatkan fungsi kognitif pada para lansia.

b. Bagi keluarga lansia: Keluarga dapat mendukung dan merawat lansia dengan melatih ketahanan mental mereka, memantau perubahan sosial dan ekonomi, serta terus memberikan motivasi untuk mengurangi masalah penurunan fungsi kognitif yang mungkin dialami lansia.

c. Bagi lansia: Lansia dapat melakukan aktivitas seperti berolahraga dan mengonsumsi makanan sehat, termasuk sayur dan buah-buahan, untuk mencegah demensia atau penurunan fungsi kognitif.

d. Bagi perawat: Perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan terhadap lansia dengan memperhatikan karakteristik seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas olahraga dalam upaya penanganan dan pencegahan penurunan fungsi kognitif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada pihak yang banyak membantu yaitu Poltekkes Kemenkes Aceh dan terima kasih kepada Kepala dan masyarakat Desa Sumber Jaya atas bantuan dan kerjasamanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astutik, N. D. Kognitif, lansia, Kualitas Hidup Pengaruh fungsi kognitif terhadap kualitas hidup lansia di posyandu lansia srikandi kelurahan gadingkasri kecamatan klojen malang: effect of cognitive function on life quality of elderly in posyandu lansia srikandi kelurahan gadingkasri kecamatan klojen malang. *Jurnal Keperawatan Malang* 2, 90–94 (2017).
2. Organization, W. H. *Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: More Active People for a Healthier World*. (World Health Organization, 2019).
3. Pranata, L., Indaryati, S. & Fari, A. I. Pendampingan lansia dalam meningkatkan fungsi kognitif dengan metode senam otak. *Madaniya* 1, 172–176 (2020).
4. Sauliyusta, M. & Rekawati, E. Aktivitas fisik memengaruhi fungsi kognitif lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 19, 71–77 (2016).
5. Yuliati, Y. & Hidaayah, N. Pengaruh senam otak (brain gym) terhadap fungsi kognitif pada lansia di rt 03 rw 01 Kelurahan Tandes Surabaya. *Journal of Health Sciences* 10, (2017).
6. Syah, M. F. J., Amalia, N., Utami, S. B., Astuti, N. D. & Rohmadi, M. Penguatan dinamika interpersonal keterlambatan motorik halus bagi anak SD Kelas Rendah. *Buletin KKN Pendidikan* 3, 45–53 (2021).
7. Ambohamsah, I., Arfa, F. & Tanjung, R. Penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) Kecamatan Mapili Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Abdidas* 2, 1356–1361 (2021).

8. Pinilih, S. A. G. the Green Constitution Concept in the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. *Mimbar Hukum-Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada* 30, 200–211 (2018).
9. Berlian, M., Deswanti, R., Syafaren, A. & Putri, R. A. Analisis kemampuan kognitif siswa pada pembelajaran ipa di SMP Negeri 02 Rumbio Jaya. *Bedelau: Journal of Education and Learning* 3, 84–93 (2022).
10. Simanjorang, C., Pangandaheng, N., Tinungki, Y. & Medea, G. P. The determinants of SARS-CoV-2 vaccine hesitancy in a rural area of an Indonesia–Philippines border island: A mixed-method study. *Enfermería Clínica (English Edition)* 32, 376–384 (2022).
11. Suwarni, S., Hanif, M. & Sudarmiani, S. Peningkatan Hasil Belajar IPS dengan Pendekatan Kooperatif Learning Cell pada Siswa Kelas V SD Negeri Bodag 01 Kecamatan Kare Kabupaten Madiun. *Jurnal Pendidikan Indonesia* 2, 1604–1615 (2021).