

**KORELASI ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP  
LANSIA DI KECAMATAN WATES KABUPATEN KULON PROGO**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

**I Putu Restu Wibawa**

**41150090**

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2019

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan Judul :

**KORELASI ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP  
LANSIA DI KECAMATAN WATES KABUPATEN KULON PROGO**

telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**I PUTU RESTU WIBAWA**

**41150090**

Telah diajukan Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan dinyatakan  
DITERIMA untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 6 Mei 2019

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.P.A :  
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Teguh Kristian Perdamaian, MPH :  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Daniel Chriswinanto A. Nugroho, MPH :  
(Dosen Penguji)



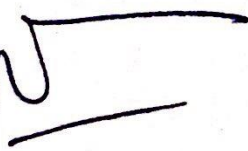
Yogyakarta, 29 Mei 2019

**DU TA WACANA**

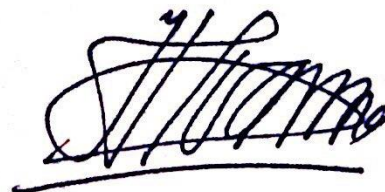
Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

### **KORELASI ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN WATES KABUPATEN KULON PROGO**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

© UKDW

Yogyakarta, 29 Mei 2019



(I Putu Restu Wibawa)

41150090

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **I Putu Restu Wibawa**

NIM : **41150090**

demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **KORELASI ANTARA FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN WATES KABUPATEN KULON PROGO**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 29 Mei 2019

Yang menyatakan,



I Putu Restu Wibawa

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Korelasi Antara Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo” sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Berbagai hambatan dan kesulitan pasti penulis hadapi dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, namun berkat bimbingan dan bantuan berbagai pihak yang berjasa, Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membimbing dan membantu penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan segala hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah membimbing dan memberikan penulis kesehatan dan kekuatan dalam menjalani hingga menyelesaikan skripsi ini .
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.P.A, selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
3. dr. Teguh Kristian Perdamaian, MPH, selaku dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. dr. Daniel Chriswinanto A N. MPH, selaku dosen penguji yang bersedia mencermati dan mengoreksi sehingga Karya Tulis Ilmiah menjadi lebih baik.
5. Puskesmas Wates, Kepala Dukuh Sideman dan Turip yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
6. I Wayan Sudarta, Ni Ketut Payasih, Rai Wahyu Woudstra, sebagai orang tua dan saudara dari penulis yang selalu memberi dukungan, doa, dan kasih sayang bagi penulis.

7. Ave Maria Rosario, sahabat yang telah membantu dan menemani peneliti selama mengerjakan karya tulis ilmiah.
8. Jonathan Irlambang Dian Leandro Purba, Prayana Nesie, teman penelitian yang telah membantu dan memberi semangat kepada penulis.
9. I Made Fajar Sutrisna Himawan, Putu Gede Suda Satriya Wibawa, Yulwhinar Cego Saputra, Yessica, I Gusti Suryanegara, Henry Evandore, Alberto Diliano, Maesy Simanjuntak Sahabat yang telah membantu dan memberi semangat kepada penulis.
10. Sejawat FK 2015 yang telah memberi semangat dan masukan kepada penulis termasuk teman-teman satu bimbingan yang bersedia menjadi teman diskusi, serta memberi masukan dan semangat kepada penulis.
11. Semua pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, namun penulis berharap skripsi ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, 29 Mei 2019



I Putu Restu Wibawa

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
ABSTRAK .....	xii
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Masalah Penelitian .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>4</b>
<b>1.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>5</b>
<b>BAB II .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Penuaan.....	8
2.1.2 Fungsi kognitif.....	10
2.1.4 Klasifikasi lansia .....	14
2.1.5 Kondisi lansia di Indonesia .....	14
<b>2.2 LANDASAN TEORI.....</b>	<b>16</b>
<b>2.3 Kerangka Teori.....</b>	<b>17</b>
<b>2.4 Kerangka Konsep .....</b>	<b>18</b>
<b>2.5 Hipotesis .....</b>	<b>18</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Populasi dan Sampling.....</b>	<b>19</b>
<b>3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional.....</b>	<b>20</b>
<b>3.5 Perhitungan Besar Sampel .....</b>	<b>21</b>
<b>3.6 Bahan dan Alat (Instrumen penelitian).....</b>	<b>22</b>
<b>3.7 Pelaksanaan Penelitian .....</b>	<b>24</b>

3.8	<b>Analisa Data</b> .....	24
3.9	<b>Etika Penelitian</b> .....	26
3.10	<b>Jadwal Penelitian</b> .....	27
<b>BAB IV</b> .....		<b>28</b>
4.1	<b>Karakteristik Responden</b> .....	<b>28</b>
4.2	<b>Hasil</b> .....	<b>29</b>
4.2.1	Fungsi Kognitif.....	29
4.2.2	kualitas hidup.....	30
4.2.3	Analisis Persebaran Data Instrumen Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup .....	31
4.3	<b>korelasi antara fungsi kognitif dan kualitas hidup</b> .....	<b>32</b>
4.3.1	analisis korelasi MMSE dengan WHOQOL-OLD .....	32
4.3.2	analisis korelasi CDT dengan WHOQOL-OLD .....	32
<b>BAB V</b> .....		<b>33</b>
5.1	<b>Karakteristik Responden</b> .....	<b>33</b>
5.2	<b>Fungsi Kognitif</b> .....	<b>34</b>
5.3	<b>Kualitas Hidup</b> .....	<b>35</b>
5.4	<b>korelasi antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup</b> .....	<b>35</b>
5.5	<b>Kekurangan dan keterbatasan penelitian</b> .....	<b>47</b>
<b>BAB VI</b> .....		<b>48</b>
6.1	<b>Kesimpulan</b> .....	<b>48</b>
6.2	<b>Saran</b> .....	<b>48</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....		<b>50</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Variabel dan definisi operasional .....	19
Tabel 3.2 Penyesuain Tingkat Pendidikan dan Usia dengan fungsi kognitif ...	25
Tabel 3.3 Jadwal Penelitian.....	27
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	28
Tabel 4.2 Deskriptif Nilai MMSE dan CDT .....	29
Tabel 4.3 Penggolongan Mini Mental State Examination (MMSE) dan clock drawing test (CDT).....	30
Tabel 4.4 Deskriptif WHOQOL-OLD .....	31
Tabel 4.5 Hasil analisis persebaran data .....	31
Tabel 4.6 Korelasi antara MMSE dengan WHOQOL-OLD.....	32
Tabel 4.7 Korelasi antara CDT dengan WHOQOL-OLD .....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	17
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	18

©UKDW

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek .....	55
Lampiran 2. Lembar Konfirmasi Persetujuan .....	58
Lampiran 3. Data Umum.....	59
Lampiran 4. Kuesioner MMSE .....	61
Lampiran 5. Kuesioner CDT .....	63
Lampiran 6. Kuesioner WHOQOL-OLD .....	64
Lampiran 7. Korelasi fungsi kognitif dengan kualitas hidup.....	67
Lampiran 8. Surat Izin Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu .....	68
Lampiran 9. Keterangan Kelaikan Etik.....	69
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup.....	70

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 43 tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017). Komposisi penduduk lanjut usia baik itu di negara maju ataupun negara berkembang mengalami peningkatan, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup, yang mana hal ini dapat mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses penuaan penduduk di pengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya : pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, sanitasi, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Dari persentase penduduk lansia yang ada di Indonesia, persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta sebanyak (13,81%), Jawa Tengah (12,59%), dan Jawa Timur (12,25%) (BPS, 2017)

Seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup dan pelayanan kesehatan yang ada, dengan ini populasi lansia yang ada di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Jika dilihat dari sisi kesehatan hal ini menunjukkan sesuatu yang baik dimana ini menandakan adanya peningkatan dari bidang kesehatan. Namun pada sisi lain, dengan bertambahnya usia harapan hidup yang mana hal ini menunjukkan populasi lansia semakin banyak, sehingga

akan muncul permasalahan baru terkait masalah medis, sosial, dan ekonomi. Maka pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia khususnya untuk populasi lansia yang ada di Indonesia perlu mendapat perhatian. Pemberian pelayanan kesehatan terhadap lansia sebaiknya dilakukan sejak usia 45-59 tahun yaitu pada tahapan pre lansia. Pada lansia terjadi penurunan fungsi organ yang menyebabkan berbagai macam perubahan baik itu perubahan fisik, mental, dan perubahan sosial. Penurunan fungsi organ ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis, serta berkurangnya aktivitas, polusi dan radikal bebas, serta asupan nutrisi yang kurang, hal tersebut mengakibatkan semua organ mengalami perubahan struktural dan fisiologis, begitu juga otak. (Indriana, 2012).

Masalah yang paling sering dihadapi oleh lanjut usia yang disebabkan oleh proses penuaan adalah penurunan fungsi kognitif. Gejala yang pertama kali muncul pada penurunan fungsi kognitif adalah mudah lupa dan jika parah akan menyebabkan kepikunan. Perubahan pada fungsi kognitif ini berdampak pada kualitas hidup lansia (Bandriyah, 2009). Fungsi kognitif merupakan kemampuan seseorang untuk menilai atau menafsirkan lingkungan yang tersiri dari orientasi, bahasa, atensi, memori, kalkulasi, kontruksi, dan penalaran. Gangguan fungsi kognitif ini berpengaruh besar terhadap ketidak mampuan dalam melakukan aktifitas sehari – hari. Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya gangguan fungsi kognitif pada lansia adalah infeksi sistem saraf pusat, epilepsy, cedera kepala, tumor otak, penyakit serebrovaskuler, dan degenerasi (Nugroho, 2008).

Kualitas hidup diartikan sebagai kemampuan individu dalam bidang kehidupan untuk mencapai tujuan hidup mereka. Lansia dianggap sering sakit –

sakitan, sudah tidak berdaya, kurang produktif. Sehingga kehidupan lansia dianggap kurang bermakna. Penurunan kualitas hidup mengakibatkan lansia menjadi kurang mandiri, perlu pengawasan dari orang terdekat, perlu pengarahan, dan memerlukan bantuan orang lain (Potter&Perry, 2005)

Kondisi lansia yang ada di Indonesia untuk saat ini mengalami peningkatan jumlah persentasi lansia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017), jumlahnya menjadi 8,97 persen (23juta-an). Situasi lansia yang ada di Indonesia dilihat dari beberapa aspek untuk jenis kelamin jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki – laki, daerah asal mayoritas penduduk yang tinggal di daerah pedesaan lebih banyak dibandingkan yang hidup di perkotaan. Dari tingkat pendidikan mayoritas lansia berpendidikan rendah. Status perkawinan, sebanyak 60 persen lansia yang ada di Indonesia memiliki pasangan. Derajat kesehatan lansia di Indonesia masih rendah hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya lansia yang mengalami keluhan kesehatan dari tahun 2005-2012. Untuk kondisi lansia di Kabupaten Kulo Progo sendiri merupakan salah satu daerah yang ada di Provinsi D.I Yogyakarta dengan angka harapan hidup yaitu 75 persen yang mana angka ini merupakan angka harapan hidup yang paling tinggi diantara daerah yang lain. (BPS, 2017)

Kualitas hidup pada lansia saat ini cenderung ke arah yang kurang baik. Dimana terjadi penurunan dari beberapa fungsi salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif. Oleh sebab itu sangat perlu mengetahui apa saja faktor yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif sehingga dapat mengurangi terjadinya penurunan fungsi kognitif. Berdasarkan dari penjelasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti

topik mengenai hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di kecamatan Wates, kabupaten Kulon Progo. Penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada kecamatan Wates itu sendiri. Selain itu peneliti juga ingin mengetahui lebih dalam mengenai fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia yang ada di Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo.

## **1.2 Masalah Penelitian**

Apakah Terdapat korelasi positif antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui korelasi antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui fungsi kognitif lansia yang ada di kecamatan wates kabupaten Kulon Progo
- b. Mengetahui kualitas hidup lansia yang ada di kecamatan wates kabupaten kulon progo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat teoritis yang diperoleh :

1. Dari penelitian yang dilakukan diharapkan mampu membantu identifikasi faktor apa saja yang berhubungan dengan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia

Manfaat praktis yang diperoleh :

1. Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai proses penuaan yang terjadi pada usia lanjut sehingga dapat memberikan dukungan kepada lansia,
2. Melalui penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan lansia mengenai pola hidup sehat agar dapat menurunkan kelemahan akibat penuaan,
3. Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat agar dapat mencapai masa tua yang lebih sehat dan berkualitas,
4. Melalui penelitian diharapkan dapat membantu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

Berikut ini merupakan beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan untuk perbandingan terhadap keaslian penelitian.



Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Sampel	Hasil
Suardana I Wayan, Ns. Luh Gede Intan Saraswati, Ria Fitri, (2014)	Status Kognitif dan Kualitas Hidup Lansia	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	67 responden	Terdapat korelasi yang bermakna antara status kognitif dengan kualitas hidup lansia dengan menggunakan uji product moment dengan $\alpha$ 0,05 didapatkan p value 0,000 dimana nilai p value <0,05 dengan nilai kofesion korelasi sebesar 0,504 yang berarti arah korelasi positif dengan tingkat hubungan yang sedang.
Aini Dwi Nur, Widya Puspitasari, (2016)	Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kelurahan barusari Kecamatan Semarang Selatan	Diskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	52 lansia	Terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan dengan nilai p sebesar 0,000 (<0,05)

Nama	Judul	Metode	Sampel	Hasil
Qotifah Isnaini, (2017)	Hubungan Antara Fungsi Kognitif	Deskriptif Korelatif Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	39 responden	Terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas
	Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari			puskesmas Nogosari dengan p value 0,001 <0,05.
Paramitha Dessy, (2018)	Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kecamatan Jetis dan Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	54 responden	Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan beberapa bagian dari kualitas hidup di Kecamatan Jetis dan Kecamatan Tegalrejo, dengan (p <0,05)

Tabel diatas merupakan penelitian – penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya terkait dengan fungsi kognitif dan kualitas hidup pada lansia. yang membedakan penelitian yang akan saya lakukan dengan penelitian – penelitian sebelumnya diantaranya : tempat dilakukannya penelitian, jumlah sampel yang akan digunakan, instrument yang di gunakan untuk melakukan penilaian fungsi kognitif dimana pada penelitian yang akan saya lakukan ini untuk pengukuran fungsi kognitif menggunakan MMSE dan CDT.

## BAB VI

### KESIMPULAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara fungsi kognitif (MMSE) dengan kualitas hidup lansia (WHOQOL-OLD) pada domain F.25 (Sensori), F.26 (Otonomi), F.27 (Aktivitas masa lampau, kini, dan akan datang), F.28 (Partisipasi sosial), F.29 (Kematian dan keadaan termal) dan F.30 (Persahabatan dan cinta kasih). Untuk korelasi fungsi kognitif (CDT) dengan kualitas hidup pada lansia (WHOQOL-OLD) terdapat korelasi yang signifikan pada domain F.25 (Sensori), F.27 (Aktivitas masa lampau, kini, dan akan datang), F.28 (Partisipasi sosial), F.29 (Kematian dan keadaan termal) dan F.30 (Persahabatan dan cinta kasih). Sedangkan pada domain F.26 (Otonomi) pada korelasi fungsi kognitif (CDT) dengan kualitas hidup pada lansia (WHOQOL-OLD) terdapat hubungan yang tidak signifikan hal ini bisa dipengaruhi dari faktor responden itu sendiri sehingga mempengaruhi penilaian.

#### 6.2 Saran

Diharapkan pada penelitian yang selanjutnya dapat menggunakan waktu dengan efisien dalam proses penelitian, baik dari proses pengurusan ijin untuk melakukan penelitian, dan pengambilan data. Sehingga pada saat pengambilan tidak memerlukan waktu yang lama. Penelitian

selanjutnya diharapkan untuk meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif.

Berdasarkan dari hasil penelitian peneliti mengharapkan masyarakat wates khususnya lansia dan keluarga lansia dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga fungsi kognitif agar lansia dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan mandiri tidak bergantung dengan orang lain. Selain itu juga diharapkan dari pihak pelayan kesehatan khususnya posyandu lansi dapat melakukan pemeriksaan kesehatan lansia secara rutin setiap bulannya dan untuk lansia yang tidak hadir dapat dilakukan kunjungan kerumah-rumah.

©UKD W

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A., Dixon, A.K., Gillard, J.H, & Achaefer-Prokop, C.M. (2015). Grainer & Allison's Diagnostic Radiology, *Sixth Edition*. China: Churchill Livingstone.
- Aini, Dwi Nur & Widya Puspitasari. (2016). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan. *Jural Keperawatan Volume 7*, 6-14.
- Aotama, Felicia F *at all*. (2017). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Lansia Di BPLU Senja Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Buletin Sariputra volume 7*, 78-83.
- Astutik, Nanik Dwi *at all*. (2017). Pengaruh Fungsi Kognitif Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Srikandi Kelurahan Gadingkasri Kecamatan Klojen Malang. *Jurnal Keperawatan Malang volume 2*, 90-94.
- Badan Pusat Statistik . (2017). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*. Dokumen. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik . (2017). *Kabupaten Kulon Progo Dalam Angka*. Dokumen. Kulon Progo: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Kecamatan Wates Dalam Angka*. Dokumen. Kulon Progo: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo.
- Bandriyah Siti. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik* , Yogyakarta: Salemba Medika
- Can Serdar Suleyman, Can Asli Genecay, Gunendi Zerfer. (2012). Validity and reliability of the clock drawing test as a screening tool for cognitive impairment in patients with fibromyalgia. *Comprehensive psychiatry volume 5*, 81-86
- Crum, RM., Anthony, JC., Basset, SS., Folstein, MF. (1993). Population-Based Norms for the Mini-Mental State Examination by Age and Educational Level. *JAMA*. 1993;269(18):2386-2391, doi: 10.1001/jama.1993.03500180078038.
- Dan Mungas *at al*. (1996). Age and Education correction of Mini-Mental State Examination for English and Spanish-speaking elderly. *Neurology 46(3)*:700-6

- Darmojo, B.R. (2011). *GERIATRI: Ilmu Kesehatan Lanjut Usia. Edisi ke-4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Dewi, Syamsumin Kurnia *at all.* (2017). Status Partisipasi dan Kualitas Hidup Peserta Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat volume 11*, 28-40.
- Dumitrache, Cristian G *at all.* (2014). Promoting Active Aging In Rural Settings: An Intervention Program Implemented In Orense, Spain. *Universitas Psychological Volume 16*, 1-12.
- Gobbens, Robert J.J and Marcel A.L.M. van Assen. (2016). Psychometric properties of the Dutch WHOQOL-OLD. *Health and Quality of Life Outcomes* 2016; 14:103, doi : 10.1186/s12955-016-0508-5
- Henderson, M., Scot, S. & Hotopf, M., (2007). Use of the clock-drawing test in a hospice population, *Palliative Medicine* 2007; 21: 559-565
- Hesti *at all.* (2008). Pengaruh Gangguan Kognitif Terhadap Gangguan Keseimbangan Pada Lanjut Usia. *Artikel Penelitian, Neurona*, volume 25, 26-31.
- Indriana, Yeniari. (2012). *Gerontologi dan Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kazazi, Leila *at all.* (2008). Association between Age Associated Cognitive Decline and Health Related Quality of Life Among Iranian Older Individuals. *Electronic Physician Volume 10*, 6663-6671.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Lansia di Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Muzamil, Milfa Sari *at all.* (2014). Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Pada Usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur. *Jurnal Kesehatan Andalas Volume 2*, 202-205
- Myers, JS., (2008). Factor Associated with Changing Cognitive Function in Older Adults: Implication for Nursing Rehabilitation. *Rehabilitation Nursing*, 33 (3): pp. 117-123.

- Nofitri, N. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa Pada Lima Wilayah di Jakarta*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok: Fakultas Psikologi.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi ke-3*. Jakarta: EGC.
- Pathia, Corry. (2015). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Kelurahan Ganting Andalas Padang*. Skripsi. Universitas Andalas. Fakultas Keperawatan.
- Phu Dac Le Pham, & Trung Quang Vo. (2015). *Assessment of Psychometric Properties of WHOQOL-OLD*. Instrument : A Literature Review. Vietnam: University of Medicine and Pharmacy, Ho Chiminh City.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan. Edisi Ke-2*. Jakarta: EGC.
- Power, M. Q., K., S. S., & And the WHOQOL-OLD Group. (2005). *Development of the WHOQOL-OLD module*. 14: 2197-14.
- Pratiwi, Y. & Negoro, NB. (2015). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Pusat Santunan Keluarga (PUSAKA) Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan*. S.Sos. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Rahayu Pujiwati & Lutfi Nurdian A. (2014). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Rajawane, Indra. (2011). *Hubungan Religiusitas Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Lanjut Usia*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Fakultas Psikologi.
- Robert, KL & Allen, HA. (2016). *Perception and Cognition in Aging Brain: A Brief Review of the Short-and Long-Term Links Between Perceptual and Cognitive Decline*. *Frontiers in Aging Neuroscience*. P. 1-7, doi: 10.3389/fnagi.2016.00039,8(39).
- Rosita, Marlina Dwi. (2012). *Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo*. Skripsi. Universitas Muhamadiyah Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan.

- Rush, et all. (2000). Mini-mental state exam (MMSE). Washington DC: Psychiatric Measures, APA
- Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007), Januari-Maret). Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality Of Life-BREF Untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Universa Medicina*, 26, 27-38.
- Smith, K. L *at all*. (2009). A Reminiscence and Social Stimulus Tool for Persons with Cognitive Impairment. *Jurnal of Technology in Human Service*, volume 4, 287-306.
- Suardiman, P, S. (2011). Psikologi Lanjut Usia. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Sudoyo, A W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M. K., & Setiati, S. (2009), Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, edisi 5, Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran UI, , Hal 757-767:.
- Susilowati Latifah & Umi Istianah. (2012). Fungsi Kognitif Menentukan Kualitas Hidup Lansia. *Media Ilmu Kesehatan Volume 1*, 95-100.
- Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Theresa, Ria Maria & Indang Trihandani. (2013). Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian dan Kualitas Hidup Warga Usia Lanjut. *Bina Widya Volume 24*, 139-144.
- Trihayati, Novia dan Suli Salmayati. (2015). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkatan Kemandirian Aktivitas Sehari-hari Pada Lansia Di UPT Panti Wredha Budhi Dharma Ponggalan. Skripsi. Universitas Aisyah Yogyakarta. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Wikananda, G. (2017). Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Resiko Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali. *Intisari Sains Medis Volume 8*, 41-49.
- Wildan M, M. Ma'roef, Tonthowi Djauhari. (2012). Profil Hasil Pemeriksaan Mini Mental State Examination (MMSE) pada Wanita Postmenopause di Posyandu Lansia Rejoagung, Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwaru, Tulungagung, Jawa Timur. *Saintika Medika volume 8*, 120-126.



World Health Organization. (2016). *WHOQOL-OLD*. Manual Copenhagen: European Office.

Yanti, Ni Putu E. D *at all*. (2016). Pengaruh Dharmagita Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Banjar Abasan. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah* volume 3, 1-8.

©UKDW