

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKATAN GANGGUAN KOGNITIF PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG

Nia Adella Putri¹, M. Nizar Syarif², Erlinawati³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia
e-mail: nia.adella1106@gmail.com

Abstrak

Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi perubahan berbagai fungsi organ tubuh. Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak atau perubahan fungsi kognitif. Perubahan fungsi kognitif yang terjadi pada lansia dapat berdampak pada meningkatnya frekuensi gangguan fungsi kognitif dan mental pada lansia, seperti demensia dan depresi. Dukungan keluarga juga sebagai faktor pelindung yang kuat untuk fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif pada lansia di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita gangguan kognitif di Desa Terai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023 sebanyak 59 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling*. Hasil penelitian ini di dapatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga tidak baik sebanyak 37 orang (62,7%) dan responden mengalami gangguan kognitif tingkat sedang sebanyak 35 orang (59,3%). Setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* $0,002 < 0,05$. Simpulan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif pada lansia di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang tahun 2023. Diharapkan pada keluarga responden untuk memberikan dukungan pada lansia agar meminimalkan terjadinya gangguan kognitif.

Keyword: Dukungan Keluarga; Tingkatan Gangguan Kognitif

Abstract

*Problems often faced by the elderly as time goes by, there will be changes in the functions of various body organs. These changes cause elderly people to experience changes in brain function or changes in cognitive function. Changes in cognitive function that occur in the elderly can have an impact on increasing the frequency of cognitive and mental function disorders in the elderly, such as dementia and depression. Family support is also a strong protective factor for cognitive function in the elderly. This research aims to determine the relationship between family support and the level of cognitive impairment in the elderly in Tarai Bangun Village, Tambang Health Center UPT Working Area in 2023. This type of research is analytical in nature using a cross sectional research approach. The population in this study was all 59 elderly people who suffer from cognitive disorders in Tambang Health Center Working Area in 2023, with a total sampling technique. The results of this research showed that the majority of respondents received poor family support, 37 people (62.7%) and 35 respondents (59.3%) experienced moderate levels of cognitive impairment. After carrying out the chi-square test, the p value was $0.002 < 0.05$. **Conclusion:** there is a significant relationship between family support and the level of cognitive impairment in the elderly in Tarai Bangun Village, Tambang Health Center UPT Working Area in 2023. It is hoped that the respondent's family will provide support to the elderly in order to minimize the occurrence of cognitive impairment.*

Keyword: Family Support; Level of Cognitive Disorders

PENDAHULUAN

Proses penuaan akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara

keseluruhan. Perubahan-perubahan sebagai akibat proses menua (aging process), meliputi perubahan fisik, spiritual, psikososial dan mental (Pinilih et al., 2017). Peningkatan usia harapan hidup berdampak terhadap peningkatan jumlah lanjut usia (Tamher et al., 2019). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 di kawasan Asia Tenggara memperkirakan jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) dari total populasi (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2050 jumlah lansia diperkirakan akan mencapai 2 miliar jiwa (22%) dan 80% dari lansia berada di negara berpendapatan rendah dan sedang. Prevalensi lansia di Jepang tahun 2021 sebesar 2,9% laki-laki dan 3% perempuan (Pramadita et al., 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan bahwa persentase lansia Indonesia sebesar 10,7% (27 juta jiwa) meningkat dibandingkan tahun 2010 yang hanya 7,6% (18 juta jiwa) (BPS, 2021).

Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ tubuh. Penurunan fungsi ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak. Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak atau perubahan fungsi kognitif (Pinilih et al., 2017).

Menurut WHO angka kejadian gangguan kognitif pada lansia sebanyak 47.450.000 orang, diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 75.630.000 orang dan 2050 sebanyak 135.460.000 orang (Pramadita et al., 2019). Prevalensi lansia di Indonesia yang mengalami gangguan kognitif sebanyak 1,2 juta orang. Jumlah gangguan kognitif diprediksi akan meningkat drastis pada tahun 2030 menjadi 4 juta orang. Mayoritas orang yang memiliki usia 65 tahun ke atas memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami gangguan kognitif (Sari et al., 2022). Berdasarkan data angka kejadian gangguan kognitif di Provinsi Riau berdasarkan 20 Puskesmas Kota Pekanbaru Provinsi Riau didapatkan jumlah lansia yang mengalami gangguan kognitif sebanyak 52 orang (14,8%) dari jumlah total lansia 351 orang (Sari & Septiani, 2019). Survey awal pada dua Puskesmas dengan terbanyak jumlah lansia yaitu Puskesmas Tambang dan Puskesmas Airtiris didapatkan jumlah lansia yang mengalami gangguan kognitif sebanyak 30 orang (75%) dari 40 orang jumlah total lansia yang dinilai fungsi kognitifnya. Dari 20 orang lansia yang dinilai fungsi kognitif di Puskesmas Kampar didapatkan 13 orang (65%) lansia yang mengalami gangguan kognitif. Sedangkan dari 20 orang lansia yang dinilai fungsi kognitif di Puskesmas Tambang didapatkan 17 orang (85%) lansia mengalami gangguan kognitif dan desa yang paling banyak jumlah lansia adalah desa Terai Bangun sebanyak 1.441 jiwa. Berdasarkan survey awal di Wilayah Puskesmas Tambang didapatkan angka kejadian lansia yang mengalami gangguan kognitif sebanyak 617 orang (14,8%) dari total lansia 4.175.

Lansia yang mengalami gangguan kognitif akan terjadi perubahan pada fungsi kognitif yaitu kesulitan mengingat dalam jangka pendek, kesulitan mengingat kata-kata yang tepat, perubahan mood, apatis, kesulitan menyelesaikan tugas sederhana, kesulitan mengenali arah, melakukan tugas berulang-ulang dalam sehari. Gangguan kognitif merupakan suatu gangguan dimana seseorang mengalami penurunan fungsi memori (daya ingat) merupakan tempat penyimpanan berbagai informasi yang dapat diingat. Fungsi kognitif dapat mengalami gangguan yang bersifat ringan (mild cognitive impairment) ataupun berat (dementia). Gangguan kognitif ditandai dengan berkurangnya memori yang terbagi menjadi gangguan kognitif berat dan gangguan kognitif ringan MCI (Mild Cognitive Impairment) (Untari et al., 2019). Perubahan

fungsi kognitif yang terjadi pada lansia dapat berdampak pada meningkatnya frekuensi gangguan fungsi kognitif dan mental pada lansia, seperti demensia sebesar 62,5% dan depresi sebesar 30,1%. Hal ini terjadi karena kemunduran fungsi kognitif yang menyebabkan penurunan konsentrasi pada lansia (Riani & Halim, 2019).

Gangguan fungsi kognitif pada lansia juga menimbulkan dampak peningkatan risiko jatuh sebesar 30% pada usia 65 tahun keatas dan 50% pada lansia usia 80 tahun keatas karena lansia mengalami gangguan intrinsik yaitu gangguan system saraf seperti gangguan kognitif (Rasyiqah & Khairani., 2019). Penurunan fungsi kognitif pada lansia menyebabkan lansia membutuhkan bantuan orang lain dalam aktivitasnya. Sehingga dalam hal ini keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia dengan gangguan kognitif yang tinggal di rumah. Gangguan kognitif pada lansia merupakan suatu kondisi gangguan kemampuan kognitif secara umum dan progresif yang berkaitan dengan kesehatan fisik lansia. Tugas kesehatan keluarga sebagai sistem pendukung sangat penting bagi lansia penderita gangguan kognitif agar dapat melakukan aktifitas sehari-hari (Kurniasih, 2022).

Dukungan keluarga juga sebagai faktor pelindung yang kuat untuk fungsi kognitif pada lansia. Lansia yang mengalami gangguan kognitif memiliki kebutuhan perawatan keluarga yang tinggi, yang dapat membebani anggota keluarga. Oleh sebab itu hubungan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan kognitif pada lansia (Li et al., 2021). Dukungan keluarga merupakan sistem dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu yang terdiri dari empat jenis, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Peran keluarga dalam masalah penurunan fungsi kognitif adalah dalam menjaga kesehatan keluarga dan meminimalkan masalah mental (kognitif) pada anggota keluarga yang sudah lansia dengan memberikan dukungan atau motivasi, menjaga perubahan sosial dan ekonomi, dan merawat anggota keluarga yang sudah lansia serta melatih ketahanan fisik dan mentalnya. Lansia dengan penurunan fungsi kognitif diperlukan dukungan keluarga untuk merawat lansia lebih intensif. (Delita et al., 2022). Hasil Penelitian dilakukan oleh Seryl et al (2017) menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian gangguan kognitif pada lansia di Desa Tumpaan Baru Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan. Hasil Penelitian Kurniasih et al (2021) menunjukkan terdapat bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga pada pasien lansia dengan gangguan kognitif di Posbindu Wilayah kerja Puskesmas Plumbon Indramayu Kabuten Indramayu Tahun 2020.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 15 orang lansia yang mengalami gangguan kognitif didapatkan 9 orang (60%) lansia tidak mendapatkan dukungan keluarga baik dan 6 orang (40%) lansia mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Dampak yang biasa ditimbulkan akibat gangguan kognitif pada lansia yaitu demensia dan risiko jatuh pada lansia. Dari 9 orang (60%) lansia yang mengalami gangguan kognitif didapatkan 2 orang (22,2%) mengalami demensia dan 5 orang (77,8%) memiliki risiko jatuh. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional* yaitu dimana variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (tingkatan gangguan kognitif) diteliti pada saat bersamaan. Penelitian ini

dilakukan di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang pada tanggal 08 – 15 Juni Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita gangguan kognitif di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023 sebanyak 59 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan teknik total *sampling* yaitu cara pengambilan sampel dimana keseluruhan populasi diambil menjadi sampel sebanyak 59 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner skala likert untuk mengukur dukungan keluarga dan kuesioner MMSE (*Mini-Mental State Exam*) untuk mengukur kejadian gangguan kognitif. Menguji ada tidaknya hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kejadian gangguan kognitif digunakan analisis *Chi-Square*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan) di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

No.	Variabel	n	Persentase (%)
Umur (Tahun)			
1.	60 – 70	43	72,9
2.	> 70	16	27,1
Jumlah		59	100
Jenis Kelamin			
1.	Laki – Laki	29	49,2
2.	Perempuan	30	50,8
Jumlah		59	100
Pendidikan			
1.	SD	18	30,5
2.	SMP	24	40,7
3.	SMA	7	11,9
4.	Perguruan Tinggi	10	16,9
Jumlah		59	100
Pekerjaan			
1.	Tidak Bekerja	41	69,5
2.	Bekerja	18	30,5
Jumlah		59	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 59 responden, didapatkan responden paling banyak kategori umur 60 – 70 tahun sebanyak 43 orang (72,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (50,8%), berpendidikan SMP sebanyak 24 orang (40,7%) dan tidak bekerja sebanyak 41 orang (69,5%).

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dukungan Keluarga dan Kejadian Gangguan Kognitif di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

No.	Variabel	n	Persentase (%)
Dukungan Keluarga			
1.	Tidak Baik	37	62,7
2.	Baik	22	37,3
Jumlah		59	100
Tingkatan Gangguan Kognitif			
1.	Sedang	35	59,3
2.	Ringan	24	40,7
Jumlah		59	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 59 responden, didapatkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tidak baik sebanyak 37 orang (62,7%) dan sebagian besar responden mengalami tingkatan gangguan kognitif sebanyak 35 orang (59,3%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga) dan variabel dependen (tingkatan gangguan kognitif) dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Variabel dilakukan uji normalitas untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak, karena uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$, data harus terdistribusi normal

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkatan Gangguan Kognitif pada Lansia di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

Dukungan Keluarga	Kejadain Gangguan Kognitif				Total		P value	POR (95%CI)
	Sedang		Ringan		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	28	75,7	9	24,3	37	100	0,002	6,667
Baik	7	31,8	15	68,2	22	100		
Total	35	59,3	24	40,7	59	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 37 responden (100%) yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik, didapatkan sebanyak 9 orang (24,3%) responden mengalami tingkat gangguan kognitif ringan dan 28 orang (75,7%) responden mengalami tingkat gangguan kognitif sedang. Sedangkan dari 22 orang (100%) yang mendapatkan dukungan keluarga baik, didapatkan sebanyak 7 orang (31,8%) responden mengalami tingkat gangguan kognitif sedang dan 15 orang (68,2%) responden mengalami tingkat gangguan kognitif ringan. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai *p value* = 0,002 ($p \leq 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif di Desa Tarai Bnagun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR (*Odd Ratio*) = 9,900 artinya responden yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik mempunyai risiko 7 kali lebih tinggi mengalami tingkatan gangguan kognitif sedang dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik.

DISKUSI

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 59 responden, sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga tidak baik sebanyak 37 orang (62,7%) dan 22 orang (37,3%) mendapatkan dukungan keluarga baik. Dari 37 responden (100%) yang mendapatkan dukungan keluarga tidak baik, didapatkan sebanyak 9 orang (24,3%) responden mengalami tingkatan gangguan kognitif ringan dan 28 orang (75,7%) responden mengalami gangguan kognitif sedang. Sedangkan dari 22 responden (100%) yang mendapatkan dukungan keluarga baik, didapatkan sebanyak 7 orang (31,8%) responden mengalami tingkatan gangguan kognitif sedang dan 15 orang (68,2%) responden mengalami tingkat gangguan kognitif ringan. Berdasarkan analisa statistik dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan derajat kepercayaan $\alpha 0,05$ didapatkan nilai *p value* 0,002 < 0,05 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Delita et al (2021) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan fungsi kognitif lansia, didapatkan nilai

signifikan p value $0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan fungsi kognitif pada lansia. Hasil penelitian Seryl et al (2017) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kejadian gangguan kognitif pada lansia di Desa Tumpaan Baru Kecamatan Tumpaan Amurang Minahasa Selatan menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian gangguan kognitif pada lansia di Desa Tumpaan Baru Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan. Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian Kurniasih et al (2021) menunjukkan terdapat bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga pada pasien lansia dengan gangguan kognitif di Posbindu Wilayah kerja Puskesmas Plumbon Indramayu Kabuten Indramayu Tahun 2020.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Kurniasih (2020) mengatakan bahwa gangguan kognitif pada lansia merupakan suatu kondisi gangguan kemampuan kognitif secara umum dan progresif yang berkaitan dengan kesehatan fisik lansia. Tugas kesehatan keluarga sebagai sistem pendukung sangat penting bagi lansia penderita gangguan kognitif agar dapat melakukan aktifitas sehari-hari. Menurut Li et al (2021) mengatakan bahwa dukungan keluarga juga sebagai faktor pelindung yang kuat untuk fungsi kognitif pada lansia. Dukungan keluarga yang erat akan menguntungkan bagi lansia secara psikologis dari pada lansia yang tidak erat hubungan dukungan keluarga. Lansia yang mengalami gangguan kognitif memiliki kebutuhan perawatan keluarga yang tinggi, yang dapat membebani anggota keluarga. Oleh sebab itu hubungan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan kognitif pada lansia.

Berdasarkan penelitian di atas maka menurut asumsi peneliti adanya faktor pencetus dalam menentukan tingkatan gangguan kognitif. Salah satu faktor encetus adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga terhadap lansia merupakan dukungan yang sangat diperlukan bagi lansia yang sedang mengalami penurunan baik secara fisik maupun psikis. Artinya keluarga memiliki peran penting dalam membantu lansia untuk mencari informasi atau pengetahuan tentang cara mengontrol fungsi kognitif seperti nasehat dan petunjuk cara mengatasi masalah sehingga status kognitif lansia relatif baik. Dukungan emosional sangat dibutuhkan oleh lansia agar fungsi kognitifnya tetap dapat berfungsi dengan baik, oleh karena itu perlu adanya keseriusan untuk memberikan rasa emosional yang benar-benar dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi lansia. Dukungan penilaian bagi lansia merupakan dukungan yang sangat diperlukan bagi lansia yang sedang mengalami penurunan baik secara fisik maupun psikis. Dukungan penilaian dapat dengan mudah dilakukan oleh keluarga karena hanya mengungkapkan kehormatan atau hal-hal yang positif, seperti pujian atau penghargaan atas tindakan atau usaha yang dilakukan oleh lansia. Penelitian ini menemukan beberapa responden mendapatkan dukungan keluarga tidak baik tetapi tidak mengalami gangguan kognitif tingkat ringan sebanyak 9 orang (24,3%). Hal ini bisa disebabkan karena makanan yang dikonsumsi lansia yang bergizi. Makanan bergizi yang cukup dan berimbang, sel-sel otak akan menjadi lebih baik perkembangannya dan meningkatkan fungsi kognitif lansia. Lansia tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan baik tetapi makanan yang dikonsumsi lansia bergizi maka akan dapat menurunkan tingkat keparahan gangguan kognitif. Hal ini didukung dari 4 orang (6,8%) responden menjawab bahwa terbiasa menjaga makanannya sejak usia muda seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi (buah dan sayur) dan menghindari makanan yang dapat memperburuk keadaan lansia seperti makanan berminyak, tinggi kolestrol dan asin. Faktor lain bisa karena pendidikan responden yang termasuk kategori cukup baik yaitu tamat SMA.

Pendidikan lansia yang cukup baik maka lansia akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pernyataan ini didukung dari 3 orang (5,1%) responden berpendidikan SMA dan 2 orang (3,4%) responden berpendidikan perguruan tinggi.

Temuan lain yang peneliti temukan pada penelitian ini yaitu beberapa responden mendapatkan dukungan keluarga baik tetapi mengalami gangguan kognitif tingkat sedang sebanyak 7 orang (31,8%). Hal ini karena sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan, dimana didapatkan 2 orang (3,4%) lansia perempuan yang mendapatkan dukungan keluarga baik tetapi mengalami gangguan kognitif karena diantaranya memiliki riwayat hipertensi. Perempuan lebih rentan mengalami gangguan kognitif dibandingkan laki-laki. Hal ini terjadi karena perempuan adanya penurunan hormon estrogen saat mengalami menopause yang membuat perempuan mudah mengalami gangguan kognitif. Faktor lain kemungkinan bisa disebabkan karena sebagian responden tidak bekerja, dimana 5 orang (8,5%) lansia yang tidak bekerja dan mendapatkan dukungan keluarga baik tetapi mengalami gangguan kognitif tingkat sedang. Lansia yang tidak bekerja akan membuat seseorang kurang dalam beraktivitas sehingga akan mengakibatkan stimulus di otak menurun sehingga akan memperburuk fungsi kognitif dan juga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif pada lansia di Desa Terai Bangun Wiayah Kerja Puskesmas Tambang yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkatan gangguan kognitif pada lansia di Desa Terai Bangun Wiayah Kerja Puskesmas Tambang.

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi untuk pengembangan ilmu keperawatan. Selanjutnya diharapkan juga dapat menambah dasar materi dan wawasan untuk peneliti selanjutnya untuk mengembangkan informasi yang didapat dari penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh responden dan pihak-pihak yang telah memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan penelitian ini, serta orang tua, dosen dan teman teman yang telah membantu dalam kelancaran penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Report

Badan Pusat Statistik. (2020). *Penduduk Usia Lanjut*. Jakarta : BPS.

Badan Pusat Statistik. (2019). *Penduduk Usia Lanjut*. Kepulauan Riau : BPS.

Dinas Kesehatan Kota Batam. (2019). *Prevalensi Penduduk Kelompok Lansia dan Gangguan Kognitif*. Batam : Dinkes Kota Batam.

Journal

- Karyn, I., Handayani, M. D. N., & Darmawan, O. (2021). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Keseimbangan Pada Lansia di Jakarta*. *Damianus Journal of Medicine*, 20(2), 89–96.
- Kurniasih, E. (2022). *Telaah Pengetahuan Keluarga Akan Kondisi Demensia pada Lansia*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 02, 16–22.
- Li, M., Guo, M., & Dong, X. (2021). *Family Relationships and Cognitive Function Among Community-Dwelling U.S. Chinese Older Adults*. *Research on Aging*, 43(1), 37–46.
- Muzamil, M. S., Afriwardi, & Martini, R. D. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 202–205.
- Nurwulan, W. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu*. *Malahayati Nursing Journal*, volume (2), nomor (3), 451-457.
- Padila. (213). *Hubungan tingkat Kecemasan Lansia dengan kualitas tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bogor*. *Jurnal Kesehatan*, 1(1).
- Pinilih, S. S., Astuti, R. T., & Rini, D. R. (2017). *Hubungan Antara Lifestyle dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia*. *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang*, 2013, 25–35.
- Pramadita, A. P., Wati, A. P., & Muhartomo, H. (2019). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Gangguan Keseimbangan Postural Pada Lansia*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(2), 626–641.
- Rasyid, I. Al, Syafrita, Y., & Sastri, S. (2017). *Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang*. *Artikel Penelitian Jurnal Andalas*, 6(1), 49–54.
- Riani, A. D., & Halim, M. S. (2019). *Fungsi Kognitif Lansia yang Beraktivitas Kognitif secara Rutin dan Tidak Rutin*. *Jurnal Psikologi*, 46(1), 85–101.
- Sari, C. W. M., Tariga, D. P., & Rafiyah, I. (2022). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Demensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder di Posbindu Caringin*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2).
- Seryl, Hartati, Tiara, C. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Gangguan Kognitif Pada Lansia di Desa Tumpaan Baru Kecamatan Tumpaan Amurang Minahasa Selatan*. *Jurnal Keperawatan*, 1 (1).
- Tamher, Himawan, R., Aryatu, M., Rsnoto, & Indanah. (2019). *The Effect of Laughter Therapy to Decrease Blood Pressure in Patients with Hypertension Patients at Welahan 1 Primary Health Care*. *Advances in Health Sciences Research*, 15(1), 211–214.

Book

- Hartono, D. (2017). *Modul Bahan Ajar Keperawatan : Psikologi*. Kemenkes RI.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Nasrullah. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Thesis, Desertation

- Dayamaes, R. (2013). *Gambaran Fungsi Kognitif Klien Usia Lanjut di Posbindu Rosella Legoso Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan*. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Dewi, N. (2021). *Senam Otak Sebagai Intervensi Keperawatan Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia yang Mengalami Demensia*. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yoyakarta*.

- Pinilih, S. S., Astuti, R. T., & Rini, D. R. (2017). *Hubungan Antara Lifestyle dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, 2013, 25–35.
- Wardani, S. A. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.