

## HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA EHE KECAMATAN LIKUPANG TIMUR

Ulqiyah N. Herman<sup>1\*</sup>, Eva. M. Mantjoro<sup>2</sup>, Angela F. C. Kalesaran<sup>3</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : ulqiyahherman121@student.unsrat.ac.id

### ABSTRAK

Gangguan fungsi kognitif merupakan kemunduran memori atau daya ingat, perhatian, dan fungsi kognitif yang tidak sesuai berdasarkan usia dan tingkat pendidikan lansia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi gangguan kognitif, kualitas hidup lansia, serta hubungan antara gangguan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di wilayah Desa Ehe. Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan cross sectional, menggunakan metode total sampling. Pelaksanaan studi dilakukan di Desa Ehe antara bulan Juni hingga Oktober 2024. Populasi dalam penelitian meliputi seluruh lansia berusia 60 hingga 90 tahun di desa tersebut sebanyak 70 orang, dengan 54 orang di antaranya memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan meliputi kuesioner MMSE dan WHOQOL-BREF, sementara analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 32 responden (59,2%) mengalami gangguan fungsi kognitif. Dalam dimensi fisik, 42 orang lansia (77,8%) memiliki kualitas hidup yang baik. Sementara itu, dalam aspek psikologis, sebanyak 32 orang (59,3%) menunjukkan kualitas hidup yang kurang baik. Untuk dimensi sosial, 29 lansia (53,4%) juga berada dalam kategori kualitas hidup yang rendah. Sedangkan pada aspek lingkungan, 47 responden (87%) mengalami kualitas hidup yang buruk. Terdapat hubungan signifikan antara gangguan kognitif dengan kualitas hidup dalam dimensi psikologis ( $p = 0,001$ ;  $p < 0,05$ ). Namun, tidak ditemukan hubungan yang bermakna pada dimensi fisik, sosial, dan lingkungan, dengan nilai  $p$  masing-masing 0,285, 0,354, dan 0,410 ( $p > 0,05$ ).

**Kata kunci** : gangguan fungsi kognitif, kualitas hidup lansia, MMSE, WHOQOL-BREF

### ABSTRACT

*Cognitive dysfunction is a decline in memory or recall, attention, and cognitive function that is not appropriate based on the age and education level of the elderly. The purpose of this study was to evaluate cognitive impairment, quality of life of the elderly, and the relationship between cognitive dysfunction and quality of life of the elderly in the Ehe Village area. This study was observational with a cross-sectional approach, using the total sampling method. The study was conducted in Ehe Village between June and October 2024. The population in the study included all elderly aged 60 to 90 years in the village, totaling 70 people, with 54 of them meeting the inclusion and exclusion criteria. The measuring instruments used included the MMSE and WHOQOL-BREF questionnaires, while data analysis was carried out using the Spearman rank correlation test. The results showed that 32 respondents (59.2%) experienced cognitive dysfunction. In the physical dimension, 42 elderly people (77.8%) had a good quality of life. Meanwhile, in the psychological aspect, 32 people (59.3%) showed a poor quality of life. For the social dimension, 29 elderly people (53.4%) were also in the low quality of life category. While in the environmental aspect, 47 respondents (87%) experienced poor quality of life. There was a significant relationship between cognitive impairment and quality of life in the psychological dimension ( $p = 0.001$ ;  $p < 0.05$ ). However, no significant relationship was found in the physical, social, and environmental dimensions, with  $p$  values of 0.285, 0.354, and 0.410 ( $p > 0.05$ ).*

**Keywords** : impaired cognitive function, quality of life, elderly

### PENDAHULUAN

Kesejahteraan hidup menjadi indikator penting dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya bagi kelompok usia lanjut, seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup

(CDC, 2000). Di kawasan Asia, Oman menempati posisi teratas dalam hal kualitas hidup, sementara di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat keempat setelah Singapura, Malaysia, dan Thailand (Numbeo, 2024). Berdasarkan data Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Utara, provinsi ini berada di posisi keenam secara nasional dengan skor 73,81, dan menjadi yang tertinggi di Pulau Sulawesi. Untuk tingkat kabupaten/kota, Minahasa Utara berada di posisi keempat dengan skor IPM sebesar 74,69 yang tergolong dalam kategori tinggi (BPS, 2022).

Bertambahnya usia harapan hidup mencerminkan bahwa Indonesia kini memasuki masa populasi menua (*aging population*), di mana jumlah lansia meningkat pesat dan diprediksi mencapai 48,2 juta jiwa pada tahun 2035 (Kemkes, 2019). Pertumbuhan jumlah lansia ini bisa memunculkan tantangan baru dalam aspek kesehatan dan kesejahteraan mereka, yang pada akhirnya berdampak pada mutu hidup lansia (Pramono dan Fanumbi, 2012). Secara global, negara dengan kualitas hidup lansia terbaik adalah Swiss, diikuti oleh Norwegia, sementara Indonesia menempati posisi ke-74, di bawah India dan Mongolia (Global AgeWatch Index, 2015). Studi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang tinggal di panti wreda di Indonesia memiliki kualitas hidup pada level sedang (Arywibowo dkk, 2024). Di Sulawesi Utara, kualitas hidup lansia yang tinggal di Balai Lansia Senja Cerah dinilai cukup baik, sedangkan lansia di wilayah Likupang Barat, Minahasa Utara, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (Tiku dkk, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) membentuk WHO Quality of Life Group yang merancang WHOQOL-BREF sebagai alat ukur kualitas hidup individu (WHO, 1996). WHOQOL-BREF terdiri dari 24 aspek dalam empat domain utama serta dua aspek tambahan untuk menilai kualitas hidup secara umum. Penelitian Tamatompol dkk (2017) menyatakan bahwa sebagian besar individu berusia di atas 65 tahun memiliki kualitas hidup yang menurun. Memasuki usia lanjut, lansia cenderung mengalami beragam gangguan kesehatan, termasuk penurunan fungsi kognitif (Kholifah, 2016).

Penurunan fungsi kognitif pada lansia sering kali dipicu oleh proses penuaan alami yang mengakibatkan berkurangnya kemampuan mengingat dan berkonsentrasi (Widiyastuti, 2014). Suswanti dkk (2020) menjelaskan bahwa gangguan kognitif dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia karena mempersulit mereka dalam mengingat, fokus, dan mengambil keputusan penting dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa penelitian telah mengonfirmasi adanya keterkaitan antara fungsi kognitif dan kualitas hidup, termasuk studi oleh Qotifah, I (2017) di Posyandu Lansia wilayah Puskesmas Nogosari. Untuk menilai kondisi kognitif, biasanya digunakan instrumen Mini Mental State Examination (MMSE) yang diperkenalkan oleh Folstein pada 1975, dengan rentang skor 0–30 (Kushariyadi, 2010).

MMSE berfungsi sebagai skrining awal untuk mendeteksi gangguan kognitif serta sebagai acuan dalam evaluasi lebih lanjut, membantu pasien, keluarga, dan tenaga medis memahami tingkat penurunan kognitif yang terjadi. MMSE juga bermanfaat dalam memantau efektivitas pengobatan dan menentukan progres gangguan kognitif (Crum dkk, 1993). Penelitian oleh Tiku dkk (2018) di Desa Tambun, Kecamatan Likupang Barat, Kabupaten Minahasa Utara juga menunjukkan adanya hubungan antara nilai MMSE dengan kualitas hidup lansia. Lansia yang tinggal di wilayah kepulauan sering menghadapi kendala seperti terbatasnya akses layanan kesehatan serta masalah ekonomi, yang berdampak pada kondisi kognitif dan kualitas hidup mereka (Pramono dan Fanumbi, 2012). Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Desa Ehe, Pulau Bangka, Kecamatan Likupang Timur, Kabupaten Minahasa Utara, ditemukan bahwa dari 30 lansia yang diamati, beberapa mengalami gangguan kognitif ringan. Selain itu, kualitas hidup mereka juga dinilai kurang baik akibat terbatasnya fasilitas kesehatan, kesulitan transportasi, dan lemahnya kondisi ekonomi keluarga. Situasi ini menjadi dasar dugaan bahwa terdapat kaitan antara kondisi kognitif dengan kualitas hidup lansia. Hingga kini, belum ada penelitian yang mengkaji

hubungan antara gangguan kognitif dan kualitas hidup lansia di Desa Ehe, sehingga peneliti merasa penting untuk melakukan studi ini.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi gangguan kognitif, kualitas hidup lansia, serta hubungan antara gangguan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di wilayah Desa Ehe.

## METODE

Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan desain potong lintang (*cross-sectional*), serta menggunakan teknik total sampling. Pelaksananya dilakukan selama periode Juni hingga Oktober 2024 di Desa Ehe, Kecamatan Likupang Timur, Kabupaten Minahasa Utara. Jumlah partisipan dalam studi ini sebanyak 54 orang lansia yang telah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner Mini Mental State Examination (MMSE) dan WHOQOL-BREF, sedangkan analisis data dilakukan melalui uji korelasi *Spearman rank*.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Usia</b>		
60 – 69 tahun	39	72,2
70 – 79 tahun	12	22,2
>80 tahun	3	5,6
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	23	42,6
Perempuan	31	57,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	36	66,7
SMP	9	16,7
SMA/SMK	9	16,7
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	44	81,5
Duda/Janda	9	16,7
Tidak Menikah	1	1,9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	25	46,3
Petani	8	14,8
Nelayan	12	22,2
Wiraswasta	2	3,7
Bidan Desa	1	1,9
Tukang	1	1,9
Tidak Bekerja	5	9,3
<b>Lansia Tinggal Bersama</b>		
Keluarga	51	94,4
Sendiri	3	5,6
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Penyakit Penyerta</b>		

Hipertensi	19	35,2
Diabetes	3	5,6
Asam Lambung	2	3,7
Asam Urat	13	24,1
Kolestrol	8	14,8
Katarak	1	1,9
Tidak ada penyakit	8	14,8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menggambarkan profil demografis dari 54 orang responden. Mayoritas lansia berada dalam kelompok usia 60–69 tahun, dengan jumlah sebanyak 39 orang atau sekitar 72,2%. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih dominan dibanding laki-laki, yaitu sebanyak 31 orang (57,4%). Dari sisi pendidikan terakhir, mayoritas responden merupakan lulusan sekolah dasar (SD), dengan jumlah 36 orang (66,7%). Ditinjau dari status pernikahan, sebagian besar lansia tercatat masih berstatus menikah, yaitu sebanyak 44 orang (81,5%). Berdasarkan jenis pekerjaan, ibu rumah tangga merupakan kategori terbanyak dengan jumlah 25 responden (46,3%). Sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga, dengan jumlah mencapai 51 orang atau setara dengan 94,4% dari total responden. Sementara itu, untuk kondisi penyakit penyerta, hipertensi menjadi penyakit terbanyak yang diderita, yakni sebanyak 19 lansia (35,2%).

### Gangguan Fungsi Kognitif

**Tabel 2. Distribusi Gangguan Fungsi Kognitif pada Lansia**

Gangguan Fungsi Kognitif	n	%
Normal	22	40,7
Gangguan Kognitif Ringan	22	40,7
Gangguan Kognitif Berat	10	18,5
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 54 responden, sebanyak 22 responden (40,7%) memiliki fungsi kognitif yang normal, 22 responden (40,7%) mengalami gangguan kognitif ringan, dan sisanya, yaitu 10 responden (18,5%), mengalami gangguan kognitif berat.

### Kualitas Hidup Lansia

**Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Lansia**

Kualitas Hidup	n	%
<b>Domain Fisik</b>		
Baik	42	77,8
Buruk	12	22,2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Domain Psikis</b>		
Baik	22	40,7
Buruk	32	59,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Domain Sosial</b>		
Baik	25	46,3
Buruk	29	53,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Domain Lingkungan</b>		
Baik	7	13
Buruk	47	87

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam domain fisik memiliki kualitas hidup yang baik, yaitu 42 orang (77,8%), sementara 12 responden (22,2%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Pada domain psikis, 22 responden (40,7%) memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan 32 responden (59,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Di domain sosial, 25 responden (46,3%) memiliki kualitas hidup yang baik, sementara 29 responden (53,4%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Untuk domain lingkungan, sebagian besar responden, yaitu 47 orang (87%), memiliki kualitas hidup yang buruk, sementara hanya 7 responden (13%) yang memiliki kualitas hidup yang baik.

### Analisis Bivariat

#### Hubungan antara Gangguan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia

**Tabel 4. Hubungan antara Gangguan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia Berdasarkan Domain**

	<i>p-value</i>
Gangguan Fungsi Kognitif – Domain Fisik	0,285
Gangguan Fungsi Kognitif – Domain Psikis	0,001*
Gangguan Fungsi Kognitif – Domain Sosial	0,354
Gangguan Fungsi Kognitif – Domain Lingkungan	0,410

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya Domain Psikis yang berhubungan dengan Gangguan Fungsi Kognitif, dengan p-value sebesar 0,001, yang mana jika  $p\text{-value} < 0,05$  dianggap menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik. Sementara itu, Domain Fisik, Sosial, dan Lingkungan tidak menunjukkan hubungan, karena p-value-nya lebih besar dari 0,05.

### PEMBAHASAN

#### Karakteristik Responden

Penelitian ini semula melibatkan 70 orang lanjut usia sebagai calon responden. Namun, selama proses pelaksanaan, hanya 54 responden yang memenuhi syarat dan dapat diikutsertakan. Hal ini disebabkan oleh beberapa kendala, antara lain tiga orang lansia meninggal dunia, dua orang tidak dapat diajak berkomunikasi, lima orang mengalami kesulitan dalam menulis, serta enam orang tidak berada di Desa Ehe saat penelitian berlangsung. Berdasarkan analisis karakteristik responden, mayoritas tergolong dalam kelompok usia lanjut muda (60–69 tahun), yaitu sebanyak 39 orang (72,2%). Jumlah ini lebih tinggi karena angka kematian yang lebih rendah pada kelompok usia tersebut. Dari kelompok lansia muda tersebut, ditemukan 16 orang mengalami gangguan kognitif ringan. Sa'dia dan rekan-rekan (2024) menyebutkan bahwa individu dalam kelompok lansia muda umumnya belum mengalami penurunan signifikan dalam aspek fisik, sosial, motorik, maupun psikologis.

Dari sisi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yakni sebanyak 31 orang (57,4%). Hal ini sesuai dengan data demografis Desa Ehe yang menunjukkan jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Menurut BPS (2023), lansia perempuan di Indonesia memang mendominasi, yaitu sekitar 52,28% dari total populasi lansia. Dari 31 responden perempuan, 18 orang (58%) mengalami gangguan fungsi kognitif. Jika dilihat dari tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), yaitu sebanyak 36 orang (66,7%). Berdasarkan BPS (2023), Sulawesi Utara memiliki tingkat melek huruf tertinggi untuk lansia, yaitu 98,97%. Meskipun demikian, lansia secara nasional masih didominasi oleh individu berpendidikan rendah, dengan 29% tidak

menyelesaikan SD dan 32,42% hanya menyelesaikan SD atau setara. Dari responden dengan latar belakang pendidikan SD, sebanyak 17 orang menunjukkan gangguan kognitif ringan.

Tinjauan berdasarkan status pernikahan menunjukkan bahwa 44 orang (81,5%) responden berstatus menikah. Dari kelompok ini, sebanyak 26 orang (59%) mengalami gangguan fungsi kognitif. BPS (2023) melaporkan bahwa mayoritas lansia di Indonesia berstatus menikah (65,25%), sedangkan 31,79% lainnya berstatus cerai atau ditinggal mati. Dari segi pekerjaan, responden terbanyak merupakan ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 25 orang (46,3%). Hal ini mencerminkan dominasi responden perempuan dalam penelitian ini. Dari kelompok IRT tersebut, 13 orang (52%) diketahui mengalami gangguan fungsi kognitif.

Dalam hal tempat tinggal, sebagian besar responden tinggal bersama keluarga, yakni sebanyak 51 orang (94,4%). Hal ini berkaitan erat dengan status pernikahan mereka, di mana 44 orang masih hidup dengan pasangan dan anggota keluarga lainnya. Dari responden yang tinggal bersama, sebanyak 27 orang (52,9%) tercatat mengalami gangguan fungsi kognitif. Terkait kondisi kesehatan, hipertensi menjadi penyakit penyerta yang paling banyak ditemukan, yaitu pada 19 responden (35,2%). Dari jumlah tersebut, 12 orang (63,1%) diketahui mengalami gangguan fungsi kognitif. Menurut Saputri ND (2019), hipertensi memiliki pengaruh terhadap penurunan fungsi kognitif karena dapat menyebabkan perubahan struktural pada otak akibat peningkatan tekanan darah. Hasil studi dari Sekeon dan kolega (2017) juga menyebutkan bahwa lansia dengan hipertensi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan lansia pada umumnya.

### **Gangguan Fungsi Kognitif**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 54 lansia yang menjadi responden, sebanyak 32 orang mengalami gangguan dalam fungsi kognitif. Rinciannya, 22 orang tergolong mengalami gangguan kognitif ringan, sedangkan 10 orang lainnya tergolong berat. Dari wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa banyak lansia mengalami kesulitan dalam menjawab pertanyaan nomor 4, 5, 10, dan 11. Pada pertanyaan nomor 4, tercatat 41 lansia tidak memperoleh nilai maksimal. Soal ini berkaitan dengan kemampuan atensi dan perhitungan, di mana responden diminta mengurangi angka 100 dengan 7 secara berurutan sebanyak lima kali, atau jika tidak mampu, diminta mengeja secara terbalik kata yang terdiri dari lima huruf. Sebagian besar lansia hanya mampu melakukan pengurangan sebanyak satu hingga tiga kali sebelum membuat kesalahan. Begitu pula dalam mengeja, rata-rata hanya mampu menyebutkan satu hingga tiga huruf secara benar.

Untuk pertanyaan nomor 5, terdapat 36 responden yang memberikan jawaban yang salah. Pertanyaan ini menguji daya ingat jangka pendek (recall) terhadap tiga objek yang sebelumnya disebutkan pada pertanyaan nomor 3. Sebagian besar responden hanya mampu mengingat satu atau dua benda dari tiga yang disebutkan. Diduga, hal ini dipengaruhi oleh pertanyaan sebelumnya (nomor 4) yang menuntut konsentrasi tinggi, sehingga responden kehilangan fokus terhadap benda-benda yang harus diingat. Pada pertanyaan nomor 10, yang meminta responden menulis sebuah kalimat secara spontan, banyak lansia tidak berhasil menyelesaikannya. Hal ini kemungkinan besar berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan, yang menyebabkan mereka tidak terbiasa atau tidak mampu menyusun kalimat tertulis dengan spontan. Sedangkan pada pertanyaan nomor 11, responden diminta menggambarkan dua buah bentuk segi lima yang saling berpotongan. Banyak yang tidak mendapat skor pada bagian ini, karena sejumlah lansia mengalami gangguan motorik seperti tremor, yang menyebabkan hasil gambar tidak menunjukkan sudut-sudut yang terhubung dengan baik antar segi lima.



### Kualitas Hidup Lansia

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa pada aspek fisik, mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang tergolong baik, yakni sebanyak 42 orang (77,8%), sementara sisanya sebanyak 12 orang (22,2%) berada dalam kategori kualitas hidup yang buruk. Berdasarkan wawancara, banyak lansia menyatakan bahwa mereka masih aktif melakukan pekerjaan atau aktivitas fisik walaupun dalam kondisi kesehatan yang tidak optimal, serta merasa bahwa tenaga yang dimiliki masih memadai. Dari 42 lansia yang dinilai memiliki kualitas hidup fisik yang baik, tercatat 25 orang (59,5%) juga mengalami gangguan fungsi kognitif.

Pada dimensi psikologis, sebanyak 22 responden (40,7%) memiliki kualitas hidup yang baik, sementara 32 responden (59,3%) berada pada tingkat kualitas hidup yang kurang baik. Persentase kualitas hidup buruk yang tinggi pada domain ini diduga karena sebagian besar responden menjawab dengan pilihan "sedang" atau "kadang-kadang" saat ditanya mengenai kenikmatan hidup, makna hidup, penerimaan terhadap penampilan fisik, serta kepuasan terhadap diri sendiri (pertanyaan 5, 6, 11, dan 19). Selain itu, pada pertanyaan mengenai kemampuan berkonsentrasi (nomor 7), jawaban yang umum diberikan adalah "sedikit", dan untuk pertanyaan nomor 26, mayoritas responden menjawab "sangat sering" mengalami perasaan seperti kesepian, keputusasaan, kecemasan, dan depresi. Dari 32 lansia dengan kualitas hidup psikologis yang rendah, ditemukan bahwa 24 di antaranya (75%) mengalami gangguan kognitif.

Dalam domain sosial, 25 responden (46,3%) tercatat memiliki kualitas hidup yang baik, sementara 29 responden (53,4%) menunjukkan kualitas hidup yang kurang. Jawaban responden yang menunjukkan ketidakpuasan terhadap aspek sosial umumnya berupa "biasa saja" terhadap kehidupan sosial, hubungan seksual dengan pasangan, serta dukungan dari teman atau keluarga (pertanyaan nomor 20, 21, dan 22). Peneliti menyimpulkan bahwa banyaknya jawaban yang bernada netral tersebut menyebabkan skor akhir rendah, yang berdampak pada rendahnya penilaian kualitas hidup. Dari 29 responden dengan skor rendah dalam domain sosial, sebanyak 25 orang (86,2%) diketahui mengalami gangguan fungsi kognitif.

Pada domain lingkungan, mayoritas lansia menunjukkan kualitas hidup yang rendah, yaitu sebanyak 47 responden (87%), sementara hanya 7 orang (13%) yang tergolong memiliki kualitas hidup baik. Dari kelompok yang kualitas hidup lingkungannya tergolong buruk, 29 lansia (61,7%) mengalami gangguan kognitif. Rendahnya skor dalam domain ini berkaitan dengan tanggapan responden pada sejumlah pertanyaan (nomor 8, 9, 12, 23, 24) yang menunjukkan bahwa mereka hanya "kadang-kadang" merasa aman dalam menjalani aktivitas, lingkungan dinilai tidak selalu sehat, keuangan tidak konsisten, dan tempat tinggal serta pelayanan kesehatan dinilai "biasa-biasa saja". Pada pertanyaan nomor 13, jawaban umum adalah "sedikit" informasi yang diterima, sedangkan pertanyaan 25 menunjukkan ketidakpuasan terhadap akses transportasi, karena banyak responden tidak memiliki kendaraan pribadi. Selain itu, sebagian besar lansia menjawab "tidak pernah" berpartisipasi dalam kegiatan rekreasi dalam dua minggu terakhir (pertanyaan nomor 14). Jawaban-jawaban ini mengarah pada skor yang rendah dan menggambarkan kualitas hidup lingkungan yang kurang mendukung.

### Hubungan antara Gangguan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada aspek psikologis, ditunjukkan oleh nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Sementara itu, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara gangguan kognitif dengan domain fisik, sosial, maupun lingkungan, yang masing-masing menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,285; 0,354; dan 0,410 ( $p > 0,05$ ).

Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Stuart dan Meiyanti (2020), yang menemukan adanya keterkaitan bermakna antara fungsi kognitif dan kualitas hidup dalam domain psikologis.

Pada domain psikologis, dari total 32 responden yang tergolong memiliki kualitas hidup buruk, sebanyak 24 orang (75%) juga mengalami gangguan fungsi kognitif. Hal ini tampaknya berkaitan dengan persepsi umum para lansia mengenai kehidupan mereka, di mana sebagian besar merasa hanya "biasa saja" terhadap kehidupan, tubuh, serta penampilan mereka. Selain itu, perasaan kesepian dan kecemasan yang kerap dirasakan dapat mengganggu pola tidur dan memicu beban pikiran. Wang dan rekan-rekannya (2022) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa perasaan kesepian dapat berkontribusi pada penurunan fungsi kognitif, serta memunculkan gejala kecemasan, depresi, dan gangguan tidur. Peneliti menyimpulkan bahwa hanya domain psikologis yang menunjukkan hubungan signifikan karena mencakup aspek emosional, yang berpengaruh besar terhadap proses kognitif seperti konsentrasi dan pengambilan keputusan (Suharna, 2005), terutama seperti yang tercermin dalam item nomor 26 pada kuesioner.

Sementara itu, dalam domain fisik, tidak ditemukan kaitan signifikan dengan gangguan fungsi kognitif. Hal ini diduga karena para lansia di Desa Ehe masih aktif secara fisik, seperti bekerja di kebun, membersihkan rumah, atau berjalan kaki untuk beraktivitas sehari-hari akibat keterbatasan transportasi. Aktivitas tersebut mungkin membantu menjaga fungsi kognitif tetap stabil. Temuan ini sesuai dengan studi Tallutondok dan kolega (2018) yang juga menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan fungsi kognitif. Namun demikian, hasil ini bertentangan dengan studi Polan dkk (2018) dan Waworantu dkk (2019) yang menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas fisik berkorelasi dengan gangguan kognitif pada lansia.

Dalam aspek sosial, tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dan fungsi kognitif. Hal ini kemungkinan besar karena sebagian besar lansia menilai hubungan sosial mereka baik dengan pasangan, tetangga, maupun keluarga sebagai "biasa saja", sehingga tidak berdampak signifikan terhadap kondisi kognitif mereka. Lansia yang memiliki hubungan sosial yang stabil cenderung memiliki emosi yang lebih positif, yang pada akhirnya menjaga kestabilan fungsi kognitif. Pendekatan kognitif menyatakan bahwa reaksi emosional seseorang bergantung pada bagaimana ia menilai situasi yang dihadapi (Utomo HB, 2015). Penemuan ini sesuai dengan penelitian Aklima dkk (2016) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara dukungan sosial dan fungsi kognitif. Namun, hasil ini bertentangan dengan temuan Wahyuni ND dan Prajayanti ED (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan fungsi kognitif di wilayah Surakarta.

Adapun pada domain lingkungan, hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan dengan fungsi kognitif lansia. Kemungkinan besar, faktor lingkungan seperti kondisi ekonomi, keterbatasan transportasi, atau akses layanan kesehatan tidak berdampak langsung pada fungsi kognitif, terutama jika dikaitkan dengan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar hanya sampai Sekolah Dasar (SD). Hal ini memperkuat pandangan bahwa faktor pendidikan berperan lebih besar dibanding kondisi lingkungan. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Tallutondok dkk (2018) yang menyatakan bahwa penurunan fungsi kognitif lebih banyak disebabkan oleh gangguan sensorik seperti gangguan pendengaran. Namun demikian, hasil ini berbeda dengan penelitian Stuart dan Meiyanti (2020), yang menemukan adanya keterkaitan signifikan antara lingkungan dan fungsi kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 4, Jakarta Barat.

## KESIMPULAN

Di Desa Ehe, persentase lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif mencapai 42,5%, dengan rincian sebanyak 40,7% menderita gangguan kognitif ringan dan 18,5%



mengalami gangguan kognitif berat. Penilaian terhadap kualitas hidup lansia di wilayah tersebut menunjukkan bahwa pada aspek fisik, mayoritas lansia (77,8%) tergolong memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, pada aspek psikologis, sebanyak 59,3% responden dilaporkan memiliki kualitas hidup yang rendah. Sementara itu, dalam dimensi sosial, 53,4% lansia juga menunjukkan kualitas hidup yang tergolong buruk, dan pada aspek lingkungan, proporsi yang melaporkan kualitas hidup yang rendah bahkan mencapai 87%. Analisis lebih lanjut mengungkap bahwa terdapat hubungan signifikan antara penurunan fungsi kognitif dengan kualitas hidup dalam domain psikologis. Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan yang berarti antara gangguan kognitif dengan tiga domain lainnya, yaitu domain fisik, sosial, dan lingkungan, dalam konteks kualitas hidup lansia di Desa Ehe.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pembimbing skripsi yang telah bersedia meluangkan waktunya, membimbing, serta memberikan masukan dan arahan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan banyak terimakasih kepada pemerintah di Desa Ehe yang telah memberikan saya akses untuk melakukan penelitian di Desa Ehe. Peneliti juga mengucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang turut andil dalam proses penyusunan skripsi ini, baik kedua orang tua, saudara, keluarga besar, responden yang bersedia diwawancarai, teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan motivasi dan memberikan dukungan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aklima, F., Haryanto, T., & A, V. M. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Tingkat Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia “Permadi Rw 02” Kelurahan Tlogomas, Kec.Lowokwaru-Malang. *Journal Nursing News*, 1(1), 200–208. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/414/33>
- Arywibowo, J.D. and Rozi, H.F. (2024) ‘Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Pantj Wreda Dan Faktor-Faktor Yang Memengaruhinya: Tinjauan Pustaka Pada Lansia Di Indonesia’, *Jurnal EMPATI*, 13(2), pp. 40–53. Available at: <https://doi.org/10.14710/empati.2024.43336>.
- Badan Pusat Statistik (2023) *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*. Edited by Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat. Badan Pusat Statistik. Available at: [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_Sistem\\_Pembetungan\\_Terpusat\\_Strategi\\_Melestari](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari).
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara (2022) Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Sulawesi Utara 2022, *Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara*.
- Center for Disease Contrl and Prevention (CDC) (2000) *Measuring Healthy Days Population Assesment of Health-Relate Quality of Life, Health Care*.
- Crum, R.M. et al. (1993) ‘Population-Based Norms for the Mini-Mental State Examination by Age and Educational Level’, *JAMA*, 269(18), pp. 2386–2391.
- Global AgeWatch Index (2015) *Global AgeWatch Index 2015: Insight report, HelpAge International*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Indonesia Masuki Periode Aging Population Title, Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190704/4530734/indonesia-masuki-periode-aging-population/>

- Kholifah, S. (2016) *Keperawatan Gerontik*. Cetakan Pe. Jakarta: Kemenkes RI: Pusdik SDM Kesehatan.
- Kushariyadi (2010) *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Numbeo (2024) *Asia: Quality of Life Index by Country 2024*, Numbeo. Available at: [https://www.numbeo.com/quality-of-life/rankings\\_by\\_country.jsp?title=2024&region=142](https://www.numbeo.com/quality-of-life/rankings_by_country.jsp?title=2024&region=142)
- Polan, T. anny S., Asrifuddin, A. and Kalesaran, A.F.C. (2018) 'Hubungan Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Pramono, L.A. and Fanumbi, C. (2012) 'Permasalahan Lanjut Usia di Daerah Perdesaan Terpencil', 6, p. 11.
- Qotifah, I. (2017) Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari *Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Sru di Strata I*. Universitas Muhammadiyah.
- Sa'diah, H, Irawan, A. Latifah. Joae, P. and Nito, B. (2024). Hubungan Fungsi Kognitif Terhadap Interaksi Sosial Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Saputri ND. (2019). Hubungan Status Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup ada Lanjut Usia di UPT PSTW Jember. Skripsi, Digital Repository Unibersitas Jember.
- SA, Sekeon., AFC, Kalesaran., GD, Kandou. (2017) *The association between hypertension and quality of life among elderly: A population based comparison study with general population in Tomohon, Indonesia - Global Journal of Medicine and Public Health*.
- Stuart, J. and Meiyanti (2020) 'Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia *the relationship between cognitive function and quality of life in elderly*', *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3), pp. 251–258. Available at: <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/290/513>.
- Suharna. (2005). Psikologi Kognitif. Surabaya: Srikandi.
- Suswanti, I. *et al.* (2020) 'Gangguan Kognitif Lanjut Usia', 7(1), pp. 3–8.
- Tallutondok, E.B. dkk. (2018) '*Correlations Between Cognitive, Hearing, and Reminiscence Function and the Quality of Life of the Elderly Living in a Nursing Home in Jakarta, Indonesia*', *Journal of Computational and Theoretical Nanoscience*, 24(5). Available at: <https://doi.org/10.1166/asl.2018.11428>.
- Tamatopol, R.F., Sekplin, A.S. and Asrifuddin, A. (2017) Hubungan Faktor Sosiodemografi (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dengan Kualitas Hidup Penduduk di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tmohon. Sam Ratulangi.
- Tiku, V., Kalesaran, A.F.. and Sekeon, S.A.. (2018) 'Hubungan Antara Skor Mini Mental State Examination (Mmse) Dengan Kualitas Hidup Pada Populasi Lanjut Usia Di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal KESMAS*, 7(4), pp. 1–9.
- Utomo, H.B. (2015) Keterkaitan Antara Kognitif Dengan Regulasi Emosi. DOI: 10.13140/RG.2.1.2410.0325
- Wahyuni, N.D. and Prajayanti, E.D. (2022) 'Hubungan Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia di Tegalmulyo Nusukan Surakarta', *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 1(3), pp. 306–312. Available at: <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v1i3.879>.
- Wang, Q. Zan, C. Jiang, F. Shimpuku, Y, and Chen, A,. (2022) *Association Between Loneliness and Its Components and Cognitive Function Among Older Chinese Adults Living in Nursing Home: A Mediation of Depressive Symptoms, Anxiety Symptoms, and*

*Sleep Disturbances. BMC Geriatrics. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03661-9>.*

Waworuntu PG., A, Asrifuddin., AFC, Kalesaran. (2019) Hubungan Aktivitas Fisik Dan Penyakit Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tondegesan Kecamatan Kawangkoan Kabupaten Minahasa. KESMAS – Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado.

Widiyastuti, L. (2014) Faktor – Faktor Penurunan Fungsi Kognitif Yang Dapat Di Modifikasi Pada Lansia Di Panti Werdha Majapahit Kabupaten Mojokerto.

World Health Organization (1996) ‘*Whoqol-Bref Introduction, Administration, Scoring, And Generic Version Of The Assessment*’. World Health Organization, p. 16.