

REPOSITORY

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN FUNGSI
KOGNITIF PADA LANSIA DI KELURAHAN
GANTING ANDALAS PADANG**

Penelitian Keperawatan Gerontik



CORRY PATHIA

BP: 1110322006

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2015**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
JULI 2015**

Nama : Corry Pathia

No BP : 1110322006

**Hubungan Dukungan Sosial Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di
Kelurahan Ganting Andalas Padang**

ABSTRAK

Proses penuaan yang terjadi pada lansia menyebabkan munculnya berbagai masalah karena perubahan fisiologis yang terjadi, salah satunya merusak fungsi kognitif. Pada umumnya, fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti merokok, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, depresi, gangguan fungsi fisik dan kurangnya dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan faktor yang sangat penting dalam kehidupan lanjut usia yang hidup dalam suatu komunitas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui arah korelasi dan kekuatan hubungan antara dukungan sosial dengan fungsi kognitif lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi. Adapun cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *quota sampling*. Sampel penelitian sebanyak 110 orang lansia di Kelurahan Ganting. Penelitian ini menggunakan kuisioner *Mini Mental State Examination* untuk menilai fungsi kognitif dan *Multidimensional Scale on Perceived Social Support* untuk menilai dukungan sosial. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 8 Mei sampai 21 Mei 2015. Analisis data secara univariat dan bivariat, dengan komputerisasi, dan untuk melihat hubungan dilakukan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan fungsi kognitif lansia ($p=0,000$). Hasil korelasi antara dukungan sosial dengan fungsi kognitif pada lansia adalah kekuatan korelasi sedang (0,564) dengan arah korelasi positif. Peneliti menyarankan agar perawat komunitas berkolaborasi dengan kader posyandu dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai fungsi kognitif kepada lansia dan mengadakan kegiatan senam otak bagi lansia untuk meningkatkan fungsi kognitif lansia.

Kata kunci : fungsi kognitif, dukungan sosial, lansia

Daftar Pustaka : 74 (1988-2014)

**UNDERGRADUATE NURSING PROGRAM
FACULTY OF NURSING
ANDALAS UNIVERSITY
JULY 2015**

Name : Corry Pathia

Registered Number : 1110322006

***Relationship Between Social Support With Cognitive Function Of Elderly In
Ganting Village Andalas Padang***

ABSTRACT

The aging process that occurs in the elderly led to the emergence of various problems due to physiological changes that occur, one cognitive impairment. In general, cognitive function is influenced by several factors, such as smoking, alcohol consumption, physical inactivity, depression, impaired physical function and lack of social support. Social support is important factor in elderly life at the community. The purpose of this study was to determine the direction of the correlation and the strength of the relationship between social support and cognitive function of elderly in the village Ganting Andalas Padang. This research is a quantitative correlation descriptive study design. As for how sampling in this study is quota sampling. Samples are 110 elderly people in the village Ganting. This study using the Mini Mental State Examination questionnaires to assess cognitive function and Multidimensional Perceived Social Support Scale on to assess social support. This research was conducted from May 8 through May 21 2015. The data analysis using univariate and bivariate, with computerization, and to see the Spearman rank correlation test. The results showed a significant relationship between social support to the elderly cognitive function ($p = 0.000$). The correlation between social support and cognitive function in the elderly is the strength of the correlation was (0.564) with the direction of a positive correlation. Researcher suggest that community nurses and posyandu Cadre's provide health education on cognitive function to the elderly and do brain gym activities for the elderly to improve cognitive function of elderly.

Keywords : cognitive function, social support, elderly

Bibliography : 74 (1988-2014)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan berdampak pada penurunan angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian serta peningkatan angka harapan hidup penduduk Indonesia. Menurut Badan Pusat Statistik (2013), angka harapan hidup perempuan Indonesia dalam rentang tahun 1970 sampai tahun 2000 meningkat dari umur 48.1 tahun menjadi 70 tahun. Sedangkan angka harapan hidup laki-laki Indonesia meningkat dari 45 tahun menjadi 65 tahun. Hal ini mengakibatkan peningkatan persentase usia lanjut.

Menurut WHO populasi lansia di Asia Tenggara sebesar 8% dari 142 juta jiwa, dan diperkirakan pada tahun 2050 populasi lansia akan meningkat 3 kali lipat. Persentase usia lanjut pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 11.4% dibandingkan tahun 2000 sebesar 7.4%. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Peningkatan jumlah penduduk berusia lanjut akan mengubah peta masalah sosial dan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan lansia mengalami penurunan produktivitas dan mulai munculnya berbagai masalah kesehatan, terutama yang berhubungan dengan proses penuaan.

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Maryam, 2011). Usia permulaan tua menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang lanjut usia menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia tua. Proses menua dan usia lanjut merupakan proses alami yang dialami oleh setiap orang (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia ini menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi, dan kesehatan. Beberapa masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia lanjut antara lain gangguan fungsi kognitif dan keseimbangan. Gangguan satu atau lebih fungsi tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsi sosial, pekerjaan, dan aktivitas harian. Rasio ketergantungan lanjut usia yang bisa digolongkan dalam penurunan kemandirian adalah 13,72 di tahun 2008 (Susenas, 2009). Ini berarti 14 lansia didukung oleh 100 orang usia muda (15-44 tahun).

Gangguan yang terjadi pada fungsi fisik misalnya penurunan fungsi panca indera, minat dan fungsi organ seksual serta kemampuan motorik. Gangguan yang terjadi pada fungsi psikis misalnya lansia menjadi sering mengalami perasaan rendah diri, bersalah atau merasa tidak berguna lagi, apalagi bila mereka telah ditinggal mati oleh pasangan hidupnya. Kondisi-kondisi seperti ini membuat mereka menutup diri dengan orang muda ataupun sebayanya sehingga sudah tidak berminat untuk melakukan kontak sosial (Pieter dan Lubis, 2010). Selain itu, lansia yang mengalami penurunan fungsi

kognitif lebih banyak kehilangan hubungan dengan orang lain, bahkan dengan keluarganya sendiri (Suprenant dan Neath, 2007).

Proses penuaan yang dialami oleh lansia mengakibatkan lansia mengalami perubahan pada berbagai sistem fisiologis tubuh, salah satunya adalah sistem saraf. Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami penurunan fungsi kerja otak atau penurunan fungsi kognitif (Zulsita, 2010). Di kalangan para lansia penurunan fungsi kognitif merupakan penyebab terbesar terjadinya ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas normal sehari-hari, dan juga merupakan alasan tersering yang menyebabkan terjadinya ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri (*care dependence*) pada lansia (Reuser et. al, 2010).

Di wilayah Asia, misalnya di Malaysia menunjukkan bahwa prevalensi lansia diatas 60 tahun yang mengalami penurunan fungsi kognitif adalah 22,4% (Mustaquim, 2004 dalam Hototian et. al., 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Erkinjutti et. al menyebutkan bahwa $\pm 47\%$ lansia yang berusia lebih dari 85 tahun mengalami penurunan fungsi kognitif pada berbagai macam tingkat dan kategori.

Di Indonesia sendiri, meskipun belum terdapat data mengenai prevalensi penurunan kognitif pada lansia secara keseluruhan (Sidhi, 2004), namun berbagai studi telah dilakukan untuk mendapatkan gambaran gangguan fungsi kognitif yang dialami lansia di Indonesia. Sebuah studi penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2008) terhadap 166 lansia di wilayah Bogor menemukan bahwa 62% dari para lansia tersebut mengalami gangguan

fungsi kognitif, sedangkan studi penelitian oleh Sudja (2009) terhadap 306 lansia di Jakarta dan Sumedang menemukan bahwa prevalensi lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif mencapai 70,9%. Sebuah studi lainnya oleh Wreksoatmodjo (2012) terhadap 286 orang lansia di Jakarta menemukan bahwa lanjut usia dengan fungsi kognitif buruk sebesar 37.8%. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan fungsi kognitif pada lansia di wilayah Indonesia cukup besar. Padahal fungsi kognitif memegang peranan penting dalam memori dan sebagian besar aktivitas sehari-hari.

Kognitif yaitu suatu proses dimana semua masukan sensoris (taktil, visual, auditorik) akan diubah, diolah, disimpan dan selanjutnya digunakan untuk hubungan interneuron secara sempurna sehingga individu mampu melakukan penalaran terhadap masukan sensoris tersebut (Wiyoto, 2002). Fungsi kognitif mencakup 5 domain, yaitu: atensi (pemusatan perhatian), *language* (bahasa), *memory* (daya ingat), *visuospatial* (pengenalan ruang), dan *executive function* (fungsi eksekutif; perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan). Manifestasi gangguan fungsi kognitif dapat meliputi gangguan pada aspek bahasa, memori, emosi, visuospasial dan kognisi.

Gangguan bahasa yang terjadi terutama tampak pada kemiskinan kosa kata. Lansia tidak dapat menyebutkan nama benda atau gambar yang ditunjukkan padanya (*confrontation naming*), tetapi lebih sulit lagi untuk menyebutkan nama benda dalam satu kategori (*categorical naming*), misalnya disuruh menyebut nama buah atau hewan dalam satu kategori. Sering adanya diskrepansi antara penamaan konfrontasi dan penamaan

kategori, dipakai untuk mencurigai adanya demensia dini, misalnya orang dengan cepat dapat menyebutkan nama benda yang ditunjukkan tetapi mengalami kesulitan kalau diminta menyebutkan nama benda dalam satu kategori, ini didasarkan karena daya abstraksinya mulai menurun (Hartono, 2006).

Menurut Wreksoatmodjo (2012) kemunduran fungsi kognitif pada aspek memori dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*) yang merupakan bentuk gangguan kognitif yang paling ringan. Gejala mudah lupa diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari.

Efek langsung pada gangguan aspek emosi yang paling umum dari penurunan fungsi kognitif adalah emosi yang tumpul, *disinhibition*, kecemasan yang berkurang atau euphoria ringan, dan menurunnya sensitifitas sosial. Dapat juga terjadi kecemasan yang berlebihan, depresi dan hipersensitif (Hartono, 2006).

Gangguan visuospasial yang sering timbul dini pada penurunan fungsi kognitif biasanya pasien lupa waktu, tidak tahu kapan siang dan malam, lupa wajah teman dan sering tidak tahu tempat sehingga sering tersesat (disorientasi waktu, tempat dan orang). Sedangkan gangguan kognisi yang sering terganggu terutama daya abstraksinya. Lansia selalu berpikir

konkrit sehingga sukar sekali memberi makna peribahasa dan daya persamaan (*similarities*) mengalami penurunan (Hartono, 2006).

Pada umumnya, fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: merokok, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, depresi, gangguan fungsi fisik dan kurangnya dukungan sosial (Anstey, 2007, McGuire, 2007, dan Hogan, 2005). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa dukungan sosial sangat penting dalam kehidupan lanjut usia yang hidup dalam suatu komunitas dan beberapa penelitian telah memberikan bukti akan adanya hubungan dukungan sosial dan fungsi kognitif.

Sebuah studi yang dilakukan oleh Yeh, Liu dan Jimmy (2003) pada 4.993 orang lansia di Kaohsiung, China menyebutkan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh yang signifikan terhadap fungsi kognitif lansia. Studi lainnya yang dilakukan oleh Zhu, Hu, dan Efirid (2012) di China pada 120 orang lansia menyebutkan bahwa dukungan sosial yang diterima dapat mencegah terjadinya penurunan fungsi kognitif.

Studi penelitian yang dilakukan oleh Wreksoatmodjo (2013) pada 260 orang lansia di Jakarta menyebutkan bahwa lanjut usia yang jaringan sosialnya kurang mempunyai risiko lebih besar untuk mempunyai fungsi kognitif buruk dibandingkan dengan mereka yang jaringan sosialnya baik. Demikian juga para lanjut usia yang aktivitas sosialnya kurang mempunyai risiko lebih besar untuk mempunyai fungsi kognitif buruk dibandingkan dengan mereka yang aktivitas sosialnya baik. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Lusiati (2014) di Malang menyebutkan bahwa semakin tinggi

dukungan sosial yang diberikan akan semakin menghambat penurunan fungsi kognitif dan sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial akan semakin mempercepat penurunan fungsi kognitif.

Dukungan dapat diberikan oleh anggota keluarga, tempat ibadah, teman-teman, tetangga, dan lain-lain. Seseorang membutuhkan seseorang lainnya untuk berpaling, curhat, dan selalu ada selama masa sehat dan sakit (Meiner, 2011). Dukungan sosial telah terbukti sebagai faktor pelindung yang penting dalam menjaga fungsi kognitif lansia. Dukungan sosial biasanya mengacu pada penyediaan sumber daya psikologis dan sumber material untuk individu oleh orang lain yang signifikan seperti anggota keluarga atau teman-teman (Barrera, 1986; dalam Zhu, Hu, dan Efid, 2012).

Sebuah penelitian cross-sectional yang dilakukan oleh Geen et. al (2008) menyebutkan bahwa jaringan sosial yang luas berhubungan dengan tingkat MMSE yang tinggi dan skor *delayed recall*. Di negara-negara Barat, banyak penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memainkan peran penting dalam menjaga fungsi kognitif lansia (Kawachi dan Berkman, 2001, Seeman et. al, 2001, Ficker et. al, 2002, Zunzunegui et. al, 2003, Green et. al, 2008). Sebagai contoh, tingkat dukungan sosial rendah ditemukan berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia yang tinggal di komunitas (Ficker et. al, 2002).

Dukungan sosial dianggap penting bagi hidup para lanjut usia, sehingga dirasakan bahwa keberadaannya masih berarti bagi keluarga dan orang lain disekitarnya (Purnama, 2004). Di samping dukungan yang

diberikan oleh keluarga, dukungan sosial dari orang lain seperti teman merupakan hal yang sangat berharga dan menambah ketentraman hidupnya (Smet, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh para ahli di Amerika Serikat, diketahui bahwa orang yang memiliki banyak teman dan pandai dalam berinteraksi sosial memiliki dampak positif terhadap kesehatan tubuhnya. Dukungan sosial tampaknya mempengaruhi keseimbangan hormon kita. Jumlah yang cukup dari dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan kadar hormon yang disebut oksitosin, yang berfungsi untuk menurunkan kadar kecemasan dan merangsang system saraf parasimatis yang menimbulkan ketenangan. Oksitosin juga merangsang keinginan kita tentang keterikatan pada orang-orang yang penting baginya (Fianita, 2013).

Robert Malenka dan Gul Dolen menemukan bahwa hormon yang dikenal sebagai oksitosin memainkan peran yang kuat dalam ikatan sosial daripada yang diperkirakan sebelumnya. Para peneliti di Stanford University School of Medicine menunjukkan bahwa oksitosin atau sering disebut sebagai "hormon cinta" berperan penting dalam pembentukan dan pemeliharaan yang kuat ibu-anak dan lampiran seksual - terlibat dalam interaksi sosial yang lebih luas dari yang dipahami sebelumnya (Fisch, 2013).

Neuropeptida oksitosin disintesis di otak dan dibebaskan dari terminal neurohypophyseal ke dalam darah dan dalam daerah otak yang mengatur emosi didefinisikan, kognitif, dan perilaku sosial (Neumann, 2007). Oksitosin adalah hormon yang juga bertindak sebagai neurotransmitter di

otak. Oksitosin telah ditemukan bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan stres, menghasilkan perasaan empati, kesejahteraan, ikatan dan gairah seksual. Namun baru-baru ini para peneliti yang dipimpin oleh Prof. Jennifer Bartz dari Fakultas Kedokteran Mount Sinai menemukan bahwa hormon oksitosin secara selektif, dapat meningkatkan kemampuan kognisi sosial pada sebagian individual yang mengalami penurunan fungsi kognitif, namun memang hanya memiliki sedikit efek pada orang/ subyek dengan fungsi kognitif yang normal ataupun lebih tinggi (**Psychological Science** edisi September, 2010).

Dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu (Rook dalam Meidarina, 2012).

Dukungan sosial dapat bersifat formal dan informal. Dukungan formal didefinisikan sebagai bantuan yang bersifat sosial, psikologis, finansial, dan disediakan baik secara gratis atau imbalan untuk biaya lembaga. Sementara dukungan informal adalah jaringan yang mencakup keluarga dekat, teman, tetangga, dan orang lain yang membentuk kelompok dengan keluhan yang sama (Schopler dan Mesibov dalam Plumb, 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada bulan Desember 2013, puskesmas Andalas adalah puskesmas dengan jumlah lansia terbanyak yaitu 7588 orang. Puskesmas Andalas terdiri dari 10 kelurahan

yang menjadi wilayah kerjanya, kelurahan Ganting merupakan kelurahan dengan jumlah lansia terbesar, yaitu 1093 orang lansia. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 orang lansia bulan Februari 2015 di Puskesmas Andalas, didapatkan jika 2 lansia yang berumur 63 dan 76 tahun tidak mengalami gangguan pada fungsi kognitifnya. Lansia yang berumur 62, 70, dan 74 tahun mengatakan sering lupa dengan letak barang dan sering lupa dengan nama cucunya. Sedangkan 4 orang lansia lainnya yang berumur 77, 80 dan 83 tahun mengatakan sering lupa dengan tanggal, bulan dan tahun.

Pada aspek dukungan sosial didapatkan bahwa 4 orang lansia mengeluhkan jika keluarganya tidak mengizinkan mereka keluar dari rumah sendirian dan harus tinggal dirumah menjaga cucu-cucu mereka. Empat orang lainnya mengatakan keluarganya selalu mengawasi dan merawat mereka dengan baik namun mereka tidak mempunyai orang lain yang bisa diajak bercerita dan bertukar pendapat. Sedangkan 2 orang lansia mengatakan jika keluarga dan teman-teman mereka selalu ada saat mereka membutuhkan bantuan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan dukungan sosial dengan fungsi kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas".

B. Penetapan Masalah

Dari permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, maka penulis merumuskan masalah, "Bagaimana kekuatan hubungan dukungan sosial dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang?".

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui kekuatan hubungan dukungan sosial dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang.

b. Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui karakteristik lansia (meliputi: umur, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, dan status kesehatan) di Kelurahan Ganting Andalas Padang.
2. Untuk mengetahui dukungan sosial pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang.
3. Untuk mengetahui fungsi kognitif lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang.
5. Untuk mengetahui kekuatan hubungan dukungan sosial dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas Padang.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai informasi atau masukan untuk menurunkan resiko penurunan fungsi kognitif terhadap lansia.

b. Bagi Keluarga

Sebagai informasi atau masukan untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan memberikan dukungan sosial yang baik.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai informasi atau bahan referensi untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

BAB VII BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas dapat diambil kesimpulan:

1. Dukungan sosial lansia di Kelurahan Ganting Andalas berada pada kategori dukungan sosial rendah dengan persentase nilai tengah 65,50.
2. Fungsi kognitif lansia di Kelurahan Ganting Andalas berada pada kategori dicurigai gangguan fungsi kognitif dengan nilai tengah 22.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi kognitif dengan dukungan sosial pada lansia di Kelurahan Ganting Andalas (*p value* 0,000) dengan kekuatan hubungan sedang (0,564) dan arah korelasi yang positif, artinya semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan lansia, maka semakin tinggi pula fungsi kognitifnya, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan lansia, semakin rendah pula fungsi kognitifnya.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Kepada perawat komunitas diharapkan agar memberikan pendidikan kesehatan mengenai fungsi kognitif, meliputi pengertian, ciri-ciri penurunan fungsi kognitif, penyebab penurunan fungsi kognitif, dan

pengecehan penurunan fungsi kognitif. Perawat komunitas juga diharapkan mampu berkoordinasi dengan kader posyandu lansia sehingga program senam otak untuk meningkatkan fungsi kognitif lansia dapat dijalankan.

2. Bagi Kelurahan Ganting Andalas

Diharapkan kepada lurah agar dapat meningkatkan fungsi dan peranan posyandu lansia dan kader-kader posyandu lansia agar dapat menjalankan program untuk meningkatkan fungsi kognitif lansia. Program yang dapat dilakukan seperti olahraga rutin, senam otak, dan kegiatan lainnya yang dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia.

3. Bagi Peneliti berikutnya

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan menambahkan data demografi lansia tinggal dengan keluarga inti atau tidak, dan lebih menggali bentuk dukungan sosial keluarga yang paling mempengaruhi fungsi kognitif lansia.

4. Bagi Keluarga

Diharapkan agar keluarga agar membantu lansia meningkatkan fungsi kognitifnya dengan lebih sering mengajak lansia mengobrol, menonton TV, membaca, mengisi TTS ataupun kegiatan lainnya yang dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychological Association. (2008). *The Road To Resilience*. Diakses tanggal 3 Maret 2015 pada pukul 16.15 di <http://www.Apahelpcenter.org/dl/>.
- Anstey, K.J., Chwee von Sanden, Agus Salim dan Richard O'Kearney. (2007). *Smoking as Risk Factor for Dementia and Cognitive Decline: a Meta-Analysis of Prospective Studies*. Am J Epidemiol 2007, 14(1):40-54
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2009). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2009*. Jakarta: BPS.
- _____. (2013). *Data Statistik Indonesia: Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Diakses tanggal 3 Februari 2015 pukul 15.00 WIB di <http://demografi.bps.go.id/versi/index.php>.
- Brito, Tabatta Renata Pereira de & Sofia Cristina lost Pavarini. (2012). *The Relationship Between Social Support and Functional Capacity In Elderly Persons With Cognitive Alterations*. Am Envermagen 2012, 20(4):677-84.
- Dahlan, M.S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darmojo, R Boedi, & Martono Hadi. (2000). *Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: EGC.
- Djaali H. (2011). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Febriasari, Ayu. (2007). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan Al Bisri Semarang Tahun 2007*. Skripsi Diterbitkan. Semarang: UNNES.
- Fianita, EF. (2013). *Dampak Stress Pada Hubungan Sosial*. Diakses pada 20 April 2015 dari: <http://diskusingeblog.com>.
- Ficker LJ, MacNeil SE, Bank AL & Lichtenberg PA. (2002). *Cognitive And Perceived Social Support Among Live-Alone Urban Elders*. *Journal of Applied Gerontology* 21, 437-451.
- Fisch, SF. 2013. *'Love Hormone' May Play Wider Role In Social Interaction Than Previously Thought, Scientist Say*. Diakses pada 30 April 2015 dari <https://med.stanford.edu/news/all-news/2013/09>.
- Folstein, M., Folstein, S.E., McHugh, P.R. (1975). *"Mini Mental State" a Practical Method for Grading the Cognitive State of Patients for the Clinician*. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3): 189-189.
- Fragtiglioni, L Wang HX, Ericsson K, Maytan M., Winblad B. (2000). *Influence Of Social Network On Occurrence Of Dementia: A Community-Based Longitudinal Study*. *Lancet*: Apr 15;355 (9212):1315-9.
- Green AF, Rebok G .& Lyketsos CG. (2008). *Influence Of Social Network Characteristics On Cognitive And Functional Status With Aging*. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 23, 972-978.
- Hartono B. (2006). *Konsep Dan Pendekatan Masalah Kognitif Pada Usia Lanjut: Terfokus Pada Deteksi Dini*. Dalam: *Cognitive Problem In Elderly*. Temu

- Regional Jateng-DIY Ke XIX, 15-16 Juni. Semarang: Balai Penerbit Universitas Diponegoro;1-6.
- Hasyim, Rizkia Nur Faizza., (2009). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Napi Remaja di Lembaga Pemasyarakatan Anak Blitar*. Skripsi Fakultas Psikologi UIN Malang.
- Hawari, Dadang. (2006). *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hogan, M. 2005. *Physical and Cognitive Activity and Exercise for Older Adult: a Review*. Int J Ageing Hum DEV 2005, 60(2):95-126.
- Hototian, S. R., Lopes, M.A., Azevedo, D., Tatsch, M., Bazzarella, M.C., Bustamante, S.E.Z., et al. (2008). *Prevalence of cognitive and functional impairment in a community sample from Sao Paulo, Brazil. Dementia and geriatric Cognitive Disorders*, 25(2), 135-143. Doi: 10.1159/000112554.
- Ismayadi. (2004). *Proses Menua (Aging Proses)*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Jennifer, Shu-Chuan dan Yea-Ying. (2003). *Influence of Social Support On Cognitive Function In The Elderly*.
- Kawachi I & Berkman LF. (2001). *Social Ties And Mental Health*. Journal of Urban Health 78, 458-467.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Info Data dan Informasi Lansia*. http://depkes.go.id/downloads/infodatin_lansia2014.pdf. Diakses pada tanggal 5 Februari 2015 pada pukul 05.30.
- Kolegium Neurologi Indonesia. (2008). *Modul Induk Neuro-Infeksi*. Jakarta: PERDOSSI: p. 75-9.
- Lestari, P. (2008). *Hubungan Antara Aktivitas Sosial Dan Karakteristik Lansia Dengan Gangguan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor Tahun 2008*. [Skripsi]. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Levitt, M. J., Webber, R. A., & Grucci, N. (1983). *Conveys of Social Support Intregational Analysis. Journal of Psychology Aging*. Vol. 4, No. 3, 117.
- Lusiati, Ika Choiriyah, Arliek Rio dan Retno Lestari. (2012). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di RW 01 Desa Turen Kecamatan Turen Kabupaten Malang*. Diakses pada tanggal 22 Mei 2015 pada pukul 08.30 di <http://www.scribd.com>.
- Maryam, Fatma, Rosidawati, Jubaedu, dan Batubara. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mauk. (2010). *Gerontological Nursing Competencies For Care*. Sudbury: Janes and Barlett Publisher.
- McGuire, L.C., Umed A. Ajani, Earl S. Ford. (2007). *Cognitive Functioning in Late Life: The Impact of Moderate Alcohol Consumption. Ann Epidemiol* 2007, 17 (2):93-99.

- Meidarina. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Besar (Extended Family) Dengan Mobilisasi Dini Ibu Pasca Operasi Seksio Sesarea Rumah Sakit Di Semarang-Jawa Tengah*. Skripsi. Universitas Kristen Satya Wacana. Diakses tanggal 10 Maret 2015 jam 19.05 <http://repository.uksw.edu/jspui/bitstream>.
- Meiner, Sue E. (2011). *Geriatric Nursing* (4th edition). Philadelphia: Mosby Elsevier.
- Michelon, P. (2006). *What is a Cognitive Ability/ What are Cognitive Abilities?*. Diakses tanggal 13 Maret 2015 pada pukul 20.15 <http://www.sharpbrains.com/blog/2006/12/18/whta-are-cognitive-abilities/>.
- Miller. (2004). *Nursing For Wellness In Older Adults Theory & Practice*. Philadepia: Lippincott.
- Mongisidi, Rachel, Rizal Tumewah, & Mieke A. H. N. Kembuan. (2012). *Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan-Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan*. Skripsi. Universitas Sam Ratulangi. Diakses tanggal 10 Maret 2015 jam 19.10.
- Myers, Jamie S. (2008). *Factors Associated With Changing Cognitive Function in Older Adults: Implications for Nursing Rehalibitation*.
- Nehlig, A. (2010). *Is Caffeine a Cognitive Enhancer?*. Journal of Alzheimer Disease 20:S85-S94.

- Neumann, D. Inga. (2007). *Oxytocin: The Neuropeptide of Love Reveals Some of Its Secrets*. Germany: Department of Behavioural Neuroendocrinology, University of Regensburg.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novandhori, Danang Rezkha. 2013. *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Gangguan Fungsi Kognitif Di Desa Windunegara Kecamatan Wangon Kabupaten Banyumas*. Skripsi. Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto. Diakses tanggal 14 Februari 2015 <http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/>.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatri*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nursalam & Kurniawati, N.D. (2007). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika.
- Papalia, D.E., Olds, S.W., Feldman, R.D. (2009). *Human Develepment (11th ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Pieter, Herri Zan & Namora Lumonga Lubis. (2010). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Plumb, D. C. (2008). *Plumb's Veterinary Drug Handbook* (6th edition). The IOWA State University Press. Ames.
- Purnama, Akhmad. 2009. *Kepuasan Hidup dan Dukungan Sosial*. Yogyakarta: B2P3KS PRESS.
- Reuser M, Bonneux L, Willekens F. (2010). *The effect of risk factors on the duration of cognitive impairment: A multistate life table analysis of the*

U.S. Health and Retirement Survey. Netspar Discussion Paper 01/2010-036.

Rizzo, M., Eslinger, P.J. (2004). *Principles and Practice of Behavior Neurology and Neuropsychology*. Philadelphia: The Curtis Center Independence Square West.

Scanlan, J.M, et al. (2007). *Cognitive Impairment, Chronic Disease Burden, and Fucntional Disability: A Population Study of Older Italians*. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 15,8;716.

Seeman TE, Lusignolo TM, Albert M, Berkman L. (2001). *Social Relationships, Social Support, And Patterns Of Cognitive Aging In Healthy, High-Functioning Older Adults: Macarthur Studies Of Successful Aging*. Health Psychol. Jul;20(4):243-55.

Sholichah DR (2009). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Derajat Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Komplikasi*. Skripsi (tidak diterbitkan). Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS.

Sidhi, P. (2006). *Gambaran Gangguan Kognitif Pada Lanjut Usia Nondemensia Di Puskesmas Tebet Dan Pasar Minggu*. Tesis. Program pendidikan profesi fakultas kedokteran uniiiversitas Indonesia, Jakarta.

Smet, Bart. (2006). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo

Sudja, M. F. A. (2009). *Hubungan Antara Konsumsi Tempe Dan Tahu Dengan Fungsi Kognitif Lanjut Usia*. [Disertasi]. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.

Sugiyono. (2008). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: IKAPI.

- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suprenant, A. M. & Neath, I. (2007). *Cognitive Aging*. Dalam J.M Wilmoth & K.F. ferraro (Eds.). *Gerontology: Perspectives And Issues* (pp.89-110). New York: springer Publishing Company, LLC.
- Taylor, S. E., Sherman, D.K & Kim, H.S. (2004). *Culture and Social Support: Who Seeks It And Why?*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3,354-362.doi: 10.1037/0022-351487.3.354.
- Veiel HDF, Bauman F. (1992). *The Meaning And Measurement Of Social Support*. New York: Hemisphere Publish Co.
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2014). *Definition of an older or elderly person*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 16.15 di <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
- Widyastuti IT. (2008). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Penderita Diabetes Melitus*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Wiyoto. (2002). *Gangguan Fungsi Kognitif Pada Stroke*. Surabaya: FK UNAIR 1-31.
- Wreksoatmodjo, Budi Riyanto. (2012). *Hubungan Social Engangement dengan Fungsi Kognitif*. Jakarta. *CDK-190* 39 (2).

- Yaffe K , Barrett-Connor E, Lin F, Grady D. (2002). *Serum Lipoprotein Levels, Statin Use, and Cognitive Function in Older Women*. *Arch. Neurol*; 59:378-84.
- Yeh S.C., Liu, Y.Y. (2003). *Influence of Social Support On Cognitive Function In The Elderly*. *BMC Health Services Research* 2003, 3:9.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. (1988). *Multidimensional scale of perceived social support*. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015 di <http://www.yorku.ca/rokada/psycstest/soesupp.pdf>.
- Zhang, Zhenmei. (2006). Gender Differentials in Cognitive Impairment and Decline of The Oldest Old in China. *Journal of Gerontology*, 2, S107-S115.
- Zhu, Shuzhen, Jie Hu dan Jimmy T Efird. (2012). *Role of Social Support In Cognitive Funtion Among Elders*. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2118-2125.
- Zulsita, Arni. (2010). *Gambaran Kognitif pada Lanjut Usia*. Skripsi Universita Sumatera Utara. Diakses tanggal 21 Januari 2011 di <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/pdf>.
- Zunzunegui MV, Alvarado B, Del-Ser T & Otero A. (2003). *Social Networks, Social Integration, And Social Engagement Determine Cognitive Decline In Community-Dwelling Spanish Older Adults*. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences And Social Sciences* 58, 93-100.