

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA

Shafrina Agustia¹, Febriana Sabrian², Rismadefi Woferst³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: shafrina26@gmail.com

Abstract

The aim of this research was to identify the correlation of lifestyle and cognitive function in the elderly in Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan Pekanbaru. The design was descriptive correlational research with cross sectional approach. The sampling technique was cluster sampling, stratified random sampling and convenience sampling with 97 elderly which was selected based on inclusion criteria. This research used questionnaire for lifestyle variable and Mini Mental State Examination (MMSE) that was developed by Folstein MF (1975) in Brunner and Suddarth (2002) for cognitive function variabel. The univariate analysis was done by looking at the distributions of frequencies and bivariate analysis was done by using chi-square test. The result showed that from 51 respondents with healthy lifestyle, that were 47 respondents (92,2%) with normal cognitive function, 4 respondents (7,8%) with probable cognitive impairment, and no one with definitive cognitive impairment (0%). Respondents who had unhealthy lifestyle were 46, and from that number 26 respondents (56,6%) had a normal cognitive function, 20 respondents (43,5%) had probable cognitive impairment, and no one had definitive cognitive impairment (0%). The statistic showed p value (0,000) < alpha (0,05). It means that there is a correlation between lifestyle and cognitive function of elderly in Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan Pekanbaru.

Keywords: cognitive function, elderly, lifestyle, MMSE

PENDAHULUAN

Proses menua pada manusia merupakan suatu peristiwa alamiah, yang berarti seseorang telah melalui 3 tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis (Mubarok, Nurul & Bambang, 2010). Depkes RI (2013) menyebutkan bahwa 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, mental, spiritual dan psikososial (Azizah, 2011).

Menurut Potter dan Perry (2005), terdapat 3 perubahan yang terjadi pada seorang lansia, yaitu perubahan fisiologis, perubahan perilaku psikososial dan perubahan kognitif. Pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi sel otak, yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, sulit berkonsentrasi, melambatnya proses informasi sehingga dapat mengakibatkan kesulitan berkomunikasi (Mubarok, Nurul & Bambang, 2010).

Seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami proses penuaan, termasuk otak. Otak akan mengalami perubahan fungsi, termasuk

fungsi kognitif berupa sulit mengingat kembali, berkurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan dan bertindak (lebih lamban). Fungsi memori merupakan salah satu komponen intelektual yang paling utama, karena sangat berkaitan dengan kualitas hidup. Banyak lansia mengeluh kemunduran daya ingat yang disebut sebagai mudah lupa (Sitanggang, 2002).

Seseorang dikatakan mengalami penurunan fungsi kognitif yang lazim dikenal dengan demensia atau kepikunan, bila menunjukkan 3 atau lebih dari gejala-gejala berupa gangguan dalam hal, diantaranya perhatian (atensi), daya ingat (memori), orientasi tempat dan waktu, kemampuan konstruksi dan eksekusi (seperti mengambil keputusan, memecahkan masalah) tanpa adanya gangguan kesadaran. Gejala tersebut bisa disertai gangguan emosi, cemas, depresi agresivitas. Demensia merupakan kemunduran progresif kapasitas intelektual yang disebabkan oleh gangguan pada otak (Sitanggang, 2002). Saat ini 35,6 juta orang hidup dengan demensia di seluruh dunia. Angka ini akan mencapai dua kali lipat setiap 20 tahun. Diperkirakan pada tahun 2050, penderita demensia di seluruh dunia mencapai 115,4 juta orang (WHO, 2013). Di Indonesia, prevalensi kejadian demensia (per 1000 orang) pada tahun

2005 yaitu 191,4 insiden, tahun 2020 diperkirakan akan ada 314,1 insiden dan akan meningkat pada tahun 2050 yaitu sekitar 932 insiden (Access Economics PTY Limited, 2006).

Penurunan fungsi kognitif dengan gejala sindroma demensia, akan berimplikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari lansia yang bersangkutan. Lansia dengan demensia sering lupa makan dan minum, atau makan dan minum diluar jam makan, serta kurang memperhatikan kualitas makanannya (misalnya makanan yang sudah berjamur). Kebutuhan dasar lain seperti kebutuhan eliminasi, keamanan dan keselamatan, komunikasi dan sebagainya juga akan mengalami hal yang serupa (Steven, 2002). Menurut Eliopoulus (2005), fungsi kognitif dikemudian hari sangat ditentukan oleh pengalaman hidup, status kesehatan, dan gaya hidup seseorang. Gaya hidup merupakan kegiatan-kegiatan dan rutinitas yang biasa dilakukan seseorang sehari-hari (DeLauner & Ladner, 2002). Gaya hidup yang sehat bagi lansia adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik, latihan dan olahraga, istirahat dan tidur yang cukup serta tidak merokok (Wallace, 2008).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rosdianah (2009) mengenai gambaran tingkat kerusakan kognitif dan penurunan fungsi intelektual pada lansia, didapatkan hasil penelitian bahwa kerusakan kognitif paling banyak adalah kerusakan kognitif sedang (59%), kerusakan kognitif berat (28,9%), penurunan fungsi intelektual sedang (53%), dan penurunan fungsi intelektual berat (1,2%) serta penurunan fungsi intelektual ringan (13,25%). Penelitian terkait lain yang dilakukan oleh Umami dan Priyanto (2012) tentang hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif dan tekanan darah pada lansia di Desa Pasuruhan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang, didapatkan hasil terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif (p value < 0,05). Penelitian terkait lain juga dilakukan oleh Anwar (2006) mengenai analisis hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif lansia di Panti Sasana Tresna Werda Budi Mulia DKI Jakarta. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif (p value < 0,005).

Studi pendahuluan dilakukan di Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan yang memiliki jumlah penduduk lansia sebanyak 2.842 orang

(Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2012). Studi pendahuluan dilakukan dengan teknik wawancara pada tanggal 13 Januari 2014 kepada 10 orang lansia beserta keluarganya dengan format *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang dikembangkan oleh Folstein (1975) dalam Brunner dan Suddarth (2002). Didapatkan hasil bahwa 30% lansia memiliki status kognitif yang berada pada kategori normal, 50% lansia berada pada kategori *probable* gangguan kognitif dan 20% lansia berada pada kategori definitif gangguan kognitif. Sedangkan untuk gaya hidup lansia, didapatkan hasil bahwa 70% merokok, 80% lansia tidak rutin berolahraga, 70% lansia yang tidur <6 jam/hari dan sebanyak 60% lansia yang pemenuhan nutrisinya baik, seperti makanan dengan gizi lengkap dan seimbang. Berdasarkan hasil observasi, 3 orang lansia tampak hanya duduk sendiri termenung sambil menatap ke arah jalan, 1 orang lansia yang berjulan, 2 orang lansia berjalan tergopoh-gopoh menggunakan tongkatnya, dan 4 orang lansia yang hanya duduk-duduk sambil merokok di rumahnya. Dari fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan fungsi kognitif pada kelompok usia lanjut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 97 responden lansia yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode pengambilan sampel *cluster sampling*, *stratisfied random sampling* dan *convenience sampling*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Setelah responden menandatangani *informed consent*, peneliti kemudian membagikan kuesioner mengenai gaya hidup kepada responden dengan mempertimbangkan kemunduran biologis responden. Peneliti selanjutnya melakukan tes fungsi kognitif dengan lembar *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang dikembangkan oleh Folstein MF (1975) dalam Brunner dan Suddarth (2002).

Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk

mengetahui karakteristik responden, yaitu umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, pendidikan terakhir, gaya hidup dan fungsi kognitif lansia. Analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan $p\ value=0,000<0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian adalah sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Tabel 1.

Distribusi karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur		
	<i>Elderly</i> (60-74 tahun)	64	66
	<i>Old</i> (75-90 tahun)	33	34
	<i>Very old</i> (>90 tahun)	0	0
	Total	97	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	28,9
	Perempuan	69	71,1
	Total	97	100
3.	Agama		
	Islam	97	100
	Kristen Protestan	0	0
	Kristen Katolik	0	0
	Buddha	0	0
	Hindu	0	0
	Total	97	100
4.	Suku Bangsa		
	Melayu	18	18,6
	Jawa	7	7,2
	Minang	67	69,1
	Batak	5	5,2
	Lainnya	0	0
	Total	97	100
5.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	7	7,2
	Pendidikan dasar	64	66,0
	Pendidikan menengah	12	12,4
	Pendidikan atas	11	11,3
	Pendidikan tinggi	3	3,1
	Total	97	100
6.	Gaya Hidup		
	Sehat	51	52,6
	Tidak sehat	46	47,4
	Total	97	100
7.	Fungsi Kognitif		
	Normal	73	75,3
	<i>Probable</i> gangguan kognitif	24	24,7
	Definitif gangguan kognitif	0	0
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kategori usia *Elderly* (60-74 tahun) sebanyak 64 responden (66%), dengan mayoritas jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 69

responden (71,1%) dan keseluruhan responden beragama Islam (97 responden). Responden terbanyak bersuku Minang, yaitu sebanyak 67 responden (69,1%) dan mayoritas memiliki pendidikan dasar, yaitu sebanyak 64 responden (66%). Berdasarkan gaya hidup lansia, responden yang mempunyai gaya hidup sehat yaitu sebanyak 51 orang responden (52,6%) dan sebanyak 73 orang responden (75,3%) memiliki fungsi kognitif pada kategori normal.

B. Analisa Bivariat

Tabel 2.

Hubungan gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia

Variabel	Fungsi kognitif			Total	P value
	Gaya Hidup	Normal	<i>Probable</i> gangguan kognitif		
Sehat	47	4	0	51	0,000
	(92,2%)	(7,8%)	(0%)	(100%)	
Tidak Sehat	26	20	0	46	
	(56,6%)	(43,5%)	(0%)	(100%)	
Total	73	24	0	97	
	(75,3%)	(24,7%)	(0%)	(100%)	

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p(0,000) < \alpha(0,05)$ sehingga diperoleh kesimpulan ada hubungan antara gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 97 orang responden menunjukkan bahwa responden yang terbanyak berada pada kelompok usia lanjut "*elderly*" (60-74 tahun). Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2013), kelompok usia lanjut "*elderly*" dengan rentang umur 60-74 tahun di Kota Pekanbaru berjumlah 31.378 orang, sedangkan yang berusia lebih dari 75 tahun berjumlah 5.237 orang. Fungsi kognitif otak diyakini mulai berkurang saat seseorang memasuki usia 60 tahun. Penelitian dari tim Universitas College London (UCL) menunjukkan bahwa

penurunan fungsi kognitif terbesar terjadi pada responden wanita berumur 65-70 tahun, yaitu sebesar 9,6% (Ide, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 97 orang responden di Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 69 orang responden (71,1%). Perbedaan proporsi ini dikarenakan responden perempuan lebih banyak dijumpai daripada laki-laki, sehingga kesempatan lansia perempuan untuk dijadikan sebagai responden lebih besar dibandingkan lansia laki-laki.

Menurut Lisnaini (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif seseorang adalah usia, jenis kelamin, pendidikan dan status sosial budaya, kondisi psikososial, lingkungan dan pekerjaan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Myers (2008) menyatakan bahwa wanita lebih beresiko mengalami penurunan kognitif dari pada laki-laki. Hal ini disebabkan adanya peranan level hormon seks endogen dalam perubahan fungsi kognitif.

Dilihat dari segi agama yang dianut oleh responden, seluruh responden dalam penelitian ini menganut agama Islam, yaitu berjumlah 97 orang responden (100%). Salah satu ciri khas dari seseorang yang menganut agama Islam adalah senantiasa membaca Al-Qur'an. Membaca Al-Qur'an secara rutin dapat meningkatkan daya ingat dan fungsi kerja otak. Hal ini disebabkan karena secara spiritual Al-Qur'an merupakan kumpulan wahyu yang sempurna yang dapat menenangkan jiwa, meningkatkan keyakinan, dan menyeimbangkan hidup manusia. Energi positif dari ayat-ayat Allah SWT ini dapat menjadi nutrisi otak yang paling berharga dari sebuah obat (Purwanto, 2007).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 67 orang responden (69,1%) merupakan responden dengan suku Minang. Kebiasaan suku Minang mengkonsumsi makanan bersantan yang kaya akan lemak sehingga menyebabkan terjadinya aterosklerosis, yang merupakan 80% penyebab terjadinya stroke. Stroke merupakan salah satu penyebab dari demensia. Meski stroke bisa dicegah, namun faktor resiko tertentu, seperti

riwayat keluarga, usia, jenis kelamin dan ras tidak bisa dikendalikan (Ide, 2013).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada status pendidikan dasar, yaitu berjumlah 64 orang responden (66%). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan lansia masih tergolong rendah. Hasil wawancara didapatkan bahwa kebanyakan responden sulit mendapatkan pendidikan karena faktor ekonomi dan keamanan negara pada saat itu (masa perjuangan kemerdekaan dan mempertahankan kemerdekaan). Hal ini sesuai dengan hasil studi lansia oleh Komisi Nasional Lanjut Usia (2009) yang menyatakan bahwa 65,70% lansia di Indonesia tidak pernah sekolah dan tidak tamat SD.

2. Gambaran gaya hidup lansia

Penelitian yang dilakukan terhadap 97 orang responden diperoleh hasil bahwa responden lansia dengan gaya hidup sehat lebih banyak dibandingkan dengan responden lansia dengan gaya hidup tidak sehat, yaitu sebanyak 51 orang responden (52,6%). Tamher dan Noorkasiani (2009) menyebutkan bahwa menjadi tua ditentukan oleh genetik dan dipengaruhi oleh gaya hidup seseorang. Agar tetap sehat sampai tua, sejak muda seseorang perlu membiasakan gaya hidup sehat.

Soegeng (2004) menyatakan bahwa gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik/olahraga secara benar dan teratur serta tidak merokok. Hal ini sejalan dengan pernyataan Wallace (2008) yang menyebutkan bahwa gaya hidup sehat bagi lansia adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik, latihan dan olahraga, istirahat dan tidur yang cukup serta tidak merokok. Depkes RI (2008) menyatakan bahwa merokok dapat mengurangi usia harapan hidup, rata-rata 10 tahun, atau dengan kata lain apabila seseorang tidak merokok berarti menambah usia harapan hidup rata-rata 10 tahun.

3. Gambaran fungsi kognitif lansia

Penelitian yang dilakukan terhadap 97 orang responden diperoleh hasil bahwa fungsi kognitif sebagian besar responden lansia berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 73 orang responden (75,3%). Tamher dan Noorkasiani (2009) menyatakan bahwa salah

satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia adalah *intellectual impairment* (gangguan intelektual atau demensia). Demensia merupakan keadaan menurunnya kemampuan intelektual seseorang yang dapat mengakibatkan kemunduran fungsi kognitif. Salah satu tes yang dapat digunakan untuk menguji fungsi kognitif seseorang adalah lembar *Mini Mental State Examination* (MMSE) yang dikembangkan oleh Folstein MF (1975).

MMSE merupakan pemeriksaan status mental singkat dan mudah diaplikasikan yang telah dibuktikan sebagai instrumen yang dapat dipercaya serta valid untuk mendeteksi dan mengikuti perkembangan gangguan kognitif yang berkaitan dengan penyakit neurodegeneratif. Hasilnya, MMSE menjadi suatu metode pemeriksaan status mental yang digunakan paling banyak di dunia. Tes ini telah diterjemahkan kebeberapa bahasa dan telah digunakan sebagai instrumen skrining kognitif primer pada beberapa studi epidemiologi skala besar demensia (Zulsita, 2010).

4. Hubungan antara gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia

Hasil penelitian tentang hubungan gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampian menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan $p \text{ value} = 0,000$. Gaya hidup yang diteliti adalah makanan dan minuman yang dikonsumsi, kebiasaan merokok, olahraga dan aktivitas fisik serta kebutuhan istirahat dan tidur. Hal ini sesuai dengan pernyataan Eliopoulos (2005) yang menyatakan bahwa fungsi kognitif dikemudian hari sangat ditentukan oleh pengalaman hidup, status kesehatan, dan gaya hidup seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Simanullang, Fikarwin dan Asfiryati (2012) mengenai pengaruh gaya hidup terhadap status kesehatan lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Darusalam Medan menyatakan bahwa ada pengaruh gaya hidup (pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan istirahat dan riwayat merokok) terhadap status kesehatan lansia ($p \text{ value} = 0,000$). Variabel gaya hidup yang dominan mempengaruhi status kesehatan adalah variabel kebiasaan istirahat.

Ide (2013) menyatakan bahwa tingkat demensia akan semakin tinggi jika seseorang merokok. Nooyens, Boukje dan Monique (2008) dalam penelitiannya yang berjudul *Smoking and Cognitive Decline Among Middle-Aged Men and Women: The Doetinchem Cohort Study* melakukan penelitian terhadap 1.964 pria dan wanita di Belanda yang berusia 43-70 tahun untuk diperiksa fungsi kognitifnya dan akan diukur status merokok dengan fungsi memori, fleksibilitas kognitif dan fungsi kognitif global. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan fungsi memori sebesar 1,9 kali, penurunan fleksibilitas kognitif sebesar 2,4 kali dan penurunan kognitif global sebesar 1,7 kali pada perokok jika dibandingkan dengan responden yang tidak pernah merokok.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Umami dan Priyanto (2012) tentang hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif dan tekanan darah pada lansia di Desa Pasuruhan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang menyatakan bahwa 47 dari 70 orang responden (67,1%) yang diteliti mengalami gangguan tidur, yaitu kualitas tidurnya kurang baik dan mengalami *probable* gangguan kognitif sebanyak 27 orang responden (38,6%). Penelitian ini menyatakan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif lansia. Istirahat dan tidur yang cukup merupakan salah satu gaya hidup yang sehat bagi lansia (Wallace, 2008).

Penelitian lain dilakukan oleh Anwar (2006) terhadap 133 responden lansia mengenai analisis hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif lanjut usia di Panti Sasana Tresna Werda Budi Mulia DKI Jakarta. Penelitian ini juga memperkuat bagaimana olahraga dapat mempengaruhi kemampuan kognitif lansia. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa lansia yang melakukan kegiatan olahraga berpeluang 2,47 kali memiliki kemampuan kognitif yang baik. Diharapkan lansia untuk selalu beraktivitas dengan membaca, berolahraga dan kegiatan sosial lainnya sehingga kemampuan kognitif dapat dipertahankan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 60-74 tahun sebanyak 66%, jenis kelamin terbanyak yaitu responden perempuan dengan persentase 71,1%, keseluruhan responden menganut agama islam (100%), memiliki suku terbanyak, yaitu suku Minang dengan persentase 69,1% dan memiliki tingkat pendidikan terbanyak yaitu pendidikan dasar sebanyak 66%.

Berdasarkan gaya hidup lansia, responden yang mempunyai gaya hidup sehat yaitu sebanyak 51 orang responden (52,6%) dan sebanyak 73 orang responden (75,3%) memiliki fungsi kognitif pada kategori normal. Dari uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,000) < \alpha(0,05)$ sehingga diperoleh kesimpulan ada hubungan antara gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia di Kelurahan Tuah Karya Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

SARAN

Bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik hendaknya senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait asuhan keperawatan yang tepat pada lansia, khususnya pada lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif. Bagi pihak puskesmas, diharapkan tetap meningkatkan dan mempertahankan upaya promotif dan preventif terutama melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan secara rutin di Posbindu dengan tidak melupakan aspek-aspek lain selain aspek biologis, seperti aspek psikologis, sosial dan spiritual lansia.

Hasil penelitian ini bagi responden dan keluarga dapat memberi informasi mengenai hubungan gaya hidup dengan fungsi kognitif pada lansia sehingga diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian lebih dan mengontrol kebiasaan sehari-hari lansia agar terciptanya kualitas hidup yang lebih baik bagi lansia. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan ranah penelitian seperti tidak hanya menghubungkan satu faktor saja, namun faktor-faktor lain yang mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia, seperti faktor psikososial dan faktor pekerjaan.

¹**Shafrina Agustia:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Febriana Sabrian, MPH:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Rismadefi Woferst, M.Biomed:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Access Economics PTY Limited. (2006). *Demensia di kawasan Asia Pasifik: Sudah ada wabah*. Diperoleh tanggal 7 Januari 2014 dari http://www.fightdementia.org.au%2Fcommon%2Ffiles%2FNAT%2F20060921_Nat_AE_IndoDemAsiaPacReg.pdf.
- Anwar, S. (2006). *Analisis hubungan dukungan sosial dan olahraga terhadap kemampuan kognitif lanjut usia di Panti Sasana Tresna Werda Budi Mulia DKI Jakarta*. Universitas Indonesia. Diperoleh tanggal 20 Desember 2013 dari <http://eprints.lib.ui.ac.id/250/1/106114%2DT%2017460%2DAnalisis%20hubungan.pdf>.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2013). *Riau in figures 2013*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2014 dari http://riau.bps.go.id/attachments/tabel%204.1.6_0.pdf.
- Brunner & Suddarth. (ed). (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth*. Vol. 1. (8th ed). (Agung Waluyo, Made Karyasa, Julia, Y. Kuncara & Yasmin Asih, Penerjemah.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- DeLauner, S. C., & Ladner, P. K. (2002). *Fundamental of nursing: Standards & practice*. (2nd ed). New York: Delmar.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2012). *Data statistik lansia*. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat Ditjen Binkesmas Depkes RI.

- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Kenali 10 gejala umum demensia alzheimer dari sekarang*. Diperoleh tanggal 9 Maret 2014 dari <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2408>.
- Eliopoulos, C. (2005). *Gerontological nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ide, P. (2013). *Agar otak sehat: Bahan pangan pilihan untuk menjaga otak tetap 'awet muda' dan mencegah stroke dan demensia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2009). *Memperjuangkan kesejahteraan lansia*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2014 dari <http://www.komnaslansia.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=23>
- Lisnaini. (2012). *Senam vitalisasi otak meningkatkan fungsi kognitif usia dewasa muda*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2014 dari http://www.akfis.uki.ac.id/assets/jurnalfile/BRAIN_GYM_FOR_COGNITIVE.pdf
- Mubarok, W. I., Nurul, C., & Bambang, A. S. (2010). *Ilmu keperawatan komunitas: Konsep dan aplikasi*. Vol. 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Muchtadi, D. (2011). *Gizi anti penuaan dini*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Myers, J. S. (2008). *Factors associated with changing cognitive function in older adults: Implications for nursing rehabilitation*. Diperoleh tanggal 30 Juni 2014 dari <http://search.proquest.com/docview/218311907>.
- Nooyens., A. C. J., Boukje, M. V. G., & Monique V. (2008). *Smoking and cognitive decline among middle-aged men and women: The doetinchem cohort study*. Diperoleh tanggal 7 Januari 2014 dari <http://www.medscape.com/viewarticle/586257>.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (ed). (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. Vol. 1. (4th ed). (Yasmin Asih, dkk, Penerjemah.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Purwanto, S. (2007). *Hubungan daya ingat jangka pendek dan kecerdasan dengan kecepatan menghafal Al-Qur'an di Pondok Pesantren Krapyak Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 30 Juni 2014 dari <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/903/7.%20SETIYO%20PURWANTO%20yes.pdf?sequence=1>
- Rosdianah. (2009). *Gambaran tingkat kerusakan kognitif dan penurunan fungsi intelektual pada lansia*. Universitas Muhammadiyah Malang. Diperoleh tanggal 10 Desember 2013 dari <http://digilib.umm.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jiptumppp-gdl-s1-2010-rosdianah017817&PHPSESSID=4fa33777c6960f28f8f5dee7fdafdeb>.
- Simanullang, P., Fikarwin, Z., & Asfriyati. (2012). *Pengaruh gaya hidup terhadap status kesehatan lanjut usia (lansia) di wilayah kerja Puskesmas Darusalam Medan*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/31298>.
- Sitanggang, S. (6 Juli 2002). *Pikun? Ingat kata lupa*. Semarang. Diperoleh tanggal 10 Desember 2013, dari <http://www.suaramerdeka.com/harian/0207/06/ragam2.htm>.
- Soengeng, S. (2004). *Kesehatan dan gizi*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Steven, P. J. M. (2002). *Ilmu keperawatan*. (2nd ed). (Jocelyn Arthur Tomasowa, Penerjemah.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syafrita, Y. (2010). *Penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut*. Padang: Bagian Neurologi FK Unand RS DR M. Djamil.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Umami, R., & Priyanto, S. (2012). *Hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif dan tekanan darah pada lansia di Desa Pasuruhan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Diperoleh tanggal 18 Desember 2013 dari <http://118.97.15.162/index.php/fikes/article/view/104>.

- Wallace, M. (2008). *Essentials of gerontological nursing*. New York: Springer Publishing Company.
- WHO. (2013). *Prevalences of dementia and cognitive impairment among older people in sub-Saharan Africa: A systematic review*. Diperoleh tanggal 6 Januari 2014 dari <http://www.who.int/bulletin/volumes/91/10/13-118422/en/>.
- Zulsita, A. (2010). *Gambaran kognitif pada lansia di RSUP H. Adam Malik Medan dan Puskesmas Petisah Medan*. Diperoleh tanggal 19 Juni 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21571/7/.pdf>.