

HUBUNGAN PENURUNAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL PADA LANSIA DI SASANA TRESNA WERDHA “KARYA BHAKTI” YAYASAN KARYA BHAKTI RIA PEMBANGUNAN 2016

Kusdiah Eny Subekti¹, Mia Margawati²

1. Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

*email : fikesuia@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan salah satu gangguan mental pada lansia adalah gangguan fungsi kognitif. Fungsi kognitif memungkinkan seseorang untuk berfikir, mengingat, memahami, membayangkan, menganalisis, berbahasa dan belajar. Dampak dari menurunnya fungsi kognitif akan menyebabkan bergesernya peran lansia dalam berinteraksi sosial. Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, bersifat timbal balik antar individu, kelompok, dan antara individu dengan kelompok. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia. **Metode penelitian** menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Penelitian ini dilakukan dari bulan April sampai Juli di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti Ria Pembangunan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 64 lansia dengan responden sebanyak 55 lansia. Usia responden 60 tahun keatas. Penelitian ini menggunakan uji *fisher's Exact* untuk mencari hubungan penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia. **Hasil penelitian** didapatkan nilai *exact sig (2-sided)* = 0,004 yang berarti tolak H_0 dengan keamatan 0,528. **Simpulan** ada hubungan yang signifikan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti Ria Pembangunan. **Saran** asuhan keperawatan lansia harus ditingkatkan lagi dan lansia harus lebih banyak beraktivitas sehingga dapat memperlambat terjadinya kepikunan.

Kata Kunci= Penurunan fungsi kognitif, Interaksi sosial, Lansia

ABSTRACT

Introduction one mental disorders in the elderly are impaired cognitive function. Cognitive function allows one to think, remember, understand, visualize, analyze, speak and learn. The impact of the decline of cognitive function will cause a shift in the role of the elderly in social interaction. Social interaction is a dynamic social relations, reciprocal between individuals, groups, and between individuals and groups. The research purpose is to identify whether there is a correlation between the decline in cognitive function with social interaction skills in the elderly. **The research method** using descriptive correlative with cross sectional approach. Using techniques random sample taking sampling. This research was conducted from April to July in Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti Ria Development. The population in this study were 64 elderly by as much as 55 elderly respondents. The age of respondents 60 years and older. This study using Fisher's Exact test to look for relationships with cognitive decline in the elderly social interaction skills. **The result** showed the exact value *sig (2-sided)* = 0.004, which means starting with the closeness H_0 0,528. **The conclusion** was significant relationship between the decline in cognitive function with social interaction skills of the elderly in Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti Ria Development. **Suggestions** elderly nursing care must be improved, and the elderly should be more active so that it can slow the occurrence of dementia.

Keyword = decline in cognitive function, social interaction, Elderly

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia adalah sesuatu yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis. Kehidupan itu akan diakhiri dengan proses penuaan. Dalam kehidupan sehari-hari sering kali lanjut usia dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami lanjut usia. Lanjut usia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang sakit-sakitan, meskipun diantara lanjut usia lainnya masih banyak yang berperan aktif dalam masyarakat (Dewi, 2014).

Berdasarkan survei data yang di dapat pada bulan April 2016 dari Sasana Tresna Werdha terdapat 64 Lansia ditemukan 20 lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif. Data tersebut di dapat dari Skrining *Mini Mental State Exam*. Berdasarkan interaksi dengan 5 lansia pada saat praktik di Panti Tresna Werdha pada bulan Februari 2016, terdapat 3 diantara mereka mengalami penurunan fungsi kognitif yang ditandai dengan adanya lansia yang lupa dengan tanggal lahirnya serta lupa tanggal dan bulan apa sekarang. Lansia tersebut terjadi perubahan dalam berperilaku, diantaranya lansia ada yang melakukan percakapan tanpa mau bertatap muka, lansia yang tidak pernah mengikuti kegiatan panti dan juga ada lansia yang memilih untuk diam bila diajak bercakap-cakap.

Dari uraian singkat di atas, menunjukkan bahwa fungsi kognitif mempengaruhi interaksi sosial. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Penurunan

Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan"

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran karakteristik demografi lansia (usia, jenis kelamin, pendidikan, status kesehatan) di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.
- b. Gambaran penurunan fungsi kognitif pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.
- c. Gambaran kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.
- d. Hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Pengertian

Penuaan adalah normal, dengan perubahan fisik dan tingkah

laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Hal ini merupakan suatu fenomena yang kompleks dan multidimensional yang dapat diobservasi di dalam satu sel dan berkembang sampai pada keseluruhan sistem, walaupun hal itu terjadi pada tingkat kecepatan yang berbeda, di dalam parameter yang cukup sempit, proses tersebut tidak tertandingi. Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, umumnya dimulai dari usia 60 tahun (Stanley, 2006).

2. Batasan Lansia

- a. Menurut WHO ada 4 tahapan, yaitu:
 - 1) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45 - 59 tahun
 - 2) Lanjut usia (*elderly*) usia 60 - 74 tahun
 - 3) Lanjut usia tua (*old*) usia 75 - 90 tahun
 - 4) Usia sangat lanjut (*very old*) > 90 tahun
- b. Menurut Setyonegoro (2007), batasan usia dewasa sampai lanjut usia dikelompokkan menjadi:
 - 1) Usia dewasa muda (*elderly adulthood*) usia 18/20 - 25 tahun
 - 2) Usia dewasa penuh (*middle years*) atau maturitas usia 25 - 60/65 tahun
 - 3) Lanjut usia (*geriatric age*) usia > 65/70 tahun, dibagi :
 - a) *Young old* (usia 70 - 75 tahun)
 - b) *Old* (usia 75 - 80 tahun)
 - c) *Very Old* (usia > 80 tahun)

- c. Menurut Burnise (2006), ada empat tahap lanjut usia yaitu:
 - 1) *Young old* (usia 60 - 69 tahun)
 - 2) *Middle age old* (usia 70 - 79 tahun)
 - 3) *Old - old* (usia 80 - 89 tahun)
 - 4) *Very old - old* (usia > 90 tahun)

B. Konsep Kognitif

1. Pengertian Kognitif

Ranah kognitif adalah ranah yang mencakup kegiatan mental (otak). Segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam ranah kognitif (Laura E, Berk, 2010). Kognitif adalah kemampuan intelektual seseorang lansia dalam berpikir, mengetahui dan memecahkan masalah (Yahya, 2008). Fungsi kognitif memungkinkan seseorang berfikir, mengingat, memahami, membayangkan, menganalisis, berbahasa dan belajar (Bonner, 2008), dapat disimpulkan pengertian dari kognitif yaitu proses berfikir seseorang untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengingat, memahami, menilai sesuatu.

2. Aspek Kognitif

Menurut Goldman 2000 dalam Zulsita 2010, fungsi kognitif seseorang meliputi berbagai fungsi, antara lain:

- a. Orientasi
- b. Bahasa
- c. Atensi
- d. Memori
- e. Fungsi konstruksi
- f. Kalkulasi
- g. Penalaran

C. Konsep Interaksi Sosial

1. Pengertian

Interaksi sosial berasal dari istilah dalam bahasa Inggris “*social interaction*” yang berarti saling bertindak. Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, bersifat timbal balik antar individu, antar kelompok, dan antara individu dengan kelompok. Interaksi sosial terjadi apabila satu individu melakukan tindakan sehingga menimbulkan reaksi bagi individu-individu lain. Interaksi sosial tidak hanya berupa tindakan yang berupa kerja sama, tetapi juga bisa berupa persaingan dan pertikaian (Tim Mitra Guru, 2006).

2. Aspek - Aspek Interaksi Sosial

- a. Komunikasi
- b. Sikap
- c. Tingkah Laku Kelompok

3. Ciri – Ciri Interaksi Sosial

Menurut Sudarma (2012), ada 4 ciri – ciri interaksi sosial, antara lain :

- a. Jumlah pelakunya lebih dari satu orang.
- b. Terjadinya komunikasi diantara pelaku melalui kontak sosial.
- c. Mempunyai maksud atau tujuan yang jelas.
- d. Dilaksanakan melalui suatu pola sistem sosial tertentu.

4. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Interaksi Sosial

- a. Sugesti
- b. Imitasi
- c. Identifikasi
- d. Simpati
- e. Empati
- f. Motivasi

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melihat hubungan penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan. Penelitian ini bertujuan untuk mencari ada tidaknya hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sasana Tresna Werdha yang beralamat di Jl. Karya Bhakti No.2 Rt.08 Rw. 07 Cibubur Jakarta Timur. Adapun waktu penelitian, dilakukan selama 3 bulan, dari bulan April sampai dengan bulan Juni 2016 mulai dari persiapan, pengambilan data, pengolahan dan analisis data sampai penulisan laporan.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan. Jumlah Populasi adalah 64 lansia Wanita dan Laki-laki yang tinggal di Sasana Tresna Werdha.

2. Sampel

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian lansia yang tinggal di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel yang memberikan kesempatan atau

peluang yang sama untuk diambil kepada setiap elemen populasi, kemudian ukuran sampel menggunakan rumus Slovin dan tingkat kesalahan 5% maka ukuran sampel dalam penelitian ini

$$N : 64 \text{ orang}$$

$$d : 5\% (0,05)$$

$$n = \frac{64}{1+64 \cdot (0,05)^2} = 55 \text{ responden}$$

3. Batasan Penelitian

Dimana pengambilan sampel ini sesuai dengan tujuan penelitian dengan kriteria sebagai berikut :

- Lansia yang berusia diatas 60 tahun
- Jenis kelamin perempuan dan laki-laki
- Tinggal di di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.
- Lansia dalam keadaan sadar
- Lansia yang bersedia menjadi responden

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran Penurunan Fungsi Kognitif Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penurunan Fungsi Kognitif

Penurunan Fungsi Kognitif	Frekuensi	(%)
Mengalami Penurunan Fungsi Kognitif (0-25)	45	81.8
Tidak Mengalami Penurunan Fungsi Kognitif (26-30)	10	18.2
Total	55	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 55 lansia, lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif sebanyak 45 orang (81,8%) dengan sedangkan lansia yang tidak mengalami penurunan

fungsi kognitif sebanyak 10 orang (18,2%).

2. Kemampuan Interaksi Sosial

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kemampuan Interaksi Sosial

Kemampuan Interaksi Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	29	52.7
Baik	26	47.3
Total	55	100.0

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 55 lansia, lansia yang mempunyai kemampuan interaksi sosial yang tidak baik sebanyak 29 orang (52,7%) sedangkan lansia yang mempunyai kemampuan interaksi sosial yang baik sebanyak 26 orang (47,3%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan

Tabel 3 Penurunan Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial

	Kemampuan Interaksi Sosial		P Value	(Asymp Sig.(2-Sided))
	Tidak Baik	Baik		
Mengalami Penurunan Fungsi Kognitif (0-25)	28 50,91%	17 30,91%	8.952	.004
Tidak Mengalami Penurunan Fungsi Kognitif (26-30)	1 1,81%	9 16,37%		

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 55 lansia, lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif dan memiliki kemampuan interaksi sosial tidak baik sebanyak

28 orang, lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif dan memiliki kemampuan interaksi sosial yang baik sebanyak 17 orang, lansia yang tidak mengalami penurunan fungsi kognitif dan memiliki kemampuan interaksi sosial tidak baik sebanyak 1 orang serta lansia yang tidak mengalami penurunan fungsi kognitif dan memiliki kemampuan interaksi sosial yang baik sebanyak 9 orang.

Berdasarkan diatas dapat terlihat bahwa nilai *Exact Sig. (2-sided)* = 0,004 lebih kecil dari $\alpha = 5\%$ maka hipotesis tolak H_0 , kesimpulannya ada hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

Tabel 5 Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.374	.003
N of Valid Cases	55	

Dari Tabel 5 diperoleh nilai Koefisien Kontingensi (C) = 0,374 kemudian bandingkan dengan C_{max} dimana C_{max} ditentukan sebagai berikut:

$$C_{max} = \sqrt{\frac{m-1}{m}} = \sqrt{\frac{2-1}{2}} = 0,707$$

(m = nilai minimum baris dan kolom)

Kemudian nilai C (Koefisien Kontingensi) dibandingkan dengan nilai C_{max} sebagai berikut:

$$\frac{C}{C_{max}} \cdot 100\% = \frac{0,374}{0,707} \cdot 100\% = 0,528$$

Hasil perbandingan nilai C (Koefisien Kontingensi) dengan C_{max} diperoleh 0,528. Nilai 0,528 menunjukkan bahwa derajat keeratan pengaruh negatif memiliki hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia. Hal ini dapat dibuktikan dengan membandingkan nilai derajat keeratan 0,528 dengan tabel interpretasi korelasi *Guild Ford*. Dengan demikian, hasil penelitian dapat di klasifikasikan pada kategori hubungan yang cukup kuat dengan derajat keeratan 0,528. Dari uraian tersebut dapat di tarik kesimpulan bahwa fungsi kognitif memberikan pengaruh sebesar 52,8% terhadap kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

PEMBAHASAN

Frekuensi responden berdasarkan penurunan fungsi kognitif pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan fungsi kognitif. Dari 55 responden, responden yang mengalami penurunan fungsi kognitif sebanyak 45 orang (81,8%) sedangkan responden yang tidak mengalami penurunan fungsi kognitif sebanyak 10 orang (18,2%). Hal ini sesuai dengan teori Robert Kane dan Yoseph Ouslander dalam Buku “*Essentials of Clinical Geriatrics*“ (2006) yang menyatakan bahwa permasalahan pada lansia biasanya 14i dan salah satunya adalah *Intellectual Impairment*.

Frekuensi responden berdasarkan kemampuan interaksi sosial pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan interaksi sosial yang tidak baik. Dari 55 responden, responden yang memiliki kemampuan interaksi sosial baik sebanyak 26 orang (47,3%) sedangkan responden yang

memiliki kemampuan interaksi sosial yang tidak baik sebanyak 29 orang (52,7%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikatakan Sudarma (2012) bahwa menurunnya derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan mengakibatkan orang lanjut usia secara perlahan menarik diri dari hubungan masyarakat sekitar.

Berdasarkan hasil uji penelitian di Sasana Tresna Werdha dilihat dari variabel kemampuan interaksi sosial terdiri dari 3 aspek yaitu komunikasi, sikap dan tingkah laku kelompok, masing-masing aspek tersebut dihubungkan dengan penurunan kemampuan interaksi sosial untuk mengetahui aspek mana yang berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif. Dalam Penelitian ini peneliti menggunakan uji *Fisher's Exact* untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

Hasil Uji Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact* antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial dapat terlihat bahwa nilai *Exact Sig. (2-sided)* = 0,004 dan lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis tolak H_0 atau terima H_1 yang berarti ada hubungan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

Hasil perbandingan nilai C dengan C_{max} diperoleh 0,528. Nilai 0,528 menunjukkan bahwa derajat keeratan pengaruh negatif memiliki hubungan yang cukup kuat antara hubungan penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA

Pembangunan. Hal ini dapat dibuktikan dengan membandingkan nilai derajat keeratan (0.528) dengan tabel interpretasi korelasi *Guilt Ford*.

Dari hasil penelitian ini dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan. Hal ini sesuai dengan penelitian Marlina Dwi Rosita pada tahun 2012 di Kelurahan Mandan wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial. Perbedaannya adalah responden pada penelitian Marlina sebanyak 80 responden diantaranya yang fungsi kognitifnya baik sebanyak 53,8% orang dan fungsi kognitif buruk sebanyak 46,2% serta responden yang memiliki kemampuan interaksi sosial baik sebanyak 58,8% sedangkan responden yang memiliki kemampuan interaksi sosial tidak baik sebanyak 41,2%. Kemudian penelitian Marlina juga menggunakan instrumen pernyataan sebanyak 20 pernyataan dengan menggunakan skala likert agreement dan derajat keeratan sebesar 0,683 yang termasuk dalam kategori kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Karakteristik Lansia

a. Usia Responden

Usia lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya Bhakti" Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan sebagian besar kategori usia Lanjut Usia Tua (75-90 tahun) dengan persentase 49,1%.

b. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin lansia di Sasana Tresna Werdha "Karya

Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan sebagian besar perempuan dengan persentase 76,4%.

c. Pendidikan

Pendidikan lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan sebagian besar SMA dan Sarjana (S1) persentase masing-masing 30,9%.

d. Penyakit yang diderita

Lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan sebagian besar sakit (asam urat, stroke, hipertensi, jantung, osteoporosis, osteoarthritis, diabetes) dengan persentase 83,6%.

2. Fungsi Kognitif pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan sebagian besar mengalami penurunan fungsi kognitif dengan persentase 81,8%.

3. Kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan sebagian besar dikategorikan baik dengan persentase 50,9%

4. Secara umum terdapat hubungan yang cukup kuat antara penurunan fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan. Secara terperinci sebagai berikut:

a. Terdapat hubungan yang cukup kuat antara penurunan fungsi

kognitif dengan komunikasi pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

b. Terdapat hubungan yang cukup kuat antara penurunan fungsi kognitif dengan sikap pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

c. Terdapat hubungan yang cukup kuat antara fungsi kognitif dengan tingkah laku kelompok pada lansia di Sasana Tresna Werdha “Karya Bhakti” Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan.

B. SARAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Asuhan keperawatan perlu ditingkatkan misalnya dengan memberikan asuhan keperawatan senam otak di Panti Jompo khususnya pada lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif sehingga penurunan fungsi kognitif dapat dikendalikan dan dapat memperlambat terjadinya kepikunan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil-hasil penelitian perlu dipublikasikan dalam bentuk seminar keperawatan baik bagi peserta didik maupun petugas kesehatan khususnya dipanti jompo, sehingga masukan dari penelitian dapat dipakai sebagai acuan untuk pembuatan rencana asuhan keperawatan lansia bagi lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

3. Bagi Penelitian

- a. Perlu dilakukan penelitian yang berusia kurang dari usia 60 tahun pada fungsi kognitif sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pembandingan dengan fungsi kognitif pada lansia yang berusia 60 tahun keatas.
- b. Pada instrumen kemampuan interaksi sosial lebih baik diukur dengan observasi karena kemampuan interaksi sosial lebih cenderung masuk ke dalam perilaku sehari-hari serta untuk lebih mengerti keadaan setiap lansia dalam berinteraksi sosial dengan yang lainnya.

4. Bagi Lansia

Agar penurunan fungsi kognitif dapat dikendalikan sebaiknya lansia menjaga kesehatan dan banyak melakukan aktivitas sehingga dapat memperlambat terjadinya kepikunan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C. (2006). *Psikologi Sosial untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Artinawati. (2010). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Bogor: IN MEDIA.
- Bonner. (2008). *Berpikir Kreatif*. Jakarta: Radar Jaya Offset.
- Burnise. (2006). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Dewi. (2014). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Gerungan. (2010). *Fungsi Bahasa dan Sikap Bahasa*. Ende: Nusa Indah.
- Gillin. (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Homans. (2010). *Sosial dan Budaya dalam Masyarakat*. Bandung: Grafindo Media Pratama.
- Hurlock, E.B. (2008). *Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Jacky. M. (2015). *Sosiologi Konsep, Teori dan Metode*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyonegoro. (2007). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: TIM.
- Stanley. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Sudarma. (2012). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2011). *Metodologi Penelitian Statistik*. Jakarta: CV Alfabeta.
- Syafrudin. (2012). *Sosial Budaya Dasar*. Jakarta: TIM.
- Yahya. (2008). *Aplikasi Kognitif dalam Pendidikan*. Jakarta: TIM