

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN STATUS GIZI LANSIA
DI INSTALASI RAWAT INAP PSIKOGERIATRI
RSJ. DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



WENING TRIFINA ANGGRAENI

NIM : 1824201099

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Wening Trifina Anggraeni
NIM : 1824201099
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 30 Juli 2020



Wening Trifina Anggraeni
NIM: 1824201099

Mengetahui

Dosen Pembimbing I



Nurul Mawadah, S.Kp.,M.Kep.

NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II



Fitria Wahyu A, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIK. 220 250 133

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN STATUS GIZI LANSIA
DI INSTALASI RAWAT INAP PSIKOGERIATRI
RSJ. DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG**



WENING TRIFINA ANGGRAENI

NIM : 1824201099

Dosen Pembimbing I



Nurul Mawadah, S.Kp.,M.Kep.

NIK. 220 250 135

Dosen Pembimbing II



Fitria Wahyu A, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIK. 220 250 133

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN STATUS GIZI LANSIA DI INSTALASI RAWAT INAP PSIKOGERIATRI RSJ. DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Wening Trifina Anggraeni
Program Studi Ilmu Keperawatan
weningfeena10@gmail.com

Nurul Mawaddah, S,Kep,Ns, M.Kep
Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
mawaddah.ners@gmail.com

Fitria Wahyu A, S,Kep,Ns, M.Kep
Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
fitriahariadi@gmail.com

Abstrak

Permasalahan yang sering dihadapi lansia adalah terjadinya penurunan fungsi kognitif. Salah satu faktor resiko penurunan fungsi kognitif adalah ketidakseimbangan nutrisi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa hubungan fungsi kognitif dengan status gizi lansia di ruang psikogeriatri RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Metode penelitian ini adalah *observasional analitik*, dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Ruang Psikogeriatri. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan Tes Mini Mental State Examination (MMSE) untuk mengetahui fungsi kognitif, sedangkan untuk mengukur status gizi menggunakan Antropometri. Data dianalisa menggunakan uji korelasi spearman. Hasil penelitian menunjukkan $p=0,000$ lebih kecil dari $p<0,01$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan status gizi. Didapatkan nilai koefisien korelasi $r = 0,703$ yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara fungsi kognitif dengan status gizi adalah kuat. Hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik fungsi kognitif maka semakin baik status gizi. Untuk mempertahankan fungsi kognitif pada lansia dapat dilakukan dengan meningkatkan keterampilan dan aktifitas yang memicu kreativitas serta menyediakan menu yang mengandung omega 3 yang bermanfaat untuk nutrisi otak.

Kata kunci : Fungsi kognitif, Status gizi, lansia

Abstract

patients Problems often faced by most elders over time the decreasing cognitive functions. The decrease of cognitive function has several risk factors, for instance, imbalanced nutrition. The purpose of the research was to analyze the relationship of cognitive function and nutritional status of elderly patients in psychogeriatric room of RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. The research method was observational analytics, using cross-sectional design. The populations of were all patients in Psychogeriatric Room. The sampling technique used was Simple Random Sampling, and the data were collected using Mini Mental State Examination Test (MMSE) to determine the cognitive function. Meanwhile, anthropometry applied was to measure nutritional status. The data were analyzed using Spearman correlation test. The results showed that $p = 0,000$ was smaller than $p < 0.01$ which means that there was a significant relationship between cognitive function and nutritional status. The correlation coefficient $r = 0.703$ was obtained, which means the level of strength of the

relationship between cognitive function and nutritional status was strong. The relationship between these two variables was one-way, which can be interpreted as the better the cognitive function, the better the nutritional status. To maintain cognitive function for elderly can be done by increasing skills and activities that trigger a creativity and provide a menu containing omega 3 which is useful for brain nutrition.

Keywords: *cognitive function, nutritional status, elderly*

PENDAHULUAN

Lansia menurut BKKBN (dalam Muhith dan Siyoto, 2016), adalah individu di atas 60 tahun, pada umumnya memiliki tanda-tanda terjadinya penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Selain penurunan fungsi-fungsi tersebut, hal yang perlu mendapat perhatian juga adalah malnutrisi (gizi kurang, defisiensi) yang sering menimpa lansia tanpa disadari. Masalah gizi pada pasien psikogeriatric sedikit mendapat perhatian dalam penelitian psikiatri geriatri, padahal malnutrisi cenderung memiliki dampak yang besar terhadap kondisi mental dan fisik para lansia.

Berdasarkan data proyeksi penduduk, Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes, 2017). Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ tubuh, salah satunya adalah fungsi kognitif lansia. Penurunan fungsi kognitif memiliki beberapa faktor risiko, salah satunya ketidakseimbangan nutrisi baik makronutrien dan mikronutrien (Muwarni, 2011).

Permasalahan di atas, dikuatkan dengan hasil studi pendahuluan status gizi (IMT) pasien psikogeriatric di ruang rawat inap psikogeriatric Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang pada bulan Januari hingga Desember 2019 didapatkan status gizi lansia kurang 38% dan status gizi lebih 10%.

Penurunan fungsi kognitif ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak. Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak/ perubahan fungsi kognitif. Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*) yang merupakan bentuk gangguan kognitif yang paling ringan, gangguan ini diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun (Muhith dan Siyoto, 2016). Berdasarkan penelitian di Jakarta Barat dengan pengambilan sampel secara *cluster random sampling* pada 103 subyek diketahui bahwa prevalensi penurunan fungsi kognitif sebanyak 45,6% pada lansia (Muzamil, 2014).

Ketidakadekuatan intake nutrisi sering terjadi pada lansia dengan penurunan kognitif karena hilangnya kesadaran terhadap kebutuhan makan, menurunnya kemandirian dalam makan, agnosia, apraxia, dan munculnya gangguan perilaku (Ebersole, Hess, Touhy, & Jett, 2014). Kegiatan makan memerlukan kemampuan kognitif untuk mengambil keputusan terhadap jenis dan kuantitas makanan (Dovey, 2010 dalam Laguna & Chen, 2015). Faktor risiko terjadinya malnutrisi pada usia lanjut adalah selera makan rendah, gangguan gigi geligi, disfagia, gangguan fungsi pada indera penciuman dan pengecap, pernapasan, saluran cerna, neurologi, infeksi, cacat fisik, dan penyakit lain seperti kanker. Kurangnya pengetahuan mengenai asupan makanan yang baik bagi usia lanjut, kesepian karena terpisah dari sanak keluarga dan kemiskinan juga menentukan status gizi usia lanjut. Adanya faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, demensia memiliki dampak dalam menentukan asupan makanan dan zat gizi usia lanjut (Fatimah, 2010). Perubahan asupan makan adalah gejala depresi yang menyebabkan penurunan berat badan dan malnutrisi pada lansia. Akibatnya, lansia kehilangan nafsu makan yang berdampak pada penurunan status gizi lansia (Fatimah, 2010).

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Salah satu masalah utama yang berhubungan dengan penyakit saraf pada lanjut usia adalah penurunan fungsi kognitif. Gangguan memori, perubahan persepsi, masalah dalam berkomunikasi, penurunan fokus dan atensi, hambatan dalam melaksanakan tugas harian adalah gejala dari gangguan kognitif (Kemenkes RI, 2013).

Pada lansia dengan penurunan fungsi kognitif, keadaan kekurangan gizi harus dicegah atau setidaknya ditingkatkan dengan strategi intervensi dini dan tepat. Tim multidisiplin harus dilatih untuk melakukan penilaian status gizi. Tes MNA adalah alat skrining yang sederhana, tidak invasif, dan divalidasi dengan baik untuk malnutrisi pada orang lanjut usia dan direkomendasikan untuk deteksi dini malnutrisi dengan tujuan untuk mencegah penurunan status gizi lansia sehingga tidak memperburuk fungsi kognitif lansia. Oleh karena itu untuk mencegah malnutrisi pada lansia diperlukan kegiatan positif yang dapat mengurangi depresi pada lansia saat rawat inap, misalnya adanya bimbingan rohani.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan status gizi lansia di ruang psikogeriatri RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Prosedur dalam penelitian ini meliputi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan, pasien diseleksi di ruangan, melibatkan kepala ruang dan perawat poli, serta mempersiapkan sarana dan prasarana yang mendukung penelitian seperti ijin penelitian, *informed consent* dan kuesioner. Sedangkan tahap pelaksanaan meliputi pengajuan ijin ke direktur RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan melakukan pengambilan data. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Jumlah sampel sebanyak 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan tes MMSE untuk mengukur fungsi kognitif lansia serta IMT dan LILA untuk mengukur status gizi lansia. Data diambil langsung dari pasien dengan didampingi perawat ruangan. Selanjutnya adalah mengklasifikasikan data untuk fungsi kognitif dan status gizi. Fungsi kognitif diklasifikasikan sebagai berikut : 24 – 30 : Normal, 17 – 23 : gangguan kognitif sedang, 0 – 16 : gangguan kognitif berat dan untuk status gizi diklasifikasikan sebagai berikut : Kurang : $IMT < 18,5$, Normal : $18,5 > IMT < 25$, Gemuk: $25,1 > IMT < 27$, Obesitas : $> 27,0$. Data kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman* dengan $\alpha = 0,05$. Dikatakan ada hubungan jika $p\text{-value} < \alpha (0,05)$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Ruang Psikogeriatri Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
60 – 69 tahun	19	59,4%
≥ 70 tahun	13	40,6%
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	59,4%
Perempuan	13	40,6%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	18,8%
SD	14	43,8%
SMP	6	18,8%
SMA	4	12,5%
PT	2	6,3%
Status Pernikahan		
Menikah	3	9,4%
Belum menikah	10	31,3%
Duda/janda	19	59,4%
Riwayat penyakit		
Tidak ada	19	59,4%
Ada	13	40,6%
Pekerjaan Sebelum Sakit		

Bekerja	14	43,8%
Tidak bekerja	18	56,3%
Aktivitas		
Ada	14	43,8%
Tidak ada	18	56,3%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur pada rentang 60-69 tahun (59,4%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki (66,7%), hampir setengah dari responden berpendidikan SD (43,8%), sebagian besar responden adalah duda/janda (59,4%), sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit (59,4%). sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan (56,3%), sebagian besar responden tidak memiliki aktivitas (56,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan fungsi kognitif dan status gizi lansia di ruang psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Fungsi Kognitif		
Berat	6	18,8%
Sedang	24	24%
Normal	2	2%
Status Gizi		
Kurang	8	25%
Normal	20	62,5%
Gemuk	1	1%
Obesita	3	3%
Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setengah dari sebagian besar responden di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 24 responden (75%) dan sebagian besar responden di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki status gizi dalam kategori normal yaitu sebanyak 20 orang (62,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Fungsi Kognitif dengan Status Gizi di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang Tahun 2020

Fungsi Kognitif	Status Gizi									
	Kurang		Normal		Gemuk		Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Berat	5	15,62	1	3,13	0	0	0	0	6	18,75
Sedang	3	9,37	19	50,0	1	3,13	1	3,13	24	75
Normal	0	0	0	0	0	0	2	6,25	2	6,25
Jumlah	8	25	20	53,13	1	3,13	3	9,38	32	100
$r = 0,703$ $\rho = 0,000$ ($\rho < 0,05$)										

Berdasarkan hasil uji korelasi *spearman* Nilai signifikansi $p = 0,000$ lebih kecil dari $p < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan status gizi. Berdasarkan dari hasil uji korelasi *spearman* didapatkan nilai koefisien korelasi $r = 0,703$ yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara fungsi kognitif dengan status gizi adalah kuat. Hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik fungsi kognitif maka semakin baik status gizi.

1. Fungsi Kognitif

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang mengalami penurunan fungsi kognitif sedang yaitu sebanyak 24 orang (75%), sebagian kecil responden mengalami penurunan fungsi kognitif berat sebanyak 6 orang (18,8%) dan sebagian kecil responden memiliki fungsi kognitif normal sebanyak 2 orang (6,2%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di ruang psikogeriatri memiliki penurunan fungsi kognitif sedang.

Penurunan fungsi kognitif ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak. Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak/ perubahan fungsi kognitif. Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*) yang merupakan bentuk gangguan kognitif yang paling ringan, gangguan ini diperkirakan dikeluarkan oleh 39% lanjut usia berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi lebih dari 85% pada usia lebih dari 80 tahun (Muhith dan Siyoto, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yaitu, usia antara 60-69 tahun lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu 17 responden (53%), baik penurunan fungsi kognitif berat maupun sedang. Sedangkan usia lebih dari 70 tahun semuanya (100%) mengalami penurunan fungsi kognitif. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum (2015) bahwa usia mempengaruhi fungsi kognitif lansia. Semakin tua usia seseorang, semakin besar pula resiko mengalami penurunan fungsi kognitif.

Selain usia, pendidikan juga dapat mempengaruhi fungsi kognitif Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, responden yang memiliki fungsi kognitif terganggu paling banyak pada tingkat pendidikan SD. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap penurunan fungsi kognitif. Hasil dari penelitian ini didapatkan riwayat tingkat pendidikan responden hampir setengahnya yaitu SD dengan jumlah 14 responden (43,75%). Hal tersebut didukung oleh data dari Susenas tahun 2019 dalam Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan

Kementrian Kesehatan RI (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar penduduk lansia yang memiliki riwayat pendidikan terakhir SD dan tidak tamat SD sebesar 59,16%. Keadaan tersebut mencerminkan bahwa tingkat pendidikan lansia di Indonesia masih relatif rendah sehingga menjadi salah satu faktor resiko terjadi gangguan kognitif.

Tingkat pendidikan rendah berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif yang terjadi lebih cepat dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi. Pendidikan diduga dapat menstimulasi mental yang berguna untuk neurokimia dan pengaruh struktur otak, orang dengan jenjang pendidikan tinggi diduga mempunyai lebih banyak *synaps* di otak dibanding orang yang berpendidikan rendah sehingga ketika terserang penyakit Alzheimer maka *synaps* yang rusak akan tergantikan dengan *synaps* yang lain (Edison K, 2014 dalam Polan, 2018).

Selain usia dan pendidikan, pekerjaan juga dapat mempengaruhi fungsi kognitif, dimana pekerjaan yang terus-menerus melatih kapasitas otak dapat membantu mencegah terjadinya penurunan fungsi kognitif. Aktivitas fisik diidentifikasi merupakan salah satu faktor yang diduga ada hubungannya dengan fungsi kognitif. Wreksoatmojo (2015) juga menemukan bahwa lansia yang melakukan aktivitas kognitif memiliki fungsi kognitif yang relatif lebih baik daripada yang tidak. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yaitu 18 orang (56%) tidak memiliki pekerjaan dan tidak melakukan aktifitas fisik mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu dalam kategori sedang dan berat. Hal tersebut menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang rendah merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gangguan kognitif dan begitu juga sebaliknya. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Izzah, (2015) yaitu semakin tinggi aktivitas fisik, maka akan semakin tinggi pula skor fungsi kognitifnya dan penelitian yg dilakukan oleh Riani dan Halim (2019) yaitu aktivitas kognitif yang dilakukan secara rutin memberi kontribusi yang cukup penting bagi fungsi kognitif seseorang di masa tuanya. Lansia yang melakukan aktivitas kognitif secara rutin, memiliki fungsi kognitif yang relatif lebih baik daripada lansia yang tidak melakukan aktivitas kognitif secara rutin.

Sebenarnya, penurunan fungsi kognitif dapat dihambat dengan melakukan tindakan preventif. Salah satu tindakan preventif yang dapat dilakukan lansia yaitu dengan memperbanyak aktivitas fisik (Blondell, Hammersley-Mather, & Veerman, 2014). Aktivitas fisik diduga dapat menstimulasi pertumbuhan saraf yang kemungkinan dapat menghambat penurunan fungsi kognitif pada lansia (Muzamil, Afriwardi & Martini, 2014). Menurut Kirk-Sanchez & McGough (2013) saat melakukan aktivitas fisik, otak akan distimulasi sehingga dapat meningkatkan protein di otak yang disebut *Brain Derived Neutrophic Factor* (BDNF).

Protein BDNF ini berperan penting menjaga sel saraf tetap bugar dan sehat. Jika kadar BDNF rendah maka akan menyebabkan penyakit kepikunan.

Di ruang rawat inap psikiatri RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang telah melakukan bermacam macam kegiatan yang dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia misalnya kegiatan reminiscent, activity room, gymnasium, E- memory clinic, dan kegiatan wisata jiwa untuk lansia. Dimana semua aktivitas tersebut dilakukan oleh tenaga multidisipliner.

2. Status Gizi

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki status gizi dalam kategori normal yaitu sebanyak 20 orang (62,5%), sebagian kecil responden yaitu sebanyak 8 orang (25%) dalam kategori kurang, sebagian kecil responden yaitu sebanyak 1 orang (3,1%) dalam kategori gemuk dan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (9,4%) dalam kategori obesitas. Data tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden di ruang psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki status gizi dalam kategori normal.

Semua manusia pasti mengalami menua. Menurut Constantinides, menua atau menjadi tua adalah proses menghilangkan secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri / mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Lanjut usia / lansia merupakan istilah tahap akhir proses penuaan. Proses menua dapat dilihat secara fisik dengan adanya perubahan yang terjadi pada tubuh serta penurunan fungsi berbagai organ tubuh. Perubahan biologis ini dapat mempengaruhi status gizi pada lansia. Masalah gizi yang dialami oleh lansia antara lain gizi berlebih dan gizi kurang.

Masalah gizi yang ada pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia. Melihat kondisi lansia yang berhubungan dengan bertambahnya usia, maka dapat dipastikan akan terjadi proses alamiah yaitu berupa kemunduran fungsi-fungsi sel akibat dari penuaan. Proses penuaan melibatkan perubahan aspek fisiologis, psikologis dan sosial. Seseorang yang masuk kedalam siklus lansia akan berisiko tinggi mengalami masalah gizi. Oleh karena itu, umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian kecil responden yaitu sebanyak 8 orang (25%) mengalami status gizi kurang dan sebagian kecil responden sebanyak 4 orang (12,5%) mengalami status gizi berlebih. Hal tersebut didukung oleh penelitian dari Putri & Nindia (2019) yang menyebutkan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi seseorang.

Penuaan bukan merupakan kejadian tunggal, namun merupakan gambaran keseluruhan dari efek yang terjadi pada tingkat molekuler, seluler dan jaringan. Akibatnya lansia mengalami perubahan pada setiap fungsi tubuh, seperti fungsi pernafasan, fungsi pencernaan, fungsi penglihatan, fungsi pendengaran, fungsi pengecapian dll. Perubahan fisiologis terjadi pada seluruh sistem organ seperti sistem kardiovaskuler, ginjal, gastrointestinal, pernafasan dan neuromuskuler. Penyakit degeneratif yang berhubungan dengan status gizi adalah hipertensi, penyakit jantung koroner dan diabetes melitus (Sarhini, 2019). Berdasarkan riwayat penyakit, dari 20 responden yang memiliki status gizi normal hampir setengah dari responden yaitu sebanyak 14 orang (43,75%) tidak memiliki riwayat penyakit. Sedangkan sebagian kecil responden, yaitu sebanyak 8 orang yang memiliki status gizi kurang, dan sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 4 orang (12,5%) memiliki riwayat penyakit, yaitu hipertensi, stroke dan diabetes. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Situmorang (2014) menjelaskan bahwa perubahan sistem gastrointestinal dapat berpengaruh terhadap permasalahan gizi pada lansia dikarenakan oleh menurunnya efektifitas utilisasi zat-zat gizi dan ada hubungan antara status penyakit dengan status lansia. Menurut penelitian dari Cahyani (2019) menjelaskan bahwa hipertensi berhubungan dengan status gizi lansia.

3. Hubungan Fungsi Kognitif dengan Status Gizi.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa setengah dari jumlah responden yaitu 19 orang (50%) memiliki penurunan fungsi kognitif sedang status gizinya dalam kategori normal, dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 5 orang (15,62) memiliki fungsi kognitif berat status gizinya kurang. Nilai signifikansi $p=0,000$ lebih kecil dari $p<0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan status gizi. Berdasarkan dari hasil uji korelasi spearman didapatkan nilai koefisien korelasi $r = 0,703$ yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara fungsi kognitif dengan status gizi adalah kuat. Hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik fungsi kognitif maka semakin baik status gizi.

Lansia dengan gangguan kognitif juga dapat mengalami ketidakadekuatan *intake* nutrisi. Hal tersebut disebabkan oleh hilangnya kesadaran terhadap kebutuhan makan, menurunnya kemandirian dalam makan, agnosia, apraxia, dan gangguan perilaku yang dialami oleh lansia dengan gangguan kognitif (Ebersole, et al., 2014). Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Salah satu masalah utama yang berhubungan dengan penyakit saraf pada lanjut usia adalah penurunan fungsi kognitif. Gangguan memori, perubahan persepsi, masalah dalam berkomunikasi, penurunan fokus dan atensi, hambatan

dalam melaksanakan tugas harian adalah gejala dari gangguan kognitif (Kemenkes RI, 2019). Hal tersebut dibuktikan dari hasil penelitian, yaitu, usia antara 60-69 tahun sebagian besar mengalami penurunan fungsi kognitif yaitu 17 responden (53%), baik penurunan fungsi kognitif berat maupun sedang. Sedangkan usia lebih dari 70 tahun sseluruhnya (100%) mengalami penurunan fungsi kognitif. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum (2015) bahwa usia mempengaruhi fungsi kognitif lansia. Semakin tua usia seseorang, semakin besar pula resiko mengalami penurunan fungsi kognitif.

Pada lansia dengan penurunan fungsi kognitif, keadaan kekurangan gizi harus dicegah atau setidaknya ditingkatkan dengan strategi intervensi dini dan tepat. Tim multidisiplin harus dilatih untuk melakukan penilaian status gizi. Tes MNA adalah alat skrining yang sederhana, tidak invasif, dan divalidasi dengan baik untuk malnutrisi pada orang lanjut usia dan direkomendasikan untuk deteksi dini malnutrisi dengan tujuan untuk mencegah penurunan status gizi lansia sehingga tidak memperburuk fungsi kognitif lansia. Oleh karena itu untuk mencegah malnutrisi pada lansia diperlukan kegiatan positif yang dapat mengurangi depresi pada lansia saat rawat inap, misalnya adanya bimbingan rohani.

Penurunan fungsi kognitif ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak. Lansia dengan gangguan kognitif juga sering mengalami kesulitan berkomunikasi dengan orang lain. Kesulitan tersebut dapat terjadi saat lansia lapar dan membutuhkan bantuan untuk makan (Sarhini, 2019). Masalah lainnya yang dapat mengurangi nafsu makan pada lansia seperti nyeri, efek obat, mual, buruknya kesehatan gigi dan mulut, serta diet khusus dapat memengaruhi asupan oral lansia dengan gangguan kognitif yang kurang mampu untuk memahami dan mengatasi masalah tersebut (Sarhini, 2019). Menurut Ebersole et al. (2014) kehilangan berat badan biasanya sering menjadi perhatian penting pada lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar lansia di ruang psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki gangguan fungsi kognitif sedang. Sebagian besar lansia di ruang psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki status gizi dalam kategori normal. Ada hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan status gizi lansia di ruang psikogeriatri RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,703$ yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara fungsi kognitif dengan status gizi

adalah kuat. Hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik fungsi kognitif maka semakin baik status gizi. Jadi hipotesis yang diajukan diterima. RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan fungsi kognitif lansia yaitu dengan meningkatkan sarana dan prasarana untuk memicu kreativitas lansia. Sedangkan untuk memperbaiki status nutrisi lansia dengan tetap melaksanakan evaluasi berkala status gizi dengan cara pengukuran dan pencatatan status gizi berdasarkan IMT untuk mengetahui status gizi lansia dan tetap memperhatikan asupan makanan mengandung gizi seimbang dan tinggi omega 3. Dan perawat di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang mampu mempertahankan dan terus meningkatkan keterampilan untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia di ruang rawat inap psikogeriatri. Selain itu, perlu meningkatkan caring perawat tentang kebutuhan nutrisi lansia. Serta bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui cara meningkatkan fungsi kognitif lansia seperti beraktivitas fisik, kegiatan kreatifitas, pola tidur, sosialisasi, manajemen stress. Begitu juga dengan status gizi pada lansia dapat dilakukan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan status gizi lansia seperti pengaturan pola makan dan asupan nutrisi yang mengandung zat besi, DHS dan antioksidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaningrum, Nika Sari. (2015). Hubungan Lingkar Pinggang dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Wanita di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulia 1 da 3 Jakarta. ”. Skripsi Tidak dipublikasikan. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.diakses 01 Juli 2020.
- Blondell, Hammersley-Mather, Veerman, (2014). Does physical activity prevent cognitive decline and dementia? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies
- Ebersole, P., Hess, P., Touhy, T.A., & Jett, K. (2014). Ebersole & Hess’ toward healthy aging: Human needs & nursing response (4th Ed.). United States of America: Elsevier, Inc
- Fatimah-Muis S, (2010) Gizi pada lansia. Dalam: Martono H, Pranaka K. Buku ajar Boedhi-Darmojo: geriatri (ilmu kesehatan usia lanjut. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Laguna, L., & Chen, J. (2015). The eating capability: constituents and assessments. *Food Quality and Preference*, 48, 345–358. <http://doi.org/10.1016/j.foodqual>. Diakses 10 Februari 2020
- Kemenkes RI. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan 1st ed. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI(2019). Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI. (<https://www.kemkes.go.id> diakses 8 Februari 2020
- Kirk-Sanchez, McGough.(2013). Physical exercise and cognitive performance in the elderly: Current perspectives
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: ANDI.
- Murwani. (2011). Gerontik Konsep Dasar Dan Asuhan Keperawatan Home Care Dan Komunitas. Yogyakarta.
- Muzamil, Milfa Sari, (2014). Hubungan antara Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur. *Jurnal Kesehatan Andalas* vol 3, No 2
- Pollan,Tri Vanny. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, Volume 7 Nomor 4
- Wreksoatmodjo, B. R. (2014). Pengaruh Sosial Engagement terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta.Hasil Penelitian. *CDK*.214. Vol. 41. No.3.