

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA LANSIA DI PSTW BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Eka Yulia Safitri
130100365

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Eka Yulia Safitri

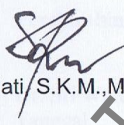
Nim : 130100365

Judul : Hubungan Fungsi Kognitif Dengan *Activity Daily Living* Pada Lansia Di PSTV Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta

Setuju / ~~tidak setuju~~*) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / ~~tanpa~~*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta, 3 juli 2017

Pembimbing I


Dr. Sri Werdati, S.K.M., M. Kes

pembimbing II


Emelda.M. Farm, .Apt

*) Coret yang tidak perlu

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING*
(ADL) PADA LANSIA DI PSTW BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL
YOGYAKARTA
TAHUN 2017

Disusun Oleh :

EKA YULIA SAFITRI
130100365

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji
untuk mendapat gelar Sarjana
pada tanggal

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing I,
Dr. Sri Verdani, S.K.M., M.K.
Tanggal.....

Pembimbing II,
Emelda M. Farm., Art
Tanggal.....

Penguji,
Lia Andriyani, S. Kep., Ns., MSN
Tanggal.....

Mengetahui,

Rektor Universitas Alma Ata

(Prof. Dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc.D, Sp.GK.)

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* PADA LANSIA DI PSTW BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA

Intisari

Eka Yulia Safitri¹ Sri Werdati² Emelda³

Latar Belakang: Fungsi kognitif juga berkaitan dengan aktivitas fisik, dimana aktivitas fisik erat kaitannya dengan sistem muskuloskeletal pada dasarnya setiap gerakan fisik yang dilakukan memberikan rangsangan kepada otak, dengan menurunnya aktivitas maka rangsangan kepada otak juga berkurang karena otak memiliki sifat plastisitas dimana bila terus diberikan rangsangan fungsinya akan tetap terjaga dan sebaliknya bila rangsangan tersebut kurang atau tidak ada proses plastisitas tidak terjadi dan otak akan mengalami penurunan struktur dan fungsinya

Tujuan: Mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan *activity daily living* (ADL) pada lansia PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Metodologi: Penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Metode analisis yang digunakan uji *Kendal Tau*.

Hasil Penelitian: Fungsi kognitif mayoritas dalam kategori *Definite* gangguan kognitif yaitu (41,7%), *Activity Daily Living* (ADL) mayoritas dalam kategori mandiri penuh (52,8%). Hasil penelitian di peroleh nilai fungsi kognitif dengan *Activity Daily Living* (ADL) ($p = 0,000$ dengan nilai koefesien kolerasi = 0,381 yang artinya keeratan hubungan antara kedua variabel rendah).

Kesimpulan: Ada hubungan antara fungsi kognitif dengan *activity daily living* (ADL) pada Lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta dibuktikan dengan hasil analisis dengan nilai signitfikan 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai koefesien kolerasi = 0,381.

Kata Kunci: Fungsi kognitif dan *activity daily living* (ADL)

Mahasiswa¹ Program Study S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata yogyakarta

Dosen² Program Study S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata yogyakarta

Dosen³ Program Study S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata yogyakarta

RELATIONSHIP OF COGNITIVE FUNCTION WITH ACTIVITY DAILY LIVING ON ELDERLY IN PSTW BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA

ABSTRACT

Eka Yulia Safitri¹ Sri Werdati² Emelda³

Background: Cognitive function is also concerned with physical activity where physical activity closely related with musculoskeletal system basically every physical movements performed give stimulus to the brain, with declining activity then to the brain stimulation also reduced because of the brain having the nature of palisitas where if given continuously stimuli its function would remain maintained and otherwise if stimulation was less or no palisitas process does not happen and brain will decrease the structure and function.

Objective: To know the relationship of cognitive function with activity daily living (ADL) at PSTW elderly Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Methodology: This research type was quantitative with cross sectional study design. Sampling in this research was purposive sampling. The research instrument used questionnaire. Data where analysis used Kendal Tau test.

Results: The majority of cognitive functions in the probable cognitive impairment category (42.4%), Activity Daily Living (ADL) were in the full independent category (45.9%). The result of the research was obtained by the value of cognitive function with Activity Daily Living (ADL) ($p = 0,000$ with correlation coefficient value = 0,381 which means closeness relation between the two variables.

Conclusion: There is correlation between cognitive function with activity daily living (ADL) in elderly at PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta proved with result of analysis with significant value 0,000 ($p < 0.05$) with correlation coefficient value = 0,381.

Keywords: Cognitive function and activity daily living (ADL)

1. Student of Alma Ata University Yogyakarta
2. Lecturer of Alma Ata Yogyakarta
3. Lecturer of Alma Ata University Yogyakarta

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

Pendahuluan

Menua senantiasa disertai dengan perubahan di semua sistem didalam tubuh manusia. Perubahan di semua sistem di dalam tubuh manusia tersebut salah satu misalnya terdapat pada sistem saraf. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya penurunan dari fungsi kerja otak. Berat otak pada lansia umumnya menurun 10-20%. Penurunan ini terjadi pada usia 30-70 tahun (1).

Perkembangan jumlah penduduk lanjut usia didunia menurut perkiraan *World Health Organisation* (WHO) akan meningkat pada tahun 2025 dibandingkan tahun 1990 dibeberapa negara dunia seperti China sebanyak 220%, India sebanyak 242%, Thailand sebanyak 337%, dan Indonesia sebanyak 440% (2).

Asia merupakan wilayah yang paling banyak mengalami perubahan komposisi penduduk dan diperkirakan pada tahun 2025, populasi lanjut usia akan bertambah sekitar 82%. Penduduk lanjut usia di Indonesia 2008 sebesar 21,2 juta jiwa, dengan usia harapan hidup 66,8 tahun. Tahun 2010 sebesar 24 juta jiwa dengan usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan sebesar 28,8 juta jiwa dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (3).

Pertumbuhan lansia di Indonesia lebih cepat dibandingkan negara-negara lain, diperkirakan Indonesia akan mengalami *aged population boom* pada dua decade permulaan abad 21 ini, hal ini ditandai dengan

meningkatnya jumlah dan proporsi penduduk lansia secara signifikan. Menurut data BPS pada tahun 1970 populasi penduduk lansia 5,3 juta jiwa (4,48% dari total penduduk) pada tahun 1990 meningkat menjadi 12,7 juta jiwa (6,29%) tahun 2010 menjadi 23 juta (10%). Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia akan meningkat menjadi 28,8 juta orang (11,34%). Pada tahun 2012, Indonesia termasuk negara Asia ke 3 dengan jumlah absolut populasi di atas 60 tahun terbesar, setelah China (200 juta), India (100 juta) dan menyusul Indonesia (25 juta), bahkan diperkirakan pada tahun 2050 jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 100 juta lansia (4).

Berdasarkan hasil susenas tahun 2013, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,04 juta orang atau sekitar 8,05 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah lansia perempuan yaitu 10,67 juta orang (8,61% dari seluruh penduduk perempuan), lebih banyak dari pada lansia laki-laki yang sebesar 9,38 juta orang (7,49% dari seluruh penduduk laki-laki), provinsi DI Yogyakarta (13,20%), Jawa Tengah (11,11%), dan Jawa Timur (10,96%), sementara provinsi yang proporsi lansia paling rendah adalah Propinsi Papua (2,56%), Papua Barat (3,63%), dan Kepulauan Riau (3,76%). Lansia di Indonesia saat ini umumnya sangat kurang pendidikannya, di tahun 2013 hampir 84% lansia masih berpendidikan rendah yaitu SD ke

bawah diantaranya: tidak/ belum pernah sekolah sebesar 25,17%, tidak Tamat SD sebesar 32,59% dan 25,72% Tamat SD (5).

Yogyakarta (DIY) memiliki proporsi lansia tertinggi dari kelima daerah tersebut yaitu 12,5% (BKKBN, 2007). Berdasarkan survei penduduk antar sensus 2005, DIY masih menjadi propinsi di Indonesia yang memiliki proporsi lansia terbesar di Indonesia jumlah penduduk lansia di DIY mencapai 425,580 jiwa (12%) dari total penduduknya yang berjumlah 3.343,651 jiwa (6).

Terkait Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia, pada tahun 2000, usia harapan hidup di Indonesia adalah 64,3 tahun (dengan persentase populasi lansia 7,18%). Pada tahun 2010, usia harapan hidup meningkat menjadi 69,43 tahun (dengan persentase populasi lansia 7,56%) dan pada tahun 2011 meningkat menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia 7,58%). Perserikatan Bangsa-bangsa tahun 2011 melaporkan, bahwa pada tahun 2000-2005, usia harapan hidup adalah 66,4 tahun (dengan persentase populasi lansia 7,74%) dan pada tahun 2045-2050, usia harapan hidup diperkirakan menjadi 77,6 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2045 sebesar 28,68%), (4).

Hasil ini sesuai dengan data profil kesehatan DIY tahun 2010 yang menunjukkan bahwa usia 61 – 64 tahun sebanyak 28,15%, usia 65–69 tahun sebanyak 23,23%, usia 70-74 tahun sebanyak 19,61% dan yang berusia

diatas 75 tahun sebanyak 29%. Sedangkan hasil sensus BPS tahun 2010 menyebutkan bahwa jumlah penduduk usia 65–69 tahun lebih banyak daripada jumlah penduduk usia 60–64 tahun dengan perbandingan 7:5 (BPS, 2010) (6).

Mudah lupa ini dapat berlanjut menjadi Gangguan Kognitif Ringan (*Mild Cognitive Impairment, MCI*) sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat. (Wreksoatmodjo, 2010 dalam, Yeni, 2010). Hal tersebut tentunya juga akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living-ADL*) sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (7).

Dimasa lansia selain mengalami kemunduran fisik juga mengalami kemunduran fungsi intelektual termasuk fungsi kognitif. Kemunduran fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*Forgetfulness*) yaitu bentuk gangguan kognitif yang paling ringan di perkirakan di keluhkan oleh 39 % lansia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi 85% pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal yaitu mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah di pelajari, tidak jarang di temukan oleh orang setengah baya. Jika penduduk berusia lebih dari 60 tahun di indonesia berjumlah 7 % dari seluruh penduduk, maka keluhan mudah lupa tersebut di derita oleh sekitar 3 % populasi di indonesia (1).

Fungsi kognitif memegang peranan penting dalam memori dan sebagian besar aktivitas sehari-hari. Dampaknya, fungsi fisik dan psikis lansia akan terganggu. Rasio ketergantungan lanjut usia yang bisa digolongkan dalam penurunan kemandirian adalah 13,72 di tahun 2008 (8).

Gangguan yang terjadi pada fungsi fisik misalnya yaitu menurunnya fungsi panca indera, minat dan fungsi organ seksual serta kemampuan motorik. Gangguan yang terjadi pada fungsi psikis misalnya yaitu lansia menjadi sering mengalami perasaan rendah diri, bersalah atau merasa tidak berguna lagi, apalagi bila mereka telah ditinggalkan oleh pasangan hidupnya. Kondisi-kondisi seperti ini membuat mereka menutup diri dengan orang muda ataupun sebayanya sehingga sudah tidak berminat untuk kontak sosial. Seiring dengan berjalannya waktu, lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif. Fungsi kognitif dimaksudkan untuk menunjukkan kemampuan seseorang, dalam hal ini lansia, untuk belajar, menerima dan mengelola informasi dari lingkungan sekitar. Penurunan fungsi kognitif merupakan masalah yang cukup serius karena dapat mengganggu ADL dan menurunkan tingkat kemandirian (9).

Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian,

dan lainnya dalam *Activity Daily Living* (ADL). Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke pantai wreda (10).

Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, Meskipun sulit bagi anggota keluarganya yang lebih muda untuk menerima orang tua melakukan aktivitas sehari-hari secara lengkap dan lambat, dengan pemikiran dan caranya sendiri lansia diakui sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang unik oleh sebab itu perawat membutuhkan pengetahuan untuk memahami kemampuan lansia untuk berpikir, berpendapat dan mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatannya (11).

Ketergantungan lanjut usia disebabkan kondisi orang lansia banyak mengalami kemunduran fisik maupun psikis, sedangkan bila dilihat dari tingkat kemandirianya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari kurang imobilitas fisik merupakan masalah fisik, psikologis, dan lingkungan yang dialami oleh lansia, imobilisasi dapat menyebabkan komplikasi pada hampir semua sistem organ. Kondisi kesehatan mental lanjut usia menunjukkan bahwa pada umumnya lanjut usia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (12).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan secara wawancara yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2017 di PSTW Budi Luhur Kasongan

Bantul setelah dilakukan wawancara dengan lansia yang ada di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta didapatkan data dari 8 lansia diantaranya 4 orang yang mengalami definite gangguan kognitif dan dari 4 lansia yang mengalami definite gangguan kognitif 2 diantaranya mengalami gangguan ADL dengan bantuan penuh, 1 orang mandiri sebagian, dan 1 orang lagi dengan mandiri penuh.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Tempat penelitian di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta, waktu penelitian pada 4 mei 2017 dan populasi penelitian ini adalah seluruh lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta berjumlah 85 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di PSTW Kasongan Bantul Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang sudah baku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik responden pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta pada Bulan Mei Tahun 2017

Umur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
60-74	22	30,6
75-90	50	59,4
Jenis		

Kelamin	27	37,5
n	45	62,5
Laki-laki		
Perempuan		
Total	72	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa Frekuensi umur lansia antara 75-90 sebanyak 50 responden (30,6%) dan umur antara 60-74 sebanyak 22 responden (30,6%) dan jenis kelamin yang tercantum sebanyak 45 responden perempuan (62,5%) dan laki-laki sebanyak 27 responden (37,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Fungsi Kognitif pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta pada Bulan Mei Tahun 2017

Fungsi Kognitif	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Normal	17	23,6
Probable gangguan kognitif	25	34,7
Definite gangguan kognitif	30	41,7
Total	72	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa fungsi kognitif mayoritas responden berada pada kategori *Definite* gangguan kognitif yaitu sebanyak 30 responden (41,7%) dan yang berada pada kategori normal sebanyak 17 responden (23,6%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Activity Daily Living pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta pada Bulan Mei Tahun 2017

Activity Daily Living	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Mandiri penuh	38	52,8
Mandiri sebagian	19	24,4
Bantuan penuh	15	20,8
Total	72	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel diatas 4.3 menunjukkan bahwa *Activity Daily Living* (ADL) lansia di PSTW terbanyak pada kategori mandiri penuh yaitu sebanyak 38 responden (52,8) dan ADL yang terendah berada pada kategori Bantuan penuh sebanyak 15 responden (20,8%).

Tabel 4.4 Tabulasi silang fungsi kognitif dengan activity daily living pada lansia PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta pada Bulan Mei 2017

Fungsi Kognitif	Activity Daily Living (ADL)	
	Mandiri penuh	Mandiri sebagian
Normal	16	10
Probable gangguan kognitif	1	9
Definite gangguan kognitif	11	9
Total	38	19

Sumber: Data Primer 2017

Dari hasil analisis hubungan antara fungsi kognitif dengan ADL menunjukan bahwa sebanyak 16 responden memiliki fungsi kognitif dalam kategori normal dengan *activity daily living* (ADL) dalam mandiri penuh, sebanyak 10 responden fungsi kognitif dalam kategori definite gangguan kognitif dengan *activity daily living* (ADL) dalam mandiri sebagian. Berdasarkan tabel 4.5 bahwa ada

hubungan antara fungsi kognitif dengan *activity daily living* (ADL) pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,002 dan nilai koefisien korelasi 0,302. Hasil penelitian menunjukan bahwa fungsi kognitif dengan *Activity daily living* (ADL) pada lansia di PSTW kasongan berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa sebanyak 16 responden memiliki fungsi kognitif dalam kategori normal dengan *activity daily living* (ADL) dalam mandiri penuh, sebanyak 10 responden fungsi kognitif dalam kategori definite gangguan kognitif dengan *activity daily living* (ADL) dalam mandiri sebagian.

Berdasarkan hasil uji statistik *Kendal Tau* bahwa di dapatkan hasil *p-value* adalah 0,002 ($\alpha < 0,005$) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,302. Penelitian ini menunjukan bahwa nilai *p-value* lebih kecil 0,005 ($0,001 < 0,05$) maka dapat dinyatakan hipotesis

diterima dan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,302. Dengan demikian diketahui hubungan antara fungsi kognitif dengan *activity daily living* (ADL) pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

Hasil dari analisis bivariat didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan ADL yaitu fungsi kognitif dengan Activity Daily Living (ADL), didapatkan nilai $p= 0,000$ ($p<0,005$) yang artinya hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Fungsi Kognitif dengan ADL ada hubungan atau saling berhubungan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Suspanti (2014) dengan judul Fungsi Kognitif memiliki hubungan dengan kemandirian *Activity Daily Living* Lansia yang memiliki hubungan signifikan dengan nilai $p\text{-value}= 0,003$ (42).

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Marlina (2017) dengan judul hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari di kelurahan tunggul wulung kota malang di dapatkan nilai $p\text{-value}= 0,018$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan ADL (41).

Berdasarkan hasil studi Nurmah tahun 2011 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian ADL pada lansia. Gangguan Kognitif Ringan (*Mild Cognitive Imprairment- MCI*) sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang

paling berat akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living-ADL*) sehingga dapat menurunkan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (13). Hasil penelitian Nurmah menunjukkan bahwa semakin menurun fungsi kognitif, tingkat kemandirian pemenuhan ADL pada lansia yang akan menurun.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta tentang " Hubungan Fungsi Kognitif dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta" berdasarkan tujuan penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Fungsi Kognitif pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta sebagian besar dalam kategori gangguan fungsi kognitif memiliki probable gangguan kogniif.
2. *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta sebagian besar *Activity Daily Living* (ADL) memiliki mandiri penuh.
3. Karakteristik lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta menunjukkan mayoritas jenis kelamin perempuan 75-90 Tahun.
4. Ada hubungan antara fungsi kognitif dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta dengan $p\text{-value}$ 0,002 dan koefisien kolerasi 0,302.

Saran

a. Bagi institusi

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai media informasi kepustakaan bagi mahasiswa dan tambahan bahan kajian dalam pengajaran yang berkaitan dengan Hubungan Fungsi Kognitif dengan ADL pada lansia.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai fungsi kognitif dengan *Activity Daily Living* (ADL). Diharapkan peneliti selanjutnya menggunakan jenis penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam mengenai fungsi kognitif dengan *Activity Daily Living* (ADL)

c. Bagi PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk memilih aktivitas harian atau mingguan yang dapat mempertahankan fungsi kognitif pada lansia.

Rujukan

1. Fatma.2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga
2. Arita, Murwani. Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas, Fitramaya, Yogyakarta; 2011
3. Badan pusat Statistik 2012.Data Statistik Indonesia jumlah penduduk menurut kelompok

Umur, Jenis Kelamin, Provinsi dan kabupaten kota, 2005

4. Badan pendidikan dan penelitian Kesejahteraan sosial balai besar penelitian dan pengembangan pelayanan kesejahteraan sosial (B2P3Ks).Yogyakarta:2015
5. Statistik penduduk usia lanjut: 2013
6. Badan pusat Statistik 2012. Proyeksi penduduk 2000=2050, Data Statistik Indonesia,www. Data Statistik-indonesia.com. [diakses tanggal 20 oktober 2013]
7. Nugroho.W. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, EGC:Jakarta:2008
8. Stanley, M. & Beare, P.G 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik (edisi 2). Jakarta: Penerbit Buku kedokteran: EGC.
9. Pieter, H.Z & Lubis, N.L 2010 Pengantar Psikologis Dalam Keperawatan Jakarta: Kencana
10. Kemenkes RI,2012. Situasi dan analisis Lanjut usia dan Gambaran kesehatan Lanjut usia di Indonesia, Jakarta; Kemenkes
11. Malida, Dyan, 2011. Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas kehidupan sehari-hari di Panti sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi, di unduh Dari; [http:// Dyan Malida. jurnal, co, id/ 2011/05/Faktor yang mempengaruhi Tingkat, html](http://DyanMalida.jurnal.co.id/2011/05/Faktor%20yang%20mempengaruhi%20Tingkat%20kemandirian%20Lansia%20dalam%20Melakukan%20Aktivitas%20kehidupan%20sehari-hari%20di%20Panti%20sosial%20Tresna%20Werdha%20Budi%20Luhur%20Kota%20Jambi)

12. Darmojo, boedhi. 2010. *Geriatric (ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
13. Nurmah, Hubungan *Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity Daily Living Di Pantai Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi Timur*. [KTI]. Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia; 2011.
14. Maryam, S, R, dkk, 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Keperawatan* Salemba Medika: Jakarta
15. Padila, 2013 *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika
16. Nurarif H. Amin & Kusuma Hardi. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC* Mediaction Publishing.
17. Fatiman, 2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia*, Trans Info Media; Jakarta
18. Tambunan, 2013, *Pedomann Penyusun Standar Opening Procedures (SOP)*. Edisi Kedua, Malestas Publishing, Jakarta
19. Nening, A 2010. *K. Caffeine a cognitive enhancer, Al Zheirner Disease*.
20. Taruna, 2014 *Akupresur*, di akses tanggal 4 september 2010, [hptt://www. Medikaholistik.com](http://www.Medikaholistik.com).
21. Kusumoputro, S & Sidiarto, L. D. 2004. *Mengenal awal pikun Al zheimer* Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI. Press)
22. Tamher, S, Noorkasih. 2012. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
23. Artinawati, Sri, 2014. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Penerbit IN Media. Bogor.
24. Mubarak, W. I dan Chayatin, N. 2008 *buku ajar Kebutuhan Dasar Keperawatan*. EGC: Jakarta.
25. Tamher, S. Noorkasih. 2012. *Kesehatan usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
26. Artinawati, Sri. 2014 *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Penerbit IN MEDIA. Bogor
27. Shelky.M. dan Wallace.M.2012. *Katz Index of Independen in Activities of Daily Living (ADL)* Dilihat dari [http// consultgerin.Org/ uploads / file/ trythis/ try this 2 pdf](http://consultgerin.Org/uploads/file/trythis/trythis2.pdf). Diakses pada hari selasa, 22 april 2014 pukul 15:30 WIB
28. Potter dan Perry. 2005. *Buku ajar Fundamental Keperawatan Volume 1 Edisi 7*. EGC.
29. Mubarak, w. 1 dan Chayatin, N. 2008 *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Keperawatan*. EGC: Jakarta.
30. Machfoedz, *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya:2014.

31. Sugiono, 2009. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D Alfabeta: Bandung.
32. Sabar, 2007, Pengantar Metodologi Penelitian, FKIP: Universitas Muria Kudus.
33. Machfoedz, 2016 Tentang Buku Metodologi Penelitian cetakan 11
34. Hidayat, A.A.A. 2008. *Kebutuhan Dasar Manusia* Salemba Medika: Jakarta.
35. Riwidikdo, Handoko, 2007 *Statistik kesehatan* Mitra Cendika Press Yogyakarta.
36. Saryono, 2008, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendikia press Yogyakarta.
37. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian* Rineka Cipta Jakarta.
38. Machfoedz, 1, 2010. *Metodologi Penelitian* Fitramaya. Yogyakarta.
39. Sundariyati Gusti Ayu Harry, Nyoman R. Wayan W. *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kognitif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu Ji*. [Skripsi]. Bali: FIK Universitas Udayana., 2014.
40. Ramadian D. *Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Tiga Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan Manado* 2012. [Naskah Publikasi]. Manado; Universitas Samnatulangi; 2012.
41. Marlina, Mudayati S. Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari Di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang. *Jurnal Ners Indonesia*, 2017; (2):67-70
42. Suspanti D. Fungsi Kognitif Memiliki Hubungan Dengan Kemandirian *Activity Daily Living* Lansia Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*. 2014; (3):1