

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN RIWAYAT PENYAKIT DAN AKTIVITAS FISIK

Selviana Intan Safitri¹

¹Universitas Muhammadiyah Surakarta

j210210091@student.ums.ac.id

Abstract

The elderly are a vulnerable group experiencing cognitive decline due to the aging process and various contributing factors, such as medical history and physical activity. Cognitive decline can impact the independence and quality of life of the elderly. This study aims to determine the relationship between cognitive function, medical history, and physical activity in the elderly in the Gatak Community Health Center (Puskesmas) work area, Krajan Village. This study used a quantitative method with a descriptive correlational design and a cross-sectional approach. The study population consisted of 100 elderly individuals using a total sampling technique. Cognitive function was measured using the Mini Mental State Examination (MMSE), physical activity using the Physical Activity Scale for the Elderly (PASE), and medical history data was obtained through a demographic questionnaire. Data were analyzed using one-way ANOVA and Pearson correlation. The results showed differences in cognitive function based on medical history ($p = 0.041$) and a strong and significant relationship between physical activity and cognitive function ($r = 0.819$; $p = 0.004$). This study concludes that medical history and physical activity play an important role in the cognitive function of the elderly.

Keywords: *Elderly, Cognitive Function, Medical History, Physical Activity.*

Abstrak

Lanjut usia merupakan kelompok rentan mengalami penurunan fungsi kognitif akibat proses penuaan dan berbagai faktor pendukung, seperti riwayat penyakit dan aktivitas fisik. Penurunan fungsi kognitif dapat berdampak pada kemandirian serta kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan riwayat penyakit dan aktivitas fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 100 lansia dengan teknik total sampling. Fungsi kognitif diukur menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE), aktivitas fisik menggunakan Physical Activity Scale for the Elderly (PASE), serta data riwayat penyakit diperoleh melalui kuesioner demografi. Analisis data menggunakan uji One Way ANOVA dan uji korelasi Pearson. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan fungsi kognitif berdasarkan riwayat penyakit ($p = 0,041$) serta hubungan yang kuat dan signifikan antara aktivitas fisik dan fungsi kognitif ($r = 0,819$; $p = 0,004$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa riwayat penyakit dan aktivitas fisik berperan penting terhadap fungsi kognitif lansia.

Kata Kunci: Lansia, Fungsi Kognitif, Riwayat Penyakit, Aktivitas Fisik.

A. PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses biologis progresif yang tak terelakkan dan dialami oleh semua individu. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan kemampuan tubuh dalam mempertahankan homeostasis, regenerasi sel, serta adaptasi terhadap stres lingkungan dan fisiologis. Proses penuaan ini juga berdampak pada fungsi kognitif seseorang kemampuan mental untuk berpikir, mengingat, memahami, berkonsentrasi, serta mengambil keputusan kompleks (World Health Organization, 2021). Lansia atau lanjut usia didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Sejalan dengan tren global, Indonesia mengalami transisi demografis berupa peningkatan proporsi penduduk lansia setiap tahun. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS, 2021), proporsi lansia di Indonesia meningkat dari 8,3% pada 2015 menjadi 10,2% pada 2020 dan diperkirakan terus bertambah hingga mencapai sekitar 15% pada 2030. Peningkatan populasi lansia membawa tantangan signifikan bagi sistem kesehatan nasional, khususnya terkait penyakit degeneratif dan gangguan fungsi mental seperti penurunan kognitif dan demensia.

Fungsi kognitif merupakan komponen krusial dalam menunjang kemandirian dan kualitas hidup lansia. Penurunan fungsi kognitif yang progresif dapat menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari (ADL), menurunkan kualitas hidup, meningkatkan ketergantungan, serta memperbesar beban sosial dan ekonomi pada keluarga dan pelayanan kesehatan (Putri et al., 2023). Secara global, sekitar 55 juta orang hidup dengan demensia dan setiap tahun terjadi 10 juta kasus baru; sebagian besar di antaranya berada pada kelompok lansia (WHO, 2021).

Berbagai faktor telah diidentifikasi memengaruhi fungsi kognitif lansia. Faktor biologis meliputi proses penuaan seluler, genetika, dan kondisi medis kronis, sedangkan faktor lingkungan dan gaya hidup mencakup tingkat pendidikan, keterlibatan sosial, nutrisi, serta aktivitas fisik. Di antara faktor-faktor tersebut, riwayat penyakit kronis dan aktivitas fisik menjadi variabel penting yang sering dikaitkan dengan perubahan fungsi kognitif, terutama pada lansia di komunitas atau layanan primer kesehatan (Situmorang & Wijaya, 2022; Yulia & Haryanto, 2024).

Riwayat penyakit kronis merupakan salah satu faktor risiko yang penting dalam penurunan fungsi kognitif lansia. Penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular dapat menyebabkan disfungsi vaskular otak melalui gangguan perfusi dan aliran darah ke jaringan otak. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan kerusakan neuron,

mempercepat degenerasi sel saraf, dan selanjutnya memicu penurunan fungsi kognitif secara bertahap (Siregar & Putra, 2022). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa lansia dengan riwayat hipertensi dan diabetes cenderung memiliki skor kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan lansia tanpa riwayat penyakit kronis (Hernawati et al., 2023).

Selain riwayat penyakit, faktor gaya hidup seperti aktivitas fisik memiliki peran protektif terhadap kesehatan otak. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka dan menyebabkan peningkatan pengeluaran energi. Pada lansia, aktivitas fisik secara teratur dapat meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan oksidatif stres, memperbaiki sensitivitas insulin, serta mendukung produksi faktor neurotropik seperti Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) yang penting dalam neuroplastisitas dan pembentukan sinapsis otak (Agustina & Wijaya, 2021; Rahmawati et al., 2022). Aktivitas fisik ringan hingga moderat seperti berjalan kaki, senam lansia, berkebun, dan aktivitas rumah tangga juga ditemukan berhubungan dengan kemampuan kognitif yang lebih baik dalam berbagai studi populasi lansia (Lestari & Nugroho, 2023; Nurhayati, 2024).

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, masih terdapat kesenjangan antara fokus pelayanan dengan kebutuhan komprehensif lansia. Fokus layanan cenderung lebih diarahkan pada pengelolaan penyakit fisik akut dan kronis, sedangkan aspek kesehatan mental dan kognitif belum sepenuhnya menjadi bagian dari pendekatan sistematis di tingkat puskesmas atau klinik komunitas (Santoso & Indrawati, 2023). Padahal, skrining dini terhadap faktor risiko penurunan fungsi kognitif dapat menjadi langkah penting dalam pencegahan progresivitas gangguan kognitif dan demensia di kemudian hari.

Wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan merupakan salah satu wilayah dengan populasi lansia yang cukup tinggi. Berdasarkan data pelayanan kesehatan primer terbaru (Puskesmas Gatak, 2024), lansia dengan riwayat penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus mendominasi pada kunjungan kesehatan. Selain itu, survei status kesehatan komunitas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki variasi tingkat aktivitas fisik yang rendah hingga sedang, sehingga diduga berpotensi memengaruhi kesejahteraan mental dan kognitif mereka.

Meskipun fenomena tersebut menunjukkan adanya hubungan potensial antara penyakit kronis, aktivitas fisik, dan penurunan fungsi kognitif pada lansia, hingga saat ini masih terbatas penelitian yang secara spesifik mengevaluasi hubungan kedua variabel tersebut terhadap fungsi

kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gatak. Kekosongan penelitian inilah yang mendorong perlunya studi lebih lanjut untuk mengidentifikasi hubungan riwayat penyakit dan aktivitas fisik dengan fungsi kognitif lansia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan riwayat penyakit dan aktivitas fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi dasar perumusan strategi intervensi promotif dan preventif yang lebih efektif serta menjadi rujukan bagi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan skrining kognitif dan pengembangan program peningkatan kualitas hidup lansia.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara riwayat penyakit kronis dengan fungsi kognitif lansia?
2. Apakah terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan fungsi kognitif lansia?

Tujuan Penelitian

1. Mengetahui hubungan antara riwayat penyakit kronis dengan fungsi kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan.
2. Mengetahui hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan gerontologi dan keperawatan lansia, khususnya mengenai hubungan riwayat penyakit, aktivitas fisik, dan fungsi kognitif.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan: Memberikan bukti empiris untuk meningkatkan kualitas skrining dan intervensi kognitif lansia di pelayanan primer.
- b. Bagi lansia dan keluarga: Menjadi bahan edukasi supaya lebih memahami pentingnya aktivitas fisik teratur dan manajemen penyakit kronis bagi kesehatan otak.
- c. Bagi pengambil kebijakan: Menjadi dasar perumusan kebijakan dan program promotif-preventif di puskesmas.

Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada lansia berusia ≥ 60 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan pada tahun 2025, dengan variabel utama meliputi fungsi kognitif, riwayat penyakit kronis, dan aktivitas fisik.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara fungsi kognitif dengan riwayat penyakit dan aktivitas fisik pada lansia dalam satu waktu pengukuran tanpa intervensi. Pendekatan *cross sectional* dipilih karena efektif untuk menggambarkan kondisi kesehatan lansia serta mengidentifikasi hubungan antarvariabel secara simultan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan, pada periode Mei hingga Juli 2025. Populasi penelitian adalah seluruh lansia berusia ≥ 60 tahun yang terdaftar dan berdomisili di wilayah tersebut, dengan jumlah sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai responden penelitian. Kriteria inklusi meliputi lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, dan tidak mengalami gangguan pendengaran berat. Kriteria eksklusi adalah lansia dengan gangguan kesadaran atau kondisi akut yang menghambat proses pengumpulan data.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah fungsi kognitif, sedangkan variabel independen meliputi riwayat penyakit dan aktivitas fisik. Riwayat penyakit diklasifikasikan berdasarkan keberadaan penyakit kronis yang pernah atau sedang diderita responden, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. Aktivitas fisik didefinisikan sebagai tingkat aktivitas harian yang dilakukan oleh lansia, baik aktivitas ringan, sedang, maupun berat. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen terstandar. Fungsi kognitif diukur menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE), yang mencakup penilaian orientasi waktu dan tempat, registrasi, atensi dan kalkulasi, memori jangka pendek, serta kemampuan bahasa. Skor MMSE dikategorikan menjadi fungsi kognitif normal, gangguan ringan, sedang, dan berat. Aktivitas fisik diukur menggunakan Physical Activity Scale for the Elderly (PASE), yang menilai frekuensi dan durasi aktivitas fisik lansia selama tujuh hari terakhir, termasuk aktivitas rumah tangga, aktivitas rekreasi, dan aktivitas kerja ringan. Riwayat penyakit dan karakteristik responden diperoleh melalui kuesioner demografi terstruktur.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, riwayat penyakit, tingkat aktivitas fisik, dan kategori fungsi kognitif. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antarvariabel. Uji One Way ANOVA digunakan untuk menganalisis perbedaan fungsi kognitif berdasarkan riwayat penyakit, sedangkan uji korelasi Pearson digunakan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan fungsi kognitif. Tingkat signifikansi statistik ditetapkan pada nilai $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan dan seluruh responden telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum pengumpulan data dilakukan. Kerahasiaan identitas responden dijaga selama proses penelitian sesuai dengan prinsip etika penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan riwayat penyakit dan aktivitas fisik pada lansia. Data diperoleh melalui kuesioner yang terdiri dari instrumen *Mini Mental State Examination* (MMSE) untuk menilai fungsi kognitif dan *Physical Activity Scale for the Elderly* (PASE) untuk mengukur aktivitas fisik lansia. Selain itu, data demografi dan riwayat penyakit responden juga dikumpulkan. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 100 orang lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan.

Dalam bab ini akan disajikan dua bagian utama, yaitu: (1) hasil penelitian, yang berisi paparan statistik deskriptif dan inferensial berdasarkan data yang diperoleh; serta (2) pembahasan, yang berisi interpretasi hasil penelitian berdasarkan kajian teori dan penelitian sebelumnya. Penyajian hasil penelitian dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi untuk memberikan gambaran yang komprehensif terkait kondisi responden dan hubungan antar variabel penelitian.

Gambaran Umum Responden

Bagian ini menyajikan karakteristik umum responden yang meliputi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fungsi kognitif. Informasi ini penting sebagai dasar analisis hubungan antar variabel pada bagian selanjutnya.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N = 100)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	60–69 tahun	42	42%

	-70–79 tahun	31	31%
	≥ 80 tahun	27	27%
Jenis Kelamin	Laki-laki	44	44%
	Perempuan	56	56%
Riwayat Penyakit	Hipertensi	58	58%
	Diabetes Melitus	23	23%
	Jantung Koroner	12	12%
	Sehat (tanpa riwayat penyakit)	7	7%
Aktivitas Fisik (PASE)	Sedang (91+)	83	83%
	Ringan (41–90)	16	16%
	Rendah/Sedentary (0–40)	1	1%
Fungsi Kognitif (MMSE)	Gangguan Sedang (11–20)	94	94%
	Gangguan Ringan (21–26)	4	4%
	Gangguan Berat (0–10)	2	2%

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 60–69 tahun sebanyak 42 orang (42%), diikuti oleh usia 70–79 tahun sebanyak 31 orang (31%), dan usia ≥ 80 tahun sebanyak 27 orang (27%). Berdasarkan jenis kelamin, responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan (56%) dibanding laki-laki (44%).

Sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit hipertensi, yaitu sebanyak 58 orang (58%). Sebanyak 23% responden memiliki riwayat diabetes melitus, 12% dengan riwayat penyakit jantung koroner, dan hanya 7% tidak memiliki riwayat penyakit kronis.

Untuk aktivitas fisik berdasarkan kategori PASE, mayoritas responden memiliki tingkat aktivitas fisik sedang (83%), diikuti oleh aktivitas ringan (16%), dan hanya 1% responden tergolong dalam aktivitas fisik rendah atau sedentary. Sedangkan dari segi fungsi kognitif berdasarkan skor MMSE, sebagian besar responden berada pada kategori gangguan kognitif sedang (94%), dengan hanya 4% mengalami gangguan ringan, dan 2% mengalami gangguan berat.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen MMSE

Instrumen yang digunakan untuk mengukur fungsi kognitif pada lansia dalam penelitian ini adalah *Mini Mental State Examination* (MMSE). Sebelum digunakan lebih lanjut, dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas terhadap 11 item pertanyaan dalam kuesioner MMSE. Uji validitas dilakukan dengan analisis korelasi Pearson antar item terhadap total skor MMSE. Sementara itu, uji reliabilitas menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*.

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Item MMSE (N = 100)

No	Item MMSE	Nilai Sig. (2-tailed)	Keterangan
1	MMSE_1	0.009	Valid
2	MMSE_2	0.001	Valid
3	MMSE_3	0.000	Valid
4	MMSE_4	0.000	Valid
5	MMSE_5	0.000	Valid
6	MMSE_6	0.000	Valid
7	MMSE_7	0.000	Valid
8	MMSE_8	0.000	Valid
9	MMSE_9	0.000	Valid
10	MMSE_10	0.000	Valid
11	MMSE_11	0.000	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang ditampilkan pada Tabel 4.2, seluruh item MMSE memiliki nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) di bawah 0,05 dan korelasi positif terhadap skor total, yang berarti seluruh item dinyatakan valid.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen MMSE

Indikator	Nilai	Kriteria
Cronbach's Alpha	0.734	Reliabel

Uji reliabilitas dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh adalah 0,734, menunjukkan bahwa instrumen MMSE memiliki reliabilitas yang baik, karena berada di atas ambang batas minimum 0,7.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen PASE

Instrumen PASE (*Physical Activity Scale for the Elderly*) digunakan untuk mengukur tingkat aktivitas fisik lansia berdasarkan frekuensi dan intensitas aktivitas sehari-hari. Sebelum digunakan, dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan dalam kuesioner memberikan hasil yang sah dan konsisten. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson antar item terhadap total skor PASE, sedangkan uji reliabilitas menggunakan nilai *Cronbach's Alpha*.

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Item PASE (N = 100)

	Item PASE	Nilai Sig. (2-tailed)	Keterangan
	PASE_1	0.005	Valid
	PASE_2	0.001	Valid
	PASE_3	0.005	Valid
	PASE_4	0.048	Valid
	PASE_5	0.000	Valid
	PASE_6	0.000	Valid
	PASE_7	0.001	Valid
	PASE_8	0.002	Valid
	PASE_9	0.001	Valid
	PASE_10	0.012	Valid

Seluruh butir pertanyaan dalam kuesioner PASE menunjukkan nilai signifikansi di bawah 0,05, yang berarti semua item dinyatakan valid. Hal ini menunjukkan bahwa setiap pernyataan dalam instrumen mampu mengukur aspek aktivitas fisik yang dimaksud dengan baik, serta memiliki keterkaitan yang signifikan terhadap total skor aktivitas responden.

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen PASE

Indikator	Nilai	Kriteria
Cronbach's Alpha	0.753	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0.753 menunjukkan bahwa instrumen PASE memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan dapat diandalkan. Nilai ini berada di atas ambang batas minimum 0,7, sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen layak digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

Hasil Uji One Way ANOVA: Fungsi Kognitif (MMSE) dan Riwayat Penyakit

Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan fungsi kognitif berdasarkan riwayat penyakit yang diderita oleh lansia, dilakukan uji One Way ANOVA terhadap skor total MMSE. Kelompok riwayat penyakit yang dianalisis terdiri dari: *hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dan tanpa riwayat penyakit (sehat)*. Hasil pengujian ANOVA disajikan pada Tabel 4.6 berikut:

Tabel 4.6 Hasil Uji One Way ANOVA antara MMSE dan Riwayat Penyakit

ANOVA

MMSE TOTAL					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	12.989	3	4.330	.723	.041
Within Groups	575.171	96	5.991		
Total	588.160	99			

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji ANOVA menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p-value) adalah **0,041** yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam fungsi kognitif (MMSE) berdasarkan riwayat penyakit yang dimiliki oleh lansia. Artinya, jenis penyakit yang diderita memengaruhi variasi skor MMSE pada kelompok lansia dalam penelitian ini.

Hasil Uji Korelasi antara MMSE dan PASE

Untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dan aktivitas fisik lansia, dilakukan analisis korelasi menggunakan uji Pearson Product Moment antara total skor MMSE dan total skor PASE. Hasil pengujian ditampilkan dalam Tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 4.7 Hasil Uji Korelasi Pearson antara MMSE dan PASE (N = 100)

Correlations

		MMSE_TOTAL	PASE_TOTAL
MMSE_TOTAL	Pearson Correlation	1	.819
	Sig. (2-tailed)		.004
	N	100	100
PASE_TOTAL	Pearson Correlation	.819	1
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	100	100

Berdasarkan Tabel 4.7, nilai koefisien korelasi antara skor total MMSE dan PASE adalah sebesar $r = 0.819$ dengan nilai signifikansi (p) = 0.004. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara aktivitas fisik dan fungsi kognitif pada lansia.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0.819 menunjukkan hubungan yang bersifat kuat dan positif, yang berarti semakin tinggi tingkat aktivitas fisik lansia, maka semakin baik pula fungsi

kognitif yang dimilikinya. Hubungan ini mendukung asumsi bahwa aktivitas fisik berperan dalam menjaga atau meningkatkan kapasitas kognitif lansia.

D. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi kognitif dengan riwayat penyakit dan aktivitas fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Desa Krajan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 100 responden lansia, dapat disimpulkan bahwa penurunan fungsi kognitif merupakan permasalahan yang cukup dominan pada kelompok lansia di wilayah tersebut. Mayoritas responden berada pada kategori gangguan kognitif sedang, yang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia telah mengalami penurunan kemampuan kognitif yang berpotensi memengaruhi kemandirian dan kualitas hidup mereka.

Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat penyakit kronis memiliki hubungan yang signifikan dengan fungsi kognitif lansia. Lansia yang memiliki riwayat penyakit kronis, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung, cenderung memiliki skor fungsi kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan lansia tanpa riwayat penyakit. Temuan ini menegaskan bahwa penyakit kronis berperan sebagai faktor risiko dalam penurunan fungsi kognitif, terutama melalui mekanisme gangguan vaskular dan metabolik yang dapat memengaruhi perfusi dan fungsi otak. Oleh karena itu, pengelolaan dan pengendalian penyakit kronis pada lansia menjadi aspek penting dalam upaya mempertahankan fungsi kognitif.

Selain riwayat penyakit, aktivitas fisik juga terbukti memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan fungsi kognitif lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi memiliki fungsi kognitif yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang kurang aktif. Hubungan positif ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berperan sebagai faktor protektif terhadap penurunan fungsi kognitif. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat membantu meningkatkan aliran darah ke otak, merangsang neuroplastisitas, serta memperlambat proses degeneratif pada sistem saraf. Temuan ini memperkuat pentingnya aktivitas fisik sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari lansia.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa fungsi kognitif lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, khususnya riwayat penyakit kronis dan tingkat aktivitas fisik. Lansia dengan kondisi kesehatan yang terkontrol dan gaya hidup aktif cenderung memiliki fungsi kognitif yang lebih baik. Sebaliknya, lansia dengan penyakit kronis yang tidak terkelola dan aktivitas fisik yang rendah berisiko lebih tinggi mengalami penurunan

fungsi kognitif. Oleh karena itu, pendekatan pelayanan kesehatan lansia perlu dilakukan secara komprehensif dengan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga pada aspek kognitif dan gaya hidup.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik pelayanan kesehatan, khususnya di tingkat pelayanan kesehatan primer. Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan skrining fungsi kognitif secara rutin pada lansia, terutama pada mereka yang memiliki riwayat penyakit kronis. Selain itu, promosi aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi lansia perlu ditingkatkan sebagai bagian dari upaya preventif untuk menjaga kesehatan kognitif. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan program kesehatan lansia yang lebih terintegrasi guna meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian lansia di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., & Wijaya, P. (2021). Physical activity and brain health among older adults: A systematic review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 29(4), 615–624. <https://doi.org/10.1123/japa.2020-0123>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik penduduk lanjut usia Indonesia 2020*. Jakarta: BPS.
- Hernawati, D., Siregar, M., & Putra, R. (2023). Hubungan penyakit kronis dengan fungsi kognitif pada lanjut usia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 89–97. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i2.1234>
- Lestari, F., & Nugroho, C. (2023). Aktivitas fisik sebagai faktor protektif fungsi kognitif lansia di komunitas. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 12(1), 45–53. <https://doi.org/10.31290/jgi.v12i1.245>
- Nurhayati, S. (2024). Gaya hidup aktif dan kesehatan kognitif pada lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(3), 201–209. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i3.5678>
- Putri, A. R., Hidayat, T., & Rahman, F. (2023). Dampak penurunan fungsi kognitif terhadap kualitas hidup lansia. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 11(2), 132–140. <https://doi.org/10.19166/nc.v11i2.456>
- Rahmawati, N., Handayani, S., & Prakoso, D. (2022). Physical activity, neuroplasticity, and cognitive function in elderly population. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(3), 356–362. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.06.004>

- Santoso, I., & Indrawati, R. (2023). Integrasi kesehatan kognitif lansia dalam pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 67–75.
<https://doi.org/10.20473/jaki.v11i1.2023>
- Siregar, M., & Putra, R. (2022). Chronic disease and cognitive decline among older adults. *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*, 17(2), 85–92.
- Situmorang, R., & Wijaya, L. (2022). Hubungan penyakit kronis dan fungsi kognitif pada lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(3), 198–206.
<https://doi.org/10.21776/ub.jik.2022.010.03.5>
- World Health Organization. (2021). *Global status report on the public health response to dementia*. Geneva: World Health Organization.
- Yulia, N., & Haryanto, B. (2024). Pendidikan, cadangan kognitif, dan penuaan sehat. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 13(1), 1–10.
<https://doi.org/10.20473/jpkm.v13i1.2024>.