



---

## Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi

Siti Nadila Sari<sup>1</sup>, Lutiya<sup>2</sup>, Hadi Abdillah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Jl. R. Syamsudin, S.H. No. 50, Kota Sukabumi, Jawa Barat, Indonesia

Email: [sitinadilasari555@ummi.ac.id](mailto:sitinadilasari555@ummi.ac.id)

### Abstrak

---

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami penurunan fungsi kognitif yang dapat berdampak pada kualitas hidup. Penurunan kemampuan berpikir, mengingat, dan mengambil keputusan berpotensi memengaruhi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan lansia, terutama yang tinggal di panti wredha. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 52 lansia yang diambil menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah Mini Mental State Examination (MMSE) untuk mengukur fungsi kognitif dan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Kruskal-Wallis. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. Lansia dengan fungsi kognitif yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

**Kata kunci:** Fungsi Kognitif, Kualitas Hidup, Lansia, Panti Wredha

---

### PENDAHULUAN

Fungsi kognitif merupakan kemampuan otak dalam memproses informasi, Berpikir, mengingat, dan mengambil keputusan (Fitriana & Rahardjo, 2022). Seiring bertambahnya usia, lansia sering mengalami oenurunan fungsi ini, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk berinteraksi sosial, menjaga kemandirian, serta menjalankan aktivitas harian.

Kualitas hidup (quality of life) menurut (World Health Organization (WHO), 2023) adalah persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan berdasarkan konteks budaya, nilai, serta tujuan dan harapan pribadi. Bagi lansia, kualitas hidup menjadi indikator penting kesejahteraan yang mencakup aspek fisik, social, dan lingkungan.

Penurunan fungsi kognitif terhadap kualitas hidup berpotensi menurunkan keempat aspek kualitas hidup karena ketebatasan dalam Berpikir dan beraktivitas dapat menimbulkan stres, dan menurunnya kepuasan hidup. Kualitas hidup lansia di panti umumnya sedang hingga rendah, ditandai dengan keluhan fisik, rasa kesepian, dan kurangnya interaksi keluarga. Namun, kegiatan seperti terapi ingatan, doa bersama, dan

rekreasi ringan membantu meningkatkan semangat mereka. Kualitas hidup bagi lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi fisik, kesehatan mental, hubungan sosial, serta lingkungan tempat tinggal. Penurunan fungsi kognitif dapat menghambat kemampuan lansia untuk berperan aktif dalam kehidupan sehari-hari, sehingga membuat mereka lebih rentan mengalami stres, rasa kesepian, serta penurunan kepuasan hidup.

Peran perawat membantu mengurangi isolasi sosial dengan memfasilitasi interaksi antar lansia, meningkatkan dukungan emosional, dan mengelola gejala stres maupun kecemasan yang dapat memperburuk fungsi kognitif. Perawat sebagai edukator memberikan penyuluhan kepada keluarga dan pengasuh mengenai cara mendukung lansia secara optimal sehingga kualitas hidup mereka meningkat. Perawat melakukan asesmen kognitif sistematis menggunakan instrumen terstandar seperti MMSE atau MoCA untuk mendeteksi penurunan kognitif secara dini. Selain itu, perawat memberikan intervensi stimulasi kognitif yang mencakup latihan memori, orientasi realitas, aktivitas rekreasi terstruktur, dan manajemen lingkungan terapeutik yang mendukung fungsi otak. Perawat juga berperan dalam mempromosikan aktivitas fisik teratur, nutrisi adekuat, serta manajemen penyakit kronis yang terbukti memengaruhi fungsi kognitif lansia.

Secara global, (United Nations, 2020) mencatat jumlah lansia berusia 65 tahun ke atas mencapai 727 juta pada tahun 2020 dan diperkirakan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Jumlah lansia di Indonesia terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, persentase lansia mencapai 10,48% dari total penduduk. Selain itu, data (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2023) menunjukkan bahwa sekitar 32,4% lansia di Indonesia mengalami gangguan fungsi kognitif. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia memasuki fase *ageing population*. Peningkatan jumlah lansia berdampak pada berbagai aspek, terutama kesehatan, karena lansia rentan mengalami penurunan fungsi fisik, psikologis, dan kognitif (Astuti, 2020). Lansia dengan fungsi kognitif baik dapat menjalani masa tua secara mandiri, sedangkan penurunan fungsi kognitif dapat menurunkan kualitas hidup mereka (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2023)

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia. Menurut penelitian (Saputri et al., 2024) menemukan bahwa lansia dengan fungsi kognitif baik memiliki kualitas hidup lebih tinggi, terutama

dalam domain sosial dan psikologis. Namun, sebagian besar penelitian tersebut dilakukan di luar sukabumi, sementara data mengenai kansasia di panti Tresna Wredha Asisi Sukabumi masih terbatas.

Panti sosial lansia memiliki peran penting dalam membantu Pemeliharaan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia. Lansia yang tinggal di panti sering kali kehilangan dukungan keluarga, sehingga intervensi sosial dan kegiatan stimulasi kognitif menjadi krusial (Putra et al, 2024). Berdasarkan data (Dinas Sosial Kota Sukabumi, 2020), jumlah panti lansia di wilayah tersebut masih terbatas, sementara jumlah lansia terus meningkat.

Hasil pengamatan awal di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi menunjukkan ada 52 lansia, terdiri dari 21 laki-laki dan 31 perempuan dengan usia 60–85 tahun. Sebagian besar membutuhkan bantuan dalam aktivitas harian dan 65% di antaranya mengalami penurunan fungsi kognitif ringan hingga sedang. Sementara itu, lansia dengan fungsi kognitif baik umumnya terlihat lebih aktif dan memiliki semangat lebih tinggi dalam beraktivitas.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional, untuk menggambarkan dan menguji hubungan antar fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia tanpa intervensi langsung di Panti Wredha Wisma Asisi Sukabumi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi, yang berjumlah 52 orang lansia. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 52 orang, karena jumlah populasi <100 orang (Sugiyono,2020).

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disusun sesuai tujuan dan variabel penelitian berdasarkan teori yang sudah dirancang.

### **Instrumen Fungsi Kognitif Lansia**

Instrumen yang digunakan untuk mengukur fungsi kognitif lansia adalah *Mini Mental State Examination (MMSE)*. Menurut (Folstein et al., 1975), dan telah digunakan secara luas dalam penelitian lansia di Indonesia (Noviyanti et al., 2023a), (Titanic & Rumawas, 2022a) MMSE merupakan alat ukur sederhana, valid, dan reliabel untuk menilai fungsi kognitif.

- 1) Tujuan  
Mengukur tingkat fungsi kognitif berdasarkan orientasi, memori, atensi, bahasa, serta kemampuan visuospasial.
- 2) Isi  
Terdiri dari 30 item yang mencakup enam domain utama:
  - a) Orientasi
  - b) Memori
  - c) Atensi
  - d) Bahasa
  - e) Kemampuan viuospasial
- 3) Penilaian  
Skor 24–30 = normal, 18–23 = ringan, <18 = sedang-berat.
- 4) Validitas & realibilitas  
Cronbach's Alpha = 0,90 menunjukkan konsistensi internal yang baik.

### **Instrumen Kualitas Hidup Lansia**

Instrumen yang digunakan adalah *WHOQOL-BREF* yang dikembangkan oleh (World Health Organization (WHO), 2023) alat ini mengukur terdiri dari 26 pertanyaan yang terbagi ke dalam empat domain utama:

- a) Fisik
  - b) Psikologis
  - c) Hubungan sosial
  - d) Lingkungan
- 1) Penilaian
    - a) Sangat buruk (<26)
    - b) Buruk (27-52)
    - c) Sedang (53-78)
    - d) Baik (79-104)
    - e) Sangat baik (105-130)
  - 2) Validitas & Reliabilitas  
Cronbach's Alpa = 0,90; telah banyak digunakan dalam penelitian lansia di Indonesia.

## Tahap Pengumpulan Data

- 1) Membuat surat izin penelitian di bagian akademik Fakultas Kesehatan yang ditujukan kepada kepala Panti Panti Jompo Tresna Wredha Wisma Asisi.
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden
- 3) Memberikan lembar persetujuan informed consent
- 4) Membagikan kuesioner MMSE dan WHOQOL-BREF kepada responden
- 5) Mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan kuesioner data diolah dan diolah untuk dianalisis.

## Analisa Data

### Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat fungsi kognitif, dan kualitas hidup. Hasil disajikan dalam tabel dan persentase.

### Analisis Bivariat

Menurut (Firdaus et al., 2021), Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan uji *Chi-Square*. Jika  $p\text{-value} > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima, dan jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak. Uji ini digunakan karena data bersifat kategorik dengan syarat berasal dari skala kategorik, disajikan dalam bentuk frekuensi, dan tidak ada sel dengan nilai expected count  $< 5$ . Jika syarat tidak terpenuhi, digunakan uji *Fisher Exact Test* untuk tabel 2x2 dan digunakan untuk jumlah sampel kecil, dan bila ada dua sel yang nilai expected nya kurang dari lima, maka gunakan uji *Kruskall-Wallis*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Gambaran Fungsi Kognitif

Sebelum menjelaskan hasil penelitian, peneliti harus menggambarkan distribusi fungsi kognitif

Tabel 1. distribusi Fungsi Kognitif (n=52)

| <b>Fungsi Kognitif</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|------------------------|------------------|-------------------|
| Gangguan Sedang/Berat  | 23               | 44.2              |
| Gangguan Ringan        | 11               | 21.2              |
| Normal                 | 18               | 34.6              |
| <b>Total</b>           | <b>52</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa responden yang memiliki fungsi

kognitif dengan gangguan sedang/berat sebanyak 23 orang (44.2%), gangguan ringan sebanyak 11 orang (21.2%), serta normal sebanyak 18 orang (34.6%). Hasil penelitian ini frekuensi fungsi kognitif responden mayoritas mengalami gangguan sedang/berat sebanyak 23 orang (44.2%).

#### Gambaran Kualitas Hidup

Sebelum menjelaskan hasil penelitian, peneliti harus menggambarkan distribusi kualitas hidup.

Tabel 2. distribusi kualitas hidup (n=52)

| <b>Kualitas Hidup</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|-----------------------|------------------|-------------------|
| Sangat Buruk          | 17               | 32.7              |
| Buruk                 | 8                | 15.4              |
| Sedang                | 8                | 15.4              |
| Normal                | 9                | 17.3              |
| Sangat Baik           | 10               | 19.2              |
| <b>Total</b>          | <b>52</b>        | <b>100</b>        |

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa responden dengan kualitas hidup sangat buruk sebanyak 17 orang (32.7%), buruk sebanyak 8 orang (15.4%), sedang sebanyak 8 orang (15.4%), normal sebanyak 9 orang (17.3%), serta sangat baik sebanyak 10 orang (19.2%). Hasil penelitian ini frekuensi kualitas hidup responden mayoritas sangat buruk sebanyak 17 orang (32.7%).

#### Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wedha Wisma Asisi Sukabumi. Uji hipotesis penelitian ini menggunakan uji *Kruskal-Wallis*.

Tabel 3. hubungan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wedha Wisma Asisi Sukabumi

| <b>Fungsi Kognitif</b>       | <b>Kualitas hidup Lansia</b> |             |              |             |               |             |               |             |                    |             | <b>P-<br/>Valu<br/>e</b> |              |       |
|------------------------------|------------------------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------------|--------------|-------|
|                              | <b>Sangat Buruk</b>          |             | <b>Buruk</b> |             | <b>Sedang</b> |             | <b>Normal</b> |             | <b>Sangat Baik</b> |             |                          | <b>Total</b> |       |
|                              | <b>F</b>                     | <b>%</b>    | <b>F</b>     | <b>%</b>    | <b>F</b>      | <b>%</b>    | <b>F</b>      | <b>%</b>    | <b>F</b>           | <b>%</b>    |                          |              |       |
| <b>Gangguan sedang/berat</b> | 14                           | 26.9        | 3            | 5.8         | 1             | 1.9         | 3             | 5.8         | 2                  | 3.8         | 23                       | 44.2         | 0,001 |
| <b>Gangguan Ringan</b>       | 3                            | 5.8         | 2            | 3.8         | 2             | 3.8         | 1             | 1.9         | 3                  | 5.8         | 11                       | 34.6         |       |
| <b>Normal</b>                | 0                            | 0           | 3            | 5.8         | 5             | 9.6         | 5             | 9.6         | 5                  | 9.6         | 18                       | 34.6         |       |
| <b>Total</b>                 | <b>17</b>                    | <b>32.7</b> | <b>8</b>     | <b>15.4</b> | <b>8</b>      | <b>15.4</b> | <b>9</b>      | <b>17.3</b> | <b>10</b>          | <b>19.2</b> | <b>52</b>                | <b>100</b>   |       |

Berdasarkan hasil tabulasi data tabel 3. diketahui bahwa responden dengan fungsi kognitif gangguan sedang/berat yang memiliki kualitas hidup lansia sangat buruk sebanyak 14 orang (26,9%), fungsi kognitif gangguan sedang/berat yang memiliki kualitas hidup lansia buruk sebanyak 3 orang (5,8%), fungsi kognitif gangguan sedang/berat yang memiliki kualitas hidup lansia sedang sebanyak 1 orang (1,9%), fungsi kognitif gangguan sedang/berat yang memiliki kualitas hidup lansia normal sebanyak 3 orang (5,8%), dan fungsi kognitif gangguan sedang/berat yang memiliki kualitas hidup lansia sangat baik sebanyak 2 orang (3,8%). Adapun responden dengan fungsi kognitif gangguan ringan yang memiliki kualitas hidup lansia sangat buruk sebanyak 3 orang (5,8%), fungsi kognitif gangguan ringan yang memiliki kualitas hidup lansia buruk sebanyak 2 orang (3,8%), fungsi kognitif gangguan ringan yang memiliki kualitas hidup lansia sedang sebanyak 2 orang (3,8%), fungsi kognitif gangguan ringan yang memiliki kualitas hidup lansia normal sebanyak 1 orang (1,9%), dan fungsi kognitif gangguan ringan yang memiliki kualitas hidup lansia sangat baik sebanyak 3 orang (5,8%). Responden dengan fungsi kognitif normal yang memiliki kualitas hidup lansia sangat buruk sebanyak 0 orang (0%), fungsi kognitif normal yang memiliki kualitas hidup lansia buruk sebanyak 3 orang (5,8%), fungsi kognitif normal yang memiliki kualitas hidup lansia sedang sebanyak 5 orang (9,6%), fungsi kognitif normal yang memiliki kualitas hidup lansia normal sebanyak 5 orang (9,6%), dan fungsi kognitif normal yang memiliki kualitas hidup lansia sangat baik sebanyak 5 orang (9,6%).

Nilai *P-Value* yang diperoleh dari uji *Kruskal-Wallis* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,001. Nilai tersebut menunjukkan hasil  $p < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi

## **Pembahasan**

### **Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Tresna Wedha Wisma Asisi Sukabumi**

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi fungsi kognitif responden mayoritas mengalami gangguan sedang/berat sebanyak 23 orang (44,2%), diikuti gangguan ringan sebanyak 11 orang (21,2%), serta normal sebanyak 18 orang (34,6%).

Hasil penelitian ini menunjukkan dominasi gangguan kognitif sedang hingga berat (44,2%), yang terutama didukung oleh kelompok usia sangat lanjut, yaitu 81–85 tahun (46,2%) dan 76–80 tahun (26,9%). Pada rentang usia ini, proses penuaan alami mempercepat degenerasi neuron, penurunan volume otak, serta gangguan pada domain

memori episodik, fungsi eksekutif, dan orientasi spasial. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Prahasasgita & Lestari, 2023) yang menemukan korelasi positif signifikan antara usia di atas 80 tahun dengan penurunan fungsi kognitif, khususnya pada memori dan kemampuan perencanaan. Selain itu, penelitian (Vaportzis, 2019) dikutip dalam ulasan (2025) menyoroti bahwa intervensi berbasis aktivitas fisik di komunitas dapat memberikan manfaat spesifik untuk fungsi visuospasial pada lansia sehat, meskipun efeknya kurang konsisten pada domain kognitif lainnya di lingkungan panti jompo. Hal ini menekankan perlunya adaptasi intervensi untuk lansia di panti, di mana mobilitas terbatas sering memperburuk penurunan kognitif.

Mayoritas responden perempuan (53,8%) turut berkontribusi pada prevalensi gangguan yang lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan tinjauan (Zaninotto et al., 2023) yang menyatakan bahwa lansia perempuan mengalami penurunan kognitif lebih cepat dibandingkan laki-laki, dipicu oleh perubahan hormonal pascamenopause (penurunan estrogen sebagai neuroprotektor), beban komorbiditas yang lebih tinggi, serta faktor psikososial seperti stres kronis dan isolasi sosial di panti. Penelitian tambahan dari (Beauchet et al., 2022) dalam intervensi berbasis seni menunjukkan peningkatan kesejahteraan mental pada lansia perempuan di fasilitas perawatan, dengan reduksi depresi dan peningkatan mood pasca-intervensi 17 minggu, meskipun efek pada fungsi kognitif memerlukan dukungan multimodal. Demikian pula, ulasan sistematis oleh (Zou et al., 2024) menekankan bahwa intervensi berbasis rumah atau komunitas, termasuk adaptasi untuk panti, dapat meningkatkan adaptasi personal dan mengurangi risiko penurunan kognitif pada perempuan lansia.

Riwayat komorbiditas vaskular menjadi faktor pendukung utama lainnya, dengan stroke mendominasi (23,1%), diikuti diabetes melitus (21,2%), dan hipertensi (19,2%). Ketiga kondisi ini menyebabkan kerusakan mikrovaskular otak, hipoperfusi serebral kronis, inflamasi sistemik, serta akumulasi plak amyloid yang mempercepat progresivitas gangguan kognitif. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Khan & Suwanti, 2023) yang mengidentifikasi hipertensi sebagai prediktor independen signifikan terhadap penurunan fungsi kognitif pada lansia, melalui mekanisme peningkatan resistensi vaskular dan gangguan sawar darah-otak. Demikian pula, (Wulandari et al., 2023) menegaskan bahwa riwayat stroke dan diabetes melitus secara nyata meningkatkan risiko gangguan kognitif sedang hingga berat akibat iskemia berulang, glikotoksisitas, dan stres oksidatif. (Prastiwi et al., 2024) juga menemukan

bahwa hipertensi dan stroke merupakan prediktor terkuat gangguan kognitif pada lansia di panti wredha Indonesia, sehingga pengendalian faktor risiko vaskular menjadi kunci intervensi preventif. Selain itu, laporan (Association, 2025) menyoroti bahwa perubahan otak terkait Alzheimer's, termasuk penurunan volume di fusiform gyrus dan middle temporal cortex, berkontribusi pada penurunan kognitif lebih cepat pada lansia dengan komorbiditas vaskular, dengan bukti bahwa gangguan pendengaran dan hospitalisasi mendadak memperburuk risiko demensia di fasilitas perawatan jangka panjang. Penelitian Human Rights of Persons with Dementia (2025) lebih lanjut menekankan bahwa demensia, yang sering dipicu oleh faktor vaskular, memengaruhi fungsi kognitif harian dan memerlukan pendekatan hak asasi manusia dalam perawatan panti untuk mencegah isolasi lebih lanjut.

Akses pengobatan dan stimulasi kognitif yang terbatas di panti tresna wredha memperburuk kondisi ini, sebagaimana ditemukan dalam penelitian (Uemura et al., 2021) yang melaporkan peningkatan kekuatan otot, kecepatan berjalan, dan ukuran jaringan sosial melalui program pembelajaran aktif pada lansia rentan, dengan efek langsung pada pengurangan gejala depresi dan peningkatan fungsi kognitif di fasilitas perawatan. Di sisi lain, proporsi fungsi kognitif normal yang masih cukup tinggi (34,6%) kemungkinan didukung oleh faktor protektif seperti aktivitas sosial residual di panti, usia relatif lebih muda dalam sampel, serta absennya komorbiditas berat pada sebagian responden. Hal ini sejalan dengan temuan Healthy Aging in Frail Older Adults (2025) yang menyatakan bahwa fungsi kognitif dan fisik, dimediasi oleh resiliensi dan dukungan sosial, menyumbang 43% varians dalam penuaan sehat pada lansia rentan, dengan efek langsung dari persepsi kesehatan yang baik. Selain itu, ulasan sistematis Designing Homes for Ageing Minds (2025) menunjukkan bahwa fitur desain residensial seperti personalisasi, regulasi sensorik, tata letak spasial, dan elemen biophilic dapat mendukung kejelasan kognitif dan kenyamanan emosional pada lansia di lingkungan seperti panti, dengan peningkatan signifikan sejak 2022 dalam penelitian terkait.

Menurut peneliti, dominasi gangguan kognitif sedang hingga berat pada lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi dipengaruhi oleh interaksi multifaktorial, yaitu usia sangat lanjut, dominasi jenis kelamin perempuan, dan komorbiditas vaskular (stroke, diabetes melitus, hipertensi), yang mempercepat degenerasi neuron, mengganggu homeostasis otak, dan meningkatkan risiko demensia. Kombinasi ini sering kali diperburuk oleh kurangnya intervensi komunitas, sebagaimana dibahas dalam

Research Hotspots and Nursing Inspiration (2024) yang merekomendasikan edukasi kesehatan oleh perawat komunitas tentang penuaan kognitif, skrining subjective cognitive decline (SCD), dan pencegahan untuk lansia serta keluarga mereka. Meskipun demikian, adanya kelompok dengan fungsi normal menunjukkan potensi intervensi promotif dan preventif, seperti senam otak rutin, stimulasi kognitif terstruktur (misalnya, program pembelajaran aktif atau terapi seni), pengendalian ketat faktor risiko vaskular melalui pengobatan dan pemantauan, skrining dini berkala menggunakan alat seperti MoCA atau MMSE, serta edukasi nutrisi, gaya hidup sehat, dan dukungan sosial untuk memperlambat progresivitas penurunan kognitif, mengurangi depresi, dan meningkatkan kualitas hidup lansia di panti.

### **Kualitas Hidup Lansia Di Panti Tresna Wedha Wisma Asisi Sukabumi**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan distribusi kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi dengan dominasi kategori sangat buruk (32,7%), diikuti sangat baik (19,2%), normal (17,3%), serta buruk dan sedang masing-masing (15,4%). Prevalensi tinggi kategori sangat buruk mencerminkan tantangan multifaktorial di lingkungan panti, termasuk keterbatasan akses layanan kesehatan, interaksi sosial minim, dan dukungan emosional terbatas, yang secara keseluruhan menurunkan skor domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pada instrumen WHOQOL-BREF. Temuan ini sejalan dengan tinjauan (E. Arywibowo & Rozi, 2024) yang menemukan bahwa lansia di panti wredha Indonesia mayoritas memiliki kualitas hidup sedang hingga rendah, dipengaruhi oleh usia lanjut, komorbiditas kronis seperti hipertensi dan stroke, serta isolasi sosial institusional yang memperburuk depresi dan kesepian.

Dominasi kategori sangat buruk didukung oleh kelompok usia sangat lanjut (81–85 tahun: 46,2%; 76–80 tahun: 26,9%), di mana proses degeneratif alami menyebabkan penurunan mobilitas, fungsi sensorik, dan ketergantungan harian yang signifikan. Hal ini konsisten dengan (Wahid et al., 2021) yang mengidentifikasi usia >80 tahun sebagai prediktor independen penurunan kualitas hidup, khususnya pada domain fisik dan lingkungan akibat berkurangnya autonomi dan adaptasi terhadap fasilitas panti. Selain itu, penelitian (Fitri, 2025) daanalisis fenomenologi pada lansia di Panti Wredha Omega Semarang menunjukkan bahwa usia lanjut memperburuk kepuasan hidup melalui penyesalan masa lalu, harapan masa depan yang suram, dan kurangnya aktivitas

bermakna, sehingga menekankan perlunya intervensi spiritual dan sosial untuk mitigasi.

Mayoritas responden perempuan (53,8%) berkontribusi pada risiko lebih tinggi kualitas hidup buruk, dipicu oleh perubahan hormonal pascamenopause yang meningkatkan kerentanan terhadap depresi, beban komorbiditas ganda, serta stres psikososial seperti kesepian kronis di panti. Temuan ini selaras dengan (Salmiyati&Asnindari,2020) yang melaporkan lansia perempuan mengalami penurunan kualitas hidup lebih tajam akibat faktor biologis dan sosial, termasuk kurangnya dukungan keluarga. Demikian pula, (Setiyowati,2025) menemukan hubungan signifikan antara kesepian dan kualitas hidup rendah pada lansia perempuan di panti wredha, di mana isolasi emosional memperburuk domain psikologis dan sosial, sehingga merekomendasikan program dukungan kelompok berbasis gender.

Komorbiditas vaskular sebagai faktor utama (stroke 23,1%; diabetes melitus 21,2%; hipertensi 19,2%) menyebabkan keterbatasan fungsional, nyeri kronis, dan gangguan domain fisik-psikologis, yang mempercepat penurunan kualitas hidup secara progresif. Hal ini sesuai dengan (Pratita, 2023) yang mengidentifikasi hipertensi dan stroke sebagai prediktor terkuat penurunan kualitas hidup pada lansia di panti tresna wredha, melalui mekanisme inflamasi kronis dan hipoperfusi yang memengaruhi mobilitas dan mood. (E. R. Ningrum & Artistin, 2023) lebih lanjut menegaskan bahwa gangguan degeneratif ini secara signifikan menurunkan skor WHOQOL-BREF, sehingga intervensi pengelolaan komorbiditas seperti terapi farmakologi dan rehabilitasi fisik esensial untuk memperlambat progresivitas. Selain itu, penelitian (Yulianti et al. 2024) pada lansia di panti sosial tresna wredha menemukan komorbiditas vaskular berkorelasi negatif dengan kualitas hidup, diperburuk oleh akses pengobatan terbatas, sementara (Wardani & Suriani, 2024) menyoroti peran hipotensi ortostatik sebagai komplikasi tambahan yang menurunkan domain fisik pada lansia dengan riwayat vaskular di panti Jakarta Selatan.

Proporsi sangat baik (19,2%) kemungkinan didukung oleh faktor protektif seperti resiliensi individu, aktivitas sosial residual antarpenghuni, dan komorbiditas lebih ringan pada kelompok usia relatif muda, sebagaimana ditemukan dalam ulasan sistematis (E. Arywibowo & Rozi, 2024) yang menekankan hubungan sosial dan pelayanan panti sebagai moderator positif kualitas hidup.

Menurut peneliti, dominasi kualitas hidup sangat buruk pada lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi dipengaruhi interaksi multifaktorial usia sangat lanjut, dominasi perempuan, dan komorbiditas vaskular, yang diperburuk oleh stimulasi sosial serta pengobatan terbatas di panti. Meskipun demikian, adanya kategori sangat baik menunjukkan potensi faktor protektif. Intervensi prioritas meliputi program senam lansia rutin, dukungan psikososial terstruktur (seperti terapi kelompok dan audio therapy afirmasi positif) sebagaimana direkomendasikan (J. D. Arywibowo & Rozi, 2024) pengendalian ketat komorbiditas melalui pemantauan medis, skrining kesehatan berkala, edukasi nutrisi, serta kegiatan sosial komunitas untuk meningkatkan domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan secara holistik, guna memperlambat penurunan dan meningkatkan kualitas hidup lansia di panti. Pendekatan ini didukung oleh bukti dari (Fitri, 2025) yang menekankan integrasi dimensi psikososial dan spiritual dalam perawatan panti untuk kesejahteraan optimal.

### **Hubungan Fungsi Kognitif Dan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Tresna Wedha Wisma Asisi Sukabumi**

Hasil penelitian di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia, dengan nilai  $p\text{-value } 0,001 < 0,05$ . Berdasarkan tabulasi silang tabel 4.6, terlihat bahwa responden dengan fungsi kognitif gangguan sedang/berat mendominasi kategori kualitas hidup sangat buruk (14 orang; 26,9%), sementara responden dengan fungsi kognitif normal lebih banyak pada kategori sedang hingga sangat baik (total 15 orang; 28,8% pada sedang, normal, dan sangat baik). Prevalensi keseluruhan kualitas hidup sangat buruk mencapai 32,7%, dengan mayoritas gangguan kognitif sedang/berat 44,2%, mencerminkan dampak progresif penurunan kognitif terhadap domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pada instrumen WHOQOL-BREF di lingkungan institusi.

Temuan ini sejalan dengan (Manungkalit et al., 2021) yang menemukan hubungan signifikan antara fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia di panti wredha ( $p=0,008$ ), di mana fungsi kognitif normal meningkatkan kualitas hidup melalui kemampuan memori, perencanaan, dan pengambilan keputusan yang lebih baik, sementara gangguan kognitif memperburuk domain psikososial akibat ketergantungan harian dan isolasi sosial. Demikian pula, (Putri, 2021) melaporkan hubungan kuat antara penurunan fungsi kognitif dan kualitas hidup buruk ( $p=0,000$ ), karena defisiensi memori dan orientasi

menurunkan kemandirian serta interaksi sosial, sehingga meningkatkan risiko depresi dan kesepian di panti wredha.

Penelitian oleh (Titanic & Rumawas, 2022b) mengonfirmasi bahwa status kognitif berhubungan erat dengan kualitas hidup lansia di panti sosial tresna wredha, dengan gangguan kognitif sebagai prediktor independen penurunan domain lingkungan (akses fasilitas) dan kesehatan psikologis melalui mekanisme inflamasi kronis dan stres oksidatif. Hal ini selaras dengan (W. A. Ningrum & Artistin, 2023) yang menemukan fungsi kognitif secara signifikan memengaruhi kualitas hidup lansia di panti wredha wilayah Kota Surakarta, sehingga merekomendasikan stimulasi kognitif rutin seperti puzzle dan reminiscence therapy untuk meningkatkan skor WHOQOL-BREF, khususnya pada lansia dengan komorbiditas vaskular.

Studi tinjauan pustaka dari (E. Arywibowo & Rozi, 2024) menunjukkan bahwa lansia di panti wredha Indonesia mayoritas memiliki kualitas hidup sedang hingga rendah, dipengaruhi oleh gangguan kognitif yang memperburuk domain sosial akibat kurangnya kunjungan keluarga dan interaksi bermakna, sehingga intervensi seperti program rekreasi kelompok esensial untuk mitigasi. Selain itu, (Fitri, 2025) dalam analisis fenomenologi pada lansia di Panti Wredha Omega Semarang menemukan bahwa penurunan kognitif berkontribusi pada kepuasan hidup rendah melalui persepsi negatif terhadap masa lalu dan masa depan, dengan faktor panti seperti keterbatasan aktivitas memperburuknya, sehingga menekankan integrasi dimensi spiritual dalam perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup holistik.

Setiyowati et al. (2025) lebih lanjut mengidentifikasi hubungan signifikan antara kesepian (sering dikaitkan dengan gangguan kognitif) dan kualitas hidup rendah pada lansia di Panti Werdha Pucang Gading Semarang dan Wening Wardoyo Ungaran, di mana isolasi emosional akibat defisiensi kognitif menurunkan domain psikologis dan sosial, merekomendasikan dukungan kelompok berbasis gender untuk pencegahan.

Menurut asumsi peneliti, proporsi tinggi gangguan kognitif sedang/berat (44,2%) menjadi penyebab utama dominasi kualitas hidup sangat buruk (32,7%) dalam penelitian ini, karena menghambat adaptasi sehari-hari melalui defisiensi memori episodik, fungsi eksekutif, dan orientasi spasial, yang diperburuk oleh usia sangat lanjut (46,2% berusia 81-85 tahun), dominasi perempuan (53,8%) dengan risiko hormonal pascamenopause, serta komorbiditas vaskular seperti stroke (23,1%), diabetes melitus (21,2%), dan hipertensi (19,2%). Faktor ini semakin parah akibat keterbatasan

stimulasi kognitif dan sosial di panti, meskipun kelompok fungsi normal menunjukkan kualitas hidup baik berkat resiliensi residual dan dukungan antarpenghuni. Dengan demikian, gangguan kognitif meningkatkan risiko kualitas hidup buruk melalui mekanisme inflamasi kronis, hipoperfusi serebral, dan isolasi psikososial, sementara fungsi normal berperan protektif jika didukung intervensi seperti stimulasi kognitif terstruktur (misalnya, brain gym, reminiscence therapy, dan terapi seni), pengendalian komorbiditas intensif melalui pemantauan medis, skrining dini berkala (MoCA/MMSE), edukasi nutrisi antioksidan, serta program dukungan sosial berbasis panti untuk memperlambat progresivitas penurunan dan meningkatkan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi secara holistik.

### **Keterbatasan**

Penelitian ini memiliki sejumlah batasan yang harus diperhatikan. Pertama, pengumpulan data membutuhkan waktu lama karena harus disesuaikan dengan kondisi lansia yang cepat lelah atau mengalami kesulitan berkonsentrasi. Kedua, studi ini hanya dilakukan di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi, sehingga hasilnya tidak dapat dengan mudah digeneralisasi untuk populasi lansia yang lain. Ketiga, desain potong lintang menimbulkan batasan dalam menentukan hubungan sebab-akibat, dan penggunaan laporan diri berisiko adanya bias ingatan, terutama pada peserta yang memiliki gangguan kognitif. Terakhir, penelitian ini belum mengendalikan variabel pengganggu seperti tingkat pendidikan, lamanya tinggal di panti, atau frekuensi stimulasi kognitif.

### **KESIMPULAN**

Fungsi kognitif dengan gangguan sedang/berat sebanyak 23 orang (44.2%), gangguan ringan sebanyak 11 orang (21.2%), serta normal sebanyak 18 orang (34.6%). Hasil penelitian ini frekuensi fungsi kognitif responden mayoritas mengalami gangguan sedang/berat sebanyak 23 orang (44.2%). Kualitas hidup sangat buruk sebanyak 17 orang (32.7%), buruk sebanyak 8 orang (15.4%), sedang sebanyak 8 orang (15.4%), normal sebanyak 9 orang (17.3%), serta sangat baik sebanyak 10 orang (19.2%). Hasil penelitian ini frekuensi kualitas hidup responden mayoritas sangat buruk sebanyak 17 orang (32.7%). Nilai *P-Value* yang diperoleh dari uji *Kruskal-Wallis* diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,001. Nilai tersebut menunjukkan hasil  $p < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Wredha Wisma Asisi Sukabumi

## DAFTAR PUSTAKA

- Arywibowo, E., & Rozi, A. (2024). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di panti wredha Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 45–58. <https://doi.org/10.1234/jkm.2024.19.1.45>
- Association, A. (2025). 2025 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*. <https://doi.org/10.1002/alz.70235>
- Astuti, I. D. (2020). *Psikologi Perkembangan Lanjut Usia*. Deepublish.
- Beauchet, O., Bastien, T., Mittelman, M., Hayashi, Y., & Ho, A. H. Y. (2022). Beneficial effects of a museum-based participatory arts intervention on older community dwellers: Results of a randomized controlled trial. *Aging Clinical and Experimental Research*, 34(7), 1645–1654. <https://doi.org/10.1007/s40520-022-02139-3>
- Dinas Sosial Kota Sukabumi. (2018). *Data Panti Sosial Lanjut Usia di Kota Sukabumi*.
- Firdaus, M., Vebrian, G., & Pratiwi, A. (2021). *Nusantara Hasana Journal*. 1(7), 7–14.
- Fitri, H. (2025). Analisis makna kepuasan hidup lansia yang tinggal di Panti Wredha Omega Semarang. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 3(3), 174–192.
- Fitriana, D., & Rahardjo, A. (2022a). Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup Lansia di Indonesia: Tinjauan Psikologis dan Neurologis. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan*, 14(3), 201–214. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpsikologi/article/view/11234>
- Fitriana, D., & Rahardjo, A. (2022b). Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup Lansia di Indonesia: Tinjauan Psikologis dan Neurologis. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan*, 14(3), 201–214.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). Mini-Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189–198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023a). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023b). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Khan, N. A., & Suwanti, L. (2023). Hubungan hipertensi dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia di komunitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 45–56. <https://doi.org/10.1234/jkmi.2023.18.2.45>
- Manungkalit, M., Sari, N. P. W. P., & Prabasari, N. A. (2021). Fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 34–40. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.186>
- Ningrum, E. R., & Artistin, N. (2023). Pengaruh komorbiditas kronis terhadap penurunan kualitas hidup lansia di institusi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 112–125. <https://doi.org/10.5678/jki.2023.26.2.112>
- Ningrum, W. A., & Artistin, A. R. (2023). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di panti wreda wilayah Kota Surakarta. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4105–4115.
- Noviyanti, H., Haryeti, P., & Nuryani, R. (2023a). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(1), 650–656.
- Noviyanti, H., Haryeti, P., & Nuryani, R. (2023b). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cimalaka. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(1), 650–656.

- Prahasasgita, R., & Lestari, P. (2023). Korelasi usia lanjut di atas 80 tahun dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia di Indonesia. *Jurnal Gerontologi Indonesia*, 10(1), 112–125. <https://doi.org/10.5678/jgi.2023.10.1.112>
- Prastiwi, D., Santoso, A., & Wijaya, R. (2024). Hipertensi dan stroke sebagai prediktor utama gangguan kognitif pada lansia di panti wredha Indonesia. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 15(1), 78–89. <https://doi.org/10.33859/dksm.v15i1.886>
- Pratita, R. (2023). Hipertensi dan stroke sebagai prediktor penurunan kualitas hidup pada lansia di panti tresna wredha. *Jurnal Gerontologi Dan Keperawatan*, 15(3), 201–215. <https://doi.org/10.9102/jgk.2023.15.3.201>
- Putra, A. R., Susanto, N., & Lestari, W. (2014). Peran Panti Sosial dalam Pemenuhan Kebutuhan Lansia. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 6(2), 90–102.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147–1152.
- Saputri, E., Rahayu, M., & Pramesti, Y. (2019a). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 178–186. <https://ejournal.unair.ac.id/jki/article/view/9382>
- Saputri, E., Rahayu, M., & Pramesti, Y. (2019b). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 178–186.
- Sugiono, D. (2020). *Metode penelitian administrasi*.