

SKRIPSI

**GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA YANG MENGASUH
ANAK USIA DINI (CUCU) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DAHLIA MAKASSAR**

*Skripsi ini Dibuat dan Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH::

MAYASARI

R011221004

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA YANG MENGASUH ANAK USIA DINI (CUCU) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAHLIA MAKASSAR



Oleh :
MAYASARI
R011221004

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

(Andi Masyitha Irwan, S. Kep, Ns., MAN., Ph.D.)
NIP. 198303102008122002

Pembimbing II

(Silvia Malasari, S. Kep, Ns, MN)
NIP. 198304252012122003

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**“Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini
(Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar”**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir Pada:

Hari/ Tanggal : 8 Desember 2023

Pukul : 10.00 Wita

Oleh:

**MAYASARI
R011221004**

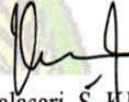
Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Pembimbing I

Pembimbing II


(Andi Masyitha Irwan, S. Kep. Ns., MAN., Ph.D.)
NIP. 198303102008122002


(Silvia Malasari, S. Kep. Ns., MN)
NIP. 18304252012122003

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Juliana Syah, S. Kep. Ns., M.Si
NIP. 19700618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mayasari

NIM : R011221004

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 09 November 2023

Yang membuat pernyataan

A 1000 Rupiah Indonesian postage stamp is shown with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '1000', 'METAL', 'TEMPER', and '7290CAJX104418079'. The signature is written in black ink over the stamp.

Mayasari

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar”.

Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis menyadari bahwa itu tak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moril maupun secara materil. Olehnya itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

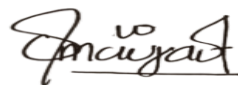
1. Ibu. Prof. Dr. Ariyanti Saleh,S.Kp.,M.Kes. selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Syahrul Said, S. Kep, Ns, M.Kes, Ph.D. selaku wakil dekan bidang akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Ibu Dr. Yuliana Syam, S. Kep, Ns, M.Kes. selaku ketua program studi Ilmu keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Ibu Andi Masyitha Irwan, S. Kep, Ns., MAN., Ph.D. selaku pembimbing I yang telah banyak membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini
5. Ibu Silvia Malasari, S. Kep, Ns, M.N. selaku pembimbing II yang telah banyak membimbing peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Ibu Nurhaya Nurdin,S.Kep.,NS.,M.SC selaku penguji I dan Ibu Framitha Rahman, S.Kep.,NS.,MN.,MPH. selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan yang bersifat membangun untuk penyempurnaan penulisan.

7. Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Unhas yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
8. Rekan-rekan Kelas Kerjasama angkatan 2022 yang telah banyak memberi bantuan dan dukungan dalam penyusunan proposal ini.
9. Seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan baik materil maupun moril bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam rangka penyelesaian skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penyusun menyadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penyusun harapkan dari pembaca yang budiman untuk penyempurnaan penelitian yang akan peneliti lakukan.

Makassar,9 November 2023

Penulis,



Mayasari

ABSTRAK

Mayasari, “Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar” dibimbing oleh Andi Masyitha Irwan dan Silvia Malasari (xiv + 58 halaman + 4 tabel + 5 lampiran)

Latar belakang: Penuaan adalah proses yang tidak dapat dihindari di semua organisme hidup. Pemeliharaan kognitif merupakan aspek penting dari penuaan yang sehat. Salah satu faktor bentuk aktivitas fisik dan sosial yang dianggap berpengaruh dalam memperlambat penurunan fungsi kognitif diantaranya aktivitas pengasuhan cucu pada lansia. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan survei deskriptif. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* sebanyak 88 orang. Fungsi kognitif diukur menggunakan *mini mental state examination* (MMSE). Hasil dianalisa dengan menggunakan program SPSS 21.0. (SPSS, Inc Chicago, IL).

Hasil: Lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar terbanyak fungsi kognitifnya normal (50.0%). Lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) yang fungsi kognitifnya normal terbanyak pada usia lansia muda (60-69 tahun) (60.0%), laki-laki (61.1%), pendidikannya perguruan tinggi (100.0%), menikah (53.5%), bekerja (swasta, pensiunan, guru ngaji) (100.0%), dan tidak ada riwayat penyakit (53.1%). Lansia yang fungsi kognitifnya normal terbanyak pada lansia yang mengasuh cucu 1 orang (38 responden), lansia yang bersama cucu > 8 jam sehari (23 responden).

Kesimpulan: Lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar terbanyak fungsi kognitifnya normal. Oleh karena itu, diharapkan kepada perawat agar dapat memperhatikan dan mengedukasi lansia, keluarga dan masyarakat tentang manfaat keterlibatan lansia dalam pengasuhan cucu terhadap fungsi kognitif lansia.

Kata Kunci : fungsi kognitif, lansia, pengasuhan cucu, MMSE

Kepustakaan : 45 (2014-2023)

ABSTRACT

Mayasari, "Description of Cognitive Function in Elderly Caregivers of Early Childhood Children (Grandchildren) in the Working Area of the Dahlia Makassar Community Health Center" supervised by Andi Masyitha Irwan and Silvia Malasari (xiv + 58 pages + 4 tables + 5 attachments)

Background: Aging is an unavoidable process in all living organisms. Cognitive maintenance is an important aspect of healthy aging. One of the factors in the form of physical and social activity that is considered to have an influence in slowing down the decline in cognitive function includes the activity of caring for grandchildren in the elderly. This study aims to determine the description of cognitive function in elderly people who care for early childhood children (Grandchildren) in the Dahlia Makassar Community Health Center Working Area.

Method: This research uses a descriptive survey design. The sampling technique was carried out by accidental sampling of 88 people. Cognitive function was measured using the mini mental state examination (MMSE). Results were analyzed using the SPSS 21.0 program. (SPSS, Inc. Chicago, IL).

Results: The majority of seniors who care for early childhood children (grandchildren) in the Dahlia Makassar Health Center Working Area have normal cognitive function (50.0%). The majority of seniors who care for early childhood children (grandchildren) have normal cognitive function in the young elderly (60-69 years) (60.0%), male (61.1%), tertiary education (100.0%), married (53.5%), working (private, retired, Koran teacher) (100.0%), and no history of illness (53.1%). The highest number of elderly people with normal cognitive function are elderly people who care for ≥ 2 grandchildren (85.7%), elderly people who are with their grandchildren > 8 hours a day (60.0%), and elderly people whose grandchildren are hyperactive (51.9%).

Conclusion: Elderly people who care for early childhood children (grandchildren) in the Dahlia Makassar Health Center Working Area have the most normal cognitive function. Therefore, it is hoped that nurses can pay attention to and educate the elderly, their families and the community about the benefits of the involvement of the elderly in caring for grandchildren on the cognitive function of the elderly.

Keywords: cognitive function, elderly, caring for grandchildren, MMSE

Bibliography: 45 (2014-2023)

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian Penelitian.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan tentang Lansia.....	9
B. Tinjauan tentang Fungsi Kognitif.....	11
C. Tinjauan tentang Pengasuhan oleh Lansia	24
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep.....	34
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel.....	36
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	37
E. Alur Penelitian	38
F. Instrumen Penelitian	39
G. Teknik Pengumpulan Data	39

	H. Pengolahan Data dan Analisa Data.....	40
	I. Etika Penelitian.....	41
BAB V	HASIL PENELITIAN	
	A. Karakteristik Demografi.....	43
	B. Fungsi Kognitif dan Status Pengasuhan.....	45
	C. Fungsi kognitif lansia berdasarkan karakteristik demografi dan status pengasuhan.....	46
	D. Fungsi kognitif lansia berdasarkan status pengasuhan cucu.....	48
BAB VI	PEMBAHASAN	
	A. Pembahasan.....	49
	B. Implikasi Keperawatan.....	54
	C. Keterbatasan Keperawatan.....	55
BAB VII	PENUTUP	
	A. Kesimpulan.....	56
	B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Hal
Tabel 1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar.....	44
Tabel 2	Distribusi Responden Berdasarkan Status Pengasuhan dan Fungsi Kognitif Lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar.....	45
Tabel 3	Fungsi kognitif lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar berdasarkan karakteristik demografi.....	47
Tabel 4	Fungsi kognitif lansia yang Mengasuh Anak Usia Dini (Cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar berdasarkan Status Pengasuhan Cucu.....	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Bagan Kerangka Konsep.....	35
Gambar 2 : Bagan Alur Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	61
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	62
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	63
Lampiran 4 Master Tabel	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan adalah proses yang tidak dapat dihindari di semua organisme hidup. Perbedaan antara usia biologis dan tercatat sering diamati. Usia biologis, terkait dengan fungsi tubuh dikaitkan dengan bagaimana subjek beradaptasi dengan proses penuaan dan merupakan indikasi usia yang lebih baik daripada usia kronologis (Kujawski, et al., 2021). Menurut United Nation pada tahun 2019 ada 703 juta orang berusia 65 tahun atau lebih di dunia yang diproyeksikan menjadi dua kali lipat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2019), dan menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 secara global jumlah penduduk berusia di atas 60 tahun sebanyak 1 milyar dan pada tahun 2030, 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih dari 1.4 milyar (WHO, 2022). Di Asia, pada tahun 2020 sekitar 414 juta orang Asia berusia 65 tahun ke atas dan pada tahun 2060 diperkirakan akan ada lebih dari 1,2 miliar orang Asia berusia 65 tahun ke atas (United States Census Bureau, 2022).

Di Indonesia pada tahun 2019, ada lebih dari 25,7 juta orang, atau 9,6 persen dari total penduduk berusia 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2024 diperkirakan sekitar 20% (The National Team For The Acceleration of Poverty Reduction & The SMERU Research Institute, 2020). Di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia sekitar 0,92 juta jiwa atau 10,20 persen. Angka ini menunjukkan bahwa secara persentase, penduduk di

Sulawesi Selatan mengalami penuaan penduduk yang lebih tinggi dibanding dengan Indonesia secara keseluruhan. Penduduk lansia perempuan yaitu sebesar 56,14 persen dan sisanya 43,86 persen merupakan penduduk lansia laki-laki. Adapun proporsi penduduk lansia di Kota Makassar pada tahun 2020 sebesar 8,51% (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2020) dan tahun 2023 sebanyak 133.965 orang (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Lansia seringkali mengalami beberapa kondisi kesehatan yang kompleks di antaranya gangguan fungsi kognitif (WHO, 2022). Gangguan kognitif juga melibatkan biaya sosial tidak langsung yang ekstensif, seperti hilangnya produktivitas waktu orang dewasa yang lebih tua dan pengasuhannya (Zimmer & et al., 2001). Fungsi kognitif meliputi perhatian, memori, bahasa, kecepatan pemrosesan, kemampuan visuospasial, dan fungsi eksekutif (Shen & et al., 2021). Bukti yang terkumpul telah menunjukkan bahwa fungsi kognitif semakin menurun seiring bertambahnya usia (Cornelis, Weintraub, & Morris, 2020), terutama karena perubahan struktural dan fungsional pada otak yang menua (Murman, 2015).

Pemeliharaan kognitif merupakan aspek penting dari penuaan yang sehat (Zaninotto & et al., 2018). Fungsi kognitif merupakan dasar penting untuk kesehatan mental (Kim, Park, Kang, & Schlenk, 2017) dan indikator utama penuaan (Hou & Wang, 2020). Fungsi kognitif yang paling umum dipengaruhi oleh usia adalah ingatan dan persepsi, yang dalam beberapa kasus dapat berdampak pada fungsi kognitif yang lebih kompleks seperti pengambilan keputusan dan bahasa (Pottie, et al., 2016).

Cara menunda penurunan kognitif telah menjadi fokus penelitian kesehatan masyarakat (Yu, et al., 2021). Penuaan kognitif mengarah pada peningkatan risiko gangguan kognitif dan secara langsung memengaruhi kondisi fisik dan mental seseorang, yang selanjutnya menurunkan kualitas hidup (Liang, et al., 2019). Kombinasi aktivitas sosial, fisik, dan kognitif dan berpotensi sebagai intervensi untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia (Kujawski, et al., 2021). Beberapa penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terkait dengan fungsi kognitif pada orang dewasa yang lebih tua. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan keterlibatan sosial yang aktif merupakan faktor pelindung untuk fungsi kognitif (Clouston, et al., 2020); (Dause & Kirby, 2019), yang dapat mengatur efek penuaan pada kinerja kognitif dan memperlambat penurunan kognitif yang disebabkan oleh penuaan. sampai batas tertentu untuk mengurangi risiko gangguan kognitif (Opdebeeck, Martyr, & Clare, 2016). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa orang dengan jejaring sosial yang lebih besar dan partisipasi kegiatan sosial yang lebih besar memiliki fungsi kognitif yang lebih baik (Nie, et al., 2021). Aktivitas fisik (p -value = 0,000) memiliki hubungan bermakna dengan fungsi kognitif pada lansia (Rinaningsih, Kridawati, & Ulfa, 2022).

Salah satu faktor bentuk aktivitas fisik dan sosial yang dianggap berpengaruh dalam memperlambat penurunan fungsi kognitif diantaranya aktivitas pengasuhan cucu pada lansia (Burn & Szoeki, 2015). Aktivitas pengasuhan cucu oleh kakek-nenek merupakan salah satu kegiatan sehari-hari

yang dilakukan dan telah menjadi bagian dari norma masyarakat tidak terkecuali di Indonesia. Hal ini antara lain disebabkan oleh semakin tingginya frekuensi ibu yang berkerja, sehingga meningkatkan keterlibatan kakek-nenek dalam pengasuhan cucu (Ko & Hank, 2014). Perempuan lansia yang mengasuh cucu memiliki fungsi kognitif yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak mengasuh cucu. Aktivitas fisik, sosial, dan stimulasi kognitif yang dilakukan sehari-hari selama mengasuh cucu diperkirakan dapat memperlambat terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia (Burn & Szoeki, 2015).

Aktivitas fisik saat mengasuh cucu memiliki efek positif dengan cara mempertahankan neuroplastisitas otak, meningkatkan jumlah sinaps dan reseptor dendritik, angiogenesis, serta neurogenesis. Mengasuh cucu termasuk dalam bentuk aktivitas sosial yang memiliki peranan penting dengan meningkatkan kepercayaan diri dan memperlambat terjadinya kepikunan. Aktivitas seperti membacakan cerita, belajar, dan membantu mengerjakan tugas sekolah juga dapat menstimulasi fungsi kognitif. Manfaat lain adalah meningkatkan hormon oksitosin, meningkatkan kesehatan dan status mental, serta mengurangi risiko depresi (Carvalho & al., 2014). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa aktivitas pengasuhan cucu, kualitas pengasuhan cucu, serta jenis aktivitas pengasuhan cucu, yaitu menyiapkan dan/atau menyuapi makanan dan membacakan cerita memiliki hubungan yang bermakna dengan fungsi kognitif global (Jovianti, 2018).

Indonesia memberikan konteks yang ideal untuk penelitian tentang *extended family*. Keberadaan keluarga besar (*extended family*) dapat membantu dalam pengasuhan anak di sebuah keluarga. Setiap anggota keluarga memiliki tugas dari peran masing-masing, yaitu ayah sebagai pemimpin keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga dan sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu, lalu anak berperan sebagai pelaku psikososial. Kemudian peran ibu sebagai istri sekaligus ibu bagi anak-anaknya, ialah mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh, pelindung, pendidik anak-anaknya, serta sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya. Tanggung jawab mengasuh anak seharusnya merupakan tanggungjawab orangtua (Wahyuni & Abidin, 2015). Para lansia di Indonesia tanpa ragu akan setuju bahwa cucu mereka adalah suatu berkah sejati dalam kehidupan. Dengan pengalaman yang dipersepsi cukup banyak dan waktu luang yang lebih panjang, banyak lansia dengan tangan terbuka menerima cucu untuk mereka asuh (Dwiputri, 2019). Sekitar 80% lansia menyatakan bahwa mereka bahagia mengasuh cucu mereka, karena dengan mengasuh cucu mereka meningkatkan ikatan batin dengan cucunya. Meskipun terkadang mereka merasa lelah dengan tingkah cucu akan tetapi rasa sayang mereka dapat mengalahkan kelelahannya (Santork, 2001).

Gangguan kognitif umumnya dinilai menggunakan alat skrining seperti *Mini-Mental State Examination* (MMSE), *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) dan subskala kognitif dari Skala Penilaian Penyakit

Alzheimer (ADAS-cog)(Pottie, et al., 2016).MMSE, instrumen untuk mengevaluasi fungsi kognitif, paling banyak digunakan dalam penelitian sebelumnya. Skala MMSE, meliputi orientasi waktu (5 poin), orientasi tempat (5 poin), registrasi (3 poin), perhatian dan perhitungan (5 poin), ingatan (3 poin), dan bahasa (9 poin), rentang dari 0 sampai 30(Su, et al., 2021). MMSEbiasanya menggunakan batas skor di bawah 23 untuk menunjukkan kemungkinan gangguan kognitif,meskipun batas tertentu yang direkomendasikan bervariasi berdasarkan usia dan tingkat pendidikan(Lin, O'Connor, Rossom, Perdue, & Eckstrom, 2013).

Berdasarkan data hasil Survey Badan Pusat Statistik tahun 2020, kelompok lanjut usia (lansia) berusia 60 tahun dan di atasnya tinggal sendiri atau dengan keluarganya. Sedangkan di Indonesia, sebagian besar tinggal bersama keluarga besarnya, angkanya mencapai 56,7 %. Didaerah Sulawesi selatan lansia yang tinggal dengan keluarga besar mencapai angka 54,7 %. Berdasarkan data hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Dahlia Makassar, diperoleh data lansia pada tahun 2023 sebanyak 3.916 orang (Rekam Medik Puskesmas Dahlia Makassar, 2023). Dari hasil wawancara terhadap pegawai di puskesmas Dahlia Kelurahan Bontorannu RW002 dari 100 orang didapatkan 50 orang (50,0%). Lansia tinggal di rumah bersama dengan anaknya sebagai *extended family* yang mana mereka juga tinggal bersama cucu mereka sehingga seringkali menjalankan peran sebagai pengasuh terhadap cucu mereka akibat orang anaknya harus bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah. Hasil observasi dan wawancara terhadap 5

lansia yang mengasuh cucu anak usia dini diperoleh data bahwa mereka mengaku senang merawat cucunya karena dapat mengisi waktu luang mereka yang sudah pensiun dan masih berguna bagi anggota keluarga yang lain, sertadapat melakukan berbagai kegiatan aktivitas fisik sehingga dapat berdampak pada kondisi kesehatan mereka. Meskipun demikian, belum ada *evidence base* yang terkait dengan tingkat fungsi kognitif pada lansia saat mengasuh anak usia dini (cucu).

Hal inilah yang mendasari sehingga penelitiingin meneliti tentang gambaran fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar.

B. Rumusan Masalah

Lansia seringkali mengalami beberapa kondisi kesehatan yang kompleks diantaranya gangguan fungsi kognitif (WHO, 2022).Salah satu faktor bentuk aktivitas fisik dan sosial yang dianggap berpengaruh dalam memperlambat penurunan fungsi kognitif diantaranya aktivitas pengasuhan cucu pada lansia(Burn & Szoeki, 2015).Aktivitas pengasuhan cucu oleh kakek-nenek merupakan salah satu kegiatan sehari-hari yang dilakukan dan telah menjadi bagian dari norma masyarakat di Indonesia, namun penelitian terkait fungsi kognitif pada lansia saat mengasuh anak usia dini (cucu) masih terbatas. Untuk itu, diperlukan sebuah data penelitian terkait fungsi kognitif pada lansia saat mengasuh anak usia dini (cucu).Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah gambaran fungsi kognitif pada lansia

yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar berdasarkan karakteristik demografi.
- b. Mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar.
- c. Mengetahui gambaran fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar berdasarkan status pengasuhan cucu.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan anak dan gerontik serta wawasan terkait dengan fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu).

2. Praktisi

a. Bagi Profesi

Menjadi bahan masukan dalam menambah pengetahuan ilmu keperawatan terutama mengenai fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu).

b. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini dapat memberi gambaran atau informasi bagi instansi rumah sakit tentang fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu).

c. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pasien dan keluarganya tentang fungsi kognitif pada lansia yang mengasuh anak usia dini (cucu).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Lansia

1. Pengertian

Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998, yang dimaksud dengan Lanjut Usia (Lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2020). Menurut Peraturan Presiden Nomo 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan, yang dimaksud dengan Lanjut Usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik aspek sosial, ekonomi maupun aspek kesehatan. Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan, baik secara alamiah maupun akibat penyakit sehingga diperlukan pendekatan khusus bagi kelompok lansia dan upaya perbaikan kualitas kesehatan secara berkelanjutan.

2. Tantangan penduduk lansia

Pembangunan terkait lansia harus direncanakan dan diperhatikan dengan baik. Hal ini berkaitan dengan pelaksanaan pembangunan yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945. Harapan dari pembangunan terhadap lansia adalah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang semakin baik sehingga lansia tidak menjadi beban dalam

pembangunan. Peningkatan jumlah penduduk lansia akan membawa dampak terhadap sosial ekonomi baik dalam keluarga, masyarakat, maupun dalam negara. Implikasi ekonomis yang penting dari peningkatan jumlah penduduk lansia adalah peningkatan dalam rasio ketergantungan lansia (*old age dependency ratio*). Setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lansia sekaligus usia non produktif atau disebut *sandwich generation* (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2020).

3. Demografi lansia di Sulawesi Selatan

Penduduk lansia di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 didominasi oleh penduduk lansia perempuan yaitu sebesar 56,14 persen dan sisanya 43,86 persen merupakan penduduk lansia laki-laki. Apabila dilihat dari wilayah perkotaan dan perdesaan, maka sebaran penduduk lansia di Sulawesi Selatan tahun 2020 sebanyak 61,40 persen berada di wilayah perdesaan sedangkan sisanya sebesar 38,60 persen berada di wilayah perkotaan. Kelompok umur penduduk lansia dibagi menjadi tiga, yaitu lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), dan lansia tua (80 tahun ke atas). Penduduk lansia di Sulawesi Selatan berdasarkan kelompok umur lansia terdiri dari 61,43 persen lansia muda, 29,05 persen lansia madya, dan 9,52 persen merupakan lansia tua (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2020).

B. Tinjauan Tentang Fungsi Kognitif

1. Pengertian

Fungsi kognitif adalah istilah luas yang mengacu pada proses mental yang terlibat dalam perolehan pengetahuan, manipulasi informasi, dan penalaran. Fungsi kognitif mencakup domain persepsi, memori, pembelajaran, perhatian, pengambilan keputusan, dan kemampuan bahasa (Kiely, 2014). Gangguan kognitif ringan terlihat tetapi tidak secara substansial memengaruhi fungsi sehari-hari, sedangkan demensia melibatkan perubahan kognitif yang cukup parah untuk memengaruhi fungsi sehari-hari (Kujawski, et al., 2021).

2. Domain fungsi kognitif

Ada beberapa cara untuk mengkonseptualisasikan domain fungsi kognitif. Ini termasuk klasifikasi oleh proses umum yang terlibat, seperti memori atau perhatian, bahasa, atau fungsi eksekutif. Strategi lain didasarkan pada fungsi otak regional, yang diperoleh berdasarkan studi lesi, yang mencirikan fungsi yang berasal dari lobus frontal, lobus temporal, lobus parietal, hippocampus, atau struktur lainnya. Struktur organisasi tambahan bersifat hierarkis dan didasarkan pada kompleksitas operasi. Sering disebut sebagai top-down versus bottom-up, idenya adalah bahwa operasi sensorik dan persepsi dasar paling tidak rumit dan penalaran dan pemecahan masalah, yang disebut sebagai fungsi eksekutif, adalah yang paling kompleks (Harvey, 2019). Kognisi melibatkan berbagai proses kognitif yang bisa dibagi menjadi enam domain neuropsikologis

dasar termasuk pembelajaran dan memori, kognisi/emosi sosial dan visuospasial, perhatian/ konsentrasi, fungsi motorik, bahasa dan fungsi eksekutif. Setiap domain berisi fungsi tertentu yang menyediakan individu dengan dasar dan banyak lagi kemampuan kompleks yang menentukan pribadi keterampilan intelektual dan pengetahuan (gambar 1) (Andrianopoulos, Gloeckl, & Vogiatzis, 2017).

a. *Learning and memory* (Pembelajaran dan memori)

Ingatan bebas, Memori tertunda, Mengkodekan memori, Memori jangka panjang, Memori jangka pendek, Memori prospektif, Memori penalaran, Memori verbal, Pemrosesan informasi, Pembelajaran implisit

b. *Social cognition/emotions* (kognisi/emosi social)

Pengakuan emosi, pikiran terkait teori, Wawasan, Evaluasi diri, Pemantauan diri
Kontrol diri

c. *Attention/concentration* (perhatian/ konsentrasi)

Perhatian yang berkelanjutan, Perhatian terbagi, Perhatian bergantian, Perhatian yang selektif, Kecepatan pemrosesan

d. *Visuospatial and motor function* (visuospasial dan fungsi motorik)

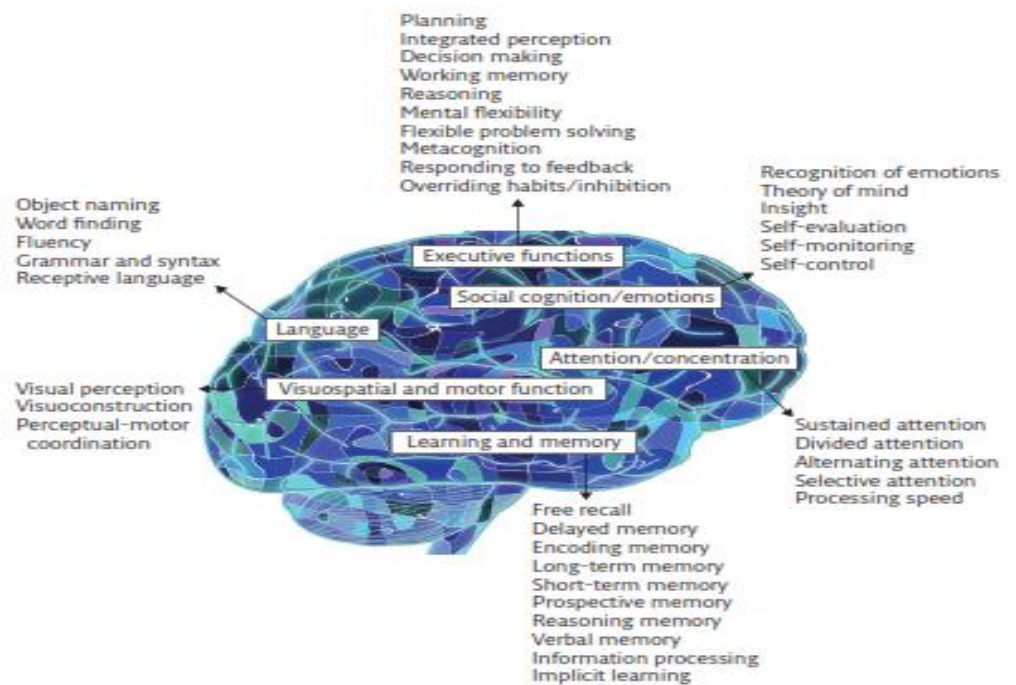
Persepsi visual, Konstruksi visual, koordinasi Perseptual-motorik

e. *Language* (bahasa)

Penamaan objek, Penemuan kata, Kelancaran, Tata bahasa dan sintaksis, Bahasa reseptif

f. *Executive functions* (fungsi eksekutif)

Perencanaan, Persepsi terintegrasi, Pengambilan keputusan, Memori kerja, Pemikiran, Fleksibilitas mental, Pemecahan masalah yang fleksibel, Metakognisi, Menanggapi umpan balik, Mengesampingkan kebiasaan/penghambatan (Andrianopoulos, Gloeckl, & Vogiatzis, 2017)



Gambar 1. Domain utama fungsi kognitif (Andrianopoulos, Gloeckl, & Vogiatzis, 2017)

3. Tanda-tanda gangguan kognitif

Tanda-tanda gangguan kognitif (Andrianopoulos, Gloeckl, & Vogiatzis, 2017):

- a. Kehilangan memori yang luar biasa sering untuk usia pasien
- b. Jeda atau penggantian kata yang sering ditemukan

- c. Sering menanyakan pertanyaan yang sama atau mengulang cerita yang sama berulang kali
 - d. Ketidakmampuan untuk mengenali orang dan tempat yang dikenal dan kurangnya orientasi
 - e. Kesulitan dalam melakukan penilaian dan mengambil tindakan
 - f. Perubahan suasana hati atau perilaku yang tidak disadari, isolasi atau perilaku buruk
 - g. Kesulitan menilai jarak dan melihat objek dengan benar (bukan disebabkan oleh penglihatan yang buruk)
 - h. Masalah dalam menyelesaikan tugas langkah demi langkah dan hilangnya fungsi eksekutif (perencanaan, pengorganisasian, pemikiran)
4. Fungsi Kognitif pada lansia

Lansia seringkali mengalami beberapa kondisi kesehatan yang kompleks yang biasa disebut sindrom geriatri (WHO, 2022). Rata-rata, satu dari enam orang berusia 60 atau lebih menunjukkan defisit kognitif yang menyiratkan demensia (Doroszkiewicz, 2022). Gangguan kognitif juga melibatkan biaya sosial tidak langsung yang ekstensif, seperti hilangnya produktivitas waktu orang dewasa yang lebih tua dan pengasuhnya (Zimmer & et al., 2001). Fungsi kognitif meliputi perhatian, memori, bahasa, kecepatan pemrosesan, kemampuan visuospasial, dan fungsi eksekutif (Shen & et al., 2021). Bukti yang terkumpul telah menunjukkan bahwa fungsi kognitif semakin menurun seiring bertambahnya usia (Cornelis, Weintraub, & Morris, 2020), terutama

karena perubahan struktural dan fungsional pada otak yang menua (Murman, 2015).

Pemeliharaan kognitif merupakan aspek penting dari penuaan yang sehat (Zaninotto & et al., 2018). Fungsi kognitif merupakan dasar penting untuk kesehatan mental (Kim, Park, Kang, & Schlenk, 2017) dan indikator utama penuaan (Hou & Wang, 2020). Fungsi kognitif yang paling umum dipengaruhi oleh usia adalah ingatan dan persepsi, yang dalam beberapa kasus dapat berdampak pada fungsi kognitif yang lebih kompleks seperti pengambilan keputusan dan bahasa (Pottie, et al., 2016).

5. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif

Beberapa penelitian mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terkait dengan fungsi kognitif pada orang dewasa yang lebih tua. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan keterlibatan sosial yang aktif merupakan faktor pelindung untuk fungsi kognitif (Clouston, et al., 2020); (Dause & Kirby, 2019), yang dapat mengatur efek penuaan pada kinerja kognitif dan memperlambat penurunan kognitif yang disebabkan oleh penuaan. sampai batas tertentu untuk mengurangi risiko gangguan kognitif (Opdebeeck, Martyr, & Clare, 2016).

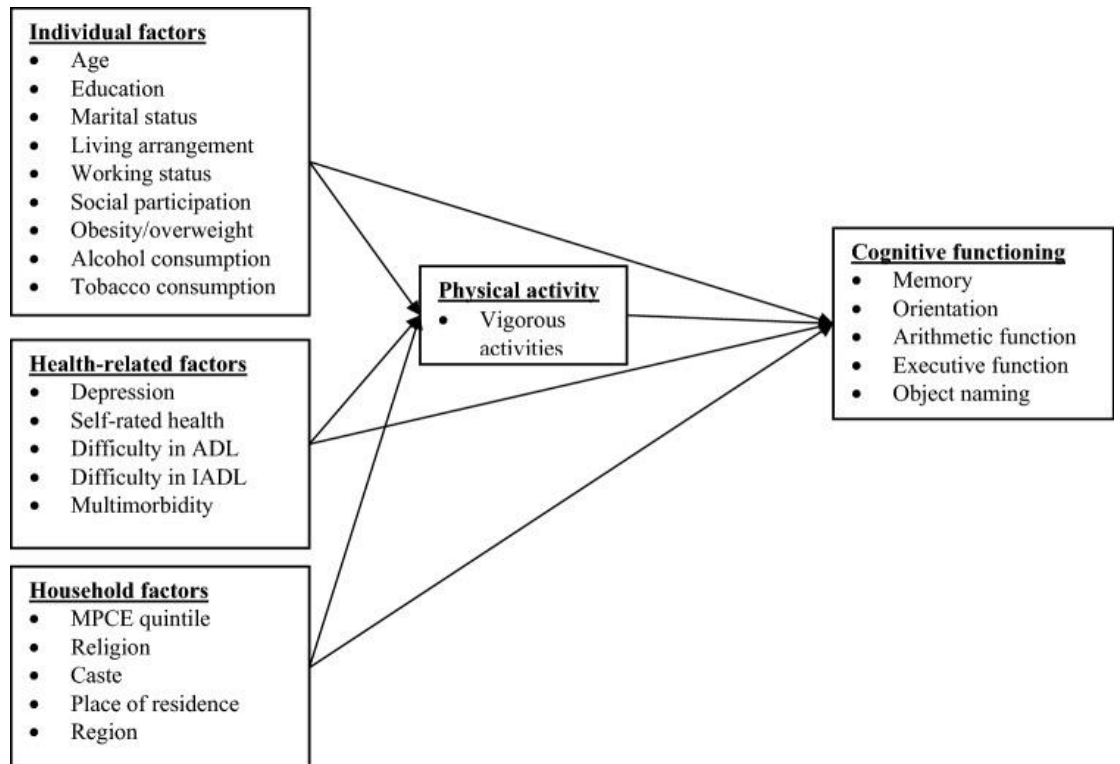
Cara menunda penurunan kognitif telah menjadi fokus penelitian kesehatan masyarakat (Yu, et al., 2021). Penuaan kognitif mengarah pada peningkatan risiko gangguan kognitif dan secara langsung memengaruhi kondisi fisik dan mental seseorang, yang selanjutnya menurunkan kualitas

hidup (Liang, et al., 2019). Kombinasi aktivitas sosial, fisik, dan kognitif dan berpotensi sebagai intervensi untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia (Kujawski, et al., 2021). Tingkat pendidikan, pencapaian karir, dan aktivitas sosial berhubungan erat dengan tingkat fungsi kognitif. Faktor-faktor ini dapat mendorong perubahan dinamis dalam perkembangan kognitif dan memengaruhi mekanisme yang mendasari fungsi otak, yang berkontribusi terhadap penuaan kognitif yang tertunda (Stern, et al., 2020).

6. Hubungan aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa lansia yang sering melakukan aktivitas fisik memiliki fungsi kognitif yang lebih besar daripada lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik setelah disesuaikan dengan berbagai faktor individu, kesehatan, gaya hidup, dan rumah tangga. Asosiasi ini berlaku untuk pria yang lebih tua dan wanita yang lebih tua (Kumar, Srivastava, & Muhammad, 2022). Penelitian yang lain menemukan bahwa aktivitas fisik keterampilan terbuka dikaitkan dengan penghambatan yang lebih baik, pelacakan visual, dan fleksibilitas kognitif sementara aktivitas fisik keterampilan tertutup dikaitkan dengan perhatian selektif dan persepsi visuospasial yang lebih baik. Aktivitas fisik dengan keterampilan terbuka, seperti tenis, bola basket, dan anggar, mengharuskan peserta untuk tampil dalam pengaturan yang dinamis dan merespons perubahan lingkungan yang tidak terduga dan sering terjadi selama aktivitas. Sebaliknya, jenis aktivitas fisik dengan keterampilan tertutup, seperti berenang, berlari, atau yoga, tidak bergantung pada perubahan

lingkungan yang cepat dan sebaliknya dapat diprediksi dan diarahkan sendiri (Ingold, Tulliani, Chan, & Liu, 2020).



Gambar 2. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif (Kumar, Srivastava, & Muhammad, 2022)

7. Pengukuran fungsi kognitif

Gangguan kognitif umumnya dinilai menggunakan alat skrining seperti *Mini-Mental State Examination* (MMSE), *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) dan subskala kognitif dari Skala Penilaian Penyakit Alzheimer (ADAS-cog) (Pottie, et al., 2016). MMSE, instrumen untuk mengevaluasi fungsi kognitif, paling banyak digunakan dalam penelitian sebelumnya. Skala MMSE, meliputi orientasi waktu (5 poin), orientasi tempat (5 poin), registrasi (3 poin), perhatian dan perhitungan (5 poin),

ingatan (3 poin), dan bahasa (9 poin), rentang dari 0 sampai 30 (Su, et al., 2021). MMSE biasanya menggunakan batas skor di bawah 23 untuk menunjukkan kemungkinan gangguan kognitif, meskipun batas tertentu yang direkomendasikan bervariasi berdasarkan usia dan tingkat pendidikan (Lin, O'Connor, Rossom, Perdue, & Eckstrom, 2013).

Pengukuran fungsi kognitif menggunakan *mini mental state examination* (MMSE) adalah dengan wawancara langsung dengan lansia. Lansia akan ditanya dan diminta mengikuti instruksi pemeriksa.

Prosedur pemeriksaan MMSE (Molloy, 2014):

a. Persiapan lansia

Tidak ada persiapan khusus sebelum melakukan pemeriksaan *mini mental state examination* (MMSE). Namun selalu minta persetujuan sebelum melakukan pemeriksaan dan jelaskan tujuan dilakukannya pemeriksaan. Situasi pemeriksaan dibuat senyaman mungkin bagi lansia untuk meminimalkan stress.

b. Peralatan

Alat yang diperlukan untuk melakukan pemeriksaan *mini mental state examination* (MMSE) adalah instrumen MMSE, selembar kertas kosong, selembar kertas dengan tulisan perintah “ANGKAT TANGAN KIRI ANDA!”, dan dua macam objek misalnya pensil dan jam tangan.

c. Posisi

Tidak ada posisi khusus untuk pemeriksaan *mini mental state examination* (MMSE). Lansia hanya diminta untuk duduk berhadapan dengan pemeriksa, sehingga pasien bisa dengan jelas melihat dan mendengar perintah dari pemeriksa. Kemudian, lakukan penilaian singkat apakah pasien bisa melihat dan mendengar pemeriksa dengan jelas, misalnya dengan menanyakan nama pasien. Pastikan apakah lansia menggunakan alat bantu dengar atau kacamata.

Perkenalkan diri dan sampaikan bahwa pemeriksa akan melakukan pemeriksaan memori dan kognisi. Hal ini untuk menghindari timbulnya resistensi selama pemeriksaan (Molloy, 2014).

d. Prosedur

Pemeriksaan *mini mental state examination* (MMSE) umumnya dilakukan pada pasien yang dicurigai mengalami demensia. Pemeriksaan ini bisa dilakukan oleh dokter, perawat, atau asisten terlatih. Pasien sering kali malu mengakui gangguan kognitif yang dialaminya sehingga pemeriksa perlu menyadari dan mengantisipasi hal ini. Pemeriksa tidak boleh melakukan hal-hal yang mungkin menjadi petunjuk bagi pasien untuk menjawab atau memperbaiki jawaban, misalnya menggelengkan kepala ketika jawaban pasien salah (Molloy, 2014).

MMSE mencakup 11 item penilaian yang digunakan untuk menilai atensi dan orientasi, memori, registrasi, *recall*, kalkulasi,

kemampuan bahasa, dan kemampuan untuk menggambar poligon kompleks (Molloy, 2014).

1) Orientasi.

Untuk orientasi waktu, tanyakan tanggal hari ini. Minta pasien menyebutkan hari, tanggal, bulan, tahun, dan musim. Tanyakan kembali informasi yang belum pasien sebutkan. Berikan skor 1 untuk setiap jawaban benar. Skor maksimal adalah 5.

Untuk orientasi tempat, tanyakan mengenai tempat pasien berada saat ini (negara, provinsi, kota atau kabupaten, rumah sakit, serta ruang atau lantai). Berikan skor 1 untuk setiap jawaban benar. Skor maksimal adalah 5.

2) Registrasi

Beritahukan kepada pasien bahwa pemeriksa akan menyebutkan 3 buah benda dan minta pasien untuk mengingatnya. Kemudian sebutkan 3 nama benda pelan-pelan dengan jarak 1 detik. Skor ditentukan berdasarkan jumlah benda yang bisa disebutkan pada percobaan pertama. Ulangi tahap ini sampai 6 kali, nilai apakah pasien bisa menyebutkan ke tiga nama benda. Beri skor 1 untuk setiap nama benda yang benar.

3) Atensi dan Kalkulasi

Minta pasien untuk melakukan pengurangan mulai dari 10 dikurangi 7, dan seterusnya sampai 5 kali operasi pengurangan. Skor sesuai dengan jumlah jawaban yang benar.

Bila pasien tidak mampu berhitung, minta pasien mengeja dari belakang kata yang terdiri dari 3 huruf. Misalnya AIR, dieja menjadi R-I-A. Skor sesuai dengan jumlah huruf yang ditempatkan secara benar.

4) Recall

Minta pasien mengulang kembali nama 3 benda yang disebutkan pada saat pemeriksaan registrasi.

5) Bahasa

Minta pasien untuk menyebutkan dua nama benda yang ditunjukkan, misalnya pensil dan arloji. Berikan skor sesuai dengan jawaban yang benar.

6) Pengulangan

Minta pasien untuk mengulangi kalimat “tanpa kalau dan atau tetapi”. Berikan skor 1 bila pasien mampu mengulangi kalimat dengan benar.

7) Perintah Tiga Langkah

Berikan secarik kertas pada pasien, kemudian katakan, “Ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipat dua, dan letakkan di lantai”. Berikan skor 1 untuk setiap tahapan yang benar.

8) Membaca

Siapkan selembar kertas yang tertulis perintah dalam huruf besar “ANGKAT TANGAN KIRI ANDA”. Minta pasien untuk

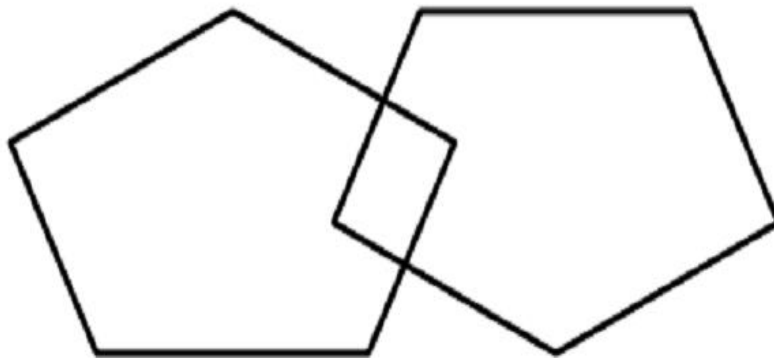
membaca perintah dan melakukannya. Berikan skor 1 bila pasien mampu melakukan perintah dengan benar.

9) Menulis

Berikan selembar kertas kosong dan alat tulis, kemudian minta pasien untuk menulis sebuah kalimat. Berikan skor 1 bila kalimat yang ditulis mengandung subjek dan predikat.

10) Meniru Gambar Segilima

Tunjukkan gambar dua buah segilima yang saling berpotongan, kemudian minta pasien untuk menyalinnya. Skor 1 diberikan bila pasien bisa menggambar 2 segilima dengan benar dan keduanya saling berpotongan.



Gambar 3. Contoh Gambar segilima berpotongan (Molloy, 2014)

e. Skoring

Skor dihitung berdasarkan jawaban yang sebenarnya dari pasien. Pemeriksa tidak boleh memberikan skor berdasarkan asumsi atau mengoreksi jawaban pasien berdasarkan asumsi tersebut. Misalnya

pada pasien yang mengalami depresi, pemeriksa tidak boleh berasumsi bahwa pada depresi terjadi penurunan konsentrasi sehingga pasien kesulitan menghitung, kemudian hal ini mempengaruhi skor yang diberikan kepada pasien.

Bila pasien mempunyai keterbatasan fisik yang menghalanginya untuk melakukan salah satu komponen pemeriksaan, maka perlu dilakukan penyesuaian skor maksimal yang bisa dicapai pasien. Contoh:

- 1) Seorang pasien yang mengalami kebutaan, maka dia tidak bisa membaca perintah, menulis kalimat, dan meniru gambar. Maka skor maksimal yang bisa dicapai adalah 27
- 2) Bila dalam pemeriksaan pasien ini mendapat skor 15, maka skor penyesuaian didapatkan dengan cara mengalikan skor pasien dengan 30, kemudian dibagi dengan skor maksimal yang bisa dicapai, yaitu 27
- 3) Hasilnya adalah 16,6. Skor penyesuaian harus dibulatkan karena hasil penilaian MMSE selalu bulat. Maka skor penyesuaian pasien ini adalah 17

Setiap item pemeriksaan ditanyakan maksimal 3 kali. Bila pasien tidak merespon setelah 3 kali ditanyakan, berikan nilai nol. Bila pasien memberikan jawaban yang salah, maka berikan nilai nol dan pertanyaan tidak perlu diulang (Molloy, 2014).

Rentang skor MMSE adalah 0–30. Skor kurang dari 24 mengindikasikan adanya hendaya kognitif, misalnya ada delirium,

amnesia, atau dementia. Namun untuk pasien yang pendidikannya lebih rendah dari SMA, sering kali digunakan *cut off* yang lebih rendah, yaitu skor 21 (Arevalo-Rodriguez, et al., 2015). Skor 21–23 menunjukkan adanya hendaya kognitif ringan. Skor antara 17–23 juga disebut sebagai *probable dementia*, sedangkan skor <17 disebut sebagai definitif dementia (Molloy, 2014). Sebuah tinjauan sistematis menyebutkan bahwa *cut off* untuk MMSE sebaiknya disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien, yaitu (Arevalo-Rodriguez, et al., 2015):

- 1) Pasien dengan pendidikan kurang dari 6 tahun, *cut off* yang digunakan adalah ≤ 17
- 2) Pendidikan 7–8 tahun, menggunakan *cut off* ≤ 20
- 3) *Cut off* ≤ 23 untuk pendidikan yang lebih tinggi

C. Tinjauan Tentang Pengasuhan oleh lansia

1. Definisi

Pengasuhan cucu oleh kakek nenek adalah tindakan merawat (atau keterlibatan dengan) cucu seseorang atau anak-anak dari anak-anak seseorang (Yorgason, LaPierre, & Hayter, 2014). Sebagai kakek nenek, seseorang dapat memainkan banyak peran penting dalam kehidupan cucunya. Satu survei terhadap keluarga Amerika menemukan bahwa sebagian besar kakek-nenek menyiapkan makanan dan memberikan dukungan keuangan kepada cucu mereka. Namun, kakek-nenek bisa jauh melampaui kontribusi materi ini. Dari kata-kata bijak untuk bermain hingga

dukungan emosional, sebagai kakek nenek Seorang lansia memiliki banyak hal untuk ditawarkan kepada generasi muda di keluarganya (Kemp, Segal, Robinson, & Reid, 2023).

2. Manfaat pengasuhan

Pengasuhan cucu oleh kakek-nenek adalah kesempatan untuk bermain, mencintai seseorang yang baru, menghargai keajaiban pikiran yang sedang berkembang, dan dibutuhkan oleh seseorang lagi. Kakek-nenek dapat (Kemp, Segal, Robinson, & Reid, 2023):

- a. Bagikan hal-hal yang mereka sukai dengan pemirsa baru.
- b. Lihat dunia dengan cara baru melalui mata yang lebih muda.
- c. Rasakan permainan, musik, alam, membaca, dan minat lainnya dalam hubungannya dengan pikiran muda yang ingin tahu.
- d. Berikan dukungan dan dorongan yang lebih luas kepada cucu-cucu mereka.
- e. Gunakan luasnya pengalaman mereka untuk menghindari jebakan yang mungkin mereka temui sebagai orang tua pertama kali.
- f. Perhatikan anak-anak berkembang melalui semua tahap pertumbuhan.
- g. Pelajari tentang musik dan minat cucu mereka.
- h. Memberikan masukan yang tidak bisa dilakukan orang tua

Biasanya, kakek-nenek mendapat manfaat dari berinteraksi pada tingkat yang pernah dilepaskan dari tanggung jawab orang tua sehari-hari. Ini dapat mempermudah untuk mengembangkan ikatan yang erat dengan cucu. Dari dekat atau jauh, kakek nenek dapat memberikan

kesinambungan dalam kehidupan seorang anak. Kakek-nenek sering kali adalah sejarawan keluarga dan dapat menambah rasa tradisi keluarga yang kaya dalam kehidupan seorang anak (Kemp, Segal, Robinson, & Reid, 2023).

3. Peran kakek nenek dalam kehidupan seorang anak

Kakek-nenek dapat memainkan banyak peran berbeda, tergantung pada konfigurasi dan kebutuhan keluarga. Beberapa kakek-nenek membutuhkan komitmen penuh waktu. Bagi yang lain, kakek-nenek adalah akhir pekan bersama, kencana sore, liburan musim panas, mengobrol di telepon, atau bertukar teks atau email sesekali. Langkah pertama yang baik untuk menjalin hubungan yang panjang dan sukses dengan cucu adalah menetapkan beberapa aturan dasar dengan orang tua mereka (Kemp, Segal, Robinson, & Reid, 2023):

- a. Perjelas tentang peran apa yang ingin kakek-nenek miliki dalam kehidupan cucu.
- b. Beri tahu mereka seberapa sering kakek-nenek ingin mengasuh, misalnya, atau apakah ingin diikutsertakan dalam acara seperti acara sekolah.
- c. Bicaralah dengan orang tua tentang peraturan mereka. Konsistensi penting untuk anak-anak, jadi ketahuilah batasan perilaku yang harus diikuti cucu kakek-nenek di rumah dan pertahankan aturan tersebut saat mereka bersama kakek-nenek.

- d. Terapkan hukuman apa pun yang disepakati untuk perilaku buruk, apakah itu "*time out*" atau kehilangan hak istimewa, misalnya.
 - e. Memastikan keamanan bagi bayi dan balita, sehingga orang tua merasa nyaman meninggalkan anak itu bersama kakek-neneknya.
4. Hal yang harus dihindari terkait pengasuhan cucu

Apa pun keadaan spesifik lansia, saat mengungkapkan cinta, menunjukkan kepedulian terhadap keselamatan dan kesejahteraan cucu, dan bersikap konsisten dalam perilaku, lansia mungkin sudah melakukan pekerjaan yang sangat baik sebagai kakek-nenek. Untuk menghindari potensi konflik dalam keluarga, cobalah untuk menghindari hal-hal berikut(Kemp, Segal, Robinson, & Reid, 2023):

- a. Mencoba menjadi orang tua. Meskipun lansia mungkin ingin memberi tahu anak-anaknya cara membesarkan cucu lansia, itu bukanlah peran lansia. Hormati keputusan mengasuh anak yang dibuat orang tuanya untuk anaknya.
- b. Membeli kasih sayang cucu. Sangat menggoda bagi kakek-nenek untuk menghujani cucu-cucu mereka dengan hadiah, tetapi tanyakan kepada orang tua anak tersebut sebelum lansia membeli lebih banyak mainan. Mungkin gantikan sebagian dari pemberian hadiah kakek-nenek dengan aktivitas. Lakukan sesuatu dengan cucu yang disukai bersama dan akan membangun kenangan. Mandikan mereka dengan cinta alih-alih hadiah.

- c. Terlalu memanjakan beberapa cucu pertama dan kemudian tidak dapat mengulanginya saat cucu tambahan datang. Ini dapat menyebabkan kebencian dari orang tua yang memiliki anak di kemudian hari. Ingatlah bahwa apa pun yang lansia lakukan untuk cucu pertama (dana kuliah, liburan pantai, perjalanan ke kebun binatang) akan menjadi preseden yang mungkin merasa tertekan untuk mengulanginya untuk setiap cucu lainnya.
 - d. Mengabaikan batasan. Seorang kakek nenek yang tidak akan menegakkan batasan dan mengalah pada cucunya setiap keinginan dapat membuat marah orang tua. Dengan membiarkan cucu-cucu berperilaku buruk, terlalu banyak makan permen dan junk food, atau mengabaikan waktu tidur, misalnya, lansia hanya mendorong perilaku tidak sehat dan mempersulit pekerjaan orang tua mereka.
5. Budaya pengasuhan cucudi Indonesia

Keberadaan keluarga besar (*extended family*) dapat membantu dalam pengasuhan anak di sebuah keluarga. Setiap anggota keluarga memiliki tugas dari peran masing-masing, yaitu ayah sebagai pemimpin keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga dan sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu, lalu anak berperan sebagai pelaku psikososial. Kemudian peran ibu sebagai istri sekaligus ibu bagi anak-anaknya, ialah mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh, pelindung, pendidik anak-anaknya, serta sebagai salah satu kelompok dari peranan

sosialnya. Tanggungjawab mengasuh anak seharusnya merupakan tanggungjawab orangtua (Wahyuni & Abidin, 2015). Pengasuhan cucu oleh kakek-neneknya sangat umum terjadi di negara dan budaya kita. Alasannya sangat beragam, bisa karena perceraian orangtua, karena orangtua bertugas jauh di luar kota, karena orangtua sakit atau meninggal, orangtua sama-sama harus bekerja keluar rumah setiap hari, dan sebagainya. Jadi dibutuhkan bantuan dari kakek-nenek, baik secara penuh maupun paruh waktu untuk mengasuh dan membesarkan cucu yang relatif masih kecil (Dwiputri, 2019).

Para kakek-nenek pasti tanpa ragu akan setuju bahwa cucu mereka adalah suatu berkah sejati dalam kehidupan. Dengan pengalaman yang dipersepsi cukup banyak dan waktu luang yang lebih panjang, banyak kakek-nenek dengan tangan terbuka menerima cucu untuk mereka asuh. Kebanyakan kakek-nenek yang membantu pengasuhan cucu menikmati kesempatan untuk menghabiskan lebih banyak waktu dengan mereka dan menemukan bahwa hal ini membantu mereka membangun hubungan yang kuat. Banyak kakek-nenek mengatakan, merawat cucu membuat mereka tetap bugar. Dari sisi para cucu, kedekatan mereka dengan kakek-neneknya acap kali dirasakan lebih kuat dibandingkan dengan ayah-ibunya sendiri. Keuntungan lain adalah kakek-nenek dapat meneruskan kearifan dan pengalaman mereka kepada cucu-cucu mereka. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa hubungan cucu dan kakek-neneknya memang bermanfaat penting bagi perkembangan cucu maupun

kesejahteraan mental para kakek-nenek. Membesarkan generasi kedua membawa banyak imbalan dan penghargaan, termasuk pemenuhan rasa aman kepada para cucu, mengembangkan hubungan yang lebih dalam, dan menjaga kebersamaan keluarga (Dwiputri, 2019).

6. Pengasuhan cucu terkait fungsi kognitif

Aktivitas pengasuhan cucu oleh kakek-nenek merupakan salah satu kegiatan sehari-hari yang dilakukan dan telah menjadi bagian dari norma masyarakat. Hal ini antara lain disebabkan oleh semakin tingginya frekuensi ibu yang berkerja, sehingga meningkatkan keterlibatan kakek-nenek dalam pengasuhan cucu (Ko & Hank, 2014). Perempuan lansia yang mengasuh cucu memiliki fungsi kognitif yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tidak mengasuh cucu. Aktivitas fisik, sosial, dan stimulasi kognitif yang dilakukan sehari-hari selama mengasuh cucu diperkirakan dapat memperlambat terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia (Burn & Szoeki, 2015).

Mengasuh cucu termasuk dalam bentuk aktivitas sosial yang memiliki peranan penting dengan meningkatkan kepercayaan diri dan memperlambat terjadinya kepikunan. Aktivitas seperti membacakan cerita, belajar, dan membantu mengerjakan tugas dari sekolah juga dapat menstimulasi fungsi kognitif. Manfaat lain adalah meningkatkan hormon oksitosin, meningkatkan kesehatan dan status mental, serta mengurangi risiko depresi (Carvalho & al., 2014). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa aktivitas pengasuhan cucu, kualitas pengasuhan cucu, serta jenis

aktivitas pengasuhan cucu, yaitu menyiapkan dan/atau menyuapi makanan dan membacakan cerita memiliki hubungan yang bermakna dengan fungsi kognitif global (Jovianti, 2018).

Berikut beberapa aktivitas harian yang cocok untuk lansia agar mereka bisa selalu sehat dan bahagia:

a. Berjalan kaki/ olah raga

Bagi lanjut usia, bergerak adalah salah satu cara agar tubuh tetap sehat dan tidak kaku. Kegiatan fisik seperti berjalan kaki bisa menjadi pilihan bergerak yang ringan dan mudah dilakukan oleh lansia. Menurut American Heart Association (AHA), semua orang perlu melakukan olahraga aerobik atau kardiovaskular dengan total 150 menit per minggu. Dengan berjalan kaki setiap hari selama kurang lebih 20 menit, lansia sudah memenuhi target olahraga yang dianjurkan (Kompas, 2022).

Olahraga untuk lansia, baik yang dilakukan sendiri atau bersama dengan cucu adalah dengan berjalan kaki pada saat pagi atau sore hari.

b. Bermain dengan cucu

Menyendiri bukanlah pilihan baik untuk lansia. Umumnya, lansia akan merasa lebih bahagia jika bisa berkumpul dengan keluarga, termasuk bermain bersama cucu. Meski orang tua tidak bisa mengikuti ritme tenaga anak kecil yang heboh, tetapi tanpa disadari mereka akan berusaha untuk mengikutinya. Aktif bergerak bersama cucu juga

merupakan salah satu kegiatan fisik yang menggembirakan dan secara tidak langsung menyehatkan(Kompas, 2022).

c. Bergaul dengan teman sebaya

Bergaul dengan lingkungan sekitar tidak terbatas pada usia. Selain menghilangkan sepi, bersosialisasi juga memiliki segudang manfaat bagi kesehatan, terutama bagi lansia. Studi menganalisis, mereka yang berusia 80 tahun ke atas dan memiliki kemampuan kognitif setara usia 50 atau 60 tahun, ternyata memiliki kehidupan sosial yang lebih baik daripada rekan sejawat dengan kemampuan kognitif rata-rata. Mempertahankan jaringan sosial yang kuat, bisa memperlambat penurunan memori(Kompas, 2022).

d. Berkebun

Berkebun dengan kegiatan seperti, menanam, menyiram tanaman, dan membersihkan dedaunan kering, bisa memenuhi kebutuhan gizi lansiaakan vitamin D dari sinar matahari.

e. Membaca dan menulis

Jika menyukai buku, membaca bisa menjadi pilihan kegiatan yang tepat. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan cucu mereka menulis dan membaca cerita / dongeng, juga bisa menjadi alternatif lansia yang suka bercerita dan bermanfaat untuk mengasah kemampuan berpikir serta kreativitasnya.Hal ini dapat mencegah kepikunan bagi lansia.

f. Kerajinan tangan

Lansia juga bisa melakukan kerajinan tangan untuk mengisi waktu luang agar tidak bosan dan kesepian. Beberapa aktivitas kerajinan tangannya seperti, melukis, menggambar, merajut, atau yang lebih kompleks, membuat tembikar.

g. Memasak

Aktivitas masak bisa menjadi solusi yang menyenangkan, terlebih jika dapat berkreasi membuat berbagai menu makanan sehat lansia untuk menunjang kebutuhan gizinya dan juga tumbuh kembang untuk cucu mereka,