

GAMBARAN DAYA INGAT PADA LANSIA DENGAN METODE MMSE

(*MINI MENTAL STATE EXAMINATION*)

DI BANTUL YOGYAKARTA

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan data dari BPS tahun 2004 jumlah penduduk lansia di Indonesia khususnya yang berumur 65 tahun ke atas sebanyak 10. 226.067 jiwa atau 4,71% dan jumlah lansia paling banyak tinggal di Provinsi DIY yaitu 9,52% (BPS DIY 2005). Salah satu organ yang mengalami penurunan dalam proses penuaan adalah otak, oleh karena itu menjaga potensi otak dalam proses penuaan sangat penting dilakukan. Gambaran daya ingat pada lansia perlu diketahui guna mendeteksi gangguan daya ingat pada lansia sehingga dapat dilakukan upaya guna pencegahan gangguan daya ingat pada lansia. Upaya pencegahan gangguan daya ingat pada lansia merupakan upaya peningkatan kualitas hidup pada lansia

Metodologi : jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode pengambilan sampel adalah purposive sampling. Pengukuran daya ingat pada lansia dengan metode MMSE

Hasil: Karakteristik lansia usia lansia adalah 84,37% usia 60-74 tahun dan 15,62% usia 75-90 tahun. Karakteristik jenis kelamin adalah 13 orang lansia laki-laki, 19 orang lansia perempuan. Karakteristik tingkat pendidikan lansia adalah tidak sekolah sebanyak 28,12 %, Sekolah Dasar sebanyak 25%, Sekolah Menengah Pertama 34,37%, pendidikan Sekolah Menengah Atas sebanyak 9,37 %, dan tingkat Perguruan Tinggi adalah 3,12 %. Gambaran daya ingat pada lansia menunjukkan 16 lansia(50%) mengalami curiga gangguan fungsi kognitif, 9 lansia (28,12%) memiliki kemampuan daya ingat normal, dan 7 lansia (21,87 %) mengalami gangguan fungsi kognitif.

Kesimpulan : Gambaran daya ingat pada lansia di Bantul adalah lansia mengalami curiga gangguan kognitif, sehingga perlu dilakukan upaya guna terjadinya gangguan kognitif dan peningkatan kualitas hidup pada lansia.

Kata Kunci : lansia, status daya ingat, MMSE

Latar Belakang

Data demografi populasi lansia di negara-negara dunia mengalami perubahan. *The United Nation* telah memprediksikan bahwa jumlah populasi ini akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 10% pada tahun 2050. Peningkatan ini bisa mencapai 828 juta pada 2050. Umur harapan hidup manusia di tahun mendatang juga akan mengalami peningkatan. Pada tahun 2050 umur harapan hidup diperkirakan mencapai 76 tahun. Tahun 2050 diprediksikan oleh *The United Nation* bahwa hanya satu dari tujuh orang di dunia bisa berumur lebih dari 60 tahun, selain itu jumlah populasi lansia berusia lebih dari 60 tahun diharapkan meningkat 8% hingga 19% (*United Nation*, 2000).

Berdasarkan data dari BPS tahun 2004 jumlah penduduk lansia di Indonesia khususnya yang berumur 65 tahun ke atas sebanyak 10.226.067 jiwa atau 4,71% dan jumlah lansia paling banyak tinggal di Provinsi DIY yaitu 9,52% (BPS DIY 2005). Fenomena meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akan disertai pula meningkatnya gangguan atau penyakit pada usia lanjut, salah satunya adalah penurunan daya ingat (*demensia*). Seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami

proses penuaan termasuk otak. Otak akan mengalami perubahan fungsi intelektual berupa sulit mengingat kembali, berkurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan dan bertindak lebih lamban. Gejala penurunan fungsi otak karena usia tua masih fisiologis atau wajar (Sidiarto, 1999).

Perhatian tentang usia lanjut mulai tampak setelah terdapat peningkatan jumlah orang berusia lanjut yang masih aktif. Banyak orang berusia 90-an yang masih terlihat tetap aktif secara intelektual dan kreatif. Para lansia dapat tetap aktif dengan berbagai cara sesuai dengan tingkat pendidikan dan latar belakang sosialnya. Otak yang jarang dipakai akan semakin menurun fungsinya, oleh karena itu menjaga potensi otak dalam proses penuaan sangat penting dilakukan. Belajar dan terus melakukan aktivitas merupakan kunci stimulasi terhadap otak, jika rangsang ini diberikan terus menerus maka dapat meningkatkan intelegensi manusia sampai umur 80-90 tahun (Sidiarto, 1999).

Panti Wredha Budhi Dharma merupakan salah satu Panti Wredha yang melaksanakan senam lansia secara teratur yang setiap hari Jumat. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, menurut pelatih senam, terdapat perubahan kognitif pada lansia sesudah melakukan senam. Perubahan tersebut salah satunya

adalah lansia bisa lebih berkonsentrasi dan gerakan senam yang tidak monoton sebagai sarana *refreshing* bagi para lansia. Dengan adanya latar belakang diatas, maka penting diketahui gambaran daya ingat pada lansia guna peningkatan upaya bagi pencegahan demensia pada lansia.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode pengambilan sampel adalah purposive sampling. Penelitian dilakukan di Panti Werdha Budhi Dharma pada bulan Maret-April 2008.

Sampel penelitian ini diambil dengan metode purposive sampling, yaitu dari 60 populasi lansia terdapat 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi; tinggal di Panti Wredha Budhi Dharma selama periode penelitian, mampu berkomunikasi dengan baik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah MMSE (*Mini Mental State Examination*) dan instrumen mengenai pengkajian terhadap aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh para lansia baik aktivitas yang diselenggarakan oleh pihak panti ataupun aktivitas sehari-hari untuk mengkaji kemampuan daya ingat pada lansia. Data yang didapatkan dari wawancara MMSE dianalisa dengan analisa deskriptif.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Subyek penelitian ini adalah lanjut usia yang berada di Panti Werdha Budhi Dharma yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian yang dilakukan. Berikut ini adalah karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status daya ingat lansia pada awal pengamatan.

Tabel 1. Karakteristik Responden Lansia di Panti Wredha Budhi Drama, Yogyakarta 2008

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
1.	Usia		
	a. 60-74 tahun	27	84,37
	b. 75-90 tahun	5	15,62
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	13	40,62
	b. Perempuan	19	59,37
3.	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah		
	b. Sekolah Dasar		
	c. Sekolah Menengah Pertama	9	28,12
		8	25,00
		11	34,37
	d. Sekolah Menengah Atas	3	9,37
		1	3,12
	e. Perguruan		

Tinggi

Sumber : Data Primer, diolah

Dari Tabel 1 diatas diketahui bahwa persebaran usia lansia adalah 84,37% usia 60-74 tahun dan 15,62% usia 75-90 tahun. Karakteristik jenis kelamin adalah 13 orang lansia laki-laki, 19 orang lansia perempuan. Karakteristik tingkat pendidikan lansia adalah tidak sekolah sebanyak 28,12 %, Sekolah Dasar sebanyak 25%, Sekolah Menengah Pertama 34,37%, pendidikan Sekolah Menengah Atas sebanyak 9,37 %, dan tingkat Perguruan Tinggi adalah 3,12 %.

Tabel 2 Gambaran Daya Ingat Pada Lanjut Usia di Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta, 2008

Gambaran Tingkat Daya Ingat Pada Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Gangguan Fungsi		
Kognitif	7	21,87
Curiga Gangguan Fungsi Kognitif	16	50
Normal	9	28,12
Jumlah	32	100

Sumber : Data Primer , diolah

Dari Tabel 2 diatas didapatkan 16 lansia(50%) mengalami curiga gangguan fungsi kognitif, 9 lansia (28,12%) memiliki kemampuan daya ingat normal, dan 7 lansia (21,87 %) mengalami gangguan fungsi kognitif.

Pembahasan

Pada pengambilan data mengenai gambaran daya ingat lansia menggunakan instrumen MMSE (*Mini Mental State Examination*) menunjukkan bahwa item skor yang paling banyak salah dijawab oleh para responden adalah item pada pertanyaan mengenai pertanyaan orientasi, sekarang ini tahun berapa?, sekarang ini musim apa?, sekarang ini hari apa ?, sekarang ini bulan apa ? , sekarang ini kita di Panti Wredha mana dan di ruang apa ?. Kurangnya orientasi pada lansia di Panti Wredha ini dikarenakan lansia jarang sekali memperhatikan orientasi waktu dan tempat. Kehidupan yang berlangsung secara konstan dijalankan setiap harinya merupakan salah satu penyebab sehingga lansia di Panti Werdha Budhi Dharma kehilangan orientasi waktu dan tempat.

Menurut Sidiarto (1999) banyak lansia mengeluh kemunduran daya ingat yang disebut sebagai mudah lupa (*forgetfulness*). Mudah lupa terjadi jika simpanan informasi dalam memori jangka panjang sulit diingat lagi saat dibutuhkan

dikarenakan ada bagian kecil dari ruang ingatan kita yang hilang. Bagian kecil itu umumnya berisi ingatan yang baru, sementara ingatan lama masih utuh. Perubahan memori paling banyak pada usia lanjut adalah kemunduran kemampuan mengingat kembali informasi yang telah dipelajari, bukan dalam kemampuan proses belajar. Kriteria mudah lupa (*forgetfulness*) terdiri dari : mudah lupa nama benda, nama orang, dsb; terdapat gangguan dalam mengingat kembali (*recall*); terdapat gangguan dalam mengambil kembali informasi yang telah tersimpan (*retrieval*), tidak ada gangguan dalam mengenal kembali sesuatu apabila dibantu dengan isyarat (*cue*) (*recognition*); lebih sering menjabarkan fungsi atau bentuk daripada menyebutkan namanya (*circumlocution*). Keluhan mudah lupa ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor ciri kepribadian, depresi, ansietas, serta kegagalan menggunakan strategi pembelajaran.

Menurut Sidiarto (1999) otak yang jarang dipakai akan semakin menurun fungsinya, oleh karena itu menjaga potensi otak dalam proses penuaan sangat penting dilakukan. Belajar dan terus melakukan aktivitas merupakan kunci stimulasi terhadap otak, jika rangsang ini diberikan terus-menerus maka dapat meningkatkan intelegensi manusia

sampai umur 80-90 tahun. Stimulasi untuk meningkatkan kemampuan belahan otak bagian kanan perlu diberikan porsi yang memadai, berupa latihan atau permainan yang prosedurnya membutuhkan konsentrasi, orientasi, atensi memori, visual. Senam otak (*brain gym*) merupakan salah satu stimulasi langkah preventif guna mengoptimalkan, merangsang fungsi otak menjadi semakin relevan pada lansia, dan memperlancar aliran darah dan oksigen ke otak. Pelatihan langsung (*direct retraining*), menurut Harrel (1992) menyatakan bahwa stimulasi eksternal yang berkesinambungan akan mempermudah reorganisasi internal dari otak. Pelatihan langsung berupa pengulangan praktis atau mengingat informasi yang diberikan. Bidang kognisi yang cocok diberikan pada pelatihan langsung adalah: atensi, konsentrasi, memori jangka pendek, ketrampilan visual-motor dan spasial. Olah Raga (*exercise*) merupakan gerakan tubuh di samping memperbaiki kondisi fisik (kebugaran dan kelenturan), juga dapat memperlambat demensia.

Berdasarkan teori tersebut Panti Wredha Budhi Dharma telah memprogramkan serangkaian aktivitas untuk para lansia agar kemampuan daya ingat pada lansia dapat terjaga. Aktivitas sehari-hari yang telah diprogramkan oleh

pihak panti mulai hari Senin sampai dengan Sabtu. Aktifitas yang dilakukan oleh para lansia mulai hari Senin adalah pengajian bersama, membuat kerajinan tangan, karaoke bersama, kerja bakti, dan senam lansia termasuk senam otak pada hari Sabtu. Aktivitas –aktivitas tersebut memberikan stimulasi terutama otak kepada para lansia sehingga penurunan fungsi kognitif yang berakibat menjadi demensia dapat dicegah. Namun tidak semua kegiatan tersebut secara aktif diikuti oleh para lansia, hanya kegiatan-kegiatan tertentu saja yang aktif diikuti oleh lansia yakni senam lansia yang termasuk didalamnya senam otak dan karaoke bersama.

Menurut Ronald (2005) cara menjaga otak agar tetap hidup sehingga terhindar dari kepikunan adalah dengan melakukan serangkaian aktivitas, misalnya rajin membaca; mempelajari hal-hal baru seperti belajar komputer, bermain alat musik, belajar bahasa asing, mengisi teka-teki silang; membuat catatan pengingat, mengkonsumsi vitamin B12, mengucapkan hal-hal yang ingin diingat dengan suara lantang. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian menunjukkan bahwa aktivitas yang dilakukan oleh para lansia berbeda antara satu dengan yang lainnya terutama dalam melakukan aktivitas

pribadi atau waktu luang yang diberikan oleh pihak panti. Pada pagi hari aktivitas yang dilakukan adalah sholat subuh, mandi pagii, makan pagi, melakukan aktivitas yang telah diprogramkan oleh pihak panti, aktivitas pribadi, sholat, makan siang, aktivitas pribadi, sholat, aktivitas pribadi, sholat, tidur malam. aktivitas pribadi yang dilakukan oleh para lansia bermacam-macam misalnya ada lansia yang senang menyibukkan diri setiap harinya dengan menjahit, membersihkan kamar, mencuci pakaian, merawat tanaman, memelihara binatang ternaknya, membuat kantong hias, membuat bunga.

Lansia yang aktif melakukan aktifitas pribadi tersebut memiliki daya ingat yang lebih baik daripada lansia yang hanya tidur-tiduran dan bermalasan di tempat tidur untuk mengisi aktifitas pribadinya. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Katz (1999) bahwa gerakan tubuh selain dapat memperbaiki kondisi fisik juga dapat memperlambat demensia. Gerakan yang dilakukan dapat semakin kuat membentuk “*networking associations*” yang sudah ada dalam otak, semakin mudah pula otak mengingat sesuatu yang telah dipelajari.

Menurut Harrel (1992) menyatakan bahwa pelatihan langsung berupa pengulangan praktis atau mengingat informasi yang diberikan

merupakan stimulasi eksternal yang dapat dilakukan sebagai penatalaksanaan gangguan kognitif ringan dan menjaga kemampuan daya ingat pada lansia. Dalam hal ini peneliti melakukan pengkajian terhadap memori pada lansia yakni mengenai makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh lansia untuk mengkaji kemampuan daya ingat. Para lansia di Panti Wredha Budi Dharma dapat menyebutkan secara benar. Menurut petugas dapur menyatakan bahwa meskipun menu yang diberikan sederhana, namun setiap harinya lansia selalu disediakan menu yang bervariasi dan bergizi. Selain itu setiap sore selama 2-3 kali seminggu lansia diberi menu tambahan, seperti susu, kacang hijau, *snack*, bakso. Jenis menu makanan yang disediakan oleh pihak panti yaitu, aneka sayuran, lauk pauk (tempe, tahu, ikan, daging), dan buah-buahan. Jenis minuman yang disediakan oleh pihak panti meliputi teh manis dan air putih. Para lansia mengatakan merasa senang dengan makanan yang disediakan karena selain penyajiannya tepat waktu, pihak panti juga menyediakan menu yang memadahi bagi mereka.

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan yakni gambaran daya ingat pada lansia yakni 16

lansia(50%) mengalami curiga gangguan fungsi kognitif, 9 lansia (28,12%) memiliki kemampuan daya ingat normal, dan 7 lansia (21,87 %) mengalami gangguan fungsi kognitif.

Lansia dapat melakukan senam lansia guna menjaga kebugaran tubuh dan mempertahankan daya ingat. Senam otak sebagai salah satu alternatif kegiatan dapat secara rutin dan lebih sering diajarkan untuk dilakukan kepada lansia baik yang ada di dalam panti maupun yang tinggal di masyarakat sehingga manfaat yang diperoleh dapat dirasakan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. Diagnostic dan Statistical Manual of Mental Disorders, 4rd ed, (DSM-IV). Washington DC: APA 1994, pp. 133-135*
- Aswin, S. 1993. *Memori Ditinjau Dari Sudut Neurobiologis*. FK-UGM, Yogyakarta: 5-11, 26-30.
- BPS Provinsi DIY. 2005. *DIY Dalam Angka*. BPS Provinsi DIY : Yogyakarta.
- Cohen, D. 2007. *Olah Raga Otak Melestarikan Otak Kiri dan Otak Kanan*. Jabal : Bandung.
- Darmojo, RB., Martono. H.H. 2006. *Olah Raga dan Kebugaran Pada Usia Lanjut*. Buku Ajar Geriatri. Edisi 3. Balai Penerbit FK UI : Jakarta.
- Dennison, PE., Dennison GE. 2006. *Brain Gym*. Gramedia : Jakarta.

- Dennison, PE., Dennison GE. 1996. *Brain Gym. Simple activities for Whole Brain Learning*. California.
- Folstein, M.F., Rosa, M.C., James, C.A., & Basset Susan, S. 1993. Population Based Norms for the Mini Mental State Examination by Age and Education Level., *JAMA*, 269:2386-2391
- Freidl, W., Schimdt. R., Stronegger, W.J., Irmeler, A, Reinhart, B., & Koch, M., 1996. MMSE :Influence of Sociodemographic, Environmental and Behaviour Factor and Vascular Risk Factors. *J.Clin. Epidemiol.* 49,1 : 73-78.
- Frieda. 1997. *Joyful Brain Gym at Kingdergarten Level. International Brain Gym Gathering*. Di : Hotel Santika Yogyakarta. Mengoptimalkan Potensi *Multiple Intelegences* dengan *Brain Gym*.; 29 April 2007.
- Grut, M., M., Fratiglioni, L, M., & Windblad, B., 1993. *Accuracy of MMSE as a Screening Test for De., Vitanen mentia in a Swedish Eldery Population. Acta Neur : Scand.* 87 : 312- 317
- Gage. 2007. *Olah Raga Cara Ampuh Pertajam Ingatan*. 29 Maret 2007. Available from : URL: <http://www.kabprobolinggo.go.id/konten=artikel>
- Health of the Eldery in South-East Asia. Regional Office for South-East Asia. WHO*
- Harrel, M., Parente, F., Bellingrath, EG., and Liscia, K.A., 1992. *Cognitive Rehabilitation of memory*. Aspen Publishers, Geithersburg, Maryland, pp 97-116.
- Hutapea, R., 2005. *Sehat dan Ceria di Usia Senja*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Illiana. 2005. *Relationship Between Exercise and Dementia Among Elderly in Dr. Sardjito Hospital*. Univ. Gadjah Mada. Yogyakarta
- Ismayadi. 2004. *Proses Menua*. 20 Juni 2007. Available from : URL: [http:// www.usu.com](http://www.usu.com)
- Katz, L. C. 1999. *Keep Your Brain Alive*. Workman Publishing Comp. New York
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik*. EGC: Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Bandung
- Kusmana, D. 2002. *Olah Raga Bagi Kesehatan Jantung*. FKUI : Jakarta.
- Petersen, R.C., Smith, M. D., Kokmen, E., Ivnik, R.J., & Tangalos, E.G., Kokmen, E., 1999. *Mild Cognitif Imparement. Clinical characterization and outcome*. Arch Neurol, 56 : 303-308
- Physical exercise*. 20 Maret 2007. Available from : URL:

- http://www.wikipedia,the_free_encyclopedia.com/htm
- Safitri, F. 2005. Proses Menua di Otak dan Demensia Tipe Alzheimer. *Saintika Medika*.2 (2) 225-231.
- Setyopranoto, I., Lamsudin, R. 1999. Kesepakatan Penilaian Mini Mental State Examination Pada Penderita Stroke Iskemik Akut di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Berkala Neuro Sains* 1 (1):73-75.
- Sidiarto, L.D., Kusumoputro, S. 1999. Gangguan Kognitif Ringan. *Berkala Neuro Sains* 1 (1) 11-15.
- Sidiarto, L.D. 1999. Tatalaksanaan dan Sistem Asuhan Pada Penyakit Alzheimer/ Demensia. *Berkala Neuro Sains* 2(1) : 31-35.
- Siregar, D., 1997. Kecenderungan demensia pada manula di Panti Werdha Abiyoso.Univ.Gadjah Mada.Yogyakarta
- Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Bisnis .CV Alfabeta: Bandung
- Suparto, H. 2000. *Sehat Menjelang Usia Senja*. Rosdakarya: Bandung.
- The Education Kinesiology Foundation*. 2001. *A Chronology of Anotated Research Study Summaries in the Field of Educational Kinesiology.Quasi Experimental Reserch Design. The Effect of brain gym on the cognitive performance of alzheimer's patients*. 2007 Maret 20. Available from URL:http : // www.braingym.org/research.htm
- Turana, Y. 2004. *Gangguan Kognitif Ringan*. Available from: URL : <http://www.medikaholistik.com/2033/medika.html?module=document>.
- Umar,H.2001.Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi Profesi. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta
- Wind, A. W., 1994. *Diagnosing Dementia in General Practise*. Vrije Universiteit, Amsterdam, Netherlands.

