

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA  
DI BPSTW BUDI LUHUR BANTUL YOGYAKARTA

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan (S1)



**Oleh :**

Ummi Rachmawati

KP.19.01.398

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2026**



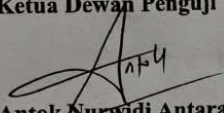
SKRIPSI  
HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI  
BPSTW BUDI LUHUR BANTUL YOGYAKARTA

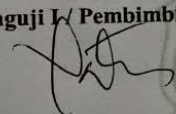
Disusun Oleh :  
Ummi Rachmawati  
KP.19.01.398

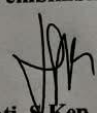
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 4 Mei 2026

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

  
**Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**Penguji I / Pembimbing Utama**

  
**Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH.**  
**Penguji II / Pembimbing Pendamping**

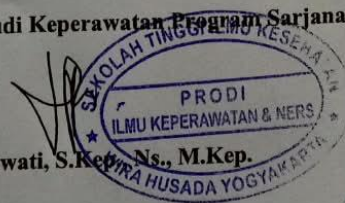
  
**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 6 Juli 2026

**Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana**

  
**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**





#### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ummi Rachmawati  
NIM : KP.19.01.398  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia  
Di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 6 Juli 2020

Yang membuat pernyataan,



Ummi Rachmawati

NIM. KP. 19.01.398

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia Di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana, STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua prodi STIKES Wira Husada sekaligus pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan serta bimbingan hingga dapat menyelesaikan skripsi ini
3. Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH selaku pembimbing pertama saya yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dewan penguji saya yang telah memberikan bimbingan dan masukan hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Orang tua dan saudara yang selalu memberikan dukungan dan doa selama proses penyusunan skripsi.
6. Teman-teman yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pembaca.

Yogyakarta,.....

Penulis

## HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI BPSTW BUDI LUHUR BANTUL YOGYAKARTA

Ummi Rachmawati<sup>1</sup>, Patria Asda<sup>2</sup>, Yuli Ernawati<sup>3</sup>

### INTISARI

**Latar Belakang:** Penuaan penduduk meningkatkan beban penurunan fungsi kognitif yang berkaitan dengan kemandirian, partisipasi sosial, dan persepsi kualitas hidup lansia, terutama pada kelompok yang tinggal di fasilitas pelayanan sosial.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di BPSTW Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta.

**Metode:** Penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain potong lintang dilaksanakan pada Desember 2025. Dari populasi 80 lansia, sebanyak 50 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih menggunakan purposive sampling. Fungsi kognitif dinilai dengan Mini-Mental State Examination, sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan World Health Organization Quality of Life-BREF. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel. Pada analisis bivariat, fungsi kognitif dikelompokkan menjadi normal-gangguan ringan dan gangguan berat, sedangkan kualitas hidup dikelompokkan menjadi buruk dan sedang-baik; tabel  $2 \times 2$  dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test pada  $\alpha = 0,05$ .

**Hasil:** Gangguan kognitif ringan dan berat masing-masing ditemukan pada 19 responden (38%), sedangkan fungsi kognitif normal pada 12 responden (24%). Kualitas hidup didominasi kategori sedang pada 31 responden (62%), diikuti buruk 14 responden (28%) dan baik 5 responden (10%). Pada kelompok fungsi kognitif normal-ringan, 27 dari 31 responden (87,1%) memiliki kualitas hidup sedang-baik; pada kelompok gangguan berat, 10 dari 19 responden (52,6%) memiliki kualitas hidup buruk. Fisher's Exact Test menunjukkan hubungan yang bermakna antara fungsi kognitif dan kualitas hidup ( $p = 0,004$ ).

**Kesimpulan:** Fungsi kognitif berhubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia di fasilitas tersebut. Stimulasi kognitif terstruktur dan pemantauan berkala dapat dipertimbangkan untuk mendukung pemeliharaan fungsi kognitif dan kualitas hidup secara berkesinambungan di lingkungan panti.

**Kata Kunci:** Fungsi Kognitif; Kualitas Hidup; Lansia; MMSE; WHOQOL-BREF

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

# THE RELATIONSHIP BETWEEN COGNITIVE FUNCTION AND QUALITY OF LIFE AMONG OLDER ADULTS AT BPSTW BUDI LUHUR, BANTUL, YOGYAKARTA

Ummi Rachmawati<sup>1</sup>, Patria Asda<sup>2</sup>, Yuli Ernawati<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Population ageing increases the burden of age-related cognitive decline and may affect older adults' independence, social participation, and perceived quality of life, particularly among residents of long-term care facilities.

**Objective:** This study aimed to analyze the association between cognitive function and quality of life among older adults living at BPSTW Budi Luhur, Bantul, Yogyakarta.

**Methods:** A quantitative observational analytic study with a cross-sectional design was conducted in December 2025. From a population of 80 residents, 50 older adults who met the inclusion and exclusion criteria were recruited using purposive sampling. Cognitive function was assessed using the Mini-Mental State Examination, while quality of life was measured using the World Health Organization Quality of Life-BREF. Univariate analysis described respondent characteristics and study variables. For bivariate analysis, cognitive function was regrouped into normal-mild impairment and severe impairment, while quality of life was regrouped into poor and moderate-good categories; the  $2 \times 2$  table was analyzed using Fisher's Exact Test at  $\alpha = 0.05$ .

**Results:** Mild and severe cognitive impairment were each identified in 19 respondents (38%), while 12 respondents (24%) had normal cognitive function. Quality of life was predominantly moderate in 31 respondents (62%), followed by poor in 14 (28%) and good in 5 (10%). Among respondents with normal-mild cognitive status, 27 of 31 (87.1%) had moderate-good quality of life; among those with severe impairment, 10 of 19 (52.6%) had poor quality of life. Fisher's Exact Test showed a significant association between cognitive function and quality of life ( $p = 0.004$ ).

**Conclusion:** Cognitive function was significantly associated with quality of life among older adults in this residential care setting. Structured cognitive stimulation and longitudinal monitoring may support efforts to maintain cognitive capacity and quality of life.

**Keywords:** *Cognitive function; Quality of life; Older adults; MMSE; WHOQOL-BREF*

---

<sup>1</sup> Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

## DAFTAR ISI

Halaman

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| HALAMAN JUDUL                             |     |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                   | i   |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....          | ii  |
| KATA PENGANTAR .....                      | iii |
| INTISARI.....                             | v   |
| ABSTRACT.....                             | vi  |
| DAFTAR ISI.....                           | vii |
| DAFTAR TABEL .....                        | ix  |
| DAFTAR GAMBAR .....                       | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                     | xi  |
| BAB I PENDAHULUAN .....                   | 1   |
| A. Latar Belakang .....                   | 1   |
| B. Rumusan Masalah .....                  | 5   |
| C. Tujuan Penelitian .....                | 5   |
| D. Manfaat Penelitian .....               | 5   |
| E. Ruang Lingkup Penelitian.....          | 6   |
| F. Keaslian Penelitian.....               | 7   |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....              | 9   |
| A. Landasan Teori Lansia .....            | 9   |
| B. Landasan Teori Fungsi Kognitif .....   | 11  |
| C. Landasan Teori Kualitas Hidup .....    | 16  |
| D. Kerangka Teori.....                    | 21  |
| E. Kerangka Konsep .....                  | 22  |
| F. Hipotesis.....                         | 23  |
| BAB III METODE PENELITIAN.....            | 24  |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....   | 24  |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian .....      | 24  |
| C. Populasi dan Sampling.....             | 24  |
| D. Variabel Penelitian .....              | 25  |
| E. Definisi Operasional.....              | 25  |
| F. Alat Penelitian.....                   | 26  |
| G. Uji Validitas dan Reabilitas .....     | 28  |
| H. Pengolahan Data dan Analisa Data ..... | 29  |
| I. Rencana Jalannya Penelitian .....      | 32  |
| J. Etika Penelitian .....                 | 34  |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....         | 36  |
| A. Hasil Penelitian .....                 | 36  |
| B. Pembahasan .....                       | 40  |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| C. Keterbatasan Penelitian..... | 48 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 49 |
| A. Kesimpulan .....             | 49 |
| B. Saran.....                   | 49 |
| DAFTAR PUSTAKA .....            | 50 |
| LAMPIRAN.....                   | 53 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                             | Halaman |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1 Keaslian Penelitian.....                                            | 7       |
| Tabel 2 Definisi Operasional .....                                          | 25      |
| Tabel 3 Kisi-kisi Instrumen MMSE.....                                       | 27      |
| Tabel 4 Kisi-kisi Instrumen WHOQOL-BREF.....                                | 28      |
| Tabel 5 Distribusi Responden .....                                          | 37      |
| Tabel 6 Distribusi Frekuensi Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup Lansia..... | 38      |
| Tabel 7 Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Lansia.....                       | 38      |
| Tabel 8 Tabulasi Silang Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup Lansia .....     | 39      |
| Tabel 9 Hasil Penggabungan Sel Kategori.....                                | 40      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                | Halaman |
|--------------------------------|---------|
| Gambar 1 Kerangka Teori.....   | 21      |
| Gambar 2 Kerangka Konsep ..... | 22      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                           | Halaman |
|-----------------------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden .....             | 54      |
| Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Asisten .....        | 55      |
| Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden .....            | 56      |
| Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan .....  | 57      |
| Lampiran 5 Surat Permohonan Penelitian.....               | 58      |
| Lampiran 6 Surat Kode Etik .....                          | 59      |
| Lampiran 7 Surat <i>Implementation of Agreement</i> ..... | 60      |
| Lampiran 8 Hasil Uji Statistik.....                       | 62      |
| Lampiran 9 Hasil Turnitin.....                            | 64      |
| Lampiran 10 Jadwal Penelitian .....                       | 66      |
| Lampiran 11 Kuesioner Penelitian.....                     | 67      |
| Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian .....                  | 77      |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), lansia ialah seorang yang sudah lanjut usia  $\geq 60$  tahun. Lansia mengacu pada kelompok usia lansia menandai periode akhir pada perjalanan hidup manusia, ditunjukkan adanya perubahan fisik, psikologis, dan sosial (Kamsari *et al.*, 2016). Usia lanjut yaitu tahapan akhir dari proses penuaan fisiologis yang bersifat alami dan tidak bisa dihindari oleh setiap individu. Tahapan ini menandakan bahwa seorang sudah melalui tiga tahapan perkembangan kehidupan, yakni masa kanak-kanak, dewasa, serta lanjut usia. Seiring bertambahnya usia, tubuh manusia dapat mengalami berbagai perubahan struktural dan fungsional, termasuk otak. Perubahan tersebut dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, serupa kesulitan dalam mengingat, berkurangnya kemampuan dalam pengambilan keputusan, serta melambatnya respons terhadap berbagai tindakan (Fidiana & Febriana, 2022).

Mulai tahun 2021, Indonesia sudah memasuki fase struktur penduduk tua (*aging population*), yang ditandai dengan proporsi penduduk lanjut usia yang telah melampaui angka 10%. Fenomena penuaan populasi kini menjadi isu demografis yang semakin konkret secara global, termasuk di Indonesia, yang ditandai dengan peningkatan jumlah serta porsi penduduk lansia. Berdasarkan proyeksi, pada tahun 2030, satu dari enam penduduk global diperkirakan berusia  $\geq 60$  tahun. Sejalan dengan fenomena tersebut, populasi lansia global mengalami pertumbuhan dari 1 miliar jiwa pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar jiwa pada tahun 2024 (BPS, 2024).

Berdasarkan data sensus penduduk, persentase masyarakat lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami kenaikan dari 13,08% pada tahun 2010 menjadi 15,75% pada tahun 2020. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta telah memasuki fase *aging population*, mengingat ambang batasnya adalah saat porsi penduduk berusia  $\geq 60$  tahun melampaui 10% (BPS, 2024). Di tingkat kabupaten, Kabupaten Bantul mencatatkan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi dibandingkan wilayah lain

di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan (BPS, 2024), Kabupaten Bantul menempati peringkat kedua pada tahun 2023 dengan jumlah lansia berusia  $\geq 60$  tahun sebanyak 159,46 jiwa. Urutan pertama dalam populasi lansia terbanyak pada D.I. Yogyakarta merupakan Kabupaten Sleman dengan jumlah lansia 170.722 lansia, urutan ke dua yaitu Kabupaten Bantul dengan jumlah lansia 159,46 lansia, urutan ke tiga yaitu Kabupaten Gunung Kidul dengan jumlah lansia sebanyak 113.377 lansia, serta pada urutan ke empat berada di Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah lansia 88.928 lansia. Dan terdapat lansia yang berada di Panti Budi Luhur Bantul, Kasongan sebanyak 80 lansia.

Pertumbuhan jumlah lansia pada masa sekarang menyebabkan kelompok ini mengalami berbagai tantangan kesehatan, termasuk peningkatan insidensi penyakit yang terkait dengan degenerasi usia. Menurunnya fungsi organ tubuh pada lansia dapat terjadi akibat perubahan fisiologis normal maupun dampak penyakit yang berkaitan dengan usia lanjut. Salah satu manifestasi yang ditemukan adalah gangguan fungsi kognitif, yang ditandai dengan kemunduran kemampuan memori. Kondisi ini terjadi akibat ketidaksiapan lansia dalam menghadapi perubahan yang dialami, baik secara psikologis, fisiologis, maupun psikososial. Dampaknya adalah menurunnya kualitas hidup pada kelompok usia lanjut (Kartika, 2016).

Gangguan kognitif pada lanjut usia di tahap awal tak jarang tidak menunjukkan tanda-tanda yang mencolok. Degradasi kognitif ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti berkurangnya jumlah sel saraf, paparan radikal bebas, faktor lingkungan, serta menurunnya asupan nutrisi dan tingkat aktivitas fisik. Faktor tersebut berkontribusi terhadap terjadinya perubahan pada fungsi otak, yang umumnya ditandai dengan gejala ringan serupa meningkatnya frekuensi kelupaan. Seiring berjalannya waktu, jika tidak mengatasi gangguan kognitif dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius dan dampak pada kualitas hidup lansia secara holistik (Manungkalit *et al.*, 2021). Perubahan fungsi kognitif pada lansia memberikan hubungan yang sesuai dengan peningkatan risiko depresi dan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Lansia penderita gangguan kognitif tidak hanya menghadapi tantangan pada

aspek emosional serta mental, namun juga cenderung mengalami penurunan dalam membangun hubungan sosial, termasuk dengan anggota keluarga terdekat. Kondisi ini memperparah perasaan isolasi sosial yang pada akhirnya bisa memperburuk kesejahteraan psikososial lansia (Stuart & Meiyanti, 2020). Menurut penelitian dari (Ratumanan *et al.*, 2019) menunjukkan bahwa lansia di panti jompo menunjukkan penurunan fungsi kognitif lebih signifikan dibanding lansia yang tinggal di rumah. Data mengungkapkan bahwa 47,8% lansia panti masuk dalam kategori *probable* terganggu, sedangkan lansia di rumah hanya sebesar 5,2%.

Kualitas hidup lansia ialah persepsi individu terhadap kehidupannya yang dilihat dari budaya dan sistem nilai tempat mereka berada. Kondisi ini berkaitan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, serta perhatian yang diterima. Lanjut usia dengan kualitas hidup yang baik didefinisikan sebagai mereka yang memiliki fungsi organ tubuh optimal, sehingga mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dengan fungsi kognitif yang tetap terjaga (Manungkalit *et al.*, 2021). Kualitas hidup pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah fungsi kognitif. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan fisiologis, termasuk penurunan pada aspek kognitif (Stuart & Meiyanti, 2020). Menurut penelitian dari (Novlan, 2023) mayoritas lansia yang tinggal di panti memiliki kualitas hidup pada tingkat sedang sebanyak 67%, sedangkan lansia yang tinggal di rumah didominasi oleh kualitas hidup pada tingkat baik sebanyak 73%.

Kualitas hidup memiliki empat domain, yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi organ tubuh. Penurunan ini disebabkan oleh berkurangnya jumlah sel, aktivitas fisik yang rendah, asupan nutrisi yang tidak adekuat, serta paparan polusi dan radikal bebas. Akibatnya, semua organ termasuk otak, mengalami perubahan struktural dan fisiologis selama proses penuaan.

Peningkatan fungsi kognitif sebagai solusi utama dalam mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi oleh lansia. Program yang dapat

diterapkan meliputi latihan daya ingat, terapi manajemen stres, pengembangan kemampuan sosial, terapi komunikasi, dan terapi perilaku. Peningkatan fungsi kognitif memiliki peran penting dalam mendukung kualitas hidup lansia. Melalui pemilihan intervensi yang tepat, perawat diharapkan dapat membantu lansia mencapai kualitas hidup yang lebih baik sekaligus mengurangi berbagai masalah yang timbul akibat proses penuaan (Murtiyani *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Putri, 2021) didapat hasil yang signifikan kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh fungsi kognitif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sitiung I. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ningrum & Artistin, 2023) menunjukkan bahwa ada hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Panti Wreda Wilayah Kota Surakarta. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Stuart & Meiyanti, 2020) membagikan bahwa adanya hubungan bermakna antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 4. Kesimpulan dari penelitian di atas ialah bahwa fungsi kognitif dapat mengubah kualitas hidup lansia dikarenakan lansia akan mengalami keterbatasan aktivitas dan perubahan dalam kehidupan sehari-hari lansia disebabkan adanya gangguan pada fungsi kognitifnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak BPSTW Budi Luhur Bantul pada tanggal 22 April 2025 didapatkan hasil bahwa populasi lansia yang tinggal di panti tersebut berjumlah 80 lansia dengan kondisi 12 lansia istirahat di tempat tidur dan 10 lansia mengalami gangguan kejiwaan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 lansia terdapat 6 lansia yang mengalami gangguan kognitif dengan ditandai adanya lansia sulit mengingat tanggal lahir dan tahun. Kemudian hasil dari kualitas hidup lansia pada domain kesehatan fisik yang didapatkan data sebanyak 5 lansia yang mengalami kesakitan fisik yang mengakibatkan lansia sulit untuk beristirahat pada malam hari, pada domain kesehatan psikologis terdapat 2 lansia mengatakan bahwa merasa kesepian karena tidak bersama keluarga dan tidak ada yang menjenguk, pada domain hubungan sosial 2 lansia mengatakan hubungan sosialnya kurang baik dan pada domain lingkungan 10 lansia mengatakan merasa aman berada di panti. Setelah peneliti melakukan penelitian diharapkan dapat memberikan

manfaat bagi perawat di panti untuk meningkatkan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia. Dengan demikian, permasalahan yang dialami lansia dapat diminimalkan sehingga tercapai kondisi kualitas hidup yang lebih baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia Di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Mengacu pada latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul?”

#### **C. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui fungsi kognitif pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul
- b. Untuk mengetahui kualitas hidup pada lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik, mengenai fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia.

##### **2. Manfaat Praktisi**

##### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pemahaman mengenai fungsi kognitif dan kualitas hidup pada lansia.

b. Bagi Responden

Penelitian ini agar responden mengetahui apakah fungsi kognitifnya mengalami penurunan atau tidak, serta mengetahui bagaimana kualitas hidup lansia.

3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pelayanan pada lansia melalui peningkatan fungsi kognitif dan kualitas hidup.

4. Manfaat Bagi Institusi STIKES Wira Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia.

5. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam mengkaji fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Materi Penelitian

Materi penelitian ini masuk dalam lingkup Keperawatan Gerontik

2. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun ke atas baik lansia pria laki-laki maupun lansia perempuan yang tinggal di BPSTW Budi Luhur Bantul

3. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2025 sampai Februari 2026 sedangkan pengumpulan data telah dilaksanakan pada bulan Desember 2025.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 : Keaslian Penelitian

| No | Judul Karya Ilmiah Dan Penulis                                                                               | Jenis Penelitian Dan Sampel                                                                                                                                                                                                             | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                  | Persamaan                                                                                                                                                                                           | Perbedaan                                                                                                             |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | (Putri, 2021) dengan judul "Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia"                           | Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian ini menggunakan <i>cross sectional study</i> , teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 50 lansia | Hasil uji statistic <i>chi-square</i> dengan taraf signifikan 5% (0,05) didapatkan p value sebesar (0,000<0,05) dapat disimpulkan adanya hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia.                   | - Persamaan pada variabel yang diteliti yaitu fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia<br>- Persamaan pada alat ukur fungsi kognitif dan kualitas hidup menggunakan kuisioner MMSE dan WHOQOL-BREF | Perbedaan pada tempat yang diteliti dan jumlah sampel. Pada penelitian sebelumnya penelitian dilakukan di masyarakat. |
| 2  | (Ningrum & Artistin, 2023) dengan judul "Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti | Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik melalui pendekatan <i>cross sectional</i> , Teknik sampling yang digunakan adalah <i>non probaility sampling</i> dengan                                                                 | Hasil uji statistik menemukan bahwa hasil p value (0.01) < dari level signifikan (0.05). Dimana nilai signifikan tersebut kurang dari 0.05 maka H0 ditolah Ha di terima, sehingga terdapat hubungan antara fungsi | - Persamaan pada variabel yang diteliti yaitu fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia<br>- Persamaan pada alat ukur fungsi kognitif dan kualitas hidup menggunakan                                | Perbedaan pada jumlah sampel yang diteliti.                                                                           |

| No | Judul Karya Ilmiah Dan Penulis                                                                 | Jenis Penelitian Dan Sampel                                                                                                                                                                                                                                 | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Persamaan                                                                                                                                                                                                                                                             | Perbedaan                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
|    | Wreda Wilayah Kota Surakarta”                                                                  | jenis total <i>sampling</i> , jumlah sampel pada penelitian ini adalah 39 lansia dan yang masuk dalam kriteria inklusi sebanyak 35 lansia                                                                                                                   | kognitif dengan kualitas hidup lansia di Panti Wreda Wilayah Kota Surakarta                                                                                                                                                                                                                                                                                            | kuisoner MMSE dan WHOQOL-BREF<br>- Persamaan pada tempat penelitian yaitu di Panti Tresna Werdha                                                                                                                                                                      |                                            |
| 3  | (Stuart & Meiyanti, 2020) dengan judul ”Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia” | Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik <i>consecutive non-random sampling</i> jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 124 lansia | Hasil penelitian uji hubungan antar fungsi kognitif dan kualitas hidup $p=0,003$ pada aspek fisik, $p=0,000$ pada aspek psikologis, $p=0,004$ pada aspek sosial dan $p=0,002$ pada aspek lingkungan terhadap kualitas hidup. Terdapat hubungan bermakna antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia baik domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. | - Persamaan pada variabel yang diteliti yaitu fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia<br>- Persamaan pada alat ukur fungsi kognitif dan kualitas hidup menggunakan kuisoner MMSE dan WHOQOL-BREF<br>- Persamaan pada tempat penelitian yaitu di Panti Tresna Werdha | Perbedaan pada jumlah sampel yang diteliti |

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul mengalami gangguan kognitif ringan dan berat sebanyak 38%.
2. Mayoritas lansia memiliki kualitas hidup pada kategori sedang sebanyak 62%.
3. Ada hubungan signifikan antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta, di mana lansia dengan fungsi kognitif yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

#### **B. Saran**

1. Bagi BPSTW Budi Luhur Bantul, diharapkan bisa mengagendakan kegiatan stimulasi kognitif dan kegiatan sosial secara rutin guna mempertahankan serta mempertinggi fungsi kognitif lansia.
2. Bagi perawat, diharapkan dapat mengoptimalkan asuhan keperawatan gerontik melalui intervensi yang berfokus pada peningkatan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia.
3. Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi serta bahan pengembangan ilmu keperawatan gerontik.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian jangka panjang dengan cara menyebar kuesioner secara berkala dalam kurun waktu tertentu. Hal ini bertujuan agar perubahan kondisi kognitif dan kualitas hidup lansia dapat terpantau secara bertahap. Selain itu, penelitian selanjutnya juga perlu menambahkan jumlah sampel yang lebih banyak agar hasil analisis mengenai hubungan sebab-akibat antara kedua variabel menjadi lebih kuat dan akurat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aggraini, R. D. (2018). *Hubungan Status Bekerja Dengan Kualitas Hidup Lansia Sebagai Kepala Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat Gresik*.
- Asda, P., & Pradilawati, A. D. (2026). Pengetahuan dan Tingkat Kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas harian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 33–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.47317/jkm.v19i1.858>
- BPS. (2024). *statistik-penduduk-lanjut-usia-2024* (Vol. 21). Badan Pusat Statistik.
- Ch Salim, O., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007). Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. *Universa Medicina*, 26(1), 27–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.18051/UnivMed.2007.v26.27-38>
- Dewi, N. M. L. K. (2021). *Gambaran Perilaku Pasien Diabetes Melitus Pada Lansia Di Desa Baler Bale Agung Kacamatan Negara Kabupaten Jebrana Tahun 2021. Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Despansar*.
- Dhaka, A., & Bradford, D. B. (2020). Cognitive deficits. *StatPearls, Treasure Island (FL)*.
- Fidiana, S., & Febriana, D. (2022). Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Description of Cognitive Function among the Elderly. *JIM*, 6(3).
- Group, W. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24–56. <https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>
- Kamsari, Riyanto, Husnaniyah, D., & Fadhillah, D. (2016). Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 13, 71–77. <http://jurnal.stikmuh.ptk.ac.id>
- Kartika, M. S. (2016). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Menggunakan Reminiscence Affirmative Therapy Berbasis Teori Lazarus (Improving Quality of Life in Elderly using Reminiscence Affirmative Therapy Based on Lazarus Theory). *Jurnal Ners LENTERA*, 4(1).
- Kholifah, S. N. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan, Keperawatan Gerontik*. Pusdik SDM Kesehatan.
- 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. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i1.186>
- Murman, D. (2015). The Impact of Age on Cognition. *Seminars in Hearing*, 36(03), 111–121. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1555115>

- Murtiyani, N., Hartono, A., Suidah, H., & Pangertika, N. P. (2017). Fungsi kognitif dengan activities of daily living (adl) pada lansia. *In Prosiding Seminar Nasioal Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 235–248.
- Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., Cummings, J. L., & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A Brief Screening Tool For Mild Cognitive Impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 695–699. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x>
- 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. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.10119>
- Novlan. (2023). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Keluarga Dan Lansia Di Panti Lanjut Usia*.
- Nugroho, W. (2015). Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3. *Jakarta : EGC*.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. *Salemba Medika*.
- Prahasasgita, M. S., & Lestari, M. D. (2023). Stimulasi Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Indonesia: Tinjauan Literatur. *Buletin Psikologi*, 31(2), 247. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.80371>
- Purnama, T., & Widyawati, M. (2019). Validitas dan reliabilitas Mini Mental State Examination versi Indonesia pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 25–32.
- Putri, D. E. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147–1152. <http://undhari.ac.id>
- Qotifah, I., & Arina, M. (2017). Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari. *Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Rahman, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1). <https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>
- Ratumanan, S. P., S Huwae, L. B., & Sanaky, M. (2019). Fungsi Kognitif Pada Lansia Ditinjau Berdasarkan Tempat Tinggal Dan Jenis Kelamin Di Negeri Passo. *Pattimura Medical Review*, 1(2). <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/pameri/index>

- Salamah, N., Fitri, F. R., & Ilyas, S. (2016). Uji validitas dan reliabilitas Mini Mental State Examination (MMSE) versi Indonesia pada lanjut usia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 11(2), 197–203.
- Saputri, N. D. (2019). *Hubungan Status Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Di UPT PSTW Jember*.
- Stuart, J., & Meiyanti. (2020). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia The Relationship Between Cognitive Function And Quality Of Life In Elderly. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- Sunaryo. (2016). *Psikologi Untuk Keperawatan* (2nd ed.). EGC.
- Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Promosi Kesehatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Utami, C. R. (2020). Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Yayasan Batara Hati Mulia Kabupaten Gowa. *Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin*.
- WHO. (2019). *Clasification of lansia*. Global Pub.
- Yusmaida, & Zulkarnaini. (2024). Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 3(2), 2830–5744.
- Yusselda, M., & Wardani, I. Y. (2016). dampak dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 9–13.
- Zulsita, A. (2017). Gambaran Kognitif pada Lanjut Usia. *Universitas Sumatera Utara*.