

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki akhir dari fase kehidupannya. Proses penuaan menjadi proses alami yang tidak dapat dicegah dan merupakan hal yang wajar dialami oleh orang yang diberi karunia umur panjang (Ekasari *et al*; 2018). Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menjelaskan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) ke atas.

Setiap negara didunia hampir mengalami peningkatan penduduk lanjut usia yang sangat drastis baik jumlah maupun proporsinya. Terdapat sebanyak 727 juta orang yang berusia 60 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Secara global, proporsi penduduk berusia 65 tahun atau lebih meningkat dari 6 persen tahun 1990 menjadi 9,3 persen pada tahun 2020 (*United Nations*, 2020) Berdasarkan angka populasi lansia saat ini yang melebihi 7 persen dari total penduduk, maka dunia berada di fase *ageing population*. Fenomena *ageing population* ini terjadi di seluruh negara, terutama pada negara-negara berkembang. (Badan Pusat Statistik, 2021).

Salah satu negara yang mengalami peningkatan jumlah penduduk usia lanjut adalah Indonesia. Hal ini terjadi akibat transisi demografi dimana

Indonesia sudah berada pada tahapan angka kematian dan angka kelahiran yang rendah (Bappenas, 2019). Selama lima puluh tahun terakhir, persentase penduduk lanjut usia di Indonesia meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7% pada tahun 2020. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa Indonesia sudah memasuki fase struktur penduduk menua, yang ditandai dengan proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas di Indonesia yang sudah melebihi 10 persen dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2021).

Pada tahun 2020, salah satu provinsi di Indonesia yaitu Sumatera Barat termasuk provinsi yang memiliki struktur penduduk tua mencapai angka 10 persen, yaitu sebesar 10,83% dari 8,08% pada tahun 2010 (Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah penduduk lansia pada tahun 2020 sebanyak 28.508 orang dan mendapat skrining kesehatan sebanyak 15.081 orang (52,9%), cakupan skrining ini turun dari tahun 2019 (74,9%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020)

Meningkatnya proporsi lanjut usia, menimbulkan beberapa masalah kesehatan pada lansia. Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia adalah masalah kesehatan akibat proses penuaan, terjadinya kemunduran fungsi sel-sel tubuh, dan menurunnya fungsi sistem imun tubuh sehingga muncul penyakit-penyakit karena kemunduran fungsi tubuh (Sesar *et al.*, 2019) Hal ini berkaitan dengan semakin banyaknya perubahan fisiologis tubuh seiring bertambahnya usia. Perubahan kondisi fisiologis

pada lansia meliputi perubahan pendengaran, penglihatan, persarafan, kardiovaskuler respirasi, gastrointestinal, *genitourinary*, muskuloskeletal, endokrin dan kulit (Su & Wang, 2019). Tidak hanya mengenai perubahan fisik tubuh, namun juga dalam segi kognitif, keadaan psikis dan psikososialnya akibat perubahan yang kompleks ini, maka lansia akan lebih bergantung kepada orang lain untuk menjalankan aktivitasnya (Tseng et al., 2019). Hal tersebut tentunya juga akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Living*) sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lansia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Zaliavani et al., 2019).

Kemandirian atau perilaku mandiri adalah kecenderungan untuk menentukan sendiri tindakan (aktivitas) yang dilakukan dan tidak ditentukan oleh orang lain (Aminuddin et al., 2020). Kemandirian pada lansia dapat dinilai dari kemampuannya dalam melakukan aktivitas kesehariannya. Untuk dapat hidup secara mandiri lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik. Secara sosial, lansia yang mandiri itu melakukan aktivitas sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat. Secara ekonomi memiliki penghasilan dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (Riza et al., 2018)

Kemandirian dapat diukur menggunakan instrumen *Activity Daily Living* (ADL). ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas

fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lansia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri (Purba *et al.*, 2022). Dampak psikososial yang timbul akibat dari penurunan ADL yakni lansia mengalami depresi. Kondisi penurunan ADL dapat menyebabkan lansia merasa sendiri dan tidak berharga sehingga lansia merasa tidak ada orang lain yang dapat menolong dirinya untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Mulyaningsih & Arum, 2017)

Penurunan ADL pada lansia juga menyebabkan terjadinya penurunan dalam melakukan kegiatan harian seperti makan, mandi, berpakaian, berpindah, ke toilet dan kontinen pada akhirnya banyak membutuhkan bantuan dari care giver (Kiik *et al.*, 2018). Dalam memenuhi kebutuhan dasarnya peran caregiver pada lansia dengan penurunan kemampuan ADL sangat diperlukan karena lansia mempunyai suatu keterbatasan (Chen *et al.*, 2017). Menurut Putra, Hidayat dan Aisyah (2010, dalam Danang, 2013) menyatakan peran caregiver sangat mempengaruhi status kesehatan lansia. Apabila peran caregiver baik maka status kesehatan lansia akan membaik dan sebaliknya jika peran caregiver kurang, maka status kesehatan pada lansia juga bisa memburuk (Prabasari *et al.*, 2017)

Fungsi keluarga juga tidak kalah penting dalam memberikan perawatan secara optimal pada lansia yang sedang sakit atau ketergantungan dalam aktivitas kesehariannya (Karso & Rosmaharani, 2021). Peran penting keluarga bagi lansia secara informal adalah sebagai educator, motivator, dan

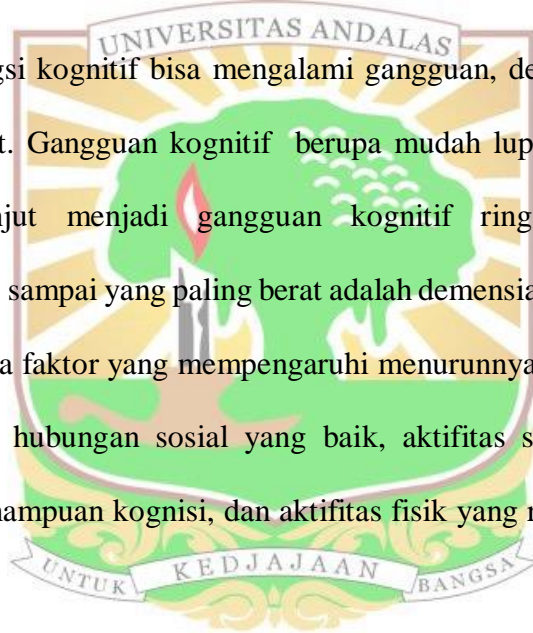
fasilitator terutama untuk kegiatan sehari-harinya (Luthfa, 2018). Keluarga harus dapat memberikan informasi terkait status kesehatan lansia yang sedang dirawat dan memberikan motivasi serta semangat agar lansia dapat menjalani sisa hidupnya dengan berkualitas. Keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan hidup lansia sehari-hari dan membantu dalam keterbatasan aktivitasnya (Wulandari, 2014).

Penurunan fungsi kognitif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL). Ketika memasuki usia lanjut, secara kejiwaan individu berpotensi untuk mengalami perubahan sifat, seperti bersifat kaku dalam berbagai hal, kehilangan minat, tidak memiliki keinginan, maupun kegemaran yang pernah ada. Hal ini sangat berkaitan dengan kemunduran dari aspek bio-fisiologis. Kemunduran itu dapat disimpulkan dalam bentuk kemunduran kemampuan kognitif serta aspek psikososial (Azizah, 2017). Fungsi kognitif menunjukkan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan sensor stimulus untuk berpikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan *activity daily living* (Hardywinoto & Tony, 2011).

Gangguan fungsi kognitif merupakan masalah yang dihadapi oleh lansia karena keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang kompleks, penurunan fungsi memori, serta penurunan kemampuan berpikir (Djajasaputra & Halim, 2019). Penurunan fungsi kognitif ditandai dengan

penurunan daya ingat maupun konsentrasi, kesulitan mempelajari hal baru atau membuat keputusan, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, dan tempat yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari (Noor & Merijanti, 2020). Hal ini disebabkan karena dengan semakin meningkatnya umur mengakibatkan perubahan-perubahan anatomi, seperti menyusutnya otak dan perubahan biokimiawi di Sistem Saraf Pusat (SSP) sehingga dengan sendirinya dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif (Manurung et al., 2016).

Fungsi kognitif bisa mengalami gangguan, deteriorasi, dari ringan hingga berat. Gangguan kognitif berupa mudah lupa (*forgetfulness*) dan bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan (*mild cognitive impairment*) sampai yang paling berat adalah demensia (Kim & Park, 2017). Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi menurunnya fungsi kognitif pada lansia yaitu hubungan sosial yang baik, aktifitas senggang yang dapat melatih kemampuan kognisi, dan aktifitas fisik yang regular (Bherer et al., 2013).



Aktifitas fisik dapat meningkatkan fleksibilitas otak, pertumbuhan dan keberlangsungan sel. Menurut Farrow & Ellis (2013) individu yang melakukan aktifitas fisik dengan intensitas sedang secara rutin mengalami peningkatan volume otak dibandingkan individu yang tidak melakukan aktivitas fisik. Peningkatan volume otak tersebut berperan pada fungsi memori, pembelajaran, konsentrasi, dan perencanaan. Aktifitas fisik yang rutin juga meningkatkan jumlah sinaps sehingga meningkatkan efektifitas

otak dalam menjalankan seluruh fungsinya, terutama dalam fungsi kognitif (Farrow & Ellis, 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Mongisidi (2019) lansia dengan riwayat pendidikan kurang dari sembilan tahun, merokok, penderita diabetes melitus dan stroke dapat mengalami penurunan pada fungsi kognitif. Menurut Zainurridha et al (2021) gangguan kognitif yang terjadi pada pasca serangan stroke dapat dikategorikan menjadi demensia vaskular. Riwayat penyakit seperti hipertensi dan diabetes dapat memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap meningkatnya derajat stroke. Gangguan paling utama pembuluh darah serebral berdimensi kecil dan sedang yang menyebabkan terjadinya infark sehingga dapat menimbulkan luka parenkim multipel yang menjalar ke serebrum secara luas.

Berdasarkan hasil penelitian, sekitar 12,7% orang dewasa Amerika Serikat yang berumur 60 tahun dan lebih telah mengalami penurunan kognitif dalam 12 bulan terakhir, sedangkan yang berusia 71 tahun sampai 79 tahun yang memiliki gangguan kognitif kurang lebih 1-5 orang (Alqabbani & AlBadr, 2020). Di Indonesia pada tahun 2017, prevalensi gangguan kognitif di antara populasi lanjut usia (berumur 65 tahun ke atas) mencapai 10,15%. Diantara individu lansia yang berusia 75-79 tahun yang mengalami gangguan kognitif adalah 15,8% sedangkan yang berusia 80-84 tahun sebanyak 17,5% (Zainurridha *et al*, 2021).

Menurut Borges et al (2016) penurunan fungsi kognitif dapat menyebabkan lansia beresiko mengidap demensia, penurunan mobilitas,

dan kejadian jatuh. Hal ini terjadi karena kemunduran fungsi kognitif yang menyebabkan penurunan konsentrasi pada lansia. Dalam penelitian Mustayah & Wulandari (2016) lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif yang sudah berat sampai demensia sering mengalami kesulitan menemukan kamar mandi, sering lupa meletakkan peralatan mandi seperti sabun. Lansia yang semakin lanjut sehingga terjadi kemunduran fisik menyebabkan lansia tidak mampu melakukan aktivitas mandi akibatnya memerlukan alat bantu dan tidak mampu menopang tubuh saat eliminasi. Lansia ini akan kesulitan dalam kebutuhan berpindah dan memerlukan alat bantu serta sering lupa dengan arah jalan. Lansia juga tidak mampu mengingat apa yang dimakan sebelumnya dan mengalami penurunan nafsu makan. Kebutuhan ADL pada lansia adalah kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living* dalam kemandirian untuk mandi, berpakaian, eliminasi, berpindah tempat, kontinensia, makan dan minum (Mustayah & Wulandari, 2016).

Lansia dengan penurunan kognitif yang sudah memburuk akan kehilangan kemampuan perawatan diri sehingga mengakibatkan ketergantungan pada tenaga kesehatan atau *caregiver* untuk menjaga kebersihan diri (Asrori & Putri, 2014). Pengetahuan harus dimiliki setiap orang dalam mencapai kesehatan serta kesejahteraan hidup dalam pemenuhan ADL pada lansia. Demikian halnya *caregiver* yang berada di panti sosial (Dai & Adisaputra, 2019).

Semakin bertambahnya usia pada lansia maka persentase untuk mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari juga akan meningkat. Kondisi ini membuat para lansia akan ketergantungan dalam memenuhi kebutuhannya. Pada lansia yang memiliki keluarga dan tempat tinggal bersama akan di bantu oleh keluarga dalam menghadapi masalah yang terjadi. Namun untuk lansia yang tidak ada keluarga dan tidak ada yang bisa merawat dalam memenuhi kebutuhannya akan di tempat tinggalkan di panti werdha (Kholifah, 2016b).

Dalam penelitian Rohaedi et al (2016) di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi Kota Bandung, kemandirian pada lansia memiliki kecenderungan yang rendah. Sebanyak 30 lansia yang ditempatkan di ruang bangsal yaitu ruang dimana para lansia yang membutuhkan bantuan tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan sehari – harinya seperti makan, berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya, kebersihan diri, aktivitas toilet, mandi, naik turun tangga, berpakaian, mengontrol defekasi dan mengontrol berkemih. Beberapa lansia diantaranya memiliki penyakit persendian dan menggunakan kursi roda serta ada juga yang memiliki penyakit stroke. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Herman & Akhriani (2018) di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah 147 lansia yang berumur 60 tahun keatas yang tinggal di PSTW (Panti Sosial Tresna Werdha) Yogyakarta ada 110 lansia yang mampu secara mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari (activity daily living) dengan persentase 74,8% dan 37 lansia yang memiliki

ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (activity daily living) dengan persentase 25,2%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Burhanudin et al (2021) di Rojinhome Toyomi Okinawa Jepang salah satu panti jompo yang merawat lansia dengan jumlah lansia sebanyak 18 orang yang terdiri laki-laki sebanyak 8 orang dan wanita sebanyak 10 orang. Usia lansia yang dirawat berkisar antara 69-97 tahun. Berbagai alasan keluarga menitipkan lansia untuk tinggal di panti tersebut, diantaranya kondisi lansia yang memerlukan perawatan khusus, dan ada juga keluarga kesulitan dalam mengasuh lansia karena sakit. Kebanyakan lansia di panti tersebut tidak bisa beraktivitas secara mandiri seperti; makan, mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol buang air kecil (BAK), atau buang air besar (BAB). Ini dikarenakan sebagian lansia yang tinggal di panti merupakan lansia yang bermasalah dengan kesehatan, sehingga lansia masih ketergantungan dengan orang lain untuk melakukan aktifitasnya. Ada juga lansia yang dapat melakukan aktifitas secara mandiri walaupun tidak sepenuhnya (Burhanudin et al., 2021)

Lansia dengan penurunan kognitif di Panti memerlukan bantuan perawat panti untuk mengingatkan makan, mandi dan jadwal minum obat misal ada yang jatuh sakit. Hal ini khususnya dilakukan karena seorang lansia dengan penurunan kognitif sering kali lupa tentang dimana lansia itu tinggal sekarang, usia, hari apa sekarang dan dalam segi menulis, makan dan minum. Penurunan ini mengakibatkan masalah seperti memori jangka

panjang dan proses informasi. Selain itu, dalam memori jangka panjang lansia akan kesulitan dalam mengungkapkan kembali cerita atau kejadian yang tidak begitu menarik perhatiannya dan informasi baru atau informasi tentang orang (Murtiyani, & Haryani, 2016). Salah satu ukuran penting dari morbiditas adalah kemampuan seseorang dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) secara mandiri serta sikap tenaga kesehatan dalam merawat lansia yang pada akhirnya akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan lansia (Dai & Adisaputra, 2019).

Perubahan yang terjadi pada lansia seiring bertambahnya usia akan menyebabkan lansia membutuhkan perhatian keluarga dan lingkungan untuk kebutuhannya. Penurunan fungsi kognitif tentunya dapat mempengaruhi individu dan kehidupan sekitarnya termasuk keluarga dalam kehidupan sehari-hari secara mandiri (Noor & Merijanti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Nurul Syafirah Azis pada tahun 2021 mengenai Hubungan Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Kandis menyatakan ($p = 0,001$) terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian lansia. Penelitian ini mengatakan tingkat ketergantungan sedang lebih tinggi terjadi pada lansia dengan rentang usia >75 tahun dibandingkan dengan lansia pada rentang usia 60-74 tahun. Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya usia seseorang maka mengalami penurunan fungsi kognitif sehingga menyebabkan lansia dapat terganggu dalam

berfikir logis dan menghambat tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari (Nurul Syafirah Aziz, 2021). Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Tampubolon pada tahun 2021 di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai yang menunjukkan adanya hubungan fungsi kognitif dengan kemandirian lansia dalam *activity daily living*. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh besar dalam *activity daily living* adalah fungsi kognitif (Tampubolon et al., 2021)

Sumatera Barat memiliki panti sosial yang dikelola oleh pemerintah Sumatera Barat yaitu Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jasa Ibu di Limo Pulau Koto dengan penghuni 26 orang, PSTW Syekh Burhanuddin di Pariaman dengan penghuni 30 orang, PSTW Cinta Kasih Yossudarso di Padang dengan penghuni 40 orang, (PSTW) Kasih Sayang Ibu di Batu Sangkar dengan jumlah penghuni 70 orang, PSTW Sabai Nan Aluih di Sicincin dengan penghuni 110 orang (Dinas Sosial Sumatera Barat, 2015). PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin adalah panti terbesar di Sumatera Barat dengan jumlah lansia terbanyak. Adanya tujuan pendirian panti werdha ini untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia didalam panti berupa pelayanan dan perawatan, baik jasmani maupun rohani agar para lanjut usia dapat hidup secara wajar dan kebutuhan lansia dapat terpenuhi sehingga bisa tetap menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Mei 2022 di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang

Pariaman yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 orang lansia menggunakan *Mini Mental Status Examination* (MMSE) dan Indeks *Barthel*. Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuisioner MMSE didapatkan 3 orang lansia memiliki fungsi kognitif baik, 4 orang penurunan fungsi kognitif ringan, dan 3 orang mengalami penurunan fungsi kognitif berat. Adapun masalah paling banyak yang dialami lansia terdapat pada aspek orientasi, memori, dan aspek bahasa. Kemudian hasil wawancara menggunakan Indeks *Barthel* terdapat 3 lansia melakukan kegiatan secara mandiri, 4 lansia dengan ketergantungan ringan, 3 lansia dengan ketergantungan sedang. Peneliti juga melakukan wawancara langsung terhadap beberapa lansia yang mengalami ketergantungan. Lansia mengatakan terkadang masih membutuhkan bantuan pengasuh untuk mengingatkan jadwal makan serta butuh bantuan untuk melakukan perawatan diri. Beberapa lansia juga masih membutuhkan tongkat untuk berjalan dan naik turun tangga.

Berdasarkan fenomena diatas, diketahui bahwa gangguan fungsi kognitif dapat berpengaruh pada lansia yang dapat menghambat berjalannya aktivitas sehari-hari lansia. Proses menua menyebabkan terjadinya gangguan kognitif, yang jelas terlihat pada daya ingat dan kecerdasan, yang meliputi cara berpikir lansia, daya ingat pada lansia yang mengakibatkan kesulitan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari, perencanaan, dan pelaksanaan kegiatan sehari-hari untuk kebutuhan hidupnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan

Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi fungsi kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman

- c. Diketahui hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *activity daily living* (ADL) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan di bidang keperawatan, sehingga perawat mengetahui Hubungan Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada Lansia.

2. Bagi Instansi Pelayanan Sosial

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pemerintah dan pelayanan kesehatan khususnya di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman, untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia agar dapat meningkatkan fungsi kognitif sehingga tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia dapat terjaga.

3. Bagi Keluarga

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi memberikan edukasi kesehatan bagi keluarga kepada lansia dalam meningkatkan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia.

