

KARAKTERISTIK LANJUT USIA YANG MENGALAMI GANGGUAN MEMORI

Oleh:

Ganda Sigalingging ¹⁾

Selli Dosriani Sitopu ²⁾

dan Lasria Sihaloho ³⁾

Universitas Darma Agung, Medan ^{1,2,3)}

E-mail:

gandabonagabe@gmail.com ¹⁾

sitopuselli@gmail.com ²⁾

dan lasriasihaloho@gmail.com ³⁾

ABSTRACT

The higher the life expectancy of the elderly in Indonesia, the higher the health problems of the elderly in the community, especially memory disorders and health services to the elderly will also be higher where health services must be done well and professionally in order to improve the standard of living of the elderly. Disorders of memory will be gradually tiered in senility. This type of research is descriptive which aims to describe the characteristics of the elderly with memory impairment at the Nursing Home Foundation Harapan Jaya Marelan Medan. The population is 41 people, with the sampling used is total sampling, that is all the elderly who live in the nursing home. The research data was taken by observing and interviewing. The results show that based on the characteristics of the majority of the ages 60-74 years, male sex, widower status, junior high school education, and employment as entrepreneurs found that respondents experienced mild memory impairment. prepare handwork facilities for those who like to make handwork in order to provide stimulus / stimulus to the brains of the elderly.

Keywords: Elderly, Memory Impairment, Medan

ABSTRAK

Semakin tinggi umur harapan hidup lansia di Indonesia maka semakin tinggi pula masalah kesehatan lansia di masyarakat khususnya gangguan memori dan pelayanan kesehatan terhadap lansia akan semakin tinggi pula dimana pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan baik dan professional guna untuk meningkatkan taraf hidup lansia. Gangguan memori yang semakin lama akan berjenjang pada kepikunan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik lansia dengan gangguan memori di Panti Jompo Yayasan Harapan Jaya Marelan Medan. Populasi sebanyak 41 orang, dengan sampling yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh lansia yang tinggal di panti jompo tersebut. Data penelitian diambil dengan melakukan observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik mayoritas usia 60-74 tahun, jenis kelamin laki-laki, status duda, pendidikan SMP, dan pekerjaan sebagai wiraswasta didapatkan bahwa responden mengalami gangguan memori ringan. Berdasarkan hasil penelitian ini maka pihak panti perlu mengupayakan tersalurnya hobi lansia misalnya menyiapkan fasilitas pekerjaan

tangan bagi yang hobi membuat pekerjaan tangan dimana guna untuk memberikan rangsangan/stimulus otak para lansia.

Kata Kunci : Lanjut Usia, Memori, Medan

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan atau proses yang terjadi secara alamiah dalam kehidupan manusia, mulai dari anak kemudian menjadi dewasa dan akhirnya menjadi tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran termasuk kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional. (Nugroho, 2008)

Memori (ingatan) ialah kekuatan jiwa untuk menerima, menyimpan, dan memproduksi kesan-kesan, dimana dengan adanya kemampuan untuk mengingat pada manusia berarti manusia mampu menyimpan dan menimbulkan kembali sesuatu yang pernah dialami. Tidak semua yang pernah dialami itu akan tetap tinggal seluruhnya dalam ingatan karena keterbatasan kemampuan mengingat. (Ahmadi, 2009).

WHO dan Undang-Undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada bab 1 pasal 1 ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Seiring dengan kemajuan teknologi dan meningkatnya taraf hidup kesehatan dan kesejahteraan maka jumlah lanjut usia semakin meningkat. Saat ini di seluruh dunia jumlah lanjut usia (lansia) diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju, populasi/penduduk lanjut usia telah

diantisipasi sejak awal abad ke-20. Tidak heran bila masyarakat di negara maju sudah lebih siap menghadapi masalah yang sama. (Nugroho, 2008).

Badan organisasi kesehatan dunia (WHO) telah memperhitungkan pada tahun 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lanjut usia sebesar 414%. Merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000, jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6%. Pada tahun 2005 meningkat menjadi 18,2 juta jiwa atau 8,2%. Sedangkan pada tahun 2015 diperkirakan mencapai 24,4 juta jiwa atau 10%. (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya, disusul provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%). (Mensoskesra, 2009 dalam buku Murwani, 2010).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sidiarto, (1999) terdapat bahwa lansia yang mudah lupa dengan nama orang sebanyak (83%), mudah lupa tempat menaruh barang sebanyak (75%), mudah lupa bahwa sudah melakukan sesuatu hal sebanyak (58%) dan yang paling sedikit adalah mudah lupa dengan nomor telepon yang sering digunakan sebanyak (2%).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Lingga, (2009) tentang gangguan memori pada lanjut usia di Graha residence adalah, para lanjut usia yang mengalami gangguan memori

ringan (46,67%), yang mengalami gangguan memori sedang (26,67%), yang mengalami gangguan memori berat (26,67%).

Fenomena ini jelas mengakibatkan sejumlah konsekuensi antara lain masalah mental yang terjadi pada lansia yaitu lebih mudah tersinggung, masalah sosial yang terjadi pada lansia yaitu sering menyendiri dan menarik diri karena merasa tak berarti, dan masalah memori pada lansia yaitu mudah lupa dengan hal yang dilakukan. Keadaan memori lanjut usia sangat mempengaruhi mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia sering lupa apakah sudah makan, sudah minum, lupa dimana menyimpan barangnya, lupa nama orang, lupa nama benda, lupa nomor telepon, serta sukar mengingat janji. Gejala mudah lupa dapat disebabkan oleh faktor fisiologis yaitu proses otak menjadi tua dan faktor patologis yaitu penyakit otak antara lain Alzheimer, demensia. (Nugroho, 2008)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Panti jompo Harapan Jaya Marelan Medan terdapat 41 lansia dengan usia yang bervariasi antara 60 – 90 tahun. Adapun permasalahan lanjut usia yang ada di Panti jompo Harapan Jaya Marelan Medan antara lain masalah sosial, yaitu lansia lebih sering menyendiri dan menarik diri karena merasa tidak berarti, dan masalah penurunan memori atau daya ingat yaitu lansia sering lupa apakah sudah makan, sudah minum, lupa nama orang, lupa dimana mereka menyimpan barangnya dan sukar mengingat janji. Untuk itu, perlu suatu upaya meminimalisasi penurunan memori lansia selama berada di Panti Jompo dan mencegah komplikasi yang lain.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan gangguan memori lansia pada berbagai karakteristik di Panti jompo Harapan Jaya Marelan Medan. Populasi dalam penelitian ini 41 orang dengan tehnik total sampel. waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai juli 2014. penelitian ini dilaksanakan di Panti jompo Harapan Jaya Marelan Medan tahun 2014. Teknik pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner yg telah disiapkan dan data pendukung yang ada di Panti Jompo. Alat pengumpul data (instrumen penelitian) berupa wawancara. Wawancara ini terdiri dari dua bagian, pada bagian pertama berdasarkan data demografi responden. Data demografi yang digunakan bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi, umur, jenis kelamin, status, pendidikan terakhir, pekerjaan untuk mengetahui gangguan memori lanjut usia. instrumen memori berdasarkan pemeriksaan Tingkat Kerusakan Intelektual Short Portable Mental Statusn Quesioner (SPMSQ) Pfeiffer E, 1975. Skor penilaian 0 – 2 : Berat 3 – 5: Sedang, 6 – 8: Ringan, 9 – 10 tidak ada gangguan. Pengolahan data dengan menggunakan komputersasi. hasil penelitian disajikan kedalam tabel distribusi frekuensi lalu dibahas dengan menggunakan teori dan kepustakaan yang ada.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Panti Jompo Yayasan Harapan Jaya Marelan Medan. N = 41

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia			
1	60-74 tahun	32	78
2	75-90 tahun	9	22
Jumlah		41	100
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	24	58,5
2	Perempuan	17	41,5
Jumlah		41	100
Status			
1	Duda	23	56,1
2	Janda	16	39
3	Suami	1	2,4
4	Istri	1	2,4
Jumlah		41	100
Pendidikan			
1	SD	14	34,1
2	SMP	18	43,9
3	SMA	9	22
Jumlah		41	100
Pekerjaan			
1	Pegawai swasta	6	14,6
2	Wiraswasta	29	70,7
3	IRT	6	14,6
Jumlah		41	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden mayoritas umur 60-74 tahun sebanyak 32 orang (78%), jenis kelamin mayoritas responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (58,5%),

pendidikan responden mayoritas SD SMP sebanyak 18 orang (44%), dan pekerjaan responden mayoritas wiraswasta sebanyak 29 orang (70,9%). Dengan status mayoritas duda sebanyak 23 orang (56,1%)

Tabel 2: Distribusi Gangguan Memori N=41

No	Gangguan memori	n	%
1	Berat	6	14,6
2	Sedang	10	24,4
3	Ringan	25	61
4	Tidak ada gangguan	0	0
Jumlah		41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan memori ringan sebanyak 25 orang (61%).

Tabel 3: Distribusi Karakteristik berdasarkan umur Gangguan Memori N=41

No	Usia	Tingkat gangguan memori						n	%
		Berat		Sedang		Ringan			
		f	%	f	%	f	%		
1	60 – 74	0	0	7	17,1	25	61	32	78
2	75 – 90	6	14,6	3	7,3	0	0	9	22
Jumlah		6	14,6	10	24,4	25	61	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan memori ringan, ada pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 25 orang (60,9%).

Tabel 4: Distribusi Gangguan Memori Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Tingkat gangguan memori						n	%
		Berat		Sedang		Ringan			
		n	%	n	%	n	%		
1	Laki-Laki	4	9,8	6	14,6	14	34,1	24	58,5
2	Perempuan	2	4,9	4	9,8	11	26,8	17	41,5
Jumlah		6	14,6	10	24,4	25	61	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan memori ringan, ada pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (34%).

Tabel 5: Distribusi Gangguan Memori Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat gangguan memori						n	%
		Berat		Sedang		Ringan			
		n	%	n	%	n	%		
1	SD	3	7,3	4	9,8	7	17,1	14	34,1
2	SMP	2	4,9	4	9,8	12	29,3	18	44
3	SMA	1	2,4	2	4,9	6	14,6	9	21,9
Jumlah		6	14,6	10	24,4	25	61	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan memori ringan, ada pada yang pendidikannya SMP sebanyak 12 orang (29,3%).

Tabel 6: Distribusi Gangguan Memori Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Tingkat gangguan memori						n	%
		Berat		Sedang		Ringan			
		n	%	n	%	n	%		

1	Pegawai swasta	1	2,4	1	2,4	4	9,8	6	14,6
2	Wiraswasta	3	7,3	7	17,1	19	46,3	29	70,8
3	IRT	2	4,9	2	4,9	2	4,9	6	14,6
Jumlah		6	14,6	10	24,4	25	61	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan memori ringan, ada pada

yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 19 orang (46,4%).

Tabel 7: Distribusi Gangguan Memori Berdasarkan Status

No	Status	Tingkat gangguan memori						n	%
		Berat		Sedang		Ringan			
		n	%	n	%	n	%		
1	Duda	4	9,8	5	12,2	14	34,1	23	56,1
2	Janda	2	4,9	3	7,3	11	26,8	16	39
3	Suami	0	0	1	2,4	0	0	1	2,4
4	Istri	0	0	1	2,4	0	0	1	2,4
Jumlah		6	14,6	10	24,4	25	61	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan memori ringan, ada pada

yang statusnya duda sebanyak 14 orang (34,1%).

PEMBAHASAN

Gangguan memori Lanjut Usia Berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 41 responden mayoritas berada pada usia 60-74 tahun sejumlah 32 orang (78%), dari 32 orang ini mayoritas mengalami gangguan memori ringan sejumlah 25 orang (60,9%) dimana responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 6-8 pertanyaan, begitu juga yang berada pada umur 75-90 tahun terdapat 9 orang (22%), dari 9 orang ini responden yang mengalami gangguan memori sedang sebanyak 3 orang dimana responden dapat menjawab pertanyaan sebanyak 3-5 pertanyaan. Hasil ini sesuai dengan pendapat Lumenpow, (2004) yang mengatakan ada lanjut usia yang bisa mencapai umur 90 tahun dan fungsi memori yang relative baik karena selalu

diberikan stimulus atau rangsangan. Stimulus yang dilakukan misalnya dengan membaca, atau mengikuti kegiatan-kegiatan sosial. Selama otak diberikan stimulus secara terus-menerus walaupun sudah lanjut usia maka akan terjadi pertumbuhan sel-sel saraf. Hal ini akan menambah jumlah jaringan diantara sel dalam otak sehingga otak tidak mengalami kemunduran yang drastis.

Hasil penelitian dari 41 responden yang berada pada umur 75-90 tahun sejumlah 9 orang (22%) yang mengalami gangguan memori berat sebanyak 6 orang dimana responden hanya dapat menjawab pertanyaan sebanyak 0-2 pertanyaan. Hal ini sesuai dengan hasil survei Depkes RI, yang mengatakan bahwa gangguan memori pada usia 45-64 tahun mencapai 7,9%. Sedangkan yang berusia 65 tahun keatas

yang mengalami gangguan memori mencapai 12,3%, angka ini diperkirakan semakin meningkat sesuai dengan peningkatan umur. (Fadilah, 2006).

Saleh, (2009) mengatakan bahwa seiring dengan berlalunya waktu, jejak ingatan akan mengalami penurunan. Dengan bertambahnya usia, para lanjut usia tidak dapat mengingat dengan baik dibandingkan sebelumnya dan mereka mulai mengalami penurunan daya ingat, sering lupa nama orang, tempat serta peristiwa. Faktor yang menyebabkan kemunduran memori adalah proses mengingat kembali memori yang tersimpan membutuhkan waktu yang lebih lama, dan juga adanya keterbatasan lanjut usia untuk menggunakan cara mengingat dan pemusatan perhatian.

Menurut asumsi peneliti bahwa usia mempengaruhi memori atau daya ingat seseorang, semakin tinggi usia seseorang maka lebih cepat mengalami gangguan memori. Seperti yang saya temui di panti jompo dan lingkungan saya, bahwa yang mempunyai usia 45 tahun memorinya masih baik dibandingkan dengan yang mempunyai usia 80 tahun yang termasuk lansia tua lebih cepat mengalami penurunan memori hingga mengalami kepikunan. Penurunan memori ini tergolong pada gangguan memori berat yang sampai pada terjadinya kepikunan terhadap lansia. Hal ini disebabkan karena fungsi organ tubuh yang menurun terlebih pada otak lansia yang menyebabkan lansia mengalami penurunan memori. Untuk mengatasi penurunan memori berat yang sampai pada kepikunan yaitu dengan melakukan kegiatan yang mengasah otak untuk bekerja misalnya dengan membuat kerajinan tangan, membaca, menyusun kata-kata atau bermain kuis asah otak.

Gangguan memori Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin di panti jompo Harapan Jaya Marelان Medan adalah laki-laki yang berjumlah 24 orang (58,5%). Dimana mayoritas mengalami gangguan memori ringan berjumlah 14 orang (34%).

namun ada yang mengalami gangguan memori berat 4 orang (9,8%), dan yang mengalami gangguan memori sedang berjumlah 6 orang (14,7%). Laki-laki lebih banyak mengalami gangguan memori dibandingkan dengan perempuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Hutapea, (2005) yang mengatakan lanjut usi yang rajin melakukan kegiatan keagamaan, yang mempunyai teman serta kerabat tempat berbagi perasaan hati dan mempunyai kebiasaan hidup tanpa merokok, serta tidak minum alcohol dan juga yang berpartisipasi dalam berbagai kegiatan sosial akan mempunyai daya ingat yang lebih baik dan mampu meningkatkan kesehatan serta memperpanjang usia. Dalam melakukan hal ini ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dimana pada umumnya laki-laki lebih banyak melakukan hal tersebut dibandingkan dengan perempuan sehingga mempengaruhi tingginya penurunan memori terhadap laki-laki.

Donlon, (2007) mengatakan bahwa hal penuaan telah diyakini sebagai suatu proses penyakit, dimana aspek normal dari biologis wanita telah disamakan dengan penyakit sebagai suatu penurunan. Berdasarkan ilmu kedokteran yang mendukung proses menstruasi sebagai suatu kondisi yang berkenan dengan rasa sakit yang menyertainya, serta meyakini bahwa otak wanita yang berukuran lebih kecil menunjukkan intelegensi yang rendah dan lebih cepat mengalami penurunan memori.

Menurut asumsi peneliti bahwa laki-laki lebih banyak mengalami gangguan memori, dimana seperti yang saya wawancarai mengatakan bahwa kesepian mempengaruhi tingkat gangguan memorinya. Perasaan sepi akan menggangukannya sehingga mempengaruhi memorinya.

Gangguan Memori Berdasarkan Status

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus duda sebanyak 23 orang (56,1%). Dimana mayoritas mengalami gangguan memori ringan sebanyak 14 orang (34,1%), namun ada yang mengalami gangguan memori berat sebanyak 4 orang (9,8%), dan yang mengalami gangguan memori sedang sebanyak 5 orang (12,2%).

Donlon, (2007) mengatakan hal penuaan telah diyakini sebagai suatu proses penyakit, dimana aspek normal dari biologis wanita telah disamakan dengan penyakit sebagai suatu penurunan. Hal ini menyatakan bahwa harapan hidup laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Bock, (2007) mengatakan menanggung kesepian bagi banyak lanjut usia merupakan tugas yang sangat berat terlebih bila pasangannya telah tiada, bila teman-teman satu persatu telah pergi atau meninggal, bila tidak lagi mengerjakan sesuatu, bila sama sekali tergantung dari bantuan dan perawatan mereka merasa tidak dibutuhkan lagi. Kesepian seperti ini tidak lagi dapat ditutupi maka terasa sebagai beban yang sungguh berat bagi kaum laki-laki yang ditinggal pasangannya. Hal ini akan mempengaruhi penurunan memori pada laki-laki yang ditinggal pasangannya atau yang berstatus duda.

Menurut asumsi peneliti bahwa status mempengaruhi memori seseorang, seperti yang saya temui bahwa laki-laki yang berstatus duda

lebih banyak mengalami gangguan memori dibandingkan yang memiliki pasangan. Lansia yang berstatus duda mengatakan bahwa kesendirian mereka mengganggu pikiran mereka dan mempengaruhi penurunan memori mereka.

Gangguan Memori Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 17 orang (43,9%) dimana mayoritas mengalami gangguan memori ringan sebanyak 12 orang (29,3%), namun ada yang mengalami gangguan memori berat sebanyak 1 orang (2,4%), yang mengalami gangguan memori sedang sebanyak 4 orang (9,8%). Dan diikuti dengan yang berpendidikan SD dimana yang mengalami gangguan memori berat sebanyak 3 orang (7,3%), yang mengalami gangguan memori sedang sebanyak 4 orang (9,8%) dan yang mengalami gangguan memori ringan sebanyak 7 orang (17%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Albert Einstein, yang melakukan rekam jejak hilangnya memori pada 488 orang para lanjut usia di New York sebelum mereka didiagnosa alzheimer. Studi ini dimulai pada tahun 1980, setiap tahunnya terhadap para responden terus dilakukan pemantauan daya ingat dan kesehatan mereka sampai mereka meninggal atau didiagnosa demensia. Para penderita demensia diikuti catatan kesehatannya hingga 16 tahun kemudian. Lanjut usia memiliki variasi pendidikan, ada yang hanya berpendidikan SD, SMP, SMA. Setiap tahun jenjang pendidikan seseorang akan memperlambat penurunan daya ingat. Tetapi ketika penyakit demensia mulai menyerang, penurunan daya ingat yang dialami oleh orang yang berpendidikan tinggi justru meningkat dengan cepat. Sebagai contoh orang

yang menghabiskan pendidikan selama 16 tahun kemungkinan akan mengalami penurunan memori 50% lebih cepat sesudah didiagnosa dimensia dibanding dengan orang yang hanya sekolah selama 4 tahun. Namun orang yang berpendidikan tinggi biasanya mempunyai daya ingat yang lebih baik dibanding dengan yang kurang berpendidikan, sehingga mereka pun lebih lama mengalami kepikunan.

Melalui pendidikan seseorang akan memperoleh pengetahuan, apabila semakin tinggi pendidikan maka hidup akan semakin berkualitas, dimana seseorang akan berpikir logis dan memahami informasi yang diperolehnya. Pendidikan yang rendah cenderung mempunyai pengetahuan yang rendah pula (Notoadmodjo, 2007) sehingga di dalam proses penerimaan informasi (belajar) lebih gampang, begitu juga pada proses penyimpanan informasi serta pengambilan informasi tersebut sewaktu dibutuhkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih lambat mengalami gangguan memori karena seseorang yang berpendidikan tinggi pasti lebih aktif dalam mempergunakan kemampuan otak dalam bekerja dan lebih memberikan rangsangan/stimulus pada otak, hal ini sesuai dengan pendapat Wade & Travis, (2007) Bila otak kurang aktif bekerja maka sel-sel saraf di otak akan jarang dirangsang. Kurangnya rangsangan akan menyebabkan sel-sel saraf mengalami kemunduran sehingga terjadi mudah lupa. Hal ini nampak dimana responden yang berpendidikan SMA minoritas mengalami gangguan memori, sedangkan yang berpendidikan SMP dan SD yang lebih banyak mengalami gangguan memori.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi

tingkat memori seseorang, dimana lanjut usia yang berpendidikan tinggi lebih lambat mengalami penurunan memori. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengalaman yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah. Umumnya lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi masih dapat produktif dan lebih aktif dalam menggunakan memorinya. Lansia yang lebih aktif menggunakan memorinya akan berbeda dengan lansia yang tidak aktif menggunakan memorinya, dimana lansia yang lebih sering menggunakan memorinya cenderung tidak mengalami penurunan yang jauh drastis. Misalnya dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari segi pendidikan mayoritas SMP, namun seperti yang kita ketahui bahwa SMP merupakan pendidikan yang rendah dan lebih cepat mengalami gangguan memori. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat bahwa responden yang pendidikan mayoritas SMP mengalami gangguan memori ringan atau gangguan memori responden tidak mengalami penurunan yang drastis karena berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, responden mengatakan aktif dalam hal-hal yang dapat memberi stimulus otak seperti membuat kerajinan tangan.

Gangguan Memori Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 29 orang (70,8%). Dimana mayoritas mengalami gangguan memori ringan berjumlah 19 orang (46,4%) namun ada juga yang mengalami gangguan memori berat berjumlah 3 orang (7,2%), yang mengalami gangguan memori sedang berjumlah 7 orang (17,1%). Nugroho, (2008) mengatakan bahwa lanjut usia merasakan kepuasan bila pada masa

mudanya dia dapat bekerja dan mempunyai pekerjaan, sehingga pada masa tuanya mereka masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan dapat mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 41 responden sebagian besar masih mampu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Teori aktivitas mengatakan bahwa manusia yang terus melakukan aktivitas atau bekerja dari masa dewasa, pertengahan sampai masa dewasa tua kemungkinan besar menjadi lanjut usia yang mempunyai memori yang tetap baik. Widuri, (2007) mengatakan bahwa lanjut usia yang telah pensiun dan telah menikmati pekerjaannya semasa muda akan menjadi lebih sehat secara fisik, mental, serta memorinya baik setelah pensiun.

Mayoritas lanjut usia yang tinggal di panti jompo Harapan Jaya Marelan Medan mempunyai pekerjaan dari masa mudanya. Mereka telah menikmati pekerjaannya setelah masa mudanya dan setelah lanjut usia mereka menjadi lebih sehat secara fisik, mental, serta memiliki memori yang tetap baik, sehingga pada masa tuanya juga mereka masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Aktivitas yang biasa dilakukan di panti jompo Harapan Jaya Marelan Medan yaitu mandi, makan, ganti baju, ke toilet, olahraga, menonton televisi. Lanjut usia yang ikut olahraga setiap hari nampak masih sehat secara fisik dapat mempertahankan memori yang tetap baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Susanto, (2009) yang mengatakan bahwa salah satu cara yaitu olahraga dapat meningkatkan kemampuan daya ingat, dimana sesudah melakukan olahraga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan peningkatan denyut jantung sehingga sirkulasi darah mencapai seluruh tubuh termasuk otak. Peningkatan sirkulasi darah,

menyebabkan suplai nutrisi dan oksigen juga lancar, fungsi otak optimal, dan akhirnya menyebabkan kemampuan daya ingat (memori) jangka pendek meningkat.

Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi tingkat memori para lanjut usia, dimana seseorang yang pekerjaannya lebih sering menggunakan memorinya misalnya guru maka setelah tua memorinya pun akan baik (tidak mengalami gangguan memori yang sangat menurun) dan berbeda dengan para lanjut usia yang pekerjaannya tidak menggunakan memori misalnya buruh pabrik, pembantu rumah tangga lebih cenderung akan mengalami penurunan memori dan kepikunan yang lebih cepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian mengenai “Karakteristik lanjut usia dengan gangguan memori di panti jompo yayasan Harapan Jaya Marelan Medan” bahwa berdasarkan karakteristik responden yaitu usia 60-74 tahun, jenis kelamin laki-laki, status duda, pendidikan SMP, dan pekerjaan sebagai wiraswasta didapatkan bahwa responden mengalami gangguan memori ringan.

6.2 Saran

1. Bagi lanjut usia

Aktif dalam mengikuti setiap kegiatan yang ada bahkan yang disarankan oleh pihak panti jompo, supaya para lansia bisa lebih rileks dalam menjalani kesehariannya melalui sarana yang ada di panti jompo tersebut, guna untuk lebih meningkatkan aktivitas otak para

- lansia supaya tidak mengalami penurunan memori yang drastis.
2. Bagi perawat lansia
Selalu memotivasi lanjut usia untuk berinteraksi, saling bertukar pikiran, berbagi pengalaman dan cerita, mengajak berolahraga secara teratur serta disiplin dalam semua segi kehidupan.
 3. Bagi pengelola panti jompo yayasan Harapan Jaya Marelana Medan
Dapat mengupayakan tersalurnya hobi lanjut usia misalnya menyiapkan fasilitas pekerjaan tangan bagi yang hobi membuat pekerjaan tangan dimana guna untuk memberikan rangsangan/stimulus otak para lanjut usia, supaya jangan hanya monoton pada aktivitas yang kurang meningkatkan rangsangan/stimulus otak.
 4. Bagi keluarga dan masyarakat
Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga/masyarakat dalam memberikan dorongan, stimulus serta memperlakukan lanjut usia dengan baik supaya para lansia merasa masih berharga, dan dapat mempertahankan memori lanjut usia seoptimal mungkin sehingga tidak mempercepat terjadinya demensia.
 5. Bagi peneliti selanjutnya
Dalam penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti lain ada baiknya agar dilakukan penelitian lanjutan dalam aspek yang lebih luas dan metode yang lebih sempurna, guna kemajuan dan penyempurnaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A, 2009. **Psikologi umum**, Jakarta : Rineka Cipta
- Donlon, H. (2007). **Internet Copy Right Kompas Group**, Jakarta
- Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2012. **Profil kesehatan provinsi Sumatera Utara**, <http://www.profil.kesehatan.sumatera-utara.org>
- Departemen Sosial RI, (2008). **Internet Mencapai Optimum Aging Pada Lansia**. Jakarta : www.depsos.go.id
- Fadillah, H. (2006). **Internet.5 Konsep DNI, KS Bekerjasama pemerintah DKI Jakarta**, [:http://kbi.gemari.or.id](http://kbi.gemari.or.id)
- Hutapea, R, 2005. **Sehat dan ceria di usia senja melangkah Dengan Anggun**, Jakarta : Rineka Cipta
- Murwani, A, 2010. **Keperawatan Gerontik**, Jakarta : Rineka Cipta
- Maryam, S. R et. Al, 2008. **Mengenal usia lanjut dan perawatannya** Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, H.W, 2008. **Keperawatan Gerontik dan Geriatrik**, Edisi 3, Jakarta : EGC
- Permadi, 2009. **Metode baru untuk mengoptimalkan fungsi otak manusia**. Bandung: Sarana Panca karya nusa
- Pratiwi, 2010. **Internet. Teoripenuaan**

dan perubahan fisiologi lansia
a, Jakarta :
<http://pratiwisp.files.wordpress.com>

Saleh, A.R, 2010. **Psikologi umum**,
Jakarta : Rineka Cipta.

Sabri, Luknis dan Sutanto,
2006. **Statistik kesehatan**,
Jakarta : PT. Raja Grafindo
Persada

Setiadi, 2007. **Konsep dan Penulisan
Riset Keperawatan**. Yogyakarta :
Graha Ilmu

Tamher, S, 2009. **Kesehatan usia
lanjut dengan pendekatan
asuhan keperawatan**,
Jakarta : Salemba medika

Widuri, H, 2010. **Asuhan
Keperawatan pada Lanjut
Usia di tatanan
Klinik**. Yogyakarta :
Fitramaya