

## Gambaran gangguan kognitif pada lanjut usia nondemensis di Puskesmas Tebet dan Pasar Minggu

Purnama Sidhi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=107384&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Latar belakang. Kognitif merupakan proses berpikir akibat aktivitas sejumlah fungsi kompleks dari berbagai sirkuit di otak. Adanya gangguan kognitif menunjukkan terjadinya gangguan fungsi otak. MCI (Mild Cognitive Impairment) merupakan gangguan kognitif ringan yang sudah terjadi pada kelompok lanjut usia nondemensia. Berbagai studi menunjukkan gambaran dan prevalensi MCI pada lanjut usia nondemensia. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran fungsi kognitif dan prevalensi MCI pada kelompok lanjut usia nondemensia.

Metode. Penelitian ini menggunakan cara potong lintang dengan populasi semua lanjut usia nondemensia di Puskesmas Tebet dan Pasar Minggu yang memenuhi kriteria inklusi. Semua subyek dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan neurologis. Dilakukan pemeriksaan fungsi kognitif dengan menggunakan CERAD dan Trail Making Test - B. Diagnosis MCI menggunakan kriteria dari Petersen RC. Data diolah dengan menggunakan tes chi-square, Fisher's Exact dan memakai program SPSS versi 12.

Hasil. Pada penelitian ini didapatkan 300 lanjut usia (> 60 tahun) nondemensia, rentang usia antara 60-76 tahun (rerata  $63,5 \pm 4,1$  tahun) dengan kelompok usia terbesar 60 - 65 tahun (75,0%), terdiri dari 177 (59%) wanita dan 123 (41%) pria. Sebanyak 269 subyek (89,6%) memenuhi kriteria MCI. Subkelas MCIIa 22 kasus (7,3%), MCIIsdnm 81 kasus (27%) dan MCIImd 166 kasus (55,3%). Gangguan kognitif terbanyak pada MCIIa adalah Memori Rekognisi (81,8%), pada MCIIsdnm adalah Fungsi Eksekutif (100%) dan pada MCIImd adalah Fungsi Eksekutif (89,1%) beserta Memori Rekognisi (64,5%). Didapatkan hubungan bermakna antara MCIIa dengan DM ( $p = 0,038$ ; OR 0,10; IK 95% 0,01;0,88) dan MCIImd dengan pendidikan rendah (SD dan SLP) ( $p = 0,000$ ; OR 5,32; IK95% 2,12;13,31) dan DM ( $p = 0,008$ ; OR 0,26; IK95% 0,10;0,70).

Kesimpulan. Prevalensi MCI pada lanjut usia nondemensia (> 60 tahun) ditemukan sebesar 89,6%. Rana kognitif yang paling banyak terganggu adalah Memori Rekognisi dan Fungsi Eksekutif. Faktor risiko terbanyak adalah pendidikan rendah dan DM.

<hr>

Background. Cognitive function is the process of several complex functions of various circuits in the brain. Mild Cognitive Impairment (MCI) is a transition state between normal and probable dementia. The aim of this study was to describe the cognitive impairment profile and the prevalence of MCI in non demented elder.

Methods. This was an analytical cross sectional study which included all non demented elder patients who fulfilled the inclusion criteria. Medical history, physical and neurology examination were performed.. The

patient's cognitive function was examined using neurophysiology test of CERAD and Trail Making Test-B. Diagnostic criteria of mild cognitive impairment were confirmed by using criteria from Petersen RC ( $< 1.5$  SD below normative value). The data were analyzed using chi-square, Fisher' exact and using SPSS for Windows ver. 12.

Result. There were found 300 non demented elder ( age 60 years old ), 177 (59%) subjects were female and 123 (41%) were male , range of age was 60-76 years old (mean  $63,5 \pm 4,1$  years old ) with largest age group were 60-65 years old ( 75,0%). There were 269 (89,6%) subjects fulfilled the MCI criteria with MCIa 22 (7,3%) , MCIsdnm 81 (27%) and MCImd 166 (55,3%) . The most affected cognitive domain in MCIa was Recognition Memory ( 81,8%) in MCIsdnm was Executive Function (100%) and in MCImd were Recognition Memory (64,5%) together with Executive Function (89,1%) . In addition, a significant correlation was found between the MCIa and DM ( $p=0.038$ ;OR 0,10; CI95% 0,01;0,88) and between MCImd with poor education ( $p=0.000$ ;OR 5,32; CI95% 2,12;13,31) and DM ( $p=0.008$ ;OR 0,26; CI95% 0,10;0,70).

Conclusion. Prevalence of MCI in non demented elder ( $\geq 60$  years old) 89,6% . The most affective cognitive domains were Recognition and Executive Function. The most risk factors were poor education and DM.