BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Sindroma Metabolik Berhubungan Dengan Nilai MMSE dan Status Kognitif Lansia

MMSE merupakan salah satu sistem skoring yang menganalisa ganguan kognitif yang terjadi pada individu. Seseorang dengan nilai MMSE <24 mengindikasikan telah terjadinya gangguan kognitif pada individu tersebut. Beberapa penyakit seperti Alzheimer dan demensia dalam diagnosanya tak lepas dari pemeriksaan MMSE, dimana gangguan kognitif merupakan manifestasi klinis utama penyakit tersebut, (Kaplan, Harold et al., 2010).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sindroma metabolik pada lansia berhubungan secara bermakna dengan nilai MMSE (P=0,000) serta terdapat korelasi yang bermakna antara sindroma metabolik dengan status kognitif lansia, dimana sindroma metabolik menyebabkan penurunan staus kognitif lansia (p=0,000; r=0,413). Adanya sindroma metabolik akan beresiko terjadinya penurunan kognitif ringan sebesar 7,714 kali lipat lebih besar (OR 7,714, 95%CI=2,906-20,487), dan beresiko terjadinya penurunan kognitif berat sebesar 4,696 kali lipat (OR 4,696, 95%CI=0,803-27,461). Lansia dengan sindroma metabolik memiliki nilai MMSE yang lebih rendah secara bermakna jika dibandingkan dengan lansia tanpa sindroma metabolik. Penelitian terlebih dahulu juga menyatakan hal yang senada, dimana sindroma metabolik berhubungan dengan resiko penurunan kognitif berdasarkan nilai MMSE, dikatakan bahwa seseorang dengan sindroma metabolik beresiko menderita penurunan kognitif sebesar 1,22 kali lebih tinggi (C. Raffaitin et al., 2011). Raffaitin dkk (2011) juga

menyatakan bahwa diantara komponen sindroma metabolik, hipertrigisedemia dan rendahnya kadar HDL secara signifikan berhubungan dengan menurunnya nilai MMSE, (C. Raffaitin et al., 2011).

Dalam penelitian ini tidak dianalisa mengenai masing-masing komponen sindroma metabolik (obesitas sentral, hipertrigliserida, tingginya LDL, adanya DM, rendahnya HDL, hipertensi dan hiperkolesterolemia) dalam hubungannya dengan nilai MMSE. Sehingga tidak dapat diketahui manakah dari komponen sindroma metabolik tersebut yang paling mempengaruhi penurunan kognitif lansia ditinjau dari nilai MMSE.

Dalam penelitian-penelitian sebelumnya, tiap komponen sindroma metabolik memiliki pengaruh dalam penurunan kognitif dan kejadian penyakit yang berhubungan dengan gangguan kognitif seperti Alzheimer dan demensia. Tso MOM, dkk. pada tahun 1982 dalam penelitiannya menyatakan bahwa hipertensi berhubungan dengan tingginya kejadian Alzheimer, meskipun penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Sutedjo S (2007) menyatakan hal yang sebaliknya dimana hipertensi tidak berhubungan bermakna dengan kejadian demensia pada lansia di RS Sardjito Yogyakarta (Sutedjo S, 2007).

Adapun mekanisme penurunan kognitif (MMSE) pada pasien sindroma metabolik sangatlah kompleks dan tiap komponen sindroma metabolik secara teori memiliki peran akan penurunan kognitif lansia. Akselerasi proses aging pada pasien DM merupakans salah satu mekanisme gangguan kognitif pada sindroma metabolik baik DM secara indepeden ataupun berkolaborasi dengan kondisi patologis lain dalam sindoma metabolik. Iskemia jaringan otak akibat pembentukan plak atherosclerosis juga beresiko terjadi pada individu dengan dislipidemia dan obesitas. Hal ini menjelaskan tingginya resiko penurunan kognitif lansia dengan sindroma metabolik (Barclay L, 2010).

Kelemahan dari penelitian ini adalah tidak dianalisanya hubungan antara komponen sindroma metabolik secara independen dengan penurunan nilai MMSE. Sehingga komponen yang paling berpengaruh dalam menurunkan kognitif lansia dengan sindroma metabolik tidak dapat diketahui. Disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk mengkaitkan tiap-tiap komponen sindroma metabolik (obesitas sentral, hipertrigliserida, tingginya LDL, adanya DM, rendahnya HDL, hipertensi dan hiperkolesterolemia) dengan penurunan kognitif lansia. Dengan demikian dapat diketahui manakah faktor dari sindroma metabolik yang paling berperan dalam menurunkan kognitif lansia.

6.2 Jenis Kelamin Tidak Berhubungan Dengan Status Kognitif Lansia

Dalam penelitian ini juga dinyatakan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi nilai MMSE. Baik laki-laki maupun perempuan tidak memiliki perbedaan nilai MMSE yang signifikan (p=0,616). Dari penelitian terdahulu dikatakan bahwa laki-laki lebih beresiko menderita kehilangan memori ringan dibandingkan dengan perempuan, namun perempuan memiliki risiko lebih besar dibandingkan laki-laki terkena penyakit Alzheimer. Hal ini terjadi karena sebagian besar perempuan harapan hidupnya lebih panjang daripada laki-laki, (C. Raffaitin et al., 2011). Akan tetapi dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara gangguan kognitif dengan jenis kelamin lansia. Hal ini terjadi karena baik pada laki-laki maupun perempuan jumlah lansia yang menderita sindroma metabolik sama-sama tinggi. Sedangkan sindroma metabolik sendiri dalam penelitian ini dikaitkan dengan menurunnya kognitif lansia yang dinilai dengan MMSE.

6.3 Tingkat Pendidikan Tidak Berhubungan Dengan Status Kognitif Lansia

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan status kognitif lansia (p=0,098). Dengan kata lain status kognitif lansia baik dengan pendidikan tinggi maupun rendah tidak menunjukan

perbedaan yang bermakna. Tentu saja hal ini bertentangan dengan peneitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan sengan fungsi kognitif lansia, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula fungsi kognitifnya (Rizky, MS, 2011). Hal senada juga diungkapkan oleh Schmand B dkk (1995) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah berhubungan dengan resiko menderita demensia, (Schumand B et al., 1995). Hal yang mungkin menyebabkan tidak adanya hubungan antara status pendidikan dan status kognisi lansia adalah jumlah sampel yang masih belum merepresentasikan tingkat pendidikan dalam kaitannya dengan status kognitif. Terbukti dari 113 sampel penelitian dengan berbagai latar belakang status pendidikan, mayoritas berpendidikan SMP sampai perguruan tinggi. Dan dari tiap golongan status pendidikan, hanya sedikit yang mengalami penurunan status kognitif berat.

6.4 Usia Lansia Tidak Berhubungan Dengan Status Kognitif Lansia

Dalam penelitian ini juga dinyatakan faktor usia tidak mempengaruhi penurunan status kogniyif lansia (p=0,420). Hal ini juga bertetangan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa usia juga merupakan resiko terjadinya penurunan kognitif pada lansia (Schumand B et al., 1995). Hal ini dikarenakan memang pada penelitian ini usia subyek penelitian dapat dikatakan tidak terlalu berbeda bermakna antara tiap kelompok penurunan status kognitif. Rata-rata usia subyek penelitian dengan status kognitif normal adalah 67,82 $\pm$ 5,72 tahun, penurunan kognitif rigan 67,82 $\pm$ 5,72 tahun, dan penurunan kognitif berat adalah 67,82 $\pm$ 5,72 dimana tidak ada berbedaan usia yang bermakna pada ketiga kelompok tersebut. Hal ini menjadi suatu konsekuensi logis tidak ada kaitannya faktor usia terhadap penurunan status kognitif dalam penelitian ini.