



## Tingkat Pendidikan Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dalam Periode Aging Population

Nadia Eka Putri Nur Riskiana<sup>1</sup>, Ayik Mirayanti Mandagi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Departement of Health Administration and Policy, Faculty of Public Health, PSDKU Airlangga Univerity, Indonesia*

<sup>2</sup> *Departemen of Epidemiologi, Faculty of Public Health, Psdku Airlangga University ini Banyuwangi, Indonesia*

**Author's Email Correspondence (\*): [nadiariskiana123@gmail.com](mailto:nadiariskiana123@gmail.com)  
 (+6285257577737)**

### ABSTRAK

Indonesia mulai memasuki periode *aging population*, dimana terdapat peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah pada lansia. Permasalahan memasuki lansia yaitu penurunan daya ingat, hal tersebut juga menjadi masalah utama pada pedagang lansia di pasar Banyuwangi yaitu mudah lupa atau ketidakmampuan dalam mengingat secara detail ketika ada pesanan dari konsumen, sehingga pedagang mengungkapkan konsumen merasa kurang puas dan tidak kembali lagi untuk melakukan transaksi jual beli dan lebih memilih pada penjual yang lebih muda. Dengan itu penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan dengan penurunan fungsi kognitif pada pedagang lansia di pasar Banyuwangi. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan desain cross sectional, kemudian analisis data primer hasil pengisian kuesioner, observasi, dan wawancara. Kuisisioner yang digunakan yaitu SPMSQ (*Short Portable Memory Short Quisionnare*). Populasi dalam penelitian ini adalah para pedagang di Pasar Banyuwangi Jawa Timur yang berjumlah 20 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini *nonprobability sampling* yaitu memilih teknik *sampling incidental*. Hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 85% pedagang lansia normal dan 15% mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dengan nilai signifikansi sebesar 0,024. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan gangguan fungsi kognitif pada kategori lansia di pasar Banyuwangi Jawa Timur. Sehingga dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengambilan keputusan dalam membuat program kesehatan pada lansia untuk tetap hidup mandiri dan meningkatkan produktifitas.

**Kata Kunci:** Gangguan fungsi kognitif, Lansia, SPMSQ, Tingkat pendidikan.

**Published by:**  
**Tadulako University**  
**Address:**  
Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia.  
**Phone:** +628114120202  
**Email:** Preventif.fkmuntad@gmail.com

**Article history :**  
Received : 19 01 2021  
Received in revised form : 21 01 2021  
Accepted : 23 01 2021  
Available online 31 12 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



### **ABSTRACT**

*Expectancy followed by an increase in the number of the elderly (elderly). So that special attention is needed for the elderly to live independently without depending on other people. One of the things that are considered normal in the elderly is the decline in cognitive function, but it should be possible to prevent or inhibit the decline in cognitive function. With that, this study was conducted to determine the level of education with cognitive function in elderly Banyuwangi market traders. This research is a descriptive study with primary data from filling out questionnaires, observations, and interviews. The questionnaire used is SPMSQ (Short Portable Memory Short Quisionnare). The population in this study were 20 traders in Banyuwangi Market, East Java. The sampling technique used in this study was nonprobability sampling, namely selecting the incidental sampling technique. From this data, the researcher conducted an analysis, and the results obtained were a significance value of 0.024. This shows that there is a relationship between the level of education and cognitive impairment in the elderly category in the Banyuwangi market, East Java. So that from this research it can be used as a decision making program for the elderly to live independently and healthy.*

**Keywords:** *Education level, Elderly, Impaired cognitive function, SPMSQ.*

### **PENDAHULUAN**

Setiap orang hidup pasti akan terus mengalami proses penuaan, dimana proses penuaan dapat menyebabkan berbagai masalah jika tidak dijaga dengan baik hidupnya. Angka harapan hidup yang meningkat merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan, sehingga dapat dikatakan pembangunan kesehatan sudah cukup berhasil. Namun dengan meningkatnya angka harapan hidup (*life expectancy*) justru akan membawa dampak lain bagi masyarakat karena penduduk usia lanjut (lansia) yang meningkat akan mengakibatkan resiko dalam masyarakat menjadi tinggi, seperti dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Jika masalah tersebut tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks. Dalam mengkategorikan lanjut usia menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 4 kategori, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

Di negara berkembang, jumlah penduduk usia 60 tahun keatas pada tahun 2015-2050 diperkirakan meningkat menjadi 20% dan Indonesia terdapat di urutan ke-4 setelah China, India dan Jepang. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, 2014 menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%), pada tahun 2010 meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) dan pada tahun 2020 diprediksi jumlah lanjut usia mencapai 28.822.879 jiwa (11,34%). Diperkirakan saat ini jumlah lanjut usia sudah 20 juta lebih, Sehingga Indonesia mulai memasuki periode *aging population*.

Periode *aging population* yaitu dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lanjut usia (lansia), dan yang menjadi masalah salah satunya yaitu demensia *Alzheimer* (1). Demensia merupakan suatu sindrom gangguan penurunan fungsi otak yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif, emosi, daya ingat, perilaku dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, atau biasanya lebih gampang disebut dengan pikun. Dalam hal ini juga belum diketahui secara pasti berapa banyak lansia yang mengalaminya. Pada umumnya pikun ini seringkali dianggap sebagai hal yang normal terjadi pada lansia, namun sebenarnya dapat dicegah dengan mendeteksi sedini mungkin. Sehingga lansia akan tetap sehat dan mandiri dalam menjalani kehidupannya.

Proses penuaan akan banyak mengalami perubahan yang terjadi diantaranya perubahan fisik, perubahan kognitif, perubahan spiritual, perubahan psikososial, dan perubahan kepribadian seseorang. Perubahan fisik seperti pada sistem indra, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler dan respirasi, sistem perkemihan, sistem reproduksi, dan pada sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atrofi yang progresif pada saraf lansia. Penuaan menyebabkan penurunan dalam persepsi, sensori dan respon motorik pada susunan saraf pusat (SSP) dan penurunan reseptor proprioseptif, hal ini terjadi karena SSP pada lansia mengalami perubahan morfologis dan biokimia, perubahan tersebut mengakibatkan penurunan fungsi kognitif (2).

Fungsi kognitif merupakan proses mental dalam memperoleh pengetahuan seperti cara berpikir, daya ingat, pengertian, perencanaan, dan pelaksanaan (3). Sedangkan ada juga yang berpendapat bahwa gangguan fungsi kognitif itu berhubungan dengan fungsi otak, karena kemampuan lansia untuk berpikir akan dipengaruhi dengan keadaan otak yang mengalami penuaan dengan bertambahnya usia (4). Penurunan fungsi kognitif pada lansia merupakan penyebab terbesar terjadinya ketidakmampuan dalam melakukan aktifitas normal dan juga

menjadi alasan tersering yang menyebabkan ketergantungan terhadap orang lain untuk merawat diri sendiri (5). Sehingga dapat disimpulkan dari beberapa pendapat diatas bahwa penurunan fungsi kognitif yaitu menurunnya atau hilang daya untuk mengingat, menilai (intelektual),

keterampilan sosial seperti berbahasa, merawat diri, kecakapan dan lain sebagainya. Sehingga yang terjadi pada kebanyakan lansia lama kelamaan akan mempengaruhi atau bahkan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menjadi bergantung pada orang lain.

Lansia dengan gangguan fungsi kognitif dapat lupa dengan cara makan, tidak mengenali makanan, kesulitan melepaskan penutup piring dan pembungkus, kesulitan dalam mengunyah dan menelan makanan (6). Lansia dengan gangguan kognitif akan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang lain saat mereka merasakan lapar maupun saat membutuhkan bantuan untuk memahami dan mengatasi masalah lainnya seperti terjadinya nyeri, efek obat, mual, buruknya pada kesehatan gigi dan mulut (gigit), dan yang lainnya. Sehingga fungsi kognitif dapat mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang. Sehingga gangguan pada fungsi kognitif ini seringkali berdampak pada kehidupan sosial, psikis, dan juga aktivitas fisik para lansia. Fungsi kognitif bisa didapatkan melalui interaksi antara lingkungan formal yaitu pendidikan dan lingkungan non formal yaitu di dapatkan dalam kehidupan sehari-hari.

Faktor risiko penurunan gangguan kognitif berat dan tidak dapat dimodifikasi yaitu usia dan genetik, namun terdapat juga faktor risiko lain yang bisa dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes, hipoaktivitas, kebiasaan merokok dan juga konsumsi alkohol. Riwayat trauma otak, gangguan tidur dan riwayat depresi juga dapat menjadi faktor risiko penurunan kognitif (7). Sehingga perlu dilakukan intervensi multidomain untuk penurunan fungsi kognitif. Intervensi multidomain merupakan perubahan gaya hidup yang mencakup modifikasi diet, olahraga, pelatihan kognitif, manajemen risiko vaskular, kontak sosial, manajemen stres, dan perbaikan kualitas tidur. Terdapat penelitian juga yang mengungkapkan bahwa dengan aktivitas fisik dapat mempengaruhi fungsi kognitif lansia (8). Sehingga dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa penurunan fungsi kognitif sebenarnya dapat dicegah atau dihambat dengan berbagai macam cara seperti memperbaiki kualitas hidupnya dengan baik dan tetap melakukan aktivitas fisik tanpa menguranginya karena sudah bertambahnya umur, namun itu semua tetap dilakukan dengan semampunya seperti tetap olahraga walaupun sedikit tetapi juga ada manfaatnya dalam kehidupan.

Di Kabupaten Banyuwangi, jumlah angka penduduk secara keseluruhan usia mengalami peningkatan pada tahun 2018 terdapat 1.735.845 orang dan 2019 menjadi 1.745.675. Sedangkan jika dalam kategori lansia pada tahun 2019 jumlah penduduk mulai usia pertengahan sampai dengan lanjut usia juga meningkat diantaranya, Di usia 45–49 terdapat 137,933, usia 50-54 sebanyak 126,861 orang, usia 55-59 sebanyak 112,978 orang, usia 60-64 sebanyak 93,391, usia 65-69 sebanyak 67,177 orang, dan usia 70-74 sebanyak 52,875 orang (9). Dan jika dilihat dari data Dinas Pendidikan tahun 2010 di Banyuwangi yang dinyatakan masih sekolah atau menjalankan pendidikan dari usia pertengahan sampai dengan lanjut usia menunjukkan gangguan dari usia ke usia. Namun dari data yang masih menjalankan pendidikan dari usia pertengahan sampai dengan lanjut usia sangat jauh dengan data yang didapatkan tidak sekolah atau belum pernah sekolah.

Berdasarkan teori aktivitas disebutkan bahwa untuk mencapai penuaan yang sukses pada lansia harus tetap aktif baik dalam aktifitas mental maupun fisik (11). Salah satu aktifitas mental yaitu dengan menjalani pendidikan formal sampai dengan jenjang yang paling tinggi. Terdapat 3 jenjang pendidikan yang terdapat di Indonesia diantaranya yaitu ada pendidikan dasar (SD dan SMP), pendidikan menengah (SMU dan SMK), serta pendidikan tinggi (akademi, politeknik, sekolah tinggi, institute, atau universitas(11). Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana yang sistematis dalam upaya memanusiakan manusia, dan dengan pendidikan juga mempunyai peranan yang sangat menentukan bagi perkembangan dan kualitas dari setiap individu (12). Sehingga dari beberapa uraian diatas penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan dengan fungsi kognitif pada lansia di pedagang pasar Banyuwangi. Dimana pedagang juga banyak melakukan aktivitas sehari-hari dengan berjualan dan adanya interaksi dengan banyak orang.

## **METODE**

Dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. data primer yang digunakan merupakan hasil pengisian kuesioner, observasi, dan wawancara. Kuisisioner yang digunakan yaitu SPMSQ (*Short Portable Memory Short Quisionnare*). Kemudian data yang diperoleh akan dianalisis yang akhirnya dapat ditarik sebuah kesimpulan.

## **Subjek Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah para pedagang di Pasar Banyuwangi Jawa Timur yang

berjumlah 20 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *nonprobability sampling*. Dari berbagai macam teknik yang termasuk dalam *nonprobability sampling* kemudian memilih teknik *sampling incidental*. *Sampling incidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Pada penelitian ini juga menggunakan kriteria inklusi. Kriteria yang digunakan harus sesuai dengan usia dalam kategori lansia dimana kategori tersebut mengacu pada *World Health Organization (WHO)*. Responden merupakan pedagang di Pasar Banyuwangi seperti penjual baju, penjual bumbu, penjual topi, penjual mainan anak dan aksesoris, penjual ubi, penjual camilan dan buah, jasa patri payung, penjual sembako dan lain sebagainya. Responden terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan kisaran usia antara 45 tahun sampai dengan 75 tahun, jadi termasuk usia pertengahan sampai dengan usia lanjut atau lansia. Yang dalam hal ini usia responden sesuai dengan yang diinginkan oleh peneliti, karena pada usia-usia tersebut dimungkinkan terjadi gangguan secara kognitif atau kecerdasan dalam berfikir dan mempunyai pengaruh terhadap status mental seseorang.

### **Tempat Penelitian**

Proses pengambilan sampel dilakukan di Pasar Banyuwangi Jawa Timur. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019.

### **Variabel dan Instrumen Penelitian**

Pada penelitian ini, terdapat dua variabel diantaranya variabel independen dan variabel dependen. Dimana variabel independen adalah tingkat pendidikan dari para pedagang di Pasar Banyuwangi. Sedangkan variabel dependen adalah gangguan fungsi kognitif.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPMSQ (*Short Portable Memory Short Quisionnare*) yang yang dicetuskan oleh *Eric Pfeiffer* pada tahun 1975, tujuan dari SPMSQ adalah untuk mengetahui secara cepat terkait dengan gangguan kognitif, juga status mental, khususnya pada lansia. Aspek yang dinilai dalam SPMSQ ada dari beberapa aspek seperti pada aspek fungsi intelektual. Cara penilaian dari kuisisioner SPMSQ sendiri adalah dengan menghitung jumlah jawaban benar dan salah dari jawaban responden secara keseluruhan, dimana keseluruhan jumlah pertanyaan ada 10 item pertanyaan. Kemudian cara penilaiannya adalah jika terdapat 0-2 kesalahan maka responden dikategorikan memiliki status mental normal, 3-4 kesalahan menunjukkan kerusakan pada status mental dalam kategori ringan, 5-7 kesalahan

menunjukkan adanya kerusakan status mental yang tinggi.

## HASIL

Dari data penelitian, didapatkan hasil mengenai distribusi responden sebagai berikut:

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	11	55
Perempuan	9	45
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	3	15
SD	9	45
SMP	3	15
SMA	5	25
<b>Usia</b>		
Usia Pertengahan 45-59 tahun	13	65
Lansia 60-74 tahun	7	35
<b>Gangguan Fungsi Kognitif</b>		
Normal	17	85
Ringan	3	15

*Sumber: Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 1, diketahui jumlah responden yang tingkat pendidikan terakhir SD yaitu sejumlah 9 orang (45%), SMA sejumlah 5 orang (25%), SMP 3 orang (15%), dan juga tidak sekolah sejumlah 3 orang (15%). Terdapat 2 jenis kelamin dalam responden penelitian ini yaitu laki-laki dan perempuan, laki-laki sejumlah 11 orang (55%), perempuan sejumlah 9 orang (45%). Untuk klasifikasi usia yaitu terdapat usia pertengahan (45-59) tahun dengan jumlah 13 orang (65%), dan lansia (60-74) tahun sejumlah 7 orang (35%). Dan yang mengalami gangguan fungsi kognitif terdapat 2 kategori yang didapatkan yaitu dengan kategori normal sejumlah 17 orang (85%), dan ringan sejumlah 3 orang (15%).

**Tabel 2**  
**Uji Normalitas Variabel Penelitian**

Variabel	Shapiro-Wilk	Sig.
----------	--------------	------

Gangguan Fungsi Kognitif	0,385	0,000
--------------------------	-------	-------

*Sumber: Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa variabel gangguan fungsi kognitif memiliki nilai sebesar 0,385 dengan signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa data variabel gangguan fungsi kognitif memiliki data tidak berdistribusi normal.

**Tabel 3**  
**Uji Homogenitas**

Variabel	Levene	Sig.
Gangguan Fungsi Kognitif	4,008	0,026

*Sumber: Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa variabel gangguan fungsi kognitif memiliki nilai sebesar 4,008 dengan signifikansi sebesar 0,026 ( $p > 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa data variabel penurunan fungsi kognitif bersifat homogen atau keseragaman.

**Tabel 4**  
**Uji Korelasi Spearman**  
**Correlation Spearman**

Tingkat Pendidikan	Sig (2 tailed)
	.024

*Sumber: Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis uji korelasi spearman menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,024 ( $p > 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan gangguan fungsi kognitif.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis hubungan menggunakan *correlation spearman*, didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi atau nilai p sebesar 0,024. Berarti hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penurunan fungsi kognitif. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kubu II, tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status kognitif pada lansia salah satu faktor yang



mempengaruhi status kognitif pada lansia yaitu tingkat pendidikan yang rendah (19). Pendidikan merupakan suatu proses pengalaman hidup yang juga merupakan proses stimulasi intelektual yang akan mempengaruhi kognitif pada seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah, berarti pengalaman mental dan lingkungannya juga kurang berdampak pada stimulasi intelektual, sehingga dapat mengakibatkan kognitif seseorang akan menjadi buruk.

Seiring bertambahnya usia, tubuh tentu akan mengalami proses penuaan termasuk juga otak. Otak akan mengalami perubahan fungsi termasuk fungsi kognitif yang berupa sulit untuk mengingat kembali, berkurangnya kemampuan pada seseorang dalam mengambil suatu keputusan dan gerakan atau tindakan akan lebih lamban dari sebelumnya. Fungsi memori merupakan komponen intelektual yang utama karena berhubungan dengan kualitas hidup seseorang (13). Dengan bertambahnya usia banyak yang mengeluh mengenai kemunduran daya ingatnya yang umumnya disebut dengan mudah lupa. Penurunan pada fungsi sel otak yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, sulit berkonsentrasi, lambat dalam proses informasi sehingga akan mengakibatkan kesulitan dalam berkomunikasi. Sehingga kognitif sangat diperlukan dengan seiring bertambahnya usia supaya dapat berkomunikasi dengan efektif, termasuk juga dalam memproses dan mengintegrasikan informasi sensoris dan merespon dengan baik.

Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat juga hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian penurunan daya ingat pada lansia, dimana penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) Yogyakarta, Unit Abiyoso-Pakek dan Budiluhur-Kasongan di bulan januari-februari tahun 2010 dengan sampel berusia 70-80 tahun dengan pernah menempuh pendidikan minimal 6 tahun. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi angka prevalensi demensia Alzheimer (12). Angka harapan hidup di dunia meningkat dari 48 tahun untuk jenis kelamin laki-laki dan 52 tahun untuk berjenis kelamin perempuan pada tahun 1910 menjadi 76 tahun untuk jenis kelamin laki-laki dan 81 tahun untuk perempuan di tahun 2010. Dalam fakta kejadian tersebut menjadikan perkumpulan Alzheimer memperkirakan prevalensi Alzheimer akan meningkat bila strategi pencegahan dan tatalaksana dini tidak dikembangkan (14).

Selain itu juga terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan fungsi kognitif pada lanjut usia di Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang, dimana dalam penelitian tersebut

menyatakan bahwa pada lanjut usia yang memiliki pendidikan rendah akan lebih berisiko mengalami gangguan kognitif jika dibandingkan dengan lanjut usia yang memiliki pendidikan tinggi. Sedangkan untuk faktor lainnya seperti riwayat penyakit, jenis kelamin dengan fungsi kognitif tidak memiliki hubungan (7). Artinya jenis kelamin dan riwayat penyakit pada lanjut usia tidak menjadi faktor risiko dalam fungsi kognitif usia lanjut.

Perubahan fungsi kognitif pada seseorang dapat berupa mudah lupa (*forgetfulness*). Pada fase tersebut seseorang masih bisa berfungsi secara normal walau terkadang sulit dalam mengingat kembali informasi yang telah didapatkan (15). Mudah lupa ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan atau *Mild Cognitive Impairment* (MCI) sampai terjadi ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat. Berbeda dengan pendapat sebelumnya dalam penelitian lain menyatakan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian demensia pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado. Dari hasil tersebut menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi demensia seperti stimulasi intelektual, keterlibatan social atau aktifitas fisik yang adekuat meningkatkan synaptogenesis neural, yang mempengaruhi terjadinya demensia (11). Dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa aktifitas fisik, mental, spiritual, dan social yang masih dilakukan secara rutin dan baik pada lansia akan berpengaruh secara langsung untuk menghambat terjadinya demensia pada lansia (11).

Penurunan fungsi kognitif dengan gejala demensia pada lansia akan berdampak dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-harinya. Lansia dengan gejala demensia akan sering lupa makan dan minum, kurang dalam memperhatikan kualitas makanannya seperti makanan yang sudah berjamur. Selain itu kebutuhan dasar lainnya seperti kebutuhan keamanan dan keselamatan, dalam berkomunikasi juga akan lebih susah. Fungsi kognitif sangat ditentukan oleh pengalaman hidup, status kesehatan, dan gaya hidup seseorang (16). Selain itu aktivitas fisik mempunyai pengaruh yang bermanfaat pada fungsi kognitif lansia (17). Dimana aktivitas fisik juga dapat menjadi salah satu dari upaya pencegahan terhadap gangguan fungsi kognitif dan demensia. Sehingga lansia yang melakukan aktivitas melibatkan fungsi kognitif dapat mengurangi risiko menderita demensia. Aktivitas fisik tersebut termasuk latihan ketahanan dan berjalan, dapat meningkatkan fungsi kognitif pada orang dewasa tua, termasuk mereka yang telah didiagnosis dengan gangguan kognitif ringan

Dampak positif yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif pada usia lanjut pertengahan

dan lanjut usia yaitu pendidikan (18). Dimana pendidikan dapat mempengaruhi parameter dari fungsi kegunaan dan kegunaan tersebut didapatkan dari lebih banyaknya kognitif dari aktivitas dan konsumsi seperti membaca koran, menggunakan internet, melakukan interaksi sosial, dan lain sebagainya. Kemudian mencoba mengidentifikasi dampak penyebab dari pendidikan terhadap kemampuan kognitif, sebuah penelitian kemudian dilakukan pada orang-orang yang meninggalkan pendidikan atau sekolah secara penuh sebelum usia 19 tahun dan yang meninggalkan pendidikan secara penuh sebelum usia 16 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita dan pria yang meninggalkan pendidikan secara penuh sebelum usia 16 dapat mempengaruhi penurunan kemampuan kognitif, khususnya pada bagian penilaian memori (18). Sehingga dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan meningkatkan pula ilmu pengetahuan dan informasi yang didapatkan.

Secara alamiah penurunan intelektual umumnya disebabkan oleh beberapa sel otak yang berangsur-angsur mulai mati dan juga berkurangnya daya elastis pembuluh darah (2). Sel otak yang mulai mati tersebut tidak mengalami regenerasi sehingga akan menyebabkan lansia mengalami penurunan fungsi intelektual. Kecepatan proses dalam sistem saraf pusat menurun sesuai dengan pertambahan usia seseorang. Perubahan tersebut hampir dialami oleh semua orang yang mencapai usia 70-an tahun. Sedangkan di usia 65-75 tahun umumnya mengalami kemunduran pada beberapa kemampuan dengan perbedaan variasi setiap orang, dan usia diatas 80 tahun pada umumnya mengalami kemunduran kemampuan yang cukup banyak. Sehingga dapat disimpulkan dengan beberapa pendapat diatas bahwa fungsi kognitif pada lansia bisa saja dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satu yang ikut berperan adalah tingkat pendidikan. Dan hasil perhitungan skor dan melakukan analisis responden dalam penelitian ini bahwa gangguan fungsi kognitif ringan paling banyak terdapat pada responden dengan riwayat pendidikan tidak sekolah sejumlah 2 orang, dan 1 orang pada tamat SD. Sehingga dari banyaknya 20 responden yang diteliti juga dilihat dari tingkat pendidikan terdapat sejumlah 3 orang yang mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dan yang lainnya normal.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan hasil analisis data yang

diperoleh, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan gangguan fungsi kognitif pada pedagang lansia di Pasar Banyuwangi Jawa Timur. Pada 4 kelompok riwayat pendidikan yaitu Tidak sekolah, SD, SMP, dan SMA di dapatkan bahwa responden dengan tidak sekolah paling banyak mengalami gangguan fungsi kognitif, sedangkan pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi seperti SMA tidak mengalami gangguan fungsi kognitif atau normal. Sehingga dengan penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengambilan keputusan dalam membuat program pada lansia untuk tetap hidup mandiri dan sehat. Namun juga terdapat data tambahan bahwa gangguan fungsi kognitif bukan hanya karena tingkat pendidikan saja, tetapi dapat dihubungkan dengan faktor yang lainnya seperti faktor usia, aktifitas fisik, spiritual, dan yang lainnya.

Dalam penelitian ini peneliti juga memberikan saran bahwa dengan banyaknya pengalaman dan seringnya beraktivitas seperti berinteraksi dengan orang lain di lingkungannya akan mampu mempertahankan fungsi kognitif, sehingga tidak mengalami gangguan yang nantinya dengan semakin bertambahnya umur seseorang. Selain itu saran yang juga dapat diberikan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang sama namun pada kelompok tingkat pendidikan yang lebih beragam lagi, seperti sampai dengan perguruan tinggi atau yang sejenisnya karena dalam penelitian ini hanya dengan riwayat pendidikan SD, SMP, dan SMA. Dapat juga melakukan penelitian yang sama namun mungkin untuk mengetahui hubungan-hubungan yang lainnya dengan sasaran sama pada kategori lansia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Siti. 2020. Indonesia Mulai Memasuki Periode Aging Population. Berita Satu. (online) <https://www.beritasatu.com/feri-awan-hidayat/kesehatan/678453/indonesia-mulai-masuki-periode-aging-population>. Diakses 1 Oktober 2020.
2. Azizah & Lilik, M. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
3. Santoso, H & Ismail, A. 2009. Memahami Krisis Lanjut Usia. Jakarta: Gunung Mulia.
4. Anonim. <http://repository.ump.ac.id/9650/3/Wahyono%20BAB%20II.pdf>.
5. Mongisidi, Rachel & Rizal, T. 2013. Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan-Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan. *Junral E-Clinic*. (online) <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/3297>.
6. Layla, J.I & Wati, D.NK. 2017. Penurunan Fungsi Kognitif Dapat Menurunkan Indeks Massa Tubuh Lansia Di PSTW Wilayah DKI Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 20 No.2, Juli 2017, hal 128-132

8. Rasyid, A.I. Yuliarni. S. Susila. S. 2017. Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjnag Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. (online). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/643/508>.
9. Sauliyusta, Mersiliya & ETTY, R. 2016. Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 19 No 2. (online) <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/download/463/555>. Diakses 1 Oktober 2020.
10. Pemerintah Kabupaten Banyuwangi. Data Persebaran Penduduk. (online)
11. <https://www.banyuwangikab.go.id/profil/kependudukan-dan-naker.html> . Diakses pada 13 Juni 2019.
12. Badan Pusat Statistik. 2014. Statistik Penduduk Lanjut Usia. (online). [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id).
13. Setiawan, Bidjuni & Karundeng. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan
14. *Mapanget Manado*. Manado. Volume 2, No 2 2014.
15. Khasanah, novia & Ardiansyah, Muhammad. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Penurunan Daya Ingat Pada Lansia.
16. (13). Mubarak, W. I., Nurul, C., & Bambang, A. S. 2010. Ilmu keperawatan komunitas: Konsep dan aplikasi. Vol. 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika Yogyakarta.
17. Rini, S.S & Kuswardhani, Tuty. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Kognitif pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar. Volume 2, No 2 2018.
18. Wreksoatmodjo 2012. Penelitian Pendahuluan atas Hubungan Social Engagement dengan 112 Fungsi Kognitif. Fakultas Kedokteran Universitas Atmajaya, Jakarta, Indonesia.
19. DeLaune, S.C & Ladner, P.K. 2002. *Fundamentals of Nursing: Standards and practice* (2nd ed.). Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.
20. Nugroho, I.A & Asti, A.D. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Aktivitas Fisik Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Usia 60 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan* Vol 13 No 3, Oktober 2017.
21. Banks, James & Mazzonna, Fabrizio. 2012. *The Effect of Education on Old Age Cognitive Abilities: Evidence from a Regression Discontinuity Design*.
22. Sundariyati, Ratep & Westa. 2014. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Kognitif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas KUBU II, Januari-Februari 2014.