



HUBUNGAN UMUR JENIS KELAMIN PENDIDIKAN DAN STATUS KESEHATAN DENGAN KEMAMPUAN FUNGSI KOGNITIF LANSIA DI UPTD PERLINDUNGAN SOSIAL DINAS SOSIAL PROVINSI BANTEN

Sumartini

Akper Yatna Yuana Lebak

Email Korespondensi: sumartini.mm11@gmail.com

ABSTRAK

Proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri merupakan suatu proses yang terjadi secara perlahan pada setiap manusia ketika sudah memasuki usia lanjut. Keadaan ini menyebabkan lanjut usia sulit untuk menghindari berbagai kerusakan sel-sel tubuhnya serta berkurangnya kemampuan untuk bertahan terhadap berbagai serangan mikro organisme patogen yang menyebabkan terjadinya infeksi. Proses menua tidak saja berdampak pada faktor fisik melainkan menimbulkan berbagai masalah kesehatan lain seperti kondisi psikologis, sosial maupun kemampuan kognitifnya. Semakin lanjut usia seseorang akan semakin mengalami penurunan kemampuan kognitif yang berdampak pada kemunduran terhadap daya pikir dan penalarannya. Kondisi ini bisa bertambah buruk ketika lingkungan sekitar tidak dapat mengupayakan berbagai cara untuk memperlambat proses tersebut. Terkait hal tersebut penulis ingin mengetahui lebih jauh adakah hubungan antara umur, jenis kelamin, pendidikan dan status kesehatan terhadap kemampuan kognitif lansia melalui penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* di UPTD Dinas Perlindungan Sosial provinsi Banten. Dari jumlah responden sebanyak 55 lansia, setelah dilakukan uji chi-square di dapatkan nilai p value sebesar 0,024 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan fungsi kognitif. Hubungan antara pendidikan dengan fungsi kognitif didapatkan nilai p value 0,011 yang berarti juga ada hubungan antara pendidikan dengan fungsi kognitif lansia, sementara antara umur dengan fungsi kognitif didapatkan nilai p value sebesar 0.582 yang berarti tidak ada hubungan antara umur dengan fungsi kognitif, sedangkan hubungan status kesehatan dengan fungsi kognitif didapatkan nilai p value 0,98 artinya tidak memiliki hubungan yang bermakna antara status kesehatan dengan fungsi kognitif. Saran untuk peneliti selanjutnya, dapat meneliti lebih jauh keterkaitan status kesehatan terhadap fungsi kognitif agar dapat ditemukan solusi yang tepat untuk mengatasinya.

Kata Kunci: Kemampuan kognitif , Status Kesehatan, Lansia.

ABSTRACT

The process of losing the tissue's ability to repair itself is a process that occurs slowly in every human being when they enter old age. This situation makes it difficult for elderly people to avoid various damage to their body cells and reduces their ability to withstand various attacks by pathogenic microorganisms that cause infections. The aging process not

only has an impact on physical factors but also gives rise to various other health problems such as psychological, social conditions and cognitive abilities. The older a person gets, the more their cognitive abilities will decline, which will result in a decline in their thinking and reasoning abilities. This condition can get worse when the surrounding environment cannot try various ways to slow down this process. In this regard, the author wants to find out more about whether there is a relationship between age, gender, education and health status on the cognitive abilities of the elderly through quantitative research with a cross sectional approach at the UPTD of the Banten Province Social Protection Service. From a total of 55 elderly respondents, after carrying out the chi-square test, a p value of 0.024 was obtained, which means there is a relationship between gender and cognitive function. The relationship between education and cognitive function obtained a p value of 0.011, which means there is also a relationship between education and the cognitive function of the elderly, while between age and cognitive function the p value was 0.582, which means there is no relationship between age and cognitive function, while the relationship between health status with cognitive function, the p value was 0.98, meaning there was no significant relationship between health status and cognitive function. Suggestions for future researchers are to further examine the relationship between health status and cognitive function so that appropriate solutions can be found to overcome this.

Keywords: Cognitive ability, Health Status, Elderly.

PENDAHULUAN

Struktur penduduk Indonesia berada pada ageing population, yang ditandai dengan persentase penduduk lanjut usia tahun 2020 yang mencapai lebih dari 10 persen. Pada tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia yang termasuk kategori usia 60 tahun ke atas diperkirakan sebanyak 28 juta jiwa atau sebesar 10,7 persen dari total penduduk (BPS, 2018). Seiring bertambahnya usia, secara alamiah lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis dan kognitif sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. (Girsang & Lasriado, 2022)

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang di derita Constantinides (1994) dalam (Abdul Muhith, 2016). Proses menua merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap individu sebagai makhluk hidup, namun demikian kecepatan proses menua tidak sama antara individu yang satu dengan individu yang lain, hal ini sangat dipengaruhi oleh banyak factor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses penuaan antara lain adalah sebagai berikut: hereditas/genetik, Nutrisi/makanan, status kesehatan, pola/gaya hidup, lingkungan dan stress. (Sunaryo, 2015). Proses menua melibatkan seluruh organ tubuh seperti jantung, paru-paru, ginjal, ovarium dan lain sebagainya tak terkecuali otak sebagai pusat pengatur fungsi tubuh manusia. Dampak proses menua akan mengakibatkan terjadinya berbagai perubahan baik fisik, psikologis, social mental dan spriritual. Menurunnya fungsi otak menyebabkan munculnya penurunan fungsi kognitif. (Abdul Muhith, 2016)

Kognitif adalah salah satu fungsi otak yang mengatur kemampuan penafsiran seseorang terhadap lingkungan berupa perhatian, bahasa, memori dan fungsi memutuskan. Penurunan fungsi kognitif ditandai dengan munculnya gejala seperti seseorang menjadi pelupa, atau kesulitan dalam mengoptimalkan daya pikir lainnya. Penurunan fungsi kognitif berdampak pada: kemampuan belajar, kemampuan pemahaman, kinerja, pemecahan masalah, daya ingat, motivasi, pengambilan keputusan dan lain-lain. Penurunan fungsi kognitif selain karena hal yang berhubungan dengan penuaan usia juga dapat disebabkan karena depresi. (Anies, 2020)

Hasil penelitian dari beberapa universitas yang dikoordinasi oleh Center for Ageing Studies Universitas Indonesia (CAS UI), menunjukkan munculnya sindrom geriatri yang secara berurutan dalam bentuk gangguan-gangguan sebagai berikut: nutrisi 41,6%, kognitif 38,4%, berkemih/inkontinensia urine 27,8%, imobilisasi 21,3% dan depresi 17,3%. Hal ini membuktikan bahwa akibat proses menua didapatkan penurunan kognitif sebesar 38,4% dan kemungkinan terjadinya depresi sebesar 17,3%. (Kemenkes RI, 2019)

Penelitian yang dilaksanakan pada bulan November – Desember 2012 oleh Rachel Mongisidi dan kawan-kawan bertempat di Kecamatan Kawangkoan, tepatnya di Yayasan Manula Pusat Kawangkoan Minahasa, Yayasan Maupusan dan Yayasan Pakakamangen didapatkan hasil bahwa berdasarkan golongan umur para sampel, golongan umur sampel yang termasuk kelompok Old Age (berusia 75 – 90 tahun) lebih banyak mengalami gangguan fungsi kognitif dari kelompok Elderly Age (berusia 60 – 74 tahun). Berdasarkan jenis kelamin, hasil ketiga pemeriksaan fungsi kognitif menunjukkan bahwa lansia yang paling banyak mengalami penurunan fungsi kognitif adalah lansia yang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan tingkat pendidikan hasil pemeriksaan fungsi kognitif menunjukkan bahwa lansia dengan golongan pendidikan kurang dari sembilan tahun lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif. (Mongisidi, 2012)

Sebuah penelitian oleh I Gusti dkk pada tahun 2012, pada masyarakat lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kubu II, Desa Kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem, dari hasil pengukuran dengan menggunakan MMSE diketahui bahwa sebesar (54,8%) lansia mengalami probable cognitive impairment, dari 54,8% lansia yang mengalami probable cognitive impairment tidak mengenyam pendidikan dasar. (Ratep et al., 2014).

Candra dkk dalam sebuah penelitiannya tahun 2016 didesa Koka, kecamatan Tombulu Manado, mendapatkan hasil bahwa kelompok lansia yang paling menunjukkan penurunan fungsi kognitif ialah lansia dengan usia 74-89 tahun sebanyak (50%) dengan pemeriksaan Mini Cog dan (27,3%) dengan pemeriksaan MMSE dan Hasil ini sesuai dengan kepustakaan yang mengatakan bahwa meningkatnya usia mengakibatkan perubahan anatomi, seperti menyusutnya otak dan perubahan neurotransmitter yang mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi kognitif. (Manurung & Karema, 2016). Sebuah temuan dari hasil penelitian yang dilakukan Surya Rini dan kawan-kawan di Panti social Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar tahun 2018, menunjukkan adanya hubungan status kesehatan (gangguan pendengaran) terhadap penurunan fungsi kognitif, disamping itu di temukan juga dari 30 Lansia 20 orang (67%) mengalami gangguan kognitif dan hanya 10 orang (33,33%) yang di kategorikan Normal. (Surya Rini et al., 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Suwarni dan kawan-kawan pada tahun 2017 yang dilakukan di panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta dengan subyek 32 orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi, rentang usia 61 – 85 tahun, menemukan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dan demensia pada lansia, akan tetapi didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dan kemampuan fungsional pada lansia. (Sri Suwarni, Setiawan, 2014). Dari hasil penelitian yang di lakukan oleh Tria Coresa dkk tahun 2017 di Unit Rehabilitasi social Lansia mengenai gambaran fungsi kognitif pada lansia ditemukan bahwa dari 41 lansia 60,9% kemungkinan mengalami gangguan kognitif. (Coresa, 2020)

Gangguan kognitif merupakan kondisi yang mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang. Lansia dengan permasalahan seperti ini akan mengalami kesulitan dengan memori, persepsi dan proses belajarnya yang berakibat fokus dan daya ingat menurun, kemampuan belajar menurun, kemampuan pemahaman menurun, sulit memecahkan masalah, sulit mengambil keputusan dan terjadi penurunan motivasi. Perubahan kognitif pada lansia perlu mendapatkan penanganan yang baik dari praktisi pelayanan kesehatan dengan meminimalkan dampak yang mungkin terjadi serta mengoptimalkan fungsi normal yang masih mungkin dapat

di pertahankan, agar lansia mampu menjalani kehidupannya sebagai seorang yang mandiri, sehat dan bahagia di masa tuanya. (Anies, 2020)

Menurut Suswanti, 2020, dalam sebuah penelitiannya dengan menggunakan instrumen MMSE dan IADL didapatkan hasil ada hubungan antara karakteristik demografi dan factor risiko gangguan kognitif dalam study prospektif, disamping itu ditemukan bahwa factor risiko vaskuler, seperti riwayat diabetes dan hipertensi, HDL yang lebih rendah dari LDL tidak terkait dengan gangguan kognitif, factor risiko vaskuler walaupun berhubungan dengan kinerja kognitif yang lebih buruk akan tetapi tidak dapat memprediksi tingkat penurunan kognitif. (Suswanti et al., 2020)

Upaya untuk mengatasi gangguan kognitif, khususnya gangguan kognitif ringan, dapat dilakukan dengan tidak harus mengkonsumsi obat-obatan, konseling dan terapi perilaku kognitif dapat membantu mengurangi gangguan tersebut. Pengaturan pola makan dan latihan fisik secara teratur dapat membantu menanggulangi masalah tersebut. Pengaturan pola makan diarahkan pada pemberian diet anti inflamasi yaitu mengkonsumsi makanan yang tinggi antioksidan antaralain sayuran dan buah-buahan yang dikombinasikan dengan pemberian lemak sehat. (Anies, 2020)

Latihan fisik yang disesuaikan dengan kemampuan lansia juga menjadi pilihan yang baik dalam menjaga sirkulasi darah untuk pemenuhan distribusi nutrisi dan oksigen dalam tubuh. Bagi lansia yang kondisinya masih aktif, olah raga jogging, bersepeda, berenang, dan yoga dapat dilakukan setidaknya 3 sampai 4 kali seminggu selama 30-60 menit. Bagi lansia yang keaktifannya sudah tidak memungkinkan untuk mengikuti jenis olah raga tersebut maka latihan fisik dapat disesuaikan dengan kondisinya, misalnya senam otak, senam kursi dan lain sebagainya. (Anies, 2020)

Bertambahnya usia tua dari tahun ke tahun menyebabkan struktur penduduk Indonesia berada pada ageing population, begitu pula seiring bertambahnya usia, secara alamiah lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis dan kognitif sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Kompleksnya permasalahan kesehatan mental yang dialami oleh para lansia, memotivati penulis untuk mengetahui lebih jauh hubungan karakteristik lansia baik umur, jenis kelamin, pendidikan, maupun status kesehatan terhadap fungsi kognitif lansia.

METODE PENELITIAN

Metoda penelitian yang digunakan adalah penelitian deskripsi dengan pendekatan cross sectional, menggambarkan atau memaparkan variabel-variabel yang akan diteliti tanpa analisis hubungan variabel tersebut. Responden yang dijadikan sampel adalah Lansia yang masih dapat berkomunikasi dengan pengambil data, berjumlah 55 orang, di UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial provinsi Banten. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan format pengkajian lansia. Analisa data dilakukan menggunakan analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi (%), dan analisa bivariat untuk melihat adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Data hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk deskriptif agar pembaca dapat memahami data tersebut dengan mudah.

HASIL PENELITIAN

Tabel Distribusi Frekuensi responden Lansia di UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial provinsi Banten dan Wisma Asisi Sukabumi tahun 2023

		Frequency (f)	Percentage (%)	Total
Jenis Kelamin	Laki-laki	24	43.64	55
	Perempuan	31	56,36	

	>90	2	3,6	
Umur	76 - 90	17	30,9	55
	60 - 75	36	65,5	
Pendidikan	SD	9	16,4	55
	SLTP	14	25,5	
	SLTA	30	54,5	
Status kesehatan	S1	2	3,6	55
	Sehat	42	76,4	
	Sakit	13	23,6	

Jumlah responden yang didapatkan dari UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial Provinsi banten dan Wisma Asisi sukabumi yaitu 55 lansia, diketahui bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan sejumlah 31 orang (56,36%) dan laki-laki berjumlah 24 orang (43,64%). Mayoritas lansia berumur 60 – 75 tahun berjumlah 36(65,5%), lansia umur 76 – 90 berjumlah 17 orang(30,9%), sedangkan umur >90 tahun berjumlah 2 orang(3,6%). Pendidikan lansia SD berjumlah 9(16,4%) sedangkan SLTP berjumlah 14(25,5%), lansia berpendidikan SLTA berjumlah 30 orang (54,5%) sedangkan yang lulus sarjana(S1) berjumlah 2orang(3,6%) Umumnya responden masih memiliki status kesehatan yang baik, dari 55 responden terdapat 42(76.4%))lansia memiliki status kesehatan yang baik, sedangkan 13 (23.6%) lansia memiliki status kesehatan yang kurang.

Tabel Hubungan Jenis Kelamin dengan Fungsi Kognitif Lansia di UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial provinsi Banten dan Wisma Asisi sukabumi tahun 2023

Jenis Kelamin	Fungsi kognitif			TOTAL	(95% CI)	P Value
	K.Ringan	K. Sedang	Baik			
Laki-laki	2 9,52%	6 28,57 %	13 61,90%	100%	9,441	0,024
Perempuan	6 17,64%	1 2,94%	27 79,41%	100%		
TOTAL	8 14,54%	7 12,73%	40 72,73%	55 100%		

Lansia yang berjenis kelamin laki-laki dengan fungsi kognitif mengalami kerusakan ringan berjumlah 2(9,52%). Lansia laki-laki dengan fungsi kognitif mengalami kerusakan sedang sebanyak 6(28,57%) sedangkan lansia laki-laki yang memiliki fungsi kognitif baik berjumlah 13(61,90%). Lansia yang berjenis kelamin perempuan dengan fungsi kognitif mengalami kerusakan ringan 6(17,64%), lansia perempuan yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan sedang sebanyak 1(2,94%) sedangkan lansia perempuan yang memiliki fungsi kognitif baik berjumlah 27 (79,41%). Dari analisa bivariat didapatkan hasil antara jenis kelamin dengan fungsi kognitif memiliki hubungan $p < \alpha$ (0,024 <0,05)

Tabel Hubungan Umur dengan Fungsi Kognitif Lansia di UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial provinsi Banten tahun 2023

Umur Tahun	Fungsi kognitif			Total	(95% CI)	P Value
	K. ringan	K. Berat	Baik			

60 – 75	6 16,67%	4 11,11%	26 72,22%	36 100,0%	4,709	0,582
76 – 90	2 11,76%	2 11,76%	13 76,48%	19 100,0%		
>90	0 0%	1 50 %	1 50 %	2 100,0%		
TOTAL	8 14,54%	7 12,72 %	40 72,72%	55 100,0%	5,028	

Secara deskriptif lansia dengan umur 60 – 75 tahun yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan sebanyak 6(16,67%), dengan kerusakan mental berat sebanyak 4(11,11%) sedangkan lansia dengan fungsi kognitif baik sebanyak 26 (72,22%). Lansia umur 76 – 90 tahun yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan sebanyak 2(11,76%), yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan berat sebanyak 2(11,76%), sedangkan lansia dengan fungsi kognitif baik sebanyak 13(76,48%). Lansia dengan umur >90tahun berjumlah 2(100%) ,1(50%) lansia memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan dan 1(50%)lansia memiliki fungsi kognitif dengan kategori baik. Dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai *p value* 0,582 yang berarti $p > \alpha$ dimana $\alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa antara umur dengan fungsi kognitif tidak ada hubungan.

Tabel Hubungan Pendidikan dengan Fungsi Kognitif Lansia di UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial provinsi Banten dan Wisma Asisi Sukabumi tahun 2023

Pendidikan	Fungsi kognitif			TOTAL	(95% CI)	P Value
	K.Ringan	K. Sedang	Baik			
SD	3 37,5%	1 12,5%	4 50%	100,0%	21,281	0,011
SLTP	0 0%	0 0%	15 100%	100,0%		
SLTA	5 16,66%	6 20%	19 63,33%	100%		
PT (Sarjana)	0 0%	0 0%	2 100%	100%	21,764	
TOTAL	8 14,54%	7 12,72%	40 72,72 %	55 100,0%		

Dari tabel pendidikan tersebut di atas dapat dideskripsikan bahwa Lansia dengan pendidikan SD yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan sebanyak 3(37,5) yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan sedang berjumlah 1(12,5%), sedangkan lansia yang memiliki fungsi kognitif baik 4(50%). Lansia dengan pendidikan SLTP yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan 0(0%), yang memiliki fungsi kognitif dengan kategori kerusakan sedang 0 (0%), sedangkan lansia dengan kategori fungsi mental baik sejumlah 15 (100%). Lansia dengan pendidikan SLTA yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan sebanyak 5(16,66%), lansia dengan kerusakan fungsi kognitif sedang berjumlah 6(20%), sedangkan lansia dengan kategori fungsi kognitif baik sebanyak 19(63,33%). Lansia dengan pendidikan Sarjana (S1) berjumlah 2 orang dan keduanya memiliki fungsi mental dengan kategori baik. Hasil analisa bivariat ditemukan bahwa antara pendidikan dengan fungsi kognitif tidak memiliki hubungan terbukti *p value* menunjukkan hasil 0,11 yang berarti lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$.

Tabel Hubungan Status Kesehatan dengan Fungsi Kognitif Lansia di UPTD Perlindungan Sosial Dinas Sosial provinsi Banten dan Wisma Asisi Sukabumi tahun 2023

Status Kesehatan	Fungsi kognitif			TOTAL	(95% CI)	P Value
	K. Ringan	K. Sedang	Baik			
Sehat	6 14,63%	5 12,20%	30 73,17%	41 100%	0,160	0,98
Kurang sehat	2 14,28%	2 14,28%	10 71,44%	14 100%		
TOTAL	8 4,54%	7 12,73%	40 72,73%	55 100,0%	0,153	

Dari table status kesehatan dapat dideskripsikan bahwa lansia dengan status kesehatan sehat dan memiliki fungsi kognitif dengan kategori kerusakan ringan berjumlah 6(14.63%), yang berstatus sehat dengan fungsi kognitif mengalami kerusakan sedang berjumlah 5(12,20%), sedangkan lansia yang memiliki status Kesehatan sehat dengan fungsi kognitif baik sebanyak 30(73,17%). Lansia dengan ststus kesehatan kurang sehat dan memiliki fungsi kognitif dengan kategori kerusakan ringan berjumlah 2(14,28%), jumlah lansia yang memiliki status kesehatan kurang dengan fungsi kognitif mengalami kerusakan sedang sebanyak 2 (14,28%) dan lansia yang berstatus kesehatan kurang namun memiliki fungsi kognitif baik berjumlah 10(71,44%). Hasil Analisa bivariat menunjukkan bahwa antara status kesehatan lansia dengan fungsi kognitif tidak ada hubungan dibuktikan bahwa *p value* menunjukkan nilai yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yaitu 0,98.

PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Hasil uji statistik diperoleh data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 34(56,34%) sedangkan lansia laki-laki berjumlah 21(43,64%). Hal ini sejalan dengan data dari Pusdatin 2017 yang mencatat bahwa keberadaan penduduk lansia perempuan lebih banyak dibanding laki-laki diakibatkan karena harapan hidup perempuan lebih panjang dari laki-laki, yang mana lansia perempuan sebanyak 9,53% sedangkan lansia laki-laki sebanyak 8,54% dari seluruh penduduk Indonesia ditahun 2017 (Pusdatin, 2017).

Hasil uji bivariat didapatkan data bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan fungsi kognitif dengan *p value* 0.024. Hasil uji statistic ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachel, (2012), bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan penurunan fungsi kognitif, dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa penurunan fungsi kognitif signifikan terjadi pada lansia berjenis kelamin laki-laki.

Umur

Uji statistic menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berkisar 60- 75 tahun dengan jumlah 36(65,45%), selanjutnya rentang usia 76-90 sebanyak 17(31%) dan terdapat responden dengan Usia >90 berjumlah 2(3,6%). Teori mengatakan bahwa semakin tinggi harapan hidup seseorang berarti semakin bertambah panjang pula umur seseorang. (Pusdatin 2017). Hasil uji bivariat umur tidak memiliki hubungan dengan fungsi kognitif terbukti bahwa *p value* menunjukkan nilai 0,58 lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Namun demikian Girsang dan Lasriardo (2022) mengungkapkan bahwa seiring bertambahnya umur maka akan terjadi

penurunan fungsi fisiologis dan kognitif, terlebih ketika umur seseorang telah masuk ke dalam usia lansia maka akan sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan.

Hasil penelitian dari beberapa universitas yang di koordinasi oleh Center for Aging Studies Universitas Indonesia (CAS UI) sidrom geriatrik secara berurutan akan terjadi dalam bentuk gangguan-gangguan sebagai berikut: nutrisi 41,6%, kognitif 38,4%, berkemih/inkontinensia urine 27,8%, imobilisasi 21,3% dan depresi 17,3%. Hal ini membuktikan bahwa akibat proses menua didapatkan penurunan kognitif sebesar 38,4% dan kemungkinan terjadinya depresi sebesar 17,3%. Abdul muhith (2016) menuliskan bahwa proses menua melibatkan seluruh organ tubuh seperti jantung, paru-paru, ginjal, ovarium dan lain sebagainya tak terkecuali otak sebagai pusat pengatur fungsi tubuh, dengan demikian ketika otak juga mengalami penurunan fungsi maka penurunan fungsi kognitifpun akan terjadi.

Jika ditarik kesimpulan bahwa antara hasil uji statistik dengan beberapa teori yang dikemukakan diatas terjadi perbedaan. Perbedaan yang terjadi mungkin lebih di sebabkan oleh faktor lain yang dapat mempengaruhi. Anis (2020) dalam bukunya menuliskan bahwa penurunan fungsi kognitif tidak saja disebabkan dari bertambahnya umur, penurunan fungsi kognitif dapat juga disebabkan karena faktor depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Suwarni dan kawan-kawan pada tahun 2017 yang dilakukan di sebuah panti werdha dengan subyek 32, rentang usia 61 – 85 tahun, menemukan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dan demensia pada lansia, yang mana demensia tentu sangatlah erat kaitannya dengan fungsi kognitif, akan tetapi didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dan kemampuan fungsional pada lansia. Adanya perbedaan hasil uji statistic dengan beberapa konsep dan hasil penelitian ini tentu diperlukan adanya sebuah penelitian yang lebih lanjut, agar dapat ditemukan factor penyebab terjadinya perbedaan tersebut.

Pendidikan.

Secara deskriptif lansia dengan pendidikan SD yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan berjumlah 3(37,5%), sedangkan yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan sedang sebanyak 1(12,5%), sedangkan yang memiliki fungsi kognitif dengan kategori baik 4(50%), Lansia dengan pendidikan SLTP yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan 0(%), begitupula dengan kerusakan sedang 0(0%), semua lansia dengan pendidikan SLTP memiliki fungsi kognitif dengan kategori baik berjumlah 15(100%). Lansia dengan pendidikan SLTA yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan sebanyak 5 (16,66%), yang memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan sedang 6(20%), lansia dengan fungsi kognitif baik sebanyak 19(63,33%), dan ada 2(100%) lansia yang berpendidikan sarjana (S1) keduanya memiliki fungsi kognitif dengan kategori baik. Hasil analisa bivariat ditemukan bahwa antara pendidikan dengan fungsi kognitif memiliki hubungan yang signifikan terbukti *p value* menunjukkan hasil 0,011 yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachel (2012) menemukan bahwa hasil pemeriksaan kognitif yang di lakukan pada lansia yang menempuh pendidikan formal kurang dari 9 tahun lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif, begitu pula sebuah penelitian yang dilakukan oleh Igusti dkk(2012) mendapatkan hasil bahwa para lansia yang tidak sempat mengenyam pendidikan sama sekali sebanyak (54,8%) mengalami probable Cognitive impairment. Melihat data distribusi frekuensi pada tabel 4.1 didapatkan dari 55 responden 32 (58,1%) lansia berpendidikan SLTA dan Sarjana dengan demikian uji statistik menunjukkan hasil yang sejalan dengan beberapa penelitian diatas dan dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi/semakin lama seseorang menempuh pendidikan maka semakin besar keungkinannya lansia tersebut akan memiliki fungsi kognitif dengan kategori baik.

Status kesehatan

Mayoritas responden masih memiliki status kesehatan yang baik, dari 55 responden terdapat 41(74,54%) lansia memiliki status kesehatan yang baik, sedangkan 14 (25,46%) lansia memiliki keluhan kesehatan. Hasil uji statistik lansia yang memiliki status kesehatan baik dan memiliki fungsi kognitif baik berjumlah 30(73,17%), yang memiliki status kesehatan baik akan tetapi memiliki fungsi kognitif dengan kerusakan ringan sebanyak 6(14,63%), sedangkan yang memiliki kesehatan baik tetapi memiliki kerusakan fungsi kognitif berat sejumlah 5(12,20%). Lansia dengan status kesehatan kurang namun memiliki fungsi kognitif baik sebanyak 10(71,44%). Lansia yang memiliki status kesehatan kurang dan fungsi kognitifnya mengalami kerusakan ringan berjumlah 2((14,28%) dan Lansia dengan status kesehatan kurang juga memiliki fungsi kognitif dengan kategori kerusakan sedang berjumlah 2(14,28%). Hasil Analisa bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status kesehatan lansia dengan fungsi kognitif dimana *p value* menunjukkan nilai yang lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yaitu 0,98. Hasil uji bivariat terdapat perbedaan dengan temuan sebelumnya yang dilakukan oleh Surya Rini dkk (2018) dimana hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan status kesehatan(gangguan pendengaran) dengan penurunan fungsi kognitif. Terjadinya perbedaan dari hasil uji statistik dengan hasil penelitian menurut Surya dimungkinkan karena adanya perbedaan status kesehatan yang dimiliki responden. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa status kesehatan yang dialami responden terkait dengan gangguan pendengaran yang memang sangat berpengaruh terhadap fungsi kognitif terutama yang berkaitan dengan fungsi persepsi, sedangkan hasil uji statistik ini menggunakan responden dengan status kesehatan secara umum yang tidak terkait dengan gangguan pendengaran, oleh karenanya dari hasil uji statistik ini didapatkan hasil tidak ada hubungan antara status kesehatan secara umum dengan fungsi kognitif lansia..

KESIMPULAN DAN

Ada hubungan antara jenis kelamin lansia dengan fungsi kognitif, dimana *p value* menunjukkan nilai lebih kecil yaitu 0,024 dari nilai $\alpha = 0,05$. Terdapat pula hubungan antara pendidikan dengan fungsi kognitif terbukti hasil uji statistik menunjukkan hasil *p value* sebesar 0,011 lebih kecil dibandingkan nilai $\alpha = 0,05$. Sementara umur, dan status kesehatan tidak ada hubungan dengan fungsi kognitif lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin dan pendidikan ada hubungannya dengan fungsi kognitif lansia, oleh karena itu disarankan kepada instansi terkait, untuk menaruh perhatian khusus bagi para lansia yang berpendidikan SLTP kebawah dalam kaitannya dengan fungsi kognitif lansia yang bisa mengalami penurunan sewaktu-waktu dengan semakin bertambahnya usia lansia. Begitu juga bagi seluruh lansia yang berada di panti werdha yang memiliki fungsi kognitif berkategori mengalami kerusakan ringan maupun sedang, hendaknya ada upaya-upaya ataupun kegiatan-kegiatan bagi lansia, yang dapat menstimulasi fungsi kognitifnya sehingga lansia mampu mempertahankan fungsi kognitifnya tetap dalam keadaan baik. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif lansia, sehingga pada akhirnya dapat ditemukan berbagai upaya/solusi yang tepat untuk mengatasi masalah yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith. (2016). *Pendidikan Kep Gerontik.pdf*.
Anies. (2020). *Penyakit pada lanjut Usia.pdf*.
Depdiknas. (2003). Undang-undang Sisdiknas tahun 2003. *UU Sisdiknas 2003*, 18(1), 22–27
Dharma. 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil penelitian

- Girsang, A. P. L., & Lasriado, A. P. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*. Badan Pusat Statistik.
- Indonesia, M. K. R. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 25 tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia tahun 2016-2019. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Manurung, C. H., & Karema, W. (2016). Gambaran fungsi kognitif pada lansia di Desa Koka Kecamatan Tombulu. *Jurnal E-Clinic*, 4, 2–5.
- Mongisidi, R. (2012). Profil penurunan fungsi kognitif pada lansia di yayasan-yayasan manula di kecamatan kawangkoan 1. *Program Pendidikan S1 FK Unsrat*.
- Nasrullah. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
- Ratep, N., Westa, W., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., & Udayana, U. (2014). Gambaran Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Kognitif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Program Studi Pendidikan Dokter Universitas ...Udayana*.
- Sri Suwarni, Setiawan, M. M. S. (2014). Hubungan Usia Demensia Dan Kemampuan Fungsional Pada Lansia. *Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Politeknik Jurusan, Surakarta*, 1, 34–41.
- Sunaryo. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*.
- Surya Rini, S., Kuswardhani, T., & Aryana, S. (2018). Faktor – faktor yang berhubungan dengan gangguan kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 2(2), 32–37. <https://doi.org/10.36216/jpd.v2i2.35>
- Suswanti, I., Paulina Budiharsana, M., Turana, Y., & Suzy Handajani, Y. (2020). Faktor Risiko Gangguan Kognitif Pada Lansia: Studi Prospektif Atma Jaya Active Aging Research. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 25. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i1.8673>
- Yogyakarta, U. P. (2018). *Pengertian Pendidikan Menurut Para PAhli*. June, 2018.

