



Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Demensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin

Citra Windani Mambang Sari ¹, Dicky Priyatno Tarigan ¹, Imas Rafiyah ¹

¹ Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
dicky16005@mail.unpad.ac.id



Keywords:
 Elderly, Dementia status,
 Level of Education

ABSTRACT

This study aims to describe the description of risk factors and status of dementia in the POSBINDU activities at Caringin Health Center.

The design of this study is correlational with a retrospective approach, namely identifying secondary data on education level and dementia status in March - April 2018 at POSBINDU PUSKESMAS Caringin in Babakan Ciparay, Bandung City. The results of this study indicated that 84% of respondents had mild dementia status, none of the respondents had severe dementia. Chi Square test results with Fisher's Exact analysis.

The results showed that most of the respondents or about 84% had mild or normal dementia status. Chi Square test results with Fisher's Exact analysis. Obtained p value = 0.048 with a value of $\alpha = <0.05$, which means there is a relationship.

Obtaining the status between the education level and the dementia status of the respondents in this study, which means that the higher the level of education, the lower the chance of dementia. This can be of particular concern to develop strategies that need to be done in optimizing the health of the elderly, especially in knowledge of dementia and its prevention.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari United Nations (2019) tahun 2050, satu dari enam orang di dunia akan berusia di atas 65 (16%), naik dari satu dari 11 di 2019 (9%). Pada tahun 2050, satu dari empat orang yang tinggal di Eropa dan Amerika Utara bisa berusia 65 atau lebih. Pada tahun 2018, untuk pertama kalinya dalam sejarah, orang berusia di atas 65 tahun melebihi jumlah anak di bawah lima tahun secara global. Jumlah orang berusia 80 tahun atau lebih diproyeksikan tiga kali lipat, dari 143 juta pada 2019 menjadi 426 juta pada 2050. Diperkirakan pada tahun 2015 jumlah lansia di dunia terdapat 901 juta jiwa. Bahkan tidak hanya di negara-negara besar di dunia yang mengalami peningkatan, Indonesia juga termasuk negara yang diproyeksikan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3% dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Berdasarkan hasil susenas tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta orang atau sekitar 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia (Kemenkes, 2016). Di tahap perkembangan terakhir ini banyak masalah yang akan dialami oleh lansia dengan berbagai jenis masalah yang berbeda-beda. Menurut (Badan Pusat Statistik, 2017) jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 ada sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67% dari total jumlah penduduk di Jawa Barat, yang terdiri dari 2,02 juta jiwa lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa lansia perempuan. Dan di wilayah Kabupaten pangandaran ada 45.207 lansia.

Menurut *World Health Organization* (2018), demensia adalah suatu sindrom di mana ada kemunduran dalam memori, berpikir, perilaku dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Demensia merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan ketergantungan pada orang lanjut usia di seluruh dunia. Sekitar 50 juta orang menderita demensia, dan ada hampir 10 juta kasus baru setiap tahun di seluruh dunia. Demensia mempengaruhi setiap lansia dengan cara yang berbeda, bisa juga tergantung pada penyakit dan kepribadian lansia tersebut.

Demensia memiliki tiga tahap tanda dan gejala yang terkait, di tahap awal demensia biasanya sering diabaikan lansia karena serangnya bertahap seperti menurunnya ingatan mengenai tempat-tempat yang sering mereka kunjungi. Selanjutnya saat demensia berlanjut ke tahap tengah tanda dan gejalanya menjadi lebih jelas dan semakin terlihat seperti kehilangan

ingatan mengenai peristiwa-peristiwa yang baru saja dilakukan, lupa nama orang, tersesat di dalam rumah mereka sendiri, adanya peningkatan kesulitan dalam berkomunikasi, mengalami perubahan perilaku seperti bertanya berulang-ulang dan mengembara serta membutuhkan *personal care*.

Tahap akhir merupakan tahap lanjut dari demensia dimana seseorang menjadi ketergantungan total dan hampir tidak bisa melakukan aktifitas apapun, adapun tanda dan gejala yang lainnya menjadi sangat jelas seperti tidak menyadari waktu dan tempat, mengalami kesulitan mengenali kerabat dan teman, mengalami kesulitan berjalan, mengalami perubahan perilaku yang dapat membahayakan orang lain serta meningkatnya kebutuhan akan bantuan *self-care* (WHO, 2018).

Menurut WHO (2018) di dunia sekitar 50 juta orang menderita demensia, dengan hampir 60% tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun, ada hampir 10 juta kasus baru. Jumlah total penderita demensia di dunia diproyeksikan mencapai 82 juta pada tahun 2030 dan 152 juta pada tahun 2050. Sebagian besar dari peningkatan ini disebabkan oleh meningkatnya jumlah orang dengan demensia yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Perkiraan prevalensi demensia pada populasi berusia lebih dari 60 tahun pada waktu tertentu adalah 5-8 %. Di Indonesia estimasi lansia yang menderita penyakit demensia pada tahun 2013 mencapai 1 juta orang, jumlah itu diprediksi akan meningkat drastis pada tahun 2030 dan akan menjadi 4 juta orang pada tahun 2050 (Kemenkes, 2016). Mayoritas orang yang memiliki usia 65 tahun ke atas memiliki risiko yang lebih tinggi. Seseorang yang memiliki keluarga mempunyai riwayat demensia alzheimer memiliki risiko lebih tinggi karena gen yang dibawa oleh keluarganya tersebut (Csibi, Csibi, Khalil, Ábrám, & Foley, 2019).

Peningkatan kejadian demensia dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, diantaranya adalah faktor genetic, peningkatan usia seseorang (di atas 65 tahun), adanya penyakit tertentu, lingkungan dan tingkat pendidikan yang rendah (Setiawan, Bidjuni, & Karundeng, 2014). Demensia tidak dapat disembuhkan, pengobatan demensia hanya mengurangi tanda dan gejala serta mengoptimalkan kemampuan yang masih dimiliki, hal yang dapat dilakukan untuk meminimalisir terjadinya demensia dengan cara mengurangi faktor risikonya, serta banyak melakukan aktivitas belajar yang fungsinya untuk

menjaga daya ingat dan mengoptimalkan fungsi otak (Khasanah & Ardiansyah, 2016).

Berdasarkan teori aktivitas, untuk mencapai penuaan yang sukses lansia harus tetap aktif baik dalam aktifitas mental maupun fisik. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingginya pendidikan membuat seseorang memiliki cadangan kognitif. Dimana hal itu bisa mengacu pada kemampuan otak menjadi fleksibel dan efisien dari jaringan kognitif dan mencegah terjadinya demensia (Alzheimer's Association, 2019). Gaya hidup pada lansia bisa membuat risiko demensia meningkat. Salah satu faktor risiko demensia *Alzheimer* maupun jenis demensia yang lain adalah depresi. Kerusakan fungsi kognitif yang terjadi pada lansia yang diakibatkan oleh demensia bisa mengakibatkan keluarga dari lansia yang terkena demensia akan menitipkan lansia ke panti jompo untuk mengurus lansia yang menderita demensia. Gaya hidup sehat seperti tidak minum alcohol, tidak merokok serta aktivitas fisik yang merupakan faktor risiko demensia sebenarnya bisa diubah untuk meminimalisir risiko demensia tersebut (Rist, Nguyen, Whitmer, & Glymour, 2016).

Pada penelitian (Hidayaty, 2012) dilaporkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dan aktivitas kognitif dengan demensia. Dimana mayoritas responden memiliki aktivitas fisik rendah dan sebagian besar responden memiliki aktivitas kognitif tinggi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melihat hubungan antara tingkat pendidikan dengan status demensia.

Menurut Undang-undang No.20 tahun 2003 dalam artikel Silabus, (2018) pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi diri dan meningkatkan kualitas diri individu. Dalam penelitian (Shah & Zarate-Escudero, 2014) mengatakan prevalensi demensia dua kali lipat setiap kenaikan 5.1 tahun di usia setelah usia 60 tahun di negara-negara maju dan 7.3 tahun di negara-negara berkembang. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian gangguan daya ingat (demensia) pada lansia di PT SW Yogyakarta, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka kejadian atau derajat demensia akan semakin rendah (Khasanah & Ardiansyah, 2016). Menurut (Larasati, 2013) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya demensia karena pendidikan mampu mengkompensasi semua tipe *neurodegenerative* dan gangguan vaskular juga mempengaruhi berat otak seseorang, orang dengan

pendidikan yang tinggi mempunyai berat otak yang lebih dan mampu menghadapi perbaikan kognitif serta *neurodegenerative* dibandingkan dengan orang yang berpendidikan.

Penelitian yang dilakukan (Rasyid, Syafrita, & Sastri, 2017) mengenai hubungan faktor risiko dengan fungsi kognitif pada lanjut usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang yang dilakukan kepada lansia yang berusia lebih dari 60 tahun yang berada di kota padang panjang dengan faktor risiko yang diteliti yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan riwayat penyakit. Didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia dan tingkat pendidikan terhadap fungsi kognitif lanjut usia, sedangkan pada jenis kelamin dan riwayat penyakit tidak terdapat hubungan bermakna. Penelitian (Wiryawan & Surjawidjaja, 2017) penelitian ini di simpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan tingkat pendidikan dengan fungsi kognitif pada lansia.

Dampak dari demensia pada tahap awal yaitu menurunnya fungsi kognitif seperti penurunan daya ingat sehingga kesulitan untuk mengingat memori jangka pendek, penurunan memahami dan menangkap informasi, kesulitan memecahkan masalah dan kesulitan untuk membuat keputusan. Dampak pada demensia stadium lanjut menjadi sangat nyata yaitu Lansia akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mengalami perubahan perilaku dan sangat bergantung pada orang lain.

Hasil penelitian terdahulu yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Guntur mengenai Gambaran Status Demensia dan Depresi pada Lansia (Sopyanti, Sari, & Sumarni, 2019). Diketahui dari 112 lansia yang diambil dengan menggunakan teknik random sampling. Penelitian tersebut menggunakan kuesioner *Modified Mini Mental State Test* (3MS) dan *Geriatric Scale Depression* (GDS). Didapatkan hasil dari 112 responden yang mengalami demensia ringan atau normal sebanyak 55 (49,1%) dan responden yang mengalami demensia sedang didapatkan sebanyak 45 responden (37,5%), sedangkan responden yang mengalami demensia berat terdapat sebanyak 15 responden (13,4%).

Belum ada yang menganalisa bagaimana hubungan faktor risiko, orang-orang yang memiliki pendidikan yang tinggi memiliki risiko lebih rendah untuk terjadinya demensia, berbeda dengan orang yang memiliki pendidikan yang rendah. Beberapa penelitian

percaya bahwa tingginya pendidikan bisa membuat seseorang memiliki cadangan kognitif. Dimana hal itu bisa mengacu pada kemampuan otak menjadi fleksibel dan efisien dari jaringan kognitif yakni salah satunya tingkat pendidikan dengan status demensia pada lansia . Berdasarkan latar belakang diatas, dengan mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap status demensia pada lansia di Posbindu Caringin dapat dijadikan langkah awal untuk mencegah demensia pada lansia, dan kemudian data tersebut dapat dikembangkan untuk mencegah demensia pada lansia terutama dalam bidang keperawatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelatif-kuantitatif dimana penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menekankan analisisnya pada data yang berbentuk angka (*numerical*), sedangkan penelitian korelasional adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui ada-tidaknya hubungan antara dua atau beberapa variabel.

Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif yaitu mengidentifikasi data sekunder tingkat pendidikan dan status demensia 2 tahun yang lalu yakni pada bulan Maret-April 2018 di POSBINDU PUSKESMAS Caringin di Babakan Ciparay Kota.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas dan variable terikat. Variable bebas (*independen*) dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, sedangkan variable terikatnya (*dependen*) yakni status demensia.

Dalam penelitian ini analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Terdapat dua data penelitian yakni tingkat pendidikan dan status demensia. Data yang sudah dianalisis disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan rumus dibawah ini :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P : persentase kategori

f : jumlah responden tiap kategori

n : jumlah responden seluruhnya

Variabel dalam penelitian ini berskala ordinal maka data yang diperoleh adalah data *non-parametric*. Alasan peneliti menggunakan statistik *non-parametric* dikarenakan statistik tersebut bebas syarat dan data yang dipakai tidak perlu berdistribusi normal. Penelitian ini menggunakan analisa *Chi square-*

Fishers Exact untuk melihat hubungan antara tingkat pendidikan dan status demensia responden.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Lansia yang Mengikuti Kegiatan POSBINDU di PUSKESMAS Caringin (n=125)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
60-69	109	87,2
70-79	16	12,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	56	44,8
Perempuan	69	55,2
Status Pernikahan		
Menikah	84	67,2
Cerai mati	32	25,6
Janda/duda	9	7,2
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	81	64,8
Wiraswasta	44	35,2
Status Pendidikan		
Tidak Sekolah	22	17,6
Sekolah	103	82,4
Status Demensia		
Ringan	105	84,0
Sedang	20	16,0

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Demensia pada Lansia yang Mengikuti Kegiatan POSBINDU di PUSKESMAS Caringin (n=125)

Pendidikan	Demensia				Total
	Sedang		Ringan		
	f	%	f	%	
Tidak Sekolah	7	31,8	15	68,2	22
Sekolah	13	12,6	90	87,4	103
Total	20	16	105	84	125

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari rentang usia 60-69 tahun yang artinya berada pada fase usia lanjut. Dan responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Sebagian besar responden memiliki status pernikahan menikah dan tidak bekerja. Sebagian besar responden memiliki status tingkat pendidikan Sekolah dan memiliki demensia ringan. Tidak ad responden yang memiliki

demensia berat.

Berdasarkan tabel 2 dari 125 responden diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami demensia ringan atau normal (84,0%) dan paling banyak dari tingkat pendidikan Sekolah. Sedangkan responden yang mengalami demensia sedang (16,0%) paling banyak dari tingkat pendidikan Tidak Sekolah.

Berdasarkan faktor risiko hipertensi mengenai kebiasaan merokok didapatkan bahwa sebagian besar responden yang menyandang hipertensi tidak merokok yaitu sebanyak 21 orang (63.6%), sedangkan yang perokok yang mengalami hipertensi *stage 1* sebanyak 7 orang (41.2 %). Dalam kategori lama merokok didapatkan bahwa yang merokok dalam jangka 1-10 tahun yaitu sebanyak 7 responden yang mengalami hipertensi *stage 1* dengan persentase 41.2% dan tidak ada responden yang merokok lebih dari sepuluh tahun.

Hasil pengujian hipotesa dengan menggunakan uji *Chi Square (Fisher's Exact Test)* diperoleh *P value* = 0,048 dan nilai $\alpha = < 0,05$, dimana dikatakan apabila nilai *P value* $(0,048) \leq \alpha (< 0,05)$, maka hipotesa gagal ditolak. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan status demensia di kegiatan Posbindu di Puskesmas Caringin.

PEMBAHASAN

Pendidikan merupakan tingkatan pendidikan formal yang diterima dalam bangku sekolah. Tingkatan pendidikan dalam penelitian ini adalah Tidak sekolah, SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi atau Sarjana. Seseorang yang mempunyai kategori pendidikan rendah adalah seseorang yang termasuk Tidak Sekolah, SD, dan SMP, sedangkan seseorang yang termasuk kedalam kategori pendidikan tinggi yaitu SMA dan Sarjana (Lara & Hidajah, 2017). Menurut (Suardi, 2012) fungsi pendidikan sendiri adalah untuk menghilangkan penderitaan seseorang dari kebodohan dan ketertinggalan. Diasumsikan bahwa orang yang berpendidikan akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan karena dengan modal ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperolehnya dari proses pendidikan, seseorang akan mampu mengatasi masalah kehidupan yang dihadapinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula kemampuan, pengetahuan serta keterampilannya. Sejalan dengan Lanawati (2013) dalam (Nugroho, Asti, & Kuartno, 2017) semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin meningkat pula ilmu

pengetahuan dan informasi yang akan didapat.

Berdasarkan hasil analisis data pada variabel tingkat pendidikan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar dari responden memiliki riwayat pendidikan tidak sekolah. Beberapa penelitian membandingkan tingkat pendidikan dengan kesehatan pada lansia, salah satunya adalah menurut (Kaplan, Sadock, & Greeb, 2006) yang mengungkapkan bahwa semakin tinggi intelegensia dan pendidikan seseorang, maka semakin baik kemampuan seseorang untuk mengkompensasi defisit intelektual. Sejalan dengan penelitian (Larasati, 2013) mengenai prevalensi demensia di RSUD Raden Mattaher menyebutkan bahwa pendidikan mampu mengkompensasi semua tipe *neurodegenerative* dan gangguan vaskular dan juga mempengaruhi berat otak. Orang yang berpendidikan tinggi memiliki berat otak yang lebih dan mampu menghadapi perbaikan kognitif dan *neurodegenerative* dibanding orang yang berpendidikan rendah.

Fungsi kognitif sangat penting dalam aktivitas sehari hari seseorang. Mubarak, (2006) menyatakan bahwa pendidikan merupakan dasar intelektual yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pengetahuan akan semakin besar kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi, sehingga pengetahuan dan wawasan yang luas merupakan salah satu faktor yang melatar belakangi tindakan yang dilakukan oleh seseorang dan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Sejalan dengan penelitian (Agustin, 2017) menyebutkan bahwa dengan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki perkembangan kognitif yang lebih tinggi, sehingga seseorang akan memiliki penilaian yang lebih realistis mengenai masalah yang dihadapi dan perilaku kopingnya akan lebih efektif.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden memang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Kurangnya informasi mengenai pendidikan pada masanya mengakibatkan sebagian besar lansia hanya mampu berpendidikan sampai jenjang sekolah dsar saja, sulitnya menerima informasi pada saat ini juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Nugroho et al., 2017) Maka dari itu kurangnya informasi dan pengetahuan pada lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah di kegiatan Posbindu Puskesmas Caringin dapat ditanggulangi terutama oleh pihak penyelenggara kegiatan Posbindu untuk menambahkan kegiatan pendidikan kesehatan dan konseling kesehatan secara rutin serta tanya jawab mengenai berbagai masalah kesehatan lansia untuk menambah informasi dan pengetahuan lansia. Hasil

penelitian mengenai status demensia pada lansia yang mengikuti kegiatan Posbindu di Puskesmas Caringin tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (84,0%) mengalami demensia ringan dan sebanyak 20 responden (16,0%) mengalami demensia sedang. Tidak ada responden yang mengalami demensia berat. Demensia merupakan salah satu penyakit yang dinyatakan sebagai prioritas kesehatan dunia oleh *world health organization* (WHO, 2018). Menurut (Yuliawati & Handadari, 2012) Demensia perlahan dimulai dari tahap ringan dan semakin lama akan menjadi semakin parah. Demensia merupakan kumpulan gejala dari kerusakan struktural fungsi otak. Gejalanya meliputi menurunnya fungsi intelektual (berpikir, berorientasi, pemahaman, berhitung, kapasitas belajar, berbahasa, dan mempertimbangkan sesuatu) dan penurunan memori yang sedemikian berat sehingga dapat mempegaruhi aktifitas sehari-hari.

Seiring bertambahnya usia, faktor risiko terjadinya demensia juga semakin meningkat. Orang yang berusia 65 tahun keatas memiliki risiko 11% terkena demensia, dan orang yang berusia diatas 80 tahun memiliki risiko terkena demensia yang lebih besar yakni 25% - 47% (Hartati & Widayanti, 2007) . Menurut data kesehatan dunia tahun 2000 dalam penelitian (Khasanah & Ardiansyah, 2016) 40 juta lansia diatas usia 60 tahun mengalami demensia. Gejala awal seseorang mengalami demensia adalah menurunnya dua atau lebih fungsi otak seperti ingatan dan keterampilan bahasa tanpa disertai penurunan kesadaran. Pada lansia daya ingat merupakan salah satu fungsi kognitif yang seringkali mengalami penurunan. Berbagai jenis gangguan kognitif yang dialami seperti mudah lupa yang konsisten, disorientasi waktu, gangguan pada kemampuan mengeluarkan pendapat dan pemecahan masalah, gangguan dalam hubungan dengan masyarakat, gangguan dalam aktivitas sehari-hari dan minat intelektual, serta gangguan dalam pemeliharaan diri (Uliyah, Aisyah, & Rahmmina, 2015).

Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa penyakit demensia atau yang dikenal dengan pikun adalah bagian dari proses penuaan yang wajar. Peningkatan kasus demensia dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, misalnya peningkatan usia seseorang, tingkat pendidikan dan faktor genetic (Khasanah & Ardiansyah, 2016). Sampai saat ini demensia belum dapat disembuhkan, dalam penelitian ini sebagian besar responden mengalami demensia ringan yang artinya semakin lama akan semakin

bertambah parah apabila dibiarkan. Menurunkan gejala dengan menghindari faktor risiko menjadi salah satu cara untuk meminimalisir terjadinya demensia. Sejalan dengan penelitian (Ngandu et al., 2007) yang menyebutkan bahwa mengurangi tanda dan gejala serta mengoptimalkan kemampuan yang masih dimiliki adalah hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya demensia, dengan melakukan aktifitas belajar yang fungsinya untuk menjaga ketajaman daya ingat dan mengoptimalkan fungsi otak.

Banyaknya responden yang mengalami demensia ringan dan sedang di kegiatan Posbindu di Puskesmas Caringin dapat ditanggulangi dengan cara meminimalisir tanda dan gejala demensia seperti melakukan kegiatan senam otak, menjadi *care giver* formal untuk lansia selama kegiatan Posbindu berlangsung dan meminta keluarga menjadi *care giver* informal dalam kehidupan sehari-hari responden yang mengalami demensia, serta bisa juga melakukan kegiatan latihan fisik responden untuk menggali kemampuan diri.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan analisis *Fisher's Exact Test* didapatkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan status demensia pada lansia yang mengikuti kegiatan Posbindu di Puskesmas Caringin dengan *Odds Ratio* (3,231) yang berarti peluang terjadinya demensia pada responden yang memiliki status pendidikan Tidak bersekolah 3,231 kali lebih tinggi daripada responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (R. S. Maryam & Hartini, 2015). Yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor terbesar yang berpengaruh terhadap status demensia. Sejalan dengan penelitian (Hartati & Widayanti, 2007) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gangguan kognitif contohnya pada penyakit *Alzheimer*. Dalam penelitian ini sebagian reponden yang mengalami demensia sedang berasal dari tingkat pendidikan yang rendah (Tidak Sekolah). Dibuktikan dalam penelitian (Rasyid et al., 2017) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah mengartikan bahwa seseorang tersebut memiliki pengalaman mental dan lingkungan yang kurang yang berdampak pada stimulasi intelektual yang kurang, sehingga akibatnya adalah kognitif seseorang akan buruk. Dalam penelitiannya responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah lebih banyak mengalami gangguan kognitif daripada responden

yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Menurut (Mongisidi, Tumewah, & Kembuan, 2013) adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian demensia diantaranya adalah intelektual, keterlibatan sosial atau aktifitas fisik yang adekuat meningkatkan *synaptogenesis neural* yakni terbentuknya hubungan antar sel saraf yang dipengaruhi oleh sinapsis yang merupakan penghubung antar sel saraf, *synaptogenesis neural* mengurangi risiko terjadinya demensia. Sinapsis menyediakan koneksi antara neuron yang memungkinkan informasi sensorik mengalir diantaranya. Semakin banyak sinapsis antar sel-sel saraf, maka akan semakin kompleks pula kemampuan seseorang menerima, mengolah, menyimpan dan menjawab rangsang yang diterima oleh sel-sel saraf. Oleh karena itu, jika *synaptogenesis neural* meningkat maka hal itu dapat mencegah demensia karena informasi sensorik dari luar dapat dilarikan dengan mudah ke otak.

Salah satu penelitian mengungkapkan bahwa aktivitas fisik berperan dalam fungsi kognitif, kaitannya dalam aktifitas fisik yakni terdapat unsur gerak. Gerak berfungsi untuk menyiapkan otak untuk belajar secara optimal. Dengan bergerak aliran darah ke otak lebih tinggi sehingga suplai nutrisi lebih lancar. Kurangnya suplai nutrisi terutama oksigen ke otak dapat menyebabkan seseorang mengalami disorientasi, bingung, kelelahan, gangguan konsentrasi dan masalah daya ingat (Sutisna, Suherman, Ma'mun, & Mulyana, 2019). Aktifitas fisik yang dapat dilakukan sehari-hari oleh responden seperti berjalan kaki dan lari kecil.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan status demensia di kegiatan Posbindu Puskesmas Caringin, hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kejadian atau derajat demensia akan semakin rendah. Dari penelitian ini didapatkan bahwa meminimalisir gejala demensia sangat penting untuk menghambat penurunan fungsi otak pada lansia dengan cara melakukan aktifitas fisik dan mental, sosial serta spiritual.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara tingkat pendidikan dengan status demensia di kegiatan Posbindu Puskesmas Caringin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami demensia yang ringan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan

antara tingkat pendidikan dengan status demensia di kegiatan Posbindu Puskesmas Caringin, hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kejadian atau derajat demensia akan semakin rendah. Dari penelitian ini didapatkan bahwa meminimalisir gejala demensia sangat penting untuk menghambat penurunan fungsi otak pada lansia dengan cara melakukan aktifitas fisik dan mental, sosial serta spiritual. Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dengan status demensia pada lansia yang mengikuti kegiatan Posbindu di Puskesmas Caringin dengan *Exact Signifikan* $0,048 \leq \alpha 0,05$ yang artinya hipotesa gagal ditolak.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data awal untuk menjadi bahan evaluasi bagi perawat yang berkontribusi dalam kegiatan Posbindu. Dengan demikian diharapkan pihak Posbindu dapat meningkatkan kegiatan pada lansia untuk dapat menghambat penurunan fungsi otak pada lansia terutama yang memiliki tingkat pendidikan rendah untuk meminimalisir terjadinya demensia seperti melakukan latihan kognitif, senam otak, aktifitas fisik, mental, spiritual dan social. Posbindu juga bisa mengadakan pendidikan untuk lansia atau sekolah lansia. Penelitian ini dapat menjadi data awal penelitian-penelitian selanjutnya berkaitan dengan tingkat pendidikan dan demensia. Penelitian ini juga dapat dikembangkan dengan cara menghubungkan faktor faktor lain terkait dengan demensia dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ageing | United Nations. (N.d.). Retrieved December 20, 2019, From <https://www.un.org/en/Sections/Issues-Depth/Ageing/>
- Agustia, S., Sabrian, F., & Woforst, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia. *Jom Psik*.
- Agustin, H. (2017). *Hubungan Strategi Koping Dengan Tingkat Stres Ibu Terhadap Penerimaan Anak Autis Di Kabupaten Bantul*. 14(1), 55–64.
- Alzheimer's Association. (2019). Alzheimer's Disease Facts And Figures Includes A Special Report On Alzheimer's Detection In The Primary Care Setting: Connecting Patients And Physicians. Retrieved From <https://www.alz.org/Media/Documents/Alzheimers-Facts-And-Figures-2019-R.pdf>

- Balqis, U. M., Nurviyandari, D., & Wati, K. (2014). *Ketidakmandirian Lansia Di Panti Sosial Dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pendahuluan Metode*. (1999), 1–8.
- Csibi, M., Csibi, S., Khalil, G. E., Ábrám, Z., & Foley, K. L. (2019). The Presence And Stability Of Nicotine Dependence Symptoms Among Adolescents After The Implementation Of A Smoking Prevention Program. *Tobacco Induced Diseases*, 17(February), 1–8. <https://doi.org/10.18332/Tid/100556>
- Dementia, A. N. (2017). Apa Itu Demensia? *Mengenai Demensia*. Retrieved From Dementia.org.au
- Effendi, A. D., Mardijana, A., & Dewi, R. (2014). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember (Relationship Between Physical Activity And Dementia Incidence In Elderly Of Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember)*. 2(2).
- Hartati, S., & Widayanti, C. G. (2007). *Clock Drawing: Asesmen Untuk Demensia (Studi Deskriptif Pada Orang Lanjut Usia Di Kota Semarang)*. 1–10.
- Hidayaty, D. (2012). Pada Lansia Di Kelurahan Sukabumi. *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Aktivitas Kognitif Terhadap Kejadian Demensia Pada Lansia Di Kelurahan Sukabumi*, 72.
- Kaplan, H., Sadock, B., & Greeb, J. (2006). *Sinopsis Psikiatri* (Ketujuh). Jakarta.
- Kemenkes. (2008). Situasi Dan Analisis Lanjut Usia. In *Explicator* (Vol. 67). <https://doi.org/10.3200/Expl.67.1.43-45>
- Kemenkes. (2016). Menkes: Lansia Yang Sehat, Lansia Yang Jauh Dari Demensia. Retrieved From <http://www.depkes.go.id/Article/Print/16031000003/Menkes-Lansia-Yang-Sehat-Lansia-Yang-Jauh-Dari-Demensia.html>
- Khasanah, N., & Ardiansyah, M. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Penurunan Daya Ingat Pada Lansia. *Jurnal Mutiara Medika*, 12(3), 150–154. Retrieved From <http://journal.umy.ac.id/Index.php/Mm/Article/View/1035/1120>
- Lara, A. G., & Hidajah, A. C. (2017). Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, Dan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Wonokromo Surabaya. *Jurnal Promkes*, 4(1), 59. <https://doi.org/10.20473/Jpk.v4.i1.2016.59-69>
- Larasati, T. L. (2013). Prevalensi Demensia Di Rsud Raden Mattaher Jambi. *The Jambi Medical Journal*.
- Lipnicki, D. M., Crawford, J., Kochan, N. A., Trollor, J. N., Draper, B., Reppermund, S., ... Wong, S. (2017). Risk Factors For Mild Cognitive Impairment, Dementia And Mortality: The Sydney Memory And Ageing Study. *Journal Of The American Medical Directors Association*, 18(5), 388–395. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.10.014>
- Maryam, R., Hartini, T., & Sumijatun. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Activity Daily Living. *Jurnal Kesehatan*, 1(23), 45–55.
- Maryam, R. S., & Hartini, T. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Activity Daily Living. *Jurnal Kesehatan*, 1(23), 45–55.
- Mongisidi, R., Tumewah, R., & Kembuan, M. A. H. N. (2013). Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan-Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan. *E-Clinic*, 1(1). <https://doi.org/10.35790/Ecl.1.1.2013.3297>
- Mubarak, W. I. (2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Cv Sagung Seto.
- Mubarak, N. & Bambang, 2010. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas: Konsep Dan Aplikasi*.
- National Health Service. (2018). Causes Of Dementia - Nhs. Retrieved January 28, 2020, From <https://www.nhs.uk/Conditions/Dementia/Causes/>
- Ngandu, T., Von Strauss, E., Helkala, E. L., Winblad, B., Nissinen, A., Tuomilehto, J., ... Kivipelto, M. (2007). Education And Dementia: What Lies Behind The Association? *Neurology*, 69(14), 1442–1450. <https://doi.org/10.1212/01.Wnl.0000277456.29440.16>
- Nugroho, I. A., Asti, A. D., & Kuatno, L. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Aktifitas Fisik Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Usia 60 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang Ii Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(3), 146–150. <https://doi.org/10.26753/Jikk.v13i3.233>
- Pengertian Pendidikan Dan Makna Pendidikan Menurut Para Ahli | Silabus. (2018). Retrieved July 4, 2020, From <https://www.silabus.web.id/Pengertian-Pendidikan-Dan-Makna-Pendidikan/>
- Rasyid, I., Syafrita, Y., & Sastri, S. (2017). *Jurnal Kesehatan Andalas. Hubungan Faktor Resiko Dengan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang*, 6(1), 49–54.
- Rist, P. M., Nguyen, T. T., Whitmer, R. A., & Glymour, M. M. (2016). Modifiable Risk Factors For Nursing Home Admission Among Individuals With High And Low Dementia Risk. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 65, 140–145. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.08.005>

- Doi.org/10.1016/J.archger.2016.03.016
- Sahathevan, R. (2015). Dementia: An Overview Of Risk Factors. *Diet And Nutrition In Dementia And Cognitive Decline*, 187–198. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407824-6.00018-5>
- Selatan, M., & Lolong, J. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Desa Tumpaan Baru Kecamatan Tumpaan Amurang Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Setiawan, D., Bidjuni, H., & Karundeng, M. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado. *Jurnal Keperawatan Unsrat*.
- Shah, A., & Zarate-Escudero, S. (2014). Can Some Aspects Of The Epidemiology Of Elderly Suicides Be Applied To Dementia. *International Psychogeriatrics*, 26(2), 185–191. <https://doi.org/10.1017/S1041610213001026>
- Sopyanti, Y., Sari, C., & Sumarni, N. (2019). *Gambaran Status Demensia Dan Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Sukamentri Garut*. 5(1).
- Suardi, M. (2012). *Pengantar Pendidikan : Teori Dan Aplikasi*. Jakarta.
- Sutisna, N., Suherman, A., Ma'mun, A., & Mulyana, M. (2019). *Improving Active Learning Time On Physical Education Using Movement Education Model*. 11(Icsshpe 2018), 296–298. <https://doi.org/10.2991/Icsshpe-18.2019.84>
- Teng, E. L. (1987). *Modified Mini Mental State Examination (3Ms) Directions For Use Managed Immediately . In Order To Obtain Co-Operation Of The Patient , It Is Necessary To Install The Patient Comfortably And To Exert A Positive Reinforcement . It Is Important Not For The*.
- Uliyah, M., Aisyah, S., & Rahmmina, Y. (2015). *Hubungan Usia Dengan Penurunan Daya Ingat (Demensia) Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Landasan Ulin Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan*.
- Wahyuliati, T. (2010). Hubungan Antara Status Ekonomi , Status Pendidikan Dan Keharmonisan Keluarga Dengan Kesadaran Adanya Demensia Dalam Keluarga The Relation Between Economic Status , Educational Status And Family Harmony To Awareness Of Dementia In Family. *Mutiara Medika*, 10(1), 44–48.
- Who. (2018). No Title. Retrieved From Who Website: <https://www.who.int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Adolescent-Mental-Health>
- Who | Risk Factors. (2017). *Who*.
- Wiryan, A., & Surjawidjaja, J. (2017). *Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia*. (1), 1–15.
- Yuliawati, Ayu Dewi, & Handadari, W. (2012). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Kekerasan Pada Caregiver Lansia Dengan Demensia. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 48–53. Retrieved From journal.unair.ac.id/Download-Fullpapers-Jpkk82f2900ab0full.pdf
- Zalukhu, M. L., Phyma, A. R., & Pinzon, R. T. (2016). *Proses Menua , Stres Oksidatif, Dan Peran Antioksidan*. 43(10), 733–736.