

## Hubungan Demensia dan Kualitas Hidup pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur

Nina Sumarni<sup>1</sup>, Udin Rosidin<sup>2</sup>, Umar Sumarna<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Padjadjaran, n.sumarni@unpad.ac.id

### ABSTRAK

Di perkirakan pada tahun 2030 jumlah orang lanjut usia di seluruh dunia meningkat menjadi 56 persen, dari 901 juta. Peningkatan jumlah lansia ini berdampak pada permasalahan yang muncul akibat proses penuaan. Masalah-masalah yang muncul pada lansia adalah kemunduran fungsi kognitif/demensia dan kualitas hidup. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan demensia dengan kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Kota Wetan Wilayah Binaan Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini lansia yang mengalami demensia yang datang ke Posbindu yang ada di Kota Wetan Wilayah binaan Puskesmas sebanyak 74 lansia. Sampel adalah total sampling sebanyak 74 responden. Hasil analisis korelasi atau hubungan antara kualitas hidup dengan demensia pada lansia yang berada di Kelurahan Kota Wetan Kabupaten Garut di dapatkan nilai sig= 0,030 ( $\alpha \leq 0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_1$  yaitu ada hubungan antara demensia dengan kualitas hidup pada lansia yang ada di kelurahan Kota Wetan Wilayah binaan Puskesmas Guntur.

**Kata Kunci: Demensia, Kualitas Hidup, Lansia**

### ABSTRACT

*It is estimated that by 2030 the number of elderly people worldwide will increase to 56 percent, from 901 million. The increase in the number of elderly people has an impact on the problems that arise due to the aging process. Problems that arise in the elderly are a decline in cognitive function / dementia and quality of life. The aim of the study was to determine the relationship of dementia with quality of life in the elderly in the urban area of Wetan City in the Guntur Community Health Center, Garut Regency. This type of research is descriptive correlative with cross sectional design. The population in this study of elderly who had dementia who came to Posbindu in Wetan City Puskesmas assisted area was 74 elderly. Samples were a total sampling of 74 respondents. The results of the correlation analysis or the relationship between quality of life with dementia in the elderly in Kota Wetan Village, Garut Regency were obtained sig = 0.030 ( $\alpha \leq 0.05$ ) which means that  $H_0$  is rejected and accepts  $H_1$ , there is a relationship between dementia and quality of life in the elderly in the Wetan City neighborhood of the Guntur Community Health Center*

**Keywords: Dementia, Quality of Life, Elderly**

*Diterima: 2 Desember 2018, Direvisi: 12 Januari 2019, Diterbitkan: 15 April 2019*

### PENDAHULUAN

Dinegara maju maupun Negara berkembang terjadi penambahan jumlah penduduk yang berusia lanjut. Ini dampak dari menurunnya angka kelahiran (fertilitas) dan kematian (mortalitas) sehingga berimbas pada peningkatan kualitas hidup (life expectancy) sehingga merubah struktur penduduk secara keseluruhan (Kemenkes R.I., 2017). Diprediksi

di 2030, jumlah lansia yang berusia 60 ke atas melebihi jumlah usia muda dengan rentang usia 15 sampai 24 tahun, (Unidop, 2017). Di komunitas ditemukan banyak lansia menderita penyakit kronis akibat proses penuaan dimana semua fungsi dan system tubuh diantaranya diabetes melitis, artitis, gangguan pendengaran, demensia, jantung dan hipertensi, (Anderson, 2011).

Peningkatan jumlah lansia dapat menyebabkan masalah dalam proses penuaan. Fungsi berbagai organ pada lansia berkurang karena berkurangnya jumlah sel, penurunan aktivitas, berkurangnya kemampuan mencium, berkurangnya sensitivitas, dan berkurangnya nafsu makan selama penuaan. Semua organ mengalami perubahan struktural dan fisiologis dan otak, (Bandiyah, 2009). Kecenderungan kerapuhan fisik dan mental pada para lansia merupakan permasalahan yang umum terjadi salah satunya adalah demensia, (Notosoedirdjo, 2011). Menurut Boustani dan Richard (2007) Terjadinya proses Demensia diakibatkan kemunduran pada fungsi kognitif yang terus menerus yang berkaitan dengan kerusakan otak atau penyakit pada otak pada proses penuaan normal yang tidak sesuai dengan harapan. Menurut World Health Organisation (WHO) Demensia adalah gejala neurodegeneratif dimana kelaianan ini bersifat kronis dan progresifitas dan ditandai 3 gangguan fungsi multiple diantaranya, bahasa, kemampuan belajar, kalkulasi, serta dalam mengambil keputusan. Pada dasarnya seorang demensia tidak mengalami gangguan kesadaran. Kontrol emosi, perilaku, dan motivasi adalah factor yang mempengaruhi Gangguan fungsi kognitifnya (WHO, 2012). Penurunan daya ingat atau demensia muncul secara perlahan-lahan dan menyerang lansia diatas usia 60 tahun. Gangguan aktivitas kehidupan pada lansia terjadi diawali adanya Kemunduran kognitif, bias memori atau (pelupa) dan penurunan daya piker, (Nugroho, 2008). Lansia berusia 50-59 tahun hampir 39% mengeluhkan Gejala mudah lupa, seiring meningkatnya usia 80 tahun gejala mudah lupa meningkat menjadi lebih dari 85%.

Mudah lupa akan tempat, benda dan orang. Menurut Eko dan Gloria (2016) Dari studi komunitas ada 17-34% lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif. Faktor-faktor yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif seperti depresi, penyakit Diabetes Melitus, penyakit neurologi, penyakit vaskuler. Seorang penderita demensia bisa mempengaruhi

psikologisnya, orang tersebut cenderung sering mengalami stress dengan gejala kecemasan sehingga akan mempengaruhi lansia dalam melakukan aktivitas apapun sehingga tingkat ketergantungan pada keluarga sangat tinggi (Azizah, 2011). Masalah yang timbul pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Akibat Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat menyebabkan ketergantungan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, sehingga berpengaruh pada kualitas hidupnya

(Ellis (2007) Kualitas hidup yang tinggi, pada tahap kehidupan selanjutnya dan dalam kualitas hidup yang buruk, menunjukkan bahwa orang memasuki fase integritas yang muncul dari keputusan orang tua. Kualitas hidup terkait erat dengan kebahagiaan, kepuasan hidup dan kesejahteraan subjektif, yang saling bergantung (Sari & Yulianti, 2017). Menurut bandriyah, (2009), kualitas hidup lansia akan mengalami penurunan akibat perubahan fisik yang cenderung mengalami penurunan sehingga mempengaruhi kesehatan. Perubahan daya ingat pada lansia tentu akan membawa dampak negative, kemandirian akan berkurang dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat menurunnya kualitas hidup pada lansia, sehingga diperlukan adanya pengawasan dari orang terdekat maupun orang lain (Potter & Perry, 2005). Hasil penelitian Nur Aini Dwi dan Puspitasari Widya (2016) tentang fungsi kognitif hampir sebagian besar lansia mengalami gangguan berat yaitu 48,1%, sebagian lansia kondisinya dalam

61,5% kasus mandiri. Ada hubungan kemampuan kognitif dan kualitas hidup lansia di Kabupaten Barusari, Semarang selatan dan memiliki nilai 0,000 (<0,05). Sedangkan Hasil penelitian Rita Haris Ester, Steven ricci, Suzy Handajani Yvonne (2014). Demensia atau gangguan kognitif dapat mempengaruhi kualitas hidup lanjut usia di Kelurahan Kalianyar, Jakarta Barat. Berdasarkan study awal di 3 Posbindu yang ada di Kelurahan Kota Wetan Wilayah Binaan Puskesmas Guntur Kabupaten Garut, didapatkan data jumlah lansia sebanyak 74

orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 7 lansia didapatkan data bahwa 4 orang lansia sulit untuk mengingat, namanya sendiri, tanggal lahir dan 3 orang lansia mengalami penurunan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan demensia dengan kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Sukamentri Kabupaten Garut.

### KAJIAN LITERATUR

Proses penuaan manusia adalah proses alami dan tak terhindarkan. Masalah dan gangguan terjadi pada usia tua dimana terjadi penurunan gangguan kognitif. Sinyal cahaya sering menghilang dengan cepat

Beberapa masalah dan hambatan yang sering terjadi pada lansia adalah penurunan kognitif. Gejala pikun datang dengan cepat dan parah, mereka biasanya dianggap sebagai masalah normal dan fenomena alami pada orang tua. Pada kenyataannya, penurunan kemampuan kognitif, yang ditandai oleh banyak lupa, adalah salah satu gejala penuaan. Demensia atau gangguan kognitif adalah gejala sering lupa, penurunan perilaku dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari pada seseorang. Dari makna yang disebutkan di atas, dapat disimpulkan bahwa demensia adalah hasil dari gejala progresif yang ditandai oleh perubahan perilaku, kehilangan memori, transmisi yang sulit dan pengambilan keputusan yang mengakibatkan gangguan aktivitas sehari-hari. Demensia adalah penurunan kognitif yang parah yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari dan kegiatan sosial (Nugroho, 2012). Gejala demensia pada lansia sering diabaikan. Jika gejala-gejala ini tidak segera diperbaiki, dapat memiliki dampak negatif pada kelangsungan hidup orang tersebut. Insiden demensia dibagi menjadi tiga fase: fase awal, fase menengah dan fase akhir (WHO, 2016). Penjelasan ketiganya adalah sebagai berikut:

- Fase awal demensia sering diabaikan oleh seseorang atau oleh keluarga. Gejala fase ini sering melupakan kebingungan tempat dan waktu setelah tahap awal kegilaan.

- Tahap rata-rata demensia berkembang dengan gejala yang semakin jelas, kebingungan seiring waktu, dan tempat yang

semakin memburuk di mana nama remaja dan peristiwa lupa. Kesulitan komunikasi membutuhkan perawatan diri dan perubahan perilaku. c. Tahap terakhir dari demensia terjadi ketika seseorang benar-benar tergantung dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan ringan dan kemampuan kognitif serta perubahan perilaku terus meningkat dan tidak bisa mengenali keluarga dan teman. Memori dan hambatan memori dapat memengaruhi aktivitas harian Anda. Kemampuan fisik, menurun ditandai dengan penurunan kemampuan orang lanjut usia untuk melakukan aktivitas rutin seperti makan, minum, mandi, berjalan, tidur, menurunkan, buang air besar, kandung kemih dan gerakan. Gangguan fisik dapat mempengaruhi kesehatan, sehingga berdampak pada berbagai aspek kehidupan, dan sangat memengaruhi kualitas hidup lansia (Bandriyah, 2009). Kualitas hidup tidak hanya mencakup dominasi fisik, tetapi juga kinerja dengan memainkan peran sosial, keadaan emosi, fungsi intelektual dan kognitif, dan rasa kepuasan dengan kesehatan dan kehidupan (WHO, 2004).

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini diolah dengan metoda deskriptif korelatif yang menggambarkan Hubungan antara demensia dan kualitas hidup. Populasi dalam penelitian ini lansia yang mengalami demensia yang datang ke Posbindu yang ada di Kota Wetan Wilayah binaan Puskesmas sebanyak 74 lansia. Sampel adalah total sampling sebanyak 74 responden. Pada penelitian ini data dikumpulkan satu kali saja dengan cara memberi 2 jenis kuesioner (kuisisioner Mini Mental State Examination dan kuisisioner WHOQoL-BREF) untuk masing-masing

**PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

RentangUsia	f	%
YoungOld(60-69)	25	34
Middle Old (70 – 79)	37	50
Grand Old (>80 )	12	16
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	45
Perempuan	41	55
Status		
Tidak menikah	20	27
Menikah	16	22
Janda/duda	22	29
Cerai mati	16	22

**Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Demensi Bulan Agustus 2018**

Data Demensia	Frekuensi (f)	Presentase(%)
Normal	26	35
Kerusakan mental ringan	27	37
Kerusakan mental berat	21	28
Total	74	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui jumlah responden yang mengalami demensia berat sebanyak 15 responden atau 13,4% , responden yang mengalami demensia ringan sebanyak 45 responden atau 37,5% dan responden yang mengalami demensia sedang atau normal sebanyak 55 responden

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup lanjut usia dengan di Kelurahan Sukametri Garut bulan Agustus 2018**

Kualitas Hidup	Prekuensi(f)	Presentase%
Tergantung Total	26	35
Keterga sebagian	28	38
Mandiri	20	27

Dari tabel 3 diatas responden yang mengalami ketergantungan total sebanyak 28 responden atau 25 % dan responden yang semi mandiri sebanyak 46 responden, dan yang mandiri sebanyak 38 responden atau 34 persen.

Tabel 4. Hubungan demensia dengan kualitas hidup lanjut usia di Kelurahan Sukametri Garut bulan Agustus 2018 .

k total	Kualitas hidup						p value	
	K.sebagian		Mandiri		total			
Demensia	n	%	n	%	n	%		
D berat	15	58	7	27	4	15	26	0,030
D Ringan	8	22	10	37	9	33	27	
Normal	4	19	6	29	11	52	21	
Total	27	37	23	31	24	32	74	

Dari tabel 4 responden yang mengalami demensia berat dan kualitas hidup ketergantungan sebanyak 18 responden dan yang demensia berat dengan kualitas hidup mandiri sebanyak 5 responden, responden yang mengalami demensia ringan dengan kualitas hidup ketergantungan 4 responden dan yang mandiri 85 responden.

**Pembahasan hubungan antara variable demensia dengan kualitas hidup**

Berdasarkan table 3 diatas diketahui bahwa kualitas hidup sebagian besar responden dikategorikan ketergantungan total yang berjumlah 27 responden (37%) dengan demensia berat sebanyak 15 responden dan Demensia ringan sebanyak 8 responden. Dan kualitas hidup dengan kategori ketergantungan sebagian berjumlah 31 responden yang terdiri dari 7 responden mengalami demensia berat dan 10 responden mengalami demensia ringan. Hasil analisis korelasi atau hubungan antara kualitas hidup dengan demensia pada lansia yang berada di Kelurahan Kota Wetan Kabupaten Garut di dapatkan nilai sig= 0,030(a ≤ 0,05) artinya H0 ditolak dan menerima H1 yaitu ada hubungan antara demensia dengan kualitas hidup pada lansia yang ada di kelurahan Kota Wetan Wilayah binaan Puskesmas Guntur. Seseorang yang yang dianugrahi usia panjang kemungkinan besar akan mengalami kemunduran fungsi ingatan atau kepikunan yang merupakan bagian dari proses penuaan yang normal dapat menimpa siapa saja tanpa melihat status, Menurut Nugroho (2012). kemunduran kognitif atau demensia berat seseorang dapat mempengaruhi pola aktivitas social maupun pola aktivitas sehari-hari. Menurut hasil penelitian nuraini dan

sari,2016) responden yang fungsi kognitifnya normal ada kecenderungan kualitas hidupnya baik karena kemampuan aktivitas sehari-harinya lebih mandiri. Seorang Lanjut usia yang fungsi kognitif yang baik dalam arti normal mempunyai tingkat intelegensi dan memori yang baik ditunjang dengan kondisi fisik yang sehat sehingga aktivitas dikerjakan sendiri tanpa harus meminta bantuan dari orang lain. Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya sehingga kehidupannya menjadi sejahtera (Rapley, 2003. Lansia yang mengalami demensia dan depresi, atau menderita penyakit salah satunya, akan terjadi penurunan nilai pada domain kualitas hidupnya bila dibandingkan dengan lansia yang tidak menderita demensia dan atau depresi Hasil penelitian (Rita Haris, Steven, Suzy Handajani,(2014).Sedangkan Hasil Penelitian Trisnawati (2017) didapatkan hasil responden dengan interaksi sosial baik 12,5% responden memiliki kualitas hidup cukup, dan 50,0% responden memiliki kualitas hidup tinggi didapat nilai p value 0,004 < 0,05 yang menunjukkan ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia Hasil demikian juga dengan hasil penelitian Qotifah (2017 )Lansia di wilayah Puskesmas Nogosari hampir sebagian besar mengalami gangguan kognitif ringan dan memiliki

kualitas hidup yang baik, artinya ada hubungan antara antara fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wilayah puskesmas Nogosari dengan p value 0,001 < 0,05.Gangguan demensia pada lansia dapat mengakibatkan ketidak mampuan lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Menurut Markam(2006)Kemunduran fungsi kognitif akibat dari penuaan dapat mengganggu potensi kerja otak. Dari hasil penelitian terdapat lansia yang mengalami demensia berat tetapi kualitas hidupnya semi mandiri, hal ini terjadi karena terdapat factor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia tersebut diantaranya dukungan keluarga yang begitu baik karena lansia yang mengalami demensia beresiko untuk mengalami masalah sehingga perlu pengawasan dari anggota keluarga yang terdekat untuk meminimalkan trauma pada lansia tersebut sebaiknya lansia yang mengalami demensia, sehingga lansia tersebut merasa nyaman tinggal dengan anak-anaknya yang memberikan dukungan fisik, emosional dalam rangka mempertahankan lansia dalam rumah.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara demensia dengan kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Kota Wetan Wilayah Binaan Puskesmas Guntur Garut.p value 0,030.

## REFERENSI

- Anderson, E.T., & Mc Farlane, J. M. (2011). *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing*.
- Azizah,L. M. (2012). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.Badan Pusat Statistik.
- Aini, D. N. (2016). The Correlation BetweenCognitive Function with the Quality of Life in the Elderly in Barusari Village South Semarang District. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Bastaman. (2007). *Logoterapi : Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Bandiyah, S. 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dwi Rosita, M., Widodo, A., & Purwanti, O. S. (2012). *Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Dwi Nur Aini , Widya Puspitasari (2016) hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada lansia di kelurahan barusari kecamatan

- semarang selatan P- ISSN: 2086-3071, E-ISSN: 2443-0900 Versi online: Volume 7, Nomor 1, Januari 2016  
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>
- Esther Rita Haris, Ricci Steven, Yvonne Suzy Handajani .(2014) kualitas hidup pada lansia dengan gangguan kognitif dan mental di kelurahan kaliyantar, jakarta barat Damianus Journal of Medicine; Vol.13 No.2: hlm. 117-127.
- Markam,S., Mayza, A.,Pujiastuti.,Erdat, M.,Suwardhana,& Solichien.(2006) Latihan vitalitas otak. Jakarta:Grasindo.
- Nugroho, H.W. (2012). Keperawatan Gerontik & Grriatrik Edisi 3. Jakarta : EGC
- Nugroho, W. (2008). Keperawatan Gerontik, Edisi 3, EGC, Jakarta
- Notosoedirdjo, M. & Latipun. (2011). Kesehatan Mental. Malang : UMM Press.
- Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Pandean, G. V., & Surachmanto, E. E. (2016). Hubungan hipertensi dengan fungsi kognitif di Poliklinik
- Potter dan Perry, (2005). Fundamental Keperawatan, Edisi 2, ECG, Jakarta.
- Qotifah, I., & Maliya, A. 2017). *Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di SMF Ilmu Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. e-CliniC, 4(1).*
- Suardana, I. W., Saraswati, N. L. G. I., & Fitriani, R. (2014). Status Kognitif Dan Kualitas Hidup Lansia.
- WHO, 2004, WHOQOL, Measuring Quality of Life, Programme on Mental Health, Division on Mental Health and Prevention of Substance Abuse, WHO, Geneva
- Wreksoatmodjo, B. R. (2014). Pengaruh Social Engagement terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta. *Hasil Penelitian*. WHO. (2016). Dementia. <https://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs362/en/>