

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG DEMENSIA DENGAN UPAYA PENCEGAHAN DEMENSIA PADA LANSIA

RELATIONSHIP WITH KNOWLEDGE OF DEMENTIA WITH EFFORT OF PREVENTION IN ELDERLY DEMENTIA

Nur Hasanah, Ailsa Pradikta, Sri Hardi wuryaningsih

Prodi D III Keperawatan Kampus Soetomo Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Demensia merupakan gangguan kemampuan intelektual yang dapat menurunkan kemampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Penelitian dilakukan pada lansia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Surabaya pada bulan Juli 2012, dengan sampel sebesar 37 orang yang diambil menggunakan teknik acak sederhana. Data dikumpulkan dengan cara wawancara terstruktur dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan 48,65% lansia berpengetahuan cukup tentang demensia, dan sebanyak 55,56% lansia tidak melakukan upaya pencegahan demensia. Uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang demensia dengan upaya pencegahan demensia. Hal tersebut dapat dipahami karena pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan perilaku, melainkan dipengaruhi banyak faktor.

Kata Kunci: Pengetahuan, upaya pencegahan, demensia.

ABSTRACT

Dementia is a disorder of intellectual abilities which can reduce the ability to perform daily activities . The purpose of the study was to analyze the relationship of knowledge about the prevention of dementia in elderly dementia in elderly IHC RW III Hamlet Village East Kupang ferns Surabaya . Type analytic correlational research . Entire study population was elderly aged 60-80 years who did not have dementia at the IHC Elderly RW III Hamlet East Kupang ferns PHC Surabaya region , with a sample of 37 people who were taken using simple random technique . The research variables are knowledgeable about dementia and dementia prevention . Means of collecting data using questionnaires . Data analysis using Chi - Square . The results showed 48.65 % of elderly knowledgeable enough about dementia , and as much as 55.56 % of elderly do not take steps to prevent dementia . Chi-square test concluded that there was no relationship between knowledge about dementia to dementia prevention . This is understandable because knowledge is not the only factor that determines behavior , but rather influenced by many factors .

Keywords : Knowledge , prevention, dementia .

Alamat korespondensi: Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 8C Surabaya, Telp. 031-5038487.

PENDAHULUAN

Seiring dengan peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk, memungkinkan penduduk dapat menikmati usia yang lebih panjang karena meningkatnya usia harapan hidup. Sebagai konsekwensinya penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak. Perkembangan penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Dengan meningkatnya usia tidak dapat dipungkiri adanya perubahan-perubahan tubuh ke arah kemunduran, baik secara fisik maupun mental. Salah satu manifestasi akibat proses degenerasi adalah demensia. Demensia dapat terjadi pada segala tingkatan umur tergantung pada faktor penyebabnya, namun demikian demensia paling

sering terjadi pada golongan lansia (Nugroho, 2008).

Angka kejadian demensia di Asia Pasifik adalah 4,3 juta per tahun pada tahun 2005 yang akan meningkat menjadi 19,7 juta per tahun pada 2050. Artinya, laju kejadian demensia adalah 1 kasus baru setiap 7 detik. Saat ini jumlah penyandang demensia di Indonesia hampir satu juta orang (Kompas, 2011). Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Kelurahan Pakis wilayah Puskesmas Pakis Surabaya pada bulan Mei 2012 jumlah lansia adalah 60 orang, dan 20 orang atau 33,33% di antaranya menderita demensia.

Demensia bukan suatu diagnosis penyakit tertentu, melainkan istilah yang digunakan untuk menyebut kumpulan gejala yang berkaitan dengan gangguan kemampuan intelektual

seseorang, antara lain kemampuan bahasa, memori, visuospasial, dan emosional. Demensia merupakan gangguan otak yang berdampak sangat serius pada kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Bentuk gangguan yang sangat menyolok adalah penurunan perilaku yang secara lengkap disebut perilaku sosial. Perilaku ini dapat dirinci yaitu (1) gangguan pemenuhan *activity of daily living* atau kebutuhan sehari-hari; (2) perilaku okupasional, yaitu perilaku yang dilaksanakan seseorang untuk menjalankan kehidupannya untuk bekerja dan mencari nafkah; dan (3) partisipasi sosial, yaitu perilaku seseorang untuk hidup bermasyarakat seperti mematuhi kewajiban sebagai warga masyarakat. Pada demensia stadium lanjut, gejala disertai gangguan motorik seperti mudah terjatuh pada saat berjalan. Beberapa penderita menunjukkan adanya gangguan abnormalitas aktivitas susunan saraf pusat dan tepi serta inkontinensia urin dan feses. Dampak akibat demensia menyebabkan penurunan kualitas hidup lansia dan hubungan sosial menjadi terganggu. Selain itu, lansia juga menjadi beban bagi keluarga karena tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari (Ide, 2008).

Terdapat dua tipe utama demensia, yaitu penyakit Alzheimer dan demensia vaskular yang merupakan penyebab demensia tersering. Sebanyak 50-70% penyakit Alzheimer sebagai penyebab utama, dan demensia vaskuler akibat penyakit pembuluh darah di otak 20-30%. Selain itu, cedera kepala, infeksi otak, keracunan, kekurangan zat nutrisi, gangguan autoimun, dan gangguan metabolik dapat menjadi penyebab lain kepikunan. Demensia juga bisa disebabkan oleh stroke yang meluas, tumor otak, sindrom Korsakoff terkait dengan penggunaan alkohol (Ide, 2008).

Demensia dapat dicegah dengan rangsangan dan latihan otak agar fungsi otak tidak menurun drastis, misalnya mengendalikan risiko penyakit jantung seperti hipertensi dengan cara melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur, mengikuti senam selama 20 menit, melatih otak dengan membaca, tidak merokok dan menghindari mengkonsumsi minuman keras (Noverina, 2011).

Untuk melakukan upaya pencegahan demensia diperlukan pengetahuan yang memadai tentang demensia dan upaya pencegahannya. Menurut Laurence Green (1980), pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang. Penerimaan perilaku tersebut akan bersifat langgeng atau *long lasting* (Notoatmodjo, 2007).

Tujuan umum penelitian ialah menganalisis hubungan pengetahuan tentang demensia dengan upaya pencegahan demensia pada lansia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Kelurahan Pakis wilayah Puskesmas Pakis Surabaya.

Adapun tujuan khusus penelitian: 1) Mengukur pengetahuan lansia tentang demensia, 2) Mengidentifikasi upaya pencegahan demensia pada lansia, dan 3) Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang demensia dengan upaya pencegahan demensia pada lansia.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian analitik korelasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh lansia berusia 60-80 tahun yang tidak mengalami demensia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur wilayah Puskesmas Pakis Surabaya, dengan sampel sebesar 37 orang yang diambil menggunakan teknik acak sederhana. Variabel penelitian: 1) pengetahuan tentang demensia dan 2) upaya pencegahan demensia. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dengan metode wawancara terstruktur dan observasi. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang Demensia

Hampir setengahnya (48,7%) lansia memiliki pengetahuan yang cukup tentang demensia, dan sebagian kecil (18,9%) memiliki pengetahuan yang baik. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 1. Banyaknya lansia yang memiliki pengetahuan cukup maupun pengetahuan baik disebabkan 56,75% dari lansia tersebut bekerja. Hal tersebut dapat dipahami, karena ketika bekerja mereka dapat saling bertukar informasi dengan rekan kerja ataupun relasinya. Lansia pedagang misalnya, ia bisa mendapatkan informasi dan pengalaman dari pembeli maupun dari pedagang lainnya. Sesuai pendapat Nursalam (2003), bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Upaya Pencegahan Demensia

Pada data penelitian didapatkan sebagian besar (51,35%) lansia tidak melakukan upaya pencegahan demensia dan hampir setengahnya (48,65%) melakukan upaya pencegahan demensia, seperti tercantum dalam tabel 2.

Lansia yang melakukan upaya pencegahan demensia biasanya memiliki kebiasaan hidup sehat sewaktu muda. Selain itu, adanya sikap positif dalam diri lansia terhadap program pencegahan merupakan dasar atas kesediaan untuk mengikuti kegiatan pencegahan demensia, baik yang diadakan oleh posyandu maupun yang dilakukan secara

mandiri. Menurut Nurul (2007), salah satu faktor yang mempengaruhi sikap positif pada lansia adalah adanya orang lain yang dianggap penting bagi lansia, misalnya anggota keluarga, tokoh

masyarakat atau petugas kesehatan. Dengan adanya orang yang dianggap penting tersebut maka lansia memiliki sikap yang searah atau konformis

Tabel 1 Pengetahuan lansia tentang demensia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Surabaya, Juli 2012

Pengetahuan	f	%
Baik	7	18,9
Cukup	18	48,7
Kurang	12	32,4
Total	37	100

Lansia yang bersikap positif meyakini nilai-nilai bahwa di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. Upaya yang dilakukan misalnya jalan di pagi hari selama 30 menit dan atau senam massal lansia. Aktivitas berolahraga ini dapat memberikan manfaat pada lansia. Menurut Stanley (2002), dengan berolahraga secara fisiologis dapat meningkatkan kesehatan tulang, massa dan kekuatan otot serta fleksibilitas sehingga lansia lebih sehat dan bugar. Olahraga juga dapat menurunkan risiko penyakit diabetes melitus, hipertensi dan penyakit jantung. Secara psikologis, olahraga dapat meningkatkan *mood*, mengurangi risiko pikun dan mencegah depresi. Secara sosial, olah raga dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain, mendapat banyak teman dan meningkatkan produktivitas.

Pada lansia yang tidak melakukan upaya pencegahan demensia dapat disebabkan kurangnya motivasi dalam diri lansia serta kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat penting dalam mendorong minat atau kesediaan lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia mengikuti kegiatan olah raga, mengingatkan lansia jika lupa tentang jadwal posyandu, menyediakan fasilitas sarana dan prasarana untuk menunjang upaya pencegahan serta berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.

Hubungan Pengetahuan tentang Demensia dengan Upaya Pencegahan Demensia

Tabel 3 Hubungan pengetahuan tentang demensia dengan Upaya pencegahan demensia pada lansia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Surabaya, Juli 2012

Pengetahuan	Upaya pencegahan demensia				Total	
	Melakukan		Tidak Melakukan		F	%
	F	%	F	%	F	%
Baik	6	85,7	1	14,3	7	100
Cukup	8	44,4	10	55,6	18	100
Kurang	4	33,3	8	66,7	12	100

chi-square $p = 0,347 > \alpha = 0,05$

Tabel 2 Upaya pencegahan demensia pada lansia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Surabaya, Juli 2012

Upaya Pencegahan	f	%
Melakukan	18	48,65
Tidak Melakukan	19	51,35
Total	37	100

Pada data penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara Pengetahuan tentang Demensia dengan Upaya Pencegahan Demensia pada lansia di Posyandu Lansia RW III Dukuh Kupang Timur Surabaya ($p=0,347 > \alpha=0,05$). Sebanyak 85,71% lansia yang berpengetahuan baik melakukan upaya pencegahan demensia; Sedangkan lansia yang berpengetahuan kurang, lebih dari sebagian (66,67%) tidak melakukan upaya pencegahan. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Pengetahuan bukan merupakan faktor utama untuk membentuk suatu perilaku pencegahan. Sesuai pendapat L. Green dalam Notoatmodjo (2007), perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain motivasi, ketersediaan fasilitas, serta sikap perilaku petugas kesehatan. Motivasi tidak muncul atau terbentuk secara alamiah tetapi diperoleh melalui proses pembelajaran dan sosialisasi, dengan proses pembelajaran atau sosialisasi diharapkan lansia dapat memperoleh wawasan mengenai demensia sehingga dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan upaya menghambat penuaan pada sel otak.

Ketersediaan fasilitas juga mempengaruhi lansia untuk melakukan upaya pencegahan. Keluarga berperan penting untuk menunjang fasilitas sarana dan prasarana. Misalnya menyediakan bahan bacaan untuk melakukan upaya menghambat demensia. Dukungan keluarga tersebut merupakan motivator yang kuat untuk terbentuknya suatu perilaku upaya pencegahan.

Selain itu sikap dan perilaku para petugas kesehatan mempengaruhi lansia untuk melakukan kegiatan yang dapat menghambat demensia. Sikap yang baik yang dimiliki petugas posyandu lansia dapat membuat lansia cenderung untuk selalu menghadiri kegiatan yang diadakan di posyandu lansia. Dalam hal ini, motivasi dalam diri lansia, ketersediaan fasilitas, serta sikap dan perilaku petugas kesehatan mempunyai peranan untuk mendorong lansia melakukan tindakan upaya pencegahan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik simpulan: 1) Pengetahuan lansia tentang demensia sebagian besar adalah cukup, 2) Sebagian besar lansia tidak melakukan upaya pencegahan demensia, dan 3) Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang demensia dengan upaya pencegahan demensia pada lansia.

Dengan demikian disarankan bahwa 1) Bagi lansia yang pengetahuannya kurang hendaknya mencari informasi yang memadai tentang demensia melalui buku, artikel, atau orang ahli dalam bidang tersebut; 2) Masyarakat diharapkan ikut berperan sebagai motivator dan fasilitator bagi lansia dalam mendukung upaya pencegahan demensia, misalnya menyediakan fasilitas bahan bacaan, melibatkan lansia dalam pengerjaan tugas rumah tangga sesuai dengan

kemampuannya, serta menemani lansia untuk berolahraga.

DAFTAR ACUAN

- Ide, Pangkalan. 2008. *Gaya Hidup Penghambat Alzheimer*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Kompas. 2011. Wajarkah Penderita jadi Pelupa. <http://health.kompas.com/WajarkahPenderitaDemensiaJadiPelupa>. Diakses tanggal 23 N0vember 2011 pukul 19.00
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noverina, Anjelita. 2011. *Pikun di Usia Muda*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatri*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurul. 2007. Sikap. <http://nurulq.staff.gunadarma.ac.id>.
- Stanley, Mickey. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi2*. Jakarta: EGC