



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEMENSIA PADA LANSIA

Anggia Nazirah¹, Muammar^{2*} dan Linda Adriani³

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Aceh^{1,2,3}

anggianazirah18@gmail.com¹; aemar.700KA@gmail.com²; lindaadriani79.la@gmail.com³

*)Corresponding Author

Abstract

The prevalence of dementia in elderly people 60 years in North Africa and the Middle East is between 5.75% to 8.67% and in DIY (Indonesia) is higher (20.1%) compared to other countries. The purpose of this study was to determine the factors associated with dementia in the elderly in the Banda Sakti Health Center Work Area, Lhokseumawe City. This research is descriptive with a cross sectional study approach. This research was carried out from June 22 to June 28 2021. The population and samples were all elderly aged > 60-69 years who had dementia in the Banda Sakti Health Center Work Area, Lhokseumawe City, amounting to 85 people. The sampling technique in this study was the total population, that is, the entire population was sampled, amounting to 85 elderly people. Data processing using chi square test. The results of the univariate test obtained that gender was in the female category with a frequency of 56 people (65.9%), education in the Middle (high school) category with a frequency of 45 people (52.9%), history of disease in the existing category with a frequency of 46 people (54, 1%) and the level of elderly dementia in the moderate category with a frequency of 43 people (50.6%). The results of the bivariate analysis showed that the value of $(0.002) < (0.05)$, then H_a was accepted meaning that there was a relationship between sex factors and dementia in the elderly, the value of $(0.005) < (0.05)$, then H_a was accepted, meaning there was a relationship education factor with dementia in the elderly and the value of $(0.007) < (0.05)$, then H_a is accepted meaning that there is a relationship between the history of disease and dementia in the elderly. It is hoped that respondents and their families can add insight and information about the causes and treatment of dementia, so that they can regulate a healthy lifestyle for families, especially the elderly.

Keywords: *Related factors; Dementia; Elderly*

Abstrak

Prevalensi demensia pada orang berusia lanjut ≥ 60 tahun di Afrika Utara dan Timur Tengah berada di antara 5,75% hingga 8,67% dan di DIY (Indonesia) lebih tinggi (20,1%) dibandingkan dengan negara lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilaksanakan mulai 22 Juni sampai dengan 28 Juni 2021. Populasi dan sampel adalah seluruh lansia berusia $\geq 60-69$ tahun yang mengalami demensia di Wilayah

<http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>

Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe berjumlah 85 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu seluruh populasi dijadikan sampel yang berjumlah 85 lansia. Pengolahan data menggunakan uji chi square. Hasil uji univariat diperoleh jenis kelamin pada kategori perempuan dengan frekuensi 56 orang (65,9%), pendidikan pada kategori Menengah (SMA) dengan frekuensi 45 orang (52,9%), riwayat penyakit pada kategori ada dengan frekuensi 46 orang (54,1%) dan tingkat demensia lansia pada kategori sedang dengan frekuensi 43 orang (50,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan nilai $\rho (0,002) < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima berarti ada hubungan faktor jenis kelamin dengan demensia pada lansia, nilai $\rho (0,005) < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima berarti ada hubungan faktor pendidikan dengan demensia pada lansia dan nilai $\rho (0,007) < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima berarti ada hubungan faktor riwayat penyakit dengan demensia pada lansia. Diharapkan kepada responden dan keluarga dapat menambah wawasan dan informasi mengenai penyebab dan penanganan demensia, sehingga dapat mengatur pola hidup yang sehat bagi keluarga khususnya lansia.

Kata Kunci : Faktor-faktor yang berhubungan; Demensia; Lansia

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan yang Kelompok lanjut usia (lansia) dipandang sebagai kelompok masyarakat yang berisiko mengalami gangguan kesehatan. Masalah yang menonjol pada kelompok tersebut adalah menurunnya respon lansia terhadap kemampuan aktivitas fungsional fisik. Hal ini terjadi sejalan dengan bertambahnya usia seseorang dan proses kemunduran yang diikuti dengan munculnya gangguan fisiologis, penurunan fungsi, gangguan kognitif, gangguan afektif dan psikosomia (Suwarni, 2017).

Berbagai kebijakan untuk mewujudkan kesejahteraan lanjut usia sudah ditetapkan baik berupa undang-undang maupun peraturan yang juga didukung oleh kebijakan internasional. Salah satunya Rencana Aksi Nasional (RAN) Kesehatan Lanjut Usia (2016-2019) yang mengacu pada Strategi Lanjut Usia Sehat dari WHO SEARO 2013-2018. RAN ini mengembangkan program melalui 6 strategi yang dijalankan, namun

masih belum optimal dalam pelaksanaannya Peraturan Menteri Kesehatan R.I nomor 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2014. Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit masih belum tersosialisasi dengan baik (Kemenkes RI, 2019).

Lansia merupakan individu yang mengalami penurunan daya tahan tubuh dan fungsi kognitif, seperti kelemahan otot dan penurunan ingatan. Daya tubuh yang menurun pada lansia merupakan salah satu penyebab fungsi tubuh yang terganggu walaupun tidak selamanya hal ini disebabkan oleh proses menua, tetapi dapat pula dari berbagai keadaan seperti penyakit yang sudah lama diderita (kronis) maupun penyakit yang baru saja diderita (akut). Tidak hanya dengan fisiknya saja, seiring bertambahnya usia maka kerja otak juga akan mengalami penurunan sehingga banyak lansia yang mengalami keadaan dimana mereka sering merasakan lupa (pikun). Lupa (pikun) sering disebut

dengan demensia, demensia merupakan kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial (Hatmanti, 2019).

Peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*) secara global yang ditandai dengan peningkatan penduduk menua (*aging population*) merupakan dampak dari berbagai faktor, seperti semakin baiknya gizi, pendidikan serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Jumlah lansia yang semakin meningkat menjadi tantangan sebab jika disertai dengan berbagai masalah kesehatan dapat berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan. Pada usia lanjut terjadi berbagai macam kemunduran baik itu secara biologis, psikologis maupun psikososial. Salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh lansia adalah gangguan kognitif (Hukmiyah, 2019).

Gangguan kognitif merupakan gangguan yang berkaitan dengan peningkatan usia. Gangguan ini menyebabkan penurunan fungsi otak yang berhubungan dengan kemampuan atensi, konsentrasi, kalkulasi, mengambil keputusan, reasoning, berpikir abstrak. Pada orang lanjut usia terdapat kecenderungan menurunnya kapasitas fungsional baik pada tingkat seluler maupun pada tingkat organ sejalan dengan terjadinya proses menua. Salah satu tahapan penurunan fungsi kognitif adalah *Mild Cognitive Impairment* yang merupakan gejala perantara antara gangguan memori atau kognitif terkait usia (*Age Associated Memori Impairment/AAMI*) dan demensia (Akhmad, 2019).

Demensia merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan kerusakan fungsi kognitif pada seseorang yang bersifat progresif dan biasanya dapat mengganggu aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa tanda dan gejala

<http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/> demensia hampir tidak kelihatan dan tidak jelas, namun tanda gejala secara umum yaitu bingung, mulai lupa, kehilangan kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari dan sering menyendiri (Nawangarsi, 2020).

Demensia adalah gangguan fungsi intelektual dan memori didapat yang disebabkan oleh penyakit otak, dan tidak berhubungan dengan gangguan tingkat kesadaran. Angka kejadian demensia meningkat seiring meningkatnya usia. Setelah usia 65 tahun, prevalensi demensia meningkat dua kali lipat setiap penambahan usia 5 tahun. Secara keseluruhan prevalensi demensia pada populasi berusia lebih dari 60 tahun adalah 5,6 %. Saat ini usia harapan hidup mengalami peningkatan, hal ini diperkirakan akan meningkatkan pula prevalensi demensia. Di seluruh dunia, 35,6 juta orang memiliki demensia dengan lebih dari setengah (58%) yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Situmorang, 2020).

Demensia atau penyakit pikun dapat menyebabkan perubahan cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan motorik terpengaruh. Demensia pada lansia akan memberi dampak pada kemunduran kapasitas intelektual, gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan psikomotor, dan akan mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial serta hubungan dengan orang lain (Sopyanti, 2019).

Terapi *reminiscence* salah satu metode pengekspresian perasaan yang akan memicu munculnya rasa percaya diri dan perasaan dihargai pada lansia yang berdampak pada munculnya koping positif yang mempengaruhi persepsi dan emosi lansia dalam memandang suatu masalah. Terapi *reminiscence* ini bertujuan untuk

membantu meningkatkan fungsi kognitif pada lansia (Hasfifah, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2018, jumlah populasi usia > 60 tahun akan mencapai dua kali lipat, yaitu dari 12% pada tahun 2015 menjadi 22% pada tahun 2050. Saat ini, terdapat sekitar 125 juta penduduk berusia 80 tahun atau lebih. Setiap 3 detik, 1 orang di dunia mengalami demensia. Insiden demensia Alzheimer di seluruh dunia meningkat dengan cepat dan saat ini diperkirakan mendekati 46,8 atau 50 juta orang yang didiagnosis dengan demensia di dunia, 20,9 juta di Asia Pasifik. Ada sekitar 10 juta kasus baru setiap tahun (*Alzheimer's Disease International, World Health Organization*, 2017).

World Alzheimer Report memperkirakan pada tahun 2015 bahwa terdapat 46,8 juta orang hidup dengan demensia di seluruh dunia. Prevalensi demensia pada orang berusia lanjut ≥ 60 tahun di Afrika Utara dan Timur Tengah berada di antara 5,75% hingga 8,67%. Studi menunjukkan prevalensi demensia di DIY (Indonesia) lebih tinggi (20,1%) dibandingkan dengan negara lain. Di Indonesia sendiri, diperkirakan ada sekitar 1.2 juta orang dengan demensia pada tahun 2016, yang akan meningkat menjadi 2 juta di 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050 (Suristiani, 2020).

Hasil survei awal tanggal 23 Maret 2021 di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe data kunjungan bulan Maret 2021 diperoleh jumlah lansia 75 orang berusia 60-74 tahun dengan lansia yang mengalami demensia sebanyak 35 orang. Selanjutnya, hasil wawancara 10 lansia diperoleh 7 lansia dengan demensia berat seperti tidak mengingat nama, tempat, hari, tanggal dan juga tanggal lahirnya dan 3 lansia dengan demensia ringan seperti tidak mengingat hari dan tanggal.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini Jenis penelitian ini bersifat analitik yaitu penelitian penjelasan yang berkaitan dengan hubungan-hubungan variabel-variabel penelitian serta menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya dengan pendekatan *crosssectional* yaitu pendekatan penelitian yang mengambil sampel dalam waktu yang bersamaan (Machfoedz, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk lansia berusia ≥ 60 dan 69 tahun yang mengalami demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe berjumlah 85 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari semua populasi teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total populasi* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel berjumlah 85 lansia. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data: pemeriksaan data (*editing*), pemberian kode (*coding*), pemrosesan data (*processing*), penyusunan data (*tabulating*). Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Usia		
1.	60-64 tahun	43	50,6
2.	65-69 tahun	42	49,4
	Jumlah	85	100
	Pekerjaan		
1.	Bekerja	56	54,1
2.	Tidak Bekerja	39	45,9
	Jumlah	85	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa mayoritas usia lansia sebagian besar pada kategori 60-64 tahun dengan frekuensi 43 orang (50,6%) dan status pekerjaan lansia tidak bekerja dengan frekuensi 39 orang (45,9%).

Tabel 2. Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	29	34,1
2.	Perempuan	56	65,9
	Jumlah	85	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa jenis kelamin lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori perempuan dengan frekuensi 56 orang (65,9%).

Tabel 3. Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Dasar	33	38,8
2.	Menengah	45	52,9
3.	Tinggi	7	8,2
	Jumlah	85	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa pendidikan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori Menengah (SMA) dengan frekuensi 45 orang (52,9%).

Tabel 4. Riwayat Penyakit

No	Riwayat Penyakit	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ada	46	54,1
2.	Tidak Ada	39	45,9
	Jumlah	85	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa riwayat penyakit pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori ada dengan frekuensi 46 orang (54,1%)

Tabel 5. Demensia

No	Demensia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Ringan	16	18,8
2.	Sedang	43	50,6
3.	Berat	26	30,6
	Jumlah	85	100

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa tingkat demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori sedang dengan frekuensi 43 orang (50,6%)

Tabel 6. Hubungan Faktor Jenis Kelamin Dengan Demensia pada Lansia

Jenis Kelamin	Demensia						Σ	ρ	α
	Ringan		Sedang		Berat				
	F	%	F	%	F	%			
Laki-laki	11	12,9	14	16,5	4	4,7	29	0,002	0,05
Perempuan	5	5,9	29	34,1	22	25,9	56		
Jumlah	16	18,8	43	50,6	26	30,6	85		

Sumber: Data Primer (2021)

Dari hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai ρ (0,002) < α (0,05), sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan faktor jenis kelamin dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe

Tabel 7. Hubungan Faktor Pendidikan Dengan Demensia pada Lansia

Pendidikan	Demensia						Σ	ρ	α
	Ringan		Sedang		Berat				
	F	%	F	%	F	%			
Dasar	3	3,5	13	15,3	17	20	2	0,005	0,05
Menengah	13	15,3	25	29,4	7	8,2	56		

<http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>

Tinggi	-	-	5	5,9	2	2,4	17		
Jumlah	16	18,8	43	50,6	26	30,6	85		

Sumber: Data Primer (2021)

Dari hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai $p (0,005) < \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan faktor pendidikan dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe

Tabel 8. Hubungan Faktor Riwayat Penyakit Dengan Demensia pada Lansia

Riwayat Penyakit	Demensia						Σ	ρ	α
	Ringan		Sedang		Berat				
	F	%	F	%	F	%			
Ada	14	18,7	15	20	1	1,3	30	0,000	0,05
Tidak Ada	2	2,7	10	13,3	30	69,8	45		
Jumlah	16	21,3	25	33,3	31	41,3	85		

Sumber: Data Primer (2021)

Dari hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan faktor riwayat penyakit dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

B. Pembahasan

Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai $p (0,002) < \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan faktor jenis kelamin dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Penulis berasumsi bahwa lansia yang hidup sendiri terbanyak pada lansia perempuan dibandingkan laki-laki dan faktor usia didapatkan lansia yang berumur 65-69 tahun terbanyak pada lansia perempuan dibandingkan laki-laki. Oleh sebab itu terdapat perbedaan pada jumlah lansia yang mengalami demensia berat antara laki-laki dan perempuan.

Hal ini mungkin disebabkan karena usia harapan hidup perempuan lebih lama di bandingkan laki-laki. Semakin tinggi usia harapan hidup perempuan maka semakin lama kesempatan lansia perempuan untuk hidup, sehingga semakin besar

kemungkinan mengalami demensia (Ramli, 2017).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi (2018) melakukan penelitian membedakan faktor terjadinya demensia antara dua jenis kelamin. Didapatkan hasil bahwa kejadian demensia lebih banyak terjadi pada perempuan.

Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai $p (0,005) < \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan faktor pendidikan dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Penulis berasumsi bahwa lansia yang berpendidikan tinggi daya ingatnya lebih baik dibandingkan lansia yang berpendidikan rendah hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya lansia yang berpendidikan tinggi otaknya terbiasa dilatih dengan pemikiran-pemikiran yang berat dimana baik itu di

dunia kerja ataupun saat dia mengenyam pendidikan dan lain sebagainya, Ibarat pisau semakin pisau tersebut diasah maka semakin tajam pula, berbeda dengan pisau yang tidak diasah. Begitupun dengan lansia yang tak pernah membiasakan otaknya untuk berfikir secara kritis. Lansia tersebut mungkin dapat mengingat tetapi dalam tempo waktu yang tidak selama daya ingat lansia yang berpendidikan tinggi. Oleh karena itu Pendidikan sangat berhubungan dengan kejadian demensia pada lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dian Fithria Hidayaty (2015) bahwa lansia yang berpendidikan rendah memiliki peluang 4 kali mengalami demensia dibanding lansia berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Hartati (2016) yang mengatakan bahwa lansia yang berpendidikan rendah akan mengalami penurunan fungsi kognitif dikarenakan kurangnya untuk berfikir sehingga mengakibatkan jaringan pada otak akan mati dan menyebabkan seseorang tersebut mengalami penurunan kognitif secara signifikan.

Hal ini disebabkan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian demensia dikatakan bahwa stimulasi intelektual, keterlibatan sosial atau aktifitas fisik yang adekuat meningkatkan synaptogenesis neural, yang mengurangi risiko terjadinya demensia (Situmorang, 2020).

Kurangnya pendidikan merupakan faktor predisposisi terjadinya demensia. Pendidikan mampu mengkompensasi semua tipe neurodegenerative dan gangguan vaskular, dan juga mempengaruhi berat otak. Orang yang berpendidikan lebih lanjut, memiliki berat otak yang lebih dan mampu menghadapi perbaikan kognitif serta neurodegenerative dibandingkan orang yang berpendidikan rendah (Ramli, 2020).

<http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>

Hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 5% didapatkan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti ada hubungan faktor riwayat penyakit dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

Penulis berasumsi bahwa hal ini di sebabkan karena seiring berjalannya proses penuaan pada lansia maka respon terhadap penyakit semakin meningkat, sehingga lansia banyak yang memiliki riwayat penyakit hipertensi. Dimana pembuluh darah pada lansia lebih tebal dan kaku atau disebut aterosklerosis sehingga tekanan darah meningkat. Hipertensi secara bermakna akan mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, dimana berbagai fungsi mulai menurun, meningkatnya risiko menurunnya daya ingat, kemampuan mengurus diri sendiri yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian Situmorang (2020) menunjukkan bahwa nilai p value $0,000 (< \alpha = 0,05)$, sehingga H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian demensia pada lansia di Puskesmas Gunting Saga Kec. Kualuh Selatan Kab Labuhan Batu Utara 2019.

Peningkatan tekanan darah kronis dapat meningkatkan efek penuaan pada struktur otak, meliputi reduksi substansia putih dan abu-abu di lobus prefrontal serta meningkatkan hiperintensitas substansia putih di lobus frontalis sehingga hal tersebut mempengaruhi penurunan kognitif/demensia pada lansia. Pada lansia hendaknya mengurangi konsumsi natrium (garam), karena garam yang berlebih dalam tubuh dapat meningkatkan tekanan darah (hipertensi) (Situmorang, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan jenis kelamin lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori perempuan. Pendidikan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori menengah. Riwayat penyakit lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori ada. Demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe sebagian besar pada kategori sedang. Ada hubungan faktor jenis kelamin dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Ada hubungan faktor pendidikan dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe. Ada hubungan faktor riwayat penyakit dengan demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

SARAN

Bagi Responden, dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penyebab dan penanganan demensia sebab pengetahuan dapat menentukan seseorang dalam mengatur pola hidup yang sehat. Bagi Puskesmas, diharapkan dapat menambah informasi dan dapat memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang kesehatan lansia perlu ditingkatkan melalui peran petugas posyandu dengan memberikan penyuluhan, karena petugas posyandu merupakan media untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan lansia. Bagi Institusi Pendidikan, khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan, sebagai bahan tinjauan keilmuan dibidang manajemen keperawatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam menerapkan proses keperawatan.

<http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
Bagi Peneliti Selanjutnya, untuk selanjutnya perlu dilakukan penelitian lanjut dengan variable lain karena banyak faktor yang dapat digali yang dapat berhubungan dengan demensia pada lansia. Bagi Ilmu Keperawatan, diharapkan menjadi sumber informasi dan menambah bahan kepustakaan dalam meningkatkan perkembangan ilmu keperawatan secara nyata khususnya mengenai faktor yang berhubungan dengan demensia pada lansia.

BIBLIOGRAPHY

- Akhmad. (2019). Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE). *Health Information : Jurnal Penelitian* Volume 11 no 1 Juni 2019 hal 48-58.
- Hatmanti, S.N, dkk. (2019). Senam Lansia dan Terapi Puzzle Terhadap Demensia Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 4 (1) 2019 hal 104-107*
- Hukmiyah, dkk. (2019). Pemberian *Brain Gym Exercise* Dapat Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia. *Jurnal Vokasi Indonesia Volume 7 Nomor 2, Juli - Desember 2019 hal 54-62*
- Ide, P. (2013). *Gaya Hidup Penghambat Alzheimer*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Kemenkes. RI. (2015). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.
- Machfoedz, I. (2017). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nawang Sari, D.N. (2019). Pengaruh Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensia Lansia Di Wilayah Krapakan Caturharjo Pandak Bantul. *Jurnal Keperawatan hal 1-6*
- Situmorang. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demensia Di Puskesmas Gunting Saga Kec. Kualuh Selatan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia, vol, 5, no. 2 Januari 2020, hal 118-125*
- Sopyanti, Y. D. (2019). Gambaran Status Demensia dan Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamentri Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif Vol. 5 No.1, Januari 2019; 26-38*.
- Suristiani. (2020). Prevalensi dan Faktor Risiko Demensia dan Pengetahuan Pengasuh Sejak Dini Tentang Gejala Penyakit Alzheimer. *Aging Medicine and Healthcare 2020; 11 (2), hal 60-66*
- Suwarni. (2017). Hubungan Usia Demensia Dan Kemampuan Fungsional Pada Lansia. *Jurnal Keterampilan Fisik, Volume 2, No 1, Mei 2017, hal 01-61*
- WHO. (2017). *Alzheimer's Disease International*. <https://alzi.or.id/statistik-tentang-demensia>