

Tingkat Demensia dengan Tingkat Aktivitas Dasar Sehari-hari pada Lansia**Norita Rajagukguk¹, Indri Sarwili²**^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

Telp: (021) 78894045. ¹noritarajagukguk@gmail.com, ²willyborneo1989@gmail.com**Abstrak**

Peningkatan harapan hidup menyebabkan masalah kesehatan yaitu demensia. Demensia mempengaruhi gangguan aktivitas dasar sehari-hari. Tujuan penelitian mengetahui hubungan tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari lansia di PSTW Jakarta Timur. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 80 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling 80 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Mini Mental State Examination*, kuesioner *Indeks Barthel*. Hasil analisis univariat didapatkan demensia berat 66,3%, ketergantungan sedang 60%. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman*, *P value* 0,027 yaitu ada hubungan signifikan antara tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari. Saran bagi lansia yang mengalami demensia diharapkan untuk tetap melatih otak.

Kata kunci : Kemampuan AKS, Tingkat Demensia, Lansia.**Abstract**

Increased life expectancy lead to health problems, namely dementia. Dementia affects activity disorder everyday basis. This study aimed to the correlation between dementia with ability level of activity daily basis PSTW elderly in East Jakarta. Descriptive correlation research design using cross sectional approach. The population in this study of 80 people. The sampling technique used total sampling 80 respondents. The research instrument used a questionnaire Mini Mental State Examination, Barthel Index questionnaire. Results of univariate analysis found 66.3% severe dementia, dependence was 60%. The bivariate analysis using Spearman's test, P value of 0.027 is no significant association between the level of level of ability dementia with basic daily activities. Suggestions for the elderly who have dementia are expected to remain to train the brain.

Keywords : Ability AKS, Level Dementia, Elderly.

Pendahuluan

Lansia adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya mulai dari sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua proses alamiah, yang berarti seseorang mulai dari tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Lanjut usia meliputi (1) usia pertengahan (*middle age*), adalah kelompok usia (45-49 tahun), (2) lanjut usia (*elderly*) antara (60-74 tahun), (3) lanjut usia (*old*) antara (75-90 tahun), usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.¹

Jumlah lansia di dunia tumbuh dengan sangat cepat bahkan tercepat dibandingkan kelompok yang lainnya. Saat ini penduduk di 11 negara anggota WHO (*World Health Organization*) kawasan asia tenggara yang berusia di atas 60 tahun ke atas berjumlah 142 juta. Dewasa ini di Negara-negara ASEAN tahun terbesar adalah Singapura 9%, Thailand 7%. Berdasarkan laporan BPS (Badan Pusat Statistika) pada tahun 2000 UHH (Usia Harapan Hidup) di Indonesia mencapai 64,5 tahun (dengan persentase penduduk lansia pada tahun 2000 mencapai 7,58%)². Usia lanjut di Indonesia diprediksikan meningkat lebih tinggi dari pada populasi di Asia dan Global setelah tahun 2050. Indoensia termasuk negara yang berstruktur tua, hal ini terlihat dari persentase lansia pada tahun 2008, 2009, dan 2012 yang mencapai lebih dari 7%. Berdasarkan *survey* Badan Pusat Statistik, kondisi lansia di Indonesia lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Jika dilihat dari sebaran lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia diatas 10% sekaligus tertinggi berada pada provinsi menurut provinsi, persentase penduduk lansia diatas 10% sekaligus tertinggi berada pada provinsi Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%), dan Jawa Tengah (10,34%).³

Seiring bertambahnya usia lansia mengalami berbagai kemunduran atau perubahan baik secara fisiologi maupun psikologis yang tidak hanya berpengaruh terhadap penampilan fisik, namun juga terhadap fungsi aktivitas sehari-hari. Hal ini mengakibatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Aktivitas dasar sehari-hari (AKS) adalah kegiatan yang rutin dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.⁴ Berbagai kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional baik kemampuan mobilitas maupun perawatan diri.

Kemunduran fungsi mobilitas meliputi penurunan kemampuan mobilitas di tempat tidur, berpindah, jalan/ambulasi, dan mobilitas dengan alat adaptasi. Kemunduran kemampuan perawatan diri meliputi penurunan kemampuan aktivitas makan, mandi, berpakaian, defekasi dan berkemih, merawat rambut, gigi, serta kumis dan kuku. Kemampuan fungsional ini harus dipertahankan semandiri mungkin. Sisa kemampuan harus diperhatikan pada aspek fisik dalam melakukan kegiatan sehari-hari, sehingga perlu dilakukan pengkajian kemampuan fungsional untuk melihat kemampuan lansia dalam melakukan perawatan diri mereka sendiri yang dimulai dari aktivitas kehidupan harian.

Pengkajian kemampuan fungsional atau kemampuan dalam beraktivitas sehari-hari ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui kemampuan lansia dalam melakukan hal tersebut dan untuk mengetahui apakah lansia memiliki hambatan dalam melaksanakan fungsi kesehariannya.

Populasi lanjut ini dapat diketahui dengan cara mengurus atau merawat dirinya sendiri (*self care*) dimulai dari bangun tidur, berpakaian, ke kamar mandi, dan seterusnya.⁵ Kemampuan dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari dapat diukur mengikuti indek pengukuran yang dikembangkan oleh Barthel. Berdasarkan *Indeks Barthel* aktivitas dasar sehari-hari tingkat ketergantungan terdiri dari mandiri, ketergantungan ringan, ketergantungan sedang, ketergantungan berat, ketergantungan total. Semakin bertambahnya usia, lansia semakin mengalami keterbatasan dalam melakukan *activity daily living*. Berdasarkan hasil sensus *American community survey* didapatkan bahwa lansia berusia lebih dari 65 tahun memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sebanyak 28%. Keterbatasan aktivitas yang paling sering dialami lansia dengan usia ≥ 85 tahun dengan persentase sebesar 47% pada rentang usia 65-74 tahun sebesar 20%. Keterbatasan aktivitas mandi dialami oleh lansia dengan usia ≥ 85 tahun sebesar 35% pada rentang usia 75-84 tahun sebesar 15% dan pada rentang usia 65-74 tahun sebesar 9%. Kondisi ini semakin memburuk seiring bertambahnya usia.⁶

Pertambahan usia pada lanjut usia berbanding lurus dengan tingkat ketergantungannya. Ketergantungan lanjut usia disebabkan oleh kondisi orang lanjut usia yang

mengalami kemunduran fisik maupun psikis, sehingga terkadang lansia mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari dari segi psikis adalah demensia.⁷

Fungsi kognitif lansia merupakan salah satu bagian dari tubuh yang umumnya mengalami proses penuaan. Pada lanjut usia terjadi perubahan *neuro degenerative* dan neurokimia di cerebelum yang dipercayai sebagai penyebab utama gangguan fungsi motoric dan kognitif. Penurunan fungsi kognitif lansia merupakan masalah kesehatan yang cukup banyak dialami masyarakat di dunia.

Keparahan demensia dapat diukur dari kemunduran kemampuan dan daya ingat dan kognitif lain dengan bermacam-macam cara yaitu terdiri atas demensia ringan, demensia sedang, demensia berat, berdasarkan MMSE, domain fungsi kognitif meliputi orientasi, bahasa, atensi dan konsentrasi, memori, fungsi konstruksi, kalkulasi dan penalaran.⁸

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia 1 Cipayung, pada bulan September 2016 setelah mewawancarai salah satu seorang petugas kesehatan, mengatakan saat ini jumlah lansia sebanyak 210 yang terdiri dari wisma Bougenvil 13 WBS, wisma Cempaka 40 WBS, wisma Catelya 34 WBS, wisma Edelweis 40 WBS, wisma Flamboyan 43 WBS. Dari hasil wawancara pada 10 lansia di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia 1 Cipayung didapatkan 6 lansia yang mengalami demensia dengan sering lupa saat menaruh barang penting seperti uang, sulit berkonsentrasi, lupa hari, lupa tanggal, bulan, tahun, dan sering lupa akan kegiatan yang baru saja dilakukan, sering mengulang kata-kata yang sama. Dan sisanya 4 lansia fungsi kognitifnya masih baik, masih dapat mengingat hari, tanggal, bulan, tahun, konsentrasi baik, dan masih ingat kegiatan yang baru saja dilakukannya. Berdasarkan observasi yang didapatkan pada bulan September 2016, pihak panti mengatakan bahwa wisma Dahlia dan Flamboyan lansianya total *care* sehingga membutuhkan bantuan dari pegawai atau mahasiswa yang melakukan praktek dalam melakukan kegiatan makan, berjalan, dan aktivitas lainnya.

Oleh karena itu berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di wisma Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Antara Tingkat Demensia dengan Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar Sehari-Hari pada Lansia di Wisma Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur Tahun 2016. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di wisma Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur Tahun 2016.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional yaitu peneliti berupaya menggambarkan hubungan antara dua variabel atau lebih dan menganalisa atau menguji hipotesis yang dirumuskan. Penelitian ini menggunakan *cross sectional*.⁹

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang berbeda pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian, atau keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang akan diteliti.¹⁰ Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 80 lansia yang ada di ruang Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 80 lansia. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner baku yaitu *Mini Mental State Examination* dan *Barthel Index*.

Pada penelitian ini, analisis univariat menggunakan uji deskriptif untuk melihat frekuensi umur, jenis kelamin, status pendidikan, dan riwayat penyakit. Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan 2 variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat maka digunakan Uji *Spearman* karena data variabel bebas dan variabel terikat tidak berdistribusi normal

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Umur	N	Persentase (%)
60-74 tahun	43	53,8
75-90 tahun	30	37,5
> 90 tahun	7	8,8

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan sebagian besar responden berumur 60-74 tahun (53,8%).

Table 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Jenis kelamin	N	Persentase (%)
Laki-laki	38	47,5
Perempuan	42	52,5

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat disimpulkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (52,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Pendidikan	N	Persentase (%)
Tidak sekolah	17	21,3
SD	31	38,8
SMP	9	11,3
SMA	19	23,8
Diploma	3	3,8
Sarjana	1	1,3

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat disimpulkan sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Dasar (38,8%).

Tabel 7. Hubungan antara tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Variabel	P value	Nilai r	Arah hubungan
Tingkat demensia → tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari	0,027	0,248	Positif

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat penyakit responden di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Riwayat penyakit	N	Persentase (%)
Hipertensi	12	15,0
Asam urat	5	6,3
Gastritis	9	11,3
Jantung	4	5,0
DM	3	3,8
Tidak Ada penyakit	40	50,0

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat disimpulkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit (50%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat demensia responden di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Tingkat Demensia	N	Persentase (%)
Demensia Berat	53	66,3
Demensia Ringan	16	20,0
Tidak Demensia	11	13,3

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat disimpulkan sebagian besar responden demensia berat (66,3%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat aktivitas dasar sehari-hari responden di PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur

Tingkat Kemampuan aktivitas sehari-hari	N	Persentase (%)
Ketergantungan total	1	1,3
Ketergantungan berat	8	10,0
Ketergantungan sedang	48	60,0
Ketergantungan ringan	14	17,5
Mandiri	9	11,3

Sumber : Hasil Sistem Komputerisasi

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat disimpulkan sebagian besar responden ketergantungan sedang (60%).

Hasil analisis hubungan tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Spearman* diperoleh nilai r sebesar 0,248 dan P value 0.027 dengan nilai α sebesar 0.05. Nilai P value $0.027 < \alpha 0.05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia 1 Cipayang Jakarta Timur Tahun 2016. Nilai r 0.248 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah.

Pembahasan

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang berusia 60-70 tahun sebanyak 43 orang (53,8%), lansia berusia 75-90 tahun sebanyak 30 orang (37,5%), dan lansia berusia > 90 tahun sebanyak 7 orang (8,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Hubungan Usia dengan Tingkat Demensia pada Lansia menurut Pemeriksaan *Portable Status Mental Examination* di Desa Kemantren Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo, didapatkan lansia berusia 55-62 tahun sebanyak 40 responden (71,4%), terdapat hubungan antara usia dengan tingkat demensia pada lansia.¹¹

Risiko terjadinya PA meningkat secara nyata dengan meningkatnya usia, meningkat dua kali lipat setiap tahun pada individu diatas 65 tahun dan 50% individu diatas 85 tahun mengalami demensia. Dalam studi populasi, usia diatas 65 tahun risiko untuk semua demensia adalah $OR=1,1$ dan untuk PA $OR=1,2$.¹²

Usia biologis adalah usia yang sebenarnya dimana biasanya diterapkan kondisi pematangan jaringan sebagai indeks usia biologis.¹³ Seiring pertambahan usia sel-sel tubuh banyak yang mati dan mengalami degenerasi. Akibatnya terjadi gangguan fungsional dari berbagai macam organ terutama pada system saraf. Keadaan yang biasa dialami oleh para lansia (usia diatas 65 tahun) adalah adanya gangguan daya ingat (memori), gangguan kecerdasan (kognitif), gangguan fungsi gerak dan rasa, serta gangguan keseimbangan dan koordinasi sehingga para lansia akan merasa terganggu pekerjaannya, aktivitas sosialnya ataupun

dalam berhubungan dengan orang lain. Keadaan tersebut menjurus pada suatu sindrom demensia yang disebabkan adanya perubahan pada otak (penyakit degeneratif) sebagai akibat proses penuaan. Walaupun demikian, banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia (presenilis atau senilis).

Asumsi peneliti semakin tinggi usia responden akan mengalami penurunan fungsi otak sehingga muda lupa akan apa yang baru saja dilakukan, dan penurunan fungsi tubuh seperti tidak mampu melakukan aktivitas misalnya, berjalan di tempat yang lebih tinggi dan berjalan menuju toilet.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan paling banyak yaitu sebesar 42 orang (52,5%) dan lansia yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (47,5%). Penelitian ini didominasi lansia yang berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aisyah di Depok yang menunjukkan bahwa lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (52,4%) dibandingkan laki-laki (47,6%).

Studi prevalensi menunjukkan bahwa PA lebih tinggi wanita dibanding pria. Angka harapan hidup yang lebih tinggi dan tingginya prevalensi PA pada wanita yang tua dan sangat tua disbanding pria. Risiko untuk semua jenis demensia dan PA untuk wanita adalah $OR=1,7$ dan $OR=2,0$. Kejadian DV lebih tinggi pada pria secara umum walaupun menjadi seimbang pada wanita yang lebih tua.¹² Kejadian demensia pada perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki karena usia harapan hidup perempuan Indonesia lebih besar (69 tahun) dibandingkan laki-laki (66 tahun).¹⁴

Asumsi peneliti responden yang berjenis kelamin perempuan lebih cenderung mengalami demensia, karena tingkat stres perempuan lebih berat dibanding dengan laki-laki sehingga perempuan lebih cenderung mengalami demensia, misalnya mudah lupa akan nama perawat yang baru disampaikan, responden sulit mengingat hari, tanggal, bulan, tahun, dan responden lebih banyak yang tidak mandiri melakukan aktivitas seperti perawatan diri dan ke toilet.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian didapatkan pendidikan terbanyak responden adalah pendidikan SD yaitu 31 orang (38,8%). Menurut teori Redja Mudyahardjo makna pendidikan bias dibagi menjadi tiga yakni *maha luas*, *maha sempit*, dan *maha luas terbatas*. Maka secara *maha luas*, pendidikan adalah segala pengalaman belajar yang berlangsung dalam segala lingkungan hidup dan sepanjang hidup. Makna secara *sempit*, pendidikan adalah persekolahan. Makna secara *luas terbatas*, pendidikan adalah usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah melalui kegiatan bimbingan, pengajaran atau latihan, yang berlangsung di sekolah dan luar sekolah untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat memainkan peranannya secara tepat dalam berbagai lingkungan hidup.¹⁵

Fungsi dari pendidikan sendiri adalah menghilangkan penderitaan rakyat dari kebodohan dan ketertinggalan. Diasumsikan bahwa orang yang berpendidikan akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan, karena dengan modal ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperolehnya melalui proses pendidikan, orang akan mampu mengatasi problema kehidupan yang dihadapinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diasumsikan semakin tinggi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuannya.¹⁶

Asumsi peneliti semakin rendah pendidikan responden maka lebih beresiko mengalami perubahan pada fungsi otak, sehingga mengalami penurunan kognitif, karena kurang berpikir, jaringan otak lama-kelamaan akan mati dan dapat juga mengganggu aktivitas dasar sehari-harinya.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit

Hasil penelitian didapatkan lansia yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 12 orang (15%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufik, yang berjudul hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia di balai pelayanan social tresna werdaa Yogyakarta unit budi luhur kasongan bantul, didapatkan responden yang mengalami demensia ringan sebanyak 20 orang (50%).¹⁷

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi

dalam aktivitas sehari-hari, sebagai contoh sistem *nervous* mengumpulkan dan menghantarkan, dan mengelola informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem *nervous* sehingga seseorang dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan aktivitas sehari-hari.¹⁸

Faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif adalah salah satunya riwayat hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit lainnya dapat mempengaruhi risiko demensia seperti mudah lupa, sulit menyusun kata-kata dalam berkomunikasi dengan orang lain, dan lansia yang mengalami stroke pada bagian kaki sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari misalnya berjalan, berpindah dari tempat tidur, dan pergi ke toilet.¹⁷

Distribusi Frekuensi Tingkat Demensia

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak demensia sebanyak 11 responden (13,3%), lansia yang kategori demensia ringan sebanyak 16 responden (20%) dan kategori demensia berat sebanyak 53 responden (66,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Basuki, menunjukkan bahwa $p = 0.017$ dan $\alpha = 0.05$, sehingga $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan antara usia dengan demensia pada lansia menurut PPSME di Desa Kemantren Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo.¹¹

Demensia merupakan keadaan ketika seseorang mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir lain yang secara nyata mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Pada lanjut usia daya ingat merupakan salah satu fungsi kognitif yang sering kali mengalami penurunan. Berbagai jenis gangguan kognitif yang dialami seperti mudah lupa yang konsisten, disorientasi terutama dalam hal waktu, gangguan pada kemampuan pendapat dan pemecahan masalah, gangguan dalam aktivitas di rumah dan minat intelektual serta gangguan pemeliharaan diri.¹⁹

Demensia adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir. Penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Kumpulan gejala yang ditandai dengan penurunan kognitif, perubahan mood dan tingkah laku sehingga mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari

penderita. Demensia adalah istilah umum digunakan untuk menggambarkan kerusakan fungsi kognitif global yang biasanya bersifat progresif dan mempengaruhi aktivitas sosial dan okupasi yang normal juga aktivitas sehari-hari. Sindrom demensia dapat pula berarti adanya gangguan mental organik dengan karakteristik terjadinya gangguan memori jangka pendek dan jangka panjang, pikiran yang abstrak (gangguan asosiasi), gangguan dalam mengambil keputusan, dan kerusakan lain dari fungsi kortek yang lebih tinggi atau adanya perubahan kepribadian.²⁰

Asumsi peneliti lansia banyak mengalami demensia berat karena proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi kognitif, sehingga banyak lansia yang mengalami demensia berat. Dan dari pengamatan peneliti, lebih banyak mengalami gangguan pada bahasa, atensi dan kalkulasi, menulis.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar Sehari-Hari

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data responden yang dapat melakukan aktivitas sehari-hari kategori mandiri sebanyak 9 orang (11,3%), ketergantungan ringan sebanyak 14 orang (17,5%), ketergantungan sedang sebanyak 48 orang (60%), ketergantungan berat sebanyak 8 orang (10%), dan ketergantungan total hanya 1 orang (1,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Bata Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang sangat nyata antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari ($p = 0.003$).²¹

Aktivitas dasar sehari-hari adalah kegiatan yang rutin dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai kemunduran fisik mengakibatkan kemunduran gerak fungsional baik kemampuan mobilitas maupun perawatan diri. Kemunduran fungsi mobilitas meliputi penurunan kemampuan mobilitas di tempat tidur, berpindah, berjalan/ambulasi, dan mobilitas dengan alat adaptasi. Kemunduran kemampuan perawatan diri meliputi penurunan kemampuan aktivitas makan, mandi, berpakaian, defekasi, dan berkemih, merawat rambut, gigi, serta kumis dan kuku.⁴

Kemandirian kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Lansia yang mandiri dimana lansia yang kondisinya sehat dalam arti luas masih mampu menjalankan kehidupan pribadinya. Kemandirian pada lansia meliputi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti : mandi, berpakaian, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol buang air kecil/buang air besar, serta dapat makan sendiri.²²

Asumsi peneliti, lansia memiliki tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari yaitu dengan ketergantungan sedang, hal ini disebabkan karena terjadinya proses penuaan maka terjadi berbagai kemunduran kemampuan baik itu dari fisik maupun mental, penglihatan, pendengaran, sehingga sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Responden yang tinggal di panti mengalami penurunan minat untuk melakukan aktivitas, hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dari pihak keluarga dan petugas panti. Jadi, semakin baik fungsi tubuh dan dukungan dari keluarga, responden akan lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-harinya.

Hubungan antara tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di Wisma Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung

Hasil analisis hubungan tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan Spearman diperoleh nilai r sebesar 0.248 dan p value $0.027 < \alpha$ 0.05

maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di Wisma Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur Tahun 2016. Nilai r 0.248 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi lemah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada lansia di Wilayah Kerja puskesmas Tembilahan Hulu menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada lansia.²³

Demensia adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan daya ingat dan daya pikir. Penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Kumpulan gejala yang ditandai dengan penurunan kognitif, perubahan mood dan tingkah laku sehingga mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari penderita.⁷

Kategori demensia sedang ditandai dengan proses penyakit berlanjut dan masalah menjadi semakin nyata. Pada stadium ini, klien mengalami kesulitan melakukan aktivitas

kehidupan sehari-hari dan menunjukkan gejala sangat mudah lupa terutama untuk peristiwa yang baru, nama orang, tidak dapat mengelola kehidupan sendiri tanpa timbul masalah, sangat bergantung pada orang lain, semakin sulit berbicara, membutuhkan bantuan untuk kebersihan diri (ke toilet, mandi, dan berpakaian). Kategori demensia berat ditandai dengan ketidakmandirian dan inaktif total, tidak mengenali anggota keluarga (disorientasi personal), sukar memahami dan menilai peristiwa, tidak mampu menemukan jalan di sekitar rumah sendiri, kesulitan berjalan, mengalami inkontinensia (berkemih atau defekasi), menunjukkan perilaku tidak wajar di masyarakat, akhirnya bergantung di kursi roda atau tempat tidur.¹⁹

Gejala yang akan ditemukan pada lansia yang mengalami depresi yaitu merasa lelah, menurunnya aktivitas, tidak mampu membuat keputusan, tidak mau mencari informasi, tidak mau berpartisipasi dalam pembuatan keputusan tentang dirinya, iritabilitas, serta tidak memiliki kemauan untuk *Activity daily living*. Jelas bahwa lansia depresi memiliki tingkat kemandirian ketergantungan berat, dimana lansia tidak mampu mengurus atau melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, mobilisasi, mengontrol buang air kecil dan buang air besar sendiri karena system masa penuaan sehingga aktivitas sehari-hari lansia ketergantungan dengan orang lain.²³

Ada faktor lain yang mempengaruhi kemampuan aktivitas dasar sehari-hari yaitu umur, kesehatan fisiologis, fungsi psikologis, dan stres berat. Faktor umur terjadi perubahan normal musculoskeletal terkait usia pada lansia termasuk penurunan tinggi badan, redistribusi massa otot dan lemak subkutan, peningkatan porositas tulang, atrofi otot, pergerakan yang lambat, pengurangan kekuatan dan kekakuan

sendi-sendi yang menyebabkan perubahan penampilan kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.²⁰

Faktor kesehatan fisiologis, seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari, sebagai contoh sistem nervous mengumpulkan dan menghantarkan, dan mengelola informasi dari lingkungan. Sistem muskuloskeletal mengkoordinasikan dengan sistem nervous sehingga seseorang dapat merespon sensori yang masuk dengan cara melakukan gerakan.

Fungsi psikologis, menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara yang realistis. Kebutuhan psikologis berhubungan dengan kehidupan emosional seseorang. Meskipun seseorang sudah terpenuhi kebutuhan materialnya, tetapi bila kebutuhan psikologisnya tidak terpenuhi, maka dapat mengakibatkan dirinya merasa tidak senang dengan kehidupannya, sehingga kebutuhan psikologi harus terpenuhi agar kehidupan emosionalnya menjadi stabil.¹³

Stres berat setiap individu mempunyai persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap stres. Persepsi seseorang didasarkan pada keyakinan dan norma, pengalaman, dan pola hidup, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu dengan stres serta mekanisme koping.

Asumsi peneliti lansia mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas dasar sehari-harinya karena mengalami demensia seperti sulit untuk berkomunikasi, menulis, membaca, berhitung, dan mengingat aktivitas yang baru saja dilakukan, tidak dapat jalan ke toilet.

Kemampuan aktivitas dasar sehari-hari responden selain dipengaruhi oleh faktor demensia, juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu umur responden, riwayat penyakit responden seperti stroke, hipertensi, DM, dan kurangnya motivasi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Keterbatasan penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan adanya keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian diantaranya keterbatasan dalam tempat pengambilan

sampel. Penelitian ini dilakukan di Wisma Cempaka dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung, lansia di panti tersebut ada yang fisiknya masih baik, tapi saat wawancara kuesioner *MMSE* dan *Indeks Barthel* harus mengulang pertanyaan sampai lansia tersebut mendengar dan dapat memberikan jawaban pertanyaan yang diajukan.

Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan di Wisma Cempaka Dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung, maka sebagian besar responden berusia 60-74 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar tingkat pendidikan SD, sebagian besar tidak memiliki riwayat penyakit, sebagian besar mengalami demensia berat, sebagian besar tingkat aktivitas dasar sehari-hari ketergantungan sedang, dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat demensia dan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari di Wisma Cempaka Dan Edelweis PSTW Budi Mulia 1 Cipayung.

Saran

Penelitian ini diharapkan instansi pendidikan memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai konsep dalam mengembangkan pembelajaran keperawatan sebagai topik bahasan, baik dalam kelas maupun lahan praktik dimasyarakat secara langsung terutama tentang pencegahan demensia dengan peningkatan kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia

Bagi Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur, diharapkan petugas kesehatan memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada lansia secara keseluruhan dan memberikan terapi senam otak atau memberikan permainan untuk meningkatkan fungsi kognitif bagi lansia.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini dengan meneliti variabel tingkat demensia dengan tingkat kemampuan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia.

Daftar Pustaka

1. Dede Nasrullah. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: Trans Info Media; 2016.
2. Kementerian Kesehatan RI. Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia melalui [http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Lansia.pdf/\[23/08/16\]](http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Lansia.pdf/[23/08/16]); 2013.

3. Dewi Rhosma. S. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Ed : I. Yogyakarta : Deepublish; 2014.
4. Qori Ahtul Aulia. Hubungan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living Lansia Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kelurahan Tabing Padang. Jurnal. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas; 2016.
5. Mubarak, Wahit. I, dkk. Ilmu Keperawatan Komunitas ; Konsep dan Aplikasi. Jakarta : Salemba Medika; 2009.
6. Administration on Aging. *Aging Statistic*. Diakses pada tanggal 05 Februari 2016 dari http://www.aoa.acl.gov/Aging_Statistics/Profile/2013/16.aspx; 2013.
7. Lilik Ma'rifatul Azizah. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
8. Folstein, MF, Folstein, SE, Mchugh, PR dalam Setiati. *Mini-mental state-practical method for grading cognitive state of patients for clinician*. *Journal of Psychiatric Research* 1975;12:189-98; 2007
9. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, CV. Alfabeta, Bandung; 2010.
10. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta; 2012.
11. Duwi Basuki. Hubungan Usia dengan Tingkat Demensia pada Lansia menurut Pemeriksaan Portable Status Mental Examination di Desa Kemantren Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Jurnal Keperawatan STIKES Bina Sehat Ppni Mojokerto; 2015.
12. Paulus, A.O, dkk. Panduan Praktik Klinik Diagnosis Dan Penatalaksanaan Demensia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. <http://www.pardossi.or.id>; 2008.
13. Tamher, dan Noorkosiani. Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta :Salemba Medika; 2009.
14. Wahab, R. Memahami Ilmu Pendidikan. Yogyakarta: Aswaja Pressindo; 2013
15. Suardi, M. Pengantar Pendidikan : Teori dan Aplikasi. Jakarta: Indeks; 2012.
16. Taufik, Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werda Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Yogyakarta; 2016.
17. Latifah Nurul. Faktor- faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia dalam melakukan *Activity of daily living* di ruangan anggrek dan mawar di Panti Sosial Tresna Werda Budi Mulia 3 Ciracas Jakarta Timur tahun 2014. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta; 2014.
18. Nugroho, Wahyudi. Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta:EGC; 2008.

19. Stanley, M., & Beare, P. G. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta:EGC; 2006.
20. Stanley, M., & Beare, P. G. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta:EGC; 2007
21. Indah Sampelan. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*; 2015.
22. Maryam, S. R, dkk. Mengenal lanjut usia dan perawatannya. Jakarta:salemba Medika; 2008.
23. Fatra Annis, dkk. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Tingka Kemandirian Dalam Aktifitas Sehari-Hari Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 9, No.2, Juli 2014.<http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/viewFile/576/316>.