

PENGARUH ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DEMENSIA DENGAN PENCEGAHAN DEMENSIA PADA LANSIA DI RW 05 JATIJAAR

Rania Qotrunada Hayya¹, Indriati Kusumaningsih², Wilhelmus Hary Susilo³

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

³Universitas Persada Indonesia Y.A.I

Email: raniaqtrnda@gmail.com

ABSTRAK

Demensia merupakan gangguan yang sering diderita oleh lansia yang dapat mengakibatkan penderitanya kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan tentang demensia dengan pencegahan demensia pada lansia di RW 05 Jatijajar. Penelitian ini berjenis kuantitatif korelasi dengan desain cross sectional yang melibatkan total sampling sejumlah 69 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis univariat menggambarkan pengetahuan tentang demensia kurang baik sebesar 52,2%, pengetahuan tentang pencegahan demensia kurang baik sebesar 60,9% dan pencegahan demensia baik sebesar 52,2%. Menggunakan uji Structural Equation Modelling (SEM) dengan software SmartPLS didapatkan ada pengaruh pengetahuan dengan pencegahan demensia (t statistik 8,797 dan p value 0,000). Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memberikan tindakan mengenai pencegahan demensia seperti penyuluhan kesehatan dan senam lansia.

Kata Kunci : Demensia; Lansia; Pencegahan; Pengetahuan

THE EFFECT OF DEMENTIA KNOWLEDGE LEVEL AND DEMENTIA PREVENTION ON ELDERLY AT RW 05, JATIJAAR

ABSTRACT

Dementia is a disorder that is often suffered by the elderly that can cause sufferers to have difficulty in carrying out daily activities. This study aims to analyze the effect of the level of knowledge about dementia by preventing dementia in the elderly in RW 05 Jatijajar. This research is a quantitative type of correlation with cross sectional design involving a total sampling of 69 respondents. Methods of data collection using a questionnaire. Univariate

analysis describes knowledge about dementia is not good at 52.2%, knowledge about dementia prevention is not good at 60.9% and dementia prevention is good at 52.2%. Using the Structural Equation Modeling (SEM) test with SmartPLS software, there was an effect of knowledge on dementia prevention (t statistics 8,797 and p value 0,000). Future researchers are expected to be able to provide actions regarding dementia prevention such as health education and exercise for the elderly.

Keywords: Dementia; Elderly; Prevention; Knowledge

PENDAHULUAN

Pada lansia terjadi perubahan fisik, mental, dan sosial yang mengakibatkan tidak bisa menjalani aktifitas sehari-harinya seperti dahulu. Proses menua dihubungkan dengan perubahan pada organ, kulit, tulang, saraf, dan jaringan tubuh lainnya, yang mengakibatkan lansia rentan terkena berbagai macam penyakit (Kholifah, 2016). Selain itu, akibat dari proses menua fungsi otak menjadi menurun secara linear (Kusuma, 2017). Demensia merupakan gangguan yang sering diderita oleh lansia, disebabkan karna hilangnya gangguan kognitif yang dapat mengakibatkan penderitanya kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Sya'diyah, 2018).

Jumlah penderita demensia di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 1.2 juta, akan meningkat di tahun 2030 menjadi 2 juta, dan bisa mencapai 4 juta penderita di tahun 2050 (Alzheimer's Indonesia, 2019). Terdapat kesalahpahaman di Indonesia antara anggota keluarga dan masyarakat umum, mereka menganggap bahwa kehilangan ingatan dan terjadinya gangguan kognitif merupakan hal normal dari proses penuaan. Kesadaran yang kurang akan gejala demensia diantara lansia dan anggota keluarga merupakan tantangan besar untuk mendeteksi penyakit demensia. Untuk mengetahui faktor risiko dan cara mencegah demensia diperlukan pengetahuan tentang gejala awalnya (Suriastini et al., 2020). Seseorang dapat mengurangi risiko demensia dengan melakukan rutin olahraga, tidak merokok, menghindari penggunaan alkohol, menjaga berat badan, diet sehat, dan menjaga tekanan darah, kolesterol, dan gula darah. Selain usia, faktor risiko terjadinya demensia adalah depresi, pendidikan rendah, isolasi sosial, dan ketidakmampuan kognitif (World Health Organization, 2020).

Lingkungan RW 05 Jatijajar tidak memiliki pos bindu dan kegiatan yang mendukung tentang kesehatan. Terdapat 2 lansia yang bertempat tinggal di RW 05 mengalami demensia. Hasil wawancara dengan beberapa lansia dan ketua RW 05, mereka mengatakan bahwa

penyakit demensia merupakan hal yang normal dalam proses penuaan, serta untuk pencegahan tentang demensia hanya dengan cara memperbanyak kegiatan aktifitas fisik, olahraga, dzikir, tidak banyak diam dan melamun. Para lansia di RW 05 hanya melakukan aktifitas sehari-hari, seperti memasak, menyapu, dan lainnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh antara tingkat pengetahuan tentang demensia dengan pencegahan demensia pada lansia di RW 05 Jatijajar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di lingkungan RW 05 Jatijajar pada bulan April 2021 sampai dengan bulan Mei 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang bertempat tinggal di RW 05 Jatijajar dengan jumlah 69 orang. Sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Dalam melakukan pengambilan data, peneliti sudah mendapatkan keterangan layak etik dari Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan STIK Sint Carolus dengan nomor surat 009/KEPPKSTIKSC/I/2022. Selain itu, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner DKAS (*Dementia Knowledge Assessment Scale*), pengetahuan tentang pencegahan demensia, dan pencegahan demensia sebelum diberikan kepada responden. Peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada ketua RW 05 dan ketua RT yang termasuk dalam jajarannya, kemudian peneliti menyebarkan kuesioner secara langsung atau *door to door*. Data yang terkumpul diolah menggunakan program SmartPLS (*Partial Least Square*).

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Usia Lansia di RW 05 Jatijajar Tahun 2022 (n=69)

Variabel	Kategori	n	f (%)
Usia	Lansia Muda	51	73,9
	Lansia Madya	15	21,7
	Lansia Tua	3	4,3
	Total	69	100,0

Berdasarkan tabel 1, hasil karakteristik 69 lansia pada penelitian ini memiliki 51 responden (73,9%) dalam kategori lansia muda dengan rentang usia yaitu 60-69 tahun dan 3

responden (4,3%) dalam kategori lansia tua dengan usia >80 tahun. Badan Pusat Statistik menyatakan usia lansia terbanyak ditempati oleh lansia muda sebanyak 64,29%, lansia muda sebanyak 27,3%, dan lansia tua sebanyak 8,49% (Badan Pusat Statistik, 2020). Seiring perkembangan zaman yang membuat fasilitas dan layanan kesehatan lebih baik, teratasinya angka kelahiran, angka harapan hidup yang meningkat, dan penurunan angka kematian membuat jumlah penduduk lansia meningkat (Badan Pusat Statistik, 2021).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin Lansia di RW 05 Jatijajar Tahun 2022 (n=69)

Variabel	Kategori	n	f (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	31	44,9
	Perempuan	38	55,1
	Total	69	100,0

Hasil karakteristik 69 lansia berdasarkan tabel 5.2, sebanyak 31 responden (44,9%) adalah laki-laki dan 38 responden (55,1%) adalah perempuan. Badan Pusat Statistik menyatakan lansia dengan jenis kelamin perempuan berjumlah lebih banyak sekitar 1% dari laki-laki yaitu perempuan dengan presentase 10,43% sedangkan laki-laki 9,42% (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan pengamatan peneliti saat pengambilan data, terdapat beberapa lansia yang berumah tangga dan beberapa yang sudah berstatus janda. Keinginan terlibat untuk menjadi responden saat penelitian lebih mudah pada lansia perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Demensia di RW 05 Jatijajar Tahun 2022 (n=69)

DKAS	n	f (%)
Pengetahuan kurang baik	36	52,2
Pengetahuan baik	33	47,8
Total	69	100,0

Menurut (Rohadatul et al., 2020) terdapat beberapa faktor yang teridentifikasi dapat mempengaruhi pengetahuan terhadap demensia adalah usia, status profesional petugas kesehatan, pengalaman merawat, profesional, dan pelatihan perawatan demensia yang diperoleh. Dari tabel 3 menunjukkan hasil pengetahuan tentang demensia dalam penelitian ini adalah kurang baik sebesar 52,2% dan baik sebesar 47,8%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Pencegahan Demensia di RW 05 Jatijajar Tahun 2022 (n=69).

Pengetahuan tentang Pencegahan Demensia	n	f (%)
Pengetahuan kurang baik	42	60,9
Pengetahuan baik	27	39,1
Total	69	100,0

Dalam penelitian (Yuda et al., 2019) didapatkan hasil mayoritas lansia memiliki pengetahuan tentang pencegahan demensia adalah pengetahuan kurang sebesar 44,45% atau 24 responden. Selaras dengan penelitian Yuda, berdasarkan hasil tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pencegahan demensia pada penelitian ini adalah kurang baik sebesar 60,9% dan baik sebesar 39,1%. Menurut (Yuda et al., 2019) terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan lansia yaitu tingkat pendidikan dan belum terjelaskannya informasi tersebut. Sarana informasi sangat berpengaruh pada pengetahuan yang akan di dapatkan oleh orang tersebut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pencegahan Demensia di RW 05 Jatijajar Tahun 2022 (n=69)

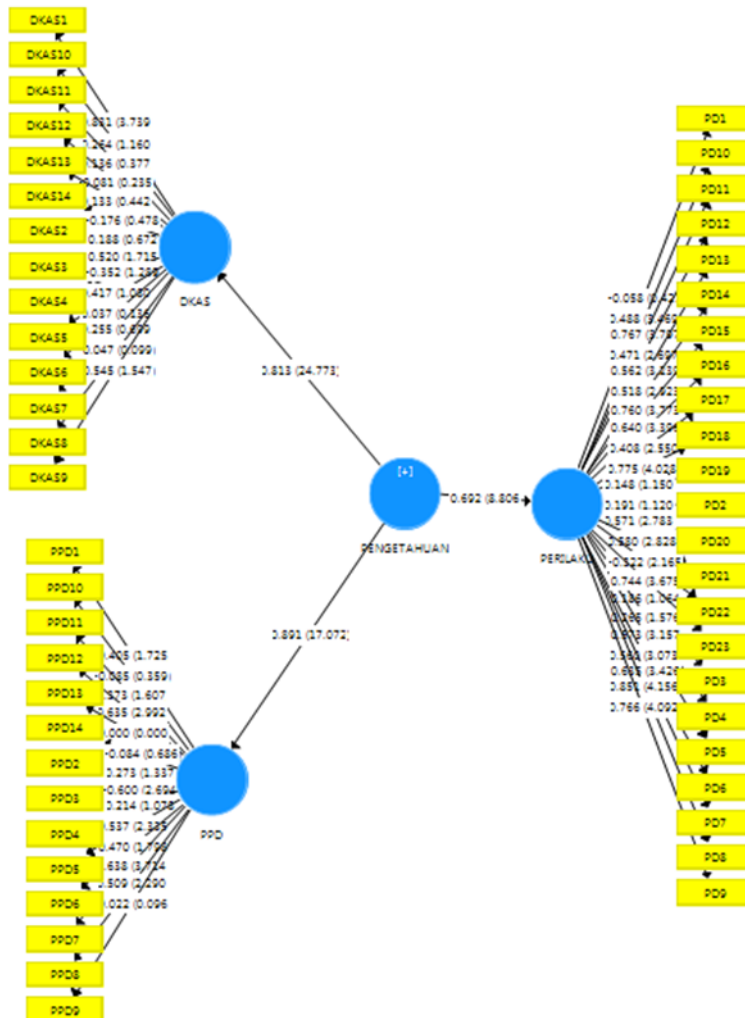
Pencegahan Demensia	n	f (%)
Pencegahan kurang baik	33	47,8
Pencegahan baik	36	52,2
Total	69	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa pencegahan demensia dalam penelitian ini adalah pencegahan kurang baik sebesar 47,8% dan pencegahan baik sebesar 52,2%. (Alzheimer's Society, 2021) menjelaskan terlibat dalam aktivitas mental atau sosial dapat membantu membangun kemampuan otak untuk mengatasi penyakit, menghilangkan stres dan memperbaiki suasana hati. Memainkan alat musik atau bernyanyi dan membaca buku merupakan contoh aktivitas yang dapat membantu menunda, atau bahkan mencegah, berkembangnya demensia. Aktivitas sosial juga baik untuk otak, menjadikannya cara yang bagus untuk mengurangi risiko terkena demensia. Ini termasuk berinteraksi dengan orang lain secara online maupun secara langsung.

Outer Model

a. Uji outer model 1

Gambar 1. Hasil Uji Outer Model 1



Dalam variabel pengetahuan untuk indikator DKAS pernyataan yang valid dalam kategori sebab dan karakteristik hanya nomor 1 dan 3 dari nomor 1, 2, 3 dan 4. Pernyataan yang tidak valid terdiri dari nomor 5 dan 6 mengenai faktor risiko dan promosi kesehatan, 7 dan 8 mengenai komunikasi dan perilaku, serta nomor 9, 10, 11, 12, 13 dan 14 mengenai kebutuhan perawatan.

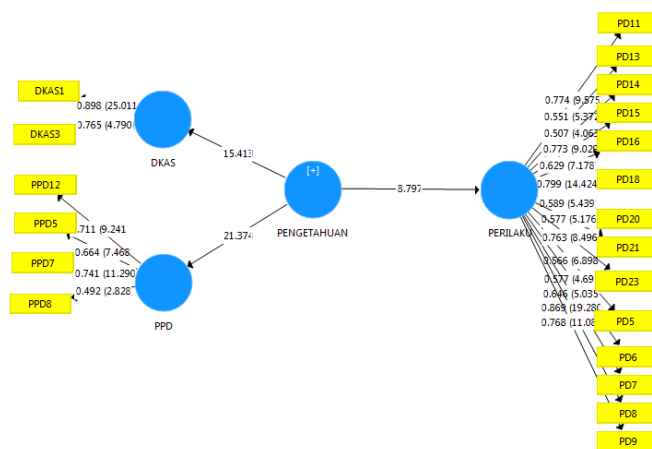
Untuk indikator pengetahuan pencegahan demensia (PPD) indikator valid dalam makanan yaitu 5, 7 dan 8 sedangkan nomor 6 tidak valid. Dalam aktivitas hanya pernyataan nomor 12 dari 1, 2, 3, 4, 12, 13 dan 14. Pernyataan nomor 9, 10 dan 11 mengenai kesehatan tidak ada yang valid.

Pada variabel perilaku yaitu pencegahan demensia (PD) indikator valid terbanyak tentang makanan yaitu nomor 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16 dan 18. Dalam aktivitas pernyataan valid nomor 5, 6,7 dan 23. Untuk kesehatan valid semua yaitu nomor 20 dan 21.

Untuk indikator yang memiliki nilai $<0,5$ perlu dihilangkan dari model. Peneliti melakukan pengujian loading factor kedua setelah mengeluarkan indikator yang tidak valid pada gambar 2.

b. Uji outer model 2

Gambar 1. Hasil Uji Outer Model 2



Dalam gambar 2, indikator PPD8 mengalami penurunan nilai loading factor dari 0,509 menjadi 0,492, tetapi memiliki nilai t-value 2.828 dan dapat diterima. Indikator PD5, PD13, PD14, PD16 dan PD21 juga mengalami penurunan sedikit tetapi masih dapat dikatakan valid karena $<0,5$. Terdapat peningkatan nilai *loading factor* untuk indikator lainnya.

c. Uji Composite Reliability

Tabel 6. Hasil Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability
DKAS	0,820
Pengetahuan	0,768
Perilaku	0,921
PPD	0,751

Berdasarkan hasil tabel 6 mengenai nilai *composite reliability* untuk semua konstruk memiliki nilai >0,70. Dengan nilai tersebut dapat dikatakan bahwa semua konstruk mempunyai reliabilitas yang baik.

Inner Model

a. Uji *R-Square*

Tabel 7. Hasil *R-Square*

Variabel	R-Square
DKAS	0,631
Perilaku	0,366
PPD	0,769

Nilai *R-Square* digunakan untuk mengetahui besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Ghozali, 2021). Pada tabel 7 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan memberikan kontribusi pengaruh terhadap variabel perilaku sebesar 36,60% atau model moderate dan sisanya 63,40% dipengaruhi oleh variabel lainnya diluar yang diteliti dalam penelitian ini seperti penyuluhan kesehatan dan kegiatan kesehatan seperti senam lansia.

b. Uji *f Square*

Tabel 8. Hasil *f Square*

	DKAS	Pengetahuan	Perilaku	PPD
DKAS				
Pengetahuan	1,710		0,578	3,322
Perilaku				
PPD				

Effect size f^2 merupakan tingkat prediksi variabel laten pada level struktural (Ghozali, 2021). Tabel 8 menunjukkan prediksi pengaruh pengetahuan ke perilaku dengan nilai 0,578 kategori besar.

c. Uji t-statistik

Tabel 9. Pengolahan Hasil *Path Coefficients*

Hipotesis	t statistics (O/STDEV)	p values
Pengetahuan ->	15,413	0,000

DKAS		
Pengetahuan -> Perilaku	8,797	0,000
Pengetahuan -> PPD	21,374	0,000

Hasil uji hipotesis berdasarkan tabel 9 menunjukkan nilai t-statistik Pengetahuan terhadap Perilaku adalah 8,797. Hasil tersebut menandakan t-statistik signifikan karena $>1,96$ dengan p-value $<0,05$ sehingga hipotesis diterima.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 9 didapatkan H_a tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif pengetahuan terhadap perilaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rohadatul et al., 2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap terhadap demensia signifikan dengan $p=0,001$, sebagian besar responden dalam penelitian ini memperoleh materi terkait demensia dari internet (61,1%). Tetapi berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani et al., 2019) menggunakan uji korelasi Pearson dengan nilai $p=0,583$ yaitu pengetahuan memiliki korelasi negatif, tetapi tidak signifikan secara statistik. Menurut para responden dalam penelitian (Mulyani et al., 2019) mereka berasumsi bahwa mengenal penyakit akan terkena penyakit tersebut. Dalam penelitian (Parveen et al., 2021) demensia tidak dianggap sebagai prioritas kesehatan, dipandang sebagai bagian dari proses penuaan yang normal, menganggap demensia sebagai kegilaan dan kebutuhan pengasuh yang tinggi.

Dalam melakukan pencegahan demensia, masyarakat harus diawali dengan meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap gangguan demensia, menumbuhkan tingkat kesadaran akan bahaya demensia, dan mempromosikan pola hidup sehat (Pusat Analisis Determinan Kesehatan- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pengetahuan tentang demensia diperlukan sebagai pemahaman dasar dan mendukung untuk melakukan tindakan (Annear, 2020). Hal tersebut mungkin menunjukkan bahwa untuk meningkatkan perilaku, dapat meningkatkan pengetahuan terlebih dahulu.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lapangan, sebagian besar lansia RW 05 Jatijajar telah melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Kegiatan yang dilakukan oleh lansia perempuan untuk pencegahan demensia dalam sehari-hari diantaranya mengaji dan berjalan kaki. Pada lansia yang usia muda tampak masih bekerja dan melakukan mobilisasi dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan di lingkungan RW 05 Jatijajar pada bulan April 2021 - Mei 2022 dengan jumlah responden sebanyak 69 orang didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan pencegahan demensia. Keterbatasan yang dialami peneliti adalah tidak memasukan kriteria inklusi lansia sehat yang sudah diuji tingkat kognitifnya menggunakan instrumen MMSE. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan kriteria inklusi *skrining* tingkat kognitif terlebih dahulu jika akan memanfaatkan instrumen peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer's Indonesia. (2019). *Statistik tentang Demensia*. <https://alzi.or.id/statistik-tentang-demensia/>
- Alzheimer's Society. (2021). *How to reduce your risk of Alzheimer's and other dementias*. <https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/risk-factors-and-prevention/how-reduce-your-risk-alzheimers-and-other-dementias>
- Annear, M. J. (2020). Knowledge of Dementia Among the Australian Health Workforce : A National Online Survey. *Journal of Applied Gerontology*, 39, 62–73. <https://doi.org/10.1177/0733464817752085>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2020* (S. S. P. dan K. Sosial (ed.)). Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2021*. Badan Pusat Statistik.
- Ghozali, I. (2021). *PARTIAL LEAST SQUARES KONSEP, TEKNIK, DAN APLIKASI MENGGUNAKAN PROGRAM SmartPLS 3.2.9 UNTUK PENELITIAN EMPIRIS* (3rd ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kholifah, S. N. (2016). *KEPERAWATAN GERONTIK*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kusuma, R. (2017). *BERDAMAI DENGAN ALZHEIMER: Strategi Menjadi Caregiver bagi Penderita Penyakit Alzheimer* (A. Safa (ed.)). Katahati.
- Mulyani, S., Gadjah, U., Artanti, E. R., Saifullah, A. D., & Gadjah, U. (2019). Knowledge and Attitudes Towards People with Dementia among General Population in Yogyakarta. *Advances in Health Science Research*, 15, 230–235.
- Parveen, S., Mehra, A., Kumar, K., & Grover, S. (2021). Knowledge and attitude of

- caregivers of people with dementia. *Geriatrics & Gerontology International*, 22(1), 19–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ggi.14304>
- Pusat Analisis Determinan Kesehatan- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Selamatkan otak, peduli gangguan demensia/alzheimer*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2018/09/23/1/selamatkan-otak-peduli-gangguan-demensiaalzheimer-pikun.html>
- Rohadatul, S., Sunaryo, A., Saifullah, A. D., & Mulyani, S. (2020). KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD PEOPLE WITH DEMENTIA AMONG NURSING STUDENTS IN YOGYAKARTA , INDONESIA. *Belitung Nursing Journal*, 6(6), 196–202.
- Suriastini, N. W., Turana, Y., Supartilah, B., Wicaksono, T. Y., & Mulyanto, E. D. (2020). Prevalence and Risk Factors of Dementia and Caregiver's Knowledge of the Early Symptoms of Alzheimer's Disease. *Aging Medicine and Healthcare*, 60–66.
- Sya'diyah, H. (2018). *KEPERAWATAN LANJUT USIA: Teori dan Aplikasi* (Edisi Pert). Indomedia Pustaka.
- World Health Organization. (2020). *Dementia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Yuda, H. T., Saraswati, R., & Uli, L. (2019). Pengetahuan Tentang Pencegahan Demensia pada Kelompok Lansia Rumah Sehat Dokter Monte Selokerto. *University Research Colloquium*, 149–152.