

## Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT.04 RW.11 Jati Bening Pondok Gede Bekasi

P-ISSN: 2477-6408 | E-ISSN: 2656-0046

Url Jurnal: <https://uia.e-journal.id/afiat/article/2138>

DOI : 10.34005/afiat.v7i02.2138

Naskah Dikirim: 05-11-2021

Naskah Direview: 11-11-2021

Naskah Diterbitkan: 11-12-2021

**Nurlan**

nurlan@gmail.com

Universitas Islam As-Syafi'iyah

**Kusdiah Eny**

kusdiah@gmail.com

Universitas Islam As-Syafi'iyah

### ABSTRAK

**Demensia** dapat mempengaruhi kemampuan aktivitas sehari-hari karena dipengaruhi kumpulan gejala yang ada seperti penurunan fungsi kognitif, perubahan mood, dan tingkah laku. Penyandang demensia selain mengalami kelemahan kognisi secara bertahap, juga akan mengalami kemunduran aktivitas sehari-hari *Activity Of Daily Living* (ADL). **Tujuan penelitian** untuk mengetahui hubungan demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. **Metode penelitian** menggunakan analisis deskriptif *cross sectional*. Jumlah populasi adalah 53. Sampel diambil dengan teknik total *sampling* sebanyak 53 responden. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan chi-square dengan  $\alpha=5\%$ . **Hasil** penelitian ditemukan bahwa ada hubungan antara demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. **Kesimpulan** lansia yang mengalami demensia dengan katagori gangguan ingatan dengan jumlah 30 orang (56,6%), tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) kategori ketergantungan yang berjumlah 33 orang (62,3%), dan ada hubungan yang signifikan antara demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. **Saran** penelitian ini dapat memberikan informasi kepada lansia yang mengalami demensia agar dapat melatih terus daya ingat, serta memberikan informasi kepada keluarga sehingga dapat memberikan motivasi kepada anggota keluarganya membantu lansia dalam pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living* (ADL).

**Kata Kunci:** *Activity Of Daily Living* , Demensia.

### ABSTRACT

Dementia can affect the ability of daily activities because it is influenced by a collection of existing symptoms such as decreased cognitive function, changes in mood, and behavior. People with dementia



Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

in addition to experiencing gradual cognitive weakness, will also experience a decline in daily activities (*Activity Of Daily Living / ADL*). RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. Total population is 53 respondents. Samples were taken with a total sampling technique of 53 respondents. The analysis used univariate and bivariate using chi-square with  $\alpha=5\%$ . The results of the study found that there was a relationship between dementia and the level of independence in *Activity Of Daily Living (ADL)* in the elderly at RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. The conclusion is that the elderly who experience dementia in the category of mild intellectual impairment are people 30 (56.6%), the level of independence of the elderly in fulfilling the *Activity Of Daily Living (ADL)* in the category of mild dependence is 33 people (62.3%), and there is a relationship between There is a significant relationship between dementia and the level of independence of *Activity Of Daily Living (ADL)* in the Elderly In RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. It is hoped that this research can provide information to the elderly with dementia so that they can continue to train their memory, as well as provide information to their families. so that it can provide motivation to family members in helping the elderly in meeting the needs of Activity Of Daily Living (ADL).

**Keywords:** *Activity Of Daily Living (Adl)*, Dementia

## A. PENDAHULUAN

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki taapan akhir dari fase kehidupanny. Secara alamia semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir dari fase kehidupannya. (Depkes RI, 2013). Seorang lansia akan mengalami kemunduran secara fisik dan psikis. Kemunduran psikis pada lansia akan menyebabkan perubahan pada sifat dan perilaku yang dapat memunculkan permasalahan pada lansia. Masalah yang sering ditemukan pada lansia ialah penurunan daya ingat, pikun, depresi, mudah marah, tersinggung, dan curiga. Hal ini bisa terjadi karena hubungan interpersonal yang tidak adekuat. (Mubarak dkk, 2011). Pada lansia menurunnya kemampuan merespon stres dan perubahan fisik menempatkan mereka pada resiko terkena penyakit dan perburukan fungsional pada lansia yang memiliki banyak penurunan pada fisiologis tubuh, terutama yang berpengaruh pada pengontrol keseimbangan seperti penurunan kekuatan otot, dan perubahan postur tubuh. Ketika otot-otot yang berperan dalam keseimbangan tubuh bekerja sama untuk membentuk kekuatan yang bertujuan mempertahankan posisi badan sesuai *aligment* tubuh yang simetri terganggu, maka fungsi tubuh untuk mempertahankan keseimbangan menjadi tidak stabil, hal tersebut dapat mengakibatkan terganggunya kontrol keseimbangan menjadi kurang baik bagi lansia sehingga mengganggu kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Munawwaroh & Nindya, 2015).

Jumlah penduduk lanjut usia lansia di Indonesia pada tahun 2018 rentang usia 60-64 tahun untuk pria 4.472.064 jiwa dan wanita 4.398.429 jiwa, rentang usia 65-69 tahun untuk pria 2.950.697 jiwa dan wanita 3.084.716 jiwa, rentang usia 70-74 tahun untuk pria 1.873.805 jiwa dan wanita 2.208.376 jiwa, untuk rentang usia 75 tahun untuk pria 1.943.183 jiwa dan wanita 2.726.944 jiwa (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Meningkatnya populasi lansia dapat menimbulkan angka kejadian Demensia semakin tinggi.

Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2020 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67 persen dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31 persen) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03 persen) lansia perempuan. Sensus Kota Bekasi tahun 2017 menyebutkan bahwa jumlah lansia di Kota Bekasi mencapai 10,65% dari total penduduk Kota Bekasi yaitu 101.813 jiwa yang terdiri dari lansia yang berumur 60-64 tahun sebanyak 28.578 jiwa, 64-69 tahun sebanyak 23.253 jiwa, 70-74 tahun sebanyak 22.229 jiwa dan di atas 75 tahun sebanyak 27.753 jiwa (BPS Jawa Barat, 2020).

Pada peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia dapat membawa dampak untuk berbagai kehidupan. Dampak utama pada peningkatan jumlah lansia yaitu peningkatan ketergantungan pada lansia. Ketergantungan lansia ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dapat dijelaskan melalui empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidak mampuan, dan keterhambatan yang akan terjadi secara bersama pada proses menua (Wreksoatmojo, 2015). Penurunan fungsi tubuh pada lansia yang dapat mengakibatkan kondisi fisik lansia mengalami perubahan dari waktu ke waktu seperti penurunan jumlah sel, sistem pernafasan terganggu, sistem pendengaran terganggu, sistem gastrointestinal mengalami penurunan, hilangnya jaringan lemak dan kekuatan otot yang dimiliki lansia berkurang dapat mengakibatkan *Activity Daily Living* (ADL) mereka terganggu (Nugroho, 2010). Perubahan kehidupan sosial pada lansia,



ekonomi kurang memadai, kesemangatan hidup mereka akan menurun sehingga *ADL* mereka akan berubah dan mungkin tidak memiliki semangat menjalani kehidupannya. perubahan lingkungan dengan kurangnya rekreasi, transportasi yang tidak memadai, juga dapat berpengaruh kepada *ADL* lansia itu sendiri (Mustayah and Wulandari 2017).

*ADL* adalah kemampuan untuk melakukan sebagian besar tugas fisik dasar dan aktivitas perawatan diri dan juga kemampuan melakukan tugas fisik dan aktifitas perawatan personal yang paling dasar yang meliputi kemampuan mandi, kemampuan membersihkan tubuh, berpakaian, kemampuan berpakaian, makan kemampuan menyiapkan dan makanan, berhias, kemampuan mempertahankan penampilan yang rapi, eliminasi BAB/BAK kemampuan melakukan eliminasi BAK/BAB dan berpindah tempat kemampuan melakukan aktivitas berpindah tempat (Muharyani 2017). Peningkatan dalam tingkatan harapan hidup manusia memang patut untuk disyukuri, namun disisi lain kondisi ini menimbulkan polemik baru dalam kehidupan bermasyarakat maupun berkeluarga. Ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana fungsi-fungsi tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik, maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalankan aktivitas-aktivitas kehidupannya. Aktivitas kehidupan sehari-hari *ADL* adalah suatu pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan *ADL* secara mandiri, yang meliputi mandi, makan, toileting, kontinen, berpakaian, dan berpindah (Huda, dkk, 2017).

Faktor yang mempengaruhi *Activity Of Daily Living (ADL)* adalah umur, status perkembangan tingkat stress status mental dan fungsi kognitif (Maryam, 2015). Penurunan fungsi kognitif akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya. Hal inilah yang membuat lansia menjadi kehilangan minat pada aktivitas hidup sehari-hari mereka (Marlita, Saputra, dan Yamin 2018).

Demensia alzheimer (pikun) merupakan penyakit degeneratif dimana terjadinya penurunan fungsi otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, pengambilan keputusan, perilaku dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Kimberly, 2017). Bersamaan dengan bertambahnya usia terjadi pula penurunan fungsi organ tubuh dan berbagai perubahan fisik. Penurunan ini terjadi pada semua tingkat seluler, organ, dan sistem. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan kejadian penyakit pada lansia, baik akut maupun kronik. Meningkatnya gangguan penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup. Namun, hal ini juga menyebabkan meningkatnya penderita penyakit gangguan komunikasi, termasuk demensia (Zakirah, 2017).

Demensia merupakan kumpulan sindrom dari kerusakan otak yang disebabkan oleh perubahan kognitif akibat trauma otak atau degeneratif. (Julianti, 2017). Gangguan kognitif adalah gangguan dari kemampuan kognitif yang meliputi atensi, kalkulasi, visuospasial, bahasa, memori dan eksekutif. Pada lansia, gangguan kognitif yang biasanya terjadi yaitu pada penyakit demensia. Gangguan kognitif yang terjadi pada Demensia diantaranya adalah gangguan bahasa (afasia), disorientasi, tidak mampu menggambar 2 atau 3 dimensi (visuospasial), atensi, dan fungsi eksekusi dan gangguan emosi (KEMENKES RI, 2018).

Demensia adalah kondisi jangka panjang yang berdampak negatif pada kemampuan kognitif per orang, kontrol emosional dan perilaku, fungsi sosial di atas dan di luar apa yang mungkin diharapkan dari penuaan normal. Saat ini sudah diperkirakan ada 35,6 juta orang di seluruh dunia dengan Demensia. Angka ini diperkirakan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030 dan berpotensi lebih dari tiga kali lipat pada tahun 2050 (Smith, 2017).

Hal yang menarik untuk dibahas dengan terjadinya peningkatan penduduk lansia ini adalah adanya pandangan bahwa lansia bergantung kepada orang lain ataupun keluarga, untuk pemenuhan kebutuhan hidupnya (Azizah, 2017). Demensia dapat mempengaruhi kemampuan aktivitas sehari-hari karena dipengaruhi kumpulan gejala yang ada seperti penurunan fungsi kognitif, perubahan mood, dan tingkah laku (Setiono dan Hidayati, 2017). Penyandang Demensia selain mengalami kelemahan kognisi secara bertahap, juga akan mengalami kemunduran aktivitas sehari-hari *ADL*. Awalnya kemunduran aktivitas sehari-hari ini berwujud sebagai ketidak mampuan untuk melakukan aktivitas hidup yang kompleks (*complex activity of daily living*) lambat laun, penyandang tersebut tidak mampu

melakukan aktivitas hidup sehari-hari yang dasar (*basic activity of daily living*). Menurut Asrori, 2017 mengatakan seseorang dengan Demensia, perlahan-lahan akan kehilangan kemampuan perawatan diri sehingga mereka akan semakin tergantung pada pengasuh mereka untuk melakukan apapun dalam kesehariannya termasuk menjaga kebersihan diri.

Seorang penderita Demensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu dan menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. Penderita demensia juga kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bisa mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi (Muharyani, 2017). Dampak penderita penyakit Alzheimer tidak hanya saja berpengaruh pada penderitanya saja tetapi juga pada orang-orang yang ada di sekitar lingkungannya, terutama keluarga yang merawatnya. Hal tersebut menyebabkan keluarga menjadi stress karena sikap perlakuan yang aneh dari si penderita. Orang-orang dengan Demensia membutuhkan perawatan khusus. Dibandingkan dengan penerima perawatan jangka panjang, mereka membutuhkan perawatan personal dengan waktu dan pengawasan lebih, yang seluruhnya berhubungan dengan beban para perawat yang lebih besar dan biaya yang lebih tinggi. Itulah mengapa Demensia perlu menjadi prioritas kesehatan publik dan perencanaan yang memadai perlu diimplementasikan agar penderita Demensia dapat hidup dengan baik (Alzheimer's Disease International, 2017).

Hasil Penelitian yang dilakukan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur, (2016) menyatakan bahwa antara aktifitas fisik dan kejadian Demensia pada Lansia didapatkan nilai signifikan p value sebesar 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian Demensia pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur. Berdasarkan jurnal yang berjudul "Demensia Dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan ADL Pada Lansia di Desa Kalirejo Wilayah Kerja Puskesmas" (2016) Menyatakan bahwa Terdapat hubungan antara Demensia Dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan ADL (*Activity of Daily Living*) pada lansia di Desa Kalirejo Wilayah Kerja Puskesmas Lawang, dengan nilai signifikansi 0,44 (signifikansi level 0,05). Selaras penelitian yang dilakukan oleh Muharyani (2017) dengan Judul Demensia dan Gangguan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) Lansia. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa Demensia mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari berupa gangguan aktivitas makan (54,55%), kontinensia (30,30%), berpakaian (42,42%), toileting (48,49%), ambulansi (54,55%), dan aktivitas mandi (30,30%).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2021 di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi dengan metode melakukan wawancara pada 8 lansia. Didapatkan hasil bahwa 4 lansia mengalami Demensia mengatakan sering lupa alamat tempat tinggal dan tidak mampu menghitung mundur dari 20 kebawah menjadi 1 dan aktivitas sehari-harinya ketergantungan berat, sedangkan 4 lansia lainnya Demensia ringan sering lupa umur dan aktivitas sehari-harinya secara ketergantungan ringan. lansia yang lainnya dikatakan kerusakan Demensia ringan mudah lupa dengan wajah yang sudah dikenal, untuk aktivitas sehari-harinya masih dengan ketergantungan ringan. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi.

## **B. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a Teridentifikasi distribusi frekuensi lansia yang mengalami Demensia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi.

- b Teridentifikasi distribusi frekuensi kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* pada lansia yang mengalami Demensia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi.
- c Teridentifikasi hubungan Demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi.

**C. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan analisis *deskriptif analitik* yang mempelajari dan menganalisis tentang hubungan Demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) hanya satu kali dilakukan pada waktu yang bersamaan (Nursalam, 2013).

**D. HASIL PEMBAHASAAN**

**HASIL**

Hasil penelitian yang menjelaskan Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian ADL Pada Lansia Di RT.04 RW.11 Jatibening Pondok Gede Bekasi adalah sebagai berikut :

**1. Analisa Univariat**

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Lansia Yang Mengalami Demensia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi Tahun 2021

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Demensia	Normal	23	43,4
	Gangguan ingatan	30	56,6
<b>Total</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan responden terbanyak adalah lansia yang mengalami demensia dengan katagori gangguan ingatan dengan jumlah30 orang (56,6%).

**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi Kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lansia Yang Mengalami Dimensia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi Tahun 2021

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Kemandirian <i>Activity Of Daily Living (ADL)</i>	Mandiri	20	37,7
	Ketergantungan	33	62,3
<b>Total</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar yang menjadi responden adalah Lansia yang mengalami Demensia dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* kategori ketergantungan yang berjumlah 33 orang (62,3%).

**Tabel 5. 3**  
 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi Tahun 2021

Variabel independen	Tingkat Kemandirian <i>Activity Of Daily Living</i> (ADL)		Total	OR 95%CI	P Value
	Mandiri	Ketergantungan			
Demensia: Normal	14	9	23	6,222	0,006
	Total	60,9	39,1	100	(1,827-21,189)
Gangguan ingatan	6	24	30		
	Total	20,0	80,0	100	
Jumlah	20	33			
		37,7	62,3		

Hasil analisis hubungan antara demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia menunjukkan bahwa dari total 23 lansia yang kategori normal sebagian besar tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) kategori mandiri yang berjumlah 14 orang (60,9%). Dari total 30 lansia yang kategori gangguan ingatan sebagian besar tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) kategori ketergantungan yang berjumlah 24 orang (80,0%). Hasil statistic diperoleh nilai P value 0,006 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. Dari hasil penelitian diperoleh nilai OR = 6,222 (95 % CI:1,827-21,189) yang berarti lansia yang mengalami gangguan ingatan berpeluang sebesar 6,222 kali untuk ketergantungan dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) dibandingkan dengan lansia yang normal atau tidak mengalami demensia

## PEMBAHASAAN

### Pembahasan Analisis Univariat

#### a. Gambaran Lansia Yang Mengalami Demensia

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa respon yang terbanyak adalah lansia yang mengalami gangguan ingatan demensia dengan jumlah 30 orang (56,6%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Wicitania, 2016 demensia adalah gejala yang disebabkan oleh penyakit otak yang biasanya bersifat kronis dan progresif. Dimana gangguan dari beberapa fungsi yang lebih tinggi, termasuk memori, berpikir, orientasi, pemahaman, perhitungan, belajar, berbahasa, dan penilaian. Gangguan fungsi kognitif terkadang didahului dengan penuaan, pengendalian emosi, perilaku sosial, dan motivasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Riska, 2015 yang melakukan penelitian tentang kejadian demensia pada lansia di Panti Trisna

Werdha Cirac menunjukkan bahwa dari 50 lansia, 30 lansia (60%) mengalami demensia ringan, 15 lansia (30%) mengalami demensia sedang, dan 5 lansia (10%) mengalami demensia berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fina, 2014 yang melakukan penelitian tentang gambaran kejadian demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Serasan menunjukkan bahwa dari 80 lansia, 50 lansia (62,5%) mengalami demensi aringan, 20 lansia (25%) mengalami demensi asedang, dan 10 lansia (12,5%) mengalami demensia berat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian ini peneliti membagi kategori demensia menjadi fungsi intelektual utuh, kerusakan intelektual ringan, kerusakan intelektual sedang, kerusakan intelektual berat sedangkan pada penelitian sebelumnya membagi demensia menjadi demensia ringan, sedang, dan berat.

Menurut analisis peneliti merupakan penyakit degenerative dimana terjadinya penurunan fungsi otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, pengambilan keputusan, perilaku dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Bertambahnya usia terjadi pula penurunan fungsi organ tubuh dan berbagai perubahan fisik. Penurunan ini terjadi pada semua tingkat seluler, organ, dan sistem. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan kejadian penyakit pada lansia, baik akut maupun kronik. Meningkatnya gangguan penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup. Namun, hal ini juga menyebabkan meningkatnya penderita penyakit gangguan komunikasi, termasuk demensia.

#### **b. Gambaran Kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL)**

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar yang menjadi respon adalah lansia yang mengalami demensia dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) kategori ketergantungan yang berjumlah 33 orang (62,3%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Nugroho, 2010 penurunan fungsi tubuh pada lansia yang dapat mengakibatkan kondisi fisik lansia mengalami perubahan dari waktu ke waktu seperti penurunan jumlah sel, sistem pernafasan terganggu, sistem pendengaran terganggu, sistem gastrointestinal mengalami penurunan, hilangnya jaringan lemak dan kekuatan otot yang dimiliki lansia berkurang dapat mengakibatkan *Activity Daily Living* mereka terganggu.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hana, 2013 yang melakukan penelitian tentang gambaran pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Wilayah Puskesmas Tabalong, dimana dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 50 lansia 30 lansia (60%) lansia kategori mandiri dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL), 15 lansia (30%) mengalami ketergantungan sebagian, dan 5 lansia (10%) mengalami ketergantungan total.



Hasil penelitian ini tidak senada dengan penelitian yang dilakukan Fiska, 2012 melakukan penelitian tentang gambaran pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jati luhur menunjukkan bahwa dari 75 lansia, 50 lansia (66,7%) lansia kategori mandiri dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL), 20 lansia (26,7%) mengalami ketergantungan sebagian, dan 5 lansia (6,67%) mengalami ketergantungan total.

Menurut analisis peneliti ketergantungan lansia ini dapat disebabkan oleh beberapa factor yaitu kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dapat dijelaskan melalui empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidak mampuan, dan keterhambatan yang akan terjadi secara bersama pada proses menua.

### **Pembahasan Analisis Bivariat**

Dalam penelitian ini peneliti membahas tentang hubungan demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 53 respon den lansia yang mengalami demensia didapatkan nilai  $p=0,006$  dengan demikian maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia.

Menurut pendapat Wreksoatmojo, 2015 peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia dapat membawa dampak untuk berbagai kehidupan. Dampak utama pada peningkatan jumlah lansia yaitu peningkatan ketergantungan pada lansia. Ketergantungan lansia ini dapat disebabkan oleh beberapa factor yaitu kemunduran fisik, psikis dan sosial yang dapat dijelaskan melalui empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidak mampuan, dan keterhambatan yang akan terjadi secara bersama pada proses menua.

Aktivitas kehidupan sehari-hari *Activity Of Daily Living* adalah suatu pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan ADL secara mandiri, yang meliputi mandi, makan, toileting, kontinen, berpakaian, dan berpindah (Huda, dkk, 2017). Faktor yang mempengaruhi *Activity Of Daily Living* (ADL) adalah umur status perkembangan tingkat stress status mental dan fungsi kognitif (Maryam, 2015). Penurunan fungsi kognitif akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya. Hal inilah yang membuat lansia menjadi kehilangan minat pada aktivitas hidup sehari – hari mereka (Marlita, Saputra, and Yamin 2018).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Azizah, 2017 menjelaskan bahwa demensia dapat mempengaruhi kemampuan aktivitas sehari-hari karena dipengaruhi kumpulan gejala yang ada seperti penurunan fungsi kognitif, perubahan mood dan tingkah laku, sedangkan menurut Setiono dan Hidayati, 2017 penyandang demensia selain mengalami kelemahan kognisi secara bertahap, juga akan mengalami kemunduran aktivitas sehari-hari (*Activity Of Daily Living/ADL*). Awalnya, kemunduran aktivitas sehari-hari ini berwujud sebagai ketidak mampuan untuk melakukan aktivitas hidup yang kompleks

(*complex activity of daily living*) lambat laun, penyandang tersebut tidak mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari yang dasar basic *Activity Of Daily Living*.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Risma ,2014 melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Jambi menunjukkan bahwa ada pengaruh Demensia dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di wilayah kerjaPuskesmas Simpang Kawat Jambi ( $p=0,003$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni ,2013 melakukan penelitian tentang hubungan demensia dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) di Panti Werdha Berea menunjukkan bahwa ada hubungan antara Demensia dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia di PantiWerdha Berea ( $p=0,012$ ).

Menurut analisis peneliti seseorang dengan demensia, perlahan-lahan akan kehilangan kemampuan perawatan diri sehingga mereka akan semakin tergantung pada pengasuh mereka untuk melakukan apapun dalam kesehariaannya termasuk menjaga kebersihan diri, oleh karena itu ada hubungan antara demensia dengan tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan *Activity Of Daily Living* (ADL). Selain itu seorang penderita demensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu dan menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. Penderita demensia juga kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bisa mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi.

## E. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan 53 lansia yang mengalami Demensia maka didapatkanlah kesimpulan sebagai berikut:

1. Diketahui responden terbanyak adalah Lansia yang mengalami Demensia gangguan ingatan dengan jumlah 30 orang (56,6%).
2. Gambaran tingkat kemandirian Lansia dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) ditemukan bahwa sebagian besar yang menjadi responden adalah Lansia yang mengalami Demensia dengan tingkat kemandirian dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living* (ADL) kategori ketergantungan yang berjumlah 33 orang (62,3%).
3. Dari penelitian yang telah dilakukan di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi maka dapat disimpulkan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai *P value* 0,006 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Demensia dengan tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT 04 RW 11 Jatibening Pondok Gede Bekasi. Dari hasil penelitian diperoleh nilai  $OR=6,222$  (95%CI:1,827-21,189) yang berarti Lansia yang mengalami gangguan ingatan berpeluang sebesar 6,222 kali untuk

ketergantungan dalam pemenuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* dibandingkan dengan Lansia yang normal atau tidak mengalami Demensia

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah (2016). *Hubungan Zat Gizi Mikro, aktifitas fisik dan latihan kecerdasan dengan Kejadian Demensi pada Lansia di Kelurahan Depok Jaya Tahun 2009. dalam N. Wicitania, Faktor Resiko Gizi Terhadap Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia Di Panti Werda Elim Semarang.* (Skripsi) Semarang : Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Semarang.
- Agung. (2010). *Keperawatan Geriatrik: Merawat Lansia Dengan Cinta dan Kasih Sayang.* Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Alzheimer's.(2016). *Alzheimer's Fact and Figure 2011. dalam W. Nuria, Faktor Resiko Gizi Terhadap Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia D Panti Werda Elim Semarang.* (Skripsi) Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Muhammadiyah Semarang.
- Asrori, N.(2017). *Panduan Perawatan Pasien Demensia di Rumah.* Malang: Umm Press.
- Asrori & Putri. (2014). *Gambaran Status Demensia Dan Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamnteri Garut* (ejournal). jurnal kesehatan
- Alzheimer's Disease International.(2017). *Alzheimer And Dementia.* (Online). <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-dementia>
- Azizah, (2017). *Keperawatan Lanjut Usia.* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Bandiyah.(2015). *Buku Ajar Kesehatan Gerontik Edisi 2.* Jakarta. EGC
- Dahlan,Sopiyudin,(2014.) *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6.* Jakarta, Salmba Medika.
- Dewi. S.R. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Yogyakarta: Deepublish.
- Fina (2014).*Gambaran Kejadian Demensia Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Serasan.*STIKes Yarsi Pontianak.[www.stikesyarsi.ac.id](http://www.stikesyarsi.ac.id)
- Fiska. (2012). *Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiluhur.*[www.stikesbanisaleh.ac.id](http://www.stikesbanisaleh.ac.id)
- Hana (2013).*Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Tabalong.*[www.umbjm.ac.id](http://www.umbjm.ac.id)
- Hastono, Sutanto Priyo. (2007). *Modul Analisis Data.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Huda, Herdywinoto & Setiabudhi, T. (2017). *Panduan Gerontologi.*Jakarta : Pustaka Utama
- Julianti. (2017). *Keperawatan Geriatrik.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kemendes RI.(2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kimberly.(2017). *Environmental Risk Factors For Dementia: A Systematic Review.* *BMC Geriatrics* 16 : 175
- Kholifah.(2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik.* Jakarta : Kemendes RI Pusdik SDM Kesehatan

Linda. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Ge*

- rontik Jilid 2*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Marlita, Saputra, and Yamin.(2018). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Memlakukan Aktifitas Sehari-Hari Di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang. Volume 2. Nomor 1
- Maryam, Siti. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryam, Siti. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Activity Daily Living dengan Demensia pada Lanjut Usia di Panti Werdha*. Staf Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III
- Muharyani .(2017). *Demensia dan Gangguan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (AKS) Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wargatama Inderalaya*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sriwijaya.
- Mustayah & Wulandari. (2017). *Demensia dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan ADL (Activity of Daily Living) pada Lansia di Desa Kalirejo Wilayah Kerja Puskesmas Lawang – Malang*. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
- Nisa.(2016). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Aktivitas Kognitif Terhadap Kejadian Demensia pada Lansia Kecamatan Boja*. Jurnal Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran
- Nugroho. W (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Keperawatan*. Edisi Pertama. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam.(2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta .
- Pieter et al .(2011). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika
- Pratiwi.(2014). *Pola Konsumsi Pangan, Aktivitas Fisik, Riwayat Penyakit, Riwayat Demensia keluarga, dan Kejadian Demensia Pada Lansia di Panti Wrdha Tresna Bogor*. Jurnal Gizi dan Pangan
- Rakhmawati.(2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi*.Skripsi Mahasiswa Universitas Andalas. Padang
- Ratnawati. E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*.Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Risma. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Jambi*.www.stikes-hi.ac.id

Riska (2015), *Gambaran Kejadian Demensia Pada Lansia di Panti Trisna Werdha Ciracas*. Universitas Respati Indonesia. [www.urindo.ac.id](http://www.urindo.ac.id)

Setiati (2015). *Praktisi Keperawatan Kesehatan Untuk Mengasuh Orang Usia Lanjut*. Jakarta: FKUI

Setiono & Hidayati (2017). *Hubungan Tingkat Demensia dengan Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar Sehari-hari (ADS) pada Lanjut Usia di Desa Krajan Gatak Sukoharjo*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Smith. (2017). *Cognitive impairment without dementia in older people: prevalence, vascular risk factors, impact on disability*. *The Italian Longitudinal Study on Aging. Journal of the American Geriatrics Society*, 48(7), pp.775-782.

Sugiyono.(2010). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.

Sunaryo, et.al, (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.

Wahjudi Nugroho. (2015). *Keperawatan Gerontik & Geriatric*. Edisi 3. Jakarta: EGC

Wicitania. (2016). *Faktor Risiko Gizi Terhadap Kejadian Demensia pada Lanjut Usia di Panti Werdha Elim Semarang*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang

Wreksoatmodjo, B.R.(2015). *Aktivitas Kognitif Mempengaruhi Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta*. 42 (1)

Yuni (2013) *Hubungan Demensia Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) di Panti Werdha Berea*. [www.ums.ac.id](http://www.ums.ac.id)

Zakirah. (2017). *Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Demensia Pada Balai Pelayanan Social Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur*. Program Studi Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta