JNJ
Jambura Nursing Journal pISSN: 2654-2927 eISSN: 2656-4653

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN DEMENSIA PADA LANSIA DI DESA PARIS KECAMATAN MOOTILANGO KABUPATEN GORONTALO

Penulis: Rosmin Ilham[1], Hamna Vonny Lasanuddin[2], Dellian Nur Abdullah[3]

1. Dosen Prodi Keperawatan Unversitas Muhammadiyah Gorontalo
2. Dosen Prodi Keperawatan Unversitas Muhammadiyah Gorontalo
3. Mahasiswa Prodi Keperawatan Univertas Muhammadiyah Gorontalo

E-mail: rosminilham@umgo

Abstrak

Proses menua pada lansia banyak mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis, salah satu perubahan pada psikologi adalah penurunan fungsi kongnitif, dimana masalah penyakit adalah demensia. salah satu factor penyebab adalah kebiasan merokok. Tujuan penelitian ini, untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian demensia pada lansia. Desain penelitian ini menggunakan metode studi observasional dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini lansia perokok yang berdomisili di desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* jumlah sampel menjadi 42 responden. analisa data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukan adanya hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian dimensia pada lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. Kesimpulan penelitian ini terdapat Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. Hasil uji statistik chi-square menunjukan nilai p=0,003 dengan a<0,05. Pencegahan dimensia dapat dilakukan sedini mungkin dengan cara mengurangi kebiasaan merokok.

Kata Kunci : Dimensia, Lansia, Merokok

JNJ
Jambura Nursing Journal pISSN: 2654-2927 eISSN: 2656-4653

Relationship between Smoking Habits and the Incidence of Dementia in the Elderly in Paris Village, Mootilango District, Gorontalo Regency.

Abstract

The aging process in the elderly underwent many changes, both physical and psychological; one of the psychological changes was a decrease in cognitive function, where the issue of the disease was dementia. One of the causative factors was smoking habits. The purpose of this study was to determine the relationship between smoking habits and the incidence of dementia in the elderly. This research design used an observational method with a cross-sectional approach. The population in this study consisted of elderly smokers who resided in Paris Village, Mootilango District, Gorontalo Regency, and the purposive sampling technique was used, resulting in a sample size of 42 respondents. Data analysis employed the chi-square test. The results showed a relationship between smoking habits and the incidence of dementia in the elderly. This study concluded that there was a relationship between smoking habits and the incidence of dementia in the elderly. The results of the chi-square statistical test indicated a p-value of 0.003 with a significance level of <0.05. Prevention of dementia could be conducted as early as possible by reducing smoking habits.

Keywords*: Dementia, Elderly, Smoking*

Pendahuluan

Lanjut usia (Lansia) atau dikenal juga dengan menua merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Menua juga dikatakan sebagai suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya. Seseorang dikatakan lansia jika sudah memasuki usia 60 tahun atau lebih (Nur et al., 2024). Proses menua pada seseorang merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan dan berlangsung sampai saat kematian,(Kurniasih et al., 2021)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2030, 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Saat ini porsi penduduk berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, populasi penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia akan berlipat ganda (2,1 miliar). Jumlah penduduk berusia 80 tahun ke atas diperkirakan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 juta jiwa (WHO, 2022).

Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil), ada 30,16 juta jiwa penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada 2021. Penduduk lansia adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Kelompok ini porsinya mencapai 11,01% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 273,88 juta jiwa,(Kurniati & Putri, 2023). Data Susenas Maret 2023 memperlihatkan sebanyak 11,75 persen penduduk adalah lansia (Rivki et al., n.d.). Dengan demikian terdapat peningkatan jumlah lansia dari tahun sebelumnya.

Jumlah Populasi penduduk lansia di provinsi Gorontalo menurut badan pusat statistik 2021 mencapai 10.830.500 penduduk (jiwa). Kabupaten Boalemo 7.601 Penduduk (jiwa), Kabupaten Gorontalo 23.359 Penduduk (jiwa), Kabupaten Pohuwato 6,971 Penduduk (jiwa), Kabupaten Bonebolango 10.488 Penduduk (jiwa), Kabupaten Gorontalo Utara 6.711 Penduduk (jiwa) dan Kota Gorontalo 11,949 Penduduk (jiwa). Jadi jumlah penduduk lansia 65 tahun ke atas menurut kabupaten/kota tahun 2021 yaitu 67.079 penduduk (jiwa) (Hunowu et al., 2024)

Lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih (Gustri, 2019). Kelompok lanjut usia (lansia) dipandang sebagai kelompok masyarakat yang berisiko mengalami gangguan kesehatan. Masalah yang menonjol pada kelompok lansia 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 psikososial (Ramadhani et al., 2021).

Seiring bertambahnya usia lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit. Ditinjau dari aspek kesehatan, Penurunan fungsi kognitif adalah salah satunya. Keadaan ini dapat mengindikasikan adanya demensia (Afconneri et al., 2024). Menurut WHO (2018) di dunia sekitar 50 juta orang menderita demensia, dengan hampir 60% tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun, ada hampir 10 juta kasus baru. Jumlah total penderita demensia di dunia diproyek sikan mencapai 82 juta pada tahun 2030 dan 152 juta pada tahun 2050. Perkiraan prevalensi demensia pada populasi berusia lebih dari 60 tahun pada waktu tertentu adalah 5-8 % (Sari et al., 2022).

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. Di indonesia jumlah lanjut usia yang mengalami demensia sekitar 5% dengan rentang usia 65-70 tahun dan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun. Sedangkan pada usia 85 tahun ke atas diperkirakan mencapai lebih dari 45% lansia yang akan mengalami demensia (Brasti, 2021).

Bertambahnya usia pada lansia, maka lansia juga akan mengalami masalah kesehata, salah satu masalah yang sering muncul pada lansia adalah penurunan fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif meliputi spektrum yang luas mulai dari fungsi kognitif yang normal hingga jatuh pada demensia (Rahayu et al., 2023). Demensia bukanlah suatu penyakit yang spesifik, tetapi merupakan sindrom yang digunakan untuk menyebut sekelompok gejala yang terkait dengan penurunan keterampilan berpikir dan memori yang cukup berat sehingga mengganggu kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Ariestya et al., 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Desa Paris Kecamatan Mootilango jumlah lansia yaitu 229 orang. Laki-laki berjumlah 100 orang dan perempuan 129 orang, data terakhir desember 2023 terdapat 23 orang dengan demensia 5 perempuan dan 18 laki-laki. Dari jumlah laki-laki 100 orang terdapat 53 orang perokok. Selain itu peneliti mewawancarai 3 orang lansia laki-laki perokok terkait penurunan fungsi kognitif menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE) dan menunjukan adanya gangguan kognitif (demensia). Pada 2 orang laki-laki menunjukkan demensia berat skor 13 dengan jumlah rokok per hari sebanyak 36 batang dan untuk demensia skor 16 dengan jumlah rokok per hari sebanyak 24 batang,

sedangkan untuk 1 laki-laki menunjukkan demensia ringan skor 20 dengan jumlah rokok per hari sebanyak 12 batang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo".

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode studi observasional menggunakan pendekatan *cross sectional study*, Populasi dalam penelitian ini adalah lansia perokok yang berdomisili di desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo yaitu berjumlah 53 orang, Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling* dimana peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga mendapatkan sampel sejumlah 42 orang, Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *uji chi square*.

Hasil Penelitian

4.1.1 Karateristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian maka karateristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat dari tabel di bawah ini

Tabel 1.1 Karateristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur:	N	
60-74 Tahun	37	88,1%
75-90 Tahun	5	11,9%
Total	42	100%
Pendidikan Terakhir:		
SD	32	76,2%
SMP	4	9,5%
SMA	6	14,3%
Total	42	100%
Jenis Kelamin:		
Perempuan	40	95,2%
Laki-laki	2	4,8%
Total	42	100%
Pekerjaan :		
Pensiunan	3	7,1%
Petani	31	73,9%
Pedagang	8	19%
Lama Merokok		
39-50 Tahun	23	61,9%
51-60 Tahun	13	31%
61-72 Tahun	3	7,1%
Total	42	100%

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.1 distribusi frekuensi berdasarkan umur didapatkan responden terbanyak ialah 60-74 tahun sebanyak 37 responden (88,1%) dan paling sedikit adalah umur 75-90 tahun yaitu sebanyak 5 responden (11,9%) dari 42 responden. Berdasarkan tabel Distribusi frekuensi pendidikan dari 42 responden, didapatkan pendidikan terbanyak dalam penelitian ini ialah Sekolah Dasar (SD) sebanyak 32 responden (76,2%) Dan yang paling sedikit ialah Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 4 responden. Berdasarkan tabel Distribusi frekuensi jenis kelamin dari 42 responden didapatkan jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini ialah perempuan yaitu sebanyak 40 responden (95,2%) dan yang paling sediki ialah laki-laki sebanyak 2 responden (4,8%) Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pekerjaan dari 42 responden didapatkan pekerjaan paling banyak dalam penelitian ini ialah petani sebanyak 31 responden (73,9%). Berdasarkan tabel distribusi frekuensi lama merokok didapatkan responden paling banyak lama merokok dalam penelitian ialah 39-50 tahun sebanyak 23 (61,9%) dan paling sedikit lama merokok responden berada pada 61-72 tahun.

4.1.3 Analisis Univariat

1. Distribusi Analisis univariat berdasarkan kebiasaan merokok

Tabel 4.2 Distribusi Analisis Univariat Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Frekuensi	Presentase
Ringan	7	16,7%
Sedang	10	23,8%
Berat	25	59,5%
Total	42	100%

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil yang didapatkan bahwa kebiasaan merokok ringan sebanyak 7 Responden (16,7%), kebiasaan merokok sedang sebanyak 10 responden (23,8%) dan kebiasaan merokok berat sebanyak 25 responden (59,5%) dari 42 responden.

2. Distribusi Analisis univariat berdasarkan kejadian Dimensia

Tabel 4.3 Distribusi Analisis univariat berdasarkan kejadian Dimensia

Kejadian Dimensia	Frekuensi	Presentase
Tidak Dimensia	9	21,4%
Dimensia Ringan	8	19,1%
DImensia Berat	25	59,5%
Total	42	100%

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil yang didapatkan bahwa dari 42 responden yang tidak Dimensia sebanyak 9 Responden (21,4%), Dimensia ringan sebanyak 8 responden (19,1%) dan Dimensia berat sebanyak 25 responden (59,5%) dari 42 responden.

4.1.4 Analisis Bivariat

1. Analisis Bivariat Hubungan Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Penyakit Batu Saluran Kemih Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

Tabel 4.4 Analisis Hubungan Riwayat Penyakit Keluarga Dengan Penyakit Batu Saluran Kemih

	Kejadian Dimensia						**Total**	***P value***
Kebiasaan Merokok	Tidak Dimensia		Dimensia Ringan		Dimensia Berat			
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**%**	
Ringan	3	7,2%	3	7,2%	1	2,3%	16,7%	
Sedang	4	9,5%	3	7,2%	3	7,2%	23,8%	**0,003**
Berat	2	4,7%	2	4,7%	21	50%	59,5%	
Total	**9**	**21,4%**	**8**	**19,1%**	**25**	**59,5%**	**100%**	

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukan bahwa dari 42 responden, Kebiasaan merokok ringan dan tidak dimensia sebanyak 3 responden (7,2%), kebiasaan merokok ringan dan dimensia ringan sebanyak 3 responden (7,2%) dan kebiasaan merokok ringan tapi dimensia berat sebanyak 1 responden (2,3%), sedangkan kebiasaan merokok sedang dan tidak dimensia sebanyak 4 responden (9,5%), kebiasaan merokok sedang dan dimensia ringan sebanyak 3 responden (7,2%), kebiasaan merokok sedang tapi dimensia berat sebanyak 3 responden (7,2%), pada kebiasaan merokok berat tapi tidak dimensia sebanyak 2 responden (4,7%), kebiasaan merokok berat tapi dimensia ringan sebanyak 2 responden (4,7%), kebiasaan merokok berat dan dimensia berat sebanyak 21 responden (50%) Dari 42 Responden.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p=0,003 dengan $a < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo.

Pembahasan

4.2.1 Analisa Univariat

1. Kebiasaan merokok

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kebiasaan merokok dengan kategori ringan 7 responden (16,7%), sedang berjumlah 10 responden (23,8%) dan kategori berat berjumlah berjumlah 25 responden (59,5%). Pada penelitian ini kebiasaan merokok responden sebagian besar pada kategori berat sebanyak 25 responden (59,5%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok pada responden sebagian besar berada pada kategori berat, yaitu sebanyak 25 responden (59,5%). Kebiasaan merokok berat ini didominasi oleh responden yang berjenis kelamin laki-laki, yang menunjukkan adanya pengaruh faktor jenis kelamin terhadap tingkat kebiasaan merokok. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih spesifik dan berbasis gender dalam upaya pencegahan dan pengendalian perilaku merokok.

Penelitian ini didukung oleh teori Riayat Syah Al-Qahhar (2013) Jenis kelamin pada perilaku merokok laki-laki jumlahnya lebih banyak daripada perokok perempuan, hal ini menunjukan bahwa dimasyarahat seresponden laki-laki dipandang kurang jantan bila tidak merokok dan seresponden perempuan dilihat kurang pantas bila merokok. Adanya anggapan-anggapan tersebut di masyarakat akan mempermudah kesempatan merokok pada laki-laki. Faktor yang mempermudah seseresponden untuk menjadi perokok adalah seresponden berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliantini et al., (2021), dengan judul Hubungan Jenis Kelamin dengan Kebiasaan Merokok, Cuci Tangan dan Perilaku Gizi di Masa Pandemi Covid 19, dengan menggunakan uji *chi-square* terdapat hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kebiasaan Merokok, Cuci Tangan dan Perilaku Gizi di Masa Pandemi Covid 19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan merokok pada jenis kelamin laki-laki (7,2%) lebih banyak dari jenis kelamin Perempuan (2,2%).

Kebiasaan merokok dengan kategori sedang berjumlah 10 responden (23,8%). Peneliti menyimpulkan bahwa karena faktor usia dimana usia responden sebagian besar berada pada rentang 60-74 Tahun, Pada kelompok usia lanjut, merokok sering kali menjadi kebiasaan yang sulit dihentikan karena telah terbentuk selama puluhan tahun. Kebiasaan merokok pada usia ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik fisik, psikologis, maupun sosial.

Berdasarkan teori dari Putra et al (2022), ada beragam alasan mengapa lansia mungkin terus merokok, di antaranya adalah kebiasaan, kurangnya informasi tentang bahaya rokok, dan faktor sosial. Lansia tidak sepenuhnya menyadari bahaya rokok bagi kesehatan, dan tidak yakin bahwa menghentikan merokok akan memberikan manfaat yang signifikan bagi kesehatannya, pada usia 60-74 Tahun ini sangat sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriadi et al. (2023), dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Merokok Pada Lansia Di Kelurahan Kawatuna”

dengan jumlah responden sebanyak 92 responden, diperoleh hasil dimana responden yang berusia 60-70 Tahun berada pada peringkat kedua dengan jumlah 31 responden (33,7%), usia 45-59 tahun dengan 58 responden (63%), dan 75-90 sebanyak 3 responden (3,3%).

2. Kejadian Dimensia

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa kejadian dimensia kategori tidak dimensia sebanyak 9 responden (21,4%), kategori dimensia ringan sebanyak 8 responden (19,1%), dan kategori dimensia berat sebanyak 25 responden (59,5%) dari 42 responden. Pada penelitian ini kejadian dimenasia sebagian besar pada kategori berat sebanyak 25 responden (59,5%). Responden yang termasuk dalam kategori dimensia berat sebanyak 25 responden (59,5%) dari 42 responden,

Berdasarkan pernyataan diatas Peneliti menyimpulkan bahwa hal ini terjadi dikarenakan dominan responden tidak dapat menjawab penyataan pada aspek orientasi, dominan responden tidak dapat menjawab dengan benar pada pertanyaan tersebut. Hal ini sesuai dengan teori dari WHO (2016) yang menyatakan bahwa dimensia merupakan sindrom terjadinya penurunan memori, berpikir, perilaku dan kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari. Dimensia merupakan kumpulan gejala yang berlangsung secara progresif yang ditandai dengan perubahan perilaku, penurunan memori, orientasi, kesulitan dalam berkomunikasi dan mengambil keputusan sehingga mengakibatkan kegiatan sehari-harinya terganggu.

Sejalan dengan penelitian Nurlan (2021) dengan judul Hubungan Dimensia Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di RT.04 RW.11 Jati Bening Pondok Gede Bekasi, didapatkan hasil responden terbanyak adalah lansia yang mengalami gangguan ingatan dengan jumlah sebanyak 30 responden (56,6%) dari 53 responden.

Kategori dimensia ringan sebanyak 8 responden (19,1%) dari 42 responden. Berdasarkan data diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa hal ini dapat disebabkan karena dominan responden menjawab dengan benar pada aspek atensi dan kalkukasi, yang menyatakan bahwa responden cukup baik saat memperhatikan dan berkonsentrasi, namun mudah teralihkan dengan hal lain disekitarnya. Sesuai dengan teori menurut KEMENKES RI (2018), yang menyatakan bahwa salah satu faktor gangguan dimensia yakni gangguan kognitif meliputi atensi dan kalkulasi. Gangguan atensi dan kalkuasi atau ganggguan perhatian dan konsentrasi pada lansia dengan dimensia akan mengalami penurunan dan perhatiannya mudah teralihkan serta tidak mampu fokus pada suatu hal.

Sejalan dengan peneiitian Windani et al., (2022), dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Dimensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin, diperoleh hasil responden dengan dimensia ringan sebanyak 105 responden (84,0%).

Kategori responden dengan tidak dimensia atau normal sebanyak 9 responden (21,4%) dari 42 responden. Berdasarkan data diatas peneliti menyimpulkan bahwa sebanyak 9 responden dapat menjawab dengan benar pada pada aspek mengingat. Hal ini sejalan dengan teori dari *Alzheimer's Association* (2019) yang menyatakan bahwa tingginya pendidikan membuat seseorang memiliki cadangan kognitif. Dimana hal itu bisa mengacu pada kemampuan otak menjadi fleksibel dan efisien dari jaringan kognitif dan mencegah terjadinya dimensia. Sesuai dengan salah satu aspek pada pernyataan yakni aspek mengingat yang dominan dijawab dengan benar oleh responden sehingga menggambarkan hasil kognitif responden cukup baik dan tidak mengalami dimensia.

Sejalan dengan penelitian dera sopyanti et al. (2019) dengan judul Gambaran Status Demensia Dan Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamentri Garut, diperoleh hasil sebanyak 55 responden dengan tidak dimensia atau normal (49,1%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Hasil uji statistik menngunakan *Chi Square*, dengan asumsi batas kemaknaan adalah a=0,05 yang berarti jika nilai $p \leq 0{,}05$ menunjukan adanya hubungan yang bermakna, namun jika nilai $p>0{,}05$ menunjukan tidak ada hubungan yang bermakna (Hidayat, 2014).

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah nilai $p = 0{,}003$ dengan nilai $a = 0{,}05$, maka disimpulkan ada Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo Dimana syarat uji *Chi SquareTest "0 cells (0,0%) have expacted count less than 5. The minimum expected count is 5,00",* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji *Chi Square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat. Sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terbesar adalah 5,00.

Berdasarkan dari data hasil penelitian yang telah peneliti lakukan pada 42 responden menunjukan bahwa dari 42 responden, kebiasaan merokok ringan tapi dimensia berat sebanyak 1 responden (2,3%), Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia dan lama merokok, diketahui responden yang merokok ringan tapi dimensia berat berada pada rentang usia 64

tahun akan tetapi sudah merokok selama 42 tahun yang artinya faktor usia dan lama merokok dapat mengakibatkan responden mengalami dimensia berat.

Hal ini sejalan dengan teori World Health Organization (2018), demensia adalah suatu sindrom di mana ada kemunduran dalam memori, berpikir, perilaku dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Demensia merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan ketergantungan pada orang lanjut usia di seluruh dunia. Manurung et al., (2016) Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin menurun fungsi kognitif manusia. demensia dan penurunan fungsi kognitif berasosiasi dengan kondisi kondisi lain seperti adanya riwayat lama merokok di masa lalu juga berpengaruh dalam meningkatkan resiko demensia pada lansia (Noviansyah, 2017).

Sejalan dengan penelitian Akaputra & Prasanty, (2020) dengan judul Hubungan Merokok, Pendidikan dan usia dengan penurunan Fungsi Kognitif Civitas Akademika di Lingkungan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dari hasil analisis menggunkan uji *chi square* Terdapat hubungan merokok dan usia dengan penurunan fungsi kognitif seseorang Civitas Akademika di Lingkungan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Kebiasaan merokok sedang tapi dimensia berat sebanyak 3 responden (7,2%), Hal ini dapat terjadi karena peneliti mendapatkan rata-rata 3 responden memiliki Tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD, yang artinya Pendidikan yang rendah dapat menjadi faktor risiko untuk mempercepat penurunan ingatan dan terjadinya demensia.

Sejalan dengan teori Setiawan, Bidjuni, & Karundeng, (2014). Peningkatan kejadian demensia dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, diantaranya adalah faktor genetic, peningkatan usia seseorang (di atas 65 tahun), adanya penyakit tertentu, lingkungan dan tingkat pendidikan yang rendah pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari C. et all., (2022) dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Demensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin. hasil analisa menggunakan *chi square* didapatkan didapatkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan status demensia pada lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin.

Pada kebiasaan merokok berat tapi tidak dimensia sebanyak 2 responden (4,7%), peneliti mendapatkan responden bekerja sebagai petani yang Dimana faktor aktifitas fisik secara teratur dapat dapat membantu melindungi otak dari kerusakan akibat paparan bahan beracun dalam rokok. Hal ini sejalan dengan teori Biasutti & Mangiacotti, (2018). Aktivitas fisik memiliki efek positif terhadap fungsi kognitif pembelajaran dan memori, untuk

menjaga kesehatan otak dan mengobati neurodegeneratif dan atau kejiwaan kondisi dengan latihan aerobik dan resistensi pada populasi dewasa dan lansia aktivitas fisik juga dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dengan gangguan kognitif ringan hingga sedang.

Pada kebiasaan merokok berat tapi dimensia ringan sebanyak 2 responden (4,7%), peneliti mendapatkan responden perokok berat dan sudah berusia 62 dan 63 tahun yang dimana faktor perokok dan usia lanjut secara alami dapat meningkatkan risiko terjadinya dimensia ringan, namun adanya faktor pelindung seperti stimulasi otak yang cukup, aktivitas fisik yang terjaga, atau asupan nutrisi yang memadai dapat membatasi progresivitas demensia. Hal ini sejalan dengan teori Edwin, (2014) Pertambahan usia mengakibatkan perubahan pada sistem saraf, dimana terdapat banyak sel saraf yang tidak berfungsi, Semakin tinggi usia maka akan semakin menurun fungsi kognitif manusia

Sejalan dengan penelitian Afconner .Y et al., (2014) dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling, jumlah sampel diperoleh sebanyak 96 responden. Hasil ujiu penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara usia, dengan risiko demensia.

Sedangkan pada kebiasaan merokok berat dan dimensia berat sebanyak 21 responden (50%) Dari 42 Responden. Ini adalah proporsi terbesar dalam penelitian ini, yang mengindikasikan bahwa kebiasaan merokok berat secara signifikan meningkatkan risiko demensia berat, hal ini dapat dilihat dari Riwayat lama merokok responden yang rata-rata lebih dari 50 tahun hal ini juga dapat memicu terjadinya dimensia berat. Sejalan dengan teori (Noviansyah, 2017) demensia dan penurunan fungsi kognitif berasosiasi dengan kondisi kondisi lain seperti adanya riwayat lama merokok di masa lalu juga berpengaruh dalam meningkatkan resiko demensia pada lansia. Merokok memiliki efek yang sangat berbahaya terhadap organ jantung, paru-paru, dan sistem pembuluh darah, termasuk pembuluh darah di otak. Sehingga, merokok dapat meningkatkan demensia (Alzheimer's Society 2020). Sejalan dengan penelitian Akaputra & Prasanty, (2020) Hubungan Merokok dan Pendidikan terhadap Fungsi Kognitif Civitas Akademika di Lingkungan Universitas Muhammadiyah Jakarta, hasil analisis di dapatkan Terdapat hubungan yang signifikan merokok dengan fungsi kognitif seseorang.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo dapat di simpulkan bahwa :

1. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kebiasaan merokok lansia di Desa Paris, Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo, kebiasaan merokok ringan sebanyak 7 Responden (16,7%), kebiasaan merokok sedang sebanyak 10 responden (23,8%) dan kebiasaan merokok berat sebanyak 25 responden (59,5%) dari 42 responden.
2. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian dimensia lansia di Desa Paris, Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. bahwa dari 42 responden yang tidak Dimensia sebanyak 9 Responden (21,4%), Dimensia ringan sebanyak 8 responden (19,1%) dan Dimensia berat sebanyak 25 responden (59,5%) dari 42 responden.
3. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p*=0,003 dengan $a < 0{,}05$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Desa Paris Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo.

Daftar Pustaka

Afconneri, Y., Herawati, N., & Deswita, D. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Demensia Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, *12*(1), 177–186.

Ariestya, T. P., Lestari, A., & Irianto, G. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Demensia Bandar Surabaya Lampung Tengah Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, *8*(2), 155–164.

Brasti, M. S. (2021). *Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Indonesia : Literature Review Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Indonesia : Literature Review*.

Dera Sopyanti, Y., Windani, C., Sari, M., & Sumarni, N. (2019). GAMBARAN STATUS DEMENSIA DAN DEPRESI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNTUR KELURAHAN SUKAMENTRI GARUT. In *Jurnal Keperawatan Komprehensif* (Vol. 5, Issue 1).

Gustri, L. (2019). Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Demensia. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, *7*(2), 39–42.

Hunowu, S. Y., Ayuba, A., & Puluhulawa, N. (2024). Penatalaksanaan Art Therapy Sebagai Upaya Mengatasi Kesepian Pada Lansia Di Pstw Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo. *Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, *1*(1), 76–83.

Kurniasih, U., Wahyuni, N. T., Aeni, H. F., Giri, S. I., & Fuadah, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Demensia Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, *12*(2), 102–109. https://doi.org/10.38165/jk.v12i2.253

Kurniati, S. R., & Putri, M. E. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Lansia Melalui Deteksi Dini, Edukasi dan Terapi Kelompok Terapeutik Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *3*(1), 115–118. https://doi.org/10.52436/1.jpmi.934

Nur, A., Sudirman, A., & Mootalu, Y. (2024). *Di Desa Ulapato a Kecamatan Telaga Biru*. *9*(1).

Nurlan, & Eny, K. (2021). *Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Di RT.04 RW.11 Jati Bening Pondok Gede Bekasi*. https://doi.org/10.34005/afiat

Putra, W. U. C. J., Devi, R., & Hadijah, S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Lansia di Kelurahan Kawatuna. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *6*(2), 217–223. https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i2.575

Rahayu, D. S., Adawiyah, S. R., Sari, R. P., & Rahayu, S. (2023). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Demensia Dengan Pemberian Intervensi Terapi Senam Otak

Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang 2023. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, *1*(3), 182–188.

Ramadhani, A. R., Munawwarah, M., Maratis, J., & Ivanali, K. (2021). *Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF) Volume 4 Nomor 02 Agustus 2021 Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Keseimbangan Pada Lansia Dengan Mild Cognitive Impairment Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF) Volume 4 Nomor 02 Agustus 2021*. *4*(Mci), 27–34.

Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (n.d.). *STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2023 VOLUME 20* (Issue 112).

Sari, M., Tarigan, D. P., & Rafiyah, I. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan status demensia pada lansia berdasarkan kajian data sekunder di Posbindu Caringin. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *7*(2), 162–170.

Supriadi, D., Kusumawaty, J., Nurapandi, A., Putri, R. Y., & Sundewi, A. (2023). *Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Intensitas Hipertensi Pada Lansia Laki-Laki Di Kelurahan Ciamis*.

WHO. (2022). *World Health Organization. Ageing and health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Windani, C., Sari, M., Tarigan, D. P., & Rafiyah, I. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Demensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin. In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* (Vol. 7, Issue 2).

Yuliantini, E., Haya, M., Eka Yunianto, A., Antini, T., Gizi, J., Kesehatan Kemenkes Bengkulu, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2021). *Hubungan Jenis Kelamin… Hubungan Jenis Kelamin dengan Kebiasaan Merokok, Cuci Tangan dan Perilaku Gizi di Masa Pandemi Covid 19 Relationship between Gender with Smoking Habits, Handwashing and Nutritional Behavior in the Covid 19 Pandemic*.