Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Page 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Alnuju Suleman[1], Rona Febriona[2], Andi Nuraina Sudirman[3]

[123]Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiah Gorontalo

Email: [1]alnujulsuleman9@gmail.com, [2] ronafebriona@umgo.ac.id, [3]andinurainasudirman@umgo.ac.id
Email Penulis Korespondensi: ronafebriona@umgo.ac.id

Article History:
Received Jul 12th, 202x
Revised Aug 19th, 202x
Accepted Aug 26th, 202x

Abstrak

Lansia dengan demensia memiliki tingkat ketergantungan tinggi pada keluarga dalam hal melakukan aktivitas sehari – hari, oleh karena itu keluarga memegang peranan penting dalam mengatasi masalah lansia khususnya pada pelaksanaan tugas kesehatan keluarga guna meningkatkan derajat kesehatan lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Metode kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana Sampel dipilih melalui metode *purposive sampling*, dengan sampel sebanyak 56 responden lansia di wilayah kerja puskesmas Telaga. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tugas kesehatan keluarga dan observasi tingkat demensia lansia. Analisa data menggunakan uji *chi square* (x^2) dengan kemaknaan (< 0.05). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas tugas kesehatan keluarga pada lansia kurang baik sejumlah 41 orang (73.2%), dan lansia mengalami demensia sedang sejumlah 30 orang (53.6%). Nilai statistik didapatkan *Asymp. sig (2 tailed) p value* sebesar 0.021 < 0.05 yang berarti terdapat Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Kesimpulannya adalah tugas kesehatan keluarga sangat penting dalam penanganan awal dan lanjutan demensia pada lansia. Saran pada penelitian ini yaitu perlunya evaluasi berkala terkait dengan peran keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga pada lansia yang mengalami demensia.

Kata Kunci : Lansia, Tingkat Demensia, Tugas Kesehatan Keluarga

Abstract

Elderly people with dementia are highly dependent on their families for daily activities. Therefore, families play a crucial role in addressing elderly issues, particularly in implementing family health tasks to improve their health. This study aims to determine the relationship between Family Health Tasks and Dementia Levels in the Elderly in the Telaga Community Health Center Work Area. The quantitative method used in this study was a cross-sectional research design. The sample was selected through purposive sampling, with 56 elderly respondents in the Telaga Community Health Center work area. Data collection used a family health task questionnaire and observations regarding the level of dementia in the elderly. Data analysis used a chi-square test (x2) with a significance level of <0.05. The resultsof study showed that the majority of family health tasks in the elderly (41 individuals (73.2%) were poor, and 30 individuals (53.6%) had moderate dementia. The statistical value obtained was asymp. sig. (2-tailed) p-value of 0.021 < 0.05, indicating a relationship between family health tasks and the level of dementia in the elderly in the Telaga Community Health Center work area. The Conclusion is that Family health tasks are crucial in the initial and ongoing management of dementia in the elderly. This study recommends the need for regular evaluation of the family's role in implementing family health tasks for elderly people with dementia.

Keywords : *Elderly, Dementia Level, family Health Tasks*

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Page 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

1. PENDAHULUAN

Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomis. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, psikologis, mental serta kognitif. Pada lansia yang mengalami perubahan pada sistem persyarafan salah satunya pembuluh darah di otak dapat mengakibatkan pendarahan otak menimbulkan stroke, kepikunan (demensia), dan gangguan saraf tepi yang menimbulkan hambatan pergerakan sehingga mengakibatkan imobilisasi.

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, gangguan memori, perubahan persepsi, kesulitan berkomunikasi, dan penurunan fokus semua itu yang menjadikan lansia mengalami perubahan proses pikir.

Demensia menjadi penyebab ke tujuh kematian diantara semua penyakit dan merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan ketergantungan di kalangan lansia secara global, sekitar 55 juta orang menderita lansia secara global, lebih dari 60% tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan jumlah penderita demensia diprediksikan meningkat seiring peningkatan jumlah populasi lansia yaitu 78 juta pada tahun 2030 dan 139 juta pada tahun 2050 (WHO, 2022).

Prevalensi demensia di Indonesia meningkat setiap 5 tahun sebanyak 2 kali lipat pada penduduk berusia lebih dari 60 tahun menjadikannya urutan ke 16 jumlah penderita tertinggi di Asia, diperkirakan 1,2 juta orang di Indonesia mengalami demensia pada tahun 2023 dan diprediksikan meningkat menjadi 2 juta pada tahun 2030 dan 4 juta pada tahun 2050 (Alzhaimer Indonesia, 2023).

Tingginya prevalensi kejadian demensia akan berdampak ke kejadian demensia yang dialami yang mengarah ke stadium akhir dimana pada stadium ini akan terjadi diantaranya ketidakmandirian dan inaktif yang total, tidak mengenali lagi anggota keluarga *(disorientasi personal),* sukar memahami dan menilai peristiwa, tidak mampu menemukan jalan disekitar rumah sendiri, kesulitan berjalan, mengalami inkontinensia (berkemih atau defekasi), menunjukkan perilaku tidak wajar di masyarakat, akhirnya bergantung pada kursi roda atau tempat tidur (Islamiyah & Inayah, 2023).

Pada lansia dengan demensia dalam kesehariannya memiliki tingkat ketergantungan tinggi pada keluarga dalam hal melakukan aktivitas sehari - hari. keluarga memegang peranan penting dalam mengatasi masalah lansia. Keluarga adalah orang yang paling dekat hubunganya dengan lansia. Masalah yang dihadapi lansia harus diatasi dengan memberi dukungan keluarga termasuk masalah demensia melalui perawatan *home care* sehingga lansia akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Tugas kesehatan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan memanfaatkan pengetahuannya, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari lansia.

Tugas kesehatan keluarga pada lansia yang mengalami demensia meliputi mengenal masalah kesehatan disetiap anggota keluarga yang mengalami masalah demensia, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga yang bermasalah dengan kesehatannya, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga yang menderita demensia, serta memaanfaatkan pelayanan kesehatan (Nazirah et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga didapatakan pada bulan Maret - April 2025 terdapat 815 lansia dan lansia yang berkunjung mengalami penurunan kognitif seperti penurunan daya ingat, perhatian, bahasa, dan kemampuan berpikir serta mengambil keputusan sejumlah 125 orang. Berdasarkan observasi dari 10 lansia yang mengalami demensia dengan menggunakan instrumen MMSE (*mini mental state examination),* 8 lansia menunjukkan gejala demensi seperti sering bertanya hal yang sama terus-menerus dan lupa akan hal-hal sederhana seperti lupa menaruh barang, lupa tanggal, atau lupa nama orang terdekat, sulit fokus dalam melakukan aktivitas sehari-hari, misalkan kesulitan menghitung uang, memasak, memakai baju, pada aspek emosi lansia sering marah-marah tanpa sebab, menanyakan hal-hal yang tidak penting (cerewet), dan bahkan lupa dengan nama dan wajah anggota keluarganya.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 anggota keluarga lansia, 7 diataranya mengatakan bahwa pikun adalah hal yang alamiah terjadi, tidak memerlukan penanganan maupun pengobatan selama tidak membahayakan, sehingga keluarga enggan membawa lansia untuk berobat maupun mendapatkan penanganan di puskesmas, sedangkan 3 orang lainnya mengatakan bahwa demensia merupakan hal yang berbahaya ketika lansia sangat bergantung pada keluarga, tetapi karena faktor kesibukan sehingga perhatian kepada lansia menjadi berkurang dan keluarga belum sempat membawa lansia untuk mendapatkan penanganan di puskesmas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Telaga bahwa telah diadakan beberapa program terkait pencegahan dan untuk menangani kejadian demensia pada lansia melalui posyandu lansia peduli

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Page 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

demensia dengan salah satu programnya yaitu lansia bebas demensia "LABASIA" dimana lansia diberikan aktivitas – aktivitas yang dapat merangsang daya pikir dan daya ingatnya, namun dalam pelaksanaannya belum optimal terakhir hanya dilakukan tiga bulan yang lalu, dan belum terdapat *screening* atau deteksi dini menggunakan instrumen baku terkait kemampuan kognitif lansia yang berhubungan dengan demensia, demensia hanya ditegakkan berdasarkan diagnosis dokter.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang berfokus pada pengumpulan data numerik dan analisis statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis (Saat & Mania, 2019).

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. *Cross-sectional* merupakan desain yang sangat sesuai dengan studi atau penelitian yang bertujuan untuk menemukan suatu kejadian pada suatu fenomena, situasi, masalah, prilaku, atau isu melalui pengambilan *cross-section* (contoh yang representatif mewakili keseluruhan) dari suatu populasi. Desain ini sangat berguna dalam memperoleh gambaran menyeluruh pada waktu saat melakukan studi atau penelitian (Pasaribu et al., 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
Usia	Lansia (≥ 60 – 74 Tahun)	50	89.3
	Lansia Tua (75 – 89 Tahun)	6	10.7
Jenis Kelamin	Laki – Laki	18	32.1
	Perempuan	38	67.9
Tingkat Pendidikan Terakhir	SD	13	23.2
	SMP	8	14.3
	SMA	30	53.6
	PT	3	5.4
	Tidak Sekolah	2	3.6
Total		56	100.0

Berdasarkan kelompok usia responden mayoritas berada pada usia lansia (≥ 60 - 74 Tahun) sejumlah 50 orang atau sebesar (89.3%) dengan jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 38 orang (67.9%) dan mayoritas berstatus pendidikan terakhir SMA sejumlah 30 orang (53.6%).

3.1.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Provinsi Gorontalo

No	Tugas Kesehatan Keluarga	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Baik	15	26.8
2.	Kurang Baik	41	73.2
	Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa tugas kesehatan keluarga baik sejumlah 15 orang (26.8%), dan tugas kesehatan keluarga pada lansia kurang baik sejumlah 41 orang (73.2%).

Tabel 3. Gambaran Kejadian Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

No	Tingkat Demensia	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Demensia Ringan	13	23.2
2.	Demensia Sedang	30	53.6
3	Demensa Berat	13	23.2
	Total	56	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden yang mengalami demensia ringan sejumlah 13 orang (23.2%), demensia sedang sejumlah 30 orang (53.6%), dan demensia berat sejumlah 13 orang (23.2%).

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Page 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

3.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.6 Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Tugas Kesehatan Keluarga	Kejadian Demensia								*p. value* (x^2)
	Demensia Ringan		Demensia Sedang		Demensia Berat		*Total*		
	n	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	
Baik	7	12.5	4	7.1	4	7.1	15	26.8	0.021
Kurang Baik	6	10.7	26	46.4	9	16.1	41	73.2	
Total	13	23.2	30	53.6	13	23.2	56	100.0	

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden yang memiliki keluarga dengan tugas kesehatan keluarga baik mengalami demensia ringan sejumlah 7 orang (12.5%), dan yang paling rendah adalah responden yang memiliki tugas kesehatan baik namun memiliki dimensia ringan dan berat masing masing sejumlah 4 orang (7.1%).

Selanjutnya, pada kelompok responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga kurang rata – rata memiliki demensia sedang sejumlah 26 orang (46.4%), responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga kurang dengan demensia berat sejumlah 9 orang (16.1%), dan terdapat responden yang memiliki keluarga dengan tugas kesehatan kurang baik namun memiliki demensia ringan sejumlah 6 orang (10..7%).

Hasil analisa statisk menggunakan uji *chi square* (x^2) didapatkan nilai *p-value* adalah 0.021 (≤0.05), berdasarkan nilai tersebut karena nilai p *value* (0.021 ≤ 0.05) dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisis Univariat

a. Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Pada Lansia di Wilayah kerja Puskesmas Telaga Provinsi gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga baik sejumlah 15 orang (26.8%). Berdasarkan temuan peneliti, responden dengan kategori tugas kesehatan keluarga baik, pada kuesioner cenderung menjawab dengan skor tinggi dengan kategori jawaban (≥50%), dan pada kelompok tugas kesehatan keluarga pada lansia kurang baik terdapat sejumlah 41 orang (73.2%), berdasarkan temuan peneliti lansia pada lansia memiliki tugas kesehatan keluarga kurang cenderung menjawab dengan skor rendah (<50%).

Tugas kesehatan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya khususnya pada anggota keluarga yang sakit. Penggunaan pelayanan kesehatan dengan tepat oleh anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Pemanfaat pelayan kesehatan yang tepat akan membantu anggota keluarga yang sakit untuk mengatasi masalah kesehatannya, serta mencegah komplikasi serta prognosis buruk dari penyakitnya saat ini. Keluarga merupakan sistem pendukung yang berarti sehingga dapat memberikan petunjuk tentang kesehatan mental, fisik dan emosi lanjut usia, serta dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Karena lansia membutuhkan perhatian khusus dalam kesehatan, kemandirian, serta perawatan jika dikaitkan dengan penurunan kondisi fisiologis dan biologisnya (Maulidah & Handayani, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulidah & Handayani, 2021) menyatakan bahwa bahwa responden mendapatkan tugas keluarga kurang baik sebanyak 11 orang (57,9%) sedangkan responden yang mendapatkan tugas keluarga baik sebanyak 4 orang (14,3%), dengan hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan *p-value* (0,005) < (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Tugas kesehatan keluarga dengan tingkat demensia di wilayah kerja Puskesmas Muaro Putuih.

Berdasarkan asumsi peneliti dari uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa keluarga yang berada pada kategori baik mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia dengan tepat untuk mengatasi masalah kesehatan lansia. Keluarga sepenuhnya mempercayakan pada tenaga kesehatan terkait pengobatan lansia, namun dalam perawatannya, keluarga juga ikut serta dalam menjaga kesehatan mencegah perburukan kondisi lansia di masa mendatang, dan pada pelaksanaan tugas keluarga kurang karena keluarga kurang dapat memutuskan tindakan yang tepat bagi anggota keluarga yang sakit menjadi faktor penting dalam mempengaruhi tingkat demensia pada lansia.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Page 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

b. Gambaran Tingkat Demensia Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Provinsi Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan lansia yang mengalami demensia ringan terdapat sejumlah 13 orang (23.2%), demensia sedang sejumlah 30 orang (53.6%), dan lansia yang paling rendah yang mengalami demensia berat sejumlah 13 orang (23.2%).

Berdasarkan temuan peneliti demensia ringan dikaitkan dengan lansia yang pada tes MMSE secara keseluhan mendapatkan nilai baik dengan skor nilai baik dengan skor jawaban (20 – 24), pada tes orientasi lansia dapat menyebutkan dengan sempurna terkait tahun, musim, tanggal, bulan serta hari, negara, provinsi, kota, desa serta tinggal di dusun berapa, pada tes registrasi mampu menjawab 3 nama benda, pada tes perhatian dan kalkulasi mampu mengurangi angka berturut – turut dengan kelipatan 7 sebanyak 5 kali, pada tes mengingat kembali bahasa mampu menjawab nama benda yang ditunjuk oleh peneliti dan menuliskan benda dikertas serta dapat menggambat bentuk segilima secara spontan namun beberapa lansia hanya mampu menggambar bentuk lain seperti bulat maupun persegi bukan bentuk segilima yang diinstruksikan, sedangkan pada demensia sedang peneliti menemukan bahwa hal ini terkait dengan pengukuran MMSE dimana lansia rata – rata dapat menyebutkan bulan dan tahun namun lupa terhadap hari dan tanggal, lansia juga dapat menyebutkan kota dan provinsi tempat tinggal, namun lupa tentang nama desa tempat tinggal, selain itu lansia hanya bisa menyebutkan 1-2 nama benda dalam kurun waktu 1 detik, lansia tidak terlalu pandai pada kalkulasi, dengan tidak mampu mengurangi angka secara berturut – turut, lansia dapat menyebutkan benda yang ditunjuk peneliti, namun pasien tidak mampu menuliskan bentuk segilima yang diinstruksikan peneliti, dan pada demensia berat berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan lansia yang pada tes orientasi hanya bisa menyebutkan hari saat ini, tidak dapat menyebutkan saat ini tinggal dimana, pada tes registrasi tidak dapat menyebutkan 3 nama benda dalam 1 detik, tidak dapat melakukan kalkulasi dan tidak berusaha untuk mencobanya dengan alasan saya tidak menguasai perhitungan, dapat mengingat bahasa benda yang diminta, dapat menyebutkan benda yang ditunjuk peneliti namun tidak dapat menggambar bentuk segilima yang diinstruksikan peneliti. Selain itu lansia yang mengalami demensia berat nampak tidak mampu melakukan aktivitas sehari – hari dan sangat bergantung dari bantuan anggota keluarga lainnya.

Berdasarkan uraian diatas, asumsi peneliti bahwa rata – rata responden pada demensia sedang mengalami gangguan berhitung dan kalkulasi yang disebabkan penurunan fungsi kognitif.

3.2.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden yang memiliki keluarga dengan tugas kesehatan keluarga baik mengalami demensia ringan sejumlah 7 orang (12.5%), Berdasarkan temuan peneliti, responden pada kuesioner cenderung menjawab dengan skor tinggi terkait keluarga yang mampu memberikan informasi tentang apa itu demensia, penyebab serta tanda dan gejalanya, memberikan informasi terkait keterbatasan lansia saat ini, selalu mengingatkan lansia tentang pentingnya memeriksakan kondisi saat ini ke pelayanan kesehatan, serta menemani lansia berobat setiap kali waktu kontrol, mengikutsertakan lansia dengan berbagai aktivitas ringan dirumah, meminta pendapat lansia ketika berdiskusi dirumah, menggunakan pelayanan kesehatan dengan tepat dimana keluarga selalu *aware* atau memiliki kepekaan yang tinggi dalam mencegah perburukan kondisi dan prognosis penyakit dari lansia dan rutin mengantar lansia untuk berobat atau kontrol terkait kondisinya di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Keluarga juga selalu menginformasikan kepada keluarga terkait pentingnya melakukan kontrol demensia secara rutin agar komplikasi dari demensia dapat dicegah dan tidak memperburuk kondisi lansia saat ini, sehingga lansia mampu melaksanakan tes MMSE yang diberikan dengan mendekati skor sempurna meliputi tes orientasi, registrasi perhatian serta tes mengingat kembali bahasa.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Risman, 2020) menunjukkan bahwa dari 40 lansia demensia diperoleh data bahwa sebagian besar memilki tugas kesehatan keluarga yang baik dan hampir setengahnya dengan tingkat demensia pada lansia yang termasuk ringan. Hasil *rank spearman* didapatkan *p.value*= 0,000 (α = 0,05) sehingga ada hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan tingkat demensia pada lansia.

Berdasarkan uraian peneliti berasumsi bahwa Keterlibatan dan dukungan keluarga yang baik dapat berperan penting dalam mengurangi risiko demensia pada lansia, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Keluarga yang aktif memberikan dukungan, baik secara fisiologis, psikologis, maupun sosial, dapat membantu meminimalkan dampak negatif demensia dan menjaga fungsi kognitif lansia.

Pada kelompok yang paling rendah adalah responden yang memiliki tugas kesehatan baik namun memiliki dimensia berat masing masing sejumlah 4 orang (7.1%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan keluarga yang memiliki tugas kesehatan keluarga baik seperti selalu memberikan

informasi tentang tanda dan gejala demensia, memutuskan pengobatan dengan tepat, mengingatkan lansia tentang kejadian masa lalu yang berkesan, mengikutsertakan lansia dalam kegiatan ringan sehari – hari dirumah serta memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat untuk kontrol rutin terhadap kondisi lansia namun, lansia sudah mengalami demensia ≥ 10 tahun, sehingga hal ini menyebabkan tingginya tingkat keparahan demensia menjadi demensia berat.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa lama menderita demensia memiliki hubungan positif dengan tingkat keparahan demensia. Semakin lama seseorang menderita demensia, umumnya tingkat keparahan gejala dan penurunan fungsi kognitif akan semakin meningkat. Seiring berjalannya waktu, penderita demensia akan mengalami penurunan fungsi kognitif yang lebih signifikan, termasuk memori, bahasa, pemecahan masalah, dan kemampuan berpikir. Hal ini dikarenakan demensia terutama Alzheimer adalah penyakit progresif yang menyebabkan kerusakan sel-sel otak secara bertahap.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa semakin lama seseorang menderita demensia akan semakin tinggi resiko perburukan kondisi demensia yang dialaminya karena demensia bersifat progresif dan berkelanjutan artinya semakin tua usia lansia maka semakin berat gejala demensia yang dialami.

Pada kelompok responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga kurang rata – rata memiliki demensia sedang sejumlah 26 orang (46.4%), berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan berdasarkan temuan peneliti pada lansia memiliki tugas kesehatan keluarga kurang cenderung menjawab dengan skor rendah pada pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dimana kurangnya keluarga memberikan infromasi kepada lansia terkait penyebab demensia serta keterbatasan atas kondisi lansia saat ini, keluarga tidak membuat jadwal rutinitis harian lansia untuk meningkatkan daya ingat lansia, keluarga tidak mengikutsertakan lansia atau tidak mengajak lansia berdiskusi ketika ada masalah keluarga, tidak mengatur perabotan sehingga perabotan nampak acak dan meningkatkan kesulitan lansia dalam mengingat letak perabotan,kurangnya kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan serta tidak dapat memutuskan tindakan pengobatan yang tepat pada lansia dengan tidak adanya kegiatan untuk mencari pengobatan lansia dan menganggap bahwa demensia adalah hal yang lumrah terjadi pada lansia, sehingga pada tes demensia dengan MMSE lansia hanya mampu melakukan pada tes orientasi dan tes registrasi, pada tes kalkulasi perhitungan serta tes mengingat kembali bahasa rata – rata lansia tidak mampu melakukannya dengan baik.

Pada kelompok responden yang memiliki keluarga dengan tugas kesehatan kurang baik namun memiliki demensia ringan sejumlah 6 orang (10.7%). Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan dukungan sosial keluarga yang tinggi, pasien selalu merasa bahwa keluarga mendukung perawat klien dengan keterbatasan kondisi saat ini, keluarga selalu mendukung lansia, namun lansia tidak dilibatkan hal dalam pengambilan keputusan, selalu memberikan motivasi dan semangat serta harapan pada lansia, mendukung lansia untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menunjang peningkatan derajat kesehatannya, namun keluarga masih kurang meluangkan waktu dalam hal menceritakan kejadian – kejadian yang berkaitan dengan masa lalu lansia sehingga dapat meningkat daya ingat lansia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasih et al., 2021) menunjukkan bahwa bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga pada pasien lansia dengan demensia di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon Indramayu Kabupaten Indramayu tahun 2020 dengan p value = 0,017.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa dukungan sosial keluarga sangat mempengaruhi kejadian demensia pada lansia, peran optimal keluarga terhadap lansia dapat membuat lansia dapat membuat lansia merasa mendapatkan perhatian yang tinggi sehingga lansia tidak mudah putus asa terhadap proses penuaan yang dihadapinya saat ini.

Hasil analisa statisk menggunakan uji *chi square* (x^2) didapatkan nilai *p-value* adalah 0.021 (≤0.05), berdasarkan nilai tersebut karena nilai p *value* (0.021 ≤ 0.05) dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Demensia atau penyakit pikun dapat menyebabkan perubahan cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan motorik terpengaruh. Demensia pada lansia akan memberi dampak pada kemunduran kapasitas intelektual, gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan psikomotor, dan akan mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial serta hubungan dengan orang lain (Nazirah et al., 2021).

"

Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Lansia yang mengalami kemunduran fungsi kognitif atau demensia, memerlukan kesiapan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari lansia. Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan (Mumulati et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring & Setyarini, 2020) menunjukkan bahwa asil uji *chi-square* diperoleh p-value = 0,028, hal ini berarti bahwa Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kesiapan keluarga dengan kondisi demensia lansia. Berdasarkan uraian terse, peneliti berasumsi bahwa kesiapan keluarga berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan lansia. Keluarga perlu memberikan informasi terkait demensia dan penyebabnya, mengantisipasi gejala – gejala yang ditimbulkan agar tidak terjadi perburukan kondisi lansia yang diakibatkan demensia yang berkepanjangan.

Hasil analisa statisk menggunakan uji chi square (x^2) didapatkan nilai p-value adalah 0.043 (≤0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p ≤ 0.05 dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan depresi dengan kejadian demensia pada lansia di Panti Sosial Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo.

Proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental maupun sosial ekonomis. Semakin lanjut usia, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, psikologis, mental serta kognitif. Pada lansia yang mengalami perubahan pada sistem persyarafan salah satunya pembuluh darah di otak dapat mengakibatkan pendarahan otak menimbulkan stroke, kepikunan (demensia), dan gangguan saraf tepi yang menimbulkan hambatan pergerakan sehingga mengakibatkan imobilisasi.

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, gangguan memori, perubahan persepsi, kesulitan berkomunikasi, dan penurunan fokus semua itu yang menjadikan lansia mengalami perubahan proses pikir.

Pada lansia dengan demensia dalam kesehariannya memiliki tingkat ketergantungan tinggi pada keluarga dalam hal melakukan aktivitas sehari - hari. keluarga memegang peranan penting dalam mengatasi masalah lansia. Keluarga adalah orang yang paling dekat hubunganya dengan lansia. Masalah yang dihadapi lansia harus diatasi dengan memberi dukungan keluarga termasuk masalah demensia melalui perawatan *home care* sehingga lansia akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Tugas kesehatan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan memanfaatkan pengetahuannya, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari lansia.

Tugas kesehatan keluarga pada lansia yang mengalami demensia meliputi mengenal masalah kesehatan disetiap anggota keluarga yang mengalami masalah demensia, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga yang bermasalah dengan kesehatannya, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga yang menderita demensia, serta memaanfaatkan pelayanan kesehatan (Nazirah et al., 2021)

4. KESIMPULAN

a. Mayoritas tugas kesehatan keluarga pada lansia kurang baik sejumlah 41 orang (73.2%), dan yang paling rendah adalah tugas kesehatan keluarga baik sejumlah 15 orang (26.8%).
b. Mayoritas lansia mengalami demensia sedang sejumlah 30 orang (53.6%), dan yang paling rendah masing – masing adalah demensia ringan dan demensia berat sejumlah 13 orang (23.2%).
c. Terdapat Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Tingkat Demensia Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga dibuktikan dengan nilai *p-value* adalah (0.021 ≤ 0.05).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada pihak Puskesmas Kecamatan Telaga Provinsi Gorontalo yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Terakhir, terima kasih untuk orang tua dan semua pihak yang membantu selama pengerjaan artikel ini.

"

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.

Aspiani, R. Y. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid 2. Jakarta: CV.Trans Info Media.

Eriyani, T., Mardhiyah, A., & Fitria, N. (2024). *Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dan Intervensi Dini Pertumbuhan Untuk Pencegahan Stunting*. *7*(February), 4–6.

Hasnah, K., & Sakitri, G. (2023). Implementasi Stimulasi Kognitif (Gerakan Senam Otak) Dalam Menurunkan Tingkat Demensia Lansia. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, *14*(2), 39–46. Https://Doi.Org/10.34035/Jk.V14i2.1027.

Islamiyah, S., & Inayah, Z. (2023). Diagnosis Dan Tatalaksana Demensia Alzheimer. *Jurnalmalahayati*, *10*(3), 1672–1680.

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

Lugasi, M. M., & Asmawati, W. O. (2024). Mencapai Successful Aging Di Masa Lanjut Usia Melalui Aktivitas Sehari-Hari. *Humanus : Jurnal Sosiohumaniora Nusantara*, *1*(2), 313–325. Https://Doi.Org/10.62180/Jzr3se53

Mahardika, I. K., Salsabilah, A., Dimastama, R. A. R., & Anggraeni, W. D. T. (2024). Peranan Keluarga, Masyarakat Dalam Pendidikan Anak. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *10*(11), 272–276.

Nazirah, A., Muammar, & Linda, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Demensia Pada Lansia. *Darussalam Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery*, *4*(1), 21–30. Http://Jurnal.Sdl.Ac.Id/Index.Php/Dij/

Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis*.

Saat, S., & Mania, S. (2019). *Pengantar Metodologi Penelitian : Panduan Bagi*

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. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *7*(2), 162–170.