



**HUBUNGAN DEMENSIA DENGAN KEMAMPUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN
ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) PADA LANJUT USIA DI DESA ASINAN
KECAMATAN BAWEN KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh :

WARDATUL MUNA

010116A087

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UNGARAN

2020

**HUBUNGAN DEMENSIA DENGAN KEMAMPUAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL)* PADA LANJUT USIA DI
DESA ASINAN KECAMATAN BAWEN KABUPATEN SEMARANG**

Wardatul Muna
Fakultas Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo
Jln. Diponegoro No. 186 Ungaran Timur Kab. Semarang-50512
Wardatulmuna3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: 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: Untuk mengetahui hubungan demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *aktivity of daily living (adl)*.

Metode: Jenis desain dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Tehnik sampel yang digunakan ialah *proportionaterandomsampling* kemudian menggunakan tehnik *Simple Random Sampling* dengan jumlah sample 84 responden kuesionernya Untuk variabel demensia menggunakan SPMSQ dan variabel ADL menggunakan Indeks Bartheldan uji bivariat menggunakan uji kolerasi spearman.

Hasil dan Simpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami demensia dalam kategori kerusakan intelektual ringan yaitu sebanyak 37 lanjut usia (44,0 %). Kemampuan lansia demensia dalam memenuhi kebutuhan *activity of daily living (ADL)* berada dalam kategori ketergantungan sedang yaitu sebanyak 53 lanjut usia (63,1 %). Terdapat hubungan yang signifikan antara demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *activity of daily living (ADL)* dengan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ (α).

Saran: Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan perawat agar mempertahankan atau mengoptimalkan kemampuan lansia dalam melakukan *activity of daily living (adl)* dengan tetap menjaga ketajaman daya ingat dengan cara terapi melakukan senam otak serta mengoptimalkan fungsi otak untuk menurunkan resiko terjadinya demensia

Kata Kunci : Lansia, Demensia, *activity of daily living (ADL)*

Kepustakaan : 44 (2009-2018)

THE CORRELATION BETWEEN DEMENTIA AND ELDERLY ABILITY IN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) FULFILLMENT IN ASINAN VILLAGE, BAWEN DISTRICT, SEMARANG REGENCY

ABSTRACT

Background: Dementia can affect the ability of daily activities because it is influenced by a collection of symptoms that exist such as decreased cognitive function, mood changes, and behavior. People with dementia experience cognitive weakness gradually, as well as the decline in daily activities (Activity of Daily Living / ADL).

Objective: To determine the relationship of dementia and the ability in the activity daily living (ADL) fulfillment.

Method: The research design was descriptive correlative with cross sectional approach. The sample technique used was proportionate random sampling and then used the Simple Random Sampling technique with 84 respondents. The questionnaire for the dementia variable used SPMSQ and the ADL variable used the Barthel Index. The bivariate test used the Spearman correlation test.

Results and Conclusions: The results of the study show that the elderly with dementia in the category of mild intellectual damage are 37 respondents (44.0%). The ability of the elderly with dementia in the activity daily living (ADL) fulfillment is in the category of moderate dependence, they are 53 respondents (63.1%). There is a significant correlation between dementia and the ability in activity daily living (ADL) fulfillment with a p-value of $0,000 < 0,05$ (α).

Suggestion: It is hoped that this research can be useful as a reference for nurses to maintain or optimize the ability of the elderly in carrying out activities of daily living (ADL) while maintaining sharpness of memory by means of performing brain exercises and optimizing brain function to reduce the risk of dementia.

Keywords : Elderly, Dementia, activity of daily living (ADL)

Literature : 44 (2009-2018)

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses yang terus menerus/berkelanjutan secara alamiah dan umumnya terjadinya kehilangan jaringan pada otot susunan saraf, dan jaringan lain, hingga tubuh "mati" sedikit demi sedikit. Kecepatan proses menua setiap individu pada organ tubuh tidak akan sama. (Nugroho, 2010).

Kelompok lanjut usia (lansia) dipandang sebagai kelompok masyarakat yang berisiko mengalami gangguan kesehatan. Masalah yang menonjol pada kelompok tersebut 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 (Dewi, 2014).

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 (Nugroho, 2010).

ADL (Activity of Daily Living) 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,2010).

Faktor yang mempengaruhi *Activity Of Daily Living (ADL)* adalah umur status perkembangan tingkat stress status mental dan fungsi kognitif (Maryam, 2011). 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, and 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, 2011).

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, 2012). 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 No. 263, 2013).

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, 2016).

Azizah (2011) menjelaskan bahwa demensia dapat mempengaruhi kemampuan aktivitas sehari-hari karena dipengaruhi kumpulan gejala yang ada seperti penurunan fungsi kognitif, perubahan mood, dan tingkah laku. Menurut Setiono dan Hidayati (2009).

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 ketidakmampuan 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, 2014) 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, 2010).

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*, 2013).

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2019 di desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang Dengan metode melakukan wawancara pada 7 lansia, Didapatkan hasil bahwa 3 lansia dikatakan kerusakan intelektual berat (mengatakan sering lupa menaruh barang yang baru diletakkan), dan aktivitas sehari-harinya ketergantungan berat, sedangkan 3 lansia lainnya dikatakan kerusakan intelektual ringan (sering mengulang pembicaraan yang sama) dan aktivitas sehari-harinya secara ketergantungan ringan. 1 lansia yang lainnya dikatakan kerusakan intelektual ringan (mudah lupa dengan

wajah yang sudah dikenal) untuk aktivitas sehari-harinya masih dengan ketergantungan ringan.

Berdasarkan data yang diperoleh serta uraian diatas maka diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi demensia, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *Activity of Daily Living (ADL)* pada lanjut usia di desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan selama 5 hari dari tanggal 06 februari – 10 februari 2020 di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang. Populasi dalam penelitian ini seluruh lansia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang berjumlah 494 lansia. Jumlah sampel lansia yang berada di Desa Asinan Kecamatan Bawen. Dengan pertimbangan terlalu banyak jumlah lansia di desa yang terpilih sebagai populasi yang akan dijadikan responden, maka dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus *Slovin* didapatkan jumlah sampel 84 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan penelitian adalah *proportionate random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuisisioner *Short Portables Mental Status Qestionnaire (SPMSQ)* dan *kuesioner indeks barthel*. Analisis univariat menggunakan table distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariante menggunakan uji kolerasi *spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Gambaran Demensia Pada Lanjut Usia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang

| Demensi | Frekuens | Persentas |
|---------|----------|-----------|
|---------|----------|-----------|

| a | i (f) | e (%) |
|------------------------------|----------|----------|
| Fungsi intelektual utuh | 15 | 17,9 |
| Kerusakan intelektual ringan | 37 | 44,0 |
| Kerusakan intelektual sedang | 32 | 38,1 |
| Jumlah | 84 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa menunjukkan bahwa pada 84 lanjut usia di desa Asinan sebagian besar mengalami demensia dengan kategori kerusakan intelektual ringan yaitu sebanyak 37 lansia (44,0 %).

Tabel 4.2 Gambaran Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lanjut Usia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang

| Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan (ADL) | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------------------|---------------|----------------|
| Ketergantungan ringan | 31 | 36,9 |
| Ketergantungan sedang | 53 | 63,1 |
| Jumlah | 84 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada 84 lanjut usia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang sebagian besar kemampuan pemenuhan kebutuhan (ADL) berada pada kategori ketergantungan sedang yaitu sebanyak 53 anak (63,1%).

Tabel 4.3 Hubungan Demensia dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Lanjut Usia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang

| Demensia | Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan (ADL) | | | | | | p-value |
|------------------------------|-------------------------------------|------|-----------------------|------|--------|-------|---------|
| | Ketergantungan ringan | | Ketergantungan sedang | | Jumlah | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Fungsi intelektual utuh | 9 | 60,0 | 6 | 40,0 | 15 | 100,0 | 0,000 |
| Kerusakan intelektual ringan | 3 | 8,1 | 34 | 91,9 | 37 | 100,0 | |
| Kerusakan intelektual sedang | 19 | 59,4 | 13 | 40,6 | 32 | 100,0 | |
| Jumlah | 31 | 36,9 | 53 | 63,1 | 84 | 100,0 | |

Berdasarkan hasil dengan kategori fungsi intelektual utuh dengan ketergantungan ringan terdapat 9 responden (60.0%) dan fungsi intelektual utuh dengan ketergantungan sedang ada 6 responden (40,0%). Sedangkan untuk kategori kerusakan intelektual ringan yang memiliki ketergantungan ringan ialah sebanyak 3 reponden (8,1%) dan kerusakan intelektual ringan dengan ketergantungan sedang ialah sebanyak 34 responden (91,9%). Untuk kategori kerusakan intelektual sedang yang memiliki ketergantungan ringan ialah sebanyak 19 responden (59,4%) dan kerusakan intelektual sedang yang memiliki ketergantungan sedang ialah sebanyak 13 responden (40,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman* didapatkan p- value sebesar $0,000 < 0,05$ (α), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan *activity of daily living (adl)* pada lanjut usia di desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian demensia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang berdasarkan jawaban responden, lansia

tersebut paling banyak dikategorikan kerusakan intelektual ringan yaitu sebanyak 37 lanjut usia (44,0 %), hasil tersebut dapat ditunjukkan dengan lansia yang mengalami demensia ditunjukkan pada lansia yang tidak bisa menjawab pertanyaan nomer 10 mengenai perhitungan pengurangan dari angka 20 dikurangi 3 dari setiap nomer yang baru, semuanya dilakukan dengan cara ke bawah sebanyak 84 lansia (100,0), pertanyaan nomer 4 yaitu lansia tidak bisa menjawab pertanyaan mengenai nomor telepon mereka sebanyak 78 lansia (92,9) dan lansia yang tidak bisa menjawab pertanyaan nomer 7 dan 8 mengenai nama presiden sekarang dan sebelumnya sebanyak 57 lansia (67,9).

Pada saat pengumpulan data peneliti menemukan bahwa sebagian besar lansia perempuan lebih sulit menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti dibandingkan laki-laki. Jika ditinjau dari jenis kelamin hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami demensia dengan persentase 56 lansia (66,7%). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan Aisyah (2009) di Depok yang menunjukkan bahwa lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami demensia dengan persentase 52,4% di bandingkan laki-laki dengan persentase 47,6%. Karena faktor biologis, genetik sampai gaya hidup dapat meningkatkan risiko perkembangan demensia, usia lanjut merupakan faktor risiko terbesar dari demensia, selain usia varian gen tertentu yang dikenal sebagai varian ApoE4 diketahui dapat meningkatkan risiko demensia yang mengacu pada penyakit Alzheimer.

Menurut Kusuma (2013) perempuan lebih berisiko terjadinya penyakit alzheimer. Kerentanan perempuan disebabkan oleh keadaan menopause yang praktis menghentikan beberapa fungsi hormon yang berfungsi melindungi dinding pembuluh darah,

ketika kadarnya semakin menurun, maka sifat proteksi pada pembuluh darah, termasuk pembuluh darah di otak otomatis akan menurun juga. sedangkan pada laki-laki lebih panjang masa andropousenya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan pemenuhan kebutuhan *activity of daily living (ADL)* pada lanjut usia di desa asinan kecamatan bawen kabupaten semarang berdasarkan jawaban responden, lansia dengan demensia tersebut paling banyak dikategorikan ketergantungan sedang yaitu sebanyak 53 lansia (63,1 %).

Sesuai hasil penelitian yang diperoleh secara sub variabel tentang Kemampuan Lansia Demensia dalam memenuhi kebutuhan berpindah tempat 49 lansia (58,3%) masih membutuhkan bantuan. Hal ini kemungkinan karena penderita demensia mengalami defisit kognitif termasuk gangguan memori akibatnya mereka kesulitan untuk mempelajari hal-hal baru seperti jalan atau tempat sehingga memerlukan alat bantu untuk berpindah tempat. Sesuai dengan penelitian Roan (dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 2010) bahwa penderita demensia bisa berjalan jauh dari rumah dan tidak bisa pulang, mudah terjatuh dan keseimbangan buruk.

berdasarkan hasil observasi juga diketahui bahwa kemampuan lansia demensia dalam memenuhi kebutuhan menyiapkan atau saat makanan 49 lansia (58,3%) masih membutuhkan bantuan Hal ini kemungkinan karena pada penderita demensia terjadi kerusakan pada sistem saraf pusat yang dapat mengakibatkan hilangnya memori jangka pendek akibatnya lansia sulit untuk mengingat kejadian yang terjadi dalam waktu yang singkat seperti tidak ingat makanan apa yang di makan sebelumnya sehingga memerlukan alat bantu.

Kemampuan Lansia Demensia dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri 45 lansia (53,6%) masih membutuhkan bantuan, perawatan diri

seperti mandi dan berpakaian. Hal ini kemungkinan karena penderita demensia mengalami disorientasi tempat akibatnya sering timbul kebingungan menemukan kamar mandi. Mereka juga kesulitan untuk membedakan mana sabun yang digunakan mandi atau mencuci sehingga memerlukan alat bantu. Sesuai dengan teori Muharyani (dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat 2010) bahwa gangguan yang timbul pada Lansia Demensia berupa sering mengalami kesulitan menemukan kamar mandi, sering lupa meletakkan peralatan mandi seperti sabun.

dalam memenuhi kebutuhan penggunaan toilet didapatkan hasil 69 lansia (82,1%) membutuhkan setengah bantuan. Hal ini kemungkinan karena pada penderita demensia terjadi disorientasi tempat sehingga mereka mengalami kebingungan untuk memerlukan kloset. Sesuai dengan teori Muharyani (2010) bahwa gangguan yang timbul berupa kesulitan menemukan kamar mandi (kloset) ketika ingin buang air besar padahal kamar mandi terletak dalam rumah dan berdekatan dengan kamar lansia.

Sesuai juga dengan teori Stanley & gauntlett (2010) yang menyatakan bahwa pada penderita demensia terjadi disorientasi tempat dan waktu sehingga mereka kesulitan untuk menemukan tempat dan waktu.

Dari hasil karakteristik subjek penelitian distribusi usia yang tertinggi adalah > 65 tahun, Usia tua akan mengalami penurunan dalam kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, sehingga fleksibilitas yang dimiliki akan semakin menurun dan menyebabkan risiko jatuh yang lebih besar. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Gupta, dkk (2011) terhadap 265 pasien usia lanjut yang menyatakan bahwa 23,4% dari semua pasien mengalami penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, 70% diantaranya berusia 60-69 tahun, dan usia >80 tahun

memiliki penurunan kemampuan melaksanakan aktivitas sehari-hari yang lebih signifikan. Kondisi ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yokoya, dkk.(2010).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lanjut usia dengan demensia sedang sebagian besar memiliki kemampuan pemenuhan kebutuhan activity of daily living (ADL) sedang yaitu sebanyak 13 responden (40,6), dan lanjut usia dengan demensia ringan sebagian besar memiliki kemampuan pemenuhan kebutuhan activity of daily living (ADL) ringan yaitu sebanyak 3 responden (8,1%).

Penurunan fungsi intelektual dengan gejala sindroma demensia, akan berimplikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari lansia yang bersangkutan. Lanjut usia dengan demensia sering lupa makan dan minum, dan kebutuhan dasar lain seperti kebutuhan eliminasi, keamanan dan keselamatan, dan sebagainya akan beresiko mengalami ketidakmampuan dalam pemenuhan ADL Grahacendikia, (2009).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muharyani (2010) yang mendapatkan hasil bahwa pada lansia demensia terdapat gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dalam melakukan aktivitas mandi (30,3%), berpakaian (42,4%), WC/toilet (48,5%), berpindah (54,4%), buang air (30,3%), dan makan (54,5%). Melihat dari hubungan antara demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan activity daily of living (ADL), dapat dikatakan bahwa jika lansia mandiri dalam Activity of daily Living (ADL) maka akan mempengaruhi kemampuan kognitif. Hal ini terjadi karena Activity Daily of Living (ADL) yang tinggi seperti mandi, makan, berpakaian, berpindah, kontenin, dll. Sehingga berpengaruh pada kemampuan kognitif pada lansia. Hal ini sesuai teori diungkapkan oleh Nur Nafidah, (2014)

Aktivitas fisik dan aktifitas sehari-hari dapat mempertahankan kesehatan vaskular otak dengan menurunkan tekanan darah, meninprofil meningkatkan lipoprotein mendukung produksi endotel nitrat oksidasi dan memastikan perfusi otak cukup, sehingga dapat mencegah atau menunda penurunan fungsi otak.

Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Nugroho (2010), usia lanjut yang mengalami kesulitan melakukan pergerakan fisik atau gangguan gerak, akan terjadi perbedaan dalam jumlah skor fungsi kognitifnya, sehingga apabila terdapat gangguan gerak dapat mengakibatkan penurunan gangguan fungsi kognitif yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami gangguan, penurunan fungsi kognitif berkaitan erat dengan penurunan kemandirian lansia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik fungsi kognitifnya semakin mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan dari penelitian ini, yaitu:

1. Lansia yang mengalami demensia di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang berada dalam kategori kerusakan intelektual ringan yaitu sebanyak 37 lanjut usia (44,0 %).
2. Kemampuan lansia demensia dalam memenuhi kebutuhan activity of daily living (ADL) di Desa Asinan Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang berada dalam kategori ketergantungan sedang yaitu sebanyak 53 lanjut usia (63,1 %).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara demensia dengan kemampuan pemenuhan kebutuhan activity of daily living (ADL) dengan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ (α).

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian yang ada, maka penulis memberikan beberapa rekomendasi berupa saran-saran sebagai berikut:

1. Diharapkan dapat mempertahankan atau mengoptimalkan kemampuan dalam melakukan Activity Of Daily Living (ADL) secara mandiri dan tetap menjaga ketajaman daya ingat dengan cara terapi melakukan senam otak serta mengoptimalkan fungsi otak untuk menurunkan resiko terjadinya demensia.
2. Berdasarkan hasil penelitian ini maka saran bagi peneliti berikutnya dapat memperbaiki dan mengantisipasi segala kelemahan yang ada dalam penelitian ini, serta diharapkan bisa melatih terapi senam otak pada lanjut usia untuk menurunkan demensia.
3. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan, khususnya bagian keperawatan gerontik di komunitas yang dapat bekerjasama dengan mahasiswa untuk meningkatkan strategi intervensi keperawatan dalam meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat khususnya posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- Arita, M. & Wiwin, P. (2011). *Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Jakarta: Graha Media.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Data Statistik Indonesia: Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi dan Kabupaten/Kota*

- Departemen Kesehatan, RI. No 236 (2013). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Effendi, Adi Darma, Alif Mardijana, and Rosita Dewi. 2014. "Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Kejadian Demensia Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember." *Jurnal Pustaka Kesehatan* 2(2): 322–36.
- Keliat, dkk. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kemenkes, RI. (2018) 'Jumlah Penduduk Lanjut Usia', *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*.
- Marlina, Sri Mudayati, and Ani Sutriningsih. 2017. "Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktifitas Sehari-Hari Di Kelurahan Tunggul Wulung Kota Malang." *Journal Nursing News* 2(1): 380–90.
- Muharyani, P.W., 2010. Demensia Dan Gangguan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (Aks) Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wargatama Inderalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol 1 No 1:20-27
- Ratnasari, Nur Inayah. (2015). Gejala Awal Demensia Pada Pra Lansia di Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember. (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Roheadi, Slamet. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia dalam *Activies Daily Living* di Panti Sosial Tresna Werdha Senjawari. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*.
- Setiawan, R.A. (2014). Pengaruh Senam Otak dengan Fungsi Kognitif Lansia Demensia di Panti Werdha Darma Bakti Kasih Surakarta.
- Sri Suwarni, Setiawan, M. Mudadsir Syatibi. 2017. "Hubungan Usia Demensia Dan Kemampuan Fungsional Pada Lansia." *Jurnal Keterampilan Fisik* 2(1): 34–41.
- Suadirman, S. P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2010). *Principles and practice of psyhiatric nursing (7th Ed.)*. St. Louis: Mosby Year B.s
- Tamher, S. & Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- WHO. (2012). *Dementia A Public Health Priority. Alzheimer Disease International Organization* : ISBN 078924156445 8. United Kingdom.
- Wreksoatmojo, BR. 2015. *Aktivitas Kognitif Mempengaruhi Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta, Cermin Dunia Kedokteran-224*, vol.42 no.1
- Yudhanti, Evina. 2016. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Budi Luhur."

Yusuf, Ahmad, et. al. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

Zulsita. (2010). Pengaruh Senam Otak Terhadap Peningkatan Daya Ingat Lansia di Panti Werdha Karya Asih Monginsidi Medan.