


## Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Demensia Pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang

Sherly Widianti<sup>1\*</sup>, Dessy Purwanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKES Mitra Adiguna Palembang, Jl. Komplek Kenten Permai Blok J No.9-12, Bukit Sangkal, Kec. Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan

E-mail: [sherly.candra.sw@gmail.com](mailto:sherly.candra.sw@gmail.com)

\* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2558>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 29 July 2025

Revised: 13 August 2025

Accepted: 29 August 2025

#### Kata Kunci:

Lansia, Demensia, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan

#### Keywords:

Elderly, Dementia, Age, Gender, Education

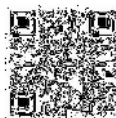
### ABSTRACT

Demensia kerap dikenal sebagai pikun, namun kondisi ini bukanlah proses normal dari penuaan, yang perlu dilakukan penanganan khusus karena memberikan dampak luas pada kondisi fisik, kesejahteraan lansia dan keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, dan Pendidikan dengan tingkat demensia pada lansia. Metode penelitian ini *analitik* kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah lansia dengan demensia sebanyak 48 sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 1 Mei – 30 Mei 2025 di panti jompo harapan kita Kota Palembang. Penelitian ini membuktikan terdapat hubungan yang bermakna antara faktor usia ( $p=0,001$ ) dan jenis kelamin ( $p=0,016$ ), dan tingkat pendidikan ( $p=0,026$ ) terhadap tingkat demensia pada lanjut usia yang tinggal di Panti Jompo Harapan Kita Palembang. Disarankan agar pihak panti jompo meningkatkan pemantauan terhadap faktor risiko demensia, serta peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel lain seperti riwayat penyakit dan gaya hidup untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

*Dementia is often called senility which is not a normal part of aging, which needs special attention because it has a broad impact on the physical condition, well-being of the elderly and their families. This study aims to determine the relationship between age, gender, and education with the level of dementia in the elderly. This research method is quantitative analytic with a cross-sectional approach. The sample in this study was the elderly with dementia as many as 48 samples using the purposive sampling method. The study was conducted on May 1 - May 30, 2025 at the Harapan Kita nursing home in Palembang City. The results showed a significant relationship between age ( $p = 0.001$ ), gender ( $p = 0.016$ ), and education level ( $p = 0.026$ ) with the level of dementia in the elderly at the Harapan Kita Nursing Home in Palembang. It is recommended that nursing homes improve monitoring of dementia risk factors, and further researchers can examine other variables such as medical history and lifestyle to obtain a more comprehensive picture.*



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



**How to Cite:** Sherly Widianti, et al (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Demensia Pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang, 4 (1) 5020-5029. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2558>

### PENDAHULUAN

Demensia merupakan istilah sejumlah penyakit dapat berdampak pada daya pikir, ingatan, fungsi kognitif, serta perilaku sehingga dapat mengganggu kualitas hidup serta kemampuan seseorang untuk mempertahankan aktivitas hidupnya. Demensia umumnya dialami oleh lanjut usia, sehingga tandanya kerap tidak teridentifikasi (Adwinda, dan Syahrul, 2023).

Menurut Handayani (2020), Demensia kerap disebut sebagai pikun, namun bukanlah proses normal penuaan dan memerlukan perhatian khusus karena memberikan efek signifikan pada kondisi

tubuh, kesejahteraan lanis dan keluarganya. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menjelaskan bahwa berbagai penyakit maupun cedera yang mengganggu fungsi otak juga dapat menjadi penyebab demensia. Salah satu jenis penyakit demensia adalah penyakit Alzheimer yang merupakan bentuk demensia yang paling umum dialami menyumbang 60–70% kasus.

Secara global, demensia menempati urutan ketujuh sebagai penyebab kematian, serta menjadi faktor utama kecacatan dan ketergantungan pada lanjut usia. Setiap tahun hampir terdapat 10 juta kasus baru demensia. Pada tahun 2023 jumlahnya melebihi 55 juta orang di seluruh dunia menderita demensia, yaitu lebih dari 60% diantaranya orang-orang yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Berdasarkan penelitian *Institute for Health Metrics and Evaluation di University of Washington School of Medicine* diperkirakan jumlah penderita demensia akan meningkat tiga kali lipat hingga mencapai 152 juta jiwa pada tahun 2050, dengan kenaikan prevalensi tertinggi terjadi di kawasan Sub-Sahara Afrika bagian timur, Afrika Utara, dan Timur Tengah. Menurut *U.S. National Institute on Aging* populasi dunia pada 2050 diperkirakan akan terdiri dari 16% penduduk berusia 65 tahun atau lebih mengalami demensia. Setiap tahun diperkirakan 10 dari setiap 100.000 orang mengalami demensia dengan onset dini (sebelum usia 65 tahun). Temuan tersebut sesuai dengan 350.000 kasus baru demensia onset dini per tahun secara global (Perez, dkk., 2021).

Prevalensi demensia yang tidak terdeteksi pada tingkat global pada tahun 2021 dianalisis didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah penderita demensia, baik yang hidup mandiri, bersama keluarga, maupun di lingkungan suportif, belum terdeteksi secara klinis. Selanjutnya sejumlah penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 90% penderita demensia tidak terdeteksi (Adwinda dan Syahrul, 2023).

Menurut Nabilah (2023), Pada lansia, penurunan kognitif yang berhubungan dengan demensia memiliki faktor risiko berupa usia, perbedaan jenis kelamin, latar belakang pendidikan, serta kondisi medis seperti hipertensi dan diabetes melitus, faktor keturunan demensia serta tingkat aktivitas fisik. Faktor risiko demensia yang masih dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, diabetes melitus, hiperlipidemia, serta kebiasaan merokok. Sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, genetic dan Riwayat penyakit keluarga (Ramli dan Ladewa, 2020).

Pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi risiko demensia lebih rendah pada individu dengan pendidikan tinggi karena memiliki massa otak yang lebih besar serta kemampuan kognitif yang lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Selanjutnya faktor peran keluarga sangat penting dalam memberikan perawatan serta dukungan guna mempertahankan kualitas hidup lansia terutama yang mengalami demensia. Selanjutnya faktor usia dan faktor biologis yaitu keturunan, misalnya salah satu orangtua atau keluarga yang ada mengalami demensia (Ramli dan Ladewa, 2020).

Menurut Afconneri, Herawati dan Deswita (2024) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia, aktivitas fisik, serta riwayat penyakit kardiovaskular dengan risiko demensia ( $p < 0,05$ ). Selanjutnya penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat keluarga dengan demensia, tingkat depresi, maupun riwayat merokok dengan risiko demensia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adwinda dan Syahrul pada tahun 2023 didapatkan hasil bahwa faktor *host* antara lain faktor ras dan etnis, tingkat pendidikan, sikap, kondisi kesehatan, serta pendapatan terbukti memiliki hubungan dengan terjadinya demensia. Sedangkan hubungan usia, jenis kelamin dan status perkawinan menunjukkan hubungan yang lemah bahkan tidak memiliki hubungan sama sekali dengan kejadian demensia. Selanjutnya faktor lingkungan seperti tempat tinggal, layanan kesehatan, dukungan sosial, interaksi sosial, serta akses informasi memiliki keterkaitan dengan terjadinya demensia.

Selanjutnya menurut Situmorang (2020) dalam penelitiannya didapati keterkaitan antara usia dengan tingkat pendidikan. Faktor riwayat penyakit dan aktivitas fisik memiliki hubungan dengan kasus demensia pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Guntung Saga, Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara.” “Kejadian demensia pada lansia di Puskesmas Guntung Saga Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara dipengaruhi oleh riwayat penyakit dan aktivitas fisik. Pentingnya mendeteksi dini gejala demensia pada lansia dapat dilakukan dengan cara mengenali faktor-faktor risiko yang terkait.

Demensia umumnya dialami oleh orang tua atau lansia, sehingga gejalanya kerap tidak terdeteksi, namun pada usia muda data merasakan gejalanya (*early onset of dementia*). Selain itu pada usia muda, faktor seperti obesitas, diabetes, dan pola hidup tidak sehat dapat mempercepat peningkatan risiko

demensia (Perez, dkk., 2021). Lansia merupakan golongan usia yang mudah mengalami proses degeneratif salah satunya adalah demensia. Demensia sering diderita oleh orang pada lanjut usia yaitu sekitar 5% pada kelompok usia diatas 65 tahun dan 20-40% kelompok usia di atas 85 tahun (Afconneri, Herawati dan Deswita, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Afconneri, Herawati dan Deswita, (2024), menjelaskan bahwa lansia merupakan kelompok usia yang mengalami penurunan derajat kesehatan secara almhiah ataupun akibat penyakit yang diderita. Terjadinya penurunan kesehatan salah satunya adalah fungsi kognitif. Fungsi kognitif mencakup kemampuan mengingat, baik dalam jangka pendek maupun peristiwa yang telah terjadi di masa lalu. Kategori umur menurut Depkes RI (2018) pada usia 50 tahun yang termasuk awal lansia, dan 65 tahun yang tergolong akhir lansia, seseorang memasuki tahap prasenium, di mana mulai terjadi penurunan daya tahan tubuh/kesehatan serta muncul berbagai tekanan psikologis. Dengan kondisi tersebut, akan terjadi berbagai perubahan dalam kehidupannya. Hal ini sejalan dengan batasan lanjut usia sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang No.4 Tahun 1965 tentang pemberian bantuan penghidupan orang jompo, bahwa yang berhak mendapatkan bantuan adalah mereka yang berusia 56 tahun ke atas. Lansia merupakan bagian dari sebuah proses atau tahap yang dialami oleh seseorang mulai dari bayi sampai dengan menjadi tua, yang secara alami setiap individu akan mengalaminya. Perubahan yang mungkin akan terjadi pada lansia yaitu ketika perubahan fisik, psikologis, dan spiritual terjadi, dapat timbul perubahan kepribadian, gangguan memori, disorientasi, serta kesulitan mengambil keputusan. Bila kondisi ini berlangsung progresif, maka dapat mengarah pada demensia (Ramli dan Ladewa, 2020).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tahun 2024, definisi Panti jompo atau panti werda adalah rumah tempat mengurus dan merawat orang-orang jompo atau lansia. Panti jompo dikenal juga dengan sebutan Balai Perlindungan Tresna Werdha merupakan tempat bagi lanjut usia, baik yang datang secara sukarela maupun yang dititipkan oleh keluarga, untuk mendapatkan pengurusan segala kebutuhannya. Terdapat sejumlah panti jompo yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun pihak swasta sesuai dengan ketentuan UU Nomor 12 Tahun 1996 bahwa kewajiban negara untuk menjaga dan memelihara setiap warga negaranya.

Panti sosial lanjut usia Harapan Kita Palembang merupakan salah satu panti jompo unit pelaksana teknis dari Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki tugas memberikan bantuan dan penyantunan terhadap para lanjut usia atau jompo yang kondisi fisik dan ekonominya lemah. Selain itu panti jompo Harapan Kita memberikan bantuan berupa pelayanan dan pemeliharaan, pembinaan kerohanian dan pelayanan yang bersifat rekreatif. Panti jompo Harapan Kita berdiri sejak tahun 1971 di atas lahan seluas sekitar 1,5 Ha yang beralamat di Jalan Djompo, RT.16, RW.796, Kelurahan Sukabangun, Kecamatan Sukarami Kota Palembang. Panti Jompo ini didirikan sebagai usaha mewujudkan kesejahteraan social bagi para lanjut usia atau jompo sebagaimana telah diatur dalam Undang-undang Nomor 4 tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo dan Undang-undang Nomor 6 tahun 1974 tentang ketentuan pokok kesejahteraan sosial telah diberikan bantuan pelayanan bagi para panjut usia atau jompo (Rahmat, 2023). Berdasarkan uraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Demensia pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang”.

## **METODE**

Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia di Pada tahun 2025, jumlah penghuni Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang tercatat sebanyak 61 orang dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden. Pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*.

Pengumpulan data menggunakan data primer dengan menggunakan alat bantu kuesioner untuk mengetahui pengetahuan, dan dukungan keluarga serta menggunakan kuesioner *Mini Mental State Exam* (MMSE) untuk mengetahui tingkat demensia pada lansia. Uji statistik menggunakan uji *chi square*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 Mei – 30 Mei 2025. Kandidat responden sebanyak 63 responden, tetapi sebanyak 48 responden yang sesuai kriteria inklusi penelitian. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan serta analisis univariat dan bivariat. Sebelum dilakukan penelitian,

peneliti sudah mendapatkan izin dari komite etik Stikes Mitra Adiguna dengan No.179/EC/STIKES-MAG/V/2025. Selama penelitian, peneliti mengskruining awal dulu responden yang akan dilakukan penelitian dengan cara memeriksa tingkat demensia lansia yang kemudian baru dilakukan tahapan berikutnya.

### ***Analisa Univariat***

Penelitian ini menerapkan analisis univariat melalui distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden, yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan tingkat demensia pada lansia.

### **Distribusi Frekuensi Usia Lansia**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang

No	Tingkat Usia	f	%
1	60 – 74 Tahun	35	72,9
2	75 – 90 Tahun	11	22,9
3	90 Tahun	2	4,2
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

Sumber: Penelitian 2025

Berdasarkan tabel di atas, dari 48 responden terdapat 35 responden (72,9%) yang berusia 60–74 tahun, sebanyak 11 responden (22,9%) dengan usia lansia lanjut usia tua 75 – 90 tahun, sebanyak 2 responden (4,2 %) dengan usia lansia sangat tua > 90 tahun.

### **Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Lansia**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki - Laki	24	50
2	Perempuan	24	50
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

Sumber: Penelitian 2025

Hasil tabel menunjukkan bahwa sebanyak 24 dari 48 responden (50%) merupakan lansia laki-laki, dan sebanyak 24 responden (50%) dengan jenis kelamin lansia perempuan.

### **Distribusi Frekuensi Pendidikan Lansia**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang

No	Pendidikan	f	%
1	Rendah	35	72,9
2	Tinggi	13	27,1
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

Sumber: Penelitian 2025

Hasil tabel menunjukkan bahwa sebanyak 35 dari 48 responden (72,9%) tergolong lansia dengan demensia dengan pendidikan rendah, sebanyak 13 responden (27,1 %) lansia demensia dengan pendidikan tinggi.

### **Distribusi Frekuensi Tingkat Demensia**

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Demensia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang

No	Tingkat Demensia	f	%
1	Demensia ringan	18	37,5
2	Demensia sedang	22	45,8
3	Demensia berat	8	16,7
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

Sumber: Penelitian 2025

Hasil tabel menunjukkan bahwa dari total 48 responden, sebanyak 18 orang (37,5%) tergolong demensia ringan, sedangkan 22 orang (45,8%) termasuk dalam kategori demensia sedang dan sebanyak 8 responden (16,7%) lansia dengan demensia berat.

**Analisa Bivariat**

Tujuan analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi keterkaitan antara variabel independen dan dependen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan usia, jenis kelamin, serta pendidikan terhadap tingkat demensia pada lansia. Apabila *p value* < 0,05 berarti ada hubungan antara usia, jenis kelamin dan pendidikan terhadap tingkat demensia pada lansia. Jika nilai  $p \geq 0,05$ , maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, maupun pendidikan dengan tingkat demensia pada lansia. Hasil analisis disajikan pada tabel tabulasi silang berikut:

**Hubungan Usia Lansia dengan Tingkat Demensia Pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang**

Tabel 5. Hubungan usia lansia dengan tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang

Usia lansia	Tingkat Demensia						Total	P value
	Demensia ringan		Demensia sedang		Demensia berat			
	n	%	n	%	n	%		
60-74 tahun	16	45,7	18	51,4	1	2,9	35	100
75-90 tahun	2	18,2	3	27,3	6	54,5	11	100
>90 tahun	0	0	1	50	1	50	2	100
<b>Total</b>	18	37,5	22	45,8	8	16,7	48	100

Sumber: Penelitian 2025

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 48 responden terdapat 35 lansia yang menderita demensia di usia 60 – 74 tahun, 11 lansia yang menderita demensia di usia 75 -90 tahun, sedangkan usia >90 tahun sebanyak 2 lansia. Angka tertinggi lansia usia 60-74 tahun dengan demensia sedang sebanyak 18 responden (51,4%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p = 0,001 < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara usia dengan tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang.

**Hubungan Jenis Kelamin Lansia dengan Tingkat Demensia Pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang**

Tabel 6. Hubungan Jenis kelamin lansia dengan tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang

Jenis Kelamin	Tingkat Demensia						Total	P value
	Demensia ringan		Demensia sedang		Demensia berat			
	n	%	n	%	n	%		
Laki - laki	13	54,2	10	41,7	1	4,2	24	100
Perempuan	5	20,8	12	50,0	7	29,2	24	100
<b>Total</b>	18	37,5	22	45,8	8	16,7	48	100

Sumber: Penelitian 2025

Berdasarkan Tabel 4.6, dari 48 responden terdapat 24 lansia. yang menderita demensia berjenis kelamin laki - laki, dan 24 lansia yang menderita demensia berjenis kelamin perempuan,. Angka tertinggi lansia yang demensia ringan dengan jenis kelamin laki - laki sebanyak 13 responden (54,2%) dan perempuan dengan demensia ringan sebanyak 5 responden (20,8%). Data yang paling tinggi ke dua yaitu lansia berjenis kelamin perempuan dengan tingkat demensia sedang, sebanyak 12 responden (50,0%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,016 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan jenis kelamin terhadap tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang.

**Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Demensia Pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang**

Tabel 7. Hubungan pendidikan dengan tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang

Pendidikan	Tingkat Demensia						Total	P value
	Demensia ringan		Demensia sedang		Demensia berat			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah (SD– SMP)	13	37,1	19	54,3	3	8,6	35	100

Tinggi (SMA-Perguruan tinggi)	5	38,5	3	23,1	5	38,5	13	100	0,029
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>37,5</b>	<b>22</b>	<b>45,8</b>	<b>8</b>	<b>16,7</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	

Sumber: Penelitian 2025

Berdasarkan Tabel 7, dari 48 responden terdapat 35 lansia yang menderita demensia dengan pendidikan rendah, dan 13 lansia yang menderita demensia dengan pendidikan tinggi. Angka tertinggi lansia yang demensia sedang dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 19 responden (54,3%) dan sebanyak 3 responden (23,1%) lansia dengan pendidikan tinggi menderita demensia sedang. Data yang paling tinggi ke dua yaitu lansia dengan pendidikan rendah dengan tingkat demensia ringan yaitu sebanyak 13 responden (37,1%). Sedangkan lansia dengan pendidikan tinggi dengan demensia ringan sebanyak 5 responden (38,5%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh p-value 0,026 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang.

### **Pembahasan**

#### **Hubungan usia lansia dengan tingkat demensia pada lansia di panti jompo harapan kita Palembang**

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebanyak 35 responden (72,9%) dengan usia lanjut usia 60 – 74 responden, sebanyak 11 responden (22,9%) dengan usia lansia lanjut usia tua 75 – 90 tahun, sebanyak 2 responden (4,2 %) dengan usia lansia sangat tua > 90 tahun. Dari hasil penelitian didapatkan banyak lansia yang berusia 60 – 74 tahun sebanyak 35 responden. Banyak lansia memilih tinggal di panti jompo karena berbagai alasan, termasuk masalah kesehatan yang memerlukan perawatan khusus, kesepian dan kurangnya dukungan sosial, serta faktor-faktor seperti perubahan struktur keluarga dan kesulitan finansial. Selain itu, beberapa lansia mungkin merasa lebih nyaman dan aman di lingkungan yang terstruktur dan memiliki teman sebaya.

Selain itu ada juga beberapa lansia yang mengatakan kesulitan jika harus tinggal sendirian. Selain mempunyai masalah pada kesehatan fisik, ternyata kondisi mental dan gangguan kognitif juga memengaruhi alasan anggota keluarga untuk menitipkan lansia di panti jompo. Panti jompo harapan kita merupakan panti sosial yang di miliki oleh pemerintah kota Palembang, dimana kebutuhan mereka disubsidi oleh pemerintah kota Palembang. Banyak lansia yang tinggal di panti jompo tersebut tidak mempunyai finansial yang cukup apabila tinggal sendiri, selain memang mereka tidak mempunyai kerabat lagi di luar.

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 48 responden terdapat 35 lansia yang menderita demensia di usia 60 – 74 tahun, 11 lansia yang menderita demensia di usia 75 -90 tahun, sedangkan usia > 90 tahun sebanyak 2 lansia. Angka tertinggi lansia usia 60-74 tahun dengan demensia sedang sebanyak 18 responden (51,4%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang menandakan adanya pengaruh signifikan usia terhadap tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan kuat antara usia dan tingkat keparahan demensia pada lansia. Semakin bertambah usia lansia, semakin tinggi risiko mereka mengalami demensia. Risiko ini berlipat ganda setiap sekitar lima tahun setelah usia 65. Setiap individu yang memasuki tahap lansia akan mengalami perubahan yang disebabkan oleh proses penuaan. Proses ini merupakan bagian alami dari siklus kehidupan setelah melewati tiga tahap, yakni masa anak-anak, masa dewasa, dan masa tua. Pada masa lansia, individu mengalami perubahan serta penurunan kemampuan fisik dan psikologis seiring proses penuaan. Penurunan kemampuan kognitif tidak termasuk dalam proses penuaan normal. Biasanya, hal ini didahului oleh penurunan kontrol emosional, perilaku sosial, dan motivasi. Penurunan tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsi kognitif secara menyeluruh yang bersifat progresif dan memengaruhi aktivitas sehari-hari, sehingga menurunkan kualitas hidup lansia dan berdampak pada kemandirian mereka. (Ekaputri, 2020).

Fungsi kognitif cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Menurut Manurung et al. (2016), 50% lansia berusia 75–89 tahun mengalami penurunan fungsi kognitif berdasarkan pemeriksaan Mini-Cog, sedangkan 27,3% lansia berusia 60–74 tahun menunjukkan penurunan fungsi kognitif berdasarkan MMSE. Didukung oleh Toreh et al., (2019) di usia 60-74 tahun (97,4%) fungsi kognitif menurun dengan cepat dan 75-90 tahun (penurunan mencapai 100%). Sejalan dengan Nisa & Jadmiko, (2019) sebanyak 41 dari 95 lansia mengalami kelainan kognitif berat, sementara 26 lansia lainnya menderita kelainan

kognitif ringan. Proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi kognitif secara bertahap. (Masan Leton et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mersi ekaputri, *et al* (2020) Dari 35 responden di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru, analisis hubungan antara usia dan tingkat demensia menunjukkan  $p\text{-value} = 0,018$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia dan tingkat demensia. Di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh mohammad dan nurhasana bahwa lansia 41.4% mengalami demensia sedang. (Ekaputri, 2020). Penelitian juga sama dengan penelitian nurlita (2019) bahwa terdapat hubungan usia dengan demensia. Proses penuaan mempengaruhi perjalanan hidup manusia dan merupakan sesuatu yang wajar untuk itu perlu upaya agar menjaga dan memperlambat proses degeneratif tersebut. (nurlita kurnia wijaya, 2019).

Dari bahasan di atas maka peneliti berasumsi bahwa dengan bertambahnya usia maka kemampuan fisik atau mental akan menurun secara perlahan. Semakin bertambah usia lansia, semakin menurun kemampuan kognitifnya, sehingga ingatan terhadap peristiwa masa lalu lebih baik dibandingkan peristiwa yang baru terjadi.

### **Hubungan Jenis kelamin lansia dengan tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebanyak 24 responden (50%) dengan jenis kelamin lansia laki - laki, dan sebanyak 24 responden (50%) dengan jenis kelamin lansia perempuan. Menurut hasil penelitian, lebih banyak didapatkan baik jenis laki – laki dan perempuan jumlahnya sama banyak di panti jompo harapan kita, akan tetapi lebih banyak jenis kelamin laki – laki yang tidak mengalami demensia.

Menurut Sali (2020) dengan bertambahnya usia maka kemampuan fisik atau mental akan menurun secara perlahan. Semakin tua usia lansia maka lansia memiliki kemunduran kemampuan kognitif, seperti ingatan pada hal- hal dari masa lalu lebih baik dari pada hal-hal yang baru terjadi. (Siregar dan Susi, 2022).

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 48 responden terdapat 24 lansia yang menderita demensia berjenis kelamin laki - laki, dan 24 lansia yang menderita demensia berjenis kelamin perempuan. Angka tertinggi lansia yang demensia ringan dengan jenis kelamin laki -laki sebanyak 13 responden (54,2%) dan perempuan dengan demensia ringan sebanyak 5 responden (20,8%). Data yang paling tinggi ke dua yaitu lansia berjenis kelamin perempuan dengan tingkat demensia sedang, sebanyak 12 responden (50,0%). Yang artinya perempuan beresiko lebih tinggi untuk terjadi demensia. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi 0,016 ( $p < 0,05$ ), yang menandakan adanya pengaruh signifikan jenis kelamin terhadap tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang.

Penulis berasumsi bahwa Lansia yang hidup sendiri sebagian besar adalah perempuan dibandingkan laki-laki, dan berdasarkan faktor usia, lansia berumur 65–69 tahun paling banyak terdapat pada kelompok perempuan dibandingkan laki-laki. Oleh karena itu, terdapat perbedaan jumlah lansia yang mengalami demensia berat antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan jenis kelamin memengaruhi kejadian demensia. Pria memiliki risiko lebih tinggi terkena demensia secara keseluruhan, terutama pada usia muda, sementara wanita lebih mungkin terkena penyakit Alzheimer, sedangkan pria lebih mungkin terkena demensia vaskular. Perbedaan ini sebagian dimediasi oleh faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti kesehatan kardiovaskular pada pria dan kondisi imun/inflamasi pada wanita, serta perbedaan sosial ekonomi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh usia harapan hidup perempuan yang lebih panjang dibanding laki-laki. Semakin tinggi usia harapan hidup, semakin lama peluang lansia perempuan untuk hidup, sehingga risiko mengalami demensia meningkat. (Nazirah et al., 2021).

Perbedaan jenis kelamin dalam penurunan daya ingat di usia lanjut dapat dijelaskan oleh perbedaan jenis kelamin dalam faktor risiko demensia. Faktor risiko memori episodik dan demensia dinilai pada orang dewasa muda, setengah baya, dan tua di atas 12 tahun dalam sampel berbasis populasi ( $N = 7485$ ). Bagi pria di usia paruh baya dan tua, aktivitas fisik, kognitif, dan sosial dikaitkan dengan penurunan daya ingat yang lebih sedikit, dan kesulitan keuangan dikaitkan dengan penurunan daya ingat yang lebih banyak. Faktor risiko *APOE e4* dan vaskular dikaitkan dengan penurunan daya ingat bagi wanita di usia paruh baya. Depresi, aktivitas kognitif, dan fisik dikaitkan dengan perubahan daya ingat pada wanita yang lebih tua. Insiden hipertensi di usia pertengahan ( $\beta = -0,48$ , 95% CI  $-0,87, -0,09$ ,  $p$

= 0,02) dikaitkan dengan penurunan daya ingat yang lebih besar pada wanita dan insiden stroke di usia lanjut menyebabkan penurunan daya ingat yang lebih besar pada pria ( $\beta = -0,56$ , 95% CI  $-1,12, -0,01$ ),  $p = 0,05$ ). (Kaarin et al., 2021).

Demensia adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama dalam masyarakat yang menua, dengan AD mencakup 60%-80% kasus. AD ditandai dengan penumpukan plak amiloid- $\beta$  ( $A\beta$ ) dan hiperfosforilasi protein tau, yang diamati sebagai neurofibrillary tangles (NFT). Menurut beberapa penelitian tentang efek biologis dan klinis dari perbedaan jenis kelamin pada demensia, demensia lebih sering terjadi pada wanita daripada pria. Wanita lebih sering didiagnosis dengan bentuk patologi AD yang lebih parah, yang ditandai dengan NFT yang sangat terlihat dan plak neuritik, daripada pria. Prevalensi patologi tau lebih tinggi pada wanita daripada pria (Oveisgharan et al., 2018).

Sejumlah penelitian telah mengkonfirmasi bahwa patologi AD, termasuk struktur dan fungsi otak, bervariasi menurut jenis kelamin, seperti halnya perbedaan faktor risiko. Namun, pertimbangan perbedaan jenis kelamin dalam memodulasi respons pasien terhadap terapi dalam uji klinis AD masih kurang dihargai. Saat ini, inhibitor kolinesterase (ChEI) seperti donepezil, rivastigmine, galantamine, dan antagonis reseptor N-methyl-d-aspartate (NMDA) memantine telah disetujui oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan AS (FDA) untuk pengobatan AD, dan aducanumab dan lecanemab juga telah disetujui sebagai terapi antibodi monoklonal untuk AD. (Choi et al., 2023)

Selain itu menurut Sopyanti, Sari, dan Sumarni (2019) berasumsi bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi demensia untuk jenis kelamin yaitu adanya perubahan hormon estrogen pada perempuan. Masa menopause yang dialami wanita lanjut usia akan menurunkan kadar hormon tersebut. Sedangkan jenis kelamin laki-laki selalu memiliki kadar hormon estrogen selalu stabil. Fungsi dari hormone estrogen adalah melindungi dinding pembuluh darah.

### **Hubungan pendidikan dengan tingkat demensia pada lansia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebanyak 35 responden (72,9%) lansia demensia dengan pendidikan rendah, sebanyak 13 responden (27,1 %) lansia demensia dengan pendidikan tinggi.

Pendidikan adalah kegiatan sistematis yang bertujuan mengembangkan kreativitas dan kemampuan individu. Pendidikan juga memengaruhi pengetahuan dan wawasan seseorang. Sebagian besar responden berusia 60–90 tahun memiliki riwayat pendidikan rendah, yaitu setara SD atau SMP. Hal ini memengaruhi kemampuan responden dalam menerima dan mempelajari hal-hal baru. Henniwati (2015) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin meningkat pengetahuan dan informasi yang dimilikinya. Penurunan intelektual umumnya disebabkan oleh kematian sebagian sel otak secara bertahap dan berkurangnya elastisitas pembuluh darah. Sel-sel otak yang mulai mati tidak dapat beregenerasi, sehingga terjadi penurunan fungsi intelektual.

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 48 responden terdapat 35 lansia yang menderita demensia dengan pendidikan rendah, dan 13 lansia yang menderita demensia dengan pendidikan tinggi. Angka tertinggi lansia yang demensia sedang dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 19 responden (54,3%) dan sebanyak 3 responden (23,1%) lansia dengan pendidikan tinggi menderita demensia sedang. Data yang paling tinggi ke dua yaitu lansia dengan pendidikan rendah dengan tingkat demensia ringan yaitu sebanyak 13 responden (37,1%). Sedangkan lansia dengan pendidikan tinggi dengan demensia ringan sebanyak 5 responden (38,5%). Nilai signifikan hasil uji statistik *Chi square* adalah 0,026 ( $p$  value  $0,001 < 0,05$ ) yang berarti menunjukkan adanya pengaruh tingkat pendidikan terhadap tingkat demensia pada lansia di panti jompo harapan kita Palembang. Lebih lanjut penelitian tersebut menemukan hampir setengah dari total responden dengan pendidikan rendah yang mengalami demensia. Kematian sel-sel otak yang tidak dapat diperbarui mengakibatkan penurunan fungsi intelektual. Berdasarkan beberapa definisi sebelumnya, demensia dapat disimpulkan sebagai kumpulan gejala progresif yang ditandai oleh perubahan perilaku, penurunan memori, gangguan orientasi, kesulitan komunikasi, dan kesulitan dalam pengambilan keputusan, sehingga aktivitas sehari-hari terganggu (WHO, 2016).

Menurut Masan et al. (2022), sebanyak enam responden tercatat mengalami demensia dengan tingkat gangguan fungsi kognitif sedang ( $N = 12$ ). Kondisi ini ditandai dengan gangguan pada aspek orientasi, pencatatan (registrasi), perhatian dan perhitungan, kemampuan berbahasa, serta daya ingat.

Responden mengalami kesulitan dalam mengenali waktu, seperti hari, tanggal, dan bulan, serta lokasi, termasuk tempat, kota, dan negara. Selain itu, mereka juga tidak mampu mengulangi nama-nama benda yang telah disebutkan sebelumnya dan tidak dapat menuliskan apa yang dirasakan. Skor fungsi kognitif responden berada pada rentang 10 hingga 20. Faktor-faktor yang diduga berkontribusi terhadap kondisi ini meliputi usia, aktor-faktor yang memengaruhi termasuk pendidikan, riwayat penyakit, aktivitas fisik, cedera kepala, merokok, dan faktor genetik.(Masan Leton et al., 2022).

Dari uraian di atas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat demensia pada lansia, hal ini dikarenakan pendidikan memengaruhi pengetahuan dan wawasan individu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar pengetahuan dan informasi yang dimiliki, sehingga risiko demensia menjadi lebih rendah. Penurunan kemampuan intelektual biasanya disebabkan oleh kematian bertahap sebagian sel otak serta berkurangnya elastisitas pembuluh darah. Sel otak yang mati tidak dapat beregenerasi, sehingga fungsi intelektual menurun.

### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1) Hasil analisis menggunakan uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara usia dan prevalensi gangguan kognitif pada warga lanjut usia di Panti Jompo Harapan Kita Palembang, dengan nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin lanjut usia seseorang, semakin tinggi risiko mengalami demensia. 2) Uji statistik juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat demensia, dengan nilai  $p$  sebesar 0,016 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memengaruhi kemungkinan lansia mengalami demensia. 3) Selain itu, terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat demensia, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai  $p$  sebesar 0,026 ( $p < 0,05$ ). Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung berhubungan dengan tingkat demensia yang lebih tinggi pada lansia di panti jompo tersebut.

Berikut saran dari penelitian yang telah dilakukan: 1) Untuk Tempat Penelitian (Panti Jompo Harapan Kita Palembang): Diharapkan pihak pengelola panti dapat meningkatkan upaya deteksi dini dan pemantauan kondisi kognitif lansia, terutama yang berisiko tinggi seperti lansia berusia lanjut, berjenis kelamin tertentu, dan memiliki tingkat pendidikan rendah. Pemberian stimulasi kognitif secara rutin seperti terapi reminiscence, permainan memori, atau kegiatan edukatif lainnya diharapkan dapat memperlambat progresivitas demensia. 2) Untuk Institusi Pendidikan: Lembaga pendidikan, khususnya yang bergerak di bidang keperawatan, kesehatan masyarakat, atau ilmu gerontologi, diharapkan dapat mengintegrasikan isu demensia dalam kurikulum pembelajaran. Pendidikan mengenai faktor risiko demensia dan strategi intervensi yang berbasis bukti ilmiah perlu diperkuat guna mempersiapkan lulusan yang kompeten dalam menangani lansia dengan gangguan kognitif. 3) Untuk Peneliti Selanjutnya: Peneliti berikutnya disarankan untuk melakukan studi lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan variabel lain seperti riwayat penyakit kronis, gaya hidup, serta dukungan sosial. Penelitian dengan pendekatan longitudinal juga dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai perkembangan demensia seiring waktu.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini.

### **REFERENSI**

- Choi, S. A., Jee, H. J., Bormate, K. J., Kim, Y., & Jung, Y.-S. (2023). Sex Differences in the Preventive Effect of Cardiovascular and Metabolic Therapeutics on Dementia.
- Ekaputri, M. (2020). Hubungan Umur, Jenis Kelamin Dan Tekanan Darah Terhadap Tingkat Demensia Pada Lansia Di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru.
- Kaarin, •, Anstey, J., Peters, R., Mortby, M. E., Kiely, K. M., Eramudugolla, R., Cherbuin, N., Md, •, Huque, H., & Dixon, R. A. (2021). Association of sex differences in dementia risk factors with sex differences in memory decline in a population-based cohort spanning 20-76 years.
- Masan Leton, E., Mahaji Putri, R., Mazarina Devi, H., Studi Keperawatan, P., Ilmu Kesehatan, F., & Tribhuwana Tunggadewi, U. (2022). Tahun 2022, hal 486-500 Berhubungan Dengan Kejadian

Demensia Pada Lansia. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 10(3), 486.  
Nazirah, A., Linda Adriani, dan, Studi Ilmu Keperawatan, P., & Darussalam Lhokseumawe, Stik. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Demensia Pada Lansia (Vol. 4, Issue 1).  
Nurlita Kurnia Wijaya. (2019). hubungan karakteristik individu, aktifitas isik dagaya hidup, dengan tingkat kebugarab fisik pada lansia.