

**HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN
KEJADIAN DEMENSIA PADA LANSIA DI
BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA YOGYAKARTA UNIT
BUDHI LUHUR KASONGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
ARIS TRIBOWO
201210201086**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2016**

**HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN
KEJADIAN DEMENSIA PADA LANSIA DI
BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA YOGYAKARTA UNIT
BUDHI LUHUR KASONGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
ARIS TRIBOWO
201210201086**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN
KEJADIAN DEMENSIA PADA LANSIA DI
BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA YOGYAKARTA UNIT
BUDHI LUHUR KASONGAN
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

**ARIS TRIBOWO
201210201086**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

Tanggal : 27 Juni 2016

Tanda Tangan : 

HUBUNGAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN DEMENSIA PADA LANSIA DI BALAI PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA YOGYAKARTA UNIT BUDHI LUHUR KASONGAN BANTUL¹

Aris Tribowo² Suratini³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi dan demensia adalah gangguan kesehatan yang umum pada lansia. Hipertensi mempengaruhi seluruh sistem aliran darah termasuk pembuluh darah yang menuju otak yang bisa mengakibatkan terjadinya demensia. Demensia bisa mengakibatkan terjadinya perilaku pada lansia seperti mudah lupa, memusuhi orang-orang disekitarnya dan mudah hilang.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan mencari hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Menggunakan *Total Sampling* dengan 40 responden dan data yang diperoleh berupa riwayat hipertensi dari rekam medis dan kejadian demensia dari kuisioner MMSE. Uji statistik menggunakan Uji *Kendall tau*.

Hasil Penelitian: Terdapat 30 lansia mengalami hipertensi ringan dan 20 lansia mengalami demensia ringan. Nilai signifikansi diperoleh $p=0,375$ sehingga $p>0,05$. Hipotesis ditolak atau tidak diterima.

Simpulan dan Saran: Tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul. Saran bagi lansia Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta agar senantiasa menjaga kesehatannya dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, olahraga.

Kata Kunci : Riwayat Hipertensi, Kejadian Demensia, Lansia.
Daftar Pustaka : 7 buku (2007-2013), 4 jurnal, 3 website, 2 tesis.
Jumlah Halaman : v, 18 halaman, 12 tabel.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN HYPERTENSION AND DEMENTIA OCCURANCES ON ELDERLY IN BUDHI LUHUR NURSING HOME KASONGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Aris Tribowo², Suratini³

ABSTRACT

Background: Hypertension and dementia are health disturbances that generally happen on elderly. Hypertension influences the whole blood circulation system including blood vessel to the brain which can cause dementia. Dementia can cause behavioral deterioration on elderly such as being forgetful, being angry to surrounding people, and being easy to get lost.

Objective: The study aim to explore the correlation between hypertension and dementia occurrences on elderly in Budhi Luhur Nursing Home Kasongan Bantul Yogyakarta.

Method: The study employed descriptive correlative method with cross sectional approach. The total samples were 40 respondents, and the data obtained was in the form of hypertension history from the medical record and dementia occurrences from MMSE questioner. Statistical test used Kendall Tau test.

Result: There were 30 elderly experiencing light hypertension, and 20 elderly had light dementia. The significance value obtained $p=0,375$ so $p>0,05$. The hypothesis was rejected.

Conclusion and Suggestion: There was ni correlation between hypertension history and dementia occurrences on elderly in Budhi Luhur Nursing Home Kasongan Bantul Yogyakarta. The elderly in nursing homes are expected to keep their health in fulfilling their basic need which is to do sport.

Keywords : hypertension history, dementia occurrences, elderly

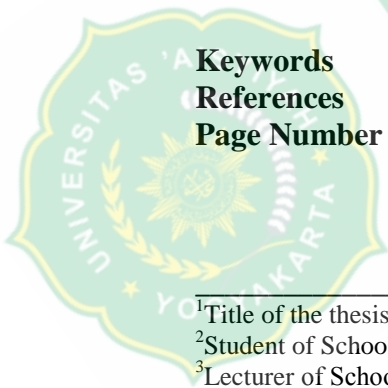
References : 7 books (2007-2013), 4 journals, 3 websites, 2 theses.

Page Number : v, 18 pages, 12 tables.

¹Title of the thesis

²Student of School of Nursing, Faculty of Health Science, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Science, 'Aisyiyah University of Yogyakarta



PENDAHULUAN

Proses menua merupakan suatu proses yang terus berlanjut secara alamiah dan akan dialami oleh setiap individu. Pada proses ini, tiap individu mengalami kemunduran, baik dari struktur maupun fungsi organ yang dapat menyebabkan kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan semakin berkurang (Nugroho, 2009). Selain itu lanjut usia (lansia) juga akan mengalami penurunan kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial (Tamher & Noorkasiani, 2012).

Berdasarkan perkiraan PBB bahwa jumlah lansia di dunia pada tahun 2005-2025 meningkat hingga 77,37%. Pada tahun 2008 jumlah lansia di dunia telah mencapai 506 juta jiwa dan pada tahun 2040 angka ini akan meningkat 233% dengan jumlah lansia sebesar 1,3 miliar jiwa

dan Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang tingginya angka prosentase peningkatan jumlah lansia di dunia (Ulfah, 2009). Penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta (8.9%) dengan usia harapan hidup 66.2 tahun, tahun 2010 sebesar 23.9 juta (9.77%) dengan usia harapan hidup 67.4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28.8 juta (11.34%) dengan usia harapan hidup 71.1 tahun (Badan Pusat Statistika, 2010). Menurut Humas Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2009) menyatakan bahwa peningkatan jumlah lansia juga terjadi di Yogyakarta. Provinsi DIY merupakan salah satu dari 7 Provinsi di Indonesia yang angka usia harapan hidupnya tumbuh berlipat ganda yaitu 12,48% dan memiliki penduduk 3.337.095 jiwa dengan jumlah lansia 389.347 jiwa.



Salah satu Kabupaten di Yogyakarta penyumbang lansia dalam jumlah banyak adalah Bantul dimana setiap tahun jumlah lansia di Bantul bertambah yaitu dari 87.500 orang pada tahun 2006 menjadi 91.931 orang pada tahun 2008 (Prihtiyani, 2008).

Akibat dari peningkatan jumlah penduduk lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini menyebabkan munculnya masalah kesehatan yang disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis, dan sosial lansia yang digambarkan melalui empat tahap, yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang dialami akibat proses menua (Yulianti, 2014). Menurut Yosep (2009) adapun masalah kesehatan lain yang muncul akibat dari peningkatan jumlah lansia, yaitu masalah kesehatan indera pendengaran dan penglihatan,

kesehatan jiwa, kemunduran daya ingat seperti demensia atau pikun, dan sebagainya. Demensia merupakan salah satu gangguan yang sering terjadi pada lansia sebagai efek dari perubahan fisiologis yang berupa kemunduran kognitif. Perubahan khas pada demensia terjadi pada kognisi, memori, bahasa, kemampuan, visuospasial, dan gangguan perilaku serta pemenuhan kebutuhan lainnya.

Dampak dari kejadian demensia ini jika tidak ditangani diantaranya yaitu, terjadi perubahan perilaku pada lansia tersebut seperti melupakan dirinya sendiri, memusuhi orang-orang disekitarnya, dan sering berkeluyuran pada malam hari sehingga mudah hilang (Brooker & Carpenito, 2009). Demensia juga dapat menimbulkan dampak pada keluarga yang merawat anggota keluarga dengan demensia. Merawat lansia dengan



demensia merupakan pengalaman unik bagi keluarga yang kemudian menimbulkan stress sehingga terjadi peningkatan beban keluarga (*Family burden*). Beban yang dirasakan keluarga yaitu beban fisik, beban psikologis, beban ekonomi dan beban sosial (Widyastuti, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia adalah penyakit alzheimer, usia lebih dari 60 tahun, riwayat keluarga yang memiliki demensia, mutasi genetik, *sindrom down*, trauma kepala, dan penyakit kardiovaskuler seperti hiperlipidemia, diabetes melitus, dan hipertensi (Ham, 2007). Hipertensi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya demensia. Hipertensi secara bermakna akan mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, dimana berbagai fungsi mulai menurun, meningkatnya risiko menurunnya daya ingat, kemampuan mengurus diri sendiri

yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari (AHA, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul pada tanggal 16 Desember 2015 melalui wawancara langsung dengan petugas, di BPSTW terdapat 88 lansia dengan usia dari 63 tahun sampai 89 tahun. Dari hasil wawancara tersebut didapatkan data bahwa dari 88 jumlah lansia BPSTW terdapat 40% lansia yang mengalami demensia dan 60% lansia mengalami hipertensi dengan diberikan obat secara terus-menerus dan menimbulkan dampak dari lansia demensia yaitu, sering keluar dari wisma tanpa memakai pakaian, kadang-kadang mengatakan belum makan, berantem sesama teman dan jika lansia keluyuran cara menanganinya dengan memasukkan lansia ke kamar lalu menguncinya



dari luar. Dampak bagi perawat panti sendiri tidak menimbulkan dampak yang berat karena sudah terbiasa dengan lansia yang demensia dan mengatakan itu memang sudah tugasnya merawat lansia. Masalah lansia dengan hipertensi menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi terjadinya demensia. Dalam mengatasi kejadian demensia tersebut, petugas di BPSTW mengatakan bahwa biasanya hanya dilakukan beberapa terapi oleh mahasiswa praktik.

(Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini digunakan analisis data korelasi *Kendall Tau*. Teknik korelasi ini digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data dari dua variabel berbentuk ordinal atau rangking (Sugiyono, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan *metode deskriptif korelas*. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu, untuk mencari hubungan antara dua variabel, pendekatan ini terjadi pada objek penelitian yang dikumpulkan pada saat bersamaan



HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden penelitian

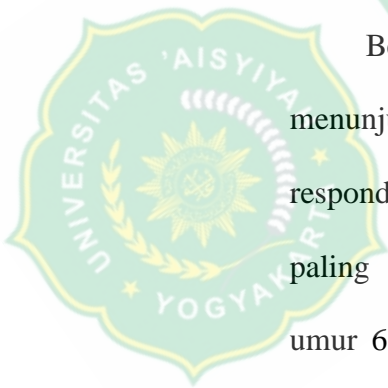
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Hasil Penelitian Di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur tahun 2016

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur		
	60-65 Tahun	9	22,5
	66-70 Tahun	13	32,5
	71-75 Tahun	9	22,5
	76-80 Tahun	9	22,5
	Total	40	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	12	30
	Perempuan	28	70
	Total	40	100
3.	Pendidikan		
	SD	28	70
	SMP	4	10
	SMA	8	20
	Total	40	100
4.	Lama Riwayat Penyakit		
	5-10 Tahun	37	92,5
	>10 Tahun	3	7,5
	Total	40	100

(Sumber: Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak pada kelompok umur 66 – 70 tahun sebanyak 13 responden (32.5%) dan paling sedikit pada kelompok umur 60-65 tahun sebanyak 9 orang (22,5%), kelompok umur 71-75 tahun sebanyak 9 orang (22,5%), dan

kelompok umur 76-80 tahun sebanyak 9 orang (22,5%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 28 responden (70.0%) dan paling sedikit untuk jenis kelamin responden, yaitu responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (30%).



Karakteristik responden 10 tahun sebanyak 37 responden (92.5%) dan yang paling sedikit berdasarkan pendidikan paling banyak berpendidikan Sekolah Dasar sebanyak 28 responden (70.0%) dan yang paling sedikit berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (10%). Karakteristik responden berdasarkan lama riwayat penyakit paling banyak 5-

2. Riwayat hipertensi

Berdasarkan penelitian maka riwayat hipertensi dapat dideskripsikan dalam tabel berikut:

Hasil penelitian pada riwayat hipertensi dapat dilihat di tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Riwayat hipertensi pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur tahun 2016

Riwayat hipertensi	Frekuensi	%
Ringan	28	70.0
Sedang	11	27.5
Berat	1	2.5
Total	40	100.0

(Sumber: Primer, 2016)

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa hasil penelitian tentang riwayat hipertensi paling banyak pada kategori ringan sebanyak 28 orang (70.0%) dan riwayat hipertensi responden yang paling sedikit, yaitu pada kategori berat sebanyak 1 orang (2,5%).

Selanjutnya untuk memberikan gambaran secara lengkap tentang riwayat hipertensi pada lansia yang

dideskripsikan berdasarkan karakteristik responden yang tinggal di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama riwayat hipertensi.

3. Hubungan Riwayat Hipertensi

Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, riwayat hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Riwayat Hipertensi Berdasarkan Umur pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Umur	Riwayat Hipertensi							
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%
60 - 65 tahun	7	17,5	1	2,5	1	2,5	9	22,5
66 - 70 tahun	9	22,5	3	7,5	1	2,5	13	32,5
71 - 75 tahun	7	17,5	2	5	-	-	9	22,5
76 - 80 tahun	8	20	1	2,5	-	-	9	22,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa riwayat hipertensi berdasarkan umur responden yang diteliti, didapatkan bahwa responden yang paling banyak berusia antara 66-70 tahun terdapat sebanyak 9 orang (22,5%) mempunyai riwayat hipertensi kategori ringan, sedangkan yang paling sedikit terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 76-80 tahun terdapat sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai riwayat hipertensi kategori sedang dan yang mempunyai riwayat hipertensi berat terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 66-70 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).

4. Hubungan Riwayat Hipertensi

Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, riwayat hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Riwayat Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Jenis Kelamin	Riwayat Hipertensi							
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%
Laki-laki	9	22,5	3	7,5	1	2,5	13	32,5
Perempuan	22	55	4	10	1	2,5	27	67,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa riwayat hipertensi berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar perempuan sebanyak 22 orang (55%) dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan

riwayat hipertensi berat sebanyak 1 orang (2,5%).

5. Hubungan Riwayat Hipertensi

Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan pendidikan, riwayat hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Riwayat Hipertensi Berdasarkan Pendidikan pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Pendidikan	Riwayat Hipertensi							
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%
SD	24	60	4	10	1	2,5	29	72,5
SMP	3	7,5	-	-	1	2,5	4	10
SMA	4	10	3	7,5	-	-	7	17,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa riwayat hipertensi berdasarkan pendidikan didapatkan persentase paling banyak pada responden yang pendidikan terakhirnya SD sebanyak 24 orang (60%) dan yang

paling sedikit riwayat hipertensi berdasarkan pendidikan pada tingkat pendidikan SD dan SMP sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai riwayat hipertensi kategori berat.

6. Hubungan Riwayat Hipertensi

Berdasarkan Lama Riwayat Penyakit

Berdasarkan lama riwayat penyakit, riwayat hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 4.6 Riwayat Hipertensi Berdasarkan Lama Riwayat Penyakit pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Lama Riwayat Penyakit	Riwayat Hipertensi						Total	%
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
5-10 tahun	29	72,5	6	15	2	5	37	92,5
>10 tahun	2	5	1	2,5	-	-	3	7,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa riwayat hipertensi berdasarkan lama riwayat penyakit, persentase paling banyak yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit antara 5-10 tahun sebanyak 29 orang (72,5%) dan

persentase paling sedikit yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit >10 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).

7. Kejadian demensia pada lansia

Hasil penelitian kejadian demensia pada lansia dapat dilihat di tabel berikut ini:

Tabel 4.7 Kejadian demensia pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Kejadian demensia	Frekuensi	%
Normal	9	22.5
Ringan	20	50.0
Sedang	7	17.5
Berat	4	10.0
Total	40	100.0

(Sumber: Primer, 2016)

Dari tabel 4.7 dapat dilihat bahwa hasil penelitian tentang kejadian demensia pada lansia paling banyak pada kategori ringan

sebanyak 20 responden (50%) dan kejadian demensia pada lansia paling sedikit pada kategori berat sebanyak 4 orang (10%).

Selanjutnya untuk memberikan gambaran secara lebih lengkap tentang kejadian demensia pada lansia yang dideskripsikan berdasarkan karakteristik responden yang tinggal di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur seperti umur,

jenis kelamin, pendidikan, dan lama riwayat penyakit.

8. Hubungan Kejadian Demensia Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, kejadian demensia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 Kejadian Demensia Berdasarkan Umur pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Umur	Kejadian Demensia						Total	%
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
60 - 65 tahun	9	22,5	1	2,5	1	2,5	11	27,5
66 - 70 tahun	8	20	3	7,5	1	2,5	12	30
71 - 75 tahun	7	17,5	2	5	-	-	9	22,5
76 - 80 tahun	7	17,5	1	2,5	-	-	8	20
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa kejadian demensia berdasarkan umur responden yang diteliti, didapatkan bahwa responden yang paling banyak berusia antara 60-65 tahun sebanyak 9 orang (22,5%) mempunyai kejadian demensia kategori ringan, sedangkan yang paling sedikit terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 76-80

tahun sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai kejadian demensia kategori sedang dan yang mempunyai riwayat hipertensi berat terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 66-70 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).

9. Hubungan Kejadian Demensia Berdasarkan Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, kejadian demensia dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 4.9 Kejadian Demensia Berdasarkan Jenis Kelamin pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Jenis Kelamin	Kejadian Demensia							
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%
Laki-laki	9	22,5	3	7,5	1	2,5	13	32,5
Perempuan	22	55	4	10	1	2,5	27	67,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa kejadian demensia berdasarkan jenis kelamin didapatkan untuk jenis kelamin responden paling banyak, yaitu responden perempuan sebanyak 22 orang (55%) mempunyai kejadian demensia kategori ringan dan yang paling sedikit berjenis

kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 1 orang (2,5%) dengan mempunyai kejadian demensia kategori berat.

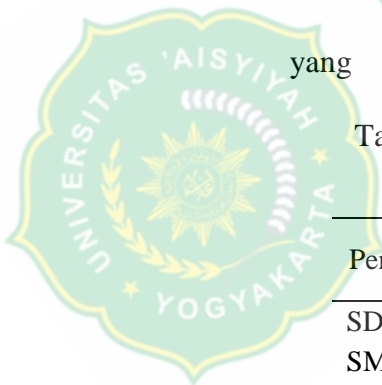
10. Hubungan Kejadian Demensia Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan Pendidikan, kejadian demensia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10 Kejadian Demensia Berdasarkan Pendidikan pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Pendidikan	Kejadian Demensia							
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%
SD	23	57,5	5	12,5	1	2,5	29	72,5
SMP	3	7,5	-	-	-	-	3	7,5
SMA	5	12,5	2	5	1	2,5	7	17,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)



Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa kejadian demensia berdasarkan pendidikan didapatkan persentase paling banyak terdapat responden yang pendidikan terakhirnya SD sebanyak 23 orang (57,5%) dan yang paling sedikit kejadian demensia berdasarkan pendidikan terdapat pada tingkat pendidikan

SD dan SMA sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai kejadian demensia kategori berat.

11. Hubungan Kejadian Demensia Berdasarkan Lama Riwayat Penyakit

Berdasarkan Lama riwayat penyakit, kejadian demensia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11 Kejadian Demensia Berdasarkan Lama Riwayat Penyakit pada Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Lama Riwayat Penyakit	Kejadian Demensia						Total	%
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
5 - 10 tahun	29	72,5	6	15	2	5	37	92,5
>10 tahun	2	5	1	2,5	-	-	3	7,5
Total	31	77,5	7	17,5	2	5	40	100

(Sumber: Data Primer 2016)

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa kejadian demensia berdasarkan lama riwayat penyakit, persentase paling banyak, yaitu responden yang mempunyai lama riwayat

penyakit antara 5-10 tahun sebanyak 29 orang (72,5%) dan persentase paling sedikit, yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit >10 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).



12. Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul

Uji analisis *crosstabs* atau tabulasi silang antara

karakteristik responden dengan riwayat hipertensi dengan kejadian demensia, dapat dilakukan setelah pengkategorian kemudian kedua variabel di uji analisis *Kendall Tau*.

Tabel 5.1 Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian demensia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul

Riwayat Hipertensi	Kejadian Demensia										<i>r</i>	<i>p</i>
	Normal	%	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Total	%		
Ringan	6	15	17	42,5	5	12,5	3	7,5	31	77,5	0,131	0,375
Sedang	2	5	3	7,5	2	5	-	-	7	17,5		
Berat	1	2,5	-	-	-	-	1	2,5	2	5		
Total	9	22,5	20	50	7	17,5	4	10	40	100		

(Sumber: Data Primer 2016)

Menurut tabel 5.1 Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian demensia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul, didapatkan ringan sebanyak 17 orang (42,5%). Berdasarkan hasil uji *Kendall's tau_b* didapatkan bahwa nilai *significancy p*, yaitu 0,375 dan koefisien korelasi sebesar 0,131 sehingga dapat

disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur. Dengan kata lain, hipotesis penelitian ditolak atau tidak terbukti secara empiris dalam penelitian ini.



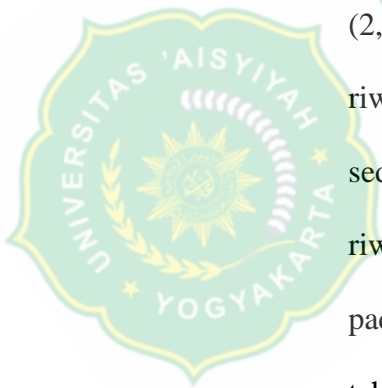
PEMBAHASAN

1. Riwayat hipertensi

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah pada kelompok umur 66-70 tahun terdapat sebanyak 9 orang (22,5%) yang mempunyai riwayat hipertensi kategori ringan, sedangkan yang paling sedikit terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 76-80 tahun terdapat sebanyak 1 orang (2,5%) yang mempunyai riwayat hipertensi kategori sedang dan yang mempunyai riwayat hipertensi berat terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 66-70 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden

berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar adalah perempuan sebanyak 22 orang (55%) dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan riwayat hipertensi berat sebanyak 1 orang (2,5%). Hal ini menyatakan bahwa sebagian besar lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur adalah perempuan. Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian pendidikan didapatkan didapatkan persentase paling banyak pada responden yang pendidikan terakhirnya SD sebanyak 24 orang (60%) dan yang paling sedikit riwayat hipertensi berdasarkan pendidikan pada tingkat pendidikan SD dan SMP sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai riwayat hipertensi



kategori berat. Hal ini menyatakan sebagian besar lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur memiliki pendidikan Sekolah Dasar.

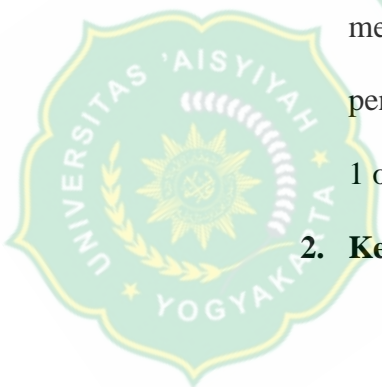
Berdasarkan tabel 4.6 hasil penelitian lama riwayat penyakit didapatkan persentase paling banyak yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit antara 5-10 tahun sebanyak 29 orang (72,5%) dan persentase paling sedikit yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit >10 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).

2. Kejadian demensia

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak berusia antara 60-65 tahun sebanyak 9 orang (22,5%) mempunyai kejadian demensia

kategori ringan, sedangkan yang paling sedikit terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 76-80 tahun sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai kejadian demensia kategori sedang dan yang mempunyai riwayat hipertensi berat terjadi pada kelompok umur 60-65 tahun dan 66-70 tahun sebanyak 1 orang (2,5%). Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden, terbanyak pada responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu, 22 orang (55%) mempunyai kejadian demensia kategori ringan dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 1 orang (2,5%) dengan mempunyai kejadian demensia kategori berat.

Berdasarkan tabel 4.10 hasil penelitian pendidikan

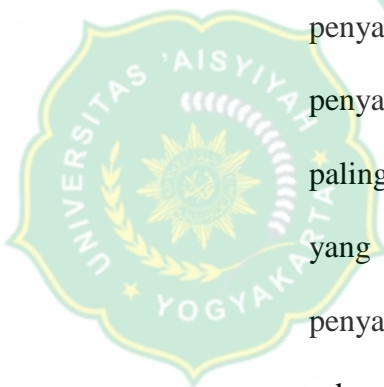


didapatkan pendidikan terbanyak adalah Sekolah Dasar yaitu, 23 orang (57,5%) dan yang paling sedikit kejadian demensia berdasarkan pendidikan terdapat pada tingkat pendidikan SD dan SMA sebanyak 1 orang (2,5%) mempunyai kejadian demensia kategori berat. Hal ini menyatakan sebagian besar lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur memiliki pendidikan Sekolah Dasar. Berdasarkan tabel 4.11 hasil penelitian lama riwayat penyakit didapatkan lama riwayat penyakit terbanyak persentase paling banyak, yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit antara 5-10 tahun sebanyak 29 orang (72,5%) dan persentase paling sedikit, yaitu responden yang mempunyai lama riwayat penyakit >10 tahun sebanyak 1 orang (2,5%).

3. Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di BPSTW Yogyakarta

Berdasarkan hasil uji analisis *Kendall Tau* didapatkan bahwa nilai *significancy p* sebesar 0,375. Hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian demensia pada lansia karena nilai $p > 0,05$. Dapat dimungkinkan karena sebagian besar lansia memiliki riwayat hipertensi yang masuk kedalam kategori ringan, sehingga tidak terlalu memberikan pengaruh yang signifikan dan pada akhirnya tidak berdampak pada timbulnya kejadian demensia yang lebih berat pada lansia.

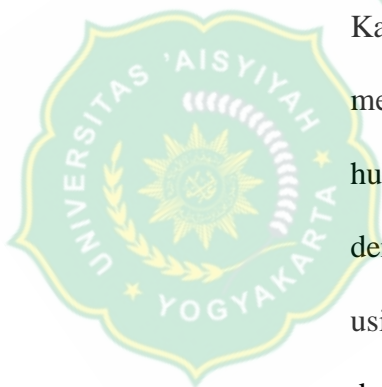
Hal ini sesuai dengan pernyataan Kaplan (2007)



yang menyatakan bahwa demensia pada lansia tidak hanya disebabkan oleh hipertensi akan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan demensia pada lansia antara lain, riwayat penggunaan obat-obatan dan alkohol, adanya gangguan emosi lainnya, riwayat keluarga serta penyakit sistemik lainnya. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamajaya (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara depresi dan demensia pada pasien lanjut usia dengan hipertensi primer dengan nilai $p=0,205$ dengan keeratan hubungan lemah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aditya (2015)

yang menunjukkan bahwa 47,8% lansia dengan hipertensi menderita demensia. Perhitungan *Prevalens Ratio* (PR) diperoleh hasil 1,81 yang berarti $PR > 1$, hal ini menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi 1,18 berisiko mengalami demensia. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abadi dkk (2013) tentang hipertensi dan risiko *mild cognitive impairment* pada pasien usia lanjut, yang menyatakan bahwa risiko *mild cognitive impairment* pada usia lanjut hipertensi adalah 2,2 kali di atas risiko mereka yang tidak hipertensi ($PR=2,2$; nilai $p=0,01$). Hubungan bermakna antara hipertensi dan *mild cognitive impairment* tersebut tidak berubah setelah faktor risiko umur, jenis kelamin, Diabetes Melitus, dan stroke disetarakan



(PR=2,3; nilai $p=0,04$).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Taufik (2014)

yang menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi fungsi

kognitif adalah salah satunya

yaitu riwayat hipertensi karena

lamanya riwayat hipertensi akan

semakin memperburuk fungsi

kognitif melalui berbagai

mekanisme. Hipertensi secara

bermakna mempengaruhi kondisi

kesehatan seseorang dimana

berbagai fungsi mulai menurun,

meningkatnya risiko menurunnya

daya ingat, kemampuan

mengurus diri sendiri yang sangat

penting dalam kehidupan sehari

hari. Hendaya yang penting dan

mendasar sekali pada mereka

yang menderita hipertensi pada

usia dewasa menuju tua adalah

terganggunya fungsi kognitif.

Salah satu penyakit gangguan

fungsi kognitif yang terkait

dengan hipertensi adalah

terjadinya demensia (AHA,

2007).

4. Kesimpulan

Mayoritas sebagian lansia

di BPSTW Yogyakarta

mengalami riwayat hipertensi

dengan kategori ringan

sebanyak 30 orang (75%).

Mayoritas sebagian lansia di

BPSTW Yogyakarta

mengalami kejadian demensia

dengan kategori ringan

sebanyak 20 orang (50%).

Hasil korelasi uji *Kendall tau*

diperoleh nilai koefisien

sebesar 0,131 dengan

signifikansi 0,375 (sig. >0,05).

Artinya bahwa tidak ada

hubungan signifikan antara

riwayat hipertensi dengan

kejadian demensia pada lansia

di Balai Pelayanan Sosial

Tresna Werdha Yogyakarta.



5. Saran

Bagi lansia demensia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Yogyakarta. Diharapkan dapat menghindari faktor risiko kejadian demensia khususnya

hipertensi. Caranya dengan mengikuti kegiatan berolahraga, bersosialisai antar wisma, mengikuti pengajian, dan menjaga pola makan.

DAFTAR PUSTAKA

AHA. (2007). *High Blood Pressure Increase Risk of Reduced Function in Older Ages*. <http://www.americanheart.org/presenter>. Diakses : 20 April 2016.

Badan Pusat Statistik. (2010). *Data Statistik Indonesia: Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Pengaruh Senam Otak dengan Fungsi Kognitif Lansia Demensia Di Panti Wredha Darma Bakti Kasih Surakarta, Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Kusuma Husada: Surakarta.

Brooker, C. (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*. EGC: Jakarta.

Ham, Richard.,J, Sloane, Philip.,D, Warsaw, Gregg., A. (2007). *Primary Care Geriatrics: A Case-Based Approach (5th ed)*. Mosby Elsevier: Philadelphia.

Kamjaya. D. (2014). *Hubungan depresi dan demensia pada pasien lanjut usia dengan hipertensi primer*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Program pendidikan sarjana kedokteran Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Kaplan. (2007). *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Binarupa Aksara : Jakarta

Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. EGC: Jakarta.

Prihtiyani, E. (2008). *Jumlah Lansia di Bantul Terus Bertambah*. Artikel, dari <http://kesehatan.kompas.com/read/2008/05/29/1907278/>, Diakses 20 November 2015.

Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.

Tamher, S., Noorkasiani. (2012). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.

Taufik, E. S. (2014). *Pengaruh Hipertensi Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia*. Jurnal Media Medika Muda: Semarang.

Ulfah. (2009). *Jumlah Lansia Menurut PBB*. <http://www.poskotanews.com/2012/05/24/28-juta-lansia-terlantar-kemensos-baru-tangani-26-500-saja/>, diakses 13 November 2015.

Widyastuti, R. H. (2011). Gambaran Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Demensia Di Kelurahan Pancoramas Depok Jawa Barat. Studi Fenomenologi. *The Journal Of Health*, 53-57

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*. Reflika Aditama: Bandung.

Yulianti, A., Baroya, N., Ririanty, M. (2014). *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, 2(1):88.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta