

**PENGARUH AKTIVITAS VITALISASI OTAK TERHADAP
KEJADIAN DEMENSIA PADA LANJUT USIA DI BPSTW
YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR
KASONGAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**DISUSUN OLEH:
FIRSTYONO MIFTAHUL AZIZ
201210201024**

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

**PENGARUH AKTIVITAS VITALISASI OTAK TERHADAP
KEJADIAN DEMENSIA PADA LANJUT USIA DI BPSTW
YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR
KASONGAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

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



**DISUSUN OLEH:
FIRSTYONO MIFTAHUL AZIZ
201210201024**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH AKTIVITAS VITALISASI OTAK TERHADAP KEJADIAN DEMENSIA PADA LANJUT USIA DI BPSTW YOGYAKARTA UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL

Naskah Publikasi

DISUSUN OLEH:
FIRSTYONO MIFTAHUL AZIZ
201210201024

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 :



**PENGARUH AKTIVITAS VITALISASI OTAK TERHADAP KEJADIAN DEMENSIA
PADA LANJUT USIA DI BPSTW YOGYAKARTA
UNIT BUDI LUHUR KASONGAN BANTUL¹**

Firstyono Miftahul Aziz², Suratini³

INTISARI

Latar Belakang : Bagi sebagian orang demensia dianggap penyakit yang biasa terjadi pada lanjut usia tanpa memperdulikan dampak dari demensia. Demensia berdampak pada keluarga yang merawat lanjut usia dengan demensia yaitu stress sehingga dapat menimbulkan dan meningkatkan beban pada keluarga (family burden). Senam vitalisasi otak merupakan salah satu cara untuk meningkatkan daya ingat.

Tujuan : Mengetahui pengaruh terapi *aktivitas vitalisasi otak* terhadap kejadian demensia pada lanjut usia di BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu atau *Quasi Eksperiment* dengan *Pretest-Posttest With Control Grup* dengan system Randomized sampel. Pengambilan sampel secara acak sejumlah 26 orang responden dan dibagi menjadi dua kelompok 13 orang kelompok eksperimen dan 13 orang kelompok kontrol dengan uji statistic menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*.

Hasil Penelitian : Diketahui bahwa didapatkan hasil uji *Wilcoxon Match Pairs Test* nilai P :0,003 lebih kecil dari 0,005

Simpulan : Ada Pengaruh *Aktivitas Vitalisasi Otak* terhadap kejadian demensia pada lanjut usia di BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul.

Saran : Bagi BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur untuk mengupayakan kebijakan baru untuk mensosialisasikan dan menerapkan serta mengajarkan pada lanjut usia terhadap kejadian demensia tentang terapi *aktivitas vitalisasi otak*.

Kata Kunci : Senam aktivitas vitalisasi Otak, Demensia, Lanjut Usia
Daftar Pustaka : 25 buku (tahun 2004-2015), 13 jurnal, 5 skripsi, 8 website
Jumlah Halaman : xiii, 83 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

¹Judul Skripsi.

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECT OF BRAIN VITALIZATION ACTIVITY ON DEMENTIA
INCIDENCE IN ELDERLY AT BUDI LUHUR NURSING HOME OF
YOGYAKARTA, KASONGAN, BANTUL¹**

Firstyono Miftahul Aziz², Suratini³

ABSTRACT

Background : For some people, dementia is considered as a disease that is common in elderly, regardless the impact of dementia. Taking care for the elderly with dementia brings stress for the family. It can cause and increase the family burden. Brain vitalization gymnastics is one of the methods to improve memory.

Research Objective: The study aims to investigate the effect of brain vitalization activity on dementia incidence in elderly at Budi Luhur Nursing Home of Yogyakarta

Research Methods : The study used Quasi Experimental with Pretest-Posttest control group and randomized sample system. The samples were taken randomly as many as 26 respondents and were divided into two groups namely 13 respondents of experimental group and 13 respondents of control group. The statistical test used Wilcoxon Match Pairs Test.

Research Result : The result shows that Wilcoxon Match pairs test obtained value $P=0.003$ is smaller than 0.005.

Conclusion : There is an effect of brain vitalization activity on dementia incidence in elderly at Budi Luhur Nursing Home of Yogyakarta

Suggestion : Budi Luhur Nursing Home of Yogyakarta is expected to make a new policy to promote, employ, and train the elderly on dementia incidence namely brain vitalization therapy.

Keywords : Brain Vitalization Activity Gymnastics, Dementia, Elderly

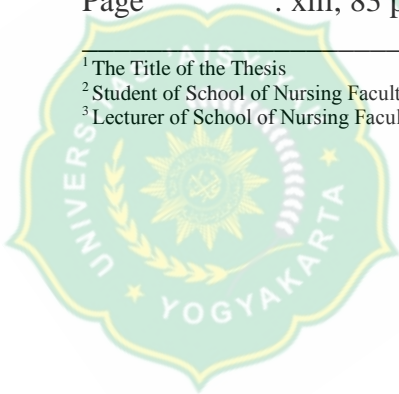
Bibliography : 25 books (2004-2015), 13 journals, 5 theses, 8 website

Page : xiii, 83 pages, 7 tables, 2 figures, 13 appendixes

¹The Title of the Thesis

²Student of School of Nursing Faculty of Health Sciences 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing Faculty of Health Sciences 'Aisyiyah University of Yogyakarta



PENDAHULUAN

Keberhasilan suatu negara dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif di dalam berbagai bidang, seperti adanya kemajuan dibidang, ekonomi, perbaikan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang kesehatan sehingga kualitas kesehatan penduduk serta usia harapan hidup juga meningkat. Akibatnya jumlah penduduk lanjut usia meningkat dan bertambah lebih cepat. Indonesia termasuk sebagai negara berstruktur penduduk tua dengan populasi lansia di atas 7%. Indonesia merupakan salah satu negara yang berkembang dan mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yang sangat besar. Dengan adanya peningkatan penduduk lanjut usia yang sangat besar maka berdampak kepada UHH pada lanjut usia.

Dengan meningkatnya lanjut usia maka lanjut usia dituntut untuk mandiri dan sehat. Jika dilihat populasi lansia di beberapa daerah pada tahun 2010, di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 12.48%. Berdasarkan data dari dinas kesehatan pada tahun 2008 DIY mempunyai empat kabupaten dan satu kota madya, diantara empat kabupaten dan satu kota madya di DIY salah satu populasi lansia tertinggi ada di Kabupaten Bantul yaitu sekitar 11.26%. Maka dengan demikian berdasarkan ketentuan badan dunia, usia harapan hidup yang tinggi menunjukkan tingkat keberhasilan pemerintah dalam menangani permasalahan kesehatan lanjut usia. Meningkatnya usia harapan hidup manusia di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat kesehatan penduduk yang baik (Depkes RI, 2008).

Menurut Azizah (2011) secara garis besar perubahan yang dialami oleh lansia dibagi menjadi tiga, yaitu perubahan fisik, psikologis dan perubahan kognitif. Akibat dari gangguan kognitif pada lanjut usia maka terdapat berbagai macam masalah pada lanjut usia diantaranya demensia. Demensia merupakan kerusakan progresif fungsi-fungsi kognitif tanpa disertai gangguan kesadaran, karena gangguan otak organik, diikuti keruntuhan perilaku dan kepribadian, dimanifestasikan dalam bentuk gangguan fungsi kognitif seperti memori, orientasi, rasa hati dan pembentukan pikiran konseptual (Julianti & Budiono 2009).

Angka kejadian demensia sangat tinggi di dunia menurut Azizah (2011) angka kejadian demensia di dunia diperkirakan mencapai \pm 30 juta penduduk dengan berbagai macam sebab. Sedangkan di Indonesia, prevalensi demensia pada lanjut usia yang berumur 65 tahun adalah 5% dari populasi lansia. Prevalensi ini meningkat menjadi 20% pada lansia berumur 85 tahun ke atas (Amirullah, 2011 dalam Guslinda, Yolanda, Hamdayan, 2013). Demensia dapat menimbulkan dampak pada keluarga yang merawat lansia dengan demensia yaitu stress sehingga dapat menimbulkan dan meningkatkan beban pada keluarga (family burden).

Pada tahap lanjut demensia memunculkan perubahan tingkah laku yang semakin mengkhawatirkan, sehingga perlu sekali bagi keluarga untuk memahami dengan baik perubahan tingkah laku yang dialami oleh Lansia penderita demensia (Nurgianti, 2012, ¶ 4, <http://www.rsi.co.id/> diakses pada tanggal 7 Desember 2015). Pada kerabat dan teman mengatakan bahwa orang yang bersangkutan bukan dirinya lagi. Keterlibatan sosial dengan orang-orang semakin berkurang. Akhirnya, orang tersebut kehilangan kesadaran terhadap sekelilingnya (Febrina, 2010 ¶ 2, <http://www1-media.acehprov.go.id> diakses pada tanggal 7 Desember 2015).

Kebijakan Depkes (2013) mencantumkan kegiatan-kegiatan dalam pembinaan lansia meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kepedulian akan kesejahteraan lansia tertuang dalam UU No 13/Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. Berbagai kebijakan

dan program yang dijalankan pemerintah diantaranya tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia (Depkes RI, 2012). Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis.

Upaya promotif dan preventif merupakan faktor penting yang harus dilakukan untuk mengurangi angka kesakitan pada lanjut usia. Pemberian latihan olahraga merupakan salah satu upaya promotive pada usia lanjut. Pemberian latihan olahraga pada lanjut usia dimulai dengan intensitas dan waktu yang ringan kemudian meningkat secara perlahan-lahan serta tidak bersifat kompetitif atau bertanding. Latihan olahraga bagi lanjut usia mempunyai manfaat besar karena dapat meningkatkan kemampuan aerobik yaitu akan meningkatkan aliran dan volume pasokan darah yang membawa oksigen ke organ-organ tubuh terutama ke organ otak.

Berdasarkan data dari Finlandia, Italia dan Belanda oleh tentang hubungan aktifitas fisik dengan penurunan kognitif (Anonim, 2014, Senam Vitalisasi Otak Lebih Meningkatkan Fungsi Kognitif Kelompok Lansia daripada Senam Lansia di Balai Perlindungan Sosial Propinsi Banten). Senam vitalisasi otak adalah salah satu olahraga yang disusun berdasarkan memori gerak (kinestik), yang gerakannya berasal dari berbagai gerakan tarian di Indonesia yang melibatkan berbagai proses imajinasi, pendengaran, sensorik, emosional (fungsi luhur otak) dalam satu gerakan.

Tujuan Senam vitalisasi otak adalah memelihara berbagai fungsi otak agar dapat bekerja sesuai dengan fungsi dan kebutuhannya dengan memberi suplai oksigen dan darah secara optimal khususnya ke otak. Efek lain dari vitalisasi otak antara lain bisa tidur lebih nyenyak, senam ini juga dapat menjaga pikiran tetap segar sehingga para lanjut usia dapat mempertahankan ingatan, maka dari itu mereka dapat mengingat waktu dan berbagai hal terlebih mereka yang setiap hari latihan, otomatis sering menghafal gerakan dan otak bekerja terus secara beraturan (Markam, 2006). Berdasarkan hasil wawancara di salah satu panti sosial dengan 3 orang petugas kesehatan dan 7 lanjut usia dari 88 lanjut usia dengan demensia yang hidup bersama di panti social. Mereka mengungkapkan bahwa disini ada beberapa lansia yang mengalami demensia. Walau sejauh ini yang terdeteksi demensia sangatlah sedikit namun mereka khawatir jika suatu saat penderita demensia disini bertambah. Hal tersebut membuat khawatir karena jika seorang lansia dengan demensia keluar dari panti untuk membeli rokok mereka sulit untuk kembali ke panti social. Hal tersebut dikarenakan kerusakan fungsi kognitif pada lansia yaitu salah satunya gangguan memory dimana mereka sulit untuk mengingat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah penelitian eksperimen semu atau *Quasi Eksperiment* yaitu penelitian eksperimen. Desain penelitian yang digunakan adalah, *Pretest-Posttest whit control Group Design* yaitu penelitian yang dilaksanakan pada dua kelompok. yang dipilih secara random dengan cara mengukur sebelum diberikan latihan *vitalisasi otak* dan setelah diberikan latihan *vitalisasi otak*. Vitalisasi otak terdiri dari 5 tahapan yaitu terdiri dari pemanasan yang terdiri dari injit melambai, kepak kupu-kupu dan rangkai bunga melati. Inti I yang terdiri dari tapak menyusur, berdiri tegak, lengan disamping, tangan di pinggang, langkah pasti berdiri tegak dan kemenangan/kombinasi. Inti II, yang terdiri dari ayunan, keceriaan, dan salam. Inti III terdiri dari memandang langit, memandangmu, lentik penari, menjangkau harapan, menapak jejak dan kepak pahlawan. Serta pendinginan yang terdiri dari bersiul, senyum manis, mengangkat dan

menurunkan alis, membuka dan menutup mata, tatapan mata, sikap sembah dan we love.. all of you.

Alat yang digunakan dalam latihan vitalisasi adalah instrumen music, DVD, VCD, baju olahraga, ruangan yang cukup untuk melakukan gerakan, LCD, dan laptop. Latihan vitalisasi otak dilakukan selama 10-15 menit setiap pagi atau sore hari di BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. Lanjut usia akan diberikan terapi sebanyak 12 kali pertemuan yang terdiri dari 3 kali latihan dalam satu minggu dan dilakukan selama 4 minggu jadi total ada 12 kali pertemuan. Dalam melaksanakan vitalisasi otak akan di pandu oleh peneliti dan asisten peneliti serta mengikutsertakan petugas panti sosial. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sample 13 responden dan menggunakan kelompok kontrol 13 yang dilaksanakan dari tanggal 12 Maret samapi dengan 16 April 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan, Lanjut usia dengan Kejadian Dimensia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	2	15,38	8	53,85	10	38,47
Perempuan	11	84,62	5	38,47	16	61,53
Jumlah	13	100	13	100	26	100
Usia						
60-69 tahun	5	38,47	7	53,85	12	46,15
70-79 tahun	6	46,15	2	15,38	8	30,76
>80 tahun	2	15,38	4	30,77	6	23,09
Jumlah	13	100	13	100	26	100
Tingkat Pendidikan						
Tidak sekolah	2	15,38	0	0	2	7,69
SD / sederajat	6	46,15	9	69,24	15	57,69
SMP / sederajat	2	15,38	1	7,69	3	11,53
SMA / sederajat	3	23,08	2	15,38	5	19,25
PT	0	0	1	7,69	1	3,84
Jumlah	13	100	13	100	26	100
Agama						
Muslim	9	69,23	10	76,93	19	73,07

Non Muslim	4	30,77	3	23,07	7	26,93
Jumlah Penyakit Degenerativ	13	100	13	100	26	100
Memiliki	4	30,77	8	61,53	12	46,15
Tidak Memiliki	9	69,23	5	38,47	14	53,85
Jumlah	13	100	13	100	26	100

Sumber : Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan jenis kelamin perempuan 11 orang (84,62%) sedangkan pada kelompok kontrol persentasi tertinggi adalah laki-laki 8 orang (53,85%). Pada gambaran karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan usia 70-79 tahun 6 orang (46,15%) sedangkan pada kelompok kontrol persentasi tertinggi adalah usia 60-69 8 orang (53,85%). Pada gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan tingkat pendidikan SD/ Sederajat 6 orang (46,15%) sedangkan pada kelompok kontrol persentasi tertinggi adalah tingkat pendidikan SD/ Sederajat 9 orang (69,24%). Pada gambaran karakteristik responden berdasarkan agama pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan tingkat agama Muslim 9 orang (69,23%) sedangkan pada kelompok kontrol persentasi tertinggi adalah muslim 10 orang (76,93%). Dan Pada gambaran karakteristik responden berdasarkan penyakit degenerative pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden yang tidak memiliki penyakit degenerative 9 orang (69,23%) sedangkan pada kelompok kontrol persentasi tertinggi adalah responden yang memiliki penyakit degenerative sebanyak 8 orang (61,53%).

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan kejadian Dimensia Sebelum Perlakuan (*Pretest*) Pada Lanjut usia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Kategori Kejadian Dimensia	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Berat	0	0	0	0
Sedang	8	61,53	6	46,15
Ringan	2	15,40	3	23,07
Normal	3	23,07	4	30,78
Jumlah	13	100	13	100

Pada Sumber : Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui kriteria dimensia sebelum diberikan trapi vitalisasi otak (*Pretest*) pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan kriteria dimensia sedang 8 orang (61,53%) sedangkan pada kelompok kontrol kriteria dimensia tertinggi adalah dimensia sedang 6 orang (46,15%).

Tabel 3 Hasil Pemeriksaan kejadian Dimensia Setelah Perlakuan (*Posttest*) selama 1 minggu Pada Lanjut usia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Kategori Kejadian Dimensia	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Berat	1	7,70	1	7,70
Sedang	6	46,16	5	38,46
Ringan	3	23,07	4	30,77
Normal	3	23,07	3	23,07
Jumlah	13	100	13	100

Sumber data : Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui kriteria dimensia setelah diberikan trapi vitalisasi otak (*Posttest*) selama 1 minggu pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan kriteria dimensia sedang 6 orang (46,16%) sedangkan pada kelompok kontrol kriteria dimensia tertinggi adalah dimensia sedang 5 orang (38,46%).

Tabel 4 Hasil Pemeriksaan kejadian Dimensia Setelah Perlakuan (*Posttest*) selama 2 minggu Pada Lanjut usia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Kategori Kejadian Dimensia	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Berat	0	0	1	7,70
Sedang	6	46,16	5	38,46
Ringan	4	30,77	4	30,77
Normal	3	23,07	3	23,07
Jumlah	13	100	13	100

Sumber data : Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui kriteria dimensia setelah diberikan trapi vitalisasi otak (*Posttest*) selama 2 minggu pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan kriteria dimensia sedang 6 orang (46,16%) sedangkan pada kelompok kontrol kriteria dimensia tertinggi adalah dimensia sedang 5 orang (38,46%)

Tabel 5 Hasil Pemeriksaan kejadian Dimensia Setelah Perlakuan (*Posttest*) selama 1 bulan atau 4 minggu Pada Lanjut usia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur Tahun 2016

Kategori Kejadian Dimensia	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Berat	0	0	0	0
Sedang	4	30,77	7	53,85
Ringan	4	30,77	2	15,38
Normal	5	38,46	4	30,77

Jumlah	13	100	13	100
--------	----	-----	----	-----

Sumber data : Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui kriteria dimensia setelah diberikan trapi vitalisasi otak (*Posttest*) selama 2 minggu pada kelompok eksperimen dimana responden dengan prosentasi tertinggi adalah responden dengan kriteria dimensia normal 5 orang (38,46%) sedangkan pada kelompok kontrol kriteria dimensia tertinggi adalah dimensia sedang 7 orang (53,85%).

Tabel 6 Hasil Uji Statistik *Wilcoxon Match Pairs Test* Pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	Post -1 Minggu - Pre	Post -2 Minggu - Pre	Post -4 Minggu - Pre
A. Kelompok Intervensi			
Z	-.656 ^b	-.498 ^c	-2.988 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.512	.619	.003
B. Kelompok Kontrol			
Z	-.887 ^b	-.718 ^c	-1.289 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.375	.473	.197

Sumber data : Primer (diolah)

Hasil uji statistik *Wilcoxon Match Pairs Test* pada kelompok intervensi dengan menggunakan taraf signifikansi. Hasil pengujian dibawah 0,05 yaitu 0,000 ($< 0,05$) maka ada perbedaan pemberian terapi senam latihan vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen.

Sedangkan pada Pada kelompok kontrol taraf signifikansi menunjukkan angka 0.197, yaitu lebih dari 0,05 sehingga tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol. Dari uji analisis tersebut dapat diketahui adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen atau intervensi dengan kelompok yang tidak diberi perlakuan terapi senam latihan vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia.

Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan signifikan risiko dimensia dan kejadian dimensia pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Dari hasil uji analisis tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan dan kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan. Terdapat perbedaan jumlah antara lanjut usia yang masih memiliki risiko dan kejadian dimensia antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah perlakuan.

Latihan fisik dapat membantu lanjut usia untuk menyeimbangkan gerakan pada tubuh. Hal itu dibuktikan dengan teori dari Priantono (2007) yang menyatakan bahwa latihan atau terapi fisik yang terukur dan teratur secara rutin dapat membantu lanjut usia dalam beraktivitas atau melakukan kegiatan sehari-hari dan mencegah kelainan fisik pada lanjut usia. Hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh terapi *Aktivitas vitalisasi otak* terhadap risiko dan kejadian dimensia, mendukung pernyataan dari Darmojo (2006) yang menyatakan bahwa latihan atau terapi fisik yang dilaksanakan secara bertahap dan teratur akan mengurangi risiko atau kejadian

dimensia serta teori dari Markam (2006) tentang latihan vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia dengan meningkatkan kekuatan tungkai dan tangan, memperbaiki keseimbangan, koordinasi, meningkatkan stimulasi oksigen ke otak serta stimulasi dan pengaktifan otak menuju peningkatan kebugaran otak, meningkatkan keseimbangan dan koordinasi serta meningkatkan daya tahan fungsi otak.

Hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh *Aktivitas vitalisasi otak* terhadap risiko dan kejadian dimensia mendukung penelitian yang dilakukan oleh Tiara (2014) tentang pengaruh senam vitalisasi otak terhadap daya ingat pada lanjut usia demensia. Penelitian tersebut dilakukan pada lanjut usia berusia 60->87 tahun menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang baik dan terprogram dapat lebih meningkatkan fungsi kerja otak dan diambang batas kerja yang diperlukan untuk kegiatan sehari-hari. Secara khusus aktivitas fisik dapat mempengaruhi beberapa factor diantaranya kekuatan, keseimbangan dan koordinasi tampaknya menjadi faktor kunci dalam mempertahankan kesehatan.

Hasil dari penelitian ini adalah berkurangnya risiko ata kejadian dimensia pada lanjut usia atau terdapat pengaruh latihan fisik vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia setelah dilakukan terapi latihan vitalisasi otak selama 4 minggu atau 12 kali pertemuan. Berkurangnya risiko atau kejadian dimensia pada lanjut usia dibuktikan dengan pengukuran menggunakan kuesioner *mini mental state examination* didapatkan nilai $p = 0,587$ (sebelum terapi) menurun menjadi 0,329 (setelah terapi). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh latihan vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia, sehingga fungsi kognitif lanjut usia dapat meningkat dan risiko atau kejadian dimensia bisa diturunkan dengan terapi atau latihan fisik tersebut.

Hasil penelitian lain yang menunjukkan terapi fisik berpengaruh terhadap risiko atau kejadian dimensia pada lanjut usia terdapat di hasil penelitian yang dilakukan oleh Blongkod (2015). Pada penelitian tersebut dilakukan eksperimen dengan latihan fisik berupa senam vitalisasi otak, diberikan kepada lanjut usia yang memiliki gangguan kognitif. Gangguan Kognitif pada lanjut usia dalam penelitian ini diukur dengan kuesioner *mini mental state examination* (MMSE). Hasil penelitian menggunakan analisis *Wilcoxon signed rank test* didapatkan hasil besarnya nilai Z sebesar -2.972 dengan signifikan ($p = value$) sebesar 0.003, dengan demikian nilai probabilitas 0.003 lebih kecil $\alpha < 0.05$. maka dengan ini H_0 di tolak dan H_1 diterima , Artinya terdapat pengaruh senam vitalisasi otak terhadap peningkatan kognitif pada lansia di Panti Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo. Kesimpulan dari penelitian tersebut dengan hasil sebelum diberikan intervensi terdapat 8 orang atau sekitar 80% lanjut usia atau responden memiliki gangguan kognitif sedang dan 2 orang atau sekitar 20% lanjut usia memiliki gangguan kognitif berat, setelah diberikan intervensi menjadi 10 orang atau 100 % lanjut usia atau responden menjadi normal.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Terdapat pengaruh terapi aktivitas vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia pada lanjut usia setelah pemberian terapi selama 4 minggu atau 1 bulan pada kelompok eksperimen di BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul, Dan tidak ada pengaruh terapi aktivitas vitalisasi otak terhadap kejadian dimensia pada lanjut usia setelah pemberian terapi selama 4 minggu atau 1 bulan pada kelompok control di BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul.

SARAN

Bagi Lansia di BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur

Diharapkan agar mengupayakan dan mengembangkan penggunaan terapi senam *vitalisasi otak* sebagai metode non-farmakologis atau metode pendampingan dari upaya penanganan farmakologis yang telah didapatkan di panti sehingga kombinasi keduanya dapat menurunkan angka kejadian demensia atau menurunkan jumlah lanjut usia yang memiliki risiko terkena demensia.

Bagi Institusi BPSTW Yogyakarta Unit Budhi Luhur

Diharapkan bisa mempengaruhi kebijakan panti dalam peraturan penanganan demensia pada lanjut usia dipanti. Kebijakan tersebut sekiranya dapat mensosialisasikan dan menggunakan terapi latihan vitalisasi otak untuk menanganai kejadian demensia pada lanjut usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2014). *Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia 2009 – 2014 PUPR* .
<https://www.google.co.id/url/bv.114733917,d.c2E>.
- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Darmojo, R.B.(2006). *Geriatrici (ilmu kesehatan Usia lanjut) Edisi 3*. Jakarta: FKUI
- Departemen Kesehatan. (2008). *Info Datin Pusat dan data Informasi Kementerian Kesehatan RI, Situasi Dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>(
Diakses pada tanggal 20 Oktober 2015).
- Febrina, A. *Demensia* [http://www1media.acehprov.go.id/uploads/ AngliaFebrinaDemensia.pdf](http://www1media.acehprov.go.id/uploads/AngliaFebrinaDemensia.pdf)
(diakses pada tanggal 7 desember 2015)
- Guslinda,Y.Y., Hamdayani,D., (2013). *Pengaruh senam otak terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan demensia di Panti sosial tresna werdha sabai nan aluih Sicincin padang pariaman tahun 2013*.
- Julianti, R. Budiono, A. (2008) *Dimensia*. Faculty of Medicine – University of Riau Rumah Sakit Jiwa Tampan of Pekanbaru <https://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/01/demensia-riri-aridocx.pdf> (Diakses pada tanggal 20 Oktober 2015)

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*.<https://www.google.co.id/url?sa/bv.112064104,d.c2E>.(diakses pada tanggal 21 Oktober 2015)
- Kementerian kesehatan RI. (2012). *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan dikelompok Lanjut Usia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Markam, S. (2006). *Latihan Vitalisasi Otak* . Jakarta: Grasindo
- Nurgianti. (2012). <http://www.rsi.co.id/artikel/artikel-kesehatan/content/166-demensia-pasca-stroke>.
- Pranaka, K., Martono, H.Hadi.(2011). *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (ilmu kesehatan usia lanjut)*. Semarang : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia 2009 - 2014 Sebagai Pelaksanaan Uu No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. http://intranet.pu.go.id/gender/files/Art_RAN_Lansia_08042014.pdf(diakses pada tanggal 20 oktober 2015)
- Tiara.(2014).*Pengaruh senam vitalisasi otak terhadap daya ingat pada lanjut usia demensia*.Skripsi.Dipublikasikan. Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia. UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.www.fkep.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2011/10/UU-no-36-Thn-2009-ttg-kesehatan.(Diakses pada tanggal 10 Desember 2015)

