

Faktor-faktor sosio demografi yang berhubungan dengan terjadinya kepikunan pada usia lanjut di Indonesia

Etty Rekawati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=76760&lokasi=lokal>

Abstrak

Proses menua adalah suatu peristiwa yang wajar dan tak terhindarkan atau yang biasa disebut alami sifatnya. Bertambahnya usia akan menimbulkan berbagai masalah, salah satu masalah yang sering terjadi adalah kepikunan. Kepikunan ditandai adanya kemunduran daya ingat yang berangsur-angsur makin berat dan disertai penurunan fungsi mental lainnya seperti psikis, perilaku dan mengganggu fungsi sosialnya. Proyeksi dari populasi usia lanjut di Scotland pada tahun 2003-2013 adalah, pada tahun 2003 diproyeksikan sebesar 59.301 usia lanjut akan mengalami kepikunan dan pada tahun 2013 sebanyak 65.051 usia lanjut akan mengalami kepikunan. Angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah usia lanjut yang mengalami kepikunan sebesar 9,41 % dalam kurun waktu 10 tahun Hasil studi investigasi kepikunan di rumah sakit diperoleh data bahwa klien dengan kepikunan rata rata lama perawatan 10,4 hari, senientara klien tidak dimensia rata-rata perawatan 6,5 hari. Biaya perkapita untuk penderita kepikunan 4000 dolar leblh tinggi dibanding penderita lainnya.

Tulisan ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang faktor-faktor sosio demografi yang berhubungan dengan terjadinya kepikunan pada usia lanjut di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional atau potong lintang, dimana semua variabel diambil sekaligus dalam waktu yang sama sehingga tidak luput dari kelemahan-kelemahan. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah usia lanjut (kelompok umur lebih atau sama dengan 60 tahun) yang tinggal di wilayah kesatuan Republik Indonesia. Dan 10.518 usia lanjut, terdapat 236 usia lanjut yang mengalami kepikunan.

Dari hasil penelitian diperoleh informasi bahwa usia lanjut yang menderita kepikunan mencapai 2,2% dari seluruh populasi usia lanjut. Faktor-faktor sosio demografi yang berhubungan dengan terjadinya kepikunan pada usia lanjut adalah umur (kelompok umur) 80 tahun mempunyai risiko sebesar 6,436 kali (95% CI: 4,478-9,251) dibandingkan dengan kelompok usia lanjut 60-75 tahun, dan kelompok usia lanjut 76-80 tahun berisiko terjadinya kepikunan sebesar 2,733 kali (95% CI: 1,877-3,980) dibandingkan kelompok usia lanjut 60-69 tahun], jenis. kelamin [usia lanjut perempuan mempunyai risiko sebesar 1,393 kali (95% CI: 1,075-1,806) dibandingkan dengan usia lanjut laki-laki], status perkawinan [usia lanjut yang berstatus kawin merupakan faktor pencegah terhadap terjadinya kepikunan sebesar 0,794 kali (95% CI: 0,110-5,758) dibandingkan dengan usia lanjut yang tidak kawin, dan usia lanjut yang berstatus cerai hidup/mati mempunyai risiko terjadinya kepikunan sebesar 2,187 kali (95% CI: 1,685-2,840) dibandingkan dengan usia lanjut yang tidak kawin], riwayat pendidikan [usia lanjut yang berpendidikan \leq SD mempunyai risiko terjadinya kepikunan sebesar 2,025 kali (95% CI: 1,267-3,236) dibandingkan dengan usia lanjut yang berpendidikan $>$ SD], riwayat stroke/kelumpuhan [usia lanjut yang mempunyai riwayat stroke/kelumpuhan mempunyai risiko terjadinya kepikunan sebesar 6,345 kali (95% CI: 3,793-10,614) dibandingkan dengan usia lanjut yang tidak mempunyai riwayat stroke/kelumpuhan], status rural urban [usia lanjut yang

bertempat tinggal di wilayah rural mempunyai risiko sebesar 1,343 kali (95% CI: 1,016-1,775) dibandingkan dengan usia lanjut yang tinggal di wilayah urban], perilaku merokok [usia lanjut yang merokok mempunyai risiko terjadinya kepikunan sebesar 0,486 kali (95% CI: 0,353-0,671) dibandingkan dengan usia lanjut yang tidak merokok], penggunaan pelayanan kesehatan [usia lanjut yang menggunakan pengobatan tradisional mempunyai risiko terjadinya kepikunan sebesar 0,480 kali (95% CI: 0,364-0,635) dibandingkan dengan usia lanjut yang menggunakan pengobatan modern]. Umur dan riwayat stroke/kelumpuhan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan terjadinya kepikunan pada usia lanjut di Indonesia.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa prevalensi kepikunan pada usia lanjut kemungkinan akan terus bertambah setiap tahunnya sehingga diperlukan upaya antisipasi baik dari pengambil kebijakan ataupun masyarakat untuk bersama-sama melakukan tindakan untuk meningkatkan kesejahteraan hidup usia lanjut terutama usia lanjut yang menderita kepikunan.

Socio Demographic Factors of Dementia (Kepikunan) among Elderly in The aging process is normal and natural that no one can avoid it. Aging will create several problems, including dementia Dementia is characterized by a decrease in memory, and signed by a continued decrease of mental, social and behavior status. There is a projected increase of the elderly population who will have dementia in Scotland from 2003-2013, about 59.301 in 2003 and 65.051 in 2013. Actually, based on these values, there is an increase of dementia among the elderly population of about 9.14% during 10 years. The result of the study about dementia in the hospital indicated that clients who had dementia stayed in hospital for 10.4 days, however, clients who had no dementia spent more than 4000 dollars than the other.

The objectives of this study were to explore the information about the socio demographic factors that contributed to dementia for the elderly in Indonesia_ The study used a cross-sectional method in which all of the variables were taken at the same time. The population and sample in the study were elderly (more than 60 years old) who living in Indonesia.

From 10.518 elderly, there were 236 who had dementia It covered about 2,2% of all elderly population. The factors that contributed to an occurrence of dementia on the elderly were age [more than 80 years had risk about 6,436 times (95% CI: 4,478-9,251) compared with 60-75 years old; 76-80 years old had risk about 2,733 time (95% CI: 1,877-3,980) compared with 60-75 years old], gender [women had a risk of about 1,393 times (95% CI: 1,075-1,806) compared with men], marital status [un-marriage had risk about 0,794 times (95% CI: 0,110-5,758) compared with married; divorce by live/died had risk about 2,187 times (95% CI: 1,685-2,840) compared with married], educational background [less than elementary school had risk about 2,025 times (95% CI: 1,267-3,236) compared with more education], stroke history/paralyzed [stroke history/paralyzed had risk about 6,345 times (95% CI: 3,793-10,614) compared with no stroke history/paralyzed], a rural urban status (live in an rural setting having a risk of 1,343 times (95% CI: 1,016-1,775) compared with those who live in a urban setting], smoking habit [smokers had a risk of about 0,486 times (95% CI: 0,353-0,671) compared with no smoking habit], health care services [traditional method had risk about 0,480 (95% CI: 0,364-0,635) compared with modern method]. Age and stroke history/paralyzed were the most dominant contributing factor to the risk of dementia for the elderly people in Indonesia.

In conclusion a prevalence of dementia in the elderly in Indonesia will increase every year. The implications are that efforts are needed in anticipation of this problem from either policy makers or the community to conduct an action for the elderly who have dementia.</i>