

HUBUNGAN PERAN ANGGOTA KELUARGA DAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN PENCEGAHAN RESIKO DEMENSIA PADA LANSIA

Nova Rita
Akper 'Aisyiyah Padang
Email : noevaiit@gmail.com

ABSTRACT

Dementia (senility) is a cognitive decline that is so severe that interfere with activities of daily living and social activities. The lack of lead roles for the elderly elderly family tends to spend his time with smoking a public health problem of the elderly. This study aims to determine the role of Member Relations and the Family Smoking Habit with Dementia Risk Prevention in the Elderly at Parupuk Tabing. The study was conducted in December until June 2018, the type of analytical descriptive study with cross sectional approach. The population is 1954 with a sample of 92 elderly people using Lameshow formula, using quata sampling techniques, data analysis used univariate and bivariate analysis is. The results showed that (51.1%) of respondents did not take preventive risk of dementia, (53.3%) with the role of the family is not good, (54.4%) of respondents who smoke. Statistical tests concluded that there was a significant relationship between the role of the family, smoking ($p = 0.000$) with the prevention of dementia risk in Parupuk Tabing. It is expected that health workers can extend the time posyandu posyandu time to the elderly so that the elderly can follow posyandu can check their health regularly so that the elderly can also prevent the risk of early dementia.

Keyword: *Prevention of dementia risk, the role of the family, and habits smoking*

ABSTRAK

Demensia (pikun) adalah kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Kurangnya peran keluarga terhadap lansia mengakibatkan lansia cenderung menghabiskan waktunya dengan merokok yang menjadi masalah kesehatan lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Peran Anggota Keluarga dan Kebiasaan Merokok dengan Pencegahan Resiko Demensia pada Lansia di Parupuk Tabing. Penelitian dilakukan pada bulan Desember sampai Juni 2018 pengumpulan, jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah 1954 lansia dengan jumlah sampel 92 orang dengan menggunakan rumus Lameshow, menggunakan teknik *quata sampling*, analisis data yang digunakan yaitu analisis *univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (51,1%) responden tidak melakukan pencegahan resiko demensia, (53,3%) dengan peran keluarga tidak baik, (54,4%) responden yang merokok. Uji statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga, kebiasaan merokok ($p = 0,000$) dengan pencegahan resiko demensia di Parupuk Tabing. Diharapkan pihak tenaga kesehatan dapat memperluas waktu posyandu waktu posyandu agar lansia dapat mengikuti posyandu sehingga lansia dapat memeriksa kesehatannya secara rutin sehingga lansia juga dapat mencegah resiko demensia secara dini.

Kata Kunci : *Pencegahan resiko demensia ; peran keluarga ; kebiasaan merokok*

PENDAHULUAN

Semakin bertambahnya usia dan menurunnya kebugaran tubuh, maka para lansia dihadapkan pada konsekuensi menurunnya produktifitas dan kondisi kesehatan. Bagaimana bila para lansia tersebut sudah semakin tidak sehat dan sakit-sakitan. Keluarga berperan penting dalam perawatan atau bantuan bagi lanjut usia. Peranan yang dilakukan adalah memberi bantuan dalam aktifitas sehari-hari, seperti memakai baju, memberi makan, mencuci, dan membantu buang air, dalam hal ini sangat perlu komunikasi antara keluarga dan lansia agar tercapainya apa yang dilakukan lansia dengan baik (karlinawati, 2010).

Menurut Wiweka, (2013) 5 langkah sederhana menurunkan risiko terkena penyakit demensia, yaitu : banyak mengkonsumsi roti gandum untuk mencegah kadar gula darah yang tinggi, dan menambah konsumsi makanan laut seperti tuna, salmon dan lain-lain. Dianjurkan untuk meningkatkan aktivitas fisik dengan berolahraga teratur, seperti berjalan kaki minimal 10 menit atau berolahraga tenis untuk menggabungkan gerakan dan koordinasi. Rutin mengasah kemampuan mental, misalnya dengan terlibat dalam aktivitas sosial dan menghindari stress yang berlebihan. Biasakan untuk mengasah kemampuan mental seperti memecahkan puzzle, membaca, menulis, menyanyi dan menyalurkan hobi dengan penuh gembira. Menjaga kepala dari benturan keras atau luka berat. Makanya selalu gunakan helm saat mengendarai sepeda motor, kegiatan konstruksi lapangan dan kegiatan-kegiatan lain yang dapat membahayakan kepala. Membaca dan menulis, kegiatan ini dapat melatih dan menstimulasi sel-sel saraf otak. Melakukan permainan memori. Kegiatan ini dapat meningkatkan dan menajamkan kemampuan otak, seperti teka-teki silang, teka-teki matematika dan logika.

Gaya hidup sehat berolahraga secara teratur, menghindari kebiasaan-kebiasaan buruk seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol. Mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, makanan yang sangat baik

untuk kesehatan otak diantaranya adalah coklat hitam, buah alpukat, blueberry, ikan salmon dan telur. Aktivitas Sosial menjalin tali kekeluargaan, persahabatan, menghadiri undangan pesta dan kegiatan-kegiatan sosial lainnya dapat menjaga dan meningkatkan kemampuan otak, khususnya bagian otak yang mengatur fungsi komunikasi. Aktivitas Spritual ibadah memiliki peran yang cukup signifikan dalam menjaga dan meningkatkan fungsi otak. Tidak mengherankan orang-orang shaleh, alim-ulama atau pemuka-pemuka agama jarang sekali mengalami kepikunan.

Data *World Health Organizations* (WHO) menunjukkan, pada tahun 2010 jumlah penduduk dunia yang terkena demensia sebanyak 36 juta orang. Jumlah penderitanya diprediksi akan melonjak dua kali lipat pada tahun 2030 sebanyak 66 juta orang. Angka kejadian demensia di Asia Pasifik sekitar 4,3 juta pada tahun 2005 yang akan meningkat menjadi 19,7 juta per tahun pada 2050. Pada tahun 2050 mendatang, diperkirakan presentasi dari orang-orang berusia 60 tahun ke atas akan mencapai 22% jumlah populasi dunia. Dengan demikian, prevalensi global demensia akan terus meningkat.

Data di Indonesia lebih kurang 5 % usia lanjut yang berusia 65-70 tahun menderita demensia dan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai lebih 45 % pada usia diatas 85 tahun. Dalam kurun waktu tahun 1990-2025, pertumbuhan jumlah penduduk lansia di Indonesia tercatat sebagai yang paling pesat di dunia. Jumlah usia yang kini terdapat ada sebanyak 16 juta akan menjadi 25,5 juta pada tahun 2020, itu berarti jumlah lansia di Indonesia akan berada di peringkat empat dunia, di bawah Cina, India, dan Amerika Serikat(Wiweka, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2012 terdapat 85622 lansia di Kota Padang. Data tahun 2013 yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Buaya terdapat 8494 lansia. Dari 6 kelurahan yang di bina oleh Puskesmas Lubuk Buaya terdapat satu kelurahan yang memiliki lansia terbanyak dengan jumlah 1954 lansia yaitu Kelurahan Parupuk Tabing.

Berdasarkan studi lapangan yang dilakukan pada 10 lansia yang berada di Kelurahan Parupuk Tabin didapatkan 7 lansia mengatakan masih kurangnya perhatian dan peran keluarga terhadap diri nya, lansia mengatakan keluarga mungkin sibuk dengan urusan nya sendiri sehingga lansia kurang di perhatikan dan lansia mengatakan mengisi hari – harinya dengan merokok dan 3 lansia mengerti dengan resiko pencegahan demensia. Lansia tidak menyadari bahwa merokok dapat mengganggu kesehatannya salah satunya kesehatan psikologis nya yaitu demensia. Lansia juga mengatakan belum mengetahui lebih jauh bagaimana pencegahan demensia tersebut. Hal ini menyebabkan cepatnya resiko terjadi demensia

Berdasarkan pemaparan di atas peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Anggota Keluarga dan Kebiasaan Merokok dengan Pencegahan Resiko Demensia pada Lansia di Parupuk Tabin Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018”

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif analitik*, kemudian datanya dianalisis hubungan antar variabel. Lokasi penelitian di Parupuk Tabin di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Waktu Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan yang mulai bulan Desember 2018 sampai Juli 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia. Sampel pada penelitian ini adalah lansia yang ada di Parupuk Tabin wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya dari bulan Desember 2018 - Juni 2018 menggunakan teknik *Non Probability Random Sampling* dengan menggunakan. Besar sampel ditentukan menurut rumus Lameshow sebanyak 92 orang sampel.

HASIL PENELITIAN

Analisa univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian

sehingga dapat mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian (variabel independen dan variabel dependen) dan memperoleh hasil sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisa univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian sehingga dapat mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian (variabel independen dan variabel dependen) dan memperoleh hasil sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Pencegahan Resiko Demensia Pada Lansia

No	Pencegahan Resiko	F	%
Demensia			
1.	Tidak dilakukan	47	51,1
2.	Dilakukan	45	48,9
Responden		92	100

Tabel di atas didapatkan hasil bahwa (51,1%) lansia tidak melakukan pencegahan resiko demensia

2. Distribusi Frekuensi Peran Anggota Keluarga terhadap Lansia

No	Peran Anggota Keluarga	F	%
1.	Tidak baik	49	53,3
2.	Baik	43	46,7
Responden		92	100

Tabel di atas didapatkan hasil bahwa (53,3%) lansia yang memiliki peran anggota keluarga yang tidak baik tentang pencegahan resiko demensia.

3. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok pada Lansia di Parupuk

No	Kebiasaan Merokok	F	%
1.	Merokok	51	55,4
2.	Tidak Merokok	41	44,6
Responden		92	100

Tabel di atas di dapatkan hasil bahwa lebih dari separuh (55,4%) memiliki kebiasaan merokok pada lansia.

b. *Analisa Univariat*

1. Hubungan Peran Anggota Keluarga Terhadap Pencegahan Resiko Demensia pada Lansia

Peran Anggota Keluarga	Pencegahan Resiko Demensia				Total		p value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		f	%	
	f	%	F	%			
Tidak baik	37	75,5	12	24,5	49	100	0,00
Baik	10	23,3	33	76,7	43	100	
Total	47	51,1	45	48,9	92	100	

Tabel diatas menunjukkan hasil diperoleh responden yang tidak melakukan pencegahan resiko demensi lebih banyak pada responden yang mempunyai peran anggota keluarga keluarga yang baik yaitu 10 responden (23,3%). Pada uji *Chi-Square* didapatkan p value = 0.000 ($p \leq 0.05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara peran anggota keluarga terhadap pencegahan resiko demensia pada lansia

2. Hubungan Kebiasaan Merokok pada Lansia dengan Pencegahan Resiko Demensia pada Lansia

Peran Anggota Keluarga	Pencegahan Resiko Demensia				Total		p value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		f	%	
	f	%	F	%			
Tidak baik	36	70,6	15	29,4	51	100	0,00
Baik	11	26,8	30	73,2	41	100	
Total	47	51,1	45	48,9	92	100	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil analisis hubungan Kebiasaan Merokok pada lansia terhadap pencegahan resiko demensia pada Lansia di Parupuk Tabin dengan kebiasaan merokok diperoleh responden yang tidak melakukan pencegahan resiko demensia lebih banyak pada responden yang memiliki kebiasaan merokok yaitu 36 responden (70,6%) dibandingkan dengan yang tidak merokok yaitu 11 responden (26,8%). Pada uji *Chi-Square* didapatkan p value = 0.000, dimana p value ≤ 0.05 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Kebiasaan Merokok pada lansia terhadap Pencegahan Resiko Demensia pada Lansia di Parupuk Tabin 2018.

PEMBAHASAN

*Analisa Univariat**Pencegahan Resiko Demensia pada Lansia*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Parupuk Tabin Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, didapatkan hasil yang melakukan pencegahan resiko demensia sebanyak 45 orang responden (48,9%) sedangkan 47 orang responden (51,1%) lainnya tidak melakukan pencegahan resiko demensia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti,

bahwa prevalensi yang tidak melakukan pencegahan resiko demensia separuh.

Penelitian yang sama dilakukan Uliyah (2007) tentang Faktor - Faktor yang berhubungan dengan penurunan daya ingat (demensia) pada Lansia dengan pencegahan demensia di kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 32 orang (56,9%) lansia tidak melaksanakan pencegahan demensia.

Menurut Wiweka, (2013) langkah sederhana menurunkan risiko terkena

penyakit demensia, dianjurkan untuk meningkatkan aktivitas fisik dengan berolahraga teratur, seperti berjalan kaki, rutin mengasah kemampuan mental, misalnya dengan terlibat dalam aktivitas sosial dan menghindari stress yang berlebihan, membaca dan menulis, kegiatan ini dapat melatih dan menstimulasi sel-sel saraf otak, gaya hidup sehat, berolahraga secara teratur, menghindari kebiasaan-kebiasaan buruk seperti merokok dan mengonsumsi alkohol, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, makanan yang sangat baik untuk kesehatan otak, aktivitas sosial, menjalin tali kekeluargaan, persahabatan, menghadiri undangan pesta dan kegiatan-kegiatan sosial lainnya dapat menjaga dan meningkatkan kemampuan otak, khususnya bagian otak yang mengatur fungsi komunikasi dan aktivitas Spritual memiliki peran yang cukup signifikan dalam menjaga dan meningkatkan fungsi otak.

Berdasarkan analisa yang dilakukan oleh peneliti, lansia yang tidak melakukan pencegahan resiko demensia diakibatkan karena kurangnya mengonsumsi makanan yang sehat (58,7%) untuk kesehatan mereka. Manfaat dari makanan yang sehat dapat menjaga kesehatan lansia sendiri sehingga dapat mengurangi resiko demensia pada lansia. Salah satu nya juga akibat kurangnya berolahraga pada lansia, manfaat dari itu sendiri adalah berfungsi sebagai menjaga kesehatan lansia sehingga dapat mengurangi resiko demensia sejak dini pada lansia, dan juga kurangnya melakukan aktifitas sosial di luar rumah, lansia hanya menghabiskan waktunya dirumah hal ini juga disebabkan oleh kurangnya memanfaatkan waktu luang.

Waktu luang ini bisa diisi dengan membaca (Koran, buku, alquran dll) dan menulis, lansia tidak menyadari bahwa manfaat dari membaca dan menulis dapat sangat berpengaruh bagi lansia dimana dapat mengasah kemampuan otak sehingga lansia bisa mencegah resiko demensia secara dini dan juga bisa mendapatkan hal - hal positif yang lansia lakukan dari membaca dan menulis.

Peran Anggota Keluarga Terhadap Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, didapatkan responden yang memiliki peran anggota keluarga yang tidak baik sebanyak 49 orang responden (53,3%) sedangkan 43 orang responden (46,7%) lainnya memiliki peran anggota keluarga yang baik.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Adrian (2012) tentang peran keluarga dalam merawat lansia dengan demensia di kelurahan kedai durian kecamatan medan johor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga dalam merawat lansia adalah tidak baik 32 responden (52,46%).

Hasil penelitian berbanding terbalik yang dilakukan oleh Irviana (2009) tentang "Gambaran peran keluarga terhadap perilaku hidup sehat lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Darusalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2009" menyatakan bahwa peran keluarga baik sebanyak 59 orang (55,7) dan peran keluarga yang tidak baik sebanyak 47 orang (44,3%). Upaya yang dilakukan keluarga dapat dibuktikan melalui kebiasaan mengingatkan lansia melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sebesar (92,5%) dan menyediakan waktu khusus menemani lansia kepusat pelayanan kesehatan (53,8%).

Menurut Siti Maryam (2008) Dalam melakukan perawatan terhadap lansia anggota keluarga mempunyai peranan yang sangat penting. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam melaksanakan perannya terhadap lansia, yaitu melaksanakan pembicaraan terarah komunikasi dengan lanjut usia adalah proses penyampaian pesan / gagasan dari keluarga, kepada lanjut usia dan diperoleh tanggapan dari lanjut usia sehingga diperoleh kesepakatan tentang isi pesan komunikasi. Seseorang yang mengalami demensia atau kehilangan daya ingat dan kebingungan, mungkin menjadi mengalami kesulitan untuk mengerti apa yang di katakan oleh orang lain atau mengatakan apa yang lansia pikirkan dan inginkan. Hal ini sangat mengecewakan dan membingungkan lansia

dan keluarga, membantu melaksanakan persiapan makanan bagi lansia, memberikan kasih sayang, menghormati dan menghargai, memberikan kasih sayang, menyediakan waktu, serta perhatian, jangan menganggapnya sebagai beban, mintalah nasehat dalam peristiwa-peristiwa penting, memberikan dorongan untuk tetap mengikuti kegiatan diluar rumah, memeriksakan kesehatan teratur dan memberikan dorongan untuk hidup sehat.

Berdasarkan analisa peneliti kurangnya peran keluarga ini disebabkan kurangnya komunikasi yang dilakukan terhadap lansia. Padahal manfaat dari komunikasi dengan lansia sangat berpengaruh besar terhadap lansia, sehingga jika komunikasi tidak terjalin baik antara lansia dan keluarga dapat mengakibatkan suatu hubungan yang tidak harmonis antara

Menurut Siti Maryam (2008) Dalam melakukan perawatan terhadap lansia anggota keluarga mempunyai peranan yang sangat penting. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam melaksanakan perannya terhadap lansia, yaitu melaksanakan pembicaraan terarah komunikasi dengan lanjut usia adalah proses penyampaian pesan / gagasan dari keluarga, kepada lanjut usia dan diperoleh tanggapan dari lanjut usia sehingga diperoleh kesepakatan tentang isi pesan komunikasi. Seseorang yang mengalami dimensia atau kehilangan daya ingat dan kebingungan, mungkin menjadi mengalami kesulitan untuk mengerti apa yang di katakana oleh orang lain atau mengatakan apa yang lansia pikirkan dan inginkan. Hal ini sangat mengecewakan dan membingungkan lansia dan keluarga, membantu melaksanakan persiapan makanan bagi lansia, memberikan kasih sayang, menghormati dan menghargai, memberikan kasih sayang, menyediakan waktu, serta perhatian, jangan menganggapnya sebagai beban, mintalah nasehat dalam peristiwa-peristiwa penting, memberikan dorongan untuk tetap mengikuti kegiatan diluar rumah, memeriksakan kesehatan teratur dan memberikan dorongan untuk hidup sehat dan teratur.

Berdasarkan analisa peneliti kurangnya peran keluarga ini disebabkan kurangnya komunikasi yang dilakukan terhadap lansia. Padahal manfaat dari komunikasi dengan lansia sangat berpengaruh besar terhadap lansia, sehingga jika komunikasi tidak terjalin baik antara lansia dan keluarga dapat mengakibatkan suatu hubungan yang tidak harmonis antara keluarga dengan lansia. Ada beberapa hal juga yang menyebabkan kurang baiknya peran keluarga terhadap lansia salah satunya yaitu kurang nya rasa perhatian keluarga untuk menyediakan waktu luang terhadap lansia sebagaimana kita ketahui semakin tua umur seseorang akan mengalami perubahan salah satu perubahan psikologi, lansia disini sangat membutuhkan perhatian yang penuh terhadap dirinya, jika keluarga tidak memperhatikan dirinya lansia cenderung berfikir bahwa dirinya hanya sebagai beban bagi keluarganya.

Keluarga juga perlu memeriksakan kesehatan lansia secara rutin kepada pelayanan kesehatan hal ini sangat bermanfaat bagi lansia dimana dengan bertambahnya usia tubuh akan rentan terhadap penyakit. Manfaat dari memeriksa kesehatan pada lansia sendiri adalah keluarga dapat mengetahui bagaimana kesehatan yang terjadi pada lansia sehingga peran keluarga sangat perlu sekali dalam penunjang kesehatan lansia sendiri.

Kebiasaan Merokok Terhadap Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, didapatkan hasil responden yang merokok sebanyak 51 orang responden (55,4%) sedangkan 41 orang responden (44,6%) tidak merokok.

Menurut data WHO prevelensi merokok Berdasarkan kelompok umur, hasil temuan 2007 menunjukkan prevalensi perokok meningkat dengan bertambahnya umur, sampai kelompok umur 55-59 tahun, kemudian menurun pada kelompok umur. Peningkatan pada kelompok umur 15-19 tahun, dari 7,1% (1995) menjadi 19,9% (2007) atau naik 180% selama tahun 1995 - 2007. Prevalensi merokok meningkat dari tahun ke tahun berdasarkan kelompok umur.

Hasil yang sama yang dilakukan Sadli (2009) di Medan Sumatra Utara tentang klasifikasi perokok terhadap lansia. Jumlah rokok yang dihisap responden pada perokok berat lebih dari 10 batang setiap hari sebesar (53,9%), sedangkan pada perokok ringan yang menghisap rokok kurang dari 10 batang setiap hari sebesar (46,1%).

Hasil yang sama juga dilakukan oleh Irviana (2009) tentang "Gambaran peran keluarga terhadap perilaku hidup sehat lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Darusalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2009" lansia yang mempunyai kebiasaan merokok 41,6% lansia mengahabiskan rokok 11-20 batang perhari dan lebih dari 20 batang perhari sebanyak 29,2%. Mereka mengatakan justru dengan mengisap rokok, merasa lebih kuat dan bisa menghilangkan beban pikiran yang mereka rasakan.

Menurut Mutadin (2007), faktor penyebab seorang merokok adalah pengaruh peran keluarga, faktor kepribadian dan pengaruh iklan. Berdasarkan paparan di atas banyak lansia yang merokok di bandingkan dengan yang tidak merokok hal ini disebabkan oleh kurangnya peran anggota keluarga terhadap lansia sehingga lansia tidak mengetahui bahwa tidak merokok dapat mencegah terjadinya demensia.

Menurut analisa peneliti tingginya prevalensi merokok di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya ini (57,6%) di akibatkan karena kurangnya perhatian penuh dari anggota keluarga terhadap lansia sehingga lansia tidak menyadari bahwa merokok dapat merusak kesehatan mereka sendiri hal ini juga disebabkan kurangnya larangan dari keluarga terhadap lansia yang merokok sehingga lansia bebas untuk merokok dan di dukung oleh banyaknya anggota keluarga yang merokok sehingga keluarga tidak bisa menjadi contoh bagi lansia itu sendiri. Hal ini perlu juga peran keluarga, keluarga harus bisa sebagai contoh untuk lansia agar tidak merokok. Penurunan kognitif menjadi berhubungan dengan penuaan dan dapat mengganggu fungsi sehari-hari, dengan merokok dapat terjadi penurunan yang kognitif seperti demensia.

Analisa Bivariat

Hubungan Peran Anggota Keluarga dengan Pencegahan Resiko Demensia

Hasil analisis yang didapatkan oleh peneliti di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018 diketahui bahwa 92 orang responden (75,5%) responden yang tidak mempunyai peran anggota keluarga yang tidak baik tidak melakukan pencegahan resiko demensia, sedangkan (24,5%) responden yang tidak mempunyai peran keluarga yang tidak baik tidak melakukan pencegahan resiko demensia. Pada uji *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} \leq 0,05$), dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara peran anggota keluarga dengan pencegahan resiko demensia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018.

Hasil yang didapat disebabkan karena peran anggota keluarga yang baik yang melakukan pencegahan resiko demensia yaitu sebanyak 33 orang responden (76,7%), sedangkan peran anggota keluarga yang baik tetapi tidak melakukan pencegahan resiko demensia sebanyak 10 orang responden (23,3%). Hasil yang sama dilakukan oleh Hadi (2010) berdasarkan uji statistik *Chi Square* menyimpulkan terdapat hubungan bermakna antara peranan penting keluarga dalam merawat lansia dengan penurunan kognitif dalam pencegahan resiko demensia di Kelurahan Pancormas Kota Depok Jawa Barat ($P=0,000$).

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian Putra (2010) yang menunjukan sebagian besar adalah peran keluarga baik (34,7%) dengan status kesehatan sehat dan sebagian kecil adalah peran keluarga yang cukup dengan status kesehatan sakit. Koefisien uji *chi-square* didapatkan $p=0,00 < \alpha 0,05$ maka ada hubungan antara peran keluarga dalam perawatan kesehatan terhadap status kesehatan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Gubeng Surabaya Bulan Juli 2010.

Menurut analisa peneliti yang dilakukan di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang di dapatkan banyak peran keluarga yang tidak baik dalam

pencegahan resiko demensia. Hal ini disebabkan oleh kurangnya peran keluarga terhadap lansia dalam pencegahan resiko demensia sehingga dapat mempercepat terjadinya demensia pada lansia. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam pencegahan resiko demensia pada lansia yaitu dengan cara mengajak lansia berkomunikasi, memberikan perhatian, kasih sayang dan jangan menganggap lansia sebagai beban dengan cara yang seperti ini dapat mencegah resiko demensia pada lansia sendiri.

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pencegahan Resiko Demensia

Hasil penelitian yang didapatkan peneliti dari 92 orang responden didapatkan 36 orang responden (70,6%) yang merokok tidak melakukan pencegahan resiko demensia dan 15 orang responden (29,4%) yang merokok yang melakukan pencegahan resiko demensia sedangkan 11 orang responden (26,8%) yang tidak merokok melakukan pencegahan resiko dan 30 orang responden (73,2%) yang tidak merokok melakukan pencegahan resiko demensia. Pada uji *Chi-square* dengan nilai *p value* = 0,000 dimana nilai (*p value* ≤ 0,05), dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan pencegahan resiko demensia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.

Hasil yang sama dilakukan oleh Oroh (2013) berdasarkan uji statistik *Chi Square* didapatkan $P=0,00<\alpha$ 0,05 menyimpulkan terdapat ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan penurunan kognitif terhadap lansia di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa tahun 2013.

Kebiasaan merokok adalah Perilaku merokok yang menjadi sebuah perilaku yang harus tetap dilakukan tanpa adanya motif yang negatif ataupun positif. Seseorang merokok hanya untuk meneruskan perilakunya tanpa tujuan tertentu.

Dr. Simon Ridley (2009), dari Penelitian Alzheimer Inggris mengatakan, "Penelitian telah berulang kali mengaitkan merokok dan tekanan darah tinggi dengan resiko yang

lebih besar penurunan kognitif dan demensia, dan studi ini menambah bobot bukti itu. Hasil ini menggarisbawahi pentingnya menjaga kesehatan kardiovaskular anda pada pertengahan usia.

Menurut analisa peneliti lansia yang mempunyai kebiasaan merokok banyak yang tidak melakukan pencegahan resiko demensia. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan pengetahuan lansia bahwa dengan merokok dapat menyebabkan kerusakan pada otak pada lansia sehingga dapat mempercepat terjadinya demensia. Lansia tidak menyadari bahwa salah satu pencegahan resiko demensia adalah dengan cara tidak merokok, tetapi hasil yang di dapatkan dari peneliti di Parupuk Tabing wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya banyak lansia yang tidak melakukan pencegahan resiko demensia itu sendiri.

KESIMPULAN

1. Separuh (51,1%) dari lansia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018 tidak melakukan pencegahan resiko demensia .
2. Separuh (53,3%) dari lansia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018 memiliki peran anggota keluarga yang tidak baik.
3. Lebih dari separuh (55,4%) lansia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018 memiliki kebiasaan merokok.
4. Ada hubungan bermakna antara peran anggota keluarga dengan pencegahan resiko demensia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2018.
5. Ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan pencegahan resiko demensia di Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018.

REFERENSI

Nugroho Adi, 2007. *Perubahan Fungsi Fisik dan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikososial*

- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2012. Profil Kesehatan Kota Padang. Padang: DKK Padang
- Djokosetio, Sudiarto. 2006. *Memori Anda Setelah Usia 50*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press)
- Hidayat, A A. 2012 Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika
- Hadi, 2010. *Peranan penting keluarga dalam merawat lansia dengan penurunan kognitif dalam pencegahan resiko demensia di Kelurahan Pancormas Kota Depok Jawa Barat*: diakses 11 Juli 2018
- Hasanah, Uswatun. 2011. Hubungan Antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Laki-Laki
- Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali. *MASTER*, Vol. 8, No. 1 Februari 2011 (695 - 705).
- Husaini, Aiman. 2007. *Tobat Merokok*. Jakarta: Pustaka Iiman
- Irviana,dkk.2012.*Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikologis lansia dikelurahan kedai durian kec.medan johor*.diakses 14 juni 2018
- Kuswardani,HI. 2009. Gambaran Peran Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Sehat Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Darusalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2009. FSIK-USU. *Skripsi tidak diterbitkan*
- Maryam, Siti dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Mundakir, 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nugroho,Wahyudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Ed.3*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Putra.dkk.2010. *Peran Keluarga terhadap status kesehatan lansia di Kelurahan Jawa Barat Mojokerto* diaskes 14 juni 2018
- Sadli.dkk. 2009. *klasifikasi perokok terhadap lansia di Medan Sumatra Utara*. diakses 14 juni 2018
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setiadi. 2012. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sidiarto, Kusumoputro. 2004. *Mengenal Awal Pikun Alzheimer*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI-Press)
- Ridley, 2009. *Hubungan Merokok dengan penurunan status kognitif pada lansia*: di akses : 11 Juli 2018
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfa beta Uliyah,2007. *Faktor Faktor yang berhubungan dengan penurunan daya ingat(demensia) pada Lansia dengan pencegahan resiko demensia dikota Banjarbaru Kalimantan selatan* : di akses 11 juli 2018
- Wahid. 2006. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarata : Graha Ilmu
- Wiweka. 2013. *Mencegah Alzheimer*. Mitra Keluarga edisi Juni