

Telaah Pengetahuan Keluarga Akan Kondisi Demensia pada Lansia

Etty Kurniasih

Program Studi S1 Keperawatan Ekstensi, STIKes Mitra Keluarga Bekasi;
ettykurniasih223@gmail.com

Anung Ahadi Pradana

Program Studi S1 Keperawatan Ekstensi, STIKes Mitra Keluarga Bekasi;
ahadianung@gmail.com

ABSTRACT

Background: Indonesia is a country that belongs to the era of the elderly structured population because the number of people aged 60 years and over is around 7.18%. This increasing elderly population causes various changes that have an impact on health problems, one of which is cognitive function, namely dementia. Cognitive decline in the elderly can cause concern for families and can cause physical, psychological, economic and social burdens for families. Objectives: The research was to find out about the family's knowledge about the condition of the elderly with dementia. Methods: This study uses a literature review method using literature database sources from Google Scholar, pubmed, proquest. Researchers took literature published in the last 5 years, namely 2016-2021. Results: This study uses an article review method using literature database sources from Google Scholar, pubmed, proquest. Researchers took literature published in the last 5 years, namely 2016-2021. Results: The analysis obtained from 10 journals shows that there are 5 themes, namely 1) Knowledge about dementia, 2) Elderly Dementia conditions and family readiness, 3) Supporting factors that influence family knowledge of dementia, 4) caregiver coping management, 5) Inhibiting factors that affect. Conclusion: From a review of the journals obtained, it can be concluded that dementia in the elderly requires an important role for the family, so that the relationship between family knowledge about dementia is very important, adopting a family-centered approach and providing training and guidance. Develop a more comprehensive personal plan with family caregivers and offer them guidance to help them cope with their uncertainties and remove barriers to more involvement with care programs aimed at improving the quality of life of their relatives.

Keywords: *dementia; elderly; family knowledge.*

ABSTRAK

Latar Belakang. Indonesia adalah negara yang termasuk era penduduk berstruktur lansia karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Meningkatnya populasi lanjut usia ini menimbulkan berbagai perubahan yang berdampak pada masalah kesehatan, salah satunya adalah fungsi kognitif yaitu demensia Demensia pada lansia merupakan suatu kondisi gangguan kemampuan kognitif secara umum dan progresif yang berkaitan dengan kesehatan fisik lansia. Penurunan kognitif lansia dapat menimbulkan kekhawatiran bagi keluarga dan dapat menimbulkan beban fisik, psikologis, ekonomi dan sosial bagi keluarga. Tujuan: Penelitian adalah untuk mengetahui tentang pengetahuan keluarga tentang kondisi lansia dengan demensia. Metode: Penelitian ini menggunakan metode telaah artikel dengan menggunakan sumber database literature dari Google Scholar. Peneliti mengambil literature yang terbit pada 5 tahun terakhir yaitu tahun 2016-2021. Hasil: Analisa yang didapatkan dari 10 jurnal menunjukkan bahwa ada 5 tema yaitu 1) Pengetahuan tentang demensia, 2) Kondisi Lansia Demensia dan kesiapan keluarga, 3) Factor-faktor pendukung yang mempengaruhi pengetahuan keluarga terhadap demensia, 4) Managemen koping caregiver, 5) Factor factor penghambat yang mempengaruhi Kesimpulan: Dari telaah jurnal yang didapatkan maka dapat disimpulkan bahwa demensia pada lansia membutuhkan peran penting keluarga, sehingga hubungan pengetahuan keluarga tentang demensia sangatlah penting, untuk mengadopsi pendekatan yang berpusat pada keluarga dan memberikan pelatihan dan bimbingan. Membuat rencana pribadi yang lebih komprehensif dengan pengasuh keluarga dan menawarkan kepada mereka bimbingan agar dapat membantu mereka mengatasi ketidakpastian mereka dan menghilangkan hambatan untuk lebih terlibat dengan program perawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup kerabat mereka.

Kata kunci: demensia; lansia; pengetahuan keluarga.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya (Tamher, 2019). Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang memiliki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan.

Indonesia dikatakan mulai memasuki periode aging population, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Di Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan dapat diperkirakan akan terus meningkat dimana pada tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Peningkatan jumlah penduduk lansia dimasa depan dapat membawa dampak positif atau negatif. Akan berdampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain peningkatan penduduk lansia akan menjadi beban apabila penduduk lansia memiliki masalah penurunan Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Meningkatnya populasi lanjut usia ini menimbulkan berbagai perubahan yang berdampak pada masalah kesehatan, salah satunya adalah fungsi kognitif yaitu terjadinya demensia (Tamher, 2019). Penurunan fungsi kognitif ini menyebabkan lansia membutuhkan bantuan orang lain dalam aktivitasnya. Sehingga dalam hal ini keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan lansia dengan demensia yang tinggal di rumah. Demensia pada lansia merupakan suatu kondisi gangguan kemampuan kognitif secara umum dan progresif yang berkaitan dengan kesehatan fisik lansia. Tugas kesehatan keluarga sebagai sistem pendukung sangat penting bagi penderita demensia agar dapat melakukan aktifitas sehari-hari (Nugroho, 2009).

Demensia telah menjadi penyakit global yang mempengaruhi sekitar 50 juta orang dengan 7,7 juta pasien baru setiap tahun di dunia, dengan 60% di antaranya tinggal dinegara berkembang. Jumlah pasien demensia diperkirakan meningkat menjadi 82 juta pada tahun 2030 dan 152 juta pada tahun 2050. Alzheimer Indonesia menyatakan bahwa jumlah penderita demensia di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 1,2 juta orang, sedangkan pada tahun 2020 akan menjadi 2 juta dan menjadi 4 juta pada tahun 2050 (Pradana & Rohayati, 2021).

Demensia pada lansia sangat mengkhawatirkan saat ini. Karena jumlahnya cenderung meningkat setiap tahun. Lansia yang telah terkena demensia memerlukan perhatian dan pengendalian yang ketat untuk mencegah hal-hal yang dapat membahayakan lansia. Banyak keluarga yang merasa stres dalam merawat lansia, baik stres fisik maupun psikologis. Bahkan ada keluarga yang mengurung lansia di dalam rumah dengan alasan keamanan lansia. Keadaan ini dapat memperburuk kondisi lansia yang mengalami demensia. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kondisi lansia demensia dan cara pengobatannya (Graham et al., 1997).

Demensia dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, diabetes melitus (DM), hiperkolesterol, obesitas, merokok, alkohol. Demensia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang dapat dimodifikasi maupun tidak. Demensia dapat memberikan pengaruh terhadap aktifitas lansia dalam kehidupan sehari-hari baik dari keluarga, lingkungan, pekerjaan dan masyarakat sehingga dapat menyebabkan kualitas hidup menurun (Radhaningsih, 2016). Demensia bisa diperlambat dan dicegah agar tidak bertambah parah. Hal ini dapat dilakukan dengan memperbaiki faktor demensia yang dapat dimodifikasi. Pencegahan demensia masih dapat dilakukan pada usia awal 60 tahun saat baru memasuki siklus menjadi seorang lanjut usia. Suatu upaya yang dapat dilakukan oleh seorang lansia adalah dengan memodifikasi faktor penyebab dari demensia.

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah demensia seperti berolahraga secara teratur, senam lansia, berkebun (*gardening therapy*), mengonsumsi vitamin B12, mempertahankan asupan protein, melakukan aktifitas fisik, bermain catur, bermain puzzle, melakukan latihan senam otak serta *gardening therapy* dapat menjadi alternatif mencegah progresifitas demensia (Alfatihah et al., 2019).

Dalam pelaksanaannya peran perawat puskesmas, kader serta upaya Kegiatan Kesehatan Bersasis Masyarakat, seperti Posyandu Lansia, Posbindu, agar dapat mengupayakan dan mengoptimalkan kinerja dalam meningkatkan kesehatan lansia, dimana salah satu mencegah terjadinya kejadian demensia pada kelompok lansia. Mengingat puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat, keterlibatan puskesmas akan memberikan pengaruh cukup besar terhadap upaya dalam mencegah terjadinya demensia pada kelompok lansia (Alfatihah et al., 2019).

Dari uraian tersebut peneliti mempunyai tujuan umum ialah untuk menganalisa seberapa kuat arah hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kondisi lansia demensia, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan demensia. Adapun tujuan khusus penelitian: 1) Mengukur pengetahuan keluarga tentang kondisi lansia dengan demensia, 2) Mengidentifikasi upaya peningkatan pengetahuan keluarga tentang demensia pada lansia, dan 3) Menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga tentang lansia dengan demensia.

Tujuan Studi

Tujuan studi ini adalah untuk mengetahui tentang pengetahuan keluarga tentang kondisi lansia dengan demensia dan untuk menganalisa seberapa kuat arah hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kondisi lansia demensia, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan demensia. Adapun tujuan khusus penelitian: 1) Mengukur pengetahuan keluarga tentang kondisi lansia dengan demensia, 2) Mengidentifikasi upaya peningkatan pengetahuan keluarga tentang demensia pada lansia, dan 3) Menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga tentang lansia dengan demensia.

METODE

Strategi penelusuran literatur

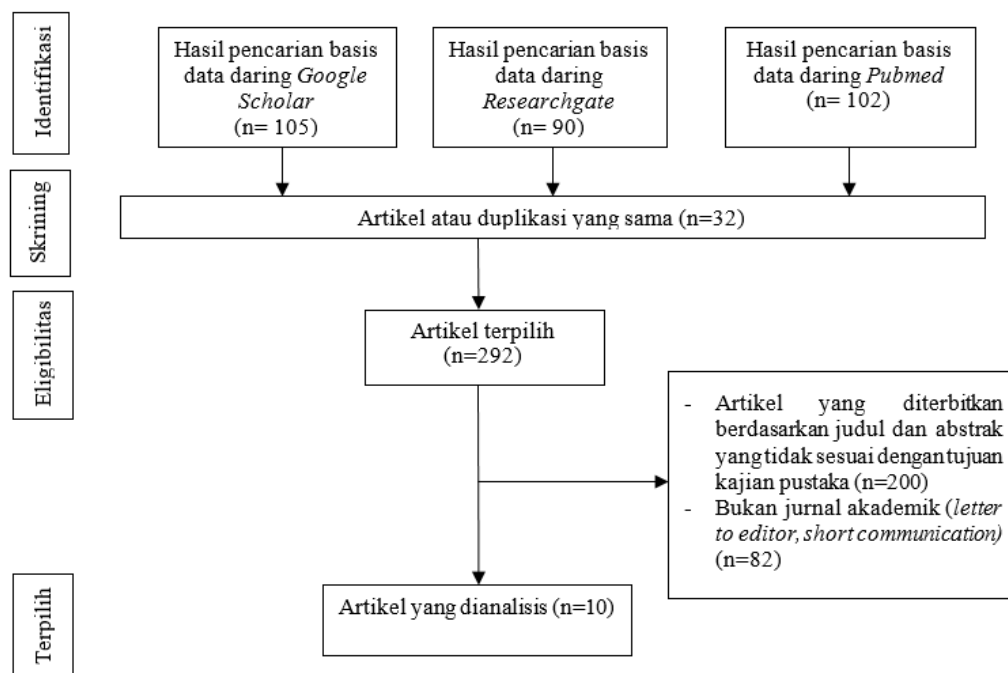
Penelitian ini menggunakan metode literature review. Artikel yang digunakan untuk mengumpulkan literature berasal dari Google Scholar, Pubmed, Proquest. Kata kunci penelusuran literature merupakan kombinasi dari kata kunci dan sinonim: “Lansia”, “dimensia”, “factor-faktor dimensia pada lansia”. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: 1) Fokus penelusuran pada artikel yang membahas pengetahuan keluarga tentang kondisi lansia demensia, 2) Artikel dibatasi 2016-2021, 3) Artikel ditulis dalam bahasa Indonesia dan Inggris, 4) Desain penelitian kuantitatif dan kualitatif.

Skrining Artikel

Skrining artikel yang ditemukan sesuai kata kunci pencarian dari masing-masing penelitian. Lalu dilakukan skrining untuk mengecek duplikasi dengan bantuan program Mendeley. Selanjutnya, artikel yang lolos dari skrining duplikasi akan diidentifikasi judul dan abstraknya oleh penulis. Artikel yang tidak sesuai baik title maupun abstrak akan dikeluarkan dari analisis. Artikel dengan title dan abstrak yang sesuai dengan kriteria inklusi akan dilakukan skrining lanjut untuk full teks. Apabila fullteks tidak tersedia maka akan dikeluarkan dari proses skrining. Selanjutnya artikel yang lolos full teks, akan dilanjutkan untuk pengecekan eligibilitas artikel. Hanya artikel yang lolos eligibilitas akan dilakukan ekstraksi dan analisis lanjut.

Ekstraksi Data

Semua artikel yang lolos akan dilanjutkan ketahap Analisa PICOT yaitu Problem/Populasi, Intervensi, Comparison, Outcome, dan Time. Selanjutnya akan dilakukan Analisa hasil yang dibuat table dan terdiri dari judul artikel, nama peneliti dan tahun serta hasil dan kesimpulan.



Skema 1. Proses seleksi dan skrining artikel menggunakan diagram PRISMA

HASIL

No	Judul artikel	Hasil
1.	Hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap keluarga dalam pemberian perawatan <i>activities daily living</i> (ADL) pada lansia di rumah di desa tanjungrejo margoyoso pati. (Narayani & Kartinah, 2017)	Tingkat pengetahuan keluarga sebagian besar dalam kategori pengetahuan cukup yaitu: (1) pengetahuan keluarga tentang ADL untuk hari tua cukup baik, (2) sikap keluarga dalam memberikan ADL perawatan hingga lanjut usia adalah positif, dan (3) ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang ADL dan sikap keluarga dalam memberikan perawatan ADL pada hari tua di Desa Tanjungrejo Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati Daerah.
2.	<i>Dementia: How does spouse perceive it?</i> (Pradana et al., 2021b)	Menemukan 3 tema yang terdiri dari respon psikososial caregiver, beban caregiver, dan respon positif caregiver selama mengasuh pasangannya. Terdapat 3 subtema pada tema pertama, 3 subtema pada tema kedua, dan 3 subtema pada tema ketiga. Berbagai respon baik negatif maupun positif yang dialami oleh caregiver menunjukkan bahwa menjadi caregiver bagi pasangan dengan demensia bukanlah hal yang mudah. Dibutuhkan pendampingan profesional oleh tenaga kesehatan untuk membantu pengasuh memahami masalah terkait demensia.
3.	Hubungan Kesiapan Keluarga dengan Kondisi Demensia Lansia. (Sembiring & EA, 2019)	Terdapat 66 responden yang memiliki kondisi demensia sedang, dimana 35 (53,0%) responden memiliki kesiapan keluarga siap dan 31 (47,0%) responden memiliki kesiapan keluarga tidak siap. Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value = 0,896, hal ini berarti bahwa H_0 ditolak sehingga tidak ada hubungan kondisi demensia pada lansia dengan kesiapan keluarga.
4.	<i>Family caregiving in dementia and its impact on quality of life and economic burden in Japan-web based survey.</i> (Igarashi et al., 2020)	Enam ratus tiga puluh lima peserta menyelesaikan survei. Dari peserta ini, 50,5% adalah pengasuh utama. Secara keseluruhan, 78,7% pasien demensia menderita Alzheimer, dan 43,9% membutuhkan perawatan jangka panjang. Dibandingkan dengan pengasuh non-primer, pengasuh primer memiliki skor utilitas kesehatan yang lebih rendah dan beban pengasuhan yang lebih tinggi serta gangguan kerja keseluruhan yang lebih tinggi.
5.	<i>Effects of an educational peer-group intervention on knowledge about dementia among family caregivers with a Turkish or Moroccan immigrant background: a cluster randomised controlled trial.</i> (van Wezel et al., 2021)	Data untuk 386 peserta dianalisis. Peningkatan pengetahuan tentang demensia dari waktu ke waktu secara signifikan lebih besar dalam kondisi intervensi daripada dalam kondisi kontrol. Dalam kondisi intervensi, ada juga peningkatan yang signifikan dari waktu ke waktu dalam dukungan yang diterima dari staf perawatan di rumah, yang tidak ditemukan dalam kondisi kontrol. Tidak ada efek yang ditemukan pada jenis dukungan lain yang diterima, kemampuan untuk berbicara tentang demensia atau tekanan yang dirasakan sendiri dari perawatan informal.
6.	<i>Family involvement in the Namaste Care Family program for dementia: A qualitative study on experiences of family, nursing home staff, and volunteers.</i> (Tasserone-Dries et al., 2021)	Secara umum, pengasuh keluarga mengalami keterlibatan mereka dalam program Namaste Care Family sebagai hal yang positif, khususnya hubungan yang bermakna dengan kerabat mereka. Namun, menempatkan keterlibatan keluarga ke dalam praktek itu menantang. Kami mengidentifikasi tiga tema yang mencakup fasilitator dan hambatan partisipasi. (1) Preferensi pengasuh keluarga untuk kegiatan dengan kerabat mereka (Kegiatan): kegiatan praktis yang sesuai dengan minatnya sendiri dipandang sebagai memfasilitasi, sementara persepsi kurangnya pengetahuan dan keengganan untuk terlibat dengan penghuni lain adalah hambatan. (2) Komunikasi antara pengasuh keluarga, staf dan relawan (Komunikasi): memberikan informasi yang jelas tentang program kepada pengasuh keluarga memfasilitasi keterlibatan mereka. Perasaan tidak aman menghambat keterlibatan keluarga. (3) Konteks pribadi pengasuh keluarga (Keadaan pribadi): merasa terpenuhi dan dihargai keterlibatan yang difasilitasi. Usia yang lebih tua, memiliki keluarga sendiri, pekerjaan dan hubungan keluarga

		yang kompleks merupakan hambatan untuk keterlibatan pengasuh keluarga.
7.	<i>Spouse's Coping In Caring For The Elderly With Dementia.</i> (Pradana et al., 2021b)	Tema yang diperoleh peneliti adalah bagaimana mekanisme koping yang dilakukan oleh pengasuh selama merawat lansia dengan demensia yang dijabarkan dalam 3 tema, diantaranya: Tema 1: Upaya perawatan yang dilakukan untuk menyembuhkan pasangan. 2. Kegiatan yang dilakukan untuk menghindari kebosanan. 3. Sumber daya yang dimiliki oleh pengasuh.
8.	Dukungan Keluarga terhadap Demensia di Bandung. (K & Suryani, YoanitaRahmi, 2020)	Dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita demensia yaitu dukungan yang didasarkan pada faktor pendidikan, psikologis/emosional, spiritual, sosial dan lingkungan serta ekonomi. Ada yang sudah memberikan dukungan yang baik, namun masih ada juga yang kurang baik.
9.	<i>Knowledge of dementia: do family members understand dementia as a terminal condition?</i> (Andrews et al., 2017b)	Anggota keluarga tidak memahami sifat terminal dari demensia. Pendekatan informal dan <i>ad hoc</i> untuk menemukan informasi tentang demensia berkontribusi pada 25 perjuangan peserta untuk memahami hubungan antara demensia dan kematian. Apalagi kekurangan dialog antara staf perawatan lanjut usia dan anggota keluarga tentang demensia dan kematian lebih lanjut kesempatan terbatas untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman anggota keluarga. pentingnya dukungan berkelanjutan: pertama dalam bentuk penelitian strategi yang akan membangun pengetahuan dan pemahaman anggota keluarga tentang perjalanan penyakit sebelumnya ke dan setelah masuk ke perawatan jangka panjang; dan kedua dalam bentuk pengembangan praktek untuk staf perawatan lanjut usia untuk mempromosikan dialog terbuka, kolaboratif, dan berkelanjutan tentang demensia sebagai kondisi terminal dengan anggota keluarga.
10.	Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng. (Missesa, 2017)	Menemukan 7 tema yaitu: 1) Pengetahuan Keluarga tentang lansia demensia, 2) Kondisi lansia yang demensia, 3) Beban keluarga yang demensia, 4) Strategi keluarga dalam merawat lansia, 5) Manajemen Koping Caregiver, 6) Sumber Dukungan Keluarga dalam merawat lansia demensia dan 7) Perawatan lansia yang terjangkau dan biaya efisien.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang demensia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa istilah demensia masih asing didengar oleh partisipan, semua partisipan menyampaikan bahwa demensia lebih dikenal dengan istilah pikun yaitu penyakit mudah lupa. Hal ini karena kentalnya bahasa daerah yang digunakan, selain itu istilah tersebut kurang populer walaupun penyakitnya tersebut banyak dialami lansia usia lanjut. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi yang ia dapatkan, kondisi inilah yang dialami karena kurangnya informasinya yang didapatkan maka keluarga belum memiliki pengetahuan yang adekuat tentang penyakit demensia (Missesa, 2017). Sedangkan menurut Narayani & Kartinah (2017) tingkat pengetahuan keluarga sebagian besar dalam kategori pengetahuan cukup yaitu: (1) pengetahuan keluarga tentang ADL untuk hari tua cukup baik, (2) sikap keluarga dalam memberikan ADL perawatan hingga lanjut usia adalah positif, dan (3) ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang ADL dan sikap keluarga dalam memberikan perawatan ADL pada hari tua. Peningkatan pengetahuan tentang demensia dari waktu ke waktu secara signifikan lebih besar dalam kondisi intervensi daripada dalam kondisi kontrol. Dalam kondisi intervensi, ada juga peningkatan yang signifikan dari waktu ke waktu dalam dukungan yang diterima dari staf perawatan di rumah, yang tidak ditemukan dalam kondisi kontrol (van Wezel et al., 2021).

2. Kondisi Lansia Demensia dan kesiapan keluarga.

Secara keseluruhan, 78,7% pasien demensia menderita Alzheimer, dan 43,9% membutuhkan perawatan jangka panjang. Dalam riset yang dilakukan oleh Igarashi dkk. (2020), Terdapat 66 responden yang memiliki kondisi demensia sedang, dimana 35 (53,0%) responden memiliki kesiapan keluarga siap dan 31 (47,0%) responden memiliki kesiapan keluarga tidak siap (Sembiring & EA, 2019).

3. Faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi pengetahuan keluarga terhadap demensia.

Pertama dalam bentuk penelitian strategi yang akan membangun pengetahuan dan pemahaman anggota keluarga tentang perjalanan penyakit sebelumnya ke dan setelah masuk ke perawatan jangka panjang; dan kedua dalam bentuk pengembangan praktek untuk staf perawatan lanjut usia untuk mempromosikan dialog terbuka, kolaboratif, dan berkelanjutan tentang demensia (Andrews et al., 2017a).

4. Manajemen koping caregiver.

Mekanisme koping yang dilakukan oleh pengasuh selama merawat lansia dengan demensia yang dijabarkan dalam 3 tema, diantaranya: Tema 1: Upaya perawatan yang dilakukan untuk menyembuhkan pasangan. 2. Kegiatan yang dilakukan untuk menghindari kebosanan. 3. Sumber daya yang dimiliki oleh pengasuh (Pradana et al., 2021b). Berbagai respon baik negatif maupun positif yang dialami oleh caregiver menunjukkan bahwa menjadi caregiver bagi pasangan dengan demensia bukanlah hal yang mudah. Dibutuhkan pendampingan profesional oleh tenaga kesehatan untuk membantu pengasuh memahami masalah terkait demensia (Pradana et al., 2021a).

5. Faktor-faktor penghambat yang mempengaruhi.

Menempatkan keterlibatan keluarga ke dalam praktek itu menantang. Ada tiga tema yang mencakup fasilitator dan hambatan partisipasi: (1) Preferensi pengasuh keluarga untuk kegiatan dengan kerabat mereka (kegiatan): kegiatan praktis yang sesuai dengan minatnya sendiri dipandang sebagai memfasilitasi, sementara persepsi kurangnya pengetahuan dan keengganan untuk terlibat dengan penghuni lain adalah hambatan. (2) Komunikasi antara pengasuh keluarga, staf dan relawan (komunikasi): memberikan informasi yang jelas tentang program kepada pengasuh keluarga memfasilitasi keterlibatan mereka. Perasaan tidak aman menghambat keterlibatan keluarga. (3) Konteks pribadi pengasuh keluarga (keadaan pribadi): merasa terpenuhi dan dihargai keterlibatan yang difasilitasi. Usia yang lebih tua, memiliki keluarga sendiri, pekerjaan dan hubungan keluarga yang kompleks merupakan hambatan untuk keterlibatan pengasuh keluarga (Tasseront-Dries et al., 2021).

KESIMPULAN

Demensia merupakan kumpulan gejala akibat gangguan di otak yang berlangsung secara progresif, yang ditandai dengan adanya gangguan kognitif lansia. Penurunan kognitif lansia dapat menimbulkan kekhawatiran bagi keluarga dan dapat menimbulkan beban fisik, psikologis, ekonomi dan sosial bagi keluarga. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang kondisi lansia demensia berkisar dari tingkat rendah hingga sedang. Keluarga yang lebih berpengetahuan mengalami tingkat depresi yang jauh lebih rendah. Sehingga dapat tercipta kehidupan mental yang lebih sehat baik bagi keluarga maupun lansia.
2. Perawatan dengan kondisi demensia memerlukan perawatan jangka Panjang sehingga memerlukan kesiapan keluarga yang cukup untuk merawatnya.
3. Faktor-faktor pendukung yang mempengaruhi pengetahuan keluarga terhadap demensia dengan membangun pengetahuan dan pemahaman anggota keluarga tentang perjalanan penyakit sebelumnya ke dan setelah masuk ke perawatan jangka panjang dan mengembangkan praktek dan kolaborasi dengan staf perawatan.
4. Mekanisme koping adaptif diperlukan bagi keluarga, agar konsekuensi negatif dalam merawat lansia demensia tidak menjadikan keluarga menjadi invisible second patient dan menghindarkan lansia dari penelantaran atau bahkan kekerasan.
5. Ada 3 tema yang mempengaruhi factor-faktor penghambat yang mempengaruhi: 1) Persepsi kurangnya pengetahuan dan keengganan untuk terlibat dengan penghuni. 2) Adanya perasaan tidak aman menghambat keterlibatan keluarga. 3) memiliki keluarga sendiri, pekerjaan dan hubungan keluarga yang kompleks merupakan hambatan untuk keterlibatan pengasuh keluarga

REKOMENDASI

Melalui literature review ini penulis mengharapkan literature ini sebagai sarana menambah informasi bagi keluarga yang khususnya mempunyai lansia yang mengalami kejadian demensia.

DAFTAR PUSTAKA

Alfatihah, A., Maysaroh, M. N., Ningsih, S., & Hidayati, L. (2019). *Asupan Protein dan Kejadian Demensia pada Lansia di Panti Jompo Aisyiyah, Sumber, Surakarta.*

- Andrews, S., McInerney, F., Toye, C., Parkinson, C.-A., & Robinson, A. (2017a). Knowledge of dementia: do family members understand dementia as a terminal condition? *Dementia*, 16(5), 556–575.
- Andrews, S., McInerney, F., Toye, C., Parkinson, C.-A., & Robinson, A. (2017b). Stigma Against Alzheimer's Disease In Turkish Population. *Dementia*, 16(5), 556–575.
- Graham, C., Ballard, C., & Sham, P. (1997). Carers' knowledge of dementia, their coping strategies and morbidity. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(9), 931–936.
- Igarashi, A., Fukuda, A., Teng, L., Ma, F.-F., Dorey, J., & Onishi, Y. (2020). Family caregiving in dementia and its impact on quality of life and economic burden in Japan-web based survey. *Journal of Market Access & Health Policy*, 8(1), 1720068.
- K, & Suryani, YoanitaRahmi, U. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Penderita Demensia di Bandung. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 10(2), 60–65.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Diunduh.
- Missesa, M. (2017). Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Demensia Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng. *Jurnal Forum Kesehatan*, 7(2), 65–76.
- Narayani, I., & Kartinah, K. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga terhadap Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Activities Daily Living (Adl) pada Lansia di Rumah di Desa Tanjungrejo Margoyoso Pati. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2).
- Nugroho, H. W. (2009). *Komunikasi dalam keperawatan gerontik*.
- Pradana, A. A., & Rohayati, R. (2021). Family resilience in caregiving elderly with dementia: A systematic review. *MedRxiv*.
- Pradana, A. A., Sahar, J., & Permatasari, H. (2021a). Dementia: How does spouse perceive it? *Enfermería Clínica*, 31, S16–S19.
- Pradana, A. A., Sahar, J., & Permatasari, H. (2021b). Spouse's Coping In Caring For The Elderly With Dementia. *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(2), 99–108.
- Sembiring, S. T. H., & EA, S. (2019). Hubungan Kesiapan Keluarga dengan Kondisi Demensia Lansia. *JPKI*, 5(1).
- Tamher, S. (2019). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*.
- Tasserion-Dries, P. E. M., Smaling, H. J. A., Doncker, S. M. M. M., Achterberg, W. P., & van der Steen, J. T. (2021). Family involvement in the Namaste Care Family program for dementia: A qualitative study on experiences of family, nursing home staff, and volunteers. *International Journal of Nursing Studies*, 103968.
- van Wezel, N., van der Heide, I., Devillé, W. L. J. M., Acun, E. K., Meerveld, J. H. C. M., Spreeuwenberg, P., Blom, M. M., & Francke, A. L. (2021). Effects of an educational peer-group intervention on knowledge about dementia among family caregivers with a Turkish or Moroccan immigrant background: a cluster randomised controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 104(7), 1726–1735.