

Identifikasi tanda dan gejala kepikunan pada pra lansia di Yogyakarta

Antonius Yogi Pratama^{1*}, Daning Widi Istianti¹

¹Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Jurnal Kesehatan
e-ISSN: 2502-0439



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Informasi artikel

Diterima : 04 Maret 2026

Revisi : 10 Juni 2026

Diterbitkan : 31 Juli 2026

Korespondensi

nama penulis: Antonius Yogi Pratama

afiliasi: STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

email: yogi@stikesbethesda.ac.id

Sitasi:

Pratama, A.Y.; Istianti, D.W. (2026). Identifikasi tanda dan gejala kepikunan pada pra lansia di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*. Vol 14(1)

ABSTRAK

Latar Belakang: Insiden demensia Alzheimer di seluruh dunia meningkat dengan cepat. Estimasi orang dengan demensia di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 987,673 (Kemenkes RI, 2019; Nichols E, 2019). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri ditemukan bahwa angka prevalensi lebih tinggi dari angka global, angka di Jogja sebesar 20,1 persen. Penyakit Demensia atau kepikunan diperkirakan akan makin meningkat kemunculannya di zaman modern. Langkah preventif seperti deteksi dini dan penanganan dengan tepat akan dapat meminimalkan angka kejadian demensia meningkat. Tujuan: untuk menggambarkan dan mengidentifikasi tanda dan gejala kepikunan pada pra lansia di Kota Yogyakarta. Metode Proposal: penelitian deskriptif kuantitatif ini menggunakan tehnik purposive sampling dengan 105 responden usia 45-59 (pralansia). Kuesioner deteksi dini kepikunan digunakan dalam penelitian ini. Hasil: analisis deskriptif menunjukkan sebagian besar responden perempuan (72,4%), pendidikan paling banyak adalah tamat pendidikan tinggi (diploma dan sarjana) sebanyak 45,7%, pekerjaan paling besar adalah karyawan swasta (34,3%). distribusi kepikunan pada pralansia di Yogyakarta tahun 2023 yang terbesar adalah tidak pikun 82,9%. Sedangkan sisanya berisiko pikun (17,1%). Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,9% responden tidak pikun. Namun demikian terdapat pralansia yang memiliki risiko pikun yaitu sebesar 17,1% responden. Saran: melakukan penelitian dengan melibatkan variable lain yang menjadi factor risiko terjadinya demensia pada pra lansia.

Kata kunci: Demensia, Kepikunan, Pra-lansia

ABSTRACT

Background: The incidence of Alzheimer's dementia worldwide is rapidly increasing. The estimated number of person with dementia in Indonesia in 2019 was 987,673. In the Special Region of Yogyakarta (DIY) province itself, it was found that the prevalence rate is higher than the global rate, with a rate of 20.1 percent in Jogja. Dementia, or senility, is expected to increase in prevalence in the modern era. Preventive measures such as early detection and appropriate management can minimize the increasing incidence of dementia. Objective: To describe and identify signs and symptoms of dementia in pre-elderly individuals in the city of Yogyakarta. Method: This quantitative descriptive study used purposive sampling technique with 105 respondents aged 45-59 (pre-elderly). A dementia early detection questionnaire was used in this study. Results: Descriptive analysis showed that the majority of respondents were female (72.4%), with the highest level of education being completion of higher education (diploma and bachelor's degree) at 45.7%, and the largest occupation group being private employees (34.3%). The distribution of dementia in pre-elderly individuals in Yogyakarta in 2023 was highest in those without dementia at 82.9%. The rest were at risk of dementia (17.1%). Conclusion: The research findings indicate that the majority of respondents do not have dementia. However, there are pre-elderly individuals who are at risk of dementia and require further assessment. Recommendation: Conducting research involving other variables that are risk factors for dementia in the pre-elderly population.

Keywords: Dementia, Senility, Pre-elderly

Pendahuluan

Dementia (Stuart, 2016) merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menggambarkan seseorang dengan penurunan atau bahkan hilangnya kemampuan berpikir, menilai dan mengingat. Jika kondisi itu tidak ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan kerusakan progresif dan bahkan menetap dalam fungsi mental dan perilaku. Angka kejadian demensia terbanyak adalah pada usia lanjut, namun demikian kasus demensia yang ditemukan pada usia lebih muda juga tidak sedikit.

Insiden demensia Alzheimer di seluruh dunia meningkat dengan cepat dan saat ini diperkirakan mendekati 46,8 atau 50 juta orang yang didiagnosis dengan demensia di dunia, dimana sebanyak 20,9 juta ada di Asia Pasifik (Anonim, 2019). Estimasi penderita demensia di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 987.673 (Kemenkes RI, 2019; Nichols et.al , 2019). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri ditemukan bahwa angka prevalensi lebih tinggi dari angka global, angka di Jogja sebesar 20,1 persen. Data demensia di Indonesia cenderung minim, sehingga

data actual setiap tahun tidak dapat diidentifikasi.

Penyakit Demensia atau kepikunan diperkirakan akan makin meningkat kemunculannya di zaman modern ini seiring bertambahnya jumlah lansia (orang lanjut usia). Dengan begitu, Provinsi DIY sebagai pemilik populasi usia lanjut tertinggi di Indonesia memiliki peluang terjadi peningkatan kasus demensia. Langkah preventif seperti deteksi dini dan penanganan dengan tepat akan dapat meminimalkan angka kejadian demensia meningkat. Oleh karena itu diperlukan data yang menggambarkan kondisi pra lansia sebagai upaya deteksi dini dan langkah preventif.

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menggambarkan tanda dan gejala kepikunan pada pra lansia. Penelitian dilakukan di Kota Yogyakarta, Provinsi DIY, Indonesia pada tahun 2023. Sebanyak 105 partisipan pra lansia berusia 45–59 tahun dipilih menggunakan teknik purposive sampling.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner deteksi dini kepikunan yang dimodifikasi dari Husein et al. (2010), terdiri dari 14 pernyataan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil kuesioner dikategorikan menjadi tiga: tidak pikun, risiko pikun, dan pikun.

Data dikumpulkan secara door-to-door melalui Google Form. Setiap responden mengisi formulir informed consent yang memuat penjelasan tujuan, prosedur, risiko, manfaat,

kerahasiaan data, dan hak untuk mengundurkan diri. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, disajikan dalam bentuk tabel.

Penelitian telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum dan izin pemerintah setempat. Persetujuan tertulis (informed consent) diperoleh dari seluruh responden sebelum pengambilan data.

Hasil

Hasil penelitian dipaparkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi di dalam table. Variable yang akan dideskripsikan diantaranya jenis kelamin responden, tingkat pendidikan

responden, pekerjaan responden dan kepikunan responden berdasarkan hasil kuesioner yang telah didapat. Deskripsi dan analisa univariat variable-variabel adalah sebagai berikut:.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kepikunan Berdasarkan Pendidikan
Pada Pralansia di Yogyakarta tahun 2023

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tamat SD	3	2.9
2.	Tamat SMP	7	6.7
3.	Tamat SMA	47	44.8
4.	Tamat Diploma/ Sarjana	48	45.7
Jumlah		105	100

Sumber : data primer diolah tahun 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kepikunan berdasarkan pendidikan paling besar adalah tamat pendidikan tinggi (diploma dan sarjana)

sebanyak 45,7%. Sedangkan distribusi yang paling sedikit adalah tamat SD (2,9 %)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kepikunan Berdasarkan Pekerjaan
Pada Pralansia di Yogyakarta tahun 2023

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Karyawan Swasta	36	34.3
2.	PNS	18	17.1
3.	Pedagang/Jasa	16	15.2
4.	Pertanian	2	1.9
5.	Buruh	3	2.9
6.	Guru/ Dosen	4	3.8
7.	Ibu Rumah Tangga	26	24.8
Jumlah		105	100

Sumber : data primer diolah tahun 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kepikunan berdasarkan pekerjaan, paling besar adalah Karyawan Swasta (34,3%). Sedangkan distribusi yang paling sedikit adalah bidang Pertanian (1,9 %).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala Kepikunan Pada Pralansia
di Yogyakarta tahun 2023

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak pikun	87	82.9
2.	Risiko Pikun	18	17.1
3.	Pikun	0	0
Jumlah		105	100

Sumber : data primer diolah tahun 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tanda dan gejala kepikunan pada pralansia di Yogyakarta tahun 2023 yang terbesar adalah tidak pikun 82,9%. Sedangkan sisanya adalah masuk pada kategori berisiko pikun (17,1%).

Pembahasan

Proses penuaan adalah proses alami yang akan kita lewati. Penuaan tidak serta merta berlangsung ketika kita memasuki usia 60 tahun. Akan tetapi proses ini dapat dialami sejak usia kita 35 tahun atau bahkan lebih awal (Rakhma, 2016). Apalagi di usia produktif dari rentang 45 – 59 tahun, di

usia ini sudah mulai muncul keluhan-keluhan yang tidak biasa, seperti sering lupa, mudah lelah, tidak bisa berkonsentrasi, insomnia dan sebagainya tetapi masih bisa diatasi dengan treatment tertentu. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data 82,9% tidak pikun dan 17,1% berisiko pikun. Kepikunan pada saat ini

dikenal dengan istilah demensia. Demensia yaitu sindroma klinis meliputi hilangnya fungsi intelektual dan memori yang sedemikian berat sehingga mampu menyebabkan difungsi hidup sehari-hari. Adanya penurunan daya ingat dan daya pikir dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Ratnawati, 2021). Banyak factor resiko yang mempengaruhi timbulnya demensia meliputi aktivitas kognitif, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit (hipertensi, diabetes mellitus, demensia), aktivitas fisik, status gizi dan asupan serat (Akbar & Dainy, 2023; Situmorang, 2020). Peneliti berasumsi, semakin tinggi factor resikonya, semakin tinggi pula kemungkinan mereka mengalami demensia, begitu juga sebaliknya. Apabila factor resiko tersebut mampu diturunkan dan dikontrol maupun dihindari maka kecil kemungkinannya untuk mengalami demensia.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (45,7%) memiliki tingkat pendidikan tamat Diploma/Sarjana dengan kata lain mereka memiliki pengetahuan yang cukup tinggi dibandingkan responden yang lain. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki, semakin

rendah terjadi risiko demensia dikarenakan dengan memiliki pendidikan tinggi maka seseorang akan dengan mudah menerima informasi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan mereka yang memiliki pendidikan rendah memiliki keterbatasan dalam menangkap sebuah informasi. Hal ini sejalan dengan hasil-hasil penelitian (Khasanah & Ardiansyah, 2012) bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai factor pelindung dari risiko demensia walaupun hanya memperlambat tanda dan gejala yang muncul.

Aktivitas fisik juga menjadi factor pencegah terjadinya risiko demensia. Seseorang yang banyak beraktivitas fisik termasuk berolahraga cenderung memiliki memori yang lebih tinggi dari pada yang jarang beraktivitas, misalnya kegiatan yang harus melibatkan fungsi kognitif seperti berjalan kaki, senam atau mengerjakan pekerjaan rumah tangga, aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki dapat membantu tubuh mencegah penurunan daya kerja otak pada lansia. Semakin lama dan seringnya kegiatan berjalan kaki ini dilakukan maka ketajaman pikiran juga akan semakin membaik. Aktivitas fisik

selama 30 menit setiap hari dapat menstimulasi otak (Effendi, 2014). Hal ini didukung oleh penelitian (Akbar & Dainy, 2023) yang juga menjelaskan jika ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian demensia. (Mulyadi et al., 2017) menambahkan bahwa gerakan fisik penting dalam menjaga daya ingat. Hal tersebut tampak dalam hasil penelitian ini dimana sebagian besar responden (34,3%) masih bekerja sehingga mereka bisa dikatakan dalam siklus yang produktif.

Demensia terjadi karena terjadi kemunduran secara progresif, tetapi untuk mencegah perburukan tanda dan gejala maka perlu dilakukan intervensi pemeliharaan fungsi otak untuk mengatasi factor risiko. Pencegahan demensia dapat dilakukan dengan cara antara lain konsumsi buah dan sayur yang kaya akan antioksidan dan vitamin B12, C, serta E, konsumsi makanan yang tinggi serat, rendah lemak, gula dan garam, lakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan secara teratur seperti berjalan minimal 30 menit dalam sehari, hindari rokok dan konsumsi alkohol, lakukan pemeriksaan kesehatan ke dokter saraf secara rutin, lakukan stimulasi otak dengan cara

bermain game, membaca, bernyanyi atau bermain musik, bersosialisasi, berfikir positif, bersyukur dan mendekatkan diri pada Tuhan (Muliatie et al., 2021).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pralansia di kota Yogyakarta 82,9% responden tidak pikun. Namun demikian terdapat pralansia yang memiliki risiko pikun yaitu sebesar 17,1% responden.

Saran

Bagi Pra Lansia diharapkan tetap melakukan aktivitas terutama yang melibatkan otak supaya penurunan kognitif dapat diperlambat. Bagi peneliti lain diharapkan melakukan penelitian dengan melibatkan variable lain yang menjadi factor risiko terjadinya demensia pada pra lansia.

Daftar pustaka

Akbar, Z. A., & Dainy, N. C. (2023). Hubungan Status Gizi, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, dan Asupan Serat Terhadap Fungsi Kognitif pada Pralansia di Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor. *Muhammadiyah Journal of*

- Geriatric, 4(2), 99–109.
<https://doi.org/10.24853/mujg.4.2.99-109>.
- Anonim. (2019). Insiden Demensia. Diterima dari: <https://alzi.or.id/statistik-tentang-demensia/#:~:text=Insiden%20demensia%20Alzheimer%20di%20seluruh,juta%20kasus%20baru%20setiap%20tahun>.
- Effendi, A. D. (2014). Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Kejadian Demensia Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember. Universitas Jember.
- Husein, N., Lumempouw, S. F., & Ramli, Y. (2010). Montreal cognitive assessment Versi Indonesia MoCAINA untuk Skrining Gangguan Fungsi Kognitif. Neuron.
- Khasanah, N., & Ardiansyah, M. (2012). Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Penurunan Daya Ingat pada Lansia The Correlation between Level of Education with Kognitif Decline in Elderly. Mutiara Medika, 12(3), 150–154.
- Kemenkes RI. Indonesia Masuki Periode Aging Population. Kementerian Kesehatan RI. 2019. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html>.
- Muliatie, Y. E., Jannah, N., & Suprapti, S. (2021). Pencegahan Demensia/Alzheimer di Desa Prigen, Kecamatan Prigen, Kabupaten Pasuruan. Prosiding PKM-CSR, 4, 379–387.
- Mulyadi, A., Fitriana, L. A., & Rohaedi, S. (2017). Gambaran Aktivitas Fisik pada Lansia Demensia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung. Jurnal Kevelatihan Olahraga, 9(1).
- Nichols, E., Steinmetz, J. D., Vollset, S. E., Fukutaki, K., Chalek, J., Abd-Allah, F., ... & Liu, X. (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet Public Health, 7(2), e105-e125.
- Rakhma. (2016). Usia Berapa Seharusnya Kulit Wanita Alami Penuaan ? Diakses 6 November 2023 dari <https://lifestyle.kompas.com/read/2016/08/08/193500420/Usia.Berapa.Seharusnya.Kulit.Wanita.Alami.P>

- enuean.Ratnawati. (2021).
Demensia sebagai Gangguan
Berpikir pada Gangguan
Berbahasa. Jurnal Pendidikan
Bahasa Dan Sastra Daerah Jaladri,
7(1), 58–64.
- Ratnawati, E. (2017). Asuhan
keperawatan gerontik. Yogyakarta:
Pustaka Baru Press.
- Situmorang, H. (2020). Faktor-faktor
yang berhubungan dengan
Kejadian Demensia di Puskesmas
Gunting Saga Kec. Kualuh Selatan.
Jurnal Online Keperawatan
Indonesia, 118–125.
- Stuart, W, Gail, 2016, Prinsip dan
Praktik Keperawatan Kesehatan
Jiwa Stuart Buku II, Edisi
Indonesia, Singapore : Elsevier.