

Original Article

**Kualitas Hidup Lansia dengan Demensia dan Peran Dukungan Keluarga serta Lingkungan Perawatan di Poli Jiwa**

**Nurpah<sup>1\*</sup>, Rima Berlian Putri<sup>2</sup>, Roza Indra Yeni<sup>3</sup>, Ricky Riyanto Iksan<sup>4</sup>**  
<sup>1,2,3,4</sup>Bachelor of Nursing Study Program, Tarumanagara Institute, Jakarta  
Email corresponden: \*[nurfahlfa@gmail.com](mailto:nurfahlfa@gmail.com)

**Abstract**

**Introduction:** *Dementia is a major health problem in older adults that affects cognitive function, psychosocial well-being, and overall quality of life. Cognitive decline in elderly individuals with dementia can lead to increased dependence and decreased daily functioning, which ultimately impacts their quality of life if not properly managed.*

**Objectives:** *This study aims to describe the quality of life of elderly people with dementia in the mental health clinic at Hospital X.*

**Method:** *This study used a descriptive quantitative design. The population included all elderly patients with dementia who visited the Mental Health Clinic at Hospital X. A total sampling technique was applied, involving 43 respondents. Data were collected using a questionnaire measuring quality of life and analyzed using univariate analysis to describe the distribution of variables.*

**Results:** *The findings showed that the majority of elderly people with dementia had a good quality of life, while the rest were categorized as having a poor quality of life. The mean score indicated relatively small variation among respondents, suggesting that most participants had comparable quality of life conditions.*

**Conclusion:** *Most elderly people with dementia in the Mental Health Clinic at Hospital X have a good quality of life. These findings provide a basis for developing appropriate nursing interventions and health services to improve the well-being of elderly patients with dementia.*

**Keyword:** *Dementia, Quality Of Life, Elderly*

Editor: YY

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

## Pendahuluan

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) secara global maupun nasional berdampak pada meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, termasuk demensia. Demensia menjadi salah satu tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan karena bersifat progresif dan memengaruhi berbagai aspek kehidupan lansia. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa demensia merupakan penyebab utama disabilitas dan ketergantungan pada lansia di seluruh dunia. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada fungsi kognitif, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan (WHO, 2023). Demensia adalah suatu sindrom yang ditandai dengan penurunan fungsi otak secara progresif, meliputi gangguan memori, kemampuan berpikir, orientasi, pemahaman, perhitungan, kapasitas belajar, bahasa, dan penilaian, yang tidak termasuk dalam proses penuaan normal (Aggarwal et al., 2022). Lansia dengan demensia sering mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living/ADL*), sehingga meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain. Kondisi ini berdampak terhadap aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang secara keseluruhan menentukan kualitas hidup lansia (Nasrun et al., 2021).

Kualitas hidup merupakan indikator penting dalam perawatan lansia dengan demensia. Dalam praktik keperawatan geriatrik, pendekatan tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga pada pemenuhan kebutuhan holistik pasien, termasuk kesejahteraan psikososial dan lingkungan (Rekawati et al., 2022). Penelitian di Indonesia menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas hidup lansia dengan demensia dan kualitas hidup pengasuhnya. Domain lingkungan dan dukungan sosial pengasuh berkorelasi dengan kualitas hidup lansia demensia, menunjukkan bahwa kondisi lingkungan perawatan berperan penting dalam mempertahankan kesejahteraan pasien (Nasrun et al., 2021). Berbagai faktor internal dan eksternal turut memengaruhi kualitas hidup lansia dengan demensia. Faktor internal meliputi tingkat keparahan penyakit, kondisi fisik, dan kemampuan fungsional, sedangkan faktor eksternal mencakup dukungan keluarga, beban pengasuhan, usia pengasuh, serta lingkungan tempat tinggal (Huang et al., 2024). Dukungan keluarga yang baik terbukti berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik pada lansia dengan demensia, karena keluarga berperan dalam membantu aktivitas sehari-hari, memberikan dukungan emosional, serta menciptakan lingkungan yang aman dan suportif (Wulandari et al., 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 17 Agustus 2025 selama tiga bulan terakhir di Poli Jiwa Rumah Sakit X terhadap tujuh lansia dengan demensia melalui wawancara menunjukkan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga mendapatkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, dan berpakaian (Nasrun et al., 2021). Namun demikian, sebagian besar masih mengalami penurunan kondisi fisik yang berdampak pada kualitas hidup, seperti mudah lelah, gangguan tidur, kecemasan, pusing, dan perubahan emosi (Yang & Song, 2024). Sementara itu, empat lansia yang tidak tinggal bersama keluarga menunjukkan penurunan daya ingat yang lebih berat, sering lupa terhadap kejadian baru, serta emosi yang tidak stabil dan mudah marah (Wu et al., 2024). Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan kondisi kualitas hidup berdasarkan dukungan dan lingkungan tempat tinggal. Berdasarkan fenomena tersebut, kualitas hidup lansia dengan demensia menjadi isu penting yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan keperawatan. Pemahaman mengenai kualitas hidup pada lansia dengan demensia sangat diperlukan untuk merancang intervensi keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas hidup lansia dengan demensia di Poli Jiwa.

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena secara sistematis, faktual, dan objektif mengenai kualitas hidup lansia dengan demensia di Poli Jiwa. Populasi penelitian adalah seluruh lansia dengan demensia yang menjalani perawatan atau kunjungan di Poli Jiwa, berjumlah 43 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan responden penelitian. Penelitian dilaksanakan pada bulan November hingga Desember 2025.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Quality of Life-Alzheimer’s Disease (QoL-AD), yang telah diterjemahkan dan disesuaikan untuk lansia di Indonesia. Kuesioner ini mencakup beberapa domain, yaitu kesehatan fisik, kondisi psikologis, lingkungan, dan dukungan sosial, dan dijawab menggunakan skala Likert 4 poin (1 = sangat buruk, 4 = sangat baik). Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas dan reliabilitas, dengan hasil seluruh item dinyatakan valid dan reliabel sehingga layak digunakan untuk menggambarkan kualitas hidup responden secara akurat.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur. Peneliti atau asisten yang terlatih membimbing lansia dalam mengisi kuesioner. Bagi lansia yang mengalami kesulitan membaca atau menulis, pertanyaan dijelaskan secara verbal dan jawaban dicatat oleh peneliti. Waktu pengisian rata-rata 20-30 menit per responden, dengan memperhatikan kenyamanan dan privasi peserta. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat, yaitu untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti. Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta gambaran kualitas hidup lansia dengan demensia berdasarkan domain yang diukur.

**Hasil**

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik (n=43)

Variabel Karakteristik		f	%
Usia	60-69 tahun	15	34,9
	70-79 tahun	18	41,9
	≥ 80 tahun	10	23,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	39,5
	Perempuan	26	60,5
Status Pernikahan	Menikah	20	46,5
	Duda/Janda	21	48,8
	Belum menikah	2	4,7
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	6	14
	SD	15	34,9
	SMP	10	23,3
	SMA	8	18,6
	Perguruan Tinggi	4	9,2
Tingkat Keparahan Demensia	Ringan	16	37,2
	Sedang	18	41,9
Lama Menderita Demensia	Berat	9	20,9
	≤ 1 tahun	11	25,6
Menderita Demensia	2-3 tahun	17	39,5
	> 3 tahun	15	34,9
Tinggal Bersama	Keluarga	30	69,8
	Panti	8	18,6
	Sendiri	5	11,6
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan [Tabel 1](#), dari total 43 lansia dengan demensia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 70-79 tahun (41,9%), diikuti usia 60-69 tahun (34,9%) dan ≥80 tahun (23,2%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (60,5%), sedangkan laki-laki sebesar 39,5%. Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden berstatus duda/janda (48,8%), diikuti menikah (46,5%) dan belum menikah (4,7%). Tingkat pendidikan terakhir didominasi oleh pendidikan dasar (SD) sebesar 34,9%, kemudian SMP (23,3%), SMA (18,6%), tidak sekolah (14%), dan perguruan tinggi (9,2%). Dari aspek klinis, mayoritas responden mengalami demensia tingkat sedang (41,9%), diikuti demensia ringan (37,2%) dan berat (20,9%). Lama menderita demensia terbanyak adalah 2-3 tahun (39,5%), diikuti lebih dari 3 tahun (34,9%) dan kurang atau sama dengan 1 tahun (25,6%).

Sebagian besar responden tinggal bersama keluarga (69,8%), sedangkan sisanya tinggal di panti (18,6%) dan sendiri (11,6%).

**Tabel 2.** Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Demensia

Kualitas Hidup	f	%	Mean	SD
Baik (76–100%)	24	55,8	71,9	0,791
Buruk (< 75%)	19	44,2		
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan [Tabel 2](#), dari total 43 lansia dengan demensia, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik (76-100%), yaitu sebanyak 24 responden (55,8%), sedangkan 19 responden (44,2%) berada pada kategori kualitas hidup buruk (<75%). Nilai rata-rata kualitas hidup responden adalah 71,9 dengan standar deviasi 0,791, yang menunjukkan bahwa variasi kualitas hidup antar responden relatif kecil.

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia dengan demensia di Poli Jiwa Rumah Sakit X memiliki kualitas hidup kategori baik. Temuan ini menegaskan pentingnya faktor internal dan eksternal dalam menentukan kualitas hidup lansia dengan demensia. Faktor internal meliputi tingkat keparahan penyakit, kemampuan fungsional, dan kondisi fisik lansia ([Yusmaida & Zulkarnaini, 2024](#)). Lansia dengan tingkat keparahan demensia sedang masih mampu menjalani beberapa aktivitas sehari-hari dengan bantuan, sehingga mendukung kualitas hidup mereka ([Livingston et al., 2020](#)). Dukungan keluarga terbukti menjadi faktor eksternal yang signifikan. Sebagian besar responden tinggal bersama keluarga (69,8%) dan menerima bantuan dalam aktivitas sehari-hari, dukungan emosional, serta lingkungan yang aman dan nyaman ([Wulandari et al., 2020](#)). Temuan ini sesuai dengan ([Nasrun et al., 2021](#)) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga berkorelasi dengan kualitas hidup lansia dengan demensia.

Pada Studi ([Wiegelmann et al., 2021](#)) juga menegaskan bahwa perawatan berbasis keluarga meningkatkan kesejahteraan psikososial penderita demensia. ([Zimami & Darwish, 2024](#)) juga melaporkan bahwa budaya di negara berkembang mendorong perawatan lansia berbasis keluarga dibandingkan institusi, yang berdampak positif pada kualitas hidup. Aspek psikologis, kondisi tempat tinggal, serta faktor pendidikan dan status sosial turut memengaruhi kualitas hidup lansia, di mana lansia yang tidak tinggal bersama keluarga cenderung mengalami penurunan kualitas hidup akibat minimnya dukungan sosial dan lingkungan perawatan yang kurang optimal, serta keterbatasan dukungan emosional yang berhubungan dengan peningkatan kecemasan dan gangguan emosi pada lansia dengan demensia ([Gebhard et al., 2024](#)). Pendidikan yang rendah berkorelasi dengan peningkatan risiko keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia ([Jones et al., 2019](#)). ([Xu et al., 2016](#)) menegaskan bahwa individu dengan pendidikan rendah memiliki risiko demensia lebih tinggi dibandingkan pendidikan menengah atau tinggi.

Sementara lansia yang statusnya duda/janda berisiko mengalami penurunan fungsi kognitif akibat berkurangnya dukungan sosial ([Sundström et al., 2016](#)). ([Sommerlad et al., 2018](#)) menambahkan bahwa individu yang tidak menikah atau hidup sendiri memiliki risiko demensia lebih tinggi dibandingkan individu menikah. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia dengan demensia sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, lingkungan perawatan yang aman dan nyaman, serta kemampuan fungsional lansia itu sendiri. Lansia yang menerima dukungan keluarga cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik ([Nasrun et al., 2021](#)). Lingkungan perawatan yang mendukung juga berkaitan dengan peningkatan kesejahteraan lansia ([Aggarwal et al., 2022](#)). Selain itu, kemampuan fungsional lansia menjadi faktor penting dalam mempertahankan kualitas hidup meskipun mengalami demensia sedang ([Rekawati et al., 2022](#)). Temuan ini memberikan dasar bagi pengembangan intervensi keperawatan yang berfokus pada pendekatan holistik, yaitu meningkatkan

kemampuan fungsional lansia, memperkuat dukungan keluarga, dan menciptakan lingkungan perawatan yang aman dan nyaman untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan demensia.

### **Kesimpulan**

Mayoritas lansia dengan demensia di Poli Jiwa Rumah Sakit X memiliki kualitas hidup kategori baik. Kualitas hidup ini dipengaruhi secara signifikan oleh kemampuan fungsional lansia, dukungan keluarga, dan kondisi lingkungan perawatan yang aman serta nyaman. Lansia yang menerima dukungan keluarga secara rutin cenderung menunjukkan kesejahteraan psikososial lebih tinggi dan mampu menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal, meskipun mengalami demensia sedang. Temuan ini menekankan pentingnya intervensi keperawatan yang bersifat holistik, termasuk penguatan kemampuan fungsional lansia, pemberian dukungan keluarga, dan penyediaan lingkungan perawatan yang kondusif. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi pengaruh faktor psikososial lain, seperti interaksi sosial, stres, dan kondisi emosional, terhadap kualitas hidup lansia dengan demensia.

### **Konflik Kepentingan**

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam artikel ini. Seluruh tahapan penelitian hingga analisis data dilakukan secara independen tanpa pengaruh finansial, pribadi, maupun institusional yang berpotensi menimbulkan bias.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis menyampaikan apresiasi kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini, termasuk institusi terkait atas izin dan fasilitas yang diberikan, serta para responden atas partisipasinya.

### **Pendanaan**

Selama penelitian peneliti menggunakan dana pribadi.

### **References**

- Aggarwal, H., Chaware, S., & Aggarwal, H. (2022). *A Critical Study on the Impact of Dementia on Older People Undergoing Treatment in Care Homes*. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.30056>
- Gebhard, D., Lang, L., Maier, M. J., & Dichter, M. N. (2024). *Social interaction of people living with dementia in residential long-term care: An ecological momentary assessment study*. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1640. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12056-y>
- Huang, M.-H., Tsai, C.-F., Lin, Y.-S., Kuo, Y.-S., Hsu, C.-C., & Fuh, J.-L. (2024). *A national survey on health-related quality of life for people with dementia in residential long-term care institutions*. *Journal of the Formosan Medical Association*, 123(7), 764–772. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2023.11.012>
- Jones, K. A., Hewson, T., Sales, C. P., & Khalifa, N. (2019). *A Systematic Review and Meta-Analysis of Decision-Making in Offender Populations with Mental Disorder*. *Neuropsychology Review*, 29(2), 244–258. <https://doi.org/10.1007/s11065-018-09397-x>
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A., ... Mukadam, N. (2020). *Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission*. *The Lancet*, 396(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- Nasrun, M. W. S., Kusumaningrum, P., Redayani, P., Lahino, H. L., Mardhiyah, F. S., Basfiansa, A. D., & Nadila, N. (2021). *Relationship Between Quality of Life of People with Dementia and Their Caregivers in Indonesia*. *Journal of Alzheimer's Disease*, 81(3), 1311–1320. <https://doi.org/10.3233/JAD-201550>
- Rekawati, E., Sahar, J., Kusumawati, D. N., & Andriyanto, A. (2022). *Determinant Factors of Quality and Life Satisfaction of the Older People*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 1–8. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1752>
- Sommerlad, A., Ruegger, J., Singh-Manoux, A., Lewis, G., & Livingston, G. (2018). *Marriage and risk of dementia: Systematic review and meta-analysis of observational studies*. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 89(3), 231–238. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2017-316274>

- Sundström, A., Westerlund, O., & Kotyrlo, E. (2016). *Marital status and risk of dementia: A nationwide population-based prospective study from Sweden*. *BMJ Open*, 6(1), e008565. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008565>
- WHO. (2023). *Dementia (World Health Organization)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Wiegelmann, H., Speller, S., Verhaert, L.-M., Schirra-Weirich, L., & Wolf-Ostermann, K. (2021). *Psychosocial interventions to support the mental health of informal caregivers of persons living with dementia – a systematic literature review*. *BMC Geriatrics*, 21(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02020-4>
- Wu, J., Tam, K. I., Wang, H., & Zhu, M. (2024). *Quality of life and associated characteristics in long-term care residents with advanced dementia in Macao: A cross-sectional study*. *BMC Geriatrics*, 24(1), 969. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05466-4>
- Wulandari, A. L., Pangastuti, H. S., & Effendy, C. (2020). *Self-Efficacy Family Caregiver dalam Merawat Pasien Demensia: Studi Deskriptif di RSUP Dr. Sardjito, Indonesia*. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 4(2), 52–61. <https://doi.org/10.22146/jkkk.89029>
- Xu, W., Tan, L., Wang, H.-F., Tan, M.-S., Tan, L., Li, J.-Q., Zhao, Q.-F., & Yu, J.-T. (2016). *Education and Risk of Dementia: Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies*. *Molecular Neurobiology*, 53(5), 3113–3123. <https://doi.org/10.1007/s12035-015-9211-5>
- Yang, Y., & Song, J.-A. (2024). *Factors associated with the quality of life of persons with young-onset dementia: A systematic literature review*. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(5), 1212–1226. <https://doi.org/10.1111/inm.13338>
- Yusmaida, Y., & Zulkarnaini, Z. (2024). *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia*. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 3(2), 86–92. <https://doi.org/10.57218/jkj.Vol3.Iss2.1279>
- Zimami, S., & Darwish, H. (2024). *Preparedness for caregiving among informal caregivers of people with dementia: A scoping review*. *Geriatric Nursing*, 60, 191–206. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.08.031>