

## Gambaran skrining demensia lansia di Puskesmas Sungai Lilin menggunakan Ascertain Dementia 8 versi Indonesia (INA-AD8)

Nabella Zahra<sup>1</sup>, Djung Lilya Wati<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

\*korespondensi email: [djungw@fk.untar.ac.id](mailto:djungw@fk.untar.ac.id)

### ABSTRAK

Gangguan kognitif pada lanjut usia (lansia) berupa gejala-gejala yang berhubungan dengan gangguan kemampuan intelektual meliputi bahasa, memori, visuospasial dan emosional. *Ascertain Dementia 8 Questionnaire* versi Indonesia (INA-AD8) digunakan sebagai skrining untuk mengetahui adanya penurunan kemampuan kognitif dan fungsional yang dilakukan dengan cara wawancara kepada lansia, anggota keluarga, atau pengasuh dari lansia tersebut. Studi ini dilakukan untuk mengetahui gambaran skrining demensia pada semua pasien lansia yang datang berobat di Puskesmas Sungai Lilin selama bulan Desember 2021 – Maret 2022 dengan menggunakan INA-AD8. Studi deskriptif potong lintang ini dilakukan terhadap 75 responden yang terdiri dari 28 (37,3%) laki-laki dan 47 (62,7%) perempuan dengan mayoritas terletak pada kelompok usia 65-74 tahun. Sebanyak 11 (14,7%) responden memiliki kognitif normal dan 64 (85,3%) responden mengalami gangguan kognitif. Gangguan kognitif yang terganggu berdasarkan komponen INA-AD8 ialah poin 1 (34.6%), poin 2 (64.0%), poin 3 (62.6%), poin 4 (58.6%), poin 5 (32.0%), poin 6 (48.0%), poin 7 (69.3), dan poin 8 (78.6%). Hasil skrining kemampuan kognitif pada lansia di Puskesmas Sungai Lilin berdasarkan INA-AD8 ialah mayoritas berusia 65-74 tahun, mayoritas perempuan, perubahan kognitif yang paling banyak terganggu pada gangguan memori dan pemikiran yang konsisten (poin 7 dan 8 dari INA-AD8).

**Kata kunci:** gangguan kognitif; demensia; INA-AD8

### ABSTRACT

*Cognitive impairment in the elderly takes the form of symptoms associated with impaired intellectual abilities, including language, memory, visuospatial, and emotional. The Indonesian version of the Ascertain Dementia 8 Questionnaire (INA-AD8) is used as a screening tool to determine if there is a decrease in cognitive and functional abilities, which is done by interviewing the elderly, family members, or caregivers of the elderly. This study was conducted to describe dementia screening in all elderly patients who came for treatment at the Sungai Lilin Health Center during December 2021– March 2022 using INA-AD8. This cross-sectional descriptive study was conducted on 75 respondents, consisting of 28 (37.3%) men and 47 (62.7%) women, with the majority being in the 65–74 year age group. As many as 11 (14.7%) respondents had normal cognitive and 64 (85.3%) respondents experienced cognitive impairment. Impaired cognitive impairment based on the INA-AD8 component is point 1 (34.6%), point 2 (64.0%), point 3 (62.6%), point 4 (58.6%), point 5 (32.0%), point 6 (48.0%), point 7 (69.3), and point 8 (78.6%). The results of screening cognitive abilities in the elderly at the Sungai Lilin Health Center based on the INA-AD8 are that the majority are 65–74 years old, the majority are women, and cognitive changes that are most disrupted are consistent memory and thinking disorders (points 7 and 8 of INA-AD8).*

**Keywords:** cognitive impairment; dementia; INA-AD8

## PENDAHULUAN

Demensia ialah kumpulan dari berbagai gejala yang berhubungan terkait terjadinya gangguan kemampuan intelektual pada seseorang, berupa bahasa, memori, visuospasial dan emosional. Berdasarkan tanda gejala yang ditimbulkan demensia terdiri dari 2 jenis yaitu sindrom demensia kortikal dan subkortikal. Kejadian demensia menjadi salah satu prioritas kesehatan masyarakat karena semakin meningkatnya individu yang mengalami demensia di setiap tahunnya khususnya pada lanjut usia (lansia).<sup>1</sup>

Demensia memiliki potensi menjadi masalah bagi penduduk lansia pada negara maju maupun berkembang. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan sekitar 47,47 juta orang di dunia mengalami demensia. Angka tersebut diperkirakan akan semakin bertambah hingga 75,63 juta orang pada tahun 2030 dan 135,46 juta di tahun 2050.<sup>2</sup> Sebanyak 1,2 juta orang di Indonesia mengalami demensia pada tahun 2016 dan diperkirakan akan bertambah menjadi 2 juta di 2030 dan 4 juta orang pada tahun 2050.<sup>3</sup>

Negara maju yang berpenghasilan tinggi memiliki kasus demensia yang relatif tinggi pada lansia, yaitu sebanyak  $\pm$  50% lansia mengalami sindrom demensia. Hal

tersebut berbeda di negara berkembang seperti Indonesia yang hanya < 10% lansia mengalami demensia. Masalah tersebut terjadi dikarenakan dalam penentuan diagnosis demensia diperlukan pemeriksaan yang tepat berupa pengkajian ulang mengenai riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, skrining kognitif, melakukan wawancara dengan pengasuh/anggota keluarga yang merawat, serta memberikan informasi dari tenaga kesehatan ke keluarga tentang pentingnya fungsi kognitif individu.<sup>4</sup>

*Caregiver* atau anggota keluarga yang merawat lansia sangat penting untuk mendapatkan edukasi mengenai demensia serta cara pencegahan dan deteksi dini demensia tersebut. Beberapa alat yang dapat digunakan untuk melakukan pencegahan dan deteksi dini demensia antara lain *Clock Drawing Test* (CDT), *Montreal Cognitive Assessment Versi* (MoCA), *Neuropsychiatri Inventori* (NPI), *Abe's BPSD Score* (ABS), *Mini Mental State Examination* (MMSE), dan *Ascertain Dementia 8 Questionnaire* (INA-AD8).<sup>5</sup>

*Ascertain Dementia 8 Questionnaire* (INA-AD-8) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mendeteksi adanya gangguan kognitif pada demensia.<sup>5</sup> *Ascertain Dementia 8 Questionnaire*

(Kuesioner INA-AD8) ialah tes skrining kognitif yang dilakukan dengan cara wawancara kepada lansia, anggota keluarga, atau pengasuh dari lansia tersebut. Skrining menggunakan kuesioner INA-AD8 berfungsi untuk mengetahui adanya penurunan kemampuan kognitif dan fungsional fungsi dihitung dalam beberapa tahun belakangan atau setelah pasien mengalami penyakit seperti stroke, *Parkinson disease* atau gangguan intelektual lainnya. Pemeriksaan INA-AD8 dilakukan dalam 5 menit dengan menjawab pertanyaan sebanyak 8 buah. Pemeriksaan INA-AD-8 tidak dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, ataupun pencapaian sosial. Kuesioner AD-8 telah teruji validasi di beberapa negara antara lain Amerika, Taiwan, China, Hongkong, Singapura, dan Indonesia.<sup>6</sup>

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa demensia merupakan masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan karena angka morbiditasnya yang tinggi di seluruh dunia. Metode yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi penyakit ini salah satunya dengan menggunakan kuesioner INA-AD-8. Sampai studi ini dibuat, hanya sedikit studi di Indonesia terkait penggunaan kuesioner INA-AD-8 untuk skrining

demensia pada lansia. Hal inilah yang dapat membuat penulis tertarik untuk melakukan studi ini sekaligus menjadikannya penting untuk dilakukan.

## **METODE PENELITIAN**

Studi ini merupakan studi deskriptif observasional menggunakan desain *cross sectional*. Studi ini dilakukan terhadap 75 responden lansia yang berobat di Puskesmas Sungai Lilin, Kabupaten Musi Banyuasin, Sumatera Selatan pada bulan Desember 2021-Maret 2022. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Ascertain Dementia 8* versi Indonesia (INA-AD8) untuk fungsi kognitif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik 75 responden studi ditampilkan di Tabel 1. Responden studi paling banyak berjenis kelamin perempuan (62,7%) dan terdapat ada kelompok usia 65-74 tahun (74,7%). Sebanyak 12 (14,7%) responden memiliki kognitif normal dan 64 (85,3%) responden mengalami gangguan kognitif.

Gambaran hasil INA-AD8 di Puskesmas Sungai Lilin didapatkan sebanyak 40 responden perempuan mengalami gangguan kognitif dengan rincian 30 (75%) responden berusia 65-74 tahun, 9 (22,5%) responden berusia 75-84 tahun

dan 1 (2,5%) responden untuk usia di atas  $\geq 85$  tahun. Pada laki-laki didapatkan 24 responden yang mengalami gangguan kognitif dengan rincian 15 (62,5%) responden berusia 65-74 tahun dan 9 (37,5%) responden berusia 75-84 tahun. Sebanyak 7 responden perempuan dan 4 responden laki-laki tidak mengalami gangguan kognitif. (Tabel 2)

**Tabel 1. Karakteristik responden studi (N=75)**

Karakteristik	Jumlah (%)
<b>Usia (tahun)</b>	
65 – 74	56 (74,7%)
75 – 84	18 (24,0%)
$\geq 85$	1 (20,5%)
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	28 (37,3%)
Perempuan	47 (62,7%)
<b>Kemampuan kognitif</b>	
<i>Normal</i>	11 (14,7%)
<i>Gangguan kognitif</i>	64 (85,3%)

**Tabel 2. Gambaran hasil INA-AD8 berdasarkan usia dan jenis kelamin (N=75)**

	Gangguan kognitif (n=64)	Tidak gangguan kognitif (n=11)
	n (%)	n (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
65 – 74 (n=56)	45 (80,4%)	11 (19,6%)
75 – 84 (n=18)	18 (100%)	0
$\geq 85$ (n=1)	1 (100%)	0
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki- laki (n=28)	24 (85,7%)	4 (14,3%)
Perempuan (n=47)	40 (85,1%)	7 (14,9%)

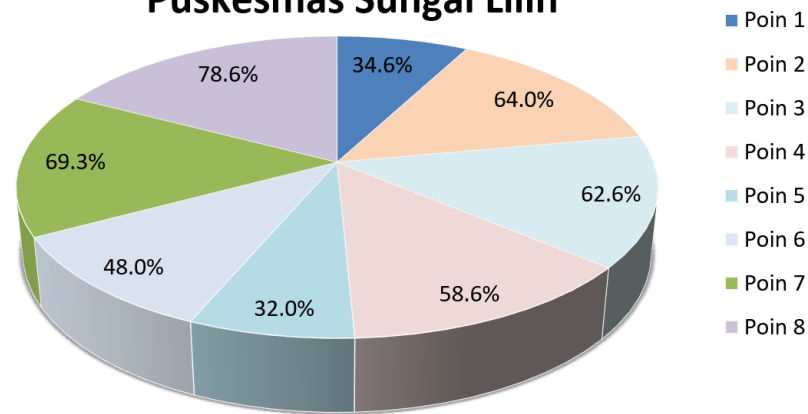
Kuesioner INA-AD8 terdiri dari 8 poin pertanyaan, yang terdiri dari poin 1 mengenai kesulitan membuat keputusan, poin 2 mengenai menekuni hobi/kegiatan yang disenangi, poin 3 mengenai kebiasaan mengulang-ulang pertanyaan atau cerita atau pernyataan yang sama, poin 4 mengenai kesulitan menggunakan peralatan seperti kompor, poin 5 mengenai lupa nama bulan atau tahun, poin 6 mengenai kesulitan dalam pengaturan keuangan, poin 7 mengenai kesulitan mengingat janji terhadap orang lain, dan poin 8 mengenai gangguan

memori dan pemikiran konsisten. Hasil studi ini didapatkan perubahan terbanyak pada poin 8 dengan jumlah sebanyak 59 (78,6%) subjek sedangkan yang paling sedikit pada poin 5, yaitu sebanyak 24 (32%). Jumlah lansia yang mengalami perubahan di setiap poin dapat dilihat di Gambar 1.

Hal ini disebabkan karena pada penderita demensia mengalami defisit kognitif dimana berkurangnya kemampuan dalam berpikir. Studi ini relevan dengan yang dilakukan oleh Kuntjoro bahwa penderita demensia mengalami penurunan fungsi

daya ingat dan daya pikir sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas pasien di kehidupan sehari-hari<sup>7</sup>.

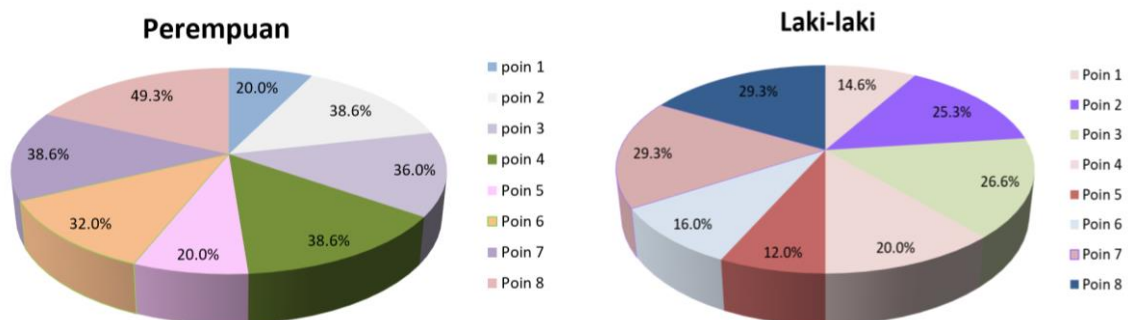
### Gambaran poin INA-AD8 pada lansia di Puskesmas Sungai Lilin



**Gambar 1. Poin INA-AD8 yang terganggu pada lansia di Puskesmas Sunagi Lilin**

Berdasarkan jenis kelamin yang diteliti dengan hasil INA-AD8 didapatkan mayoritas mengalami gangguan kognitif di Puskesmas Sungai Lilin adalah perempuan (Tabel 1 dan 2). Pada responden perempuan didapatkan perubahan kognitif paling banyak pada poin 8 yang berjumlah 37 (49,3%) responden, sedangkan perubahan kognitif yang paling sedikit terdapat pada poin 1

dan 5 yaitu masing-masing sebanyak 15 (20.0%) responden. Pada responden laki-laki didapatkan perubahan gangguan kognitif paling banyak pada poin 7 dan 8 dengan jumlah masing-masing 22 (29.3%) responden, sedangkan yang paling sedikit terdapat perubahan pada poin 5 yaitu sebanyak 9 (12.0%) responden. (Gambar 2)



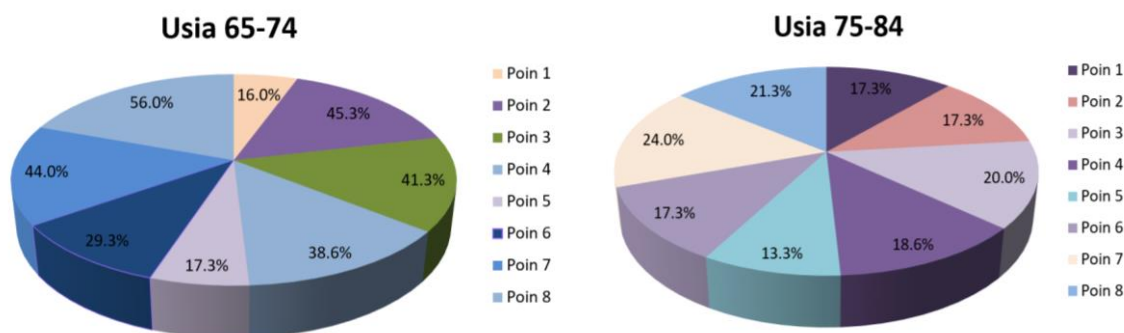
**Gambar 2. Poin INA-AD8 yang terganggu berdasarkan jenis kelamin**

Hal ini sama dengan studi yang dilakukan Muharyani pada tahun 2010 mengenai demensia dan gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wargatama Inderalaya terhadap lansia penderita demensia. Murhayani mendapatkan mayoritas respondennya berjenis kelamin perempuan (69,70%).<sup>7</sup>

Pada lansia terjadi penurunan fungsi pada sel otak sehingga terjadi penurunan daya ingat jangka pendek, kesulitan dalam berbahasa, kesulitan mengenal benda-benda, mengatur sesuatu sehingga menyebabkan pasien kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Perubahan aspek kognitif responden juga dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya usia, lingkungan dan pendidikan. Biasanya perubahan kognitif yang terjadi antara lain menurunnya daya tangkap terhadap sebuah informasi, mudah lupa karena fungsi ingatan yang kurang baik, aktivitasnya menjadi kurang cekatan selain itu pada orientasi umum

dan persepsi terhadap waktu dan tempat juga mundur.<sup>8</sup> Hal ini berhubungan dengan poin ke 7 dan 8, dimana terdapat perubahan mengenai kesulitan mengingat janji terhadap orang lain dan mengalami gangguan mengenai memori dan pemikiran yang konsisten seperti mudah lupa sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari responden.

Pada responden usia 65-74 tahun didapatkan paling banyak perubahan kognitif pada poin ke 8 yaitu sebanyak 42 (56.0%) responden, sedangkan paling sedikit terdapat pada poin ke-1 yaitu sebanyak 12 (16.0%) responden. Pada pasien usia 75-84 tahun didapatkan responden mengalami perubahan pada gangguan kognitif paling banyak terdapat pada poin ke-7 yaitu sebanyak 18 (24.0%) responden dan paling sedikit pada poin ke-5 yaitu sebanyak 10 (13.3%) responden. Pada pasien berusia lebih dari 85 tahun didapatkan perubahan kognitif pada semua poin. (Gambar 3)



Gambar 3. Poin INA-AD8 yang terganggu berdasarkan usia

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Uliyah et al, dimana pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera sebagian besar mengalami demensia berat dengan usia 75-90 tahun dan sebagian kecil mengalami demensia berat pada usia sangat tua diatas 90 tahun.<sup>9</sup>

Berdasarkan studi ini didapatkan responden perempuan berusia 65-74 tahun mulai banyak mengalami perubahan pada poin ke-2 yaitu sebanyak 23 responden, dan poin yang paling banyak mengalami perubahan pada poin ke-8 yaitu sebanyak 29 responden. Responden perempuan berusia 74-85 mulai banyak mengalami perubahan pada poin ke-1 sebanyak 8 responden, dan yang paling banyak mengalami perubahan pada poin ke-7 yaitu sebanyak 9 responden, dan pada pasien yang berusia lebih dari 85 tahun sudah mengalami perubahan pada poin 1-8. Sedangkan pada responden laki-laki yang berusia 65-74 tahun didapatkan mulai mengalami banyak perubahan pada poin ke-1, 3, 7 dan 8 yaitu masing-masing sebanyak 13 responden. Pada responden laki-laki berusia 74-84 tahun mulai mengalami perubahan pada poin ke-2 yaitu sebanyak 8 responden, dan paling banyak mengalami perubahan pada poin ke-7 yaitu sebanyak 9 responden.

Berdasarkan tahapan penurunan demensia, responden lansia di puskesmas Sungai Lilin rata-rata mulai mengalami penurunan kemampuan kognitif sangat ringan (tahap awal demensia) dilihat dari poin dimana responden paling banyak mengalami perubahan pada poin ke-8 yaitu kehilangan atau lupa tempat meletakkan sesuatu barang.

## KESIMPULAN

Hasil skrining kemampuan kognitif pada lansia di Puskesmas Sungai Lilin berdasarkan INA-AD8 didapatkan mayoritas responden yang mengalami perubahan kognitif berusia 65-74 tahun dan didominasi oleh responden perempuan. Berdasarkan komponen penilaian, perubahan kognitif yang paling banyak terganggu ada pada gangguan memori dan pemikiran yang konsisten (poin 7 dan 8 INA-AD8).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Chen MC, Lin HR. The lived experiences of elderly dementia patients in Taiwan. *Int J Ment Health Nurs*. 2019;28(3):784-92.
2. World Health Organization. Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: WHO. 2019.
3. Alzheimer's Indonesia. Statistik tentang Demensia [Internet]. Jakarta: Alzheimer's Indonesia. 2019. Available from: <https://alzi.or.id/statistik-tentang-demensia/>
4. Lerner AJ. Diagnosis of dementia and cognitive impairment. *Diagnostics (Basel)*. 2019;9(4):180.

5. So A, Hooshyar D, Park KW, Lim HS. Early diagnosis of dementia from clinical data by machine learning techniques. *Appl Sci*. 2017;7(7):651.
6. Passler JS, Kennedy RE, Crowe M, Clay OJ, Howard VJ, Cushman M, et al. The relationship of cognitive change over time to the self-reported ascertain dementia 8-item questionnaire in a general population. *Arch Clin Neuropsychol*. 2021;36(2):243-52.
7. Muharyani PW. Demensia dan gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wargatama Inderalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2010;1(1):20-7.
8. Manalu TEJB. Tingkat kognitif lansia tentang demensia tahun 2020. [Skripsi]. Medan: Prodi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. 2020.
9. Uliyah M, Aisyah S, Rahmina Y. Hubungan usia dengan penurunan daya ingat (demensia) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Landasan Ulin Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. [Skripsi]. Surabaya: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. 2014.