

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demensia : *Literature Review*

Factors that are Associated with the Occurrence of Dementia : Literature Review

Rana Nadiyah Adwinda^{1*}, Fariani Syahrul²¹Departement of Epidemiology, Biostatistic, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia²Departement of Epidemiology, Biostatistic, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia*Korespondensi Penulis : rana.nadiyah.adwinda-2018@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Demensia sering dianggap sebagai penyakit yang sering terjadi pada usia lanjut, sehingga gejala yang muncul seringkali tidak terdeteksi, sementara gejala dapat dirasakan pada usia muda (*early onset of dementia*), sehingga pada tahap pra lanjut usia, pencegahan tidak dilakukan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian studi literatur. Literatur bersumber dari 3 database jurnal: PubMed, Wiley Online Library, dan Google Scholar yang dapat diakses secara terbuka. Literatur yang diperoleh dipilih sesuai dengan kriteria yang ditentukan seperti artikel *full-text*, diterbitkan mulai tahun 2017 sampai tahun 2022, artikel menggunakan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, penelitian yang berfokus pada kejadian demensia, dan bukan merupakan artikel studi literatur.

Hasil: Pencarian menghasilkan 12 artikel untuk ditinjau. Hasil dari penelitian ini adalah faktor host dan environment berhubungan dengan kejadian demensia. Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia menemukan faktor host yang mencakup usia, jenis kelamin, ras dan etnis, sikap, pendidikan, pendapatan, kondisi kesehatan, dan status perkawinan, serta faktor *environment* yaitu, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dukungan sosial, interaksi sosial, dan sumber informasi.

Kesimpulan: Faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia ditemukan di semua literatur yaitu usia, jenis kelamin, ras dan etnis, pendidikan, sikap, kondisi kesehatan, pendapatan, status perkawinan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dukungan sosial, interaksi sosial, dan sumber informasi. Sebagian besar faktor memiliki hubungan dengan kejadian demensia.

Kata Kunci: Demensia; Deteksi; Manusia; Lingkungan

Abstract

Introduction: Dementia is often considered a disease that often occurs in the elderly, so that the symptoms that appear are often undetected, while symptoms can be felt at a young age (*early onset of dementia*), so that in the pre-elderly stage, prevention is not carried out.

Objective: This study aims to identify the factors associated with the incidence of dementia.

Methods: This research is a literature study research. Literatures are sourced from 3 journal databases: PubMed, Wiley Online Library, and Google Scholar that can be accessed openly. The literature obtained was selected according to the specified criteria such as full-text articles, published from 2017 to 2022, articles using English and Indonesian, research focused on the incidence of dementia, and not literature study articles.

Results: The search resulted 12 articles for review. The result of this study is that host and environmental factors are associated with the incidence of dementia. Research on factors related to the incidence of dementia found host factors including age, gender, race and ethnicity, attitudes, education, income, health conditions, and marital status, as well as environmental factors, namely, place of residence, health services, social support, interaction social, and information sources.

Conclusion: Factors related to the incidence of dementia were found in all literature, namely age, gender, race and ethnicity, education, attitudes, health conditions, income, marital status, place of residence, health services, social support, social interactions, and sources of information. Most of the factors correlate with the incidence of dementia.

Keywords: Dementia; Detection; Human; Environment

PENDAHULUAN

Demensia adalah istilah umum untuk beberapa penyakit yang mempengaruhi kemampuan mengingat, berpikir, bernalar, kemampuan kognitif, dan perilaku yang secara signifikan mengganggu kualitas hidup dan kemampuan seseorang untuk mempertahankan aktivitas hidup sehari-hari (1).

Penelitian dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* di *University of Washington School of Medicine* melaporkan bahwa perkiraan jumlah orang dengan demensia akan meningkat hampir tiga kali lipat menjadi lebih dari 152 juta pada tahun 2050. Peningkatan prevalensi demensia tertinggi diproyeksikan berada di timur sub-Sahara Afrika, Afrika Utara dan Timur Tengah. Perbaikan 2 gaya hidup pada orang dewasa di negara maju termasuk peningkatan akses pendidikan dan perhatian yang lebih besar pada masalah kesehatan jantung telah mengurangi angka insiden dalam beberapa tahun terakhir, tetapi jumlah total penderita demensia masih meningkat karena populasi yang menua. Selain itu, obesitas, diabetes, dan gaya hidup tidak sehat pada orang yang lebih muda meningkat dengan cepat, hal-hal tersebut merupakan faktor risiko demensia (2).

U.S. National Institute on Aging memperkirakan orang yang berusia di atas 65 tahun akan menjadi 16% dari populasi dunia pada tahun 2050 yang meningkat dari 8% pada tahun 2010. Setiap tahun diperkirakan 10 dari setiap 100.000 orang mengalami demensia dengan onset dini (sebelum usia 65 tahun). Temuan tersebut sesuai dengan 350.000 kasus baru demensia onset dini per tahun secara global. Pada tahun 1999 hingga 2019, tingkat kematian Amerika Serikat akibat *Alzheimer* pada populasi keseluruhan meningkat secara signifikan sebesar 88% dari 16 menjadi 30 kematian per 100.000 (2).

Demensia sering dianggap sebagai penyakit yang sering terjadi pada orang tua, sehingga gejala yang muncul seringkali tidak terdeteksi, meskipun gejala dapat dirasakan pada usia muda (*early onset of dementia*), sehingga pada tahap pra lansia pencegahannya tidak dilakukan. Pra Lansia adalah tahap persiapan untuk hari tua yaitu dimulai dari usia 45 – 59 tahun (3). Usia pra lansia merupakan waktu yang disarankan untuk melakukan pencegahan penyakit degeneratif yang sering diderita oleh masyarakat lanjut usia, maka pada usia pra lansia dilakukannya pencegahan penyakit akan berdampak baik pada usia lanjut (3).

Data yang dipublikasikan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 mengenai kematian akibat demensia di Indonesia mencapai 54.743 atau 3,22% dari total kematian. Angka kematian akibat demensia berbasis usia adalah 41,55 per 100.000 penduduk peringkat Indonesia 14 di dunia (4).

Tingginya angka kematian akibat demensia disebabkan antara lain oleh demensia yang tidak terdeteksi atau keterlambatan dalam melakukan deteksi. Data dari *National Health and Aging Trends Study* yang diambil dari penelitian Johns Hopkins yang berlangsung pada tahun 2011 menunjukkan bahwa orang yang menunjukkan kemungkinan gejala demensia sementara tidak terdeteksi memiliki risiko hampir dua kali lipat dalam melakukan aktivitas yang berpotensi tidak aman termasuk mengemudi, menangani keuangan, merawat orang lain, mengelola obat-obatan, pergi sendiri ke kunjungan dokter, dan jatuh berkali-kali. Studi tersebut menunjukkan bahwa 28% dari orang dengan demensia yang tidak terdeteksi masih mengendarai mobil mereka sendiri, dibandingkan dengan hanya 17% dari orang yang memiliki demensia yang terdeteksi. 29% dari orang yang memiliki demensia yang terdeteksi, bertanggung jawab mandiri untuk menangani keadaan keuangan mereka, dibandingkan dengan 12% dari orang yang memiliki demensia yang tidak terdeteksi. Studi Dr Amjad juga menyoroti kesadaran yang penting dimiliki oleh anggota keluarga sehingga memudahkan dalam mengenali gejala demensia dan memastikan penerimaan perawatan yang dibutuhkan.

Pada tingkat global, prevalensi demensia yang tidak terdeteksi dan tertunda tidak dapat ditentukan, namun, analisis data pada tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari separuh orang yang hidup dengan demensia, baik sendiri, bersama keluarga, atau dalam lingkungan yang mendukung belum dideteksi secara klinis. Sementara beberapa penelitian melaporkan bahwa proporsi demensia yang tidak terdeteksi dapat melebihi 90% dari populasi orang dengan demensia (5).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia dianalisis untuk mengetahui kendala dalam upaya penanganan dan pengurangan angka kematian akibat demensia, sehingga langkah pencegahan maupun pengobatan dapat dilakukan untuk membantu dalam penekanan tingkat kematian yang disebabkan oleh keterlambatan penanganan penderita demensia maka studi literatur ini dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia.

METODE

Sumber data penelitian ini diperoleh dari berbagai literatur berupa jurnal dan artikel internasional dengan topik yang bertujuan sama dengan topik penelitian yaitu mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sudah terpublikasi dalam kurun waktu lima tahun terakhir mulai dari tahun 2017-2022 yang dapat diakses *full text*, Jurnal internasional berbahasa Inggris, penelitian original bukan *review* artikel, dan penelitian di seluruh dunia sehingga penelitian yang telah terpublikasi tersebut dapat dijadikan

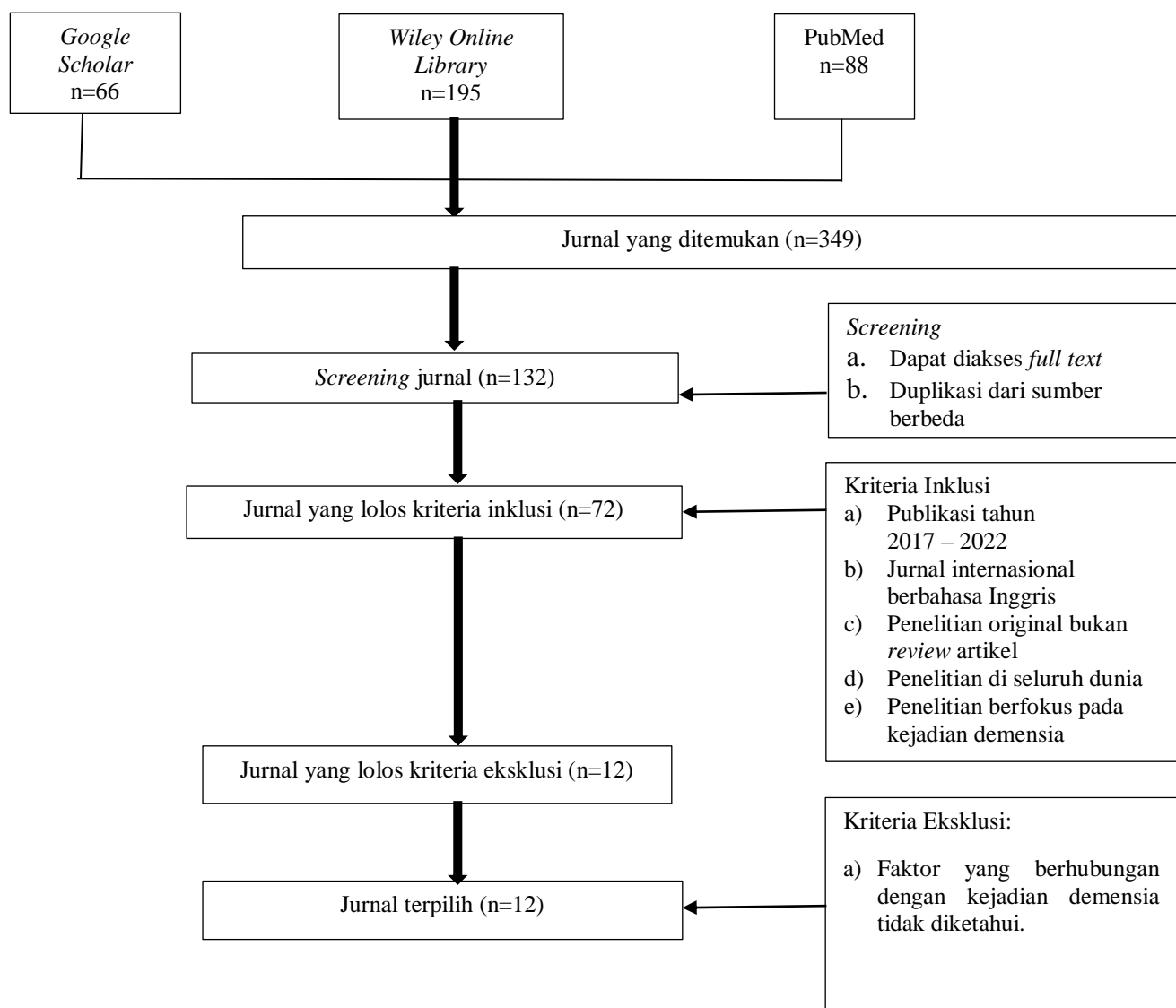
bahan kajian. Selain kriteria inklusi dibutuhkan juga kriteria eksklusi untuk menghilangkan artikel yang dapat mengganggu keberhasilan studi dan memberikan data yang tidak akurat. Kriteria eksklusi pada studi ini adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia tidak diketahui. Data didapatkan menggunakan beberapa *search engine*, diantaranya *google scholar*, *pubmed*, dan *wiley online library*.

Pencarian artikel atau 46 jurnal menggunakan keyword dan boolean operator (*AND*, *OR NOT*) yang digunakan untuk membuat pencarian artikel menjadi lebih spesifik, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal yang digunakan. Beberapa kata kunci yang digunakan untuk mencari literatur dalam penelitian ini yaitu, kombinasi "*dementia*" *AND* "*detection*" ditambah salah satu dari masing-masing kata kunci berikut: "*undetected*" *OR* "*undiagnosed*" *OR* "*delay*", kombinasi "*dementia*" *AND* "*diagnosis*" ditambah salah satu dari masing-masing kata kunci berikut: "*undetected*" *OR* "*undiagnosed*" *OR* "*delay*", dan kombinasi "*dementia*" ditambah salah satu dari masing-masing kata kunci berikut: "*missed detection*" *OR* "*delayed detection*".

Setelah menyaring artikel sesuai kriteria inklusi pada 3 database ditemukan artikel-artikel yang memenuhi dan kemudian dapat dikaji. Proses pemilihan artikel digambarkan pada gambar 1. Pada akhir pencarian diperoleh sebanyak 12 artikel yang dianggap memenuhi kriteria inklusi. Artikel-artikel terpilih dituliskan pada tabel 1. Artikel-artikel tersebut menunjukkan bahwa faktor *host* dan *environment* berhubungan dengan kejadian demensia.

HASIL

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan pengumpulan dan pengolahan *database*.



Gambar 1. Kerangka Operasional Database Literatur

Artikel-artikel yang teridentifikasi meneliti faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia. Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia menemukan faktor host yang mencakup, jenis kelamin, usia, ras dan etnis, pendidikan, pendapatan, status perkawinan, interaksi sosial, dan kondisi kesehatan, dan faktor environment yaitu, tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan, dukungan sosial dan sumber informasi.

Tidak semua penelitian meneliti ke-tiga belas variabel diatas secara bersamaan. Variabel independen yang diteliti di 12 penelitian yang terpilih yaitu, faktor usia yang diteliti di 5 penelitian, faktor jenis kelamin yang diteliti di 4 penelitian, faktor ras dan etnis yang diteliti di 5 penelitian, faktor pendidikan yang diteliti di 5 penelitian, faktor sikap yang diteliti di 5 penelitian, faktor kondisi kesehatan yang diteliti di 3 penelitian, faktor pendapatan yang diteliti di 3 penelitian, faktor status perkawinan yang diteliti di 3 penelitian, faktor tempat tinggal yang diteliti di 4 penelitian, faktor pelayanan kesehatan yang diteliti di 4 penelitian, faktor dukungan sosial yang diteliti di 7 penelitian, 73 faktor interaksi sosial yang diteliti di 1 penelitian, dan faktor sumber informasi yang diteliti di 1 penelitian. Kejadian demensia juga diteliti untuk melihat jumlah subjek yang menderita demensia dan terdeteksi, subjek yang menderita dan tidak terdeteksi, dan subjek yang tidak menderita demensia.

Tabel 1. Hasil Telaah Artikel

Nama Penulis (Tahun)	Lokasi dan Negara	Hasil Penelitian
(Amjad <i>et al.</i> , 2018) (6)	Amerika Serikat	Faktor ras dan etnis, pendidikan, sikap, dan dukungan sosial berhubungan dengan kejadian demensia, sedangkan tidak menemukan hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian demensia.
(Dyer <i>et al.</i> , 2018) (7)	Australia	Faktor kondisi kesehatan, pelayanan kesehatan, dan dukungan sosial berhubungan dengan kejadian demensia.
(Martinez-Ruiz <i>et al.</i> , 2018) (8)	Selandia Baru	Faktor ras dan etnis, sikap, pendapatan, dukungan sosial, dan interaksi sosial berhubungan dengan kejadian demensia, sedangkan hubungan usia dengan kejadian demensia yang tidak terdeteksi menunjukkan hubungan yang lemah, faktor status perkawinan juga tidak ditemukan hubungan dengan kejadian demensia.
(Chen <i>et al.</i> , 2019) (9)	Amerika Serikat	Faktor ras dan etnis, dan pendidikan berhubungan dengan kejadian demensia.
(Ford <i>et al.</i> , 2019) (10)	Britania Raya	Faktor pelayanan kesehatan berhubungan dengan kejadian demensia.
(Gianattasio <i>et al.</i> , 2019) (11)	Amerika Serikat	Faktor ras dan etnis berhubungan dengan kejadian demensia.
(Giezendanner <i>et al.</i> , 2019) (12)	Swiss	Faktor sikap, pelayanan kesehatan, dan dukungan sosial berhubungan dengan kejadian demensia.
(Calil <i>et al.</i> , 2020) (13)	Brazil	Faktor ras dan etnis, sikap, pendapatan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dan sumber informasi berhubungan dengan kejadian demensia.
(Qi <i>et al.</i> , 2020) (14)	China	Faktor pendidikan, sikap, tempat tinggal, dan dukungan sosial berhubungan dengan kejadian demensia. Proporsi kejadian demensia yang tidak terdeteksi lebih tinggi di kelompok usia 70- 74 tahun, Proporsi kejadian demensia yang tidak

		terdeteksi lebih tinggi pada perempuan dibanding laki-laki, Proporsi demensia yang tidak terdeteksi lebih tinggi pada partisipan yang tidak menikah. Namun tidak menyatakan hubungan faktor usia, jenis kelamin, dan status perkawinan dengan kejadian demensia.
(Petersen <i>et al.</i> , 2021) (15)	Denmark	Faktor pendidikan, pendapatan, dan tempat tinggal berhubungan dengan kejadian demensia.
(Gamble <i>et al.</i> , 2022) (16)	Britania Raya	Faktor pendidikan, kondisi kesehatan, dan tempat tinggal berhubungan dengan kejadian demensia, sementara tidak menemukan hubungan usia, jenis kelamin, dukungan sosial dalam hal hidup sendiri, dan status perkawinan dengan kejadian demensia.

PEMBAHASAN

Faktor *Host*

Pada penelitian ini, sebagian besar sampel penelitian pada jurnal yang terpilih berada dalam rentang usia lanjut di atas 75 tahun. Penelitian yang membahas faktor usia sebagian besar menunjukkan hubungan yang lemah dengan kejadian demensia. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Adrian Martinez-Ruiz (8) yang menyatakan usia memiliki hubungan yang lemah dengan demensia yang tidak terdeteksi dengan skor Odds Ratio (OR) 1,01 yang tidak mungkin memiliki signifikansi klinis. Literatur internasional tentang usia dan demensia yang tidak terdeteksi memiliki hasil yang tidak konsisten. Sebagai contoh (17) melaporkan bahwa kemungkinan memiliki demensia yang tidak terdeteksi meningkat seiring bertambahnya usia. Namun, meta-analisis pada prevalensi dan determinan demensia yang tidak terdeteksi di masyarakat tidak menemukan hubungan antara subjek yang lebih tua dan demensia yang tidak terdeteksi (5).

Penelitian yang dilakukan oleh Laura D. Gamble (16) tidak menemukan hubungan antara jenis kelamin dan kejadian demensia. Temuan dalam penelitian lain mengenai hubungan jenis kelamin dan kejadian demensia tidak konsisten. Beberapa penelitian menemukan wanita lebih mungkin untuk memiliki demensia yang terdeteksi. Namun, penelitian lainnya tidak menemukan hubungan kejadian demensia dengan jenis kelamin. Sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Halima Amjad, MD., MPH. (6) yang juga tidak menemukan hubungan antara jenis kelamin dan kejadian demensia.

Faktor budaya dan stigmatisasi dapat berperan dalam kejadian demensia Dalam budaya tertentu, penyakit Alzheimer dan demensia dianggap sebagai bagian dari proses penuaan yang normal. Orang tua dari ras dan etnis minoritas mungkin mengalami lebih banyak kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan tindak lanjut pengobatan mereka (18). Hambatan bahasa dan komunikasi pada ras dan etnis minoritas dapat menjadi penghalang bagi beberapa orang yang lebih 91 tua dalam mengakses layanan karena berhubungan dengan gangguan ingatan (19).

Penelitian yang dilakukan oleh Laura D. Gamble (16) mengindikasikan orang dengan pendidikan yang lebih rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi memiliki demensia yang tidak terdeteksi. Temuan ini didukung oleh banyak penelitian yang menunjukkan bahwa orang dengan pendidikan lebih tinggi mungkin berkinerja lebih tinggi, membuat tanda-tanda awal demensia lebih sulit dideteksi pada tes standar karena tidak mencapai ambang batas yang diperlukan untuk terdeteksi demensia. Orang dengan pendidikan lebih tinggi dihipotesiskan memiliki kemampuan kognitif yang lebih tinggi dan dapat mempertahankan fungsi otak lebih lama dibanding orang dengan tingkat pendidikan rendah, dan demensia cenderung tidak terdeteksi sehingga penanganan tidak dilakukan, yang mengakibatkan peningkatan keparahan demensia bermanifestasi secara klinis pada tahap selanjutnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Adrian Martinez-Ruiz (8) menyatakan stigmatisasi dapat berperan dalam demensia yang tidak terdeteksi dan dalam kepercayaan tertentu, penyakit Alzheimer dan demensia dianggap sebagai bagian dari proses penuaan kognitif yang normal. Pada penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Shige Qi (14) juga mengatakan bahwa orang dengan demensia pada usia <75 mungkin memiliki gejala ringan, yang dianggap penuaan normal, atau, karena stigma, mereka mungkin tidak ingin melakukan deteksi demensia selagi mereka dapat hidup tanpa bantuan. Hal yang sama juga disebutkan pada penelitian yang dilakukan oleh Halima Amjad, MD., MPH. (3) yang mengatakan perbedaan dalam demensia yang tidak terdeteksi mungkin

dilatarbelakangi perbedaan pengetahuan dan kesalahpahaman bahwa demensia merupakan proses penuaan yang normal.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Laura D. Gamble menunjukkan prevalensi depresi pada orang yang hidup dengan demensia sebesar 40% dan hubungan antara depresi dan kejadian demensia tidak jelas di penelitian lain, ditemukan bukti bahwa mereka yang mengalami depresi mungkin lebih berisiko tidak terdeteksi. Seseorang yang mengalami depresi tidak menyadari adanya gejala yang mengakibatkan demensia terdeteksi terlambat. Telah ditunjukkan bahwa depresi paling sering terjadi pada tahap awal demensia, dengan prevalensi depresi yang menurun seiring dengan meningkatnya keparahan demensia.

Hambatan dalam finansial mungkin menjadi penghalang untuk mencari bantuan kesehatan. Hal itu juga memungkinkan bahwa dalam beberapa kasus, orang tua yang mengalami gangguan kognitif cenderung tidak mencari bantuan kesehatan dan memiliki demensia yang tidak terdeteksi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Adrian Martinez-Ruiz ditemukan bahwa mereka yang memiliki akses terbatas dalam bergerak (memasuki atau meninggalkan rumah, tidak dapat menaiki tangga, kesulitan bergerak di dalam kamar, tidak memiliki pegangan saat berjalan meskipun diperlukan) memiliki peningkatan risiko memiliki demensia yang tidak terdeteksi. Terdapat kemungkinan bahwa orang pendapatan rendah menyadari masalah kesehatan yang mereka alami tetapi tidak memiliki biaya untuk penanganan kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa orang berpendapatan rendah lebih banyak memiliki demensia yang tidak terdeteksi.

Variabel status perkawinan sangat berkorelasi dengan variabel hidup sendiri (koefisien korelasi = 0,86, p 0,000) pada penelitian yang dilakukan oleh Adrian Martinez-Ruiz. Pada penelitian yang dilakukan oleh Shige Qi menunjukkan proporsi demensia yang tidak terdeteksi lebih tinggi pada partisipan yang tidak menikah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Laura D. Gamble tidak menemukan hubungan antara status perkawinan dengan kejadian demensia.

Faktor Environment

Penelitian yang dilakukan oleh Shige Qi menemukan bahwa peningkatan risiko memiliki demensia yang tidak terdeteksi sangat terkait dengan rendahnya faktor sosial ekonomi seperti tinggal di pedesaan, dan karena kurangnya perawatan kesehatan, pelayanan kesehatan yang buruk dan tidak merata. Kesenjangan masih ada dalam kejadian demensia di daerah pedesaan dan perkotaan dengan 93,5% pasien tidak terdeteksi di daerah pedesaan dan 77,5% tidak terdeteksi di perkotaan. Hal ini terjadi karena penduduk lanjut usia di daerah pedesaan memiliki kesadaran yang lebih rendah dan kondisi kesehatan yang lebih buruk jika dibandingkan dengan penduduk perkotaan atau karena prevalensi demensia lebih tinggi di daerah pedesaan dibanding di perkotaan.

Ketidaksetaraan penyediaan layanan kesehatan merupakan masalah yang dapat mempengaruhi, seperti kurangnya tenaga kesehatan dan ketidaksetaraan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Victor Calil menyatakan alasan yang melatarbelakangi demensia tidak terdeteksi di perawatan primer Brazil yaitu kurangnya kepercayaan masyarakat kepada dokter untuk mendeteksi kondisi kesehatan mereka. Kebanyakan dokter tidak mengetahui pedoman dan protokol untuk melakukan evaluasi dan penanganan pasien dengan keluhan memori, sesuai protokol Kementerian Kesehatan Brazil.

Penelitian yang dilakukan oleh Stephanie Giezendanner menyatakan bahwa demensia yang tidak terdeteksi disebabkan oleh pemberian penyuluhan mengenai penanganan penyakit kepada masyarakat jarang dilakukan. 45% responden dari tenaga kesehatan berpendapat bahwa obat anti-demensia tidak memiliki pengaruh positif pada perjalanan klinis penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Adrian Martinez-Ruiz menyatakan orang tua yang memiliki demensia yang tidak terdeteksi tidak memiliki dukungan psikososial yang diperlukan untuk orang dengan demensia, sehingga mereka lebih rentan mengalami stres dalam kehidupan dan berkontribusi dalam perkembangan penyakit demensia yang memburuk. Pada penelitian yang dilakukan oleh Shige Qi menemukan proporsi demensia yang tidak terdeteksi lebih tinggi pada orang yang hidup sendiri dibanding orang yang tinggal dengan keluarga. Orang yang tinggal dengan pasangan memiliki demensia yang terdeteksi dengan kemungkinan dua kali lebih besar (OR 2,20, 95% CI 1,20 hingga 4,01) dibandingkan dengan mereka yang tinggal di tempat tinggal perawatan ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Clare F Aldus.

Penelitian yang dilakukan oleh Adrian Martinez-Ruiz menemukan orang yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan sosial berkemungkinan kecil memiliki demensia yang terdeteksi. Orang-orang yang telah mengurangi tingkat partisipasi sosialnya mendapat perhatian yang lebih sedikit dari orang terdekat mereka mengenai gangguan kognitif yang mereka alami. Beberapa literatur menunjukkan bahwa dalam beberapa situasi kehidupan yang penuh dengan tekanan emosional dapat dihubungkan dengan peningkatan penurunan kognitif.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Victor Calil disebutkan bahwa sangat penting untuk meningkatkan kesadaran demensia di antara populasi umum untuk mengurangi prasangka tidak benar mengenai demensia, sehingga masyarakat mengetahui dan sadar ketika mereka harus mencari bantuan. Hal ini dapat dilakukan dengan

edukasi melalui televisi, jejaring sosial, atau kampanye nasional, idealnya dengan pesan yang sederhana dan lugas untuk mengubah stigma masyarakat. Media dan tokoh masyarakat berperan dalam mencapai tujuan ini. Penyedia informasi perlu menjelaskan secara menyeluruh sifat degeneratif demensia dan penanganan yang harus dilakukan.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa, faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia ditemukan di semua literatur terpilih yaitu usia, jenis kelamin, ras dan etnis, pendidikan, sikap, kondisi kesehatan, pendapatan, status perkawinan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dukungan sosial, interaksi sosial, dan sumber informasi. Faktor *host* yang ditemukan di beberapa literatur yaitu ras dan etnis, pendidikan, sikap, kondisi kesehatan, dan pendapatan menunjukkan hubungan dengan kejadian demensia, sedangkan usia, jenis kelamin, dan status perkawinan menunjukkan hubungan yang lemah bahkan tidak memiliki hubungan sama sekali dengan kejadian demensia. Faktor *environment* yang ditemukan di beberapa literatur yaitu tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dukungan sosial, interaksi sosial, dan sumber informasi menunjukkan hubungan dengan kejadian demensia.

SARAN

Penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai demensia, sehingga dilakukan penanganan kesehatan yang tepat, misalnya dengan deteksi demensia pada pemeriksaan pertama dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan sehingga disarankan pada pasien demensia melakukan deteksi demensia untuk melihat seberapa jauh keparahan yang ditimbulkan karena demensia. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian demensia yaitu sikap, sehingga penting untuk mengurangi stigma mengenai demensia, dan menyadari bahwa demensia bukan bagian normal dari penuaan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. 2017;
2. Pérez-Toro PA, Bayerl SP, Arias-Vergara T, Vásquez-Correa JC, Klumpp P, Schuster M, et al. Influence of the Interviewer on the Automatic Assessment of Alzheimer's Disease in the Context of the ADReSSo Challenge. In: Interspeech. 2021. p. 3785–9.
3. Ppkpa PP, Terlampir Y. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehat Indones tahun. 2013;
4. Organization WH. What Quantitative and Qualitative Methods Have Been Developed to Measure Community Empowerment at a National Level? Vol. 59. World Health Organization; 2018.
5. Lang L, Clifford A, Wei L, Zhang D, Leung D, Augustine G, et al. Prevalence and determinants of undetected dementia in the community: a systematic literature review and a meta-analysis. *BMJ Open*. 2017;7(2):e011146.
6. Amjad H, Roth DL, Sheehan OC, Lyketsos CG, Wolff JL, Samus QM. Underdiagnosis of dementia: an observational study of patterns in diagnosis and awareness in US older adults. *J Gen Intern Med*. 2018;33(7):1131–8.
7. Dyer SM, Gnanamanickam ES, Liu E, Whitehead C, Crotty M. Diagnosis of dementia in residential aged care settings in Australia: An opportunity for improvements in quality of care? *Australas J Ageing*. 2018;37(4):E155–8.
8. Martinez-Ruiz A, Huang Y, Gee S, Jamieson H, Cheung G. Individual risk factors for possible undetected dementia amongst community-dwelling older people in New Zealand. *Dementia*. 2020;19(3):750–65.
9. Chen Y, Tysinger B, Crimmins E, Zissimopoulos JM. Analysis of dementia in the US population using Medicare claims: insights from linked survey and administrative claims data. *Alzheimer's Dement Transl Res Clin Interv*. 2019;5:197–207.
10. Ford E, Rooney P, Oliver S, Hoile R, Hurley P, Banerjee S, et al. Identifying undetected dementia in UK primary care patients: a retrospective case-control study comparing machine-learning and standard epidemiological approaches. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2019;19(1):1–9.
11. Gianattasio KZ, Prather C, Glymour MM, Ciarleglio A, Power MC. Racial disparities and temporal trends in dementia misdiagnosis risk in the United States. *Alzheimer's Dement Transl Res Clin Interv*. 2019;5:891–8.
12. Giezendanner S, Monsch AU, Kressig RW, Mueller Y, Streit S, Essig S, et al. General practitioners' attitudes towards early diagnosis of dementia: a cross-sectional survey. *BMC Fam Pract*. 2019;20(1):1–9.
13. Calil V, Elliott E, Borelli WV, Barbosa BJAP, Bram J, Silva F de O, et al. Challenges in the diagnosis of dementia: insights from the United Kingdom-Brazil Dementia Workshop. *Dement Neuropsychol*. 2020;14:201–8.
14. Qi S, Zhang H, Guo H, Wu J, Wang Z. Undetected Dementia in Community-Dwelling Older People—6

- Provincial-Level Administrative Divisions, China, 2015– 2016. *China CDC Wkly.* 2020;2(38):731–5.
15. Petersen JD, Wehberg S, Packness A, Svensson NH, Hyldig N, Raunsgaard S, et al. Association of socioeconomic status with dementia diagnosis among older adults in Denmark. *JAMA Netw open.* 2021;4(5):e2110432–e2110432.
 16. Gamble LD, Matthews FE, Jones IR, Hillman AE, Woods B, Macleod CA, et al. Characteristics of people living with undiagnosed dementia: findings from the CFAS Wales study. *BMC Geriatr.* 2022;22(1):1–12.
 17. Wilkins CH, Wilkins KL, Meisel M, Depke M, Williams J, Edwards DF. Dementia undiagnosed in poor older adults with functional impairment. *J Am Geriatr Soc.* 2007;55(11):1771–6.
 18. Morhardt D, Pereyra M, Iris M. Seeking a diagnosis for memory problems: the experiences of caregivers and families in five limited English proficiency communities. *Alzheimer Dis Assoc Disord.* 2010;24(Suppl):S42.
 19. Giebel C, Corcoran R, Goodall M, Campbell N, Gabbay M, Daras K, et al. Do people living in disadvantaged circumstances receive different mental health treatments than those from less disadvantaged backgrounds? *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–10.