



Artikel Penelitian

## HUBUNGAN KESEHATAN SISTEM KARDIOVASKULAR DENGAN KEJADIAN DEMENSIA PADA USIA 50-60 TAHUN DI RSUD TELUK KUANTAN

### RELATIONSHIP OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM HEALTH WITH DEMENSIA AT THE AGE OF 50-60 YEARS AT TELUK KUANTAN GENERAL HOSPITAL

Eka Yuni Fauziyyah,<sup>a</sup> Surya Martua Horas Harahap<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia

<sup>b</sup> Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No 77, Medan, 20219, Indonesia

#### Histori Artikel

Diterima:  
4 Juni 2021

Revisi:  
10 Juni 2021

Terbit:  
1 Januari 2022

#### A B S T R A K

Demensia adalah sindrom di mana ada kemunduran dalam memori, berpikir, perilaku dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara perkembangan gangguan kognitif dan demensia dengan pencapaian pendidikan, dan faktor resiko terkait gaya hidup, seperti aktivitas fisik, penggunaan tembakau, diet tidak sehat dan penggunaan alkohol yang berbahaya. Demensia dapat diketahui dengan menggunakan MMSE (*Mini Mental State Examination*). Selanjutnya, kondisi medis tertentu terkait dengan peningkatan resiko terkena demensia, termasuk hipertensi, diabetes, dislipidemia, obesitas dan depresi. Skor kesehatan kardiovaskular yang ideal, juga disebut sebagai Life's Simple 7, terdiri dari empat indikator perilaku kesehatan, dan tiga biologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kesehatan sistem kardiovaskular dengan kejadian demensia pada usia 50-60 tahun di RSUD Teluk Kuantan. Penelitian yang dilakukan bersifat analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*, yang dilakukan di RSUD Teluk Kuantan, pada Desember 2020 – Maret 2021 dan melibatkan 70 responden. Data diperoleh dengan rekam medik dan wawancara. Berdasarkan hasil penelitian, hasil uji korelasi *somer's d* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara Kesehatan Sistem Kardiovaskular dengan Kejadian Demensia Pada Usia 50-60 Tahun. Terdapat Hubungan Kesehatan Sistem Kardiovaskular dengan Kejadian Demensia Pada Usia 50-60 Tahun.

#### Kata Kunci

Kesehatan Sistem Kardiovaskular, Demensia, Faktor Resiko

#### A B S T R A C T

*Dementia is a syndrome in which there is deterioration in memory, thinking, behavior and the ability to perform daily activities. Several studies have shown an association between the development of cognitive impairment and dementia with educational attainment, and lifestyle-related risk factors, such as physical activity, tobacco use, unhealthy diet and harmful alcohol use. Furthermore, certain medical conditions are associated with an increased risk of developing dementia, including hypertension, diabetes, dyslipidemia, obesity and depression. Dementia can be identified using MMSE (Mini Mental State Examination). The ideal cardiovascular health score, also referred to as Life's Simple 7, consists of four behavioral indicators of health, and three biologics. This study aims to determine a relationship of the cardiovascular system health with dementia at the age of 50-60 years at Teluk Kuantan General Hospital. This research was carried out in an analytical nature using a cross-sectional design, which was conducted at the Teluk Kuantan Regional Hospital, in December 2020 - March 2021 and involved 70 respondents. Data obtained by medical records and interviews. Based on the results of the study, the results of the somer's d correlation test obtained p value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) so that there was a significant relationship between cardiovascular system health and the incidence of dementia at the age of 50-*

#### Korespondensi

Tel.  
082169532874  
Email:  
eyfauziyyah@gmail.com

---

*60 years. There is a Relationship of the Cardiovascular System Health with Dementia at the Age of 50-60 Years.*

---

## PENDAHULUAN

Sistem kardiovaskular adalah kumpulan organ yang bekerja sama untuk melakukan fungsi transportasi dalam tubuh manusia.<sup>1</sup> American Heart Association (AHA) mengusulkan skor kesehatan kardiovaskular yang ideal, juga disebut sebagai Life's Simple 7, terdiri dari empat indikator perilaku kesehatan (tidak merokok, indeks massa tubuh <25 kg / m<sup>2</sup>, aktivitas fisik yang baik, dan konsumsi pola diet yang meningkatkan kesehatan kardiovaskular), dan tiga biologis (kolesterol total yang tidak diobati <200 mg / dL, tekanan darah yang tidak diobati <120 / <80 mm Hg, dan glukosa darah puasa <100 mg / dL).<sup>2</sup> Menurut penelitian Severine Sabia, nilai kesehatan sistem kardiovaskular dikategorikan dengan baik jika (nilai 12-14), sedang jika (nilai 7-11), dan buruk jika (0-6).<sup>3</sup>

Demensia adalah sindrom di mana ada kemunduran dalam memori, berpikir, perilaku dan kemampuan dalam beraktivitas sehari-hari.<sup>4</sup> Faktor resiko non-modifikasi untuk demensia termasuk polimorfisme gen, usia, jenis kelamin, ras/etnis dan riwayat keluarga. Yang terpenting, usia adalah faktor resiko yang terkuat untuk penurunan kognitif. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara perkembangan gangguan kognitif dan demensia dengan pencapaian pendidikan, dan faktor resiko terkait gaya hidup, seperti aktivitas fisik, penggunaan tembakau, diet tidak sehat dan penggunaan alkohol yang berbahaya. Selanjutnya, kondisi medis tertentu terkait dengan peningkatan resiko terkena demensia, termasuk hipertensi, diabetes, dislipidemia, obesitas dan depresi.<sup>5</sup>

Menurut penelitian, tingkat kejadian demensia 3,2 (interval kepercayaan 95% 2,5 hingga 4,0) per 1000 orang/tahun di antara kelompok dengan kesehatan jantung yang buruk, perbedaan tingkat absolut per 1000 orang/tahun adalah -1,5 (interval kepercayaan 95% -2,3 hingga -0,7) untuk kelompok dengan kesehatan jantung menengah dan -1,9 (-2,8 hingga -1,1) untuk kelompok dengan kesehatan jantung yang optimal. Skor kesehatan kardiovaskular yang lebih tinggi dikaitkan dengan risiko demensia yang lebih rendah (rasio bahaya 0,89 (0,85-0,95) per kenaikan 1 poin dalam skor kesehatan kardiovaskular). Hubungan antara kesehatan kardiovaskular pada usia 50 dan demensia juga terlihat pada orang yang tetap bebas dari penyakit kardiovaskular selama masa tindak lanjut (rasio hazard 0,89 (0,84-0,95) per kenaikan 1 poin dalam skor kesehatan kardiovaskular).<sup>3</sup>

Menurut WHO, sekitar 47 juta jiwa penderita demensia di seluruh dunia telah tercatat di tahun 2015, dengan penambahan hampir 10 juta kasus baru setiap tahunnya.<sup>4</sup> Akibat Demensia, angka kematian meningkat lebih dari dua kali lipat di tahun 2015 dibanding 2010, sehingga demensia merupakan penyebab ke-7 terbanyak kematian di dunia pada tahun 2015. Diperkirakan demensia akan mencapai 131.5 juta jiwa di tahun 2050, 68% akan ditemukan di negara berkembang, dengan penambahan satu kasus setiap tiga detik.<sup>6</sup>

Pedoman diagnostik demensia menurut PPDGJ (Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa) di Indonesia yaitu: 1) Terdapat penurunan kemampuan daya ingat serta daya pikir, yang dapat mengganggu kegiatan sehari-

hari (*personal activities of daily living*) seperti: mandi, berpakaian, makan, kebersihan diri, buang air besar dan kecil. 2) Tidak terdapat gangguan kesadaran (*clear consciousness*). 3) Gejala serta disabilitas sudah nyata paling sedikit 6 bulan.<sup>7</sup>

Mini-Mental State Examination (MMSE) merupakan pemeriksaan yang paling sering digunakan untuk mengetahui fungsi kognitif. MMSE menilai orientasi waktu dan tempat, registrasi, atensi dan kalkulasi, recall, bahasa serta pelaksanaan perintah. Dalam penilaian terdiri dari beberapa tes dan diberi nilai untuk setiap jawaban yang dianggap benar.<sup>8</sup> Pedoman

Skor kognitif global (secara umum): 1) Nilai: 24-30: normal. 2) Nilai: 17-23 : probable gangguan kognitif. 3) Nilai: 0-16: definite gangguan kognitif. Catatan: dalam membuat penilaian fungsi kognitif harus diperhatikan tingkat pendidikan serta usia responden.<sup>9</sup>

Berdasarkan data di atas belum didapatkan data mengenai demensia di RIAU khususnya di Teluk Kuantan dan belum ada yang menjelaskan mengenai kesehatan sistem kardiovaskular dengan kejadian demensia pada usia 50-60 tahun. Maka daripada itu peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian ini.

Table 1   Definition of cardiovascular health metrics			
Metrics	Poor level (score=0)	Intermediate level (score=1)	Optimal level (score=2)
Smoking	Current smoker	Stopped in past 5 years	Never smoked or stopped >5 years ago
Diet	Consumption of fruit and vegetable less than twice a day AND no consumption of high fibre bread	Consumption of fruit and vegetable twice a day or more OR consumption of high fibre bread	Consumption of fruit and vegetable twice a day or more AND consumption of high fibre bread
Physical activity	No moderate or vigorous physical activity	1-149 min/week of moderate activity OR 1-74 min/week of vigorous activity OR 1-149 min/week of moderate and vigorous activity	≥150 min/week of moderate activity OR ≥75 min/week of vigorous activity OR ≥150 min/week of moderate and vigorous activity
Body mass index	≥30	25-29.9	<25
Fasting glucose	≥126 mg/dL	<100 mg/dL treated OR 100-125 mg/dL	<100 mg/dL untreated
Blood cholesterol	≥240 mg/dL	<200 mg/dL treated OR 200-239 mg/dL	<200 mg/dL untreated
Systolic and diastolic blood pressure	SBP ≥140 mm Hg OR DBP ≥90 mm Hg	SBP <120 mm Hg and DBP <80 mm Hg treated OR SBP 120-139 OR DBP 80-89 mm Hg	SBP <120 mm Hg and DBP <80 mm Hg untreated

DBP=diastolic blood pressure; SBP=systolic blood pressure.

**Gambar 1. Faktor Kesehatan Sistem Kardiovaskular<sup>3</sup>**

## METODE

Penelitian yang dilakukan bersifat analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*, dimana untuk mencari hubungan antara variabel bebas (kesehatan sistem kardiovaskular) dengan variabel terikat (demensia) yang dilakukan dalam satu waktu.

Penelitian akan diadakan pada bulan Desember 2020 s/d Maret 2021. Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Teluk Kuantan,

Riau. Populasi penelitian ini yaitu pasien usia 50-60 tahun yang terdapat gangguan kesehatan kardiovaskular pada poli penyakit dalam di RSUD Teluk Kuantan sebanyak 70 pasien. Penetapan sampel penelitian ini berdasarkan teknik *total sampling* dimana sampel diambil secara keseluruhan dari populasi, yaitu 70 pasien.

Teknik Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu data primer dan sekunder, karena data

didapatkan dari rekam medik dan secara langsung dari sumbernya. Instrument pada penelitian ini yaitu MMSE (*Mini Mental State Examination*) dan IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*).

Pengelolaan data, awalnya Penulis menilai kelengkapan pengisian pada data, apakah terdapat kekeliruan atau tidak. Jika data yang diterima tidak lengkap, maka tidak dapat digunakan (*editing*). Setelah data di seleksi, selanjutnya data di beri kode agar memudahkan dalam melakukan analisis data (*coding*). Data yang sudah diberi kode diinput pada *software* computer (*entry data*), kemudian data di cek kembali apakah kemungkinan terdapat kode yang salah, ketidak lengkapan dan sebagainya, lalu dikoreksi (*cleaning*).

Analisis data dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan analisis uji *Somers'D*. Pengelolaan analisis data ini menggunakan *software* SPSS 16.0. Hasil analisis dikatakan signifikan atau ada hubungan bila  $p < 0,05$ .

**Tabel 1. Interval Koefisien Korelasi Somers'D<sup>10</sup>**

Interval Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

## HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Teluk Kuantan. RSUD Teluk Kuantan berlokasi di jalan Kesehatan. Responden pada penelitian ini yaitu pasien yang mengalami gangguan

kesehatan kardiovaskular dengan banyak sampel 70 responden. Yang diambil secara metode dengan *Total sampling* dan pengujiannya dengan cara *Somers's d* dimana pengujian ini untuk mengetahui pengaruh setiap variabel bebas dengan variable terikat. Karakteristik responden yang saya ambil adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	N	%
50-55 Tahun	37	75
56-60 Tahun	33	25
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik kategorik usia, diperoleh responden paling sedikit berada pada rentang usia 56-60 tahun yaitu sebanyak 33 orang (25%), dan paling banyak pada usia diatas 51-55 tahun yaitu sebanyak 37 orang (75%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	36	55,2
Perempuan	34	44,8
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, diperoleh responden perempuan sebanyak 34 orang (55,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 36 orang (44,8%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Hipertensi**

Hipertensi	N	%
Normal	13	27,6
Hiper I	57	72,4
Hiper II	0	0,00
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik hipertensi, diperoleh responden terbanyak memiliki hipertensi stage I yaitu sebanyak 57 orang (72,4%), dan yang normal sebanyak 13 orang (27,6%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lipid**

Lipid	N	%
Normal	20	29,6
Tinggi	50	70,4
Jumlah	70	100

Berdasarkan karakteristik lipid, diperoleh responden terbanyak memiliki kadar lipid yang tinggi yaitu sebanyak 50 orang (70,4%), dan kadar lipid yang normal sebanyak 20 orang (29,6%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan DM**

DM	N	%
DM Stage I	8	12,7
DM Stage II	60	84,5
Normal	2	2,8
Jumlah	70	100

Berdasarkan karakteristik DM, diperoleh responden terbanyak memiliki riwayat DM tipe II yaitu sebanyak 60 orang (84,5%), dan DM tipe I sebanyak 8 orang (12,7%), dan yang paling sedikit Kadar Gula darah yang normal sebanyak 2 orang (2,8%).

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Merokok**

Merokok	N	%
Ada	42	60,6
Tidak Ada	28	39,4
Jumlah	70	100

Berdasarkan karakteristik merokok, diperoleh responden terbanyak memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 42 orang (60,6%), dan tidak ada riwayat merokok sebanyak 28 orang (39,4%).

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Diet**

Diet	N	%
Baik	52	74,6
Buruk	18	25,4
Jumlah	70	100

Berdasarkan karakteristik diet, diperoleh responden terbanyak memiliki pola diet yang baik yaitu sebanyak 52 orang (74,6%), dan memiliki pola diet yang buruk sebanyak 18 orang (25,4%).

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik**

Aktivitas Fisik	N	%
Baik	52	74,6
Buruk	18	25,4
Jumlah	70	100

Berdasarkan karakteristik aktivitas fisik, diperoleh responden terbanyak memiliki aktivitas fisik yang baik yaitu sebanyak 52 orang (74,6%), dan memiliki aktivitas fisik yang buruk sebanyak 18 orang (25,4%).

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan IMT**

IMT	N	%
Kurus	12	17,1
Normal	31	44,3
Obesitas	8	11,4
<i>Overweight</i>	19	27,2
<b>Jumlah</b>	70	100

Berdasarkan karakteristik IMT, diperoleh responden terbanyak memiliki IMT Normal

yaitu sebanyak 31 orang (44,3%), dan yang obesitas sebanyak 8 orang (11,4%).

**Tabel 11. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kesehatan Sistem Kardiovaskular**

Kesehatan Sistem Kardiovaskular	N	%
Baik	52	74,6
Buruk	18	25,4
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik kesehatan sistem kardiovaskular, diperoleh responden terbanyak memiliki kesehatan sistem kardiovaskular yang baik yaitu sebanyak 52 orang (74,6%), dan memiliki kesehatan sistem

kardiovaskular yang buruk sebanyak 18 orang (25,4%).

**Tabel 12. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Demensia**

Karakteristik Responden	N	%
Definite	23	39,4
Normal	47	60,6
<b>Jumlah</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik demensia, diperoleh responden terbanyak tidak memiliki riwayat demensia (normal) yaitu sebanyak 47 orang (60,6%), dan adanya riwayat demensia (definite gangguan kognitif) sebanyak 23 orang (39,4%).

**Tabel 13. Analisis Hubungan Kesehatan Sistem Kardiovaskular dengan Kejadian Demensia Pada Usia 50-60 Tahun**

Kesehatan Sistem Kardiovaskular	Demensia						Uji Korelasi Somers'd
	Ada		Tidak Ada		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	17	73,8	35	74,9	52	74,3	p=0,000 r=0,960
Buruk	6	26,2	12	25,1	18	25,7	
Total	23	100	47	100	70	100	

## DISKUSI

Berdasarkan karakteristik kategorik usia, diperoleh responden terbanyak di usia diatas 51-55 tahun yaitu 37 orang (75%). Usia diketahui sebagai faktor resiko terkuat dari demensia. Meskipun demensia dapat terjadi lebih dini. hanya 1 dari 20 orang mengalami demensia di bawah usia 65 tahun. Di atas usia 65, resiko seseorang mengalami penyakit Alzheimer atau demensia vaskuler akan meningkat dua kali lipat dalam setiap 5 tahun. Diperkirakan bahwa satu dari 14 orang berusia di atas 65 tahun dan satu dari 6 orang di atas 80 tahun mengalami demensia.<sup>11</sup>

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, diperoleh responden terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 36 orang (55,2%). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik 2014, jumlah lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dan lansia laki-laki berjumlah 9,47 juta. Hal ini menunjukkan bahwa umur harapan hidup perempuan lebih tinggi. Hasil Sensus Penduduk 2010 mencatat angka harapan hidup perempuan sebesar 71,74 tahun, lebih besar daripada laki-laki yaitu 67,51 tahun.<sup>12</sup>

Berdasarkan karakteristik hipertensi, diperoleh responden terbanyak memiliki hipertensi stage I yaitu sebanyak 57 orang

(72,4%). Tekanan darah merupakan kekuatan yang dibutuhkan agar darah dapat mengalir dalam pembuluh darah arteri dan pembuluh darah balik, sehingga beredar dalam seluruh jaringan tubuh manusia. Darah yang mengalir ke seluruh tubuh ini berfungsi sebagai pengangkut oksigen serta zat-zat lain yang diperlukan sel tubuh.<sup>13</sup>

Berdasarkan karakteristik lipid, diperoleh responden terbanyak memiliki kadar lipid yang tinggi yaitu sebanyak 50 orang (70,4%). Kolesterol total ialah jumlah kandungan kadar lipid di dalam volume darah yang terdapat pada komposisi plasma, kolesterol dibutuhkan di dalam tubuh agar dapat mempertahankan kesehatan sel-sel darah, kolesterol atau zat berlemak yang dapat diproduksi oleh tubuh pada organ hati.<sup>14</sup>

Berdasarkan karakteristik DM, diperoleh responden terbanyak memiliki riwayat DM tipe II yaitu sebanyak 60 orang (84,5%). Kadar gula darah yaitu kadar gula dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat pada makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot rangka. Kadar gula darah tersebut merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh di otot dan jaringan.<sup>15</sup>

Berdasarkan karakteristik merokok, diperoleh responden terbanyak memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 42 orang (60,6%). Merokok adalah aktivitas membakar tembakau dan menghisapnya kemudian dihembuskan keluar. Rokok mempunyai dampak yang sangat berbahaya untuk jangka panjang.<sup>16</sup>

Berdasarkan karakteristik diet, diperoleh responden terbanyak dengan pola diet yang baik yaitu sebanyak 52 orang (74,6%). Diet

merupakan kebiasaan seseorang untuk mengkonsumsi makanan serta memilah makanan dengan mencermati komposisi makanan supaya seimbang serta sesuai dengan kebutuhan tubuh. Diet dilakukan agar makanan yang diasup oleh seseorang tidak berlebihan, tepat, dan seimbang.<sup>17</sup>

Berdasarkan karakteristik aktivitas fisik, diperoleh responden terbanyak dengan aktivitas fisik yang baik yaitu sebanyak 52 orang (74,6%). Aktivitas fisik ialah segala kegiatan yang melibatkan energi dan anggota tubuh untuk pelaksanaannya.<sup>18</sup>

Berdasarkan karakteristik IMT, diperoleh responden terbanyak memiliki IMT Normal yaitu sebanyak 31 orang (44,3%). Indeks massa tubuh (IMT) ialah salah satu metode yang baik dalam menentukan status gizi. IMT diperoleh dari perbandingan berat badan (kg) dengan tinggi badan ( $m^2$ ).<sup>19</sup>

Berdasarkan karakteristik kesehatan sistem kardiovaskular, diperoleh responden terbanyak memiliki kesehatan sistem kardiovaskular yang baik yaitu sebanyak 52 orang (74,6%).

Berdasarkan karakteristik demensia, diperoleh responden terbanyak dengan riwayat demensia yaitu sebanyak 42 orang (60,6%).

Berdasarkan hasil uji korelasi *somer's d* yang terlihat pada tabel 4.2 diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Kesehatan Sistem Kardiovaskular dengan Kejadian Demensia Pada Usia 50-60 Tahun. Nilai koefisien korelasi  $r=0,960$  menunjukkan kekuatan korelasi antar variabel yaitu korelasi sangat kuat ( $r=0,80-1,000$ ). Arah korelasi positif



(+) menunjukkan jika semakin tinggi kesehatan sistem kardiovaskular pasien maka semakin rendah pula tingkat demensia pasien dan sebaliknya.

## KESIMPULAN

Diagnosis demensia dapat dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan MMSE. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan kesehatan sistem kardiovaskular dengan kejadian demensia pada usia 50-60 tahun di RSUD Teluk Kuantan pada 70 responden, dapat disimpulkan:

Dari hasil uji korelasi *somer's d* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Kesehatan Sistem Kardiovaskular dengan Kejadian Demensia Pada Usia 50-60 Tahun.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Griadhi IPA. *Diktat Kuliah Sistem Kardiovaskuler.*; 2016.
2. Lloyd-Jones DM, Hong Y, Labarthe D, et al. Defining and setting national goals for cardiovascular health promotion and disease reduction: The american heart association's strategic impact goal through 2020 and beyond. *Circulation*. 2010;121(4):586–613. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192703
3. Sabia S, Fayosse A, Dumurgier J, et al. Association of ideal cardiovascular health at age 50 with incidence of dementia: 25 Year follow-up of Whitehall II cohort study. *BMJ*.

- 2019;366:1–10. doi:10.1136/bmj.l4414
4. WHO. Dementia: Key facts. World Health Organisation.
5. World Health Organization. *Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines.*; 2019.
6. Prince M, Wimo A, Guerchet M, Gemma-Claire A, Wu Y-T, Prina M. World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia - An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. *Alzheimer's Dis Int*. Published online 2015. doi:10.1111/j.0963-7214.2004.00293.x
7. Maslim R. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ - III.*; 2013.
8. Naomi DA. Hubungan Status Hipertensi Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. Published online 2015.
9. Kolegium Psikiatri Indonesia. *Modul psikiatri geriatri*. Program pendidikan dokter spesialis psikiatri; 2008.
10. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.*; 2017.
11. Alzheimer's Association. Alzheimer And Dementia. Published online 2016.
12. Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014. Published online 2014:335–358. doi:10.1055/s-2008-1040325
13. Astuti AAAFD. Perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Pinggang dan A Body Shape Index (ABSI) dengan Tekanan Darah Remaja Usia 18-21

- Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Mundu. Published online 2016.
14. Alif M. Perbedaan Kadar Kolesterol Sebelum dan Sesudah Donor Darah. Published online 2017. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
15. Rachmawati N. Gambaran Kontrol dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poliklinik Penyakit Dalam Poliklinik RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Published online 2015. doi:10.32388/k4m554
16. Winanda P. Hubungan Terpaan Peringatan Bahaya Merokok pada Kemasan dan Tingkat Kepercayaan akan Bahaya Merokok dengan Minat Mengurangi Merokok. Published online 2018.
17. Rokhmah K. Hubungan Pola Diet dengan Kadar Asam Urat pada Penderita Arthritis Gout di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo. Published online 2017. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
18. Utami NA. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Overweight dan Obesitas pada Remaja. Published online 2017.
19. Purnama Simbolon. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Lama Siklus Menstruasi Mahasiswi Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Published online 2018.