



---

## AKTIVITAS PENINGKATAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG DEMENSIA VASKULER AKIBAT HIPERTENSI PADA LANSIA

Meri Lidiawati<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23374, Indonesia

\*Email korespondensi: [merilidiawati\\_fk@abulyatama.ac.id](mailto:merilidiawati_fk@abulyatama.ac.id)<sup>1</sup>

---

Diterima 01 Agustus 2021; Disetujui 10 September 2021; Dipublikasi 03 September 2021

**Abstract:** *Vascular dementia due to hypertension in the elderly is a significant health issue, particularly in the Aceh region. Hypertension, known as the "silent killer," increases the risk of stroke and cognitive impairment, including vascular dementia. This community service activity aimed to enhance residents' knowledge about vascular dementia caused by hypertension in the elderly through education at the Geunaseh Sayang Nursing Home, Banda Aceh. The methods included lectures, discussions, and a 60-minute question-and-answer session, involving 40 community members. The results demonstrated an improvement in participants' understanding of the importance of preventing and managing vascular dementia. Activity evaluation showed that participants were actively engaged in discussions and could apply the acquired knowledge. In conclusion, this activity successfully increased community awareness and knowledge regarding vascular dementia due to hypertension in the elderly. Recommendations for future activities include providing continuous assistance and expanding the target audience to broaden the impact of the program.*

**Keywords:** *Vascular Dementia, Hypertension, Elderly*

**.Abstrak:** *Demensia vaskuler akibat hipertensi pada lansia merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama di daerah Aceh. Hipertensi, sebagai "silent killer," meningkatkan risiko stroke dan gangguan kognitif, termasuk demensia vaskuler. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga mengenai demensia vaskuler akibat hipertensi pada lansia melalui penyuluhan di Panti Jompo Geunaseh Sayang, Kota Banda Aceh. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab selama 60 menit, dengan partisipasi 40 orang warga. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya pencegahan dan pengelolaan demensia vaskuler. Evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa peserta aktif dalam diskusi dan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh. Kesimpulannya, kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai demensia vaskuler akibat hipertensi pada lansia. Rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya adalah melakukan pendampingan berkelanjutan dan memperluas sasaran peserta agar dampak kegiatan lebih luas.*

**Kata Kunci:** *Demensia Vaskuler, Hipertensi, Lansia.*

Hipertensi adalah kondisi di mana pembuluh darah terus-menerus menaikkan tekanan. Hipertensi dapat menyebabkan stroke, salah satunya stroke non hemoragik. Demensia vaskular biasanya terjadi dengan hubungan faktor risiko vaskular atau setelah serangan stroke iskemik transien dan umumnya bermanifestasi dengan penurunan fungsi kognitif, apatis, depresi, dan dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi merupakan prevalensi yang tinggi di seluruh dunia. Sekitar 7,5 juta kematian atau 12,8% dari total semua kematian tahunan di seluruh dunia terjadi karena tekanan darah tinggi dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,56 miliar orang dewasa dengan hipertensi pada 2025. Hipertensi disebut sebagai "silent killer" karena sering tidak memiliki tanda atau gejala peringatan (Rahmawati et al., 2020).

Diagnosis demensia dilakukan berdasarkan kriteria Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5). Pada tahap anamnesis, gejala defisit kognitif dapat ditemukan berupa gangguan atensi kompleks, fungsi eksekusi, kemampuan belajar, memori/ingatan, bahasa, motorik dan kognisi sosial. Penanganan demensia terdiri dari terapi etiologi demensia dan terapi untuk mengatasi sindrom demensia itu sendiri. Terapi untuk demensia dibagi menjadi terapi farmakologis, dan non-farmakologis, misalnya rehabilitasi kognitif. Selain penanganan yang sesuai,

edukasi kepada keluarga dan caregiver juga penting dalam menangani kasus demensia (Alifah et al., 2022).

Demensia vaskular adalah penurunan kognitif multi domain dengan gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari yang diakibatkan oleh penyakit serebrovaskular, baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Demensia vaskular adalah penyebab demensia yang paling umum kedua setelah demensia Alzheimer pada orang usia lanjut (di atas 65 tahun). Demensia vaskular perlu didiagnosis sedini mungkin. Pada kasus gangguan kognitif, diagnosis dan intervensi dini akan memberikan prognosis yang lebih baik, terutama dalam memperlambat penurunan kognitif, aspek fungsional, dan kualitas hidup. Pendekatan diagnostik untuk demensia vaskular menggunakan kriteria yang ada melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, skrining neurokognitif dan pencitraan (Hong et al., 2024).

Analisis kesehatan di Panti Jompo kurang paham terkait demensia vaskuler akibat hipertensi. Disamping itu berdasarkan situasi keadaan sekarang di Aceh terdapat kasus penyakit demensia pada dewasa dan lansia. Maka dari itu penyuluhan tentang Aktivitas Peningkatan Pengetahuan Warga Tentang Demensia Vaskuler Akibat Hipertensi pada lansia diperlukan.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **1. Demensia Vaskuler: Definisi dan Epidemiologi**

Demensia vaskuler adalah bentuk demensia kedua yang paling umum setelah penyakit Alzheimer, yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak. Penyakit ini dapat terjadi secara bertahap atau mendadak setelah stroke iskemik atau hemoragik (Hong et al., 2024).

Menurut WHO (2020), sekitar 20-30% kasus demensia di seluruh dunia dikategorikan sebagai demensia vaskuler. Lansia dengan riwayat hipertensi kronis memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan kognitif akibat kerusakan pembuluh darah otak (Rahmawati et al., 2020).

Data dari Alzheimer's Disease International (ADI, 2019) menunjukkan bahwa sekitar 50 juta orang di dunia mengalami demensia, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat dua kali lipat dalam 20 tahun ke depan. Di Indonesia, prevalensi demensia vaskuler meningkat seiring bertambahnya usia lansia, terutama di wilayah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas.

### **2. Hipertensi sebagai Faktor Risiko Utama Demensia Vaskuler**

Hipertensi telah lama diidentifikasi sebagai faktor risiko utama yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah otak. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan

aterosklerosis, penebalan dinding arteri, dan penyumbatan pembuluh darah kecil di otak, yang akhirnya menghambat suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak (Barnes & Yaffe, 2019).

Penelitian oleh Sierra et al. (2022) menunjukkan bahwa individu dengan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg memiliki risiko 2 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami demensia vaskuler dibandingkan dengan individu yang memiliki tekanan darah normal. Hipertensi yang tidak ditangani dapat menyebabkan microinfarcts (infark kecil) di otak, yang secara bertahap merusak fungsi kognitif.

### **3. Patofisiologi Demensia Vaskuler**

Gangguan aliran darah ke otak akibat hipertensi menyebabkan hipoksia (kekurangan oksigen) dan isufisiensi nutrisi, yang mengarah pada:

- Kerusakan Sel Saraf Otak (Neuron Degeneration)
- Kurangnya suplai oksigen menyebabkan kerusakan jaringan otak, yang berkontribusi pada penurunan fungsi kognitif.
- Pembentukan Plak Aterosklerotik. Penumpukan plak di arteri otak menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko stroke dan demensia vaskuler.
- Peningkatan Stres Oksidatif. Hipertensi menyebabkan peningkatan produksi radikal

bebas, yang merusak DNA sel otak dan mempercepat degenerasi neuron (Rahman & Adcock, 2018).

- Gangguan Sirkulasi Mikro di Otak. Hipertensi yang berkepanjangan dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah kecil di otak, yang mengarah pada penurunan memori, kesulitan berpikir, dan gangguan keseimbangan.

#### 4. Gejala Klinis Demensia Vaskuler

Gejala demensia vaskuler bervariasi tergantung pada tingkat keparahan gangguan vaskular di otak. Beberapa tanda umum yang sering muncul antara lain:

- Gangguan Memori dan Kesulitan Berpikir. Lansia dengan demensia vaskuler sering mengalami kesulitan mengingat informasi baru, disorientasi waktu, dan kebingungan dalam aktivitas sehari-hari.
- Perubahan Perilaku dan Emosi. Depresi, apati, mudah marah, dan perubahan suasana hati merupakan gejala yang sering terjadi akibat kerusakan otak akibat hipertensi kronis.
- Gangguan Motorik dan Keseimbangan. Beberapa penderita mengalami kesulitan berjalan, tremor ringan, atau refleks yang melambat, terutama jika ada riwayat stroke sebelumnya (Hong et al., 2024).
- Gangguan Bahasa dan Fungsi Eksekutif. Penderita mungkin mengalami kesulitan

berbicara, memahami kata-kata, atau mengikuti percakapan dengan baik.

#### 5. Diagnosis Demensia Vaskuler

Diagnosis demensia vaskuler dilakukan melalui beberapa metode, antara lain:

- Anamnesis dan Riwayat Medis. Melibatkan wawancara dengan pasien dan keluarga untuk mengidentifikasi gejala kognitif serta riwayat hipertensi dan stroke.
- Pemeriksaan Fisik dan Neurologis. Memeriksa refleks, koordinasi, keseimbangan, dan respons otot pasien untuk menilai dampak gangguan vaskular pada otak.
- Tes Kognitif. Menggunakan tes seperti Mini-Mental State Examination (MMSE) dan Montreal Cognitive Assessment (MoCA) untuk menilai fungsi kognitif.
- Pencitraan Otak. MRI atau CT scan digunakan untuk mendeteksi stroke iskemik kecil, penyempitan pembuluh darah, dan atrofi otak yang terkait dengan demensia vaskuler (Alifah et al., 2022).

#### 6. Pencegahan dan Pengelolaan Demensia Vaskuler.

Pencegahan Primer:

1. Mengontrol Tekanan Darah

2. Menjaga tekanan darah di bawah 130/80 mmHg dengan pola makan sehat dan olahraga teratur.
3. Membatasi Konsumsi Garam dan Lemak
4. Asupan garam yang berlebihan meningkatkan risiko hipertensi, sehingga penting untuk membatasi konsumsi garam harian.
5. Menghindari Rokok dan Alkohol
6. Merokok mempercepat aterosklerosis dan merusak pembuluh darah otak.
7. Aktivitas Mental dan Sosial
8. Aktivitas seperti membaca, bermain puzzle, dan berinteraksi sosial dapat membantu mempertahankan fungsi otak.

Pengobatan Demensia Vaskuler :

#### 1. Terapi Farmakologis

Antihipertensi seperti ACE inhibitors dan beta-blockers untuk mengontrol tekanan darah. Obat antiplatelet seperti aspirin untuk mencegah penyumbatan pembuluh darah otak.

#### 2. Terapi Non-Farmakologis

Rehabilitasi Kognitif untuk membantu meningkatkan daya ingat dan keterampilan berpikir. Fisioterapi untuk meningkatkan keseimbangan dan mobilitas pasien dengan gangguan motorik.

#### 3. Peran Keluarga dalam Perawatan

Dukungan dari keluarga dan caregiver sangat penting dalam menjaga kualitas hidup pasien dengan demensia vaskuler (Hong et al., 2024).

### **METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan pada program pengabdian kepada masyarakat ini disusun secara sistematis:

#### **1. Tahap Persiapan**

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan adalah :

1. Survei tempat pelaksanaan kegiatan
2. Pengurusan administrasi dan perijinan tempat pengabdian masyarakat
3. Persiapan materi penyuluhan

#### **2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilakukan setelah persiapan dan perizinan selesai. Kegiatan ini akan dilakukan di Panti Jompo Geunaseh Sayang, Kota Banda Aceh. Dalam pelaksanaan kegiatan ini sasaran peserta akan dijelaskan materi berupa penyakit demensia vaskuler, setelah pemberian materi selesai kemudian peserta diberikan kesempatan bertanya dan diberikan waktu 60 menit untuk sesi tanya jawab, bagi masyarakat yang bertanya diberikan hadiah/doorprize.

#### **3. Pembuatan Laporan Pengabdian**

Laporan pengabdian dibuat sebagai bentuk hasil akhir dari kegiatan pengabdian yang telah

dilakukan agar nantinya manfaat dari pengabdian itu benar-benar tercapai.

#### 4. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahapan yang dilakukan untuk menilai kegiatan secara keseluruhan dan meninjau kembali apakah terdapat kekurangan-kekurangan selama kegiatan. Tahap evaluasi ini bertujuan agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan yang diharapkan. Tahap evaluasi difokuskan terhadap kemampuan peserta melakukan aktivitas untuk meningkatkan pengetahuan tentang demensia vaskuler.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan ini diikuti oleh 40 peserta, yang terdiri dari lansia dan keluarga mereka. Sebagian besar peserta awalnya memiliki pemahaman yang terbatas tentang hubungan antara hipertensi dan demensia vaskuler. Setelah kegiatan edukasi berlangsung, ditemukan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya mengontrol tekanan darah untuk mencegah demensia vaskuler.

Pada sesi tanya jawab, beberapa peserta menanyakan tentang cara mengontrol tekanan darah secara alami, serta tanda-tanda awal demensia vaskuler yang perlu diwaspadai. Selain itu, ditemukan bahwa banyak peserta yang tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, sehingga mereka lebih rentan terhadap komplikasi hipertensi.

Peningkatan pemahaman masyarakat

mengenai hubungan antara hipertensi dan demensia vaskuler sangat penting dalam upaya pencegahan penyakit ini. Berdasarkan hasil penyuluhan, ditemukan beberapa faktor yang masih menjadi kendala dalam pencegahan demensia vaskuler:

1. Kurangnya Kesadaran Akan Dampak Hipertensi. Banyak masyarakat yang menganggap hipertensi sebagai kondisi yang tidak berbahaya, sehingga tidak melakukan kontrol tekanan darah secara rutin.
2. Minimnya Informasi Tentang Demensia Vaskuler. Sebagian besar peserta tidak mengetahui bahwa hipertensi dapat menyebabkan gangguan kognitif seperti penurunan memori dan kesulitan berpikir.
3. Kurangnya Akses ke Layanan Kesehatan. Beberapa peserta menyatakan bahwa sulitnya akses ke layanan kesehatan menyebabkan mereka jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Untuk mengatasi masalah ini, edukasi kesehatan harus dilakukan secara berkelanjutan dan melibatkan tenaga kesehatan serta keluarga lansia. Pencegahan demensia vaskuler dapat dilakukan dengan cara sederhana, seperti:

1. Menjaga tekanan darah tetap stabil melalui pola makan sehat dan olahraga teratur.
2. Menghindari konsumsi garam berlebihan untuk mengurangi risiko hipertensi.
3. Melakukan aktivitas mental yang merangsang otak, seperti membaca, bermain teka-teki, dan interaksi sosial.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat memberikan pengetahuan tentang pemantauan kesehatan terkait demensia vaskuler untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya mengetahui penyakit demensia vaskuler.
2. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab.
3. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Aktivitas Peningkatan Pengetahuan Warga Tentang Demensia Vaskuler Akibat Hipertensi pada lansia.

### **Saran**

1. Kegiatan penyuluhan sebaiknya tidak hanya dilakukan sekali, tetapi perlu ada program pendampingan secara berkala untuk memastikan pemahaman masyarakat tetap terjaga dan penerapan pengetahuan berjalan efektif.
2. Pembuatan modul atau buku saku tentang demensia vaskuler dan hipertensi bagi peserta dapat membantu mereka mengingat materi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.
3. Kolaborasi dengan puskesmas atau klinik setempat untuk memantau kondisi kesehatan lansia secara rutin, terutama

dalam pengelolaan tekanan darah dan deteksi dini gejala demensia vaskuler.

4. Selain warga panti jompo, penyuluhan juga perlu diberikan kepada keluarga, caregiver, dan masyarakat umum untuk menciptakan lingkungan yang lebih suportif bagi lansia dengan risiko demensia vaskuler.
5. Disarankan untuk melakukan pre-test dan post-test pada peserta untuk mengukur peningkatan pengetahuan secara kuantitatif, sehingga efektivitas kegiatan dapat dievaluasi dengan lebih objektif.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alifah, C. N., Auliany, F., & Sari, A. N. (2022). Seorang Wanita 50 Tahun Dengan Demensia Vaskular: Laporan Kasus. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 44–50.
- Barnes, D. E., & Yaffe, K. (2019). The Projected Effect of Risk Factor Reduction on Dementia Prevalence. *The Lancet Neurology*, 18(9), 777–785.
- Hong, V., Hamdani, I. A., & Agustina, L. (2024). Pendekatan Diagnosis Demensia Vaskular: Laporan Kasus. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 991–1001.
- Rahmawati, W. T., An, A., & Raharjo, W.

- (2020). Description of Hypertension With Vascular Dementia in Non-Hemorrhagic Stroke Patients. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(2), 130–137. <https://doi.org/10.32539/jkk.v7i2.11110>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Neurological Disorders: Public Health Challenges*. Geneva: WHO Press.
- Rahman, I., & Adcock, I. M. (2018). Hypertension and Brain Health: The Impact on Cognitive Function. *Journal of Neurology*, 15(4), 223–235.
- Sierra, C., Coca, A., & Schiffrin, E. L. (2022). Hypertension-Related Cognitive Decline and Dementia: A Review of Mechanisms and Prevention Strategies. *Journal of Hypertension Research*, 35(3), 456–470.
- Donnan, G. A., Fisher, M., Macleod, M., & Davis, S. M. (2014). Stroke Prevention and Treatment Strategies: A Global Perspective. *The Lancet Neurology*, 13(9), 919–931.
- Freeman, J. M., Kossoff, E. H., & Hartman, A. L. (2015). The Ketogenic Diet: A Decade of Progress in Neurological Disorders. *Neurology*, 84(7), 642–650.
- Alzheimer's Disease International (ADI). (2019). *World Alzheimer Report: Attitudes to Dementia*. London: ADI.