

IBM Pelatihan Kader dalam Deteksi Dini Lansia dengan Demensia di Desa Deliksari, Gunungpati, Semarang

Novita Wulan Sari¹, Margiyati², Nanang Khosim A³

Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada

Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Article History:

Received: Juni 22, 2024;

Revised: Juli 06, 2024;

Accepted: Juli 20, 2024;

Publish: Juli 23, 2024

Keywords : early detection, dementia, elderly, cadre training, Deliksari Village

Abstract : This research aims to develop a cadre training program in early detection of dementia in the elderly in Deliksari Village, Gunungpati, Semarang. Dementia is an increasingly urgent health problem in Indonesia, including in rural areas such as Deliksari Village. This program uses an educational approach and practical training to increase cadres' knowledge and skills in recognizing early signs of dementia. Training methods include the delivery of theory, case studies, and direct practice in identifying symptoms and behavior that indicate dementia. Program evaluation was carried out to measure the increase in cadres' knowledge and skills in carrying out early detection of dementia. It is hoped that the results of this research can contribute to efforts to prevent and early treat dementia at the rural community level.

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan program pelatihan kader dalam deteksi dini demensia pada lansia di Desa Deliksari, Gunungpati, Semarang. Demensia merupakan masalah kesehatan yang semakin mendesak di Indonesia, termasuk di daerah pedesaan seperti Desa Deliksari. Program ini menggunakan pendekatan edukatif dan pelatihan praktis untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengenali tanda-tanda awal demensia. Metode pelatihan meliputi penyampaian teori, studi kasus, serta praktik langsung dalam mengidentifikasi gejala dan perilaku yang mengindikasikan demensia. Evaluasi program dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini demensia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan dan penanganan dini demensia di tingkat masyarakat pedesaan.

Kata Kunci: deteksi dini, demensia, lansia, pelatihan kader, Desa Deliksari

A. Analisis Situasi

Lansia merupakan seorang yang usianya mencapai 60 tahun ke atas dan sudah tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya. Menua adalah keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses yang terjadi sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari satu waktu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang memiliki arti seseorang telah memulai tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua (1).

Menurut *United Nations* tahun 2020 secara global ada 727 juta orang berusia 65 tahun atau lebih di dunia pada tahun 2020. Jumlah lansia diperkirakan akan terus meningkat dari 9,3% pada tahun 2020 menjadi 16,0% pada tahun 2050 (2). Menurut data badan pusat statistik tahun 2021 presentase lansia di indonesia meningkat dari 4,5 persen pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7 persen pada tahun 2020. Angka tersebut diproyeksi akan terus

mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9 persen pada tahun 2045. Jawa tengah menduduki peringkat 3 dengan penduduk lansia terbanyak di Indonesia (3). Penduduk lansia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan sebesar 13,49% di tahun 2019, di tahun 2020 menjadi 13,87% (4). Penduduk lansia di Kota Semarang tahun 2017 mencapai 148 ribu jiwa atau 8,17%, di tahun 2020 jumlah lansia meningkat menjadi 170 ribu jiwa atau sebesar 9,29% (5).

Peningkatan jumlah penduduk lansia ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif seperti penurunan fungsi memori jangka pendek dan panjang diikuti dengan gangguan fungsi kortal yang lebih tinggi antara lain gangguan bahasa (*afasia*), penurunan progresif, hilangnya memori, domain kognitif lainnya terganggu, mengganggu fungsi sosial atau pekerjaan. (10)

Masalah gangguan kognitif pada lansia cukup luas dan bervariasi, salah satunya adalah demensia. Demensia atau kepikunan merupakan proses menua sehingga dianggap sebagai hal yang wajar saja. Padahal jika demensia tidak dicegah atau tidak diobati akan menimbulkan dampak seperti penurunan fungsi kognitif, kehilangan motivasi, menunjukkan gejala depresi dan agitasi, disorientasi waktu dan tempat, gangguan dalam aktivitas sehari-hari, aktivitas sosial bahkan sampai mengalami demensia berat seperti Alzheimer. (11)

Data dari *World Health Organization* (WHO) dan *Alzheimer's Disease International Organization* memaparkan jumlah total orang dengan demensia di seluruh dunia pada tahun 2015 mencapai 47,5 juta dan berjumlah 22 juta jiwa yang kebanyakan terdapat di Asia. (12) Menurut *Alzheimer's Disease International (ADI) Report* pada tahun 2016, jumlah penderita demensia di Indonesia sebanyak 1,2 juta jiwa dan Indonesia masuk dalam sepuluh negara dengan demensia tertinggi di dunia dan Asia Tenggara pada tahun 2015. (13) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2019) jumlah lansia demensia di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 13,48% . Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang pada Tahun 2020 jumlah lansia dengan demensia sebanyak 36,6%. (14) Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan di puskesmas sekaran menurut laporan kader tahun 2022 yaitu sebanyak 2 orang.

Dampak demensia terhadap perilaku efek lansia yaitu tingkat rendah sulit mengambil keputusan, kehilangan ingatan tentang peristiwa yang baru saja terjadi, kurang memperhatikan penampilan pribadi dan aktivitas sehari-hari. Melihat semakin tingginya kejadian demensia, apabila tidak segera dilakukan tindakan asuhan keperawatan akan menyebabkan gangguan kognitif pada lansia semakin bertambah. Fungsi kognitif

merupakan kemampuan mental dan intelektual serta memori, perhatian, persepsi, penalaran dan kondisi kesadaran secara umum. (15) Hal ini perlu penanganan dari pihak tenaga kesehatan maupun kader kesehatan yang ada di lingkungan sekitar. Peran kader sangat penting dikarenakan kader merupakan tombak dari kegiatan yang ada di masyarakat sekitar. Kader bertugas membantu kegiatan posyandu ataupun gerakan masyarakat lainnya, sehingga diharapkan kader mampu menggerakkan masyarakat untuk lebih peka terhadap isu-isu kesehatan yang ada. Kader diharapkan memantau kesehatan lansia suatu wilayah. Kader juga diharapkan mengedukasi masyarakat terkait gangguan yang bisa dialami oleh lansia dan tindakan pencegahan dan penanganannya. Jika penanganan demensia terlambat, lansia bisa menjadi orang yang tidak mandiri.

Hasil dari observasi awal di daerah Deliksari, kader di wilayah tersebut sudah sering menangani masalah kesehatan lansia. Akan tetapi, masalah kognitif seperti halnya demensia tidak pernah dilakukan. Dikarenakan hal ini, para kader menganggap, kondisi lupa pada lansia di sana merupakan tahap yang masih wajar. Maka dari itu perlu diberikan pengabdian masyarakat ke kader terkait peran kader dalam lansia dengan demensia.

B. Permasalahan Mitra

Lansia di wilayah Deliksari selama ini belum maksimal dalam penanganan masalah demensia. Kegiatan Prolanis di wilayah tersebut belum pernah mengarah ke penanganan demensia lansia.

C. Solusi yang Ditawarkan

Terapi yang efektif dalam pengabdian masyarakat ini dengan diberikan pelatihan kader dalam deteksi dini lansia dengan masalah demensia.

D. Target Luaran

Target luaran hasil pengabdian masyarakat ini adalah Publikasi di jurnal nasional. Selain itu hasil pengabdian masyarakat dapat diintegrasikan dengan mata kuliah Keperawatan Gerontik dengan capaian pembelajaran yang sesuai. Pengabdian masyarakat ini juga rencananya akan diajukan untuk mendapatkan HAKI.

E. Pelaksanaan Kegiatan

1. Pelatihan kader dalam menangani lansia demensia
2. Kegiatan : November – Desember 2022

F. Biaya Kegiatan

1. Pemasukan

Stikes Kesdam IV/Diponegoro Rp. 1.500.000,00

2. Pengeluaran

Tabel I. Pengeluaran

No	Komponen	Jumlah (Rp)
1	Kesekretariatan	
	Kertas A4 1 Rim	100.000
	Fotocopy dan jilid proposal dan laporan	100.000
2	Konsumsi	
	Snack dan nasi kotak	700.000
	Instrument kuesioner MMSE	200.000
	<i>Leaflet</i>	200.000
	MMT	200.000
	Jumlah	1.500.000

LAPORAN HASIL



1. Kegiatan pemberian materi terkait fungsi kognitif dan demensia pada kader posyandu lansia di wilayah Deliksari Semarang. Pembicara Ns. Novita Wulan Sari, M.Kep memberikan penyuluhan materi kepada kader, antusias para kader sangat aktif bertanya, dikarenakan materi ini merupakan materi baru dan belum pernah diberikan kepada lansia selama pelaksanaan posyandu lansia di wilayah tersebut.



2. Pemateri dan rekan yaitu Ns. Margiyati, M.Kep. membantu dalam memberikan kuesioner awal terkait demensia kepada kader. Hal ini dimaksudkan sejauh mana para kader mengetahui terkait demensia pada lansia di wilayahnya.



3. Para Kader di wilayah Deliksari beberapa telah mengetahui terkait pikun pada lansia, akan tetapi hal ini hanya sekedar pikun yang normal karena usia. Faktor lain yang menyebabkan demensia, para kader belum mengetahui lebih lanjut.



4. Para kader diberikan juga pelatihan terkait bagaimana cara mendeteksi demensia pada lansia dengan kuesioner instrument MMSE (*Mini Mental State Examination*).





5. Seluruh rangkaian acara pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dari awal hingga akhir. Para kader juga sudah memahami bagaimana cara mendeteksi lansia dengan demensia.

G. PENUTUP

1. Simpulan

Para kader wilayah Deliksari aktif dan antusias dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Para kader mampu menggunakan kuesioner MMSE (*Mini Mental State examination*) dalam mendeteksi lansia dengan demensia.

2. Saran

a. Bagi Kader

Diharapkan para kader lansia mampu memberikan pendidikan kesehatan terkait demensia dan mendeteksi lansia dengan MMSE rutin dalam kegiatan posyandu lansia setiap bulannya.

b. Bagi Lansia

Diharapkan lansia di wilayah Deliksari meningkat fungsi kognitifnya dan berkurang dalam tingkat demensianya.

c. Bagi Tim Pengabmas Selanjutnya

Diharapkan bagi tim pengabmas selanjutnya, mampu memberikan terapi kepada lansia dalam meningkatkan fungsi kognitifnya seperti pemberian senam otak maupun terapi lain dan bisa dirutinkan pelaksanaannya.

H. DAFTAR PUSTAKA

1. Mustika. Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia *Bali Elderly Care (BEC)*. *Journal of Chemical Information and Modelling*; 2019. 53(9).
2. Bustan. Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
3. Yaffe. *Epidemiology and Risk factors The Behavioral Neurology of dementia*. *Cambridge Medicine*; 2014.
4. BPS. Profil Lansia Kota Semarang. Kota Semarang: Badan Pusat Statistik Kota Semarang; 2018.
5. Dkk AP. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. Jakarta: BPS Kota Semarang; 2022. 57 p.
6. G R. Profil Lansia Kota Semarang 2021. Semarang: BPS Kota Semarang; 2021. p. 3.
7. Prasetyo KY. Peran Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati. *Edu Geogr [Internet]*. 2019; Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edugo>
8. AD K. Depression and Dementia. *J Neurol Sci*. 2019;
9. Nugroho. Keperawatan Gerontik & Geriatrik. 3rd ed. Jakarta: Balai Penerbit EGC; 2008.
10. WHO. Asthma Fact Sheets. 2016.
11. Martina SE. Pelatihan Bagi *Caregiver* Tentang Perawatan Orang Demensia di Medan, Sumatera Utara. *J Community Serv Engag [Internet]*. 2020;2. Available from: www.e-journal.unair.ac.id/index.php/DC