



MENJAGA DAYA INGAT LANJUT USIA DI WILAYAH BINAAN PUSKESMAS SEKARAN DELIKSARI SEMARANG

MAINTAINING MEMORY IN THE ELDERLY IN THE GUARDED AREA OF THE SEKARAN DELIKSARI PUBLIC HEALTH CENTER, SEMARANG

Nanang Khosim Azhari¹, Novita Wulan Sari²

^{1,2}STIKes KESdam IV/Diponegoro Semarang

Alamat Korespondensi : Jl. Anjasmoro Tengah I/32, Semarang

E-mail: ¹nanang@stikeskesdam4dip.ac.id ²novita@stikeskesdam4dip.ac.id

Abstrak

Penurunan kognitif berkorelasi kuat dengan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan, meningkatkan risiko isolasi sosial, depresi, dan ketergantungan sehingga perlu adanya Upaya pencegahan penurunan fungsi kognitif. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Sekaran menyampaikan bahwa dari 5 Kelurahan yang dibina oleh Puskesmas Sekaran, Kelurahan Sukorejo termasuk wilayah yang memiliki masalah kesehatan yang kompleks. Masalah kesehatan terkait lansia perlu mendapatkan perhatian yang tidak kalah penting juga. Kesehatan lansia yang di bawah pengelolaan posyandu lansia di daerah Kelurahan Sukorejo Deliksari telah berjalan dengan baik. Hanya saja wilayah tersebut terkait penanganan masalah kesehatan kognitif lansia masih perlu mendapatkan perhatian yang lebih. Salah satu gangguan fungsi kognitif pada lansia adalah demensia. Penanganan kesehatan terkait demensia di wilayah tersebut tidak ada, hal ini dikarenakan kader posyandu lansia menganggap masalah demensia atau pikun merupakan yang wajar dan normal bagi lansia. Maka diperlukan upaya promotif dan pencegahan dengan diadakannya pengabdian masyarakat terkait peran kader dalam deteksi dini lansia dengan demensia. Setelah diberikan pendidikan kesehatan Lansia mengatakan bahwa perlu melakukan kegiatan untuk tetap menjaga daya ingat diusia senja.

Kata Kunci: lansia, kader, demensia, deteksi

Abstract

Cognitive decline is strongly correlated with a decline in overall quality of life, increasing the risk of social isolation, depression, and dependency, so efforts to prevent cognitive decline are needed. An interview with the Head of the Sekaran Community Health Center revealed that of the five villages under the supervision of the Sekaran Community Health Center, Sukorejo Village is one of the areas with complex health problems. Health issues related to the elderly also require attention. The health of the elderly under the management of the elderly health post (posyandu) in the Sukorejo Deliksari Village area has been running well. However, the area still needs more attention regarding the handling of cognitive health issues in the elderly. One of the cognitive disorders in the elderly is dementia. Health care related to dementia in the area is absent, this is because the elderly health post cadres consider dementia or senility to be a normal and natural problem for the elderly. Therefore, promotive and preventive efforts are needed, including community service related to the role of cadres in early detection of elderly with dementia. After receiving health education, the elderly stated that they need to carry out activities to maintain their memory in old age.

Keywords: elderly, cadres, dementia, detection

1. PENDAHULUAN

Peningkatan populasi lansia merupakan pencapaian kemajuan kesehatan global, namun juga menghadirkan tantangan utama, yaitu peningkatan prevalensi gangguan kognitif dan demensia. Fungsi kognitif, yang meliputi memori, atensi, bahasa, kecepatan pemrosesan informasi, dan fungsi eksekutif, merupakan fondasi dari kemandirian dan kualitas hidup (WHO, 2019). Menjaga kesehatan kognitif di usia lanjut bukan lagi sekadar upaya optimasi, melainkan sebuah imperatif kesehatan masyarakat yang kritis.

Pentingnya upaya pencegahan dan promotif ini didasari oleh beberapa alasan mendasar. Pertama, fungsi kognitif yang terjaga adalah prasyarat utama untuk kemampuan hidup mandiri (*activities of daily living*). Kemampuan mengelola keuangan, minum obat secara tepat, atau merencanakan aktivitas sehari-hari sangat bergantung pada integritas kognitif (Livingston et al., 2020). Kedua, penurunan kognitif berkorelasi kuat dengan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan, meningkatkan risiko isolasi sosial, depresi, dan ketergantungan (Brigola et al., 2015). Ketiga, menjaga ketajaman kognitif merupakan strategi paling efektif untuk mencegah atau memperlambat onset demensia, mengingat hingga 40% kasus demensia dikaitkan dengan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Livingston et al., 2020).

Bukti ilmiah terkini menunjukkan bahwa penurunan kognitif bukanlah konsekuensi yang tak terhindarkan dari penuaan. Sebaliknya, otak memiliki plastisitas yang dapat didukung sepanjang hidup melalui intervensi gaya hidup. Kombinasi dari stimulasi mental, aktivitas fisik teratur, pola makan bergizi, interaksi sosial yang bermakna, dan manajemen faktor risiko vaskular (seperti hipertensi dan diabetes) terbukti secara empiris dapat membangun cadangan kognitif (*cognitive reserve*) dan meningkatkan ketahanan otak terhadap patologi (Ngandu et al., 2015; Norton et al., 2014).

Oleh karena itu, investasi dalam kesehatan kognitif sejak dini dan berkelanjutan merupakan pilar esensial untuk menua dengan sukses (*successful ageing*), yang memungkinkan individu lansia tetap produktif, mandiri, dan mampu berkontribusi secara aktif dalam masyarakat.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Tahun 2021 jumlah balita di gunung pati tahun 2021 sejumlah 2701 dan 69 diantaranya terdeteksi mengalami stunting. Banyaknya Kejadian Bencana Alam Menurut Kelurahan dan Jenis Bencana Alam di Kecamatan Gunungpati, 2019 terlapor 5 kejadian tanah longsor di dua kelurahan, 1 angin puyah/putting beliung 1 kejadian di satu kelurahan, 3 kejadian kebakaran hutan, sebagian besar wilayah belum memiliki system peringatan dini bencana serta perlengkapan keselamatan. Salah satu kelurahan yang memiliki masalah kesehatan yang kompleks di Wilayah Gunungpati adalah Kelurahan Sukorejo Deliksari.

Hasil wawancara dengan kader posyandu lansia menyatakan bahwa penanganan kesehatan bagi lansia sudah terlaksana dengan baik. Walau hanya saja untuk kader posyandu lansia masih merangkap tugas menjadi kader posyandu balita juga. Terkait penanganan kesehatan yang telah diberikan oleh kader ke lansia adalah pengecekan tekanan darah, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran perut dan lingkaran lengan. Kegiatan lain juga seperti pengecekan gula darah maupun asam urat yang bekerjasama dengan puskesmas Sekaran. Penanganan terkait masalah kognitif lansia, selama ini tidak pernah dilakukan sama sekali. Hal ini diungkapkan oleh kader, bahwasanya bagi kader, masalah pikun atau lupa bagi lansia adalah hal yang wajar dan normal. Mereka beranggapan bahwa semua lansia pasti akan mengalami lupa ataupun pikun. Akan tetapi, kader belum memahami efek lanjut dari lupa atau pikun yang berkepanjangan.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1. Studi Pendahuluan

Tim Pengabdian Masyarakat STIKES Kesdam IV/Diponegoro melaksanakan pengkajian awal melalui survey awal dengan menggali data kesehatan ke Wilayah Deliksari.

2.2. Musyawarah Wilayah

Tim Pengabdian Masyarakat STIKES Kesdam IV/Diponegoro melaksanakan musyawarah wilayah dengan mengundang kader kesehatan setempat, forum kesehatan setempat, dan tokoh

masyarakat di Kelurahan Deliksari untuk merumuskan masalah kesehatan yang ditemukan, dirasakan, serta menyusun rencana tindakan untuk menyelesaikan masalah kesehatan di Kelurahan Sukorejo.

2.3. Screening Kesehatan

Tim Pengabdian Masyarakat STIKES Kesdam IV/Diponegoro melaksanakan skrening kesehatan sesuai masalah kesehatan prioritas seperti melakukan cek kesehatan, mengukur tingkat pengetahuan kader terkait demensia.

2.4. Penyuluhan Kesehatan

Tim Pengabdian Masyarakat STIKES Kesdam IV/Diponegoro melaksanakan Penyuluhan Kesehatan kepada kader dan masyarakat setempat terkait masalah demensia

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dimulai dengan menghubungi kader untuk dapat mengumpulkan seluruh kader dan warga yang lansia. Meminta izin untuk melakukan Pendidikan Kesehatan di salah satu rumah kader delik sari. Kader terlihat sangat antusias dan kooperatif. Kader membantu persiapan dari menghubungi para lansia dan juga kader kesesahatan laiinya, kemudian menata tempat yang akan dijadikan tempat Pendidikan Kesehatan. Kader juga menyiapkan sound system yang bisa dipakai oleh tim stikes kesdam.



Setelah persiapan semua selesai kemudian baru para kader dan lansia berdatangan. Lansia mengisi daftar hadir terlebih dahulu, kemudian diberikan snack sambil menunggu lansia yang lain. Memerlukan waktu kurang lebih sekitar 45 menit untuk menunggu lansia pada datang, ada beberapa lansia yang datang terlambat. Hal ini dikarenakan lansia tersebut masih memasak atau masih persiapan untuk membuka warung. Setelah semua lansia berkumpul baru kegiatan Pendidikan Kesehatan dimulai. Kegiatan Pendidikan Kesehatan berjalan sekitar 30 menit, kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab. Namun pada kesempatan ini tidak ada lansia yang bertanya. Kemudian untuk mengevaluasi, kami lakukan pertanyaan secara terbuka dan hampir semua lansia mampu menjawab pertanyaan dengan bersama-sama. Dari lansia yang hadir lebih dari 50% merupakan jenis kelamin Perempuan.



Setelah kegiatan Pendidikan Kesehatan selesai dilaksanakan dilanjut untuk permainan dengan puzzle, lansia tampak antusias dalam mendengarkan dan bermain puzzle. Ada beberapa lansia bertanya terkait materi yang disampaikan.

Hasil skrining diketahui bahwa hamper 50% lansia mengalami kecemasan. Ada beberapa lansia yang mengalami gangguan jiwa seperti skizofrenia dan post trauma disorder syndrome, namun penyebab pasti susah untuk diketahui karena lansia banyak yang kurang kooperatif dan lupa terkait penyebab mengalami hal tersebut. Berdasarkan hasil tersebut kami menyarankan untuk dilakukan terapi untuk mengurangi kecemasan, terapi yang dapat dilakukan dapat berupa terapi bermain, atau terapi reminense.

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini berjalan dengan lancar, terlihat antusiasme dari kader dan lansia yang di Deliksari. Lansia merasa bahwa kegiatan tersebut sebagai sesuatu yang positif dalam menambah wawasan dalam pencegahan penurunan fungsi kognitif. Diharapkan kegiatan serupa dapat lebih sering diselenggarakan, agar para lansia mempunyai kegiatan yang positif. Perlu adanya tindakan lebih lanjut terkait pencegahan penurunan fungsi kognitif pada lansia, harapannya kegiatan serupa dapat dilakukan di wilayah yang lebih luas sehingga kebermanfaatanya dapat juga dirasakan secara luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Brigola, A. G., Rossetti, E. S., dos Santos, B. R., Neri, A. L., Zazzetta, M. S., Inouye, K., & Pavarini, S. C. I. (2015). Relationship between cognition and quality of life in elderly community-dwelling. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *23*(5), 926-932. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0199.2626>
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A., ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, *396*(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- Ngandu, T., Lehtisalo, J., Solomon, A., Levälahti, E., Ahtiluoto, S., Antikainen, R., Bäckman, L., Hänninen, T., Jula, A., Laatikainen, T., Lindström, J., Mangialasche, F., Pajananen, T.,

- Pajala, S., Peltonen, M., Rauramaa, R., Stigsdotter-Neely, A., Strandberg, T., Tuomilehto, J., ... Kivipelto, M. (2015). A 2-year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER): a randomised controlled trial. *The Lancet*, *385*(9984), 2255–2263. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60461-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60461-5)
- Norton, S., Matthews, F. E., Barnes, D. E., Yaffe, K., & Brayne, C. (2014). Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: An analysis of population-based data. *The Lancet Neurology*, *13*(8), 788–794. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70136-X](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70136-X)
- World Health Organization. (2019). *Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550543>