

**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT LANSIA
BERKUALITAS DENGAN PENCEGAHAN DEMENSIA DI
RPTRA POLA IDAMAN KELURAHAN PONDOK LABU
KECAMATAN CILANDAK JAKARTA SELATAN**

**Agung Purwanto, Ariesta Widyasti, Astri Rahayu, Edna Fauziah Soeroso,
Effyanti Rahayu, Delyana Fitria Dewi, Farhanida, Handayani,
Mayya Fiqi Kamala, Muhammad Abid, Rani Haerani,
Shinta Dwi Asyanti, Sylvia Resna Sari,
Wahid Hasim, Wulandari Sarjan**

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka, Jakarta
aggungp2391@gmail.com

Abstract

The world's population is currently experiencing a significant increase in age, including in Indonesia. This increase in age is also followed by an increase in the number of elderly groups in society. With the increasingly significant growth of the elderly population in Jakarta, it is important to design the development of elderly services by taking into account their needs in line with changes in body metabolism. This aims to provide physical and psychological comfort and safety for the elderly. One of the health challenges often faced by this group is the problem of dementia and other diseases that affect cognitive abilities and brain function. Dementia is a disease condition that affects brain function and slowly impairs a person's ability to think. Diagnosing dementia can be done through mental health evaluation using the Mini-Mental State Examination (MMSE), and involves counseling, health checks, and brain training. In the analysis, 24 respondents (60%) had definite cognitive impairment (severe), 11 respondents (27.5%) probable cognitive impairment (moderate) and 5 respondents (12.5%) with normal cognitive function results. The value is categorized based on the total answer score obtained when filling out the Mini Mental State Examination (MMSE) questionnaire. From these results it is concluded that most of the elderly have severe cognitive impairment (dementia).

Keywords: Elderly, Dementia, RPTRA.

Abstrak

Penduduk dunia saat ini mengalami pertambahan usia yang signifikan, termasuk di Indonesia. Pertambahan usia ini juga diikuti dengan bertambahnya jumlah kelompok lanjut usia (lansia) di masyarakat. Dengan pertumbuhan jumlah penduduk lanjut usia yang semakin signifikan di Jakarta, penting untuk merancang pengembangan layanan lansia dengan memperhatikan kebutuhan mereka sejalan dengan perubahan metabolisme tubuh yang menurun. Hal ini bertujuan untuk memberikan kenyamanan dan keamanan secara fisik maupun psikologis bagi lansia. Salah satu tantangan kesehatan yang sering dihadapi oleh kelompok ini adalah masalah demensia dan penyakit lainnya yang mempengaruhi kemampuan kognitif dan fungsi otak. Demensia adalah suatu kondisi penyakit yang memengaruhi fungsi otak dan secara perlahan-lahan merusak kemampuan seseorang dalam berpikir. Diagnosa demensia dapat dilakukan melalui evaluasi kesehatan mental menggunakan Mini-Mental State Examination (MMSE), serta melibatkan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, dan latihan otak. Pada analisis didapatkan hasil 24 responden (60%) yang definite gangguan kognitif (berat), 11 responden (27,5%) probable gangguan kognitif (sedang) dan 5 responden (12,5%) dengan hasil fungsi kognitif normal. Nilai tersebut dikategorikan berdasarkan total skor jawaban yang di dapatkan saat pengisian kuisisioner Mini Mental State Examination (MMSE). Dari hasil tersebut disimpulkan bahwamayoritar lansia mempunyai gangguan kognitif yang berat (Demensia).

Kata kunci: Lansia, Demensia, RPTRA.

PENDAHULUAN

Penduduk dunia saat ini mengalami penambahan usia yang signifikan, termasuk di Indonesia. Pertambahan usia ini juga diikuti dengan meningkatnya jumlah kelompok lanjut usia (lansia) di masyarakat. Seiring berjalannya waktu, populasi lansia mengalami pertumbuhan yang signifikan di negara-negara maju maupun berkembang. Fenomena ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), sekaligus meningkatnya harapan hidup (life expectancy). Perubahan kondisi ini memiliki potensi untuk mengubah struktur keseluruhan penduduk (Kemenkes RI, 2017). Perubahan struktur penduduk tersebut, seperti yang terlihat saat ini, dimana angka kelahiran di DKI Jakarta relatif menurun antar waktu dan angka penduduk lansia semakin tumbuh melesat.

Menurut World Health Organization (WHO), lanjut usia atau lansia merujuk kepada kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Pada tingkat global, data tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah orang lanjut usia mencapai 1 miliar di seluruh dunia, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030, mewakili satu dari enam orang secara global. Di Indonesia, prevalensi umur harapan hidup (UHH) penduduk mencapai 73,93 tahun pada tahun 2023. Terdapat peningkatan sebesar 0,23 tahun atau 0,31% dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang sebesar 73,70 tahun pada 2022. Persentase penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 10,48%,

mengalami penurunan sebesar 0,34% poin jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencapai 10,82% (Badan Pusat Statistik, 2023)

Prevalensi lansia di DKI Jakarta mencapai 1 juta orang lebih atau 10,13% pada Tahun 2022. Persentase ini meningkat sekitar 1,23 persen dibandingkan Tahun 2020 yang sebesar 8,90 persen. Persentase lansia di wilayah kabupaten/kota berkisar antara 7 sampai 11 persen. Persentase lansia tertinggi terdapat di Jakarta Pusat yaitu sebesar 11,87 persen, Kondisi ini menunjukkan, struktur penduduk di Jakarta Pusat sudah termasuk ke dalam struktur penduduk tua (*aging population*), dimana peningkatan penduduk lansia mengalami peningkatan secara progresif. Jika dilihat dari jumlahnya, sebaran paling banyak berada di Jakarta Timur dengan 300,76 ribu jiwa atau sekitar 27,91% dari total keseluruhan (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2023)

Proyeksi penduduk hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 (LF SP2020) mengindikasikan bahwa penduduk lansia terus mengalami peningkatan sepanjang Tahun 2022-2030. Dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Jakarta, perlu dipertimbangkan pengembangan dalam sektor pelayanan bagi lansia. Pengembangan ini harus memperhatikan kebutuhan mereka yang berkaitan dengan penurunan metabolisme tubuh, sehingga memberikan kenyamanan dan keamanan baik secara fisik maupun psikologis. Upaya ini memiliki kepentingan untuk mendukung lansia agar dapat mengaktualisasikan diri secara optimal dalam interaksi sosial,

serta mempermudah akses mereka terhadap pelayanan yang diperlukan. Investasi semacam ini sebaiknya dilakukan di seluruh Kabupaten/Kota, terutama di wilayah dengan jumlah penduduk lanjut usia yang signifikan.

Hal lain yang tidak kalah penting diperhatikan adalah menguatkan peran keluarga dalam merawat penduduk usia lanjut. Seiring bertambahnya usia, setiap individu akan mengalami penurunan atau perubahan pada kondisi fisik, psikologis, dan sosial mereka saat berinteraksi dengan orang lain. Salah satu dampaknya adalah kemungkinan menurunnya kemampuan kognitif atau kepikunan. Keluhan kesehatan yang dialami lansia adakalanya mengganggu aktivitas lansia tersebut, namun tidak jarang meskipun mengalami keluhan kesehatan tetapi lansia masih dapat beraktifitas seperti biasa dan tidak terganggu dengan keluhan kesehatan yang dialaminya. Angka Kesakitan Penduduk Lansia dapat diartikan sebagai jumlah individu lanjut usia yang mengalami gangguan kesehatan atau mental. Ini melibatkan keadaan di mana lansia mengalami gangguan atau penyakit yang umum terjadi, dan aktivitas sehari-harinya terganggu akibat keluhan kesehatan tersebut. Pada tahun 2022, lansia DKI Jakarta yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggu aktivitasnya mencapai 9,48 persen. Dengan demikian, masih banyak lansia yang mengalami keluhan kesehatan tetapi masih dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Angka kesakitan lansia laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Angka kesakitan lansia perempuan mencapai 9,23 persen dan pada lansia laki-laki mencapai 9,75 persen (BPS).

Masalah kesehatan yang kerap dihadapi oleh kelompok lansia adalah masalah demensia yang mempengaruhi

kemampuan kognitif dan fungsi otak. Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat mengenai demensia pada lansia menjadi penting untuk meningkatkan pemahaman dan kualitas hidup lansia. Dalam beberapa tahun terakhir, masalah demensia pada lansia semakin meningkat sebagai dampak dari peningkatan harapan hidup. Demensia adalah kondisi penyakit yang memengaruhi fungsi otak dan secara perlahan-lahan merusak kemampuan seseorang dalam berpikir, mengingat, berbicara, dan menjalankan aktivitas sehari-hari. Demensia tidak hanya memengaruhi individu yang menderitanya, tetapi juga memberikan dampak signifikan pada keluarga dan masyarakat. Setiap tahun, kejadian demensia di seluruh dunia mengalami peningkatan, mencapai sekitar 7,7 juta kasus (WHO). Data Dunia penderita demensia adalah sekitar 50 juta individu menderita demensia di seluruh dunia. Prevalensi sekitar 4-9% pada individu berusia lebih dari 60 tahun. Diprediksikan akan meningkat hingga 152,8 juta individu pada tahun 2050. Prevalensi penyakit demensia Alzheimer di Indonesia sekitar 27.9% . Dan lebih 4.2 juta penduduk Indonesia menderita demensia.

Demensia merupakan suatu sindrom klinis yang mencakup hilangnya fungsi intelektual dan memori secara signifikan, sehingga mengakibatkan disfungsi dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Penurunan fungsi kognitif yang terkait dengan demensia dapat menyebabkan ketidakproduktifan pada lansia, menciptakan masalah dalam kesehatan masyarakat, dan berdampak pada peningkatan biaya bagi keluarga, masyarakat, dan pemerintah (Moeloek, 2016). Mengurangi penurunan fungsi kognitif dapat dicapai melalui program kegiatan stimulasi otak, yang dijalankan

dengan cara yang menyenangkan. Stimulasi otak dapat membuat lansia lebih aktif dan produktif, meningkatkan kualitas hidup mereka dan lingkungan sekitar, serta memperlambat proses kemunduran otak atau penurunan fungsi kognitif (Turana, 2013, dalam Pusdatin Kemenkes RI 2013).

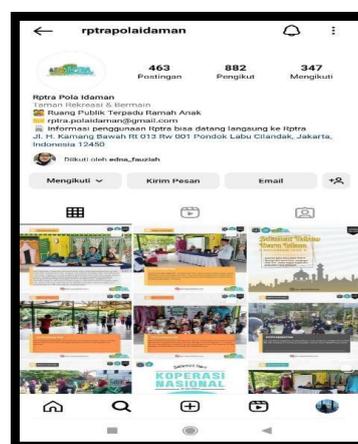
Ada tiga kegiatan utama dalam stimulasi otak, termasuk stimulasi mental seperti bermain puzzle, membuat kerajinan tangan, diskusi, dan bernyanyi; aktivitas sosial seperti kehadiran pasangan hidup, partisipasi dalam pelayanan agama, keanggotaan dalam kelompok, dan kegiatan sosial rutin; dan aktivitas fisik seperti olahraga otak atau senam bersama (Turana, 2013, dalam Pusdatin Kemenkes RI 2013). Olahraga otak merupakan salah satu bentuk latihan teratur untuk menjaga kesehatan dan kesegaran. Seiring dengan bertambahnya usia, otak juga mengalami atrofi, mirip dengan proses yang dialami oleh otot. Oleh karena itu, dengan mengadopsi gaya hidup yang mendukung kesehatan otak dan melakukan latihan otak secara teratur, kapasitas penyerapan kognitif otak dapat ditingkatkan (Agoes, 2011).

Pelatihan otak dapat ditingkatkan dengan melakukan stimulasi pada kemampuan belahan otak bagian kanan melalui latihan atau tiga permainan yang melibatkan konsentrasi, orientasi, atensi memori, dan visual. Salah satu bentuk pelatihan otak yang dikenal sebagai brain gym, menurut Pratiwi dalam Septianti (2016), menjadi langkah preventif yang efektif untuk meningkatkan dan merangsang fungsi otak pada lansia. Brain gym memiliki manfaat dalam memperlancar aliran darah dan oksigen ke otak. Kelebihan dari pelatihan ini adalah kemudahannya, karena hanya memerlukan waktu singkat, yaitu 10 menit, gerakan yang sederhana, dan

tidak memerlukan peralatan atau tempat khusus untuk melakukannya (Septianti, 2016).

Alamat dari Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA) Pola Idaman di Jalan H. Kamang Bawah No. 27, Kel. Pondok Labu Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan. Mitra memiliki akun media sosial Instagram yang cukup aktif dengan 369 Post, 759 Follower. Akun Media sosial mitra dapat diakses melalui link akun sebagai berikut

<https://www.instagram.com/rptrapolaidaman/?hl=id>



Gambar 1. Tampilan Media Social Instagram Mitra

Jarak peta lokasi antara mitra RPTRA Pola Idaman Pondok Labu, Jakarta Selatan dengan perguruan tinggi Gedung Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof.DR Hamka adalah 9,5 Km.



Gambar 2. Peta Lokasi Mitra

Berdasarkan hasil pengumpulan data lansia di RPTRA Pola Idaman kelurahan Pondok Labu wilayah kerja Puskesmas Cilandak didapatkan bahwa dari jumlah lansia yang terkumpul datanya, diketahui bahwa hasil kognitif lansia dengan probable gangguann kognitif sebanyak 27,5% dan definite gangguan kognitif sebanyak 60%. Data pendukung lainnya juga diketahui status gizi lansia dengan overweight sebanyak 35% dan obesitas 40%.

Salah satu masalah yang dihadapi oleh mitra termasuk lansia adalah adanya tantangan bagi mereka yang mengalami kemungkinan gangguan kognitif (probable) maupun gangguan kognitif yang pasti (definite). Yang kedua adalah kurangnya aktivitas fisik maupun olahraga. Yang ketiga, belum terinformasinya lansia terkait demensia.

Penyebab demensia masih belum diketahui secara pasti (idiopatik). Meskipun demikian, beberapa teori menyatakan bahwa kemungkinan penyebabnya melibatkan faktor genetik, keadaan psikologis, pola hidup, penggunaan obat-obatan, dan konsumsi alkohol. Pengenalan penyakit demensia pada tahap awal dianggap penting, karena semakin dini pengidentifikasian penyakit tersebut, semakin baik penanganannya (Nugroho, 2008)

Demensia merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk pada sekelompok gejala terkait dengan gangguan kemampuan intelektual seseorang, dan bukan merupakan suatu diagnosis penyakit spesifik. Kemampuan intelektual yang terpengaruh mencakup bahasa, visuospasial, memori, dan aspek emosional. Dampak demensia sangat serius terhadap kemampuan individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Salah satu bentuk gangguan yang

muncul adalah penurunan perilaku, termasuk perilaku sosial yang mencakup perilaku okupasional, kebutuhan aktivitas sehari-hari, dan partisipasi sosial dalam masyarakat. Pada tahap lanjut demensia, gejala ini dapat disertai dengan penurunan kualitas hidup dan gangguan hubungan sosial pada lansia. Gangguan motorik, seperti risiko mudah terjatuh saat berjalan, juga dapat terjadi. Beberapa penderita demensia menunjukkan adanya abnormalitas dalam aktivitas susunan saraf pusat dan tepi, serta masalah inkontinensia urin dan feses. Selain itu, lansia dengan demensia dapat menjadi beban bagi keluarga karena kesulitan mereka dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Ide, 2008).

METODE

Metode penelitian dan pelaksanaan yang digunakan pada kegiatan Pemberdayaan Masyarakat kali ini yang dilakukan oleh para Mahasiswa Pascasarjana UHAMKA dari Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat. Adapun kegiatan yang telah dilaksnakan di RPTRA Pola Idaman dengan komunitas Lansia sebagai berikut:

1. Pertemuan dengan pihak Pengurus RPTRA Pola Idaman dalam rangka mengkoordinasi kegiatan yang akan dilakukan di bulan Desember 2023 di lokasi RPTRA Pola Idaman dalam melakukan pemberdayaan masyarakat.
2. Kegiatan kedua melibatkan penyelenggaraan sosialisasi dan penyuluhan mengenai Demensia, serta pelaksanaan senam otak sebagai upaya pencegahan terhadap kondisi demensia kepada pengurus

dan anggota RPTRA yang hadir pada saat itu yaitu sebanyak 40 lansia dari 85 anggota yang terdata di RPTRA Pola Idaman. Penyuluhan ini dirancang dengan tujuan memberikan informasi mengenai demensia dan senam otak kepada seluruh lansia. Sebelum dilaksanakan penyuluhan terkait demensia dan senam otak, tim pengabdian masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui riwayat penyakit lansia serta dilakukan tes fungsi kognitif dengan menggunakan kuesioner MMSE. Tim menyediakan lembar kuesioner MMSE dan melakukan wawancara tanya jawab sesuai panduan yang tertera pada kuesioner.

3. Kegiatan ketiga yang dilakukan adalah memberikan pelatihan senam otak kepada para lansia. Proses pelatihan dimulai dengan menjelaskan tujuan dari senam otak, dengan harapan agar para lansia dapat menerapkan senam otak ini di posyandu lansia maupun dalam kelompok senam mereka. Para lansia juga diberikan penjelasan bahwa senam otak memiliki manfaat dalam mencegah Demensia atau Alzheimer. Pelaksanaan pelatihan senam otak melibatkan pemutaran video senam otak, diikuti dengan sesi praktek yang dipandu oleh tim pengabdian masyarakat. Antusiasme para lansia sangat terlihat, mungkin karena suasana

pelatihan yang riang dan positif. Pada akhir pelatihan, peserta diberikan hasil skrining kesehatan yang dilakukan di awal kegiatan dan video senam otak diberikan kepada salah satu peserta untuk kemudian bisa diberikan kepada seluruh peserta.

4. Monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan ini adalah dengan melakukan kunjungan kembali dan sekaligus memberikan video senam otak yang sudah di buat oleh team yang diberikan pada pengurus RPTRA Pola Idaman yang nantinya dapat diputar saat kegiatan lansia di RPTRA/ saat senam lansia yang diadakan rutin di RPTRA Pola Idaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Solusi

Demensia (pikun) adalah kemunduran kognitif (pengetahuan ataupun kesadaran) yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Penurunan pengetahuan atau kesadaran pada demensia umumnya dimulai dengan penurunan kemampuan memori atau daya ingat, yang membuat individu lebih mudah lupa. Fungsi kognitif, terutama kemampuan ingatan, merupakan modal utama bagi individu dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari. Kehilangan kemampuan fungsi kognitif menyebabkan individu kehilangan kemampuan untuk berinteraksi dengan lingkungannya.

Gangguan fungsi kognitif dapat terjadi akibat kerusakan struktur otak atau fungsi otak pada penyakit-penyakit saraf dalam siklus kehidupan (Suryatika

& Pramono, 2019). Faktor resiko terjadinya demensia antara lain usia, konsumsi alkohol, sindrom down, genetik, hipertensi, depresi dan merokok. Menurut (Nurfianti & An, 2020), lansia dengan usia >60 tahun memiliki hubungan dengan terjadinya kerusakan kognitif. Faktor lamanya tidur pada lansia juga mempengaruhi penurunan fungsi kognitif individu yang disebabkan oleh perubahan degeneratif dalam hipotalamus yang berdampak pada kebiasaan tidur individu. Demensia juga dapat terjadi akibat faktor genetik dimana sebagian pasien memiliki genetik demensia melalui garis keturunan. Selain itu, menurut (Situmorang, 2020), demensia juga bisa terjadi pada lansia yang mengalami kekurangan gizi akibat dari lupa sudah makan atau belum sehingga mengakibatkan penurunan berat badan.

Aktivitas fisik lansia juga memiliki dampak pada terjadinya demensia. Lansia yang kurang aktif secara fisik memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami demensia karena kurangnya stimulasi pada fungsi kognitif, yang dapat menghambat produksi protein bernama Brain Derived Neurotrophic Factor. Protein ini memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan sel saraf (Situmorang, 2020).

Faktor risiko independen untuk demensia juga mencakup obesitas. Individu yang mengalami obesitas memiliki peningkatan risiko demensia sebanyak 74%. Upaya untuk menghindari obesitas dapat berperan dalam pencegahan demensia, bahkan pada kelompok usia yang lebih tua (Priastana et al., 2020).

Pencegahan demensia dapat dilakukan dengan cara antara lain konsumsi buah dan sayur yang kaya akan antioksidan dan vitamin B12, C, serta E, konsumsi makanan yang tinggi

serat, rendah lemak, gula dan garam, lakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan secara teratur seperti berjalan minimal 30 menit dalam sehari, hindari rokok dan konsumsi alkohol, lakukan pemeriksaan kesehatan ke dokter saraf secara rutin, lakukan stimulasi otak dengan cara bermain game, membaca, bernyanyi atau bermain musik, bersosialisasi, berfikir positif, bersyukur dan mendekatkan diri pada Tuhan (Muliatie et al., 2021). Demensia dapat dicegah melalui rangsangan dan latihan otak supaya fungsi otak tidak menurun secara drastis, seperti mengendalikan risiko penyakit jantung seperti hipertensi dengan cara mengikuti senam selama 20 menit, melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur, melatih otak dengan membaca, menghindari mengkonsumsi minuman keras, dan tidak merokok (Noverina, 2011)

Selain itu, peran keluarga terhadap lansia yang mengalami demensia seharusnya mencakup bantuan dan dukungan untuk memastikan bahwa semua kebutuhan mereka terpenuhi. Misalnya, kebutuhan rasa aman dan keselamatan, keluarga dapat memperhatikan dan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia. Untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri, keluarga dapat memantau perkembangan lansia melalui berbagai cara, seperti berdiskusi dengannya, memberikan kebebasan dalam pengambilan keputusan, dan tindakan lainnya (Sembiring & Setyarini, 2019).

Peran keluarga dalam merawat lansia demensia melibatkan menjaga dan merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, memberikan motivasi, dan memfasilitasi kebutuhan spiritual (Kartikasari & Handayani, 2012). Di Indonesia, lansia umumnya merasa

nyaman dengan dukungan dari keluarga, seperti anak-anak atau saudara-saudara yang menjadi jaminan yang baik bagi mereka. Dalam budaya Jawa, anak-anak memiliki tanggung jawab memberikan kasih sayang dan dukungan finansial kepada orang tua sebagai bentuk penghormatan dan bakti kepada mereka (Sembiring & Setyarini, 2019).

Dalam melaksanakan langkah-langkah untuk mencegah demensia, diperlukan pemahaman yang memadai mengenai kondisi tersebut serta berbagai upaya pencegahannya. Menurut Laurence Green (1980), pengetahuan memiliki peran dalam mempengaruhi atau memfasilitasi munculnya perilaku pada seseorang. Dampak dari pemahaman ini dapat bersifat jangka panjang atau berkesinambungan (Notoatmodjo, 2007).

Dengan merujuk pada tantangan atau masalah yang dihadapi oleh mitra, sebagaimana telah dibahas sebelumnya, yang pertama adalah permasalahan bagi lansia yang menderita *probable* gangguan kognitif dan definitif gangguan kognitif, solusi yang diajukan adalah melalui penyelenggaraan edukasi bersama dengan mitra mengenai pencegahan Demensia/ Alzheimer. Hal ini bertujuan agar para lansia dapat memahami dan mengadopsi langkah-langkah pencegahan guna menghindari terkena penyakit tersebut. Selanjutnya yang kedua adalah kurangnya aktivitas fisik maupun olahraga, solusi yang ditawarkan adalah bekerjasama dengan petugas kesehatan ataupun petugas RPTRA yang berfungsi sebagai koordinator untuk kelompok lansia dengan tujuan menyelenggarakan kegiatan edukasi senam yang efektif bagi para lansia, bertujuan untuk mencegah penyakit Demensia/ Alzheimer. Kemudian yang ketiga,

belum terinformasinya lansia terkait demensia, solusi yang diusulkan adalah memberikan bantuan kepada para lansia untuk memperoleh informasi yang komprehensif mengenai Demensia/ Alzheimer termasuk terkait pola makan dan pola hidup sehat.

Dari berbagai penjelasan di atas, solusi yang efektif untuk mengurangi angka kejadian Demensia adalah memberikan edukasi kesehatan mengenai praktik-praktik pencegahannya, termasuk pola makan yang dapat mencegah perkembangan penyakit ini. Tindakan pencegahan tersebut melibatkan aspek-aspek seperti mengadopsi diet rendah lemak, mengatur pola istirahat, berpartisipasi dalam olahraga secara teratur, dan melakukan latihan untuk meningkatkan daya ingat (Khalid, 2012).

Untuk mencegah terjadinya demensia pada lansia, maka kami melakukan beberapa kegiatan, diantaranya adalah pemeriksaan kesehatan meliputi pengukuran BB, TB, dan TD. Lalu dilakukan pula penyuluhan kesehatan dengan judul “Demensia” dan “Pentingnya Gizi Seimbang bagi Lansia untuk Cegah Demensia Kognitif”. Kemudian dilanjutkan dengan senam untuk mencegah demensia. Senam lansia merupakan bagian dari latihan fisik, yang pada dasarnya merujuk kepada segala kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan kondisi fisik pada kelompok lansia.

Dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan pemahaman masyarakat terkait penyakit Demensia/Alzheimer akan meningkat. Sehingga, mereka dapat melakukan tindakan pencegahan secara dini melalui adopsi pola hidup sehat, pola makan yang seimbang, dan rutin berolahraga minimal selama 30 menit setiap hari.

Luaran Dari Solusi

Dari hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan mengetahui gambaran fungsi kognitif yang dialami oleh para lansia sehingga dapat dicegah dan dilakukan terapi menggunakan senam otak/ demensia. Hasil luaran pengabdian ini akan dipublikasikan di media massa lokal dan jurnal ilmiah kesehatan yaitu Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan.

Metode Pengukuran Luaran

Metode pengukuran menggunakan Analisis Deskriptif, yaitu analisis empiris secara deskripsi tentang informasi yang diperoleh untuk memberikan gambaran/ menguraikan tentang suatu kejadian (siapa/ apa, kapan, dimana, bagaimana, berapa banyak) yang dikumpulkan dalam penelitian. Data tersebut berasal dari jawaban yang diberikan oleh responden atas item-item yang terdapat dalam kuesioner. Selanjutnya peneliti akan mengolah data-data yang ada dengan cara dikelompokkan.

Kegiatan dilakukan dengan melakukan survey terlebih dahulu yang dilakukan pada tanggal 14 Desember 2023 dengan mengunjungi kecamatan, kelurahan, dan kader di tempat RPTRA Pola Idaman Lanjut Usia yang akan dilakukan pengabdian masyarakat. Kegiatan selanjutnya yang dilakukan adalah melakukan pemeriksaan keadaan mental menggunakan Mini-Mental State Examination (MMSE). MMSE adalah salah satu instrumen paling umum digunakan untuk mengetahui gangguan kognitif pada lansia yang dikembangkan untuk membedakan di awal proses penyakit pada lansia adakah yang mengalami gangguan neuropsikiatri atau tidak. (Shigemori, Ohgi, Okuyama, Shimura, & Schneider, 2010)

Kuesioner *Mini-Mental State Exam* (MMSE) ini terdapat beberapa pertanyaan mengenai ingatan, dan setiap pertanyaan dinilai dengan skor antara 0 hingga 5. Sebagai standar normal pada kategori demensia, nilai yang diharapkan adalah antara 24 - 30, apabila nilai hanya mencapai 17-23 termasuk kategori *probable* gangguan kognitif, dan untuk kategori definitif gangguan kognitif yaitu bernilai 0-16. Dengan diberikannya kuesioner, peneliti dapat melihat seberapa banyak responden yang mengalami demensia.

Selanjutnya metode yang digunakan dalam pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat ini melibatkan sosialisasi atau penyuluhan dan melakukan senam otak bersama-sama kepada kelompok lansia dengan dibantu oleh petugas RPTRA. Kegiatan ini diawali dengan pendataan jumlah lansia yang dilakukan oleh mahasiswa. Terdapat 40 orang lansia di Kelurahan Pondok Labu, Kecamatan Cilandak, Jakarta Selatan.

Setelah dilakukan pendataan, para lansia selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh 3 orang dokter dibantu teman tenaga kesehatan yang melakukan pengukuran antropometri dan pengukuran TD. Disamping memberikan pemeriksaan kesehatan, tim mahasiswa juga memberikan penyuluhan kepada para lansia. Penyuluhan ini mencakup penjelasan mendalam mengenai penyakit Demensia/Alzheimer, dengan harapan agar para lansia dapat lebih memahami secara menyeluruh tentang sifat, gejala, dan cara pencegahan penyakit tersebut. Penyuluhan yang kedua mengenai Pentingnya Gizi Seimbang bagi Lansia untuk Cegah Demensia Kognitif. Disebutkan di dalam penyuluhan jika pencegahan Demensia/ Alzheimer bisa dilakukan dengan beberapa cara antara lain adalah

dengan melakukan stimulasi otak dengan senam, membaca, bernyanyi atau bermain alat musik, bersosialisasi, mengadopsi pola pikir yang positif, bersyukur, dan mendekatkan diri pada Tuhan, serta mengonsumsi makanan tinggi serat, rendah lemak, gula, dan garam; yang terakhir, melibatkan diri dalam aktivitas fisik setidaknya selama 30 menit setiap harinya.

Luaran Yang Dicapai

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di RPTRA Pola Idaman didapatkan luaran hasil sebagai berikut :

1. Kegiatan ini di upload di link youtube UHAMKA untuk bisa ditonton dan bermanfaat bagi banyak orang.
2. Kegiatan ini dipublikasi di jurnal pengabdian masyarakat BSI Sinta 4.
3. Hasil pemeriksaan Kesehatan pada Lansia :

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=40)

Karakteristik Responden	N	%
Jenis kelamin		
laki-laki	4	10
Perempuan	36	90
Usia		
45-59 tahun	5	12,5
60-74 tahun	28	70
75-90 tahun	7	17,5
Pendidikan		
SD	2	5
SMP	10	25
SMA	19	47,5
D3	2	5
S1	6	15
S2	1	2,5
Status Gizi		
Normal	10	25
Overweight	14	35
Obesitas	16	40
Pengukuran Tekanan Darah		
Normal	23	57,5

Hipertensi	17	42,5
Total	40	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 36 orang perempuan (90%). mayoritas usia responden ialah 60-74 tahun (70%) dan tingkat pendidikan lansia adalah SMA dengan 19 orang (47,5). Mayoritas status gizi yang dilakukan saat pemeriksaan Kesehatan berdasarkan IMT yaitu Obesitas 16 responden (40%) dan mayoritas yang mempunyai tekanan darah normal 23 responden (57,5%).



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan Lansia

4. Hasil Mengukur Demensia Kognitif

Kuesioner *Mini-Mental State Exam* (MMSE) berisi sejumlah pertanyaan mengenai ingatan, yang masing-masing dinilai dengan skor antara 0 hingga 5. Untuk kategori demensia yang normal, skor yang diharapkan berkisar antara 24 hingga 30. Jika skor berada dalam rentang 17-23, responden dikategorikan sebagai probable gangguan kognitif, sedangkan untuk kategori definit gangguan kognitif, skor yang diperoleh adalah 0-16. Penggunaan kuesioner ini memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi sejauh mana responden mengalami demensia.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Kognitif

Kesehatan mental	N	%
Prilaku prososial		
Normal	5	12.5
Probable gangguan kognitif	11	27.5
Definite gangguan kognitif	24	60
Total	40	100

Pada tabel 2 menunjukkan nilai terbanyak yaitu 24 responden (60%) yang definit gangguan kognitif artinya lansia mengalami demensia kognitif. Nilai tersebut dikategorikan berdasarkan total skor jawaban yang didapatkan saat pengisian kuisioner *Mini Mental State Examination* (MMSE). Kriteria diagnostik untuk demensia, yaitu :

- a. Penurunan kemampuan intelektual sedemikian rupa sehingga berdampak pada gangguan dalam melaksanakan pekerjaan dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
- b. Defisit kognitif selalu mencakup gangguan pada fungsi memori, seringkali disertai dengan kesulitan dalam berpikir abstrak, menganalisis masalah, terganggu pertimbangan, dan perubahan dalam kepribadian.
- c. Sadar saat melakukan wawancara dengan mewawancarai penderita, ada beberapa yang dapat ditelusuri seperti waktu menanyakan nama, alamat, pekerjaan, umur, tanggal lahir dan riwayat penyakit. Melalui pertanyaan ini, kita dapat mendapatkan informasi terkait dengan kemampuan memori, kelancaran berbicara, penguasaan bahasa, dan ekspresi verbal. Selain itu, pertanyaan dapat

diarahkan untuk mengetahui apakah responden merasakan adanya ketidaknyamanan kesehatan, kekurangan, serta kesadaran akan kondisi kesehatannya.



Gambar 4. Penyuluhan Kesehatan (Demensia)

Faktor yang Menghambat/Kendala

Dalam kegiatan ini kendala yang dihadapi dalam kegiatan pengabdian masyarakat adalah jumlah peserta yang sedikit kurang dari 50% jumlah anggota lansia sehingga dalam melakukan pengukuran fungsi kognitif terkait demensia tidak bisa maksimal keseluruhan. Ketua pengurus komunitas Lansia FKLU RPTRA Pola Idaman menyampaikan bahwa ketidak hadiran para lansia bisa disebabkan karna banyaknya aktivitas lansia yang dilakukan seperti bermain alat musik angklung, senam bersama dan pertemuan rutin setiap bulan sekaligus arisan.

Faktor yang Mendukung

Dalam kegiatan ini didukung penuh oleh pengurus RPTRA Pola Idaman mulai dari menggali informasi terkait permasalahan yang dialami para komuniatas lansia hingga acara berlangsung sehingga kegiatan senam otak ini juga akan menjadi agenda rutin sebelum atau sesudah dilakukan

kegiatan di RPTRA Pola Idaman sehingga terus keberlanjutan.



Gambar 5. Praktek Senam Otak/Demensia

Tindak Lanjut

Kegiatan ini akan terus berlanjut dengan dilakukannya perpanjangan MOU dari pihak UHAMKA dengan RPTRA Pola Idaman sehingga nantinya mitra akan terus bekerja sama dan bersinergi dalam melakukan upaya preventif dan promotif dalam Upaya meningkatkan derajat Kesehatan Lansia di Indonesia.



Gambar 6. Foto Akhir Kegiatan

SIMPULAN

Dari kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di RPTRA Pola Idaman bersama komunitas Lansia FKLU, ditemukan bahwa mayoritas lansia mengalami gangguan kognitif berat, dengan sebagian besar juga memiliki masalah gizi. Berbagai saran

disampaikan, mulai dari perluasan aktivitas senam otak, pendidikan kesehatan, kolaborasi antarstakeholder, hingga peningkatan akses informasi bagi lansia. Pengembangan program yang khusus dan terintegrasi antara pihak RPTRA, tenaga kesehatan, dan anggota komunitas diharapkan dapat memberikan solusi efektif dalam upaya pencegahan dan manajemen demensia serta peningkatan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- BADAN PUSAT STATISTIK, 2023
- Hasanah, Nur, dkk. 2013. Hubungan Pengetahuan Tentang Demensia Dengan Upaya Pencegahan Demensia Pada Lansia. Surabaya: Jurnal Keperawatan.
- Ide, Pangkalan. 2008. Gaya Hidup Penghambat Alzheimer. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Mujahidullah, Khalid. 2012. Keperawatan Geriatrik. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noverina, Anjelita. 2011. Pikun di Usia Muda. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia
- Nugroho, H Wahjudi. 2008. Keperawatan Gerontik dan Geriatri. Jakarta: EGC.
- Shigemori, K., Ohgi, S., Okuyama, E., Shimura, T., & Schneider, E. (2010). The Factorial Structure Of The Mini Mental State Examination (MMSE) In Japanese Dementia Patients. BMC Geriatrics, 10(1), 36. Doi:10.1186/1471-2318-10-36