

Sosialisasi dan Pelatihan Pemeriksaan Fungsi Kognitif untuk Deteksi Dini Penyakit Demensia pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wilayah Dinkes Kota Cimahi

Aprilia Grace Sweetasari¹, Yustiani Dikot¹, Daswara Djajasasmita¹, Sandi Lesmana¹, Dessy¹, Rr. Desire Meria N², Luthfi Nurlaela Fuadi³

¹Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani

³ Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Achmad Yani

Penulis korespondensi : dr.aprilia.grace.sweetasari@gmail.com

Abstrak: *Populasi lansia di Indonesia sekitar 27,1 juta orang (hampir 10% dari total penduduk), dan pada tahun 2025 diproyeksikan meningkat menjadi 33,7 juta (11,8%). Penyakit neurodegeneratif, termasuk demensia, juga akan mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya populasi lansia. Demensia merupakan gangguan kognitif merupakan masalah serius bagi lansia karena menyebabkan terjadinya penurunan kinerja pada tugas-tugas kognitif utama sehingga mengganggu aktivitas hariannya. Tenaga kesehatan terutama di fasilitas kesehatan primer berperan penting dalam mendeteksi dini gejala demensia sehingga dapat dilakukan upaya untuk mencegah progresifitas. Permasalahan yang dihadapi adalah belum adanya gambaran pengetahuan tenaga kesehatan tentang demensia di puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kota Cimahi. Dari hasil pengisian kuesioner sebelum kegiatan pengabdian masyarakat Sosialisasi dan Pelatihan Pemeriksaan Fungsi kognitif Untuk Deteksi Dini Demensia, nilai rata-rata 22 tenaga kesehatan peserta pelatihan adalah 71,82. Setelah selesai dilakukan sosialisasi dan pelatihan, hasil pengisian kuesioner mengalami peningkatan menjadi 85,91. Dari hasil kegiatan ini, diharapkan dapat memberikan gambaran pengetahuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer yaitu puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kota Cimahi sehingga diperlukan sosialisasi berkala di fasilitas kesehatan primer agar dapat mensosialisasikan dan mendeteksi dini penyakit demensia.*

Kata kunci: *demensia, tenaga kesehatan, puskesmas.*

Abstract: *The elderly population in Indonesia is around 27.1 million people (nearly 10% of the total population), and in 2025 it is projected to increase to 33.7 million (11.8%). Neurodegenerative diseases, including dementia, will also increase as the elderly population increases. Dementia is a cognitive disorder which is a serious problem for the elderly because it causes a decrease in performance on the main cognitive tasks so that it interferes with their daily activities. Health workers, especially in primary health facilities, play an important role in early detection of dementia symptoms so that efforts can be made to prevent progression. The problem faced is that there is no description of the knowledge of health workers about dementia in the health center of the Cimahi City Health Office. From the results of filling out the questionnaire before the community outreach activities and the Cognitive Function*

Examination Training for Early Detection of Dementia, the average score of 22 health workers participating in the training was 71.82. After completing the socialization and training, the results of filling out the questionnaires increased to 85.91. From the results of this activity, it is hoped that it can provide an overview of the knowledge of health workers in primary health facilities, namely puskesmas in the Cimahi City Health Office, so that periodic socialization in primary health facilities is needed in order to socialize and detect dementia early.

Keywords: *dementia, health workers, puskesmas.*

1. Pendahuluan

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh. Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi (tahap penurunan). Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional (Kholifah, 2016).

Saat ini jumlah Lansia di Indonesia sekitar 27,1 juta orang (hampir 10% dari total penduduk), dan pada tahun 2025 diproyeksikan meningkat menjadi 33,7 juta (11,8%). Peningkatan jumlah lansia dengan berbagai masalah kesehatannya menjadi tantangan bagi kita untuk mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri, agar meminimalisir beban bagi masyarakat dan negara.. Pemerintah Indonesia sudah memberikan perhatian kepada masalah lansia ini dengan menetapkan tanggal 29 Mei sebagai Hari Lanjut Usia Nasional, dengan harapan pada hari tersebut akan diadakan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat lanjut usia di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Gangguan kognitif merupakan masalah serius bagi lansia karena menyebabkan terjadinya penurunan kinerja pada tugas-tugas kognitif utamanya saat mengambil keputusan akibat adanya keterlambatan terhadap pemrosesan, kerja memori dan fungsi kognitif eksekutif. Masalah yang selalu menyertai lansia ini identik dengan penyakit Alzheimer yang sering disertai oleh demensia vaskuler (Nasir dkk, 2020).

Definisi demensia menurut WHO adalah sindrom penurunan fungsi kognitif di luar kondisi penuaan pada umumnya. Demensia merupakan neurodegeneratif yang timbul karena adanya kelainan yang bersifat kronis dan progresifitas disertai dengan gangguan fungsi luhur multipel

seperti kalkulasi, kapasitas belajar, bahasa, dan mengambil keputusan. Kesadaran pada demensia tidak terganggu. Gangguan fungsi kognitif biasanya disertai dengan perburukan kontrol emosi, perilaku, dan motivasi (WHO, 2022). Menurut International Classification of Diseases 10, penurunan memori yang paling jelas terjadi pada saat belajar informasi baru. Pada kasus yang lebih parah memori tentang informasi yang pernah dipelajari juga mengalami penurunan. Penurunan terjadi pada materi verbal dan non verbal, yang didapatkan secara objektif dengan mendapatkan informasi dari orang yang sering bersamanya, atau hasil pemeriksaan tes neuropsikologi atau pengukuran status kognitif (ICD-10, 2014).

Menurut PPDGJ – III, Demensia merupakan suatu sindrom akibat penyakit / gangguan otak yang biasanya bersifat kronik – progresif, dimana terdapat gangguan fungsi luhur kortikal yang multiple (*multiple higher cortical function*), termasuk di dalamnya : daya ingat, daya pikir, orientasi, daya tangkap (*comprehension*), berhitung, kemampuan belajar, berbahasa, dan daya nilai (*judgement*). Umumnya disertai dan ada kalanya diawali dengan kemunduran (*deterioration*) dalam pengendalian emosi, perilaku sosial, atau motivasi hidup. Demensia juga disertai dengan penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, yang sampai mengganggu kegiatan harian seseorang (*personal activities of daily living*) seperti : mandi, berpakaian, makan, kebersihan diri, buang air besar dan kecil, tidak ada gangguan kesadaran (*clear consciousness*) dan gejala disabilitas sudah nyata untuk paling sedikit 6 bulan (Maslim, 2013).

Demensia bukan merupakan suatu hal yang normal pada lansia. Demensia merupakan sindrom penyakit degeneratif yang progresif memburuk. Demensia dapat dideteksi lewat pemeriksaan fungsi kognitif kepada pasien seperti *Abbreviated Mental Test*, *Short Blessed Test*, *Clock Drawing Test* (CDT), kuesioner aktivitas harian/ *Activity Daily Living* dan skrining kepada *caregiver*/ keluarga pasien dengan menggunakan kuesioner Ina-AD8. Pemeriksaan ini diindikasikan terutama pada pasien lanjut usia yang mengalami penurunan fungsi kognitif, kemampuan berpikir, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Anam, 2022).

Tenaga kesehatan terutama di fasilitas kesehatan primer merupakan ujung tombak masyarakat dalam memberikan penyuluhan terhadap penyakit di antaranya demensia. Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan / atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dengan demikian, tenaga kesehatan di puskesmas juga harus memiliki bekal pengetahuan tentang demensia serta pemeriksaan fungsi kognitif yang sederhana, yang

mendukung ke arah diagnosis demensia sehingga dapat segera dilakukan tindakan untuk mencegah progresifitas. Tenaga kesehatan di Puskesmas terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu ingin mengetahui tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di puskesmas tentang demensia dan untuk memberikan sosialisasi serta pelatihan pemeriksaan fungsi kognitif kepada tenaga kesehatan di puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Cimahi sehingga dapat mendeteksi demensia lebih dini. Diharapkan tenaga kesehatan mampu membuat perencanaan untuk tindakan preventif yang paling tepat guna menekan angka kejadian demensia serta mencegah progresifitas demensia.

2. Metode

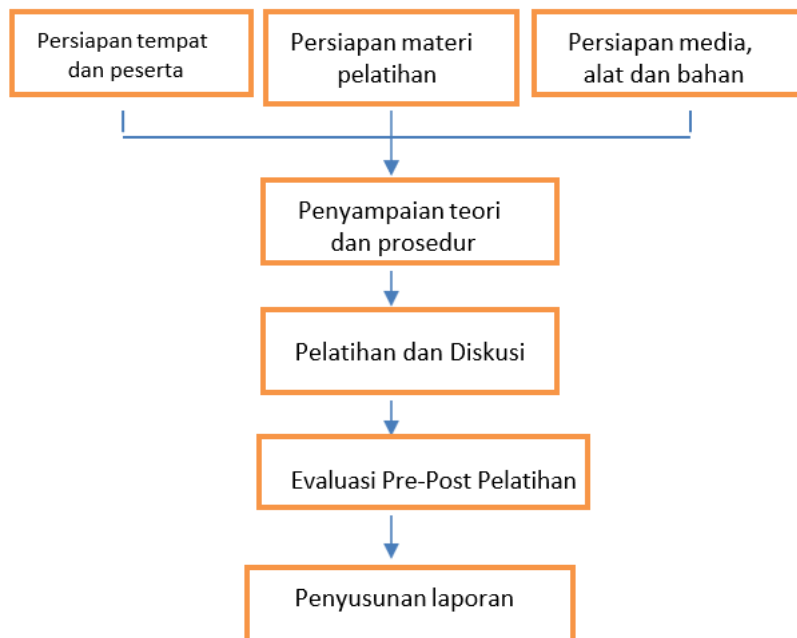
Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat sosialisasi dan pemeriksaan fungsi kognitif untuk deteksi dini demensia pada tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Cimahi melibatkan pemangku kebijakan di Fakultas Kedokteran Unjani, seperti dekan beserta jajarannya. Perencanaan program dilakukan bulan Agustus 2022 – September 2022 dengan melibatkan dosen, dokter muda FK Unjani dan tenaga kependidikan FK Unjani.

Untuk mencapai kondisi yang diharapkan, dilaksanakan *Participatory Action Research* dimana peserta pelatihan diberikan pengetahuan tentang demensia lalu mempraktikkannya dalam sesi diskusi kelompok yang masing-masing dibimbing oleh dosen bagian neurologi.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada 1 Oktober 2022 di Gedung dr. Sutan Dikot Harahap FK Unjani. Sasaran populasi kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kota Cimahi. Pada saat kegiatan sosialisasi, dosen-dosen dari Departemen Neurologi FK Unjani memberikan sosialisasi dan paparan tentang demensia dan menjelaskan pemeriksaan fungsi kognitif apa saja yang dapat dilakukan di fasilitas kesehatan primer agar dapat mendeteksi dini penyakit demensia. Kegiatan pelatihan dilakukan dalam bentuk kelompok diskusi tentang kasus-kasus demensia sehingga peserta pelatihan dapat menganalisis dan melakukan pemeriksaan fungsi kognitif. Tes fungsi kognitif yang diajarkan kepada peserta pelatihan adalah *Abbreviated Mental Test*, *Short Blessed Test*, *Clock Drawing Test* (CDT), kuesioner aktivitas harian/ *Activity Daily Living* dan skrining kepada *caregiver*/ keluarga pasien dengan menggunakan

kuesioner Ina-AD8. Evaluasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh peserta pelatihan pada saat sebelum dan sesudah pelatihan. Kuesioner berisi tentang pengetahuan demensia.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini dijabarkan secara rinci pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

3. Hasil dan Diskusi

Peserta pelatihan terdiri dari tenaga kesehatan dari puskesmas di wilayah dinas kesehatan kota Cimahi, yang terdiri dari 3 orang dokter umum, 18 perawat, dan 1 profesi kesehatan masyarakat. Data karakteristik peserta pelatihan diberikan dalam Tabel 1. Salahsatu metode yang dilakukan dalam kegiatan pelatihan tersebut berupa diskusi kelompok seperti yang diperlihatkan dalam Gambar 2 dan setiap kelompok didampingi dosen bagian neurologi seperti ditunjukkan dalam Gambar 3. Selanjutnya, peserta mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya seperti diberikan dalam Gambar 4. Selanjutnya panitia juga memberikan kuesioner evaluasi dalam bentuk *pre test* dan *post test* untuk menganalisis dan mengukur pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan. Hasilnya diperlihatkan pada Gambar 5. Pada saat kegiatan pelatihan berlangsung, peserta cukup antusias mendengarkan penjelasan materi yang diberikan oleh narasumber, yaitu tentang Pengenalan Demensia, *Overview* Kasus Demensia : Apa Yang Harus Dilakukan bila Sudah Terkena Demensia, serta materi Pemeriksaan Fungsi Kognitif di Fasilitas Kesehatan Primer. Peserta juga mengalami

peningkatan pemahaman terkait materi yang diberikan. Berdasarkan Gambar 5 dapat dilihat bahwa hasil *pretest*, nilai terendah dan nilai tertinggi yang berhasil diperoleh peserta adalah 50 dan 100, sedangkan rata-rata skor yang didapatkan oleh peserta kegiatan pada *pretest* adalah 71,82. Pada *post test*, nilai terendah dan nilai tertingginya adalah 60 dan 100, sedangkan rata-rata yang diperoleh peserta meningkat menjadi 85,91. Peningkatan nilai peserta sebesar 19,62 %.



Gambar 2. Kegiatan Diskusi Kelompok Pelatihan Pemeriksaan Fungsi Kognitif

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan

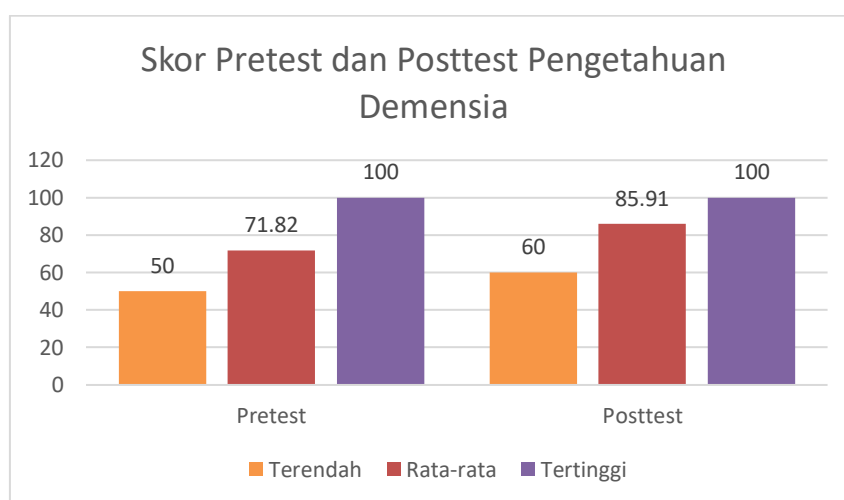
No.	Aspek	Jumlah	Persentase
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	1	4,5
2	Perempuan	21	95,5
Total		22	100,0
Profesi/Latar belakang pendidikan			
1	Dokter umum/Profesi Dokter	3	13,7
2	Perawat/D3 Keperawatan/Ners	18	81,8
3	Petugas Kesehatan Masyarakat/ S1 Kesehatan Masyarakat	1	4,5
Total		22	100,0
Umur			
1	<30 tahun	5	22,7
2	30-40 tahun	7	31,8
3	>40 tahun	10	45,5
Total		22	100,0
Lama bekerja			
1	<1 tahun	5	22,7
2	1-10 tahun	4	18,2
3	>10 tahun	13	59,1
Total			100,0



Gambar 3. Diskusi bersama narasumber



Gambar 4. Peserta mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya



Gambar 5. Grafik skor *pre test* dan *post test* pengetahuan demensia

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode konvensional berupa seminar dikombinasikan dengan simulasi kasus. Simulasi kasus ditampilkan berupa video ilustrasi kasus demensia dan empat skenario kasus demensia yang berbeda, yang diberikan oleh narasumber kepada para peserta pelatihan. Metode ini dirasakan cukup berhasil dengan adanya peningkatan nilai rata-rata kuesioner pengetahuan demensia yang dikerjakan oleh peserta pelatihan. Hal ini sesuai dengan efektifitas modifikasi pelatihan dengan menggunakan metode konvensional dan simulasi serta pendampingan praktik yang dipaparkan oleh beberapa penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan apabila menggunakan metode yang bervariasi dalam penyampaian materi (Retnawati dkk., 2014; Saputri & Azam, 2015; Sustiyo, 2015).

4. Kesimpulan

Demensia sering dianggap sesuatu kondisi yang normal pada lansia. Hal ini harus diluruskan lewat edukasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan yang kompeten. Tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer, yaitu di puskesmas, merupakan ujung tombak untuk mengatasi permasalahan tersebut. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan demensia dan dapat melakukan skrining sederhana untuk mendeteksi dini kejadian demensia di masyarakat. Pengabdian masyarakat ini melakukan kegiatan berupa sosialisasi dan pelatihan deteksi dini demensia pada tenaga kesehatan di puskesmas. Hasil yang diperoleh dari pengabdian ini berupa pelatihan deteksi dini demensia yang diikuti secara aktif dan antusias oleh peserta pelatihan. Peningkatan pengetahuan mengenai demensia didapatkan sebanyak 19,62% setelah selesai mengikuti pelatihan.

Harapan selanjutnya agar pengetahuan tentang demensia yang didapatkan pada pelatihan ini dapat diimplementasikan dan disosialisasikan oleh peserta pelatihan kepada kader kesehatan, pasien dan pengunjung puskesmas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada berbagai pihak yang telah mendukung dan terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat yaitu Dekan FK Unjani, Ketua LPPM Unjani, Pusat Riset dan Publikasi FK Unjani, para dosen di bagian Neurologi FK Unjani, dokter muda dan tenaga kependidikan di FK Unjani.

Daftar Referensi

- Anam, D. Y. 2022. Skala Assessment Pada Demensia dalam Buku Saku Manajemen Perawatan Demensia. Kelompok Studi Neurobehavior Perhimpunan Dokter Spesialis Indonesia. Jakarta.
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-2014-WHO Version. 2014. Diakses 20 Agustus 2021 dari laman <https://icd.who.int/browse10/2014/en#!/F00-F09>
- Kholifah, S. N. 2016. Keperawatan Gerontik, *Kementerian Kesehatan RI Pusdik SDM Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Lansia Bahagia Bersama Keluarga. Diakses 30 Agustus 2021 dari laman <https://www.kemkes.go.id/article/print/21061700001/lansia-bahagia-bersama-keluarga.html>
- Maslim, R. 2013. Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan dari PPDGJ-III dan DSM 5. *Bagian Ilmu Kedokteran FK Unika Atma Jaya*. Jakarta.
- Nasir A., Rindayati, Yusuf A., Haryanto J., Iswatun. 2020. *The Relationship Of Cognitive Function With The Ability Of Social Interaction In The Elderly In Gresik*. Diakses 30 Agustus 2021 dari laman https://www.researchgate.net/publication/341464479_THE_RELATIONSHIP_OF_COGNITIVE_FUNCTION_WITH_THE_ABILITY_OF_SOCIAL_INTERACTION_IN_THE_ELDERLY_IN_GRESIK
- Retnawati, S. A., Widajanti, L., & Nugrahaeni, S. A. 2014. Pengaruh Pelatihan dengan Metode Simulasi Terhadap Keberhasilan Penerapan Makan Beraneka Ragam oleh Kader Pendamping (Studi di Kecamatan Trawas Kabupaten Mojokerto) *The Effect of Training by Simulation Method on Cadres to the Successfulness of Diversity. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 02(03), 212–220.
- Saputri, I. Y. & Azam, M. 2015. Efektivitas Metode Simulasi Permainan “Monopoli HIV” Terhadap Tingkat Pengetahuan Komprehensif HIV/AIDS Pada Remaja di Kota Semarang (Studi Kasus di SMA Kesatrian 1 Semarang). *Unnes Journal of Public Health*, 4(4). <https://doi.org/10.15294/UJPH.V4I4.9696>
- Sustiyono, A. 2015. Kajian Literatur: Perbedaan Efektifitas Metode Demonstrasi dan Pemutaran Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 1(1), 64–74.
- WHO. 2022. Dementia. Diakses 22 September 2022 dari laman <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>