

**PELATIHAN DIMENSIA BAGI LANSIA DI JEMAAT GMIM KALVARI  
MALALAYANG SATU KECAMATAN MALALAYANG DAN  
JEMAAT GMIM SION BAILANG KECAMATAN BUNAKEN  
KOTA MANADO, SULAWESI UTARA**

***DEMENTIA TRAINING FOR THE ELDERLY IN THE GMIM KALVARI  
MALALAYANG CONGREGATION, MALALAYANG DISTRICT AND THE  
GMIM SION BAILANG CONGREGATION, BUNAKEN DISTRICT, MANADO  
CITY, NORTH SULAWESI***

**Martin Luther Simanjuntak<sup>1</sup>, Margareth Rosalinda Sapulete<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Sam Ratulangi

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Sam Ratulangi

Email: [martinsimanjuntak.fkusr@gmail.com](mailto:martinsimanjuntak.fkusr@gmail.com)

---

**Abstrak:** Demensia merupakan fenomena yang diawali dengan degradasi psikologis substansial yang berpengaruh pada domain kognitif, seperti belajar dan ingatan, bahasa, peranan eksekutif, atensi kompleks, perseptual-motorik, dan kognisi sosial. Walaupun belum ada data resmi jumlah demensia, berdasarkan pengamatan di lapangan, jumlah penderita demensia di Kota Manado khususnya pada mitra GMIM Kalvari Malalayang Satu dan GMIM Sion Bailang semakin bertambah. Beberapa permasalahan prioritas mitra yang memicu tingginya angka demensia antara lain kurangnya pemahaman keluarga terhadap demensia, demensia dianggap wajar bagi lansia sehingga “dibiarkan” tanpa penanganan, kurangnya keterbukaan keluarga untuk memeriksakan penderita demensia, para lansia belum pernah mendapatkan informasi dan edukasi secara komprehensif terkait demensia, dan kurangnya sumber daya keluarga untuk mendampingi dan merawat Orang Dengan Demensia (ODD). Solusi yang ditawarkan melalui program Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yaitu memberikan edukasi secara komprehensif tentang demensia bagi Kelompok Fungsional Lansia di kedua jemaat tersebut sehingga mereka mengerti gejala, pencegahan, dan cara penanganan demensia. Metode yang digunakan yaitu Siklus Manajemen Pelatihan yang terdiri asesmen kebutuhan pelatihan, desain pelatihan, implementasi pelatihan, dan evaluasi pelatihan. Hasil dari kegiatan ini berupa peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap peserta terhadap penyakit demensia. Selain itu, kegiatan ini menghasilkan beberapa luaran yang dapat digunakan oleh mitra yaitu identifikasi potensi ODD mitra, poster dan pamflet, materi pelatihan, dan video senam otak. Dengan demikian tujuan PKM telah tercapai dengan baik karena 100% peserta telah mengerti gejala, pencegahan, dan cara penanganan demensia, bahkan akan membagikan pengetahuan yang diperoleh kepada orang lain.

**Kata kunci:** Demensia, Gejala, Pencegahan, Penanganan, Lansia

**Abstract:** *Dementia is a phenomenon that begins with substantial psychological degradation that affects cognitive domains, such as learning and memory, language, executive roles, complex attention, motor-perception, and social cognition. Even though there is no official data on the number of dementia, based on observations in the field, the number of dementia sufferers in Manado City, especially in GMIM Kalvari Malalayang Satu and GMIM Sion Bailang partners, is increasing. Some of the partner's priority problems that trigger high dementia rates include a lack of family understanding of dementia, dementia is considered normal for the elderly so it is "left" without treatment, a lack of family openness to check dementia sufferers, the elderly have never received comprehensive information and education regarding dementia, and lack of family resources to accompany and care for People with Dementia (ODD). The solutions offered through the Community Partnership Program (PKM) program is to provide comprehensive education about dementia for the Elderly Functional Group in both congregations so that they understand the symptoms, prevention, and ways to treat dementia. The method used is the Training Management Cycle which consists of training needs assessment, training design, training implementation, and training evaluation. The results of this activity are increased knowledge and changes in participants' attitudes towards dementia. Apart from that, this activity produces several outputs that can be used by partners, namely identification of partner ODD*

*potential, posters and pamphlets, training materials, and brain exercise videos. In this way, the objectives of PKM have been achieved well because 100% of participants understand the symptoms, prevention, and methods of treating dementia, and will even share the knowledge gained with others.*

**Keyword:** *Dementia, Symptoms, Prevention, Treatment, Elderly)*

## **PENDAHULUAN**

Beberapa gejala utama yang menandai penderita demensia antara lain transformasi tingkah laku, degradasi ingatan, sukar beradaptasi, sulit dalam berkontak dan bersikap yang mengganggu aktivitas keseharian (WHO, 2016).

Berdasarkan informasi yang disampaikan oleh World Health Organization (WHO) dan Alzheimer's Disease International Organization pada tahun 2015, melaporkan bahwa jumlah keseluruhan penderita demensia di dunia sekitar 47,5 juta dimana 22 juta jiwa tersebar di Asia. Kasus demensia di Amerika Serikat yaitu 4 juta jiwa yang diderita oleh para usia lanjut. Angka ini diprediksi akan naik sampai 4 kali lipat di tahun 2050. Setiap tahun, jumlah kasus baru penderita demensia di dunia bertambah 7,7 juta. Dengan kata lain setiap 4 detik bertambah 1 kasus demensia sehingga menjadi 75,6 juta di tahun 2030 dan 135,5 juta di tahun 2050 (WHO, 2016).

Merujuk pada prediksi jumlah penduduk di Indonesia, tahun 2017 terdapat 23,66 (9,03%) juta jiwa lansia, tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Jumlah persentase penduduk lansia tertinggi yaitu DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sebaliknya, jumlah persentase lansia terendah yaitu Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%) (Kemenkes RI, 2017).

Maramis dalam Azizah (2014), menyatakan bahwa persoalan utama yang terjadi pada lanjut usia yaitu menurunnya kecakapan adaptasi kognitif dalam merespons transisi yang berlangsung pada dirinya. Kondisi jasmani dan mental yang berubah memicu

terjadinya depresi pada diri lansia. Peningkatan prevalensi depresi pada lansia yang menjalani rawat jalan sangat tinggi (12-36%). Transfigurasi perilaku, penurunan ingatan, susah beradaptasi, sulit bersikap dapat memicu terjadinya demensia secara radikal pada lansia (Cunningham *et al.* 2015).

Di Sulawesi Utara dan Kota Manado belum ada data resmi jumlah demensia. Namun, berdasarkan pengamatan di lapangan, jumlah penderita demensia di Kota Manado semakin bertambah. Berdasarkan hasil pengamatan dan survei lapangan, beberapa permasalahan prioritas mitra yang memicu tingginya angka demensia di GMIM Kalvari Malalayang Satu dan GMIM Sion Bailang antara lain kurangnya pemahaman keluarga terhadap demensia sehingga menyebabkan keluarga tidak siap, demensia dianggap wajar bagi lansia sehingga "dibiarkan" tanpa penanganan yang semestinya, kurangnya keterbukaan keluarga untuk mengakui dan memeriksakan anggota keluarga penderita demensia, kelompok pelayanan fungsional lansia sudah terbentuk lebih dari 10 tahun, namun belum pernah belum pernah mendapatkan informasi dan edukasi secara komprehensif terkait demensia, dan kurangnya sumber daya keluarga untuk mendampingi dan merawat Orang Dengan Demensia (ODD).

Padahal sebagai orang yang memiliki banyak pengalaman hidup, lansia memiliki peran yang penting bagi mitra untuk menasihati, membimbing, dan menjadi teladan bagi generasi produktif. Lansia segoyanya bukan menjadi obyek atau beban bagi keluarga namun sebaliknya menjadi subyek yang tetap terus berkarya dan sesepuh yang dituakan dalam keluarga dan jemaat. Dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, apabila lansia tetap tangguh, sehat, dan

produktif maka mereka menjadi penyangga Pembangunan Nasional, penjaga pelestarian nilai-nilai budaya bangsa kepada generasi sesudahnya.

Lansia selayak dapat menikmati masa tua yang bahagia dan sejahtera sebagai wujud jasa mereka yang telah menciptakan masa depan yang cerah dan cemerlang bagi anak cucunya. Mengingat pentingnya pengetahuan tentang dimensia dan peran strategis lansia dalam memelihara iman sebagai sokoguru jemaat dan 'penyangga pembangunan' bangsa, maka Program Kemitraan Masyarakat (PKM) menjadi salah satu solusi untuk mengedukasi para lansia dan keluarga tentang dimensia sehingga mereka mengerti gejala, pencegahan, dan cara penanganannya menjadi jawaban yang tepat untuk memecahkan permasalahan mitra. Hasil akhir yang diharapkan berupa peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap peserta terhadap penyakit dimensia dan pemanfaatan beberapa luaran baik oleh mitra dan lansia yaitu data identifikasi potensi ODD mitra, media komunikasi berupa pamflet, materi pelatihan, dan video senam otak.

#### METODE PELAKSANAAN

PKM pelatihan dimensia dilakukan pada bulan Oktober 2023 yang menargetkan Kelompok Fungsional Lansia (KFL) didua mitra berbeda. Pelatihan dimensia di GMIM Kalvari Malalayang Satu dilaksanakan pada tanggal 5 Oktober 2023 dan pelatihan dimensia GMIN Sion Bailang dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2023. Namun, durasi pelaksanaan PKM mulai dari persiapan, identifikasi potensi ODD, pembuatan media komunikasi, pembuatan materi pelatihan, dan pembuatan video senam otak dilakukan dari bulan Maret sampai dengan bulan Oktober.

Kegiatan PKM pelatihan dimensia yaitu menggunakan metode Siklus Manajemen Pelatihan (*Training Management Cycle*) yang terdiri dari *training needs assessment* (TNA) atau asesmen kebutuhan pelatihan, desain pelatihan, implementasi pelatihan, dan evaluasi pelatihan.



Gambar 1. Metode siklus manajemen pelatihan PKM dimensia di Jemaat GMIM Kalvari Malalayang Satu dan GMIM Sion Bailang

1. Asesmen Kebutuhan Pelatihan
  - a. Mendiskusikan kegiatan PKM dengan mitra terkait latar belakang mengapa isu dimensia penting bagi mitra, asesmen kebutuhan mitra, solusi yang ditawarkan, tujuan kegiatan, ruang lingkup, dan sasaran.
  - b. Melakukan komunikasi dan koordinasi awal dengan pihak mitra melalui Kelompok Fungsional Lansia (KFL) Jemaat GMIM Kalvari Malalayang Satu dan Jemaat GMIM Sion Bailang.
  - c. Membuat kesepakatan pelaksanaan kegiatan PKM dengan mitra diwakili oleh Ketua KFL dan disetujui oleh Ketua Badan Pekerja Majelis (BPMJ) GMIM Kalvari Malalayang Satu dan Ketua BPMJ GMIM Sion Bailang.
2. Desain Pelatihan
  - a. Merancang jenis-jenis kegiatan, metode, jadwal, tempat, narasumber, peserta, kesiapan materi, dan kebutuhan teknis serta logistik lainnya.
  - b. Mengurus surat kesediaan bekerjasama termasuk perijinan dari mitra yang berhubungan dengan seluruh kegiatan PKM ini, yaitu Koordinator KFL, mengetahui Ketua BPMJ di kedua mitra.
  - c. Menentukan target dan jumlah peserta kegiatan PKM, yaitu seluruh anggota KFL, Wanita Kaum Ibu (WKI) dan Pria Kaum Bapa (PKB) di kedua mitra

3. Implementasi Pelatihan

- a. Mengeksekusi kegiatan PKM sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat bersama.
- b. Memastikan seluruh kegiatan operasional dapat terealisasi berdasarkan perencanaan telah di tentukan bersama.
- c. Melibatkan mitra secara aktif untuk mencapai solusi permasalahan dan target luaran, dengan beberapa metode pelaksanaan yang berbeda sesuai dengan capaian luaran, yaitu:

Tabel 1. Metode Tahapan Pelaksanaan sesuai Target Luaran

No	Target Luaran	Metode Pelaksanaan
1	Rona awal potensi ODD	Identifikasi (survei)
2	Bahan advokasi berupa poster dan pamflet	Kampanye
3	Bahan tayang penyuluhan dan pre/post praktikal	Pelatihan
4	Senam otak ( <i>brain gym exercise</i> )	Tutorial/peragaan
5	Penulisan artikel ilmiah	Panduan penulisan sesuai jurnal

4. Evaluasi Pelatihan

- a. Melakukan evaluasi pelaksanaan pelatihan dimensia untuk mengukur reaksi, pengetahuan, dan sikap peserta terhadap pelaksanaan pelatihan dimensia
- b. Melakukan evaluasi diakhir kegiatan sebagai masukan dan perbaikan sehingga bisa ditarik kesimpulan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Asesmen, *Kick Off* kegiatan PKM telah dilaksanakan pada bulan Maret 2023. Hasil yang diperoleh pada tahap ini yaitu:

- Kedua mitra menyambut dengan baik kegiatan PKM dan memahami pentingnya edukasi dimensia bagi kelompok sasaran
- Sepakat dengan metode implemetasi PKM yang akan digunakan dan luaran yang akan dihasilkan
- Penentuan target peserta pelatihan dimensia
- Penentuan waktu pelaksanaan pelatihan dimensia yaitu pada tanggal 5 Oktober 2023 untuk GMIM

Sion Bailang dan tanggal 11 Oktober untuk GMIM Kalvari Malalang Satu.

Survey untuk kebutuhan kegiatan PKM dilaksanakan pada awal April 2023. Hasil survey menunjukkan bahwa terdapat beberapa kasus ODD pada lansia di kedua mitra dan para keluarga tidak memiliki pengetahuan yang cukup terkait dengan dimensia. Berdasarkan hal tersebut, kedua mitra menyatakan untuk dapat dilakukan pelatihan dimensia. Hasil asesmen yang diperoleh menjadi input untuk merancang pelatihan dimensia.

Desain pelatihan dan penyusunan materi kegiatan PKM dilakukan pada Agustus sampai dengan September 2023. Beberapa materi berhasil disusun, yaitu:

- Materi advokasi berupa poster dan pamflet kegiatan PKM
- Materi penyuluhan dimensia berupa bahan tayang powerpoint
- Materi pertanyaan survey evaluasi pelatihan untuk mengukur reaksi, pengetahuan, dan sikap peserta terkait pelatihan dimensia

Implementasi kegiatan pelatihan didahului dengan persiapan untuk memastikan kebutuhan-kebutuhan logistik, pengaturan fasilitasi ruangan dan peralatan yang dibutuhkan, serta konfirmasi jumlah peserta yang akan ikut pelatihan dimensia. Agenda pelatihan dimensia terdiri dari ucapan selamat datang oleh pembawa acara, pengantar dan perkenalan oleh Ketua Tim PKM, sambutan oleh Ketua KFL, penyampain materi oleh narasumber, diskusi dan tanya jawab, peragaan video senam otak, pembagian pamphlet, diakhiri dengan evaluasi dan penutupan.



Gambar 2. Poster dan Pamflet Dimensia

Kegiatan pelatihan dimensia mendapatkan respons yang sangat baik dari kedua mitra yang ditunjukkan dengan tingginya jumlah partisipasi kehadiran peserta. Jumlah peserta yang hadir di GMIM Sion Bailang sebanyak 24 orang dan di GMIM Kalvari Malalayang sebanyak 44 orang terdiri dari pengurus KFL, anggota jemaat, dan beberapa majelis. Materi yang disampaikan oleh narasumber mencakup: apa itu dimensia, tanda dan gejala dimensia, penyebab dimensia, kategori dimensia, faktor risiko dimensia, cara mendeteksi dan mendiagnosis dimensia, pengobatan dimensia, dan cara pencegahan dimensia. Peserta terlihat begitu antusias dan terkesan dengan substansi yang dibawakan oleh narasumber, selain karena penguasaan materi yang baik, juga narasumber membawakannya dengan menggunakan metode yang kreatif dan komuniatif. Hal ini ditunjukkan dengan keaktifan peserta mengajukan beberapa pertanyaan yang bukan saja terkait dimensia tapi penyakit lainnya.



Gambar 3. Penyampaian materi oleh narasumber di GMIM Sion Bailang

Beberapa pertanyaan yang yang diajukan oleh peserta di GMIM Kalvaari Malalayang satu:

1. Apa perbedaan parkinson dengan demensia?
2. Berapa persen kemungkinan orang dengan parkinson dapat mengalami demensia?

Narasumber dengan sigap menjawab setiap pertanyaan yang disimpulkan sebagai berikut:

1. Jawaban atas pertanyaan 1:
  - Demensia merupakan kumpulan gejala akibat suatu penyakit sedangkan parkinson merupakan

salah satu contoh penyakit yang dapat menyebabkan demensia.

2. Jawaban atas pertanyaan 2:

- Sekitar 70% orang dengan parkinson akan mengalami demensia.

Beberapa pertanyaan yang yang diajukan oleh peserta di GMIM Sion Bailang:

1. Apa aktivitas sehari-hari yang dapat mencegah demensia?
2. Hal-hal apa saja yang menyebabkan cepat lupa?

Kesimpulan jawaban rasumber sebagai berikut:

1. Jawaban atas pertanyaan 1:

- Konsumsi makanan bergizi seimbang (sayur, buah, ikan) dan suplemen vitamin B, C, E.
- Aktif secara sosial baik ibadah dan kegiatan sosial lainnya.
- Lakukuan permainan yang mengasah otak (mis. catur / teka-teki silang)
- Selalu aktif bergerak dan olahraga secara produktif produktif-

2. Jawaban atas pertanyaan 2:

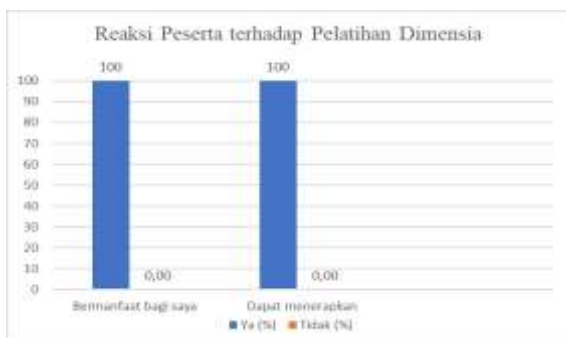
- Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kemampuan otak untuk mengingat karena terjadi penurunan fungsi oleh organ tubuh seiring bertambahnya usia.



Gambar 4. Peserta pelatihan di GMIM Kalvari Malalayang Satu aktif mengajukan pertanyaan

Implementasi kegiatan pelatihan dimensia di kedua mitra berjalan dengan baik yang ditunjukkan dengan hasil evaluasi melalui pengisian kuesioner sebagaimana ditunjukkan pada gambar 5 untuk reaksi peserta terhadap pelatihan dimensia dan gambar 6 untuk pengetahuan dan sikap peserta terhadap dimensia.

Dapat dilihat pada gambar 5 bahwa setelah mengikuti pelatihan, seluruh (100%) peserta di kedua mitra menyatakan bahwa pelatihan dimensia bermanfaat bagi mereka dan apa yang dipelajari dapat mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari.



Gambar 5. Reaksi peserta terhadap pelatihan dimensia

Gambar 6 menunjukkan bahwa setelah mengikuti pelatihan, seluruh (100%) peserta di kedua mitra menyatakan bahwa mereka sudah tahu apa itu dimensia, penyebab, gejala, dan cara pencegahannya. Peserta memahami bahwa dimensia disebabkan oleh kerusakan sel-sel saraf sehingga terputusnya koneksi antar sel dalam otak. Ibarat sebuah komputer, otak manusia begitu pelik sehingga jika terjadi gangguan akan mempengaruhi sistem konektivitas antar sel (Lopes *et al.* 2016). Peserta memahami bahwa tanda dimensia pada mulanya tidak disadari karena terjadi secara perlahan namun lambat laun menjadi semakin gawat. Peserta mengerti bahwa gejala dimensia antar lain penyusutan memori, penurunan daya ingat terhadap waktu, sulit mengingat orang termasuk lokasi dan objek. Dimensia diawali dengan gejala menurunnya kemampuan psikologis, sulit bereksplorasi pada kejadian yang baru, menurunnya daya ingat pada insiden yang baru, dan keterbatasan berkomunikasi dengan baik (Pieter *et al.* 2011).



Gambar 6. Pengetahuan dan sikap peserta terhadap dimensia

Bahkan, para peserta mengalami perubahan sikap dan cara pikir tentang dimensia. Sebelumnya, mereka menganggap dimensia sebagai hal yang biasa bagi para lansia sehingga tidak diberikan perhatian dan dukungan serius dari keluarga. Merujuk pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiatmoko (2010), bahwa sokongan masyarakat memberikan hubungan negatif yang signifikan dan berarti pada munculnya tanda-tanda depresi pada lansia. Suport keluarga sangat rendah sehingga menyebabkan tingginya depresi pada lansia. Unsur-unsur psikososial menjadi isu sensitif yang sangat memberatkan lansia sehingga menyebabkan penurunan secara fisik, kesulitan dalam menjalani sosial, dan gangguan mental yang mengkhawatirkan.

Pengetahuan dan pemahaman tentang dimensia telah membangun kesadaran, meningkatkan keinginan dan motivasi peserta untuk membagikan apa yang telah mereka pelajari kepada orang lain.

## KESIMPULAN

Kegiatan PKM pelatihan dimensia pada kedua mitra memberikan kontribusi kongkrit sebagai salah satu solusi terhadap permasalahan mitra yang selama ini mereka butuhkan dan belum ada stakeholder yang melakukannya. Berdasarkan hasil kuesioner, pelatihan dimensia secara efektif telah memberikan edukasi tentang dimensia bagi para lansia dan keluarga pada kedua mitra. Selain itu, keluaran kegiatan PKM lainnya yang sudah dihasilkan yaitu hasil identifikasi potensi ODD, materi pelatihan, media komunikasi, dan

video senam otak bermanfaat bagi kedua mitra dan peserta sehingga mereka mengerti apa itu dimensia, gejala, pencegahan, dan cara penanganannya. Dengan demikian, hasil kegiatan PMK pelatihan dimensia tercapai dengan baik yang dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap peserta terhadap dimensia.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Azizah, L.M. 2014. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Cunningham, E. L., McGuinness, B., Herron, B., & Passmore, A. P. 2015. Dementia. *The Ulster Medical Journal*, 84(2), 79-87. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26170481/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). 2017. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan RI: Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Semester 1, 2013; hal:1-32.
- Lopes, M. A., Xavier, A. J., & D'Orsi, E. 2016. Cognitive and functional Geriatrics, pp. 134-139. <https://www.sciencedirect.com/science/journal/01674943/66>
- Pieter, H.Z., Janiwarti, B., Saragih, M. 2011. Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan: Jakarta.
- Widiatmoko. 2010. *Korelasi dukungan sosial dengan derajat depresi pada pasien usia lanjut di Poliklinik Geriatri RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*, Tesis. Yogyakarta: FK-UGM.
- World Health Organization (WHO). 2016. Dementia. <https://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs362/en/>