Peningkatan Kesejahteraan Lansia dengan Masalah Kognitif Melalui Pendampingan dan Pembinaan Kader Kesehatan

Daning Widi Istianti[1*]

[1]STIKES Bethesda Yakkum
email: daning@stikesbethesda.ac.id

Arreta: Community Health Service Journal

Informasi artikel
Diterima : 21 Agustus 2025
Revisi : 25 Agustus 2025
Diterbitkan : 31 Agustus 2025

Korespondensi:
Nama penulis: Daning Widi Istianti
Afiliasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum
Email: daning@stikesbethesda.ac.id

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Sitasi:
Istianti, Daning Widi. (2025). Peningkatan kesejahteraan lansia dengan masalah kognitif melalui Pendampingan dan Pembinaan Kader Kesehatan. *Arreta: Community Health Service Journal*. Vol 1(2)

ABSTRAK
Peningkatan usia harapan hidup di Indonesia menyebabkan bertambahnya jumlah lansia. Adanya peningkatan prevalensi lansia diiringi oleh permasalahan kesehatan, salah satunya gangguan kognitif pada lansia. Masalah kognitif dapat memengaruhi kualitas hidup lansia termasuk kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari dan berkomunikasi dengan keluarga. Meskipun begitu, kesejahteraan lansia menjadi hal yang perlu diperhatikan. Kesejahteraan lansia dipahami sebagai kondisi dimana lansia mampu menjalani kehidupan dengan kualitas baik walaupun mengalami perubahan secara fisik, psikologi, social dan spiritual. System pendukung dalam kesejahteraan lansia dapat diperoleh kader sebagai jembatan yang memfasilitasi keluarga menghadapi berbagai tantangan. Pengabdian kepada masyarakat bertujuan meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendampingan berkelanjutan pada kader. Metode yang dilaksanakan meliputi *focus group discussion*, pelatihan kader, diskusi strategi pembinaan kesejahteraan lansia, dan monitoring evaluasi. Hasil yang diperoleh, dari 21 peserta yang hadir, 66,67% dapat melakukan screening menyebutkan tata laksana yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia dengan masalah kognitif. Diharapkan ada pendampingan pada kader secara berkelanjutkan dalam Upaya peningkatan kesejahteraan lansia dengan kolaborasi dengan keluarga dan lintas sektor.
Kata kunci: pendampingan, kesejahteraan lansia, kognitif, kader kesehatan

ABSTRACT
The increase in life expectancy in Indonesia is causing rising numbers of elderly. An increase in the prevalence of elderly accompanied by health problems, one of the elderly in cognitive disorders. Cognitive problems can influence the quality of life of elderly adults who run their activities, including the capacity to communicate with the family. This decline in cognitive function can lead to feelings of isolation and frustration, not only for the elderly themselves but also for their families. It is essential to implement supportive measures and resources to enhance communication and overall well-being for this growing population. But even so, the welfare of the elderly is a thing to be observed. The welfare of the elderly is understood as a condition in which the elderly are capable of a life that is of good quality, even undergoing a change physically, psychologically, socially, and spiritually. Support systems can be obtained by cadres as a bridge that facilitates facing a range of challenges. Community health service to the community aims to improve the quality of life of the elderly through sustainable assistance. Implemented in a focus group discussion, training cadres, the elderly welfare development of strategies, evaluation, and monitoring. The results, from 21 participants who attended, show that 67 % cadres can do screening and improve the welfare of elderly people with cognitive problems. It is expected there will be mentoring of the cadres to improve the welfare of the elderly with collaboration with family and across sectors.
Keywords: *assistance, welfare of the elderly, cognitive, cadres*

Pendahuluan

Peningkatan usia harapan hidup di Indonesia telah menyebabkan bertambahnya jumlah lansia. Namun, peningkatan ini juga diiringi oleh permasalahan kesehatan yang kompleks, salah satunya adalah gangguan kognitif pada lansia. Masalah kognitif dapat memengaruhi kualitas hidup lansia secara signifikan, termasuk kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari dan berkomunikasi dengan keluarga. Meksipun begitu, kesejahteraan lansia menjadi hal yang perlu perhatian.

Kesejahteraan lansia dapat dipahami sebagai kondisi di mana lansia mampu menjalani kehidupan dengan kualitas baik, meskipun mengalami penurunan kemampuan fisik dan sosial. Lansia yang sejahtera mampu beradaptasi dengan perubahan dalam tubuh dan tetap berpartisipasi aktif dalam lingkungan sosial. Friedman (Livana, 2020) menjelaskan jika dukungan keluarga adalah salah satu faktor signifikan yang memengaruhi kesejahteraan lansia. Lansia yang menerima dukungan emosional, sosial, dan fisik dari keluarga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Keterlibatan keluarga dengan menjadi support system utama bagi lansia dapat memberikan sumber kekuatan melewati sisa usia. Di tengah keluarga dan lansia, ada kader sebagai jembatan yang memfasilitasi keluarga menghadapi berbagai tantangan terutama dalam perawatan pada lansia.

Kader adalah kelompok anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk mengabdikan diri menjadi kader posyandu secara sukarela (Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024, 2024), kader kesehatan adalah dari, oleh dan untuk masyarakat bekerja secara sukarela bertugas untuk membantu dan memastikan kelancaran pelaksanaan posyandu (Kholifah, 2016). Kader memiliki peran penting dalam mendukung lansia di komunitas. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, kader kesehatan dapat membantu memberikan edukasi, deteksi dini, dan pendampingan bagi lansia, terutama pada lansia dengan masalah kognitif. Melalui program pembinaan yang terstruktur, peran kader kesehatan dapat lebih optimal dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Kolaborasi antara kader dan keluarga, diharapkan tercipta lansia yang sehat, mandiri, aktif dan produktif.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan selama tiga bulan dari Maret – Juli 2025 di RW 13 Malangan Kelurahan Giwangan. Metode yang dilaksanakan meliputi *focus group discussion* dengan kader untuk menemukan permasalahan sehingga dapat melakukan sosialisasi terhadap pendampingan dan pembinaan di tahap awal. Dilanjutkan dengan memberikan pelatihan dan penerapan teknologi dengan mengajarkan screening menggunakan *mini Cog*. Tahap selanjutnya meliputi pendampingan dengan melakukan diskusi strategi pembinaan kesejahteraan lansia apabila hasil screening menunjukkan adanya kemungkinan masalah kognitif dan evaluasi berupa kunjungan yang dilakukan oleh kader, dan keberlanjutan program melalui monitoring secara online dan kolaborasi dengan pelayanan kesehatan terdekat.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RW 13 Malangan melibatkan kader kesehatan yang nantinya akan secara rutin melakukan kunjungan pada keluarga dengan lansia. Peserta yang terlibat dalam kegiatan sebanyak 21 orang.

1. Sosialisasi kegiatan

   Kegiatan pengabdian diawali dengan melakukan identifikasi terkait permasalahan keluarga dengan lansia melalui kader, dilanjutkan pembentukan kelompok untuk persiapan kunjungan rumah.

2. Pelatihan dan Penerapan Teknologi

   Kegiatan berikutnya dilakukan pelatihan kader dengan mengajarkan kader untuk melakukan screening pada lansia menggunakan instrumen *Mini Cog*. Instrumen ini termasuk salah satu yang sederhana yang mudah dipahami. Isinya tentang cara menggambar jam tertentu meliputi kesesuaian bentuk, letak jarum panjang dan jarum pendek serta angka yang harus terdapat dalam jam tersebut. Kader diminta melakukan pengisian secara mandiri sebelum melakukan screening pada lansia.

Gambar 1. Penyampaian Materi

Gambar 2. Follow up Pengisian *Mini Cog*

3. Pendampingan dan Evaluasi

   Pendampingan dilakukan dalam bentuk diskusi berkaitan tata laksana kesejahteraan lansia apabila didapatkan bahwa lansia mengalami masalah kognitif. Setelah pendampingan, kader memiliki tugas melakukan kunjungan rumah untuk menemukan kasus secara dini dan memberikan pendampingan pada keluarga dengan lansia dengan masalah kognitif. Evaluasi kapasitas kader dalam kegiatan ini terdapat pada grafik 1.

Grafik 1. Kapasitas Kader dalam Pembinaan dan Pendampingan Kesejahteraan Lansia di RW 13 Malangan

Grafik 1 menunjukkan bahwa kapasitas kader mengalami peningkatan dari 33,33% menjadi 66,67%.

Gambar 3. Diskusi Strategi Pembinaan Kesejahteraan Lansia

4. Keberlanjutan Program

   Program dapat dilanjutkan oleh kader dengan melibatkan keluarga sebagai support system primer lansia dan pelayanan kesehatan untuk mendapatkan tindak lanjut.

Pembahasan

Kegiatan yang dilakukan pada pengabdian kepada Masyarakat meliputi pembinaan, pemberdayaan dan pendampingan. Permasalahan kognitif pada lanjut usia merupakan isu penting dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang seperti Indonesia yang tengah menghadapi peningkatan jumlah lansia. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2024, proporsi penduduk lansia mencapai lebih dari 11% dari total populasi (BPS, 2024). Seiring bertambahnya usia, prevalensi gangguan kognitif seperti demensia dan Alzheimer cenderung meningkat, yang berdampak terhadap penurunan kualitas hidup lansia dan meningkatkan beban pengasuhan oleh keluarga (Setiawan et al., 2022)

Kegiatan pengabdian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya intervensi berbasis komunitas dalam menangani lansia dengan masalah kognitif. Salah satu strategi yang relevan dan berkelanjutan adalah melalui pemberdayaan kader kesehatan sebagai agen perubahan di tingkat lokal. Kader kesehatan memiliki posisi strategis karena kedekatan mereka dengan masyarakat serta perannya yang sudah terintegrasi dalam sistem pelayanan primer, seperti Posyandu Lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Dalam program ini, kader kesehatan dilatih untuk mengenali tanda-tanda awal penurunan kognitif, menggunakan instrumen skrining sederhana seperti MMSE (*Mini Mental State Examination*) atau AD8 (*Informant Questionnaire on Cognitive Decline*), melakukan pendekatan komunikasi empatik, memberikan stimulasi kognitif dasar seperti permainan memori, bercerita, atau aktivitas sosial ringan, mendorong partisipasi keluarga dalam mendampingi lansia sehari-hari.

Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa pelatihan kader mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mendampingi lansia dengan masalah kognitif. Selain itu, terjadi peningkatan interaksi sosial lansia dan dukungan dari keluarga setelah program dijalankan. Intervensi yang berbasis komunitas ini sejalan dengan pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Lebih jauh, program ini memperkuat fungsi kader sebagai penghubung antara layanan kesehatan dan masyarakat, serta memperluas cakupan intervensi non-farmakologis terhadap

gangguan kognitif. Beberapa studi juga mendukung pendekatan ini, seperti penelitian oleh (Dewi et al., 2021) yang menunjukkan bahwa kader kesehatan yang terlatih dapat menjadi garda depan dalam manajemen lansia dengan demensia ringan hingga sedang. Secara keseluruhan, pendekatan pendampingan melalui kader kesehatan berpotensi menjadi model pembinaan yang berkelanjutan, berbasis lokal, dan efektif dalam meningkatkan kesejahteraan lansia dengan masalah kognitif.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pendampingan dan pembinaan lansia dengan masalah kognitif melalui pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi yang efektif dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di tingkat komunitas. Melalui pelatihan dan pendampingan intensif, kader kesehatan mampu memahami, mendeteksi dini, serta memberikan stimulasi kognitif dasar yang sesuai dengan kondisi lansia.

Selain meningkatkan kapasitas kader, program ini juga membangun kesadaran dan partisipasi aktif keluarga serta masyarakat dalam mendukung lansia dengan gangguan kognitif. Intervensi berbasis komunitas ini tidak hanya bersifat promotif dan preventif, tetapi juga memperkuat peran sosial lansia dalam lingkungannya, sehingga mencegah isolasi dan memperlambat progresivitas gangguan kognitif.

Saran

Berdasarkan monitoring dan evaluasi, maka direkomendasikan untuk pendampingan pada kader berkelanjutan untuk peningkatan kesejahteraan lansia dengan berkolaborasi dengan keluarga dan kolaborasi lintas sektor.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan pada Lurah Kelurahan Giwangan atas ijin dan kesempatannya dalam melakukan pengabdian kepada Masyarakat, para kader dan keluarga yang berkenan dikunjungi.

Daftar pustaka

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lansia 2020–2024*. Jakarta.

Dewi, N. L. P. S., Widyadharma, I. P. E., & Sutapa, I. K. (2021). Peran Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Demensia pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *15*(3), 210–216.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*.

Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Livana, P. H. (2020). *Konsep dan Praktik Keperawatan Keluarga*. Pustaka Baru Press.

Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024. (2024). *Pos Pelayanan Terpadu*.

Setiawan, D., Arifin, M., & Lestari, A. (2022). Faktor Risiko Demensia pada Lansia: Tinjauan Literatur Sistematis. . *Jurnal Geriatri Indonesia*, *10*(1), 15–22.