

PEMBERDAYAAN KADER PEDULI DEMENSIA DALAM UPAYA PROMOSI DAN DETEKSI DINI DEMENSIA MELALUI PEMANFAATAN APLIKASI TELEPON PINTAR DAN MEDIA AUDIOVISUAL

Muhamad Jauhar^a, Edi Wibowo Suwandi^b, Ashri Maulida Rahmawati^{c,*},
Edita Pusparatri^d, Fitriana Kartikasari^e

^{a,b,c,d,e}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha Raya No. 1, Purwosari, Kec. Kota Kudus, Kabupaten Kudus, Jawa Tengah, Indonesia

*Corresponding author: arahmawati@umkudus.ac.id

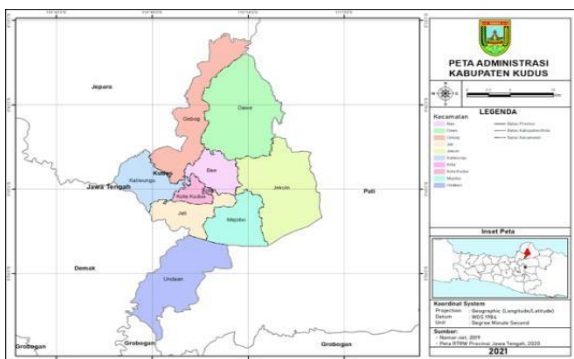
Info Artikel	Abstrak
<p>DOI : https://doi.org/10.26751/jai.v7i2.2921</p> <p>Article history: Received 2025-06-02 Revised 2025-07-24 Accepted 2025-09-05</p> <p>Kata kunci: Aplikasi Telepon Pintar, Demensia, Deteksi Dini Demensia, Media Audiovisual, Pemberdayaan Kader.</p> <p>Keywords: <i>Audiovisual Media, Dementia, Early Detection of Dementia, Empowerment of Cadres, Smartphone Application.</i></p>	<p>Demensia menjadi salah satu ancaman Kesehatan masyarakat baik secara global maupun nasional. Hal ini didukung dengan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas khususnya pada kelompok usia lanjut. Penyakit tidak menular menjadi penyebab utama munculnya demensia pada hamper seluruh kelompok usia dan social masyarakat. Hal ini berdampak pada menurunnya kualitas hidup dan terganggunya aktivitas sehari-hari. Perlu adanya partisipasi aktif dari masyarakat dalam menangani masalah ini. Tujuan kegiatan ini yaitu mendeskripsikan pengetahuan masyarakat tentang demensia dan fungsi intelektual pada kelompok risiko melalui pemberdayaan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menerapkan pendekatan model ABCD (<i>Asset-Based Community Development</i>). Bentuk kegiatan ini yaitu edukasi Kesehatan berbasis media audiovisual dan skrining demensia berbasis aplikasi telepon pintar. Kegiatan ini dilakukan di 12 cabang aisyiyah di Kabupaten Kudus pada bulan Januari-Februari 2025. Sasaran kegiatan yaitu anggota aisyiyah di Kabupaten Kudus sebanyak 300 orang. Kegiatan ini dilakukan melalui pemberdayaan kader demensia yang terlatih. Aspek yang diukur yaitu pengetahuan tentang demensia dan fungsi intelektual menggunakan kuesioner dan formulir skrining yang tersedia di telepon pintar. Analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil kegiatan menunjukkan mayoritas peserta memiliki fungsi intelektual utuh sebanyak 282 peserta (94%) dan setengahnya peserta memiliki pengetahuan baik tentang demensia sebanyak 162 peserta (54%). Pengetahuan yang baik dan fungsi intelektual utuh menjadi hal penting dalam upaya pencegahan demensia di masyarakat. Model intervensi dan media edukasi ini dapat dikembangkan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan.</p> <p>Abstract</p> <p><i>Dementia is a threat to public health both globally and nationally. This is supported by increasing morbidity and mortality rates, especially in the elderly group. Non-communicable diseases are the main cause of dementia in almost all age and social groups. This impacts the quality of life and disrupts daily activities. There needs to be active participation from the community in dealing with this problem. This activity aims to describe community knowledge about dementia and intellectual function in risk groups through community empowerment. This community service activity applies the ABCD (Asset-Based Community Development) model approach. The form of this activity is audiovisual media-based health education and smartphone application-based dementia screening. This activity was carried out in 12 Aisyiyah branches in Kudus Regency in January-</i></p>

February 2025. The target of the activity was 300 Aisyiyah members in Kudus Regency. This activity is carried out through the empowerment of trained dementia cadres. The aspects measured were knowledge about dementia and intellectual function using questionnaires and screening forms available on smartphones. Data analysis uses quantitative descriptives. The activity results showed that most participants had intact intellectual function, 282 participants (94%), and half had good knowledge about dementia, 162 participants (54%). Good knowledge and intact intellectual function are important in preventing dementia in society. Health service facilities can develop this intervention model and educational media.

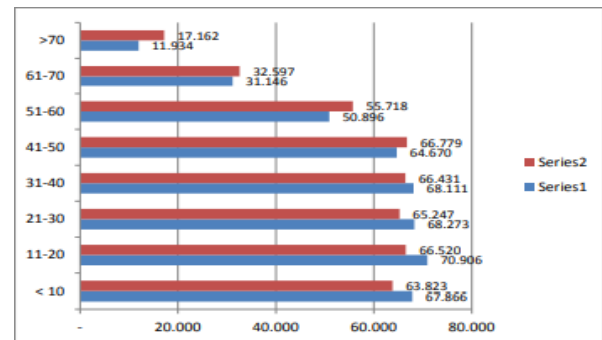
This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Risiko terdampak demensia meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia, dengan satu kasus baru terjadi setiap tiga detik (H. Wang et al., 2020). Pada tahun 2022, Kabupaten Kudus, yang terletak di Jawa Tengah, memiliki jumlah penduduk sebanyak 427.243 jiwa dengan luas wilayah 42.515 km², di mana 41.336 di antaranya merupakan lansia (BPS Kabupaten Kudus, 2022). Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko demensia pada lansia meliputi diabetes mellitus, hipertensi, dan gangguan jiwa (Situmorang, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2022, cakupan pelayanan kesehatan lansia yang mendapatkan skrining penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa hanya mencapai 78,1% (DKK Kudus, 2021). Demensia menjadi salah satu penyebab utama ketergantungan dan penurunan kualitas hidup pada lansia. Kondisi ini merupakan sindrom atau penyakit yang ditandai dengan penurunan fungsi kognitif secara menyeluruh namun tidak diikuti dengan penurunan kesadaran (C. Wang et al., 2022).



Gambar 1. Peta Kabupaten Kudus



Gambar 2. Sebaran Penduduk Berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin

Penanganan demensia saat ini, masih berpusat pada tenaga kesehatan tanpa mengoptimalkan keterlibatan masyarakat dalam perawatan demensia. Untuk mencegah dan menangani kondisi ini, masyarakat perlu diberikan upaya peningkatan pemahaman mengenai deteksi dini dan perawatan demensia, meningkatkan kepedulian terhadap isu ini, menyadari risikonya, serta memberikan perawatan yang sesuai bagi penderita demensia (Muliatie et al., 2021). Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa edukasi kesehatan dapat berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, serta kepercayaan diri masyarakat dalam menghadapi demensia (D. T. Lestari et al., 2023; Rahmawati et al., 2023).

Organisasi Aisyiyah, yang merupakan organisasi otonom khusus perempuan Muhammadiyah Di Kabupaten Kudus, aktif dalam kegiatan sosial dan kesejahteraan masyarakat. Anggota organisasi ini seluruhnya perempuan dengan usia di atas empat puluh tahun. Mengingat bahwa

penurunan fungsi kognitif, yang berpotensi berkembang menjadi demensia, lebih sering terjadi pada perempuan yang lebih tua, perhatian terhadap kelompok ini menjadi semakin penting (Indanah et al., 2022; Pratama et al., 2021). Berdasarkan wawancara dengan Majelis Kesehatan PDA Kabupaten Kudus, diketahui bahwa anggota mitra belum pernah menjalani skrining demensia. Beberapa di antara mereka memiliki riwayat penyakit kronis tidak menular, seperti hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterolemia, dan arthritis, yang merupakan faktor risiko demensia. Gerakan Desa Qoryah Teyyibah dan Desa Siaga merupakan salah satu program dari Organisasi Aisyiyah, dengan misi peningkatan status desa dengan menciptakan lingkungan yang harmonis, tenteram, serta sejahtera secara fisik dan mental bagi setiap keluarga. Kondisi ini diharapkan akan berdampak positif pada masyarakat secara keseluruhan. Selain terlibat dalam berbagai kegiatan sosial, Aisyiyah juga memiliki Majelis Kesehatan yang aktif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, termasuk kesejahteraan lansia.



Gambar 3. Kegiatan Peduli Kesejahteraan Sosial dan Kesehatan oleh Organisasi Aisyiyah



Gambar 4. Kegiatan Peduli Kesejahteraan Sosial dan Kesehatan oleh Organisasi Aisyiyah

Organisasi Aisyiyah berpotensi besar untuk mampu berperan aktif dalam upaya penemuan kasus serta pencegahan demensia di Kabupaten Kudus. Namun, tantangan utama yang dihadapi adalah rendahnya pengetahuan dan keterampilan anggota dalam mendeteksi dini serta mencegah demensia. Diharapkan, promosi dan deteksi dini demensia berbasis komunitas dengan memanfaatkan aplikasi telepon pintar dapat membantu anggota mengenali risiko demensia pada diri mereka sendiri maupun orang terdekat, serta memahami langkah-langkah pencegahannya. Peningkatan akses terhadap internet dan penggunaan telepon pintar di kalangan masyarakat menciptakan peluang untuk mengembangkan program berbasis teknologi. Berdasarkan wawancara, sekitar 90% anggota mitra menggunakan telepon pintar setiap hari. Beberapa aspek telah dibahas untuk mengatasi tantangan yang dihadapi anggota mitra, yaitu, kurangnya kesadaran masyarakat mengenai bahaya demensia disebabkan oleh anggapan bahwa kondisi ini hanyalah kepikunan yang wajar dialami oleh lansia. Hal ini terjadi akibat minimnya pemahaman tentang pentingnya deteksi dini dan pencegahan demensia. Kurangnya pemahaman tersebut berakibat pada rendahnya kemampuan masyarakat dalam melakukan langkah-langkah deteksi dini dan pencegahan demensia secara efektif.

Saat ini, belum ada upaya khusus yang ditujukan untuk deteksi dini dan pencegahan demensia di kalangan masyarakat umum. Saat ini, hanya tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses tersebut. Berdasarkan wawancara dengan mitra, diketahui bahwa upaya kesehatan yang selama ini dilakukan mitra Majelis Kesehatan Aisyiyah lebih berfokus pada penanganan stunting dan pencegahan pernikahan dini. Mitra belum pernah menjalani skrining demensia sebelumnya. Saat ini sudah terdapat kader demensia yang terlatih tersebar di 12 PCA namun belum dilakukan pemberdayaan kader demensia dalam upaya deteksi dini dan pemberian edukasi berbasis aplikasi telepon pintar dan media audiovisual.

Tim PKM menawarkan solusi untuk meningkatkan pemahaman anggota Aisyiyah Kabupaten Kudus melalui promosi dan deteksi dini demensia berbasis aplikasi telepon pintar dan media audiovisual. Materi yang disampaikan difokuskan pada upaya pencegahan serta deteksi dini demensia, khususnya bagi kelompok dengan risiko tinggi. Selain itu, pemberdayaan kader peduli demensia yang telah dibentuk sebelumnya dapat berperan dalam mendukung promosi dan deteksi dini demensia di masyarakat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kader kesehatan telah berkontribusi dalam deteksi dini berbagai masalah kesehatan (Ghazi Pratama et al., 2023). Beberapa studi juga telah mengembangkan aplikasi telepon pintar sebagai sarana promosi dan deteksi dini untuk berbagai kondisi kesehatan, termasuk stroke, tuberkulosis paru, kehamilan berisiko tinggi, serta pemantauan kepatuhan pengobatan tuberkulosis, stunting, autisme, dan kanker serviks. Aplikasi telepon pintar memiliki keunggulan, seperti fitur yang menarik, kemudahan penggunaan, aksesibilitas yang luas, serta biaya yang relatif terjangkau (Jauhar & Widhi Astuti, 2021; K. P. Lestari et al., 2022). Selain itu, media audiovisual dalam bentuk video edukasi juga dapat menjadi alat pendukung yang lebih interaktif dan komunikatif. Program PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini demensia (Rahmawati et al., 2024). Tujuan dari kegiatan PKM untuk meningkatkan pengetahuan anggota Aisyiyah Kabupaten Kudus tentang demensia melalui kegiatan promosi dan deteksi dini berbasis masyarakat pada kelompok risiko tinggi dengan media audiovisual dan aplikasi telepon pintar.

Hasil pengabdian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan promotif dan preventif tentang demensia, serta memperluas kompetensi perawat pengabdian dalam pemanfaatan teknologi digital. Pendekatan ini memperkuat peran perawat sebagai edukator dan agen perubahan di komunitas, meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan berbasis bukti, dan menjadi model intervensi yang dapat diadaptasi untuk

pengembangan praktik keperawatan komunitas dan penelitian selanjutnya.

II. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh tiga dosen keperawatan dengan keilmuan keperawatan komunitas, keperawatan jiwa, dan manajemen keperawatan, dua mahasiswa keperawatan, dan seluruh anggota Ayisyah Kabupaten Kudus dengan menggunakan berbagai pendekatan, seperti difusi teknologi dan transfer pengetahuan. Untuk melaksanakan program deteksi dini dan pencegahan demensia di kelompok risiko tinggi, ada dua indikator yang diukur. Yang pertama adalah pemahaman deteksi dini dan pencegahan demensia pada kelompok risiko tinggi. Yang kedua adalah kemampuan anggota mitra dalam melakukan deteksi dini demensia menggunakan aplikasi telepon pintar PEDEKATE. Proses pelaksanaan kegiatan terdiri dari beberapa langkah, seperti:

1. Tahap sosialisasi dan persiapan

Tim pengabdian mensosialisasikan Organisasi Otonomi Aisyiyah Kabupaten Kudus tentang tujuan, manfaat, prosedur, hak dan kewajiban, dan rencana tindak lanjut setelah kegiatan untuk memastikan bahwa program ini dapat dilaksanakan secara berkelanjutan. Aplikasi telepon pintar PEDEKATE sebagai media promosi dan deteksi dini demensia telah dikembangkan oleh pengabdian.

2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan deteksi dini dan pencegahan demensia pada kelompok risiko tinggi dilaksanakan selama 6 (enam) bulan meliputi:

a. Transfer pengetahuan

Metode ini melibatkan promosi dan deteksi dini demensia menggunakan aplikasi telepon pintar PEDEKATE dan video edukasi demensia. Promosi dan deteksi dini demensia dilakukan oleh dosen keperawatan yang disertifikasi oleh Kementerian Kesehatan RI atau Lembaga lain.

b. Transfer teknologi

Metode ini dilakukan melalui pengembangan aplikasi telepon pintar PEDEKATE yang digunakan oleh anggota Asiyiyah Kabupaten Kudus untuk melakukan deteksi dini demensia secara mandiri dan mendapatkan informasi tentang upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan risiko demensia pada kelompok yang memiliki risiko tinggi.

c. Difusi teknologi

Anggota mitra menggunakan aplikasi telepon pintar PEDEKATE untuk deteksi dini demensia secara mandiri. Selain itu terdapat beberapa informasi tentang demensia yang dapat diakses di aplikasi tersebut dan pemanfaatan media audiovisual.

3. Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Program

Organisasi Otonomi Aisyiyah Kabupaten Kudus bersedia berpartisipasi dalam program promosi dan deteksi dini demensia dengan mengatur seluruh anggota organisasi untuk kegiatan ini. Selama kegiatan PKM, Mitra bersedia menyediakan tempat dan seluruh fasilitas yang diperlukan. Kegiatan PKM ini dilakukan melalui pendekatan tindakan program berpartisipasi, di mana anggota mitra terlibat dalam kegiatan promosi dan deteksi dini demensia. Aplikasi telepon pintar PEDEKATE yang dikembangkan oleh tim pengabdian digunakan oleh anggota mitra untuk melakukan deteksi dini dan promosi kesehatan demensia pada kelompok risiko tinggi. Aplikasi ini diberikan secara langsung kepada masyarakat di seluruh wilayah ranting dan atau cabang mitra serta kepada anggota mitra lainnya.

4. Evaluasi Keberlanjutan Program

Evaluasi program dilakukan secara bertahap dengan tujuan menentukan tujuan eksternal berdasarkan indikator keberhasilan masing-masing yang telah ditetapkan. Setelah mendapatkan promosi dan deteksi dini demensia, pengabdian melakukan penilaian pengetahuan tentang demensia. Selama promosi dan deteksi dini demensia. Keberlanjutan program kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu kader peduli demensia melakukan deteksi dini dan promosi

Kesehatan tentang pencegahan demensia menggunakan aplikasi telepon pintar PEDEKATE di seluruh ranting Aisyiyah di masing-masing wilayah cabang Aisyiyah. Kegiatan lanjutan ini dimonitoring oleh Majelis Kesehatan Pengurus Daerah dan Cabang Aisyiyah Kabupaten Kudus.



Gambar 5. Tahapan Program Pengabdian Kepada Masyarakat

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menerapkan pendekatan model ABCD (*Asset-Based Community Development*) dengan mengoptimalkan kekuatan yang ada serta membangun kolaborasi dalam upaya pencegahan demensia. Salah satu keunggulan yang dimiliki Organisasi Aisyiyah Kabupaten Kudus adalah keberadaan Majelis Kesehatan, yang terdiri dari berbagai tenaga kesehatan yang aktif dalam promosi kesehatan. Selain itu, telah terbentuk kader demensia terlatih dari kegiatan pengabdian sebelumnya. Pada tahap persiapan, tim pengabdian bekerja sama dengan Pimpinan Aisyiyah Kabupaten Kudus untuk mengadakan *Focus Group Discussion* (FGD). Kegiatan ini bertujuan untuk mensosialisasikan rencana program, menyiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan, serta menyusun media edukasi berbasis audiovisual. Selama tahap pelaksanaan, tim pengabdian bersama kader demensia memberikan edukasi menggunakan media audiovisual yang mencakup aspek pengenalan, pencegahan, perawatan, serta deteksi dini demensia. Selain itu, skrining deteksi dini demensia dilakukan dengan menggunakan aplikasi PEDEKATE. Pada tahap evaluasi, dilakukan monitoring dan evaluasi guna mengukur peningkatan pengetahuan peserta terkait demensia.

Berdasarkan hasil skrining yang dilakukan melalui pemberdayaan kader demensia, diperoleh identifikasi sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Peserta (n=300)

Karakteristik	F	%	Mean	SD
Umur	-	-	50,67	12,26
Berat Badan (kg)	-	-	57,25	12,59
Tinggi Badan (cm)	-	-	153,42	9,26
Jenis Kelamin				
Perempuan	300	100	-	-
Status Pernikahan				
Belum Menikah	17	5,7	-	-
Menikah	229	76,3	-	-
Janda/duda	54	18	-	-
Tingkat Pendidikan				
Tidak Sekolah	3	1	-	-
SD/ sederajat	51	17	-	-
SMP/ sederajat	52	17,3	-	-
SMA/ sederajat	95	31,7	-	-
Diploma	38	12,7	-	-
Sarjana	55	18,3	-	-
Pascasarjana	6	2	-	-
Pekerjaan				
Tidak bekerja	43	14,3	-	-
Ibu rumah tangga	86	28,7	-	-
Pegawai Swasta	41	13,7	-	-
Wiraswasta	18	6	-	-
Pedagang	15	5	-	-
Buruh	39	13	-	-
Guru/Dosen	34	11,3	-	-
Lain-lain	24	8	-	-
Pendapatan				
Tidak memiliki pendapatan	112	37,3	-	-
<UMR (Rp. 2.516.888,-)	124	41,4	-	-
≥UMR (Rp. 2.516.888,-)	64	21,3	-	-
Riwayat Hipertensi				
Pernah	89	29,7	-	-
Tidak pernah	211	70,3	-	-
Riwayat Diabetes Mellitus				
Pernah	67	22,3	-	-
Tidak pernah	233	77,7	-	-
Riwayat Paparan Rokok (Aktif/Pasif)				
Pernah	98	32,7	-	-
Tidak pernah	202	67,3	-	-
Riwayat Demensia				
Ada	47	15,7	-	-
Tidak ada	253	84,3	-	-
Jumlah	300	100		

Sumber : data primer, 2025

Tabel 1 menjelaskan bahwa rerata usia peserta yaitu 50,67 tahun dengan SD 12,26, rerata berat badan peserta yaitu 57,25 tahun dengan SD 12,59, dan rerata tinggi badan peserta yaitu 153,42 cm dengan SD 9,26.

Seluruh peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 300 peserta (100%), mayoritas peserta sudah menikah yaitu sebanyak 229 peserta (76,3%), Sebagian kecil peserta memiliki latar belakang Pendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 95 peserta (31,7%), bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 86 peserta (28,7%). Setengahnya memiliki pendapatan di bawah UMR Kabupaten Kudus tahun 2025 yaitu sebanyak 124 peserta (41,3%). Sebagian kecil peserta memiliki riwayat hipertensi sebanyak 89 peserta (29,7%), diabetes mellitus sebanyak 67 peserta (22,3%), paparan rokok baik aktif maupun pasif sebanyak 98 peserta (32,7%), memiliki riwayat keluarga dengan demensia yaitu sebanyak 47 peserta (15,7%).

Tabel 2. Fungsi Intelektual Peserta (n=300)

Fungsi Intelektual	f	%
Fungsi intelektual utuh	282	94
Fungsi intelektual ringan	10	3,4
Fungsi intelektual sedang	4	1,3
Kerusakan intelektual berat	4	1,3
Jumlah	300	100

Sumber : data primer, 2025

Tabel 2 menyatakan bahwa mayoritas peserta memiliki fungsi intelektual utuh yaitu sebanyak 282 peserta (94%). Namun demikian ditemukan sebanyak 10 peserta (3,4%) memiliki fungsi intelektual ringan, masing-masing 4 peserta (1,3%) memiliki fungsi intelektual sedang dan kerusakan intelektual berat.

Tabel 3. Pengetahuan tentang Demensia (n=300)

Pengetahuan	f	%
Baik	162	54
Kurang baik	162	54
Jumlah	300	100

Sumber : data primer, 2025

Tabel 3 mendeskripsikan bahwa setengahnya peserta memiliki pengetahuan baik tentang demensia yaitu sebanyak 162 peserta (54%) dan pengetahuan kurang baik tentang demensia yaitu sebanyak 138 peserta (46%).

B. Pembahasan

1) Karakteristik Responden

Rerata usia peserta yang mengikuti kegiatan skrining yaitu 50,67 tahun. Semakin tinggi usia menyebabkan peningkatan resiko mengalami demensia. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh variabel usia terhadap kejadian demensia. Lansia usia 80-84 tahun dan 94 tahun memiliki risiko 2-4 kali lebih besar untuk menderita demensia dibandingkan lansia usia 60-64 tahun (Rahim & Muslimin, 2021).

Selain usia, obesitas juga merupakan salah satu faktor resiko dari demensia. Rerata berat badan peserta didapatkan 57,25 tahun. Obesitas, lingkaran pinggang, atau rasio pinggang-pinggul, telah terbukti memengaruhi demensia. dikaitkan dengan risiko gangguan kognitif dan demensia yang lebih besar. Dampak buruk dari lingkaran pinggang yang tinggi terhadap gangguan kognitif dan demensia tetap ada pada individu yang berusia lebih dari 65 tahun (Tang et al., 2021).

Seluruh peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 300 peserta. Jenis Kelamin dapat berkontribusi terhadap kejadian demensia. Sebagian besar penderita demensia adalah wanita. Beban demensia yang lebih tinggi ditemukan pada wanita dibandingkan dengan pria yang dapat dipengaruhi oleh harapan hidup wanita yang lebih panjang, tingkat kejadian demensia berdasarkan usia yang lebih tinggi pada wanita, atau bias kelangsungan hidup selektif. Beberapa penelitian melaporkan kejadian demensia berdasarkan usia yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria pada usia yang lebih tua (Shaw et al., 2021).

Mayoritas peserta sudah menikah yaitu sebanyak 229 peserta (76,3%). Status perkawinan dapat berdampak pada kesehatan populasi lansia. Penelitian terkini menemukan bahwa kehilangan pasangan karena perceraian atau menjadi janda dikaitkan dengan risiko demensia yang lebih tinggi pada orang dewasa yang lebih tua. Sebuah meta-analisis terkini yang dilakukan di negara-negara selain Amerika Serikat menemukan bahwa orang yang menjadi

janda memiliki risiko demensia 20% lebih tinggi daripada orang yang menikah, sementara perceraian tidak meningkatkan risiko demensia secara signifikan (Z. Zhang et al., 2021).

Pendidikan dan pekerjaan dan penghasilan juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya demensia. Mayoritas peserta memiliki latar belakang Pendidikan SMA/ sederajat dan Bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dimana setengahnya memiliki pendapatan di bawah UMR Kabupaten Kudus tahun 2025 yaitu sebanyak 124 peserta (41,3%). Pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, status sosial ekonomi, dan jenis masyarakat (perkotaan atau pedesaan) berkorelasi signifikan dengan demensia. Studi menunjukkan bahwa demensia tiga kali lebih tinggi pada orang yang tidak berpendidikan dibandingkan dengan mereka yang telah menyelesaikan sekolah dasar (Naheed et al., 2023). Studi juga mengungkap adanya kesenjangan sosial dalam evaluasi diagnostik demensia dimana, orang dengan pendapatan lebih tinggi tampaknya menerima diagnosis lebih awal. Strategi kesehatan masyarakat harus menargetkan orang dengan SES lebih rendah untuk deteksi dan intervensi demensia lebih awal. Selain kondisi sosial demografis, kesehatan fisik tentunya berpengaruh terhadap insiden demensia. Hasil identifikasi menunjukkan Sebagian kecil peserta memiliki riwayat hipertensi sebanyak 89 peserta (29,7%), diabetes mellitus sebanyak 67 peserta (22,3%). Studi kohort nasional sebelumnya menunjukkan bahwa pasien dengan diabetes tipe 2 dan hipertensi dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terkena demensia semua penyebab dan demensia vaskular (Yen et al., 2022).

Berdasarkan hasil skrining didapatkan sebagian peserta mengalami paparan rokok baik aktif maupun pasif sebanyak 98 peserta (32,7%). Bukti kuat menunjukkan bahwa merokok tembakau dikaitkan dengan risiko demensia yang lebih tinggi. Selain efek independen, merokok dapat berinteraksi dengan faktor risiko genetik untuk demensia. Perokok aktif dalam kuintil risiko poligenik tertinggi memiliki risiko lebih tinggi terkena

demensia dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah merokok (N. Zhang et al., 2021).

Riwayat keluarga juga menjadi perhatian dalam resiko terjadinya demensia. Sebagian peserta memiliki riwayat keluarga dengan demensia yaitu sebanyak 47 peserta (15,7%). penelitian menunjukkan bahwa memiliki anggota keluarga dengan demensia dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengembangkan kondisi tersebut. Penyakit Alzheimer, bentuk paling umum dari demensia, memiliki komponen genetik yang kuat. Mutasi pada gen seperti APOE ϵ 4, PSEN1, PSEN2, dan APP dikaitkan dengan peningkatan risiko dari demensia (Venkataraman & Vaithi, 2024).

2) Skrining Fungsi Intelektual

Deteksi dini kerusakan intelektual merupakan salah satu alternatif pemecahan masalah yang perlu di prioritaskan untuk mencegah kerusakan intelektual yang lebih jauh pada lansia. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, para kader demensia Organisasi Aisyiyah yang sudah pernah dilakukan pelatihan dilakukan pemberdayaan dengan terjun langsung melakukan screening kerusakan intelektual pada anggota dengan memanfaatkan aplikasi PEDEKATE yang sudah memuat beberapa tools untuk mengukur kemampuan kognitif lansia diantaranya MMSE, Mini-Cog and Clock Drawing Test, SPMSQ dan AMT.



Gambar 6. Pelaksanaan Screening Melalui Aplikasi PEDEKATE

Berdasarkan hasil skrining didapatkan mayoritas peserta memiliki fungsi intelektual utuh. Namun demikian ditemukan sebanyak

10 peserta (3,4%) memiliki fungsi intelektual ringan, masing-masing 4 peserta (1,3%) memiliki fungsi intelektual sedang dan kerusakan intelektual berat. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, usia merupakan faktor risiko utama untuk penurunan fungsi kognitif. Meskipun penurunan fungsi kognitif dianggap sebagai bagian yang tidak dapat dihindari dari penuaan yang sehat, perubahan yang merugikan pada fungsi kognitif, termasuk gangguan kognitif ringan (MCI) dan demensia terkait usia (misalnya, penyakit Alzheimer, AD), diperkirakan berdampak pada sekitar 15% dan 11% dari populasi di atas usia 65 tahun (Connell et al., 2022).

Kerusakan intelektual atau kognitif pada lansia menjadi salah satu topik yang tidak bisa diabaikan. Rusaknya kemampuan kognitif pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai macam hal. Intervensi gaya hidup multidomain yang ditargetkan pada orang lanjut usia yang tinggal di masyarakat, telah menunjukkan bahwa banyak aspek kesehatan (misalnya, pola makan, olahraga, pelatihan kognitif, dan pemantauan risiko metabolik/vaskular) penting untuk mengurangi risiko penurunan kognitif (Lehtisalo et al., 2021).

Menangani faktor risiko yang dapat dimodifikasi juga dapat menunda timbulnya, atau bahkan memperbaiki penurunan kognitif pada lansia. Menangani faktor risiko yang dapat dimodifikasi juga dapat membantu mengidentifikasi individu tanpa gejala dengan risiko lebih tinggi untuk mengembangkan kondisi tersebut di masa mendatang. Saat ini, hipertensi, diabetes melitus, arteriosklerosis, obesitas, dan hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko paling signifikan yang terkait dengan penurunan kognitif terkait usia (Connell et al., 2022).

3) Skrining Pengetahuan terkait Demensia dan Pemberian Edukasi Berbasis Media Audiovisual

Selain dilakukan skrining terkait kerusakan intelektual pada Anggota Aisyiyah melalui aplikasi PEDEKATE, Tim pengabdian bersama kader kesehatan Aisyiyah juga melakukan indentifikasi awal terkait

pengetahuan anggota asiyiyah terhadap demensia menggunakan media audiovisual yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan para anggota terkait upaya pencegahan demensia. Strategi untuk mengurangi risiko demensia diperlukan untuk meminimalkan beban masalah kesehatan masyarakat yang terus berkembang ini. Sebagian besar individu tidak menyadari bahwa pengurangan risiko demensia dapat dilakukan, apalagi bagaimana hal ini dapat dicapai. Pendidikan kesehatan, seperti kampanye kesadaran masyarakat tentang topik pengurangan risiko demensia, dapat memenuhi kebutuhan ini.



Gambar 7. Media Edukasi Audiovisual Perawatan Demensia

Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan setengahnya peserta memiliki pengetahuan baik tentang demensia yaitu sebanyak 162 peserta (54%) dan pengetahuan kurang baik tentang demensia yaitu sebanyak 138 peserta (46%). Masih tingginya jumlah anggota dengan pengetahuan kurang baik pada anggota Aisyiyah ini tentunya semakin mendukung alasan untuk dilakukannya pemberian edukasi melalui media audio visual yang dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan demensia pada anggota. Hasil penelitian menunjukkan dalam sampel representatif orang dewasa berusia 40–75 tahun. Pertanyaan mengenai kebutuhan pribadi, keinginan, dan hambatan juga disertakan. Setelah diberikan edukasi, lebih banyak individu (10,3%) menyadari bahwa pengurangan risiko demensia dapat dilakukan daripada sebelum diberikan edukasi, dan lebih banyak individu yang mengidentifikasi dengan benar 10 dari 12 risiko demensia yang dapat dimodifikasi dan faktor perlindungan yang disurvei (Van Asbroeck et al., 2021).

Pemberian Edukasi berbasis media audiovisual ini menggunakan video animasi yang menjelaskan tanda gejala serta perawatan demensia yang dikemas secara menarik dan menggunakan film pendek yang dapat menggugah kesadaran para anggota terkait apa itu bahaya demensia dan bagaimana merawat demensia. Media audio visual berupa animasi video yang menarik telah diakui sebagai alat yang efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan (Rahmawati et al., 2024).

Pendidikan berbasis audiovisual dapat dijadikan sebagai media alternatif dalam memberikan pendidikan kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan berbasis media audiovisual. Hal ini ditunjukkan dengan mayoritas responden berada pada kategori sangat siap dan siap sebanyak 10 orang (50%) dengan masing-masing kategori 5 orang (25%) (Siswi et al., 2023).

Diperlukan metode dan media pembelajaran yang menarik, agar komunikasi dan penyampaian informasi dapat memberikan peningkatan pengetahuan yang nyata atau signifikan (Siswi et al., 2023). Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan penggunaan media audio visual dalam proses edukasi. Media audiovisual memiliki peran penting dalam memengaruhi perubahan sikap, terutama dalam hal penyampaian informasi dan persuasi. Dengan merangsang indra pendengaran dan penglihatan, media ini mampu memberikan hasil yang lebih optimal. Efektivitasnya didukung oleh fakta bahwa sekitar 75% hingga 87% pengetahuan diserap oleh otak melalui penglihatan, sementara hanya sekitar 13% hingga 25% yang diperoleh melalui indra lainnya (Mansyah & Rahmawati, 2021). Keterbatasan pada pengabdian ini adalah belum dilakukannya tindak lanjut terhadap hasil skrining bagi lansia yang terdeteksi berisiko mengalami demensia.



Gambar 8. Kunjungan PCA se Kabupaten Kudus untuk Skrining Demensia oleh Kader Peduli Demensia Aisyiyah



Gambar 9. Kunjungan PCA se Kabupaten Kudus untuk Skrining Demensia oleh Kader Peduli Demensia Aisyiyah



Gambar 10. Kunjungan PCA se Kabupaten Kudus untuk Skrining Demensia oleh Kader Peduli Demensia Aisyiyah

IV. KESIMPULAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki fungsi intelektual utuh dan setengahnya memiliki pengetahuan

baik tentang demensia. Hal ini dapat menjadi kekuatan dalam melakukan upaya pencegahan demensia melalui Tindakan skrining demensia di masyarakat. Partisipasi masyarakat sebagai caregiver informal sangat diperlukan dalam proses penemuan kasus baru demensia di masyarakat melalui skrining mandiri dan sederhana. Kader demensia sebagai perpanjangan tangan tenaga Kesehatan dalam manajemen demensia di masyarakat. Aisyiyah sebagai organisasi islam dengan anggota mayoritas berusia pra lansia dan lansia perlu menindaklanjuti inisiasi kegiatan yang telah dilakukan terintegrasi dengan majelis Kesehatan baik di tingkat daerah maupun cabang. Fasilitas pelayanan Kesehatan primer dapat mengadopsi model intervensi yang melibatkan masyarakat sebagai kader demensia dan media yang digunakan dalam bentuk video dan aplikasi telepon pintar dalam melakukan skrining dan pencegahan demensia di masyarakat.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih ke Majelis Diktilitbang PP Muhammadiyah yang telah memberikan dukungan finansial dalam skema Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Risetmu Batch VIII tahun 2025, Pengurus Daerah dan Cabang Aisyiyah Kabupaten Kudus yang telah memberikan dukungan fasilitas, sarana dan prasarana selama kegiatan, serta sumber daya manusia baik sebagai kader demensia maupun peserta kegiatan, Universitas Muhammadiyah Kudus yang telah memberikan dukungan administrative dalam proses perizinan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kabupaten Kudus. (2022). *Populasi Penduduk Kabupaten Kudus Berdasarkan Kelompok Usia*.
- Connell, E., Le Gall, G., Pontifex, M. G., Sami, S., Cryan, J. F., Clarke, G., ... Vauzour, D. (2022). Microbial-derived metabolites as a risk factor of age-related cognitive decline and dementia.

- Molecular Neurodegeneration*, 17(1), 1–26. <https://doi.org/10.1186/s13024-022-00548-6>
- DKK Kudus. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2021. *Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus*.
- Ghazi Pratama, T., Ridwan, A., & Prihandono, A. (2023). Deteksi Dini Asd (Autism Spectrum Disorder) Menggunakan Machine Learning. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Matematika*, 4(2), 44–51.
- Indanah, I., Jauhar, M., Kartikasari, F., Karyati, S., & Rasdiyanah, R. (2022). *Effectiveness of Upskilling on Improving the Attitude of Community Health Volunteers in Early Detection of Childhood Stunting*. 538–550. <https://doi.org/10.26911/icphpromotion.f.p.08.2021.13>
- Jauhar, M., & Widhi Astuti, V. (2021). Evaluation of the Use of Smartphone Applications in Monitoring Treatment Adherence among Pulmonary Tuberculosis Clients: Systematic Literature Review. *Repository.Urecol.Org*, 130.
- Lehtisalo, J., Palmer, K., Mangialasche, F., Solomon, A., Kivipelto, M., & Ngandu, T. (2021). Changes in Lifestyle, Behaviors, and Risk Factors for Cognitive Impairment in Older Persons During the First Wave of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Finland: Results From the FINGER Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12(February), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.624125>
- Lestari, D. T., Jauhar, M., & Rahmawati, A. M. (2023). Dementia Care Class Meningkatkan Sikap Caregiver Informal dalam Perawatan Demensia Berbasis Masyarakat. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 19(2), 99–112. <https://doi.org/10.33658/jl.v19i2.344>
- Lestari, K. P., Saraswati, M. R., Sriningsih, I., & Jauhar, M. (2022). The Effect of Multimedia Education to Improve Knowledge and Self-efficacy of COVID-19 Prevention Among Pregnant Women in Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(17 S), 171–178.
- Mansyah, B., & Rahmawati, F. (2021). The Effectiveness of Audio-Visual Health Education Media on Diet on The Level of Knowledge and Attitude of Adolescent in the Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.26714/mki.4.1.2021.1-8>
- Muliatie, Y. E., Jannah, N., & Suprapti, S. (2021). Pencegahan Demensia/Alzheimer Di Desa Prigen, Kecamatan Prigen, Kabupaten Pasuruan. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 4, 379–387. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v4i0.1308>
- Naheed, A., Hakim, M., Islam, M. S., Islam, M. B., Tang, E. Y. H., Prodhan, A. A., ... Mohammad, Q. D. (2023). Prevalence of dementia among older age people and variation across different sociodemographic characteristics: a cross-sectional study in Bangladesh. *The Lancet Regional Health - Southeast Asia*, 17, 100257. <https://doi.org/10.1016/j.lansea.2023.100257>
- Petersen, J. D., Wehberg, S., Packness, A., Svensson, N. H., Hyldig, N., Raunsgaard, S., ... Waldorff, F. B. (2021). Association of socioeconomic status with dementia diagnosis among older adults in Denmark. *JAMA Network Open*, 4(5), E2110432. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.10432>
- Pratama, T. G., Ridwan, A., & Prihandono, A. (2021). Penerapan Algoritma C4.5 untuk Klasifikasi Kanker Serviks Tingkat Awal. *Urecol Journal. Part E*:

- Engineering*, 1(1), 1–6.
<https://doi.org/10.53017/uje.4>
- Rahim, R., & Muslimin, I. (2021). Age And Occupation Related to The Event Of Dementia in The Elderly in Binanga Community Health Centers. *Urban Health*, 3(1), 1–8.
- Rahmawati, A. M., Jauhar, M., & Lestari, D. T. (2023). Dementia Care Class Increases Confidence of Informal Caregivers in Community-Based Dementia Care. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 621–628.
<https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1977>
- Rahmawati, A. M., Tiara, N., & Himawan, R. (2024). *Edukasi Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Demensia Pada Anggota Aisyiyah Melalui Media Audiovisual Demensia Peduli (DELI)*. 4(2), 288–298.
- Shaw, C., Hayes-Larson, E., Glymour, M. M., Dufouil, C., Hohman, T. J., Whitmer, R. A., ... Mayeda, E. R. (2021). Evaluation of Selective Survival and Sex/Gender Differences in Dementia Incidence Using a Simulation Model. *JAMA Network Open*, 4(3), 1–11.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.1001>
- Siswi, D., Setioputro, B., & Wantiyah. (2023). The Effectiveness of Audiovisual Media Health Education on Flood Disaster Preparedness in Elementary School Children. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 2(1), 26–42.
<https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.41>
- Situmorang, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demensia Di Puskesmas Gunting Saga Kec. Kualuh Selatan Kab. Labuhan Batu Utara. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 3(2), 118–125.
<https://doi.org/10.51544/keperawatan.v3i2.1346>
- Tang, X., Zhao, W., Lu, M., Zhang, X., Zhang, P., Xin, Z., ... Stehouwer, C. D. A. (2021). Relationship between Central Obesity and the incidence of Cognitive Impairment and Dementia from Cohort Studies Involving 5,060,687 Participants. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 130(December 2020), 301–313.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.08.028>
- Van Asbroeck, S., van Boxtel, M. P. J., Steyaert, J., Köhler, S., Heger, I., de Vugt, M., ... Deckers, K. (2021). Increasing knowledge on dementia risk reduction in the general population: Results of a public awareness campaign. *Preventive Medicine*, 147(September 2020).
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106522>
- Venkataraman, V., & Vaithi, K. (2024). A Road Map of Dementia and its Hereditary Forms 2024. *Journal of Mental Health and Psychiatry Research*, 2(1), 1–7.
- Wang, C., Song, P., & Niu, Y. (2022). The management of dementia worldwide: A review on policy practices, clinical guidelines, end-of-life care, and challenge along with aging population. *BioScience Trends*, 16(2), 119–129.
<https://doi.org/10.5582/bst.2022.01042>
- Wang, H., Li, T., Barbarino, P., Gauthier, S., Brodaty, H., Molinuevo, J. L., ... Yu, X. (2020). Dementia care during COVID-19. *The Lancet*, 395(10231), 1190–1191.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30755-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30755-8)
- Yen, F. S., Wei, J. C. C., Yip, H. T., Hwu, C. M., & Hsu, C. C. (2022). Diabetes, Hypertension, and the Risk of Dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 89(1), 323–333. <https://doi.org/10.3233/JAD-220207>
- Zhang, N., Ranson, J. M., Zheng, Z. J., Hannon, E., Zhou, Z., Kong, X., ... Huang, J. (2021). Interaction between genetic predisposition, smoking, and dementia risk: a population-based cohort study. *Scientific Reports*, 11(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1038/s41598-021-92304-x>

Zhang, Z., Liu, H., & Choi, S. won E. (2021).
Marital loss and risk of dementia: Do
race and gender matter? *Social Science
and Medicine*, 275(February), 113808.
[https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021
.113808](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113808)