

TINGKAT KERUSAKAN INTELEKTUAL PADA LANSIA DI PANTI WERDHA BINJAI TAHUN 2021

Evita Andryani Lubis¹ Nadia Zahra²

¹Dosen Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan) 20722, Sumut, Indonesia

²Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan) 20722, Sumut, Indonesia

e-mail:

andryani.jasmin@gmail.com nadiazahra23@gmail.com

ABSTRAK

Proses menua yang dialami lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam masalah kesehatan jiwa seperti perasaan sedih, cemas, kesepian, mudah tersinggung, termasuk dalam kerusakan intelektual atau dikenal dengan *dementia*. Kerusakan intelektual merupakan kumpulan gejala klinik yang meliputi rusaknya fungsi intelektual dan ingatan yang cukup berat sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas kehidupan sehari-hari. Salah satu hal yang dapat menyebabkan gangguan interlektual adalah depresi sehingga perlu dibedakan dengan gangguan intelektual lainnya. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan sampel berbentuk “*convienance sampling*”, yaitu teknik penetapan sampel dengan cara atas pertimbangan peneliti karena mengingat singkatnya waktu dan dana yang tersedia. Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 17 responden atau sekitar 10% dari jumlah populasi yang ada. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa berdasarkan usia, lansia yang memiliki tingkat intelektual yang masih utuh ada 4 orang (23,5%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang asa 3 orang (17,6%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 4 orang (23,5%) dan kategori Berat ada 6 orang (35,3%). Berdasarkan Pendidikan bahwa tingkat intelektual yang masih utuh ada 1 orang (5,6%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 4 orang (23,5%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 5 orang (29,4%) dan kategori berat ada 7 orang (41,2%). Berdasarkan pekerjaan ada 3 orang (17,6%) tergolong kategori utuh, yanag tergolong kategori sedang ada 3 orang (17,6%), yang tergolong kategori ringan ada 6 orang (35,3%) dan kategori berat ada 6 orang (35,3%). Secara keseluruhan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa lansia yang memiliki tingkat intelektual yang utuh ada 1 orang (5,88%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 4 orang (23,53%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 4 orang (23,53%) dan tingkat kerusakan intelektual kategori berat ada 8 orang (47,06%).

Kata Kunci : Kerusakan Intelektual, Lansia,

ABSTRACT

The aging process experienced by the elderly causes them to experience various kinds of mental health problems such as feelings of sadness, anxiety, loneliness, irritability, including intellectual impairment or known as dementia. Intellectual impairment is a collection of clinical symptoms that include damage to intellectual function and memory that is severe enough to cause disruption to daily life activities. One of the things that can cause intellectual disorders is depression, so it needs to be differentiated from other intellectual disorders. This research was conducted using a sample in the form of "convienance sampling", namely a sampling technique based on the researcher's consideration considering the short time and funds available. So the sample in this study was 17 respondents or around 10% of the total population. Data collection was carried out using a questionnaire. From the research results, it can be seen that based on age, there are 4 elderly people who still have an intact intellectual level (23.5%), the level of intellectual damage in the moderate category is 3 people (17.6%), the level of intellectual damage in the mild category is 4 people. (23.5%) and in the Heavy category there were 6 people (35.3%). Based on education, there is 1

person (5.6%) whose intellectual level is still intact, there are 4 people (23.5%) in the moderate category, 5 people (29.4%) in the mild category, and 5 people (29.4%) in the severe category. there were 7 people (41.2%). Based on work there are 3 people (17.6%) in the intact category, 3 people in the moderate category (17.6%), 6 people in the light category (35.3%) and 6 people in the heavy category (35.3%) .3%.

Keywords: Intellectual Damage, Elderly,

PENDAHULUAN

Proses menua yang dialami lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam masalah kesehatan jiwa seperti perasaan sedih, cemas, kesepian, mudah tersinggung, termasuk dalam kerusakan intelektual atau dikenal dengan *demensia*. *Demensia* merupakan suatu sindroma klinik yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan ingatan atau memori sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari (Brocklehurst & Allen, 1987).

Penderita Kerusakan Intelektual *dementia* seringkali menunjukkan beberapa gangguan dan perubahan pada tingkah laku harian (*behavioral symptom*) yang mengganggu (*disruptive*) ataupun tidak mengganggu (*non-disruptive*) (Volicer, Hurley dkk, 1998).

Berdasarkan penelitian WHO sekitar 10% orang tua yang berusia lebih dari 65 tahun dan 50% pada usia yang lebih dari 85 tahun akan mengalami gangguan kognitif, dimana akan dijumpai gangguan yang ringan sampai terjadinya kerusakan intelektual (Yaffe dkk, 2001). Pada populasi penduduk dunia terutama jumlah orang tua yang menderita penyakit ini diperkirakan akan meningkat dari 26,6 juta menjadi 106,2 juta pada tahun 2050 (Lautenschlager dkk, 2008).

Faktor-faktor *lifestyle* seperti stimulasi intelektual, berkaitan dengan kognitif dan sosial, dan beberapa tipe *exercise* dapat menurunkan resiko untuk terjadinya gangguan yang berhubungan dengan usia seperti *Alzheimer's Disease* (AD) yang lebih dikenal istilah pikun dan *Demensia Vaskular* atau menurunnya fungsi dan kemampuan otak secara berangsur angsur seperti lupa nama anak. Kenyataannya banyak studi yang menjelaskan bahwa aktivitas fisik dapat mencegah kemunduran fungsi kognitif yang lambat (Foster dkk, 2011).

Disebutkan dalam sebuah literatur bahwa penyakit yang dapat menyebabkan timbulnya gejala kerusakan intelektual ada sejumlah tujuh puluh lima. Beberapa penyakit dapat disembuhkan sementara sebagian besar tidak dapat disembuhkan. Sebagian besar peneliti dalam risetnya sepakat bahwa penyebab utama dari gejala kerusakan intelektual adalah penyakit *Alzheimer*, *Alzheimer* adalah kondisi dimana sel syaraf pada otak mati sehingga membuat signal dari otak tidak dapat di transmisikan sebagaimana mestinya. Penderita *Alzheimer* mengalami gangguan memori, kemampuan membuat keputusan dan juga penurunan proses berpikir (Grayson, C. 2004).

Hal yang menarik dari gejala penderita *dementia* adalah adannya perubahan kepribadian dan tingkah laku sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Penderita yang dimaksudkan dalam tulisan ini adalah lansia dengan usia enam puluh lima tahun keatas. Lansia penderita kerusakan intelektual atau yang dikenal dengan istilah kesehatan demensia tidak memperlihatkan gejala yang menonjol pada tahap awal, mereka sebagaimana lansia pada umumnya mengalami proses penuaan dan *degeneratif*. Kejanggalan awal dirasakan oleh penderita itu sendiri, mereka sulit mengingat nama cucu mereka atau lupa meletakkan suatu barang.

Pada tahap lanjut kerusakan intelektual memunculkan perubahan tingkah laku yang semakin mengkhawatirkan, sehingga perlu sekali bagi keluarga memahami dengan baik perubahan tingkah laku yang dialami oleh Lansia. Pemahaman perubahan tingkah laku pada demensia dapat memunculkan sikap empati yang sangat dibutuhkan oleh para anggota keluarga yang harus dengan sabar merawat mereka. Perubahan tingkah laku (*Behavioral symptom*) yang dapat terjadi pada Lansia penderita demensia atau kerusakan intelektual di antaranya adalah delusi, halusinasi, depresi, kerusakan fungsi tubuh, cemas, disorientasi spasial, ketidakmampuan melakukan tindakan yang berarti, tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, melawan, marah, agitasi, apatis, dan kabur dari tempat tinggal (Volicer dkk, 1998).

METODE

Pemilihan Responden

Responden Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah para lansia dan kader Masyarakat Panti Werdha Binjai.

Alat bahan

Alat bahan yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- Spanduk

- *Laptop*
- *Video*
- Kamera
- Tripot
- *Exercise Bed*
- *Booklet*
- *Poster*
- Data sekunder kondisi umum masyarakat

Cara Pengumpulan Data

Data sekunder (Data kesehatan masyarakat Panti Werdha Binjai)

Analisis Data

Data yang diperoleh merupakan data kesehatan masyarakat yang meliputi: tekanan darah, kadar asam urat, umur, jenis kelamin. Data sekunder ini diolah dengan menggunakan data demografi sehingga didapat gambaran pengetahuan tentang penyakit asam urat lansia pada masyarakat Panti Werdha Binjai.

Laporan Kegiatan

Persiapan

Persiapan dilakukan beberapa tahap :

Koordinasi dengan Panti Werdha Binjai

Koordinasi dengan Panti Werdha Binjai telah berlangsung sejak tahun 2023 dengan ditandatanganinya surat perjanjian kerjasama dalam bentuk MoU serta penugasan pengelolaan dan pembinaan masyarakat untuk membentuk pengabdian kepada masyarakat (PKM) Panti Werdha Binjai Binjai kepada institusi Perguruan Tinggi dalam hal ini Akper Kesdam I/BB Binjai. Dalam rangka memenuhi program kerja dalam surat perjanjian kerjasama yang telah disepakati tersebut serta untuk menjaga kualitas masyarakat maka untuk proses keberlanjutan dilaksanakan pembinaan Lansia berkala dan teratur, yang dilaksanakan oleh Akper Kesdam I/BB Binjai.

Koordinasi dengan pengurus Panti Werdha Binjai

a.Tim Akper Kesdam I/BB Binjai dalam memenuhi program yang telah tertuang dalam MoU, berkoordinasi dengan Ketua dan pengurus Panti Werdha Binjai untuk membahas bentuk atau model pelaksanaan pada masyarakat. Berdasarkan hasil pembicaraan dalam persiapan dengan ketua dan pengurus Panti Werdha Binjai ,maka disepakati untuk diadakan kegiatan sosialisasi untuk menciptakan gerakan lansia kreatif untuk suasana berwarna,Waktu yang dapat disepakati bersama untuk pelaksanaan adalah Mei 2023 pukul 10.00 WIB- 11.00WIB.

Persiapan tim

Persiapan tim dilaksanakan dalam aspek akademik dan logistik. Untuk aspek logistik, masing-masing anggota mendapatkan penugasan persiapan. Untuk aspek akademik, dibagi menjadi dua kelompok, antara lain:

a. Kelompok penyuluhan

Kelompok penyuluhan bertanggung jawab menyusun dan menyampaikan materi penyuluhan dan booklet yang berisi sosialisasi tentang gerakan lansia kreatif untuk menciptakan suasana berwarna.

Pelaksanaan

Penyuluhan

Penyuluhan dilaksanakan Mei 2023 di Panti Werdha Binjai. Acara dimulai pada pukul 10.00 WIB.

Pengumpulan data sekunder hasil pemeriksaan kondisi umum masyarakat

Data tentang kondisi umum masyarakat Panti Werdha Binjai diambil berdasarkan hasil pemeriksaan rutin bulan Januari 2022, yang terdiri dari: jenis kelamin, umur, usia..

Tindak Lanjut Kegiatan

Sesuai dengan rencana, pada Mei 2023 tim melakukan evaluasi hasil serta tanggapan atau respon ataupun kondisi masyarakat beserta keluarga dari kader yang bersedia untuk mengetahui adanya perkembangan situasi dan pengaruh penyuluhan yang telah diberikan.

Berkenaan dengan topic pada tulisan pengabdian Masyarakat ini, maka melalui kegiatan ini dilakukan penyuluhan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penatalaksanaan kerusakan intelektual di Panti Werdha Binjai , yang bertempat di Panti Werdha Binjai yang dilaksanakan pada mei 2023 yang diikuti oleh 17 peserta, yang terdiri dari campuran warga masyarakat. Kegiatan pengabdian ini pada saat pelaksanaan meminta kepada para peserta untuk mengisi daftar hadir peserta secara langsung disertai dengan saran dan manfaat yang mereka dapatkan dari kegiatan ini. Narasumber penyuluhan merupakan praktisi akademisi yang berasal dari mahasiswa/I Akper Kesdam I/BB Binjai dan Dosen yang menguasai persoalan di bidangnya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 17 orang responden terdapat responden yang mengikuti penelitian tingkat kerusakan intelektual tentang kerusakan Intelektual di Panti Werdha Binjai dengan usia lansia antara 60 s/d 70 tahun ada 9 orang atau 53,0 %, usia lansia antara 71 s/d 80 tahun ada sebanyak 6 orang atau 35,4%, dan usia lansia di atas 80 tahun ada 2 orang atau 11,7%.

Dari hasil penelitian di atas dapat dilihat bahwa pendidikan adalah salah satu faktor yang penting dalam pengetahuan karena dengan semakin tingginya pendidikan yang dimiliki seseorang maka dengan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya. Namun pengetahuan ini tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja namun juga bisa didapat dari pendidikan informal seperti penyuluhan-penyuluhan dan salah satunya adalah penyuluhan langsung perorangan, majalah, televisi maupun radio.

Menurut Tobing 2003, bahwa tingkat pendidikan yang lebih baik membuat penyerapan informasi yang diberikan semakin mudah diketahui. Semakin banyak atau semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempunyai kesempatan dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Namun pada kenyataannya tidaklah seperti pada teori yang selama ini kita ketahui bahwa pendidikan selalu menunjang kesehatan rohani. Hal ini dapat dilihat bahwa kerusakan intelektual pada lansia berdasarkan pendidikan adalah tingkat intelektual yang masih utuh dialami oleh responden yang berusia 80 tahun dan memiliki pendidikan yang rendah dan hanya tingkat Sekolah Dasar yaitu ada 1 orang (5,6%), sedangkan tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 4 orang (23,5%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 5 orang (29,4%) dan kategori berat ada 7 orang (41,2%).

Dilihat dari hasil pekerjaan, lansia yang memiliki pekerjaan ada 3 orang (17,6%) tergolong kategori utuh, yang tergolong kategori sedang ada 3 orang (17,6%), yang tergolong kategori ringan ada 6 orang (35,3%) dan kategori berat ada 6 orang (35,3%).

Secara keseluruhan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa lansia yang memiliki tingkat intelektual yang utuh ada 1 orang (5,88%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 4 orang (23,53%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 4 orang (23,53%) dan tingkat kerusakan intelektual kategori berat ada 8 orang (47,06%).

Lebih lanjut dapat penulis simpulkan bahwa dilihat dari hasil penelitian di atas gangguan depresi atau akibat stress merupakan faktor penyebab utama kerusakan intelektual yang cukup sering ditemukan, namun sering kali terabaikan. Timbulnya stress disebabkan

oleh adanya suasana hati yang bersifat depresi yang berlangsung sekurang-kurangnya dua minggu yang disertai keluhan-keluhan vegetative (berupa gangguan tidur, penurunan minat, perasaan bersalah, merasa tidak bertenaga, kurang konsentrasi hilangnya nafsu makan, gejala psikomotor, hingga keinginan bunuh diri).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti terhadap 17 orang responden yang merupakan lansia antara umur 60 sampai 70 tahun, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan usia, lansia yang memiliki tingkat intelektual yang masih utuh ada 4 orang (23,5%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 3 orang (17,6%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 4 orang (23,5%) dan kategori Berat ada 6 orang (35,3%).
2. Berdasarkan Pendidikan bahwa tingkat intelektual yang masih utuh ada 1 orang (5,6%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 4 orang (23,5%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 5 orang (29,4%) dan kategori berat ada 7 orang (41,2%)
3. Bahwa berdasarkan pekerjaan ada 3 orang (17,6%) tergolong kategori utuh, yang tergolong kategori sedang ada 3 orang (17,6%), yang tergolong kategori ringan ada 6 orang (35,3%) dan kategori berat ada 6 orang (35,3%).
4. Secara keseluruhan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa lansia yang memiliki tingkat intelektual yang utuh ada 1 orang (5,88%), tingkat kerusakan intelektual kategori ringan ada 4 orang (23,53%), tingkat kerusakan intelektual kategori sedang ada 4 orang (23,53%) dan tingkat kerusakan intelektual kategori berat ada 8 orang (47,06%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi VI. Cetakan 12, Jakarta : Rineka Cipta
- Keliat, B.A. (1994) Gangguan konsep Diri, Jakarta: EGC
- Notoatmojo. S, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodelogi Ilmu Keperawatan*. Jakarta : EGC