

Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Deteksi Dini Risiko dan Pencegahan Depresi pada Lanjut Usia di Desa Penyengat Olak Muaro Jambi

Daryanto¹, Mila Triana Sari²

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi

²Program Studi Ners, STIKes Baiturrahim Jambi

email: daryanto276@gmail.com

Submitted : 06/12/2020

Accepted: 31/12/2020

Published: 11/01/2021

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), Depression disorder ranks second in the burden of disease in the world in 2020. Data from Riskesdas, the prevalence of depression in Indonesia is 6.1 per mile and only 9% are undergoing medical treatment. Depression prevalence in Jambi 1.8 per mile. As many as 40% of people with depression have suicidal ideation, and about 15% are successful at it. The purpose of the implementation of this community service activity is to increase community participation, especially for elderly posyandu cadres in early detection of risks and symptoms and prevention of depression in advanced, simulation, pre and post test, with the target of cadres at the post Yandu elderly, amounting to 30 people. The outcome of this community service activity is the empowerment of cadres about depression, the risk of depression, early detection and prevention of depression. The results obtained are that the understanding of cadres has increased from an average value of 52.8 to 81.8 regarding detection of risk factors and symptoms and prevention of depression in the elderly. and symptoms and prevention of depression. Conclusion: Community service activities provide benefits to increase cadres understanding and increase cadre participation in early detection of risks and symptoms and prevention of depression. Health cadres are expected to carry out further screening of all elderly people in their area so that further action can be taken in order to meet the welfare of the elderly.

Keywords: *cadres, depression, elderly, early detection*

Abstrak

Menurut *World Health Organization (WHO)*, gangguan Depresi menempati urutan kedua beban penyakit di dunia Tahun 2020. Data Riskesdas menyebutkan prevalensi depresi di Indonesia 6,1 per Mil dan hanya 9% yang menjalani pengobatan medis. Prevalensi Depresi di Jambi 1,8 per mil. Sebanyak 40% penderita depresi mempunyai ide untuk bunuh diri, dan sekitar 15% sukses melakukannya. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan Peran Serta Masyarakat khususnya kader pos yandu lansia dalam Deteksi Dini resiko dan gejala serta pencegahan Depresi pada Lanjut Metode yang digunakan yaitu pembekalan / pelatihan kader tentang deteksi dan pencegahan Depresi pada lansia melalui ceramah, diskusi, screening, simulasi, pre dan post test, dengan sasaran kader dipos yandu lansia yang berjumlah 30 orang. Luaran yang dihasilkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan kader tentang depresi, resiko depresi, deteksi dini dan pencegahan depresi. Hasil yang didapatkan yaitu pemahaman kader mengalami peningkatan dari nilai rata-rata 52,8 menjadi 81,8 tentang deteksi factor risiko dan gejala serta pencegahan Depresi pada lansia. dan gejala serta pencegahan Depresi. Kesimpulan: Kegiatan pengabmas memberikan manfaat peningkatan pemahaman kader dan peningkatan partisipasi kader dalam deteksi dini resiko dan gejala serta pencegahan Depresi. Kader kesehatan diharapkan melakukan screening lanjutan kepada semua lansia diwilayahnya sehingga dapat dilakukan tindakan lanjutan dalam rangka memenuhi kesejahteraan lanjut usia.

Kata kunci: depresi, deteksi dini, lansia, kader

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO)1 lebih dari 20% orang dewasa berusia diatas 60 tahun menderita gangguan mental atau neurologis. Gangguan mental dan neurologis yang paling umum adalah Demensia dan Depresi, yang masing-masing mempengaruhi sekitar 5% dan 7% populasi dunia yang lebih tua. Prevalensi Depresi di antara orang yang tinggal di komunitas yang berusia 65 tahun dan lebih tua diperkirakan 5 sampai 10% dan diproyeksikan menjadi penyebab utama kedua beban penyakit tahun 20202, sedangkan di Indonesia prevalensi depresi 6,1 per Mil dan hanya 9% penderita yang minum obat atau yang menjalani pengobatan medis dan 91% tidak berobat. Prevalensi penderita depresi di Jambi 1,8 per mil, dimana angkanya lebih rendah dibanding Nasional3.

Depresi merupakan salah satu penyebab utama bunuh diri (suicide). Sebanyak 40% penderita Depresi mempunyai ide untuk bunuh diri, dan hanya lebih kurang 15% saja yang sukses melakukannya. WHO memprediksikan bahwa pada tahun 2020, Depresi akan menjadi salah satu gangguan mental yang banyak dialami dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabmas sebelumnya yang dilakukan Daryanto (2019) di Wilayah Puskesmas Penyengat olak diperoleh gambaran awal yaitu dari 40 orang lanjut usia diantaranya 65% Tidak mengalami Depresi dan 35% mengalami Depresi yaitu 20% mengalami Depresi Ringan, dan 15% mengalami Depresi sedang. Oleh karena itu Depresi pada lanjut usia perlu dideteksi sejak dini dan dilakukan pencegahan agar tidak bertambah berat.

Deteksi dini melalui pengenalan tanda-tanda dan faktor risiko depresi pada lansia sedini mungkin sangat penting dilakukan agar

depresi yang dialami tidak bertambah berat. Bila lansia diketahui mengalami tanda-tanda dini depresi maka dapat segera dilakukan tindakan perawatan supaya kondisinya tidak bertambah berat, sebaliknya bila diketahui termasuk kelompok yang berisiko maka perlu diberikan tindakan pencegahan supaya tidak mengalami depresi. Untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan depresi tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga perlu pemberdayaan masyarakat, dalam hal ini kader posyandu lansia.

Upaya pemberdayaan masyarakat ini khususnya kader pos yandu lansia dilakukan melalui kegiatan memberikan pengetahuan, pemahaman, menumbuhkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap masalah kesehatan jiwa, yaitu depresi yang terjadi pada warganya terutama depresi pada lansia.

Hasil survey di Desa Penyengat Olak pada tanggal 5 September 2019, melalui wawancara dengan sekdes Penyengat Olak diperoleh informasi bahwa kader posyandu lansia di Desa Penyengat Olak belum pernah mendapat penyuluhan tentang deteksi risiko dan pencegahan depresi. Disamping itu juga kader yang ada belum pernah dilibatkan dalam upaya deteksi dan pencegahan depresi pada lansia, padahal kader memiliki peran yang sangat penting dalam upaya deteksi dini risiko dan gejala depresi pada lansia.

Berbagai permasalahan tersebut merupakan masalah yang harus segera mendapat perhatian, oleh karena itu, tim pengabdian kepada masyarakat ini merasa perlu melakukan upaya promotif dan preventif melalui kegiatan peningkatan pengetahuan kader posyandu Lansia didesa Penyengat Olak.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia dalam upaya deteksi dini risiko dan gejala depresi pada lansia melalui pelatihan pada kader posyandu lansia. Sasaran kegiatan

adalah para kader posyandu lansia didesa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dibagi 3 tahapan yakni:

A. Tahap Persiapan

Kegiatan pada tahapan ini yakni bekerjasama dan berkoordinasi dengan pemerintah desa dan pimpinan puskesmas Penyengat Olak terkait rencana pemberdayaan kader dalam deteksi dini dan pencegahan depresi pada lansia, pendataan kader pos yandu lansia dalam wilayah kerja puskesmas penyengat olak. Setelah didapatkan data kader, bekerjasama dengan kader pos yandu Lansia Puskesmas Penyengat Olak untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan metode pendidikan kesehatan dan demonstrasi, dalam rangka memberi pengetahuan kepada kader lansia tentang perlunya pengetahuan tentang depresi, gejala depresi dan deteksi dini depresi pada lansia.

B. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan meliputi pengisian daftar hadir, pelaksanaan pre test, dilanjutkan dengan memberikan pembekalan pendidikan kesehatan dengan media power point, buku pegangan kader, meliputi pengertian depresi, penyebab depresi, gambaran gejala depresi, faktor risiko depresi, pencegahan depresi dan makanan yang dilarang untuk mencegah terjadinya depresi, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab, selanjutnya dilakukan demonstrasi screening deteksi dini depresi pada lansia. Kemudian kader juga diberi kesempatan untuk mensimulasikan cara melakukan screening tentang factor risiko dan gejala Depresi serta memberikan saran cara menyikapi Depresi dan rujukan pada lansia yang terdeteksi Depresi. Kegiatan diakhiri dengan post test, pemberian buku pegangan kader dan cendera mata, diakhiri dengan dokumentasi.

C. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, hasil dan dampak yang dirasakan serta dilakukan supervisi satu minggu setelah pembekalan kader dilaksanakan dalam rangka evaluasi tindak lanjut kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat khususnya pada kader posyandu lansia desa penyengat olak kabupaten Muara Jambi ini dilaksanakan pada tanggal 11 November 2019 di balai desa penyengat olak. Peserta kegiatan adalah kader pos yandu lansia yang berjumlah 30 orang. Kegiatan ini juga dihadiri oleh sekretaris desa penyengat olak dan petugas kesehatan penanggung jawab program lansia dari puskesmas penyengat olak.

Pelaksanaan kegiatan berupa pre test, pemberian materi tentang depresi dan screening depresi serta pencegahan depresi pada lansia melalui media power point, poster dan buku pegangan kader tentang depresi, dilanjutkan dengan tanya jawab, demonstrasi dan redemonstrasi screening depresi pada lansia dan diakhiri dengan post test. Hasil pengabdian masyarakat diperoleh data:

Tabel 1. Karakteristik Kader

Karakteristik	n=30	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	0	0
Perempuan	30	100
Usia		
<25	9	30
26-45	14	46,7
>45Th	7	23,3
Pendidikan		
SD	8	26,7
SMP	12	40
SMA/Man	9	30
Status Pekerjaan		
IRT	25	83,3
Kerja	5	6,7
Status Kawin		
Kawin	29	26,7
Janda	1	3,3

Berdasarkan tabel 1 diatas menggambarkan karakteristik, seluruh kader berjenis kelamin perempuan, hal ini dikarenakan perempuan yang lebih bersedia menjadi kader dibandingkan laki-laki didesa Penyengat Olak. Adapun usia kader berkisar pada usia 26-45 tahun, merupakan usia produktif, sehingga memudahkan untuk menerima refresh ilmu dan lebih lincah untuk melakukan kegiatan khususnya dipos yandu lansia, sedangkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP yaitu 40%, tingkat pendidikan sangat berkait dengan kemampuan berfikir dan kemampuan mengambil keputusan dalam menyelesaikan permasalahan serta kemampuan mencari bantuan pelayanan kesehatan. Sebagian besar kader adalah ibu rumah tangga 83,3%, sehingga memiliki waktu yang luang untuk melaksanakan perannya sebagai kader.



Gambar 1, 2. Kegiatan penyuluhan

Pengetahuan kader pos yandu lansia yang mengikuti pembekalan tentang deteksi dini, risiko dan pencegahan depresi pada lansia berdasarkan hasil pre dan post test dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 2. Pengetahuan Kader pos yandu Lansia sebelum dan sesudah tentang deteksi dini dan pencegahan depresi pada lansia

Karakteristik	Pre	Post
Pengertian Depresi	83,3	100
Penyebab Depresi	66,6	83,3
Gambaran Gejala Depresi	50	83,3
Faktor Resiko Depresi	33,3	75
Pencegahan Depresi	66,6	83,3
Makanan Yang Dilarang	16,6	66,6
Nilai Rata-rata	52,8	81,9

Berdasarkan nilai rata-rata yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan pembekalan terjadi peningkatan pengetahuan pada kader lansia sebesar 29,1%, terutama pada faktor resiko dan makanan yang dilarang untuk mencegah depresi pada lansia.

Upaya peningkatan pengetahuan adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat berperan dalam merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara, dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit dan berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan (Notoatmojo, 2010) yaitu mendeteksi dini dan mencegah terjadinya depresi pada lansia.



Gambar 3, 4. Pemberian Media KIE dan Cendera mata

Upaya untuk pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan jiwa khususnya depresi pada lansia dapat dicapai dengan suatu manajemen pelayanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Bentuk pendekatan manajemen kesehatan jiwa komunitas ini salah satunya dengan pengenalan deteksi dini depresi pada lansia yang dapat dilakukan oleh kader pos yandu lansia. Hal ini dapat mempermudah penanganan depresi dan mencegah terjadinya depresi berat pada lansia.



Gambar 5. Foto bersama

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah: 1) Tingkat partisipasi kader dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sangat tinggi, dimana kehadiran kader mencapai 100%, 2) Pemahaman kader sebelum dan setelah penyampaian materi deteksi dini dan pencegahan depresi mengalami peningkatan yaitu nilai rerata naik dari 52,8 menjadi 81,9, 3) Sebagian besar kader telah menerapkan keterampilan menggunakan daftar pertanyaan screening resiko dan gejala Depresi sebanyak 1 kali, 4) Pelibatan aktif kader dalam mendeteksi factor – faktor risiko dan gejala-gejala Depresi sangat diperlukan dan bermanfaat untuk mencegah terjadinya risiko depresi pada kalangan lanjut usia.

2. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan yaitu: 1) Kader perlu mengaplikasikan pengetahuan dan ketrampilan yang telah didapatkan serta dapat meningkatkan peran serta dalam melakukan skrining factor risiko dan gejala-gejala Depresi pada lansia di wilayahnya sebagai bagian upaya meningkatkan kesejahteraan pada lanjut usia, 2) Pemerintah Desa Penyengat Olak diharapkan terus mendukung dan memotivasi agar partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan melalui kader Posyandu yang ada di wilayahnya terus meningkat. Hal ini sebagai bagian kegiatan menunjang kesejahteraan lansia di wilayahnya, 3) Pimpinan Puskesmas dan Penanggungjawab Keswamas diiharapkan terus melakukan pembinaan kesehatan kepada masyarakat melalui pelibatan aktif kader dalam kegiatan skrining untuk mendeteksi factor risiko dan gejala-gejala Depresi sebagai bagian kegiatan upaya kegiatan pokok puskesmas dalam mendeteksi Depresi seawal mungkin dan melakukan upaya mencegah terjadinya Depresi yang berat pada lanjut usia

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekes Kemenkes Jambi, Kepala desa Penyengat Olak, Kepala Puskesmas Penyengat Olak beserta staf, Para Ibu Kader yang hadir. Serta mahasiswa yang telah berpartisipasi pada kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cheruvu, V.K. and Chiyaka E.T. (2019). *Prevalence of depressive symptoms among older adults who reported medical cost as a barrier to seeking health care: findings from a nationally representative sample*. BMC Geriatrics (2019) 19:192
<https://doi.org/10.1186/s12877-019-1203-2>.
- Conejero I., Olie E. Courtet P., Calati R. (2018). *Suicide in older adults: current perspectives*. Clinical Interventions in Aging 2018:13 691–699
- Feightner. JW and Worall.G. (1990). *Early detection of Depression by primary care physicians*. Can Med Assoc J.1990:142(11)
- Garland E.J and Solomons K. (2002). *Early detection of depression in young and elderly people*. Issue:BCMJ, Vol.44 No.9 November 2002. P:469-472. Diakses tanggal 31 Oktober 2017 dari <http://www.bcmj.org/article/early-detection-depression-young-and-elderly-people#table%201>.
- Notoatmodjo S. (2005). *Promosi Kesehatan – Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Promosi Kesehatan – Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prabhaswari L., dan Ariastuti N.L.P (2015). *Gambaran Kejadian Depresi pada*

- Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali*. PSPD-FK Universitas Udayana.
- .Riannisa, Lukman dan Hidayati (2012). *Gambaran tingkat Depresi pada lansia di kelurahan Babakan Sari Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung*. FIK-Unpad Bandung.
- WHO. (2017). *Mental health of older adults*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults> diakses 1 Desember 2019