Pelatihan Jumputan sebagai Aktivitas Pencegahan Demensia pada Ibu PKK Pra-lansia di Kelurahan Mantrijeron

Rizki Nor Amelia*[1], M Fikri Amrullah[2], Anggi Ristiyana Puspita Sari[3], Sri Rejeki Dwi Astuti[4], Hendra Hendra[5]

[1] Pendidikan IPA, Universitas Negeri Semarang
[2] Pendidikan Geografi, Universitas Negeri Semarang
[3] Pendidikan Kimia, Universitas Palangka Raya
[4] Pendidikan Kimia, Universitas Negeri Yogyakarta
[5] Pendidikan Geografi, Universitas Negeri Gorontalo

*e-mail Correspondence: rizkinoramelia@mail.unnes.ac.id
Article Info: Received: 02 April 2023, Accepted: 01 June 2023, Published: 05 June 2023

Abstract

Dementia is one of the scourges that must be faced in old age. Dementia prevention can start early, namely during the pre-elderly period. This service is carried out to help pre-elderly in the Kelurahan Mantrijeron prepare themselves to become healthy, independent, and productive elderly people through jumputan training with the tie and dip technique. The method used is descriptive qualitative with data collection techniques in the form of surveys, observations, and documentation. Data analysis was carried out descriptively both qualitatively and quantitatively to get a complete picture of the response from the participants to the training that had been carried out. In general, the results of the training evaluation show that the participants gave a positive response where all the indicators measured were in the very good category.

Keywords*: Training; Batik Jumputan; Dementia; Pre-Elderly Period*

Abstrak

Demensia adalah salah satu momok yang harus dihadapi pada masa lanjut usia. Pencegahan demensia dapat dimulai sejak dini yakni pada saat masa pra-lansia. Pengabdian ini dilakukan untuk membantu pra-lansia di Kelurahan Mantrijeron mempersiapkan diri menjadi lansia yang sehat, mandiri, dan produktif melalui pelatihan jumputan dengan teknik ikat dan celup. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengambilan data berupa survei, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif baik kualitatif maupun kuantitatif untuk mendapatkan gambaran respon yang utuh dari responden pelatihan terhadap pelatihan yang telah dilaksanakan. Secara garis besar, hasil evaluasi pelatihan menunjukkan bahwa peserta pelatihan memberikan respon positif dimana semua indikator yang diukur berada dalam kategori sangat baik.

Kata kunci: Pelatihan; Batik Jumputan; Demensia; Pra-Lansia

1. PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun ke atas disebut Lanjut Usia, atau sering disingkat sebagai Lansia. Seseorang cenderung mengalami berbagai kemunduran yang bersifat alamiah pada usia ini. Ini termasuk kemunduran fisik, mental, dan sosial (Kusumawardani & Andanawarih, 2018). Kemunduran ini tidak selalu muncul pada waktu yang sama, tetapi biasanya muncul pada usia 45 tahun dan akan menjadi masalah pada usia 60 tahun (Rukmana, Wayudin, & Ichsani, 2022). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk yang lebih tua telah meningkat dari tahun 2010 (18 juta jiwa; 7,6%) ke tahun 2020 (27 juta jiwa; 10%) dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2035 (40 juta jiwa; 13,8%). Peningkatan ini tentu berpotensi membebani negara yang mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030, yaitu ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak dibandingkan usia tidak produktif (Pangribowo, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa menghadapi masa lansia tidaklah mudah karena lansia berkaitan erat dengan kesulitan tidur dan gangguan tidur (Erwani & Nofriandi, 2017), depresi (Mutiara, Rinita, & Purnama, 2019), hipertensi (Agustina, Sari, & Savita, 2014), serta demensia (Kurniasih &

Pradana, 2022). Dari keempat permasalahan yang umum dihadapi lansia tersebut, demensia adalah yang paling menghawatirkan karena banyak keluarga yang merasa stress dalam merawat lansia pengidap demensia dan jumlah lansia pengidapnya yang cenderung melesat tiap tahun (Kurniasih & Pradana, 2022) sebagaimana laporan WHO (2015 yang menyatakan bahwa 7,7 juta kasus baru demensia per tahun di seluruh dunia, yang berarti 1 kasus demensia setiap 4 detik. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga 75,6 juta pada tahun 2030 dan 135,5 juta pada tahun 2050 (Sopyanti, Sari, & Sumarni, 2019). Pengidap demensia, atau pikun, memerlukan perhatian dan pengawasan yang ketat untuk menghindari hal-hal yang dapat membahayakan mereka. Ini karena penyakit ini meningkatkan risiko jatuh karena melemahnya fungsi otot dan syaraf (Pishvaei, Moghanloo, & Moghanloo, 2015).

Perjalanan penyakit demensia biasanya dimulai secara bertahap dan menjadi lebih parah seiring waktu, sehingga penderitanya pada awalnya tidak menyadari kondisinya (Ratnawati, 2021). Kematian dapat terjadi jika demensia tidak diobati dengan cepat dan tidak ditangani (Sari, Ningsih, & Pratiwi, 2018). Jika penyakit demensia sudah parah, penderita akan mengalami ketergantungan pada orang lain karena mereka mengalami masalah makan, tidak kenal anggota keluarga, kesulitan menahan buang air kecil dan besar, dan gangguan perilaku yang signifikan (Muliatie, Jannah, & Suprapti, 2021). Demensia merupakan penyebab kematian ke-4 pada lansia setelah penyakit jantung, kanker dan stroke (Muharyani, 2010). Demensia adalah penyebab kematian keempat yang paling umum di kalangan orang tua, setelah kanker, jantung, dan stroke.Salah satu penyebab kematian paling umum di Beijing adalah demensia. Di sana, dua dari 100 orang berusia 65 tahun ke atas meninggal akibat demensia setiap tahun (Hong Bo, Xin, JueBin, Leilei, & QingHua, 2011). Demensia bisa diperlambat dan dicegah agar tidak bertambah parah. Pencegahan demensia dapat dilakukan pada usia awal 60 tahun saat baru memasuki siklus menjadi seorang lanjut usia (Kurniasih & Pradana, 2022).

Kota Yogyakarta adalah kota yang ditargetkan menjadi kota ramah lansia di tahun 2025 mendatang. Oleh sebab itu, perlu disiapkan lansia yang bisa mandiri, sejahtera, dan bermartabat. Tim pengabdian mandiri memberikan kontribusi dengan melaksanakan pelatihan pembuatan jumputan bagi para ibu pra-lansia di Kelurahan Mantrijeron Kota Yogyakarta. Kelurahan Mantrijeron dipilih karena kelurahan ini memiliki penduduk pra-lansia yang cukup banyak yakni sekitar 2200 jiwa (46% perempuan dan 53% laki-laki). Pembuatan batik jumputan adalah salah satu aktivitas fisik yang mudah dilakukan dan memiliki dampak ekonomi untuk menyiapkan pra-lansia mengarungi masa lansianya kelak. Salah satu cara untuk menghentikan penurunan fungsi kognitif adalah melakukan aktivitas fisik. Ini adalah faktor penting dalam memicu demensia pada usia tua karena dapat meningkatkan pembentukan sel-sel otak yang baru dan mencegah kerusakan sel-sel pada bagian serabut saraf. (Wahyuni & Nisa, 2016).

2. METODE

Pelatihan pembuatan jumputan kepada ibu-ibu PKK yang memasuki usia pra-lansia (45-59 tahun) di Kelurahan Mantrijeron dilakukan pada tanggal 23 Maret 2023 dalam 3 tahapan. Pada tahapan pertama, peserta pelatihan mendapatkan materi sosialiasi secara hybrid; pada tahapan kedua adalah pelatihan dan pendampingan pembuatan batik jumputan dengan teknik ikat dan celup; dan pada tahapan terakhir adalah evaluasi pelatihan dan pendampingan dimana keberhasilan pelatihan diukur melalui respon peserta pelatihan terhadap sembilan indikator, yakni : relevansi materi dengan kebutuhan, kelengkapan materi, kualifikasi pemateri, kemudahan akses bahan pelatihan, kemudahan akses alat pelatihan, harga bahan, kemudahan prosedur pembuatan batik jumputan, penggunaan untuk keperluan sendiri, dan penggunaan untuk keperluan bisnis / usaha. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, dan pengambilan data dilakukan melalui survei, observasi, dan dokumentasi. Analisis data kualitatif dan kuantitatif dilakukan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang bagaimana peserta pelatihan merespons instruksi yang mereka terima.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan pembuatan batik jumputan dilakukan dalam satu kali pertemuan dan dikemas dalam tiga tahapan. Sebelum tahapan pertama dimulai, terlebih dahulu tim pengabdian menyampaikan informasi umum tentang kegiatan pengabdian yang dilakukan, meliputi perkenalan tim pengabdi dan pemaparan latarbelakang, tujuan, dan manfaat yang bisa didapatkan setelah melaksanakan kegiatan pengabdian ini. Pemberian informasi ini ditunjukkan oleh Gambar 1.

Gambar 1. Pemaparan Informasi Umum Kegiatan Pengabdian

Pada tahapan pertama yakni sosialisasi atau penyajian materi tentang tips dan trick mempersiapkan diri menuju lansia yang bahagia dan cara membuat batik jumputan yang bernilai ekonomis. Materi ini disajikan secara hybrid untuk menjangkau ibu-ibu PKK yang tidak dapat mengikuti kegiatan ini secara luring. Waktu 2 jam sangat tidak terasa melihat ibu-ibu pra-lansia yang antusias bertanya dan berdiskusi. Berikut adalah testimoni salah satu ibu-ibu PKK pra-lansia terhadap materi pelatihan yang telah disampaikan :

> *"Materi pelatihan sangat menarik, narasumber memaparkan materi dengan jelas. Tentu ini sangat bermanfaat dan akan saya terapkan agar masa-masa lansia saya bahagia dan bermanfaat"* (Ibu X)

Pada tahapan kedua yakni acara inti yaitu pelatihan dan pendampingan pembuatan batik jumputan. Bahan yang disiapkan antara lain : (1) Kain mori prima, (2) Pewarna dan penguatnya (Wantex), (3) Air bersih, (4) Garam dan cuka secukupnya (sebagai penguat warna). Sementara itu untuk alatnya antara lain : (1) Karet gelang, (2) Kelereng, (3) Kompor, (4) Panci, (5) Sendok kayu, dan (6) Ember atau Baskom.

Langkah-langkah pembuatan batik jumputan; 1) Pastikan kain dalam keadaan bersih. 2) Membuat motif dengan cara mengikat kelereng pada beberapa bagian kain dengan menggunakan karet gelang, 3) Merebus air dalam panci sampai mendidih. 4) Setelah mendidih, menambahkan pewarna, garam, dan cuka. Mengaduk hingga semuanya larut dan tercampur merata. 5) Membasahi kain yang sudah diikat tadi dan membuat motif dengan air yang bersih. 6) Mencelupkan kain pada cairan perwarna. Jika hanya diinginkan satu macam warna, maka kain dapat dicelupkan seluruhnya. 7) Mengaduk dan memasak kain selama 20-30 menit agar warna dapat terdistribusi secara merata dan melekat dengan kuat, 8) Setelah selesai pencelupan, mengangkat kain dan membilasnya dengan air dingin yang bersih. 9) Terakhir, melepaskan semua ikatan dan menjemurnya dibawah terik matahari sampai kering.

Gambar 2. Pelatihan Pembuatan Batik Jumputan

DOI: https://doi.org/10.56680/pijpm.v2i1.45188
Published by Social Science Education Study Program, FIS UNM

Pada tahapan ketiga yakni evaluasi pelatihan. Pada tahap ini dilakukan survei untuk mendapatkan gambaran kebermanfaatan pelatihan bagi responden. Secara ringkas, hasil evaluasi disajikan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan peserta pelatihan merespon secara positif terhadap pelatihan yang dilakukan.

Tabel 1. Ringkasan Evaluasi Pelatihan Batik Jumputan

Kegiatan	Indikator	Rerata Respon	Kategori
1. Penyajian Materi	Relevansi Materi dengan Kebutuhan	86%	Sangat baik
	Kelengkapan Materi	81%	Sangat baik
	Kualifikasi Pemateri	87%	Sangat baik
2. Pelatihan	Kemudahan akses bahan pelatihan	88%	Sangat baik
	Kemudahan akses alat pelatihan	95%	Sangat baik
	Harga bahan	89%	Sangat baik
	Kemudahan prosedur pembuatan batik jumputan	85%	Sangat baik
3. Pasca Pelatihan	Penggunaan untuk keperluan sendiri	83%	Sangat baik
	Penggunaan untuk keperluan bisnis / usaha	91%	Sangat baik

Pada kehidupan nyata, banyak lansia yang depresi, stres, dan berpenyakitan sehingga banyak ditemukan lansia yang dikirim ke panti jompo dan tidak terurus oleh keluarga (Kurnianto, 2015). Fenomena ini dapat diminimalisir dengan penyiapan sejak masa pra-lansia. Pelatihan batik jumputan bagi pra-lansia merupakan salah satu perencanaan untuk mempersiapkan diri menjadi lansia yang sehat, mandiri, dan produktif. Pelatihan ini selain bermanfaat pada motorik pra-lansia juga mengasah kreativitas pra-lansia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pelatihan pembuatan batik jumputan bagi ibu-ibu pra-lansia berhasil memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan, pengalaman, dan ketrampilan baru untuk menyongsong kehidupan lansianya yang sehat, mandiri, dan produktif. Hal tesebut nampak pada keseluruhan indikator (relevansi materi dengan kebutuhan, kelengkapan materi, kualifikasi pemateri, kemudahan akses bahan pelatihan, kemudahan akses alat pelatihan, harga bahan, kemudahan prosedur pembuatan batik jumputan, penggunaan untuk keperluan sendiri, dan penggunaan untuk keperluan bisnis atau usaha) yang masuk dalam kategori sangat baik.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, S., Sari, S.M., & Savita, R. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia diatas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *2*(4), 180-186

Erwani, & Nofriandi (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan insomnia pada lansia di puskesmas belimbing padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1(*1), 123-132

HongBo, Z., Xin, Z. Z., JueBin, H., LeiLei, D., & QingHua, W. (2011). Mortality of Dementia and Its Subtypes in Urban and Rural Communities of Beijing. *Biomed Environ Sci*, *24*(5), 483-490

Kurniasih, E., & Pradana, A.A. (2022). Telaah Pengetahuan Keluarga akan Kondisi Demensia pada Lansia. Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia, 20(1), 16-22

Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). Peran Posyandu Lansia terhadap Kesehatan Lansia di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. Siklus, 7(1), 273-277

Muharyani. (2010). Demensia dan Gangguan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wargatama Inderalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *1*(1), 20-27

Muliatie, Y.E., Jannah, N., & Suprapti, S. (2021). Pencegahan Demensia/Alzheimer di Desa Prigen, Kecamatan Prigen, Kabupaten Pasuruan. *Prosiding PKM-CSR*, *4*, 379-387

Mutiara, A., Rinita, A., & Purnama, D. N. (2019). Gambaran tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Guguak Kabupaten 50 Kota Payakumbuh. *Health & Medical Journal*, *1*(2), 12–16. https://doi.org/10.33854/heme.v1i2.235

Pangribowo, S. (2022). *Infodatin: Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pishvaei, M., Moghanloo, R. A., & Moghanloo, V. A. (2015). The efficacy of treatment reminders of life with emphasis on integrative reminiscence on self-esteem and anxiety in widowed old men. *Iran Journal of Psychiatry*, *10*(1), 19-24.

Ratnawati. (2021). Demensia sebagai Gangguan Berpikir pada Gangguan Berbahasa. *Jaladri*, *7*(1), 58-64

Rukmana, A.S., Wahyudin, & Ichsani. (2022). The Effect of Older Gym on Blood and Hypertension in Assembly Ta'lim Babussalam, *Jurnal Ilara*, *13*(1), 8-14

Sari, C.W.M., Ningsih, E.F., & Pratiwi, S.H. (2018). Description of Dementia in the Ederly Status in the Work Area Health Center Ibrahim Adjie Bandung. *Indonesian Contemporary Nursing*, *3*(1), 1-11

Sopyanti, Y.D., Sari, C.W.M., & Sumarni, N. (2019). Gambaran Status Demensia dan Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamentri Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 5(1), 26-38

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796

Wahyuni, & Nisa (2016). Pengaruh Aktivitas & Latihan Fisik terhadap Fungsi Kognitif pada Penderita Demensia. *Majority*, *5*(4), 12-16.