



## Peduli Demensia Komunitas Terpadu (PEDEKATE) sebagai Upaya Deteksi Dini dan Pencegahan Demensia Berbasis Aplikasi Telepon Pintar

\*Muhamad Jauhar, Edi Wibowo Suwandi, Taftazani Ghazi Pratama, Ashri Maulida Rahmawati  
Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.53621/jippmas.v4i2.394>

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

Diterima: 23 September 2024

Revisi Akhir: 13 Oktober 2024

Disetujui: 14 Oktober 2024

Terbit: 20 November 2024

#### Kata Kunci:

Aplikasi telepon pintar;

Demensia;

Deteksi dini;

PEDEKATE;

Pencegahan.



### ABSTRAK

Insiden demensia meningkat secara signifikan dengan bertambahnya usia. Satu kasus baru terjadi setiap tiga detik. Saat ini penanganan demensia hanya berfokus pada tenaga kesehatan tanpa adanya optimalisasi dalam pemberdayaan masyarakat. Organisasi Aisyiyah merupakan salah satu organisasi otonomi khusus perempuan Muhammadiyah yang berperan aktif dan peduli dengan kesejahteraan sosial dan kesehatan masyarakat. Tujuan kegiatan ini yaitu memberikan pemahaman dan kepercayaan diri kader peduli demensia dalam melakukan promosi dan deteksi dini demensia pada anggota Aisyiyah di Kabupaten Kudus. Kegiatan ini berbentuk pelatihan dan pembentukan kader peduli demensia serta prodi dan deteksi dini demensia pada anggota Aisyiyah. Kegiatan ini dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2024 di Seluruh PCA Kabupaten Kudus. Rangkaian Kegiatan mulai dari pelatihan dan pelantikan kader yang dilakukan selama 2 hari, kemudian promosi dan deteksi dini demensia dengan kunjungan pada 12 PCA di Kabupaten Kudus. Media yang digunakan materi power point, video edukasi dan aplikasi PEDEKATE. Variabel yang dinilai yaitu pengetahuan dan kepercayaan diri kader peduli demensia. Instrumen penelitian menggunakan *Alzheimer's Disease Knowledge Scale* dan *Self-Confidence about Dementia Care Skills*. Analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan kader pada kategori baik dan kurang baik sejumlah 13 kader yaitu sebanyak 50%. Pada aspek kepercayaan diri mayoritas kader percaya diri sejumlah 15 kader (57,7%). Hal ini menjadi peluang untuk dapat melakukan upaya pencegahan demensia berbasis masyarakat dengan pemanfaatan aplikasi telepon pintar. Model intervensi ini dapat diintegrasikan dalam kegiatan Majelis Kesehatan Organisasi Aisyiyah Kabupaten Kudus, khususnya dalam upaya promosi kesehatan lansia.

### PENDAHULUAN

Insiden demensia meningkat secara signifikan dengan bertambahnya usia. Satu kasus baru terjadi setiap 3 detik (Wang et al., 2020). Kabupaten Kudus merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah dengan Jumlah penduduk pada tahun 2022 sebanyak 427.243 jiwa, dengan luas wilayah sebesar 42.515 kilometer. Jumlah lansia di Kabupaten Kudus pada tahun 2022 mencapai 41.336 jiwa (BPS Kabupaten Kudus, 2022). Hipertensi, diabetes mellitus, dan gangguan jiwa merupakan beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan lansia mengalami demensia. Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2022, cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut yang mendapatkan skrining kesehatan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa pada tahun 2022 hanya mencapai 78,1% (DKK Kudus, 2021).

Demensia menjadi salah satu penyebab ketergantungan dan berkurangnya kualitas hidup lansia. Demensia merupakan sindrom atau penyakit dengan sekumpulan gejala yang terdiri dari penurunan daya kognitif global yang tidak disertai dengan gangguan

derajat kesadaran. Demensia memiliki kontribusi 11,2% untuk kasus disabilitas pada subyek usia 60 tahun ke atas; lebih besar dibandingkan dengan stroke (9,5%), gangguan muskuloskeletal (8,9%), penyakit kardiovaskuler (5%), dan semua jenis kanker (2,4%). Penyakit Alzheimer adalah penyebab utama demensia (50-75%) pada usia lanjut (Ainun et al., 2018).

Saat ini penanganan demensia hanya berfokus pada tenaga kesehatan tanpa adanya optimalisasi dalam pemberdayaan masyarakat melalui kader-kader kesehatan sebagai salah satu caregiver pada lansia dengan demensia. Untuk mengatasi demensia, masyarakat harus meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap gangguan demensia, menumbuhkan kesadaran akan bahaya demensia, melakukan penangan yang tepat pada orang dengan demensia (Muliatie et al., 2021). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelatihan pada caregiver informal demensia dapat meningkatkan sikap dan kepercayaan diri caregiver dalam melakukan perawatan demensia (D. T. Lestari et al., 2023; Rahmawati et al., 2023).

Organisasi Aisyiyah Kabupaten Kudus merupakan salah satu organisasi otonomi khusus perempuan Muhammadiyah di Kabupaten Kudus yang berperan aktif dan peduli dengan kesejahteraan sosial masyarakat. Seluruh anggotanya merupakan perempuan dan berada pada kelompok usia dewasa dan lansia yaitu > 40 tahun. Perempuan dengan usia pra lansia dan lansia berisiko lebih besar mengalami penurunan fungsi kognitif yang berdampak pada munculnya kejadian demensia (Adwinda & Syahrul, 2023; Situmorang, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada mitra melalui wawancara didapatkan bahwa anggota mitra belum pernah dilakukan skrining demensia. Namun beberapa anggota mitra memiliki Riwayat penyakit kronis tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterolemia, arthritis, dll. Beberapa kondisi tersebut merupakan faktor risiko terjadinya demensia. Aisyiyah berperan aktif dalam gerakan Desa Qoryah Toyyibah, Desa Siaga, yang merupakan gerakan pemberdayaan untuk meningkatkan status desa agar menjadi tentram, tenang, sejahtera baik lahir maupun batin yang terpancar pada setiap keluarga, yang pada akhirnya tercermin pada masyarakat. Tidak hanya berperan dalam kegiatan sosial, Aisyiyah juga memiliki Majelis Kesehatan yang berperan aktif dalam usaha meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk lansia

Meskipun Organisasi Aisyiyah memiliki potensi yang besar untuk dapat berperan aktif dalam menurunkan angka demensia di Kabupaten Kudus, permasalahan utama yang dialami oleh organisasi Aisyiyah adalah masih minimnya pengetahuan dan kemampuan anggota terkait deteksi dini demensia dan upaya pencegahannya. Melalui adanya edukasi kesehatan terstruktur tentang deteksi dini dan pencegahan demensia berbasis aplikasi telepon pintar diharapkan dapat membantu anggota untuk dapat mengetahui resiko terjadinya demensia baik pada diri sendiri maupun orang terdekat di sekitarnya serta melakukan upaya pencegahannya dengan optimal. Penggunaan internet dan telepon pintar di semua kalangan masyarakat menjadi peluang dalam mengembangkan program berbasis teknologi. Berdasarkan wawancara, didapatkan bahwa sekitar 90% anggota mitra menggunakan telepon pintar sebagai sarana komunikasi sehari-hari

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, pelatihan yang diberikan pada relawan kesehatan atau caregiver informal dari masyarakat efektif dalam meningkatkan sikap dan kinerja caregiver dalam melakukan deteksi dini (Indanah et al., 2022). Penggunaan

telepon pintar untuk skrining masalah kesehatan telah dikembangkan oleh beberapa peneliti seperti deteksi dini stroke, tuberculosis paru, risiko tinggi kehamilan, monitoring kepatuhan pengobatan tuberculosis, stunting, autisme, kanker serviks dll. Aplikasi telepon pintar ini dikembangkan sebagai media karena memiliki fitur yang menarik, mudah digunakan, dapat diakses oleh siapapun, kapanpun, dimanapun, dan biaya murah (Ghazi Pratama et al., 2023; Jauhar & Widhi Astuti, 2021; K. P. Lestari et al., 2022; Pratama et al., 2021). Tujuan dari PKM ini yaitu anggota mitra mampu melakukan deteksi dini demensia secara mandiri dan memahami serta mengaplikasikan upaya pencegahan demensia. Anggota mitra selanjutnya menjadi kader peduli demensia yang akan melakukan deteksi dini demensia di masyarakat sekitar untuk menemukan kasus baru demensia dan melakukan promosi kesehatan pencegahan demensia di masyarakat.

## METODE PELAKSANAAN

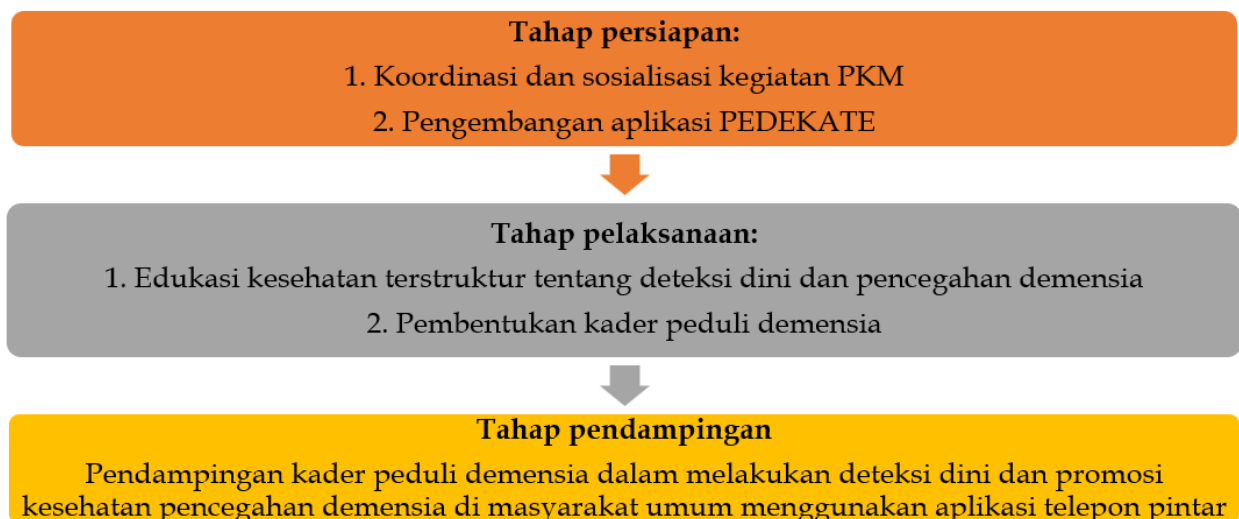
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari pelatihan dan pembentukan kader peduli demensia serta promosi dan deteksi dini demensia pada anggota Aisyiyah Kabupaten Kudus. Pengabdian kepada masyarakat melibatkan 4 dosen pengabdian dari keilmuan keperawatan dan teknologi informasi, 2 mahasiswa keperawatan, 26 kader peduli demensia perwakilan majelis Kesehatan masing-masing PCA dan seluruh anggota 'Aisyiyah Kabupaten Kudus dengan menggunakan beberapa pendekatan antara lain transfer pengetahuan, transfer teknologi, dan difusi teknologi. Kegiatan ini dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2024 di Universitas Muhammadiyah Kudus untuk pelatihan dan pembentukan kader peduli demensia serta 12 PCA se-Kabupaten Kudus untuk kegiatan promosi dan deteksi demensia pada anggota Aisyiyah.

Terdapat 2 indikator yang terukur dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu indikator peningkatan pengetahuan dan kepercayaan diri dalam melaksanakan deteksi dini dan pencegahan demensia pada kelompok risiko tinggi. Selain ini indikator yang akan dicapai yaitu terbentuknya kader peduli demensia yang nantinya akan melakukan deteksi dini demensia dan promosi kesehatan tentang pencegahan demensia pada masyarakat di wilayah ranting dan cabang masing-masing. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan menggunakan *Alzheimer's Disease Knowledge Scale* (ADKS) sebanyak 30 item pernyataan dengan pilihan jawaban benar dan salah (skala guttman). Kuesioner ini terbagi menjadi 7 domain terdiri dari dampak dampak kehidupan (3 item), penilaian dan diagnosis (4 item), gejala (4 item), perkembangan penyakit (4 item), pengobatan dan manajemen (4 item), pengasuhan (5 item), faktor risiko (6 item). Skor pengetahuan terendah 0 dan skor pengetahuan tertinggi 30.

Kuesioner *Self-Confidence about Dementia Care Skills* sebanyak 15 item pernyataan dengan pilihan jawaban saya tidak bisa melakukannya sama sekali, saya tidak bisa melakukannya dengan baik, saya yakin, saya mungkin bisa melakukannya, dan saya dapat melakukannya dengan sangat baik (skala likert) untuk mengidentifikasi kepercayaan diri terhadap keterampilan perawatan demensia. Skor kepercayaan diri terendah 15 dan skor kepercayaan diri tertinggi 75 dengan nilai reliabilitas 0,947 (M. Wang et al., 2020). Peneliti melakukan *back translation* (menerjemahkan kedalam bahasa Indonesia kemudian diterjemahkan kembali ke dalam bahasa Inggris oleh ahli bahasa) dan *content validity* oleh pakar atau ahli pada kuesioner sebelum digunakan. Pengabdian memberikan intervensi dalam bentuk pelatihan kader peduli demensia sebanyak 6 sesi dalam 2 hari dengan durasi 45-60 menit per sesi. Tahapan intervensi sebagai berikut:

1. Sesi 1: mengenal demensia (ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab)
2. Sesi 2: skrining demensia (ceramah interaktif, demonstrasi, studi kasus)
3. Sesi 3: perawatan demensia (ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab)
4. Sesi 4: penggunaan aplikasi PEDEKATE untuk skrining demensia (demonstrasi dan simulasi)
5. Sesi 5: praktik skrining demensia (simulasi)
6. Sesi 6: pencegahan demensia melalui terapi senam otak (simulasi)

Pengabdi mengembangkan aplikasi Peduli Demensia Komunitas Terpadu (PEDEKATE) yang berisi skrining demensia dan informasi tentang demensia, deteksi demensia, dan perawatan demensia di rumah. Pengabdi juga mengembangkan buku referensi perawatan demensia sebagai media pendukung intervensi. Analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif. Kegiatan ini menggunakan pendekatan model Asset-Based Community Development (ABCD). ABCD adalah model pemberdayaan masyarakat yang menekankan bagaimana masyarakat dapat menggunakan aset dan potensi yang dimilikinya untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendekatan ini digunakan untuk melakukan upaya pengabdian masyarakat. Salah satu contoh kegiatan pengabdian masyarakat adalah membantu mitra untuk mendeteksi dan memberikan pemahaman anggota mitra tentang demensia dengan membentuk kader peduli demensia. Salah satu asset manusia dalam metode ABCD adalah kemampuan setiap anggota masyarakat untuk melakukan program atau kegiatan yang bermanfaat, dengan penguatan peran kader peduli demensia dalam melakukan promosi dan deteksi dini demensia. Infrastruktur merupakan komponen penting dalam proses pemberdayaan masyarakat, dan salah satu contohnya adalah ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang dimiliki oleh mitra untuk proses penemuan kasus demensia (AS, Padad, & Jauhar, 2024). Prosedur pelaksanaan kegiatan terdiri dari beberapa tahapan yaitu:



**Gambar 1.** Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan menggunakan pendekatan model ABCD, yang dimulai dengan menemukan kekuatan dan membangun kolaborasi. Pengabdi bekerja sama dengan Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Kudus dengan melakukan Focus Group Discussion (FGD) untuk mensosialisasikan kegiatan yang akan

dilakukan, mengidentifikasi kelompok potensial dan kekuatan utama. Pada langkah selanjutnya mengidentifikasi pihak dan kekuatan kunci, termasuk pengurus bidang majelis Kesehatan masing-masing PCA dan PDA yang akan menjadi kader peduli demensia, keahlian masing-masing kader peduli demensia, serta sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung proses pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya, rencana kegiatan harus disusun berdasarkan masalah dan kekuatan yang dimiliki. Pengabdian bekerja sama dengan mitra untuk mendampingi kader peduli demensia untuk melakukan promosi dan deteksi dini demensia di wilayah cabang Aisyiyah masing-masing. Sebagai hasil dari kegiatan ini, pengabdian melakukan monitoring evaluasi untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang demensia dan jumlah anggota mitra yang berisiko demensia.

Tabel 1. menjelaskan bahwa rerata umur kader peduli demensia yaitu 52,35 tahun dengan SD 7,494. Table 2 menyatakan bahwa seluruh kader peduli demensia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 kader (100%), mayoritas sudah menikah yaitu sebanyak 22 kader (84,6%), setengahnya memiliki latar belakang Pendidikan sarjana yaitu sebanyak 12 kader (46,2%), beberapa bekerja sebagai tenaga Kesehatan yaitu sebanyak 8 kader (30,8%), setengahnya memiliki pendapatan lebih dari UMR Kabupaten Kudus (Rp. 2.516.888,-) yaitu sebanyak 15 kader (57,7%), mayoritas belum pernah mengikuti pelatihan perawatan demensia yaitu sebanyak 21 kader (80,8%), dan Sebagian besar tidak pernah merawat orang dengan demensia yaitu sebanyak 18 kader (69,2%).

**Tabel 1.** Karakteristik kader peduli demensia berdasarkan jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengalaman pelatihan, pengalaman merawat orang dengan demensia (n=26)

Karakteristik	Mean	SD	f	%
<b>Umur</b>	52,35	7,494	-	-
<b>Jenis kelamin</b>				
Perempuan			26	100%
<b>Status pernikahan</b>				
Menikah			22	84,6
Janda/duda			4	15,4
<b>Tingkat pendidikan</b>				
SD/ sederajat			2	7,7
SMP/ sederajat			3	11,5
SMA/ sederajat			6	23,1
Sarjana			12	46,2
Pascasarjana			3	11,5
<b>Pekerjaan</b>				
Ibu rumah tangga			5	19,2
Pegawai swasta			2	7,7
Wiraswasta			4	15,4
Guru/dosen			7	26,9
Lain-lain			8	30,8
<b>Pendapatan</b>				
Tidak memiliki pendapatan			5	19,2
< Rp. 2.516.888,-*			6	23,1
≥ Rp. 2.516.888,-*			15	57,7



Karakteristik	Mean	SD	f	%
<b>Pengalaman pelatihan</b>				
Pernah			5	19,2
Tidak pernah			21	80,8
<b>Pengalaman merawat ODD</b>				
Pernah			8	30,8
Tidak pernah			18	69,2
<b>Total</b>			<b>24</b>	<b>100</b>

\*) Upah Minimum Regional Kabupaten Kudus Tahun 2024

Tabel 2 menjelaskan bahwa, pengetahuan kader peduli demensia pada kategori baik dan kurang baik sejumlah 13 kader yaitu sebanyak 50%. Pada aspek kepercayaan diri setengahnya kader peduli demensia percaya diri yaitu sebanyak 15 kader (57,7%)

**Tabel 2.** Pengetahuan dan Kepercayaan Diri tentang Demensia pada Kader Peduli Demensia (n=26)

Variable	f	%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	13	50
Kurang Baik	13	50
<b>Kepercayaan Diri</b>		
Percaya Diri	15	57,7
Kurang Percaya Diri	11	42,3
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>



**Gambar 2.** Pelatihan Kader Peduli Demensia



**Gambar 3.** Pelantikan Kader Peduli Demensia



**Gambar 4.** Pendampingan Kader Peduli Demensia dalam Promosi dan Deteksi Dini Demensia di PCA se-Kabupaten Kudus

## Pembahasan Pengabdian

### A. Karakteristik Kader Peduli Demensia

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia kader peduli demensia adalah 52,35 tahun, dengan SD 7,494. Kader peduli demensia seluruhnya berjenis kelamin perempuan, mayoritas sudah menikah, berpendidikan sarjana, bekerja sebagai tenaga Kesehatan, memiliki pendapatan lebih dari UMR Kabupaten Kudus. Belum pernah mengikuti pelatihan demensia sebelumnya, dan tidak memiliki pengalaman merawat orang dengan demensia. Pilihan kader kesehatan yang produktif sangat penting. Ketika pasien mengalami gangguan otonomi fungsional yang lebih besar, serta gejala apatis dan mudah tersinggung, kader kesehatan yang lebih tua menghadapi beban perawatan yang lebih besar, menurut penelitian sebelumnya. Perlu adanya upaya yang dilakukan untuk menemukan kader kesehatan yang lebih potensial. Lebih banyak perhatian dan bantuan harus diberikan kepada kader Kesehatan yang mengalami kesulitan dan kejenuhan dalam melaksanakan tugas atau tanggung jawabnya sebagai perpanjangan tangan tenaga Kesehatan di wilayah masing-masing (Tsai et al., 2021).

Banyak yang diketahui tentang kebutuhan pengasuhan orang dengan demensia dan hal itu mempengaruhi orang yang membantunya, namun jenis kelamin kurang diperhatikan. Perbedaan jenis kelamin dalam beban pengasuhan ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya (Xiong et al., 2020). Penelitian tambahan memvalidasi bukti sebelumnya bahwa perempuan lebih baik daripada laki-laki dalam menyediakan perawatan informal bagi orang tua yang membutuhkan pengasuhan (Cohen et al., 2019). Status pernikahan juga mempengaruhi persepsi beban yang dialami caregiver dalam hal ini kader Kesehatan (Strunoiu et al., 2019). Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial dan status perkawinan caregiver merupakan prediktor yang signifikan terhadap kesejahteraan caregiver yang merawat orang tua (Recep & Kartal, 2019).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berpengaruh terhadap rendahnya beban perawatan yang dialami oleh caregiver (Strunoiu et al., 2019). Pendidikan dapat mengurangi beban perawatan dan meningkatkan kualitas hidup caregiver (Hekmatpou et al., 2019). Beberapa kesulitan yang mungkin dialami sebagai caregiver informal adalah depersonalisasi dan kesulitan dalam pemenuhan pencapaian pribadi (Gérain & Zech, 2019). Kader kesehatan dianggap sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam menangani berbagai masalah kesehatan termasuk demensia. Secara teoritis terdapat hubungan positif antara status sosial ekonomi dengan prestasi dan keaktifan individu, namun hasil penelitian sebelumnya oleh Aderita et al., (2019) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sosial ekonomi kader kesehatan dengan keaktifan kader kesehatan.

Upaya untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat adalah dengan memberdayakan masyarakat atau kader yang mau secara sukarela terlibat dalam menangani masalah Kesehatan di masing-masing wilayahnya. Penelitian menyebutkan bahwa pelatihan kader efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan (Tampake et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kader peduli demensia tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang demensia sebelumnya dan tidak memiliki pengalaman merawat orang dengan demensia. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan kepercayaan diri kader kesehatan dalam merawat orang dengan demensia terkait erat. Kajian menunjukkan bahwa pekerjaan dan perilaku kader mempengaruhi peran mereka. Berdasarkan hal tersebut maka perlu adanya program pendampingan dan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada kader Kesehatan dalam hal ini kader peduli demensia untuk meningkatkan pengetahuan mereka, terutama tentang keterampilan yang dibutuhkan (Ratnasari et al., 2019).

## **B. Pengetahuan Kader Peduli Demensia**

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa setengahnya kader peduli demensia memiliki pengetahuan yang baik dan setengahnya memiliki pengetahuan kurang baik. Penelitian Indanah et al., (2022) menyebutkan Pengetahuan kader kesehatan sebelum dan setelah intervensi rata-rata meningkat pada kelompok intervensi. Pengetahuan kader kesehatan sebelum intervensi dan kontrol sebelum intervensi hampir sama, tetapi pengetahuan kader kontrol sesudah intervensi berbeda. Penelitian yang dilakukan (Hasan et al., 2020) menyebutkan Nilai rerata pengetahuan sebelum intervensi sama untuk kelompok intervensi dan kontrol; namun, nilai rerata pengetahuan sesudah intervensi berbeda. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau pemahaman seseorang tentang suatu objek melalui panca inderanya. Penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan perabaan adalah panca indra yang digunakan manusia untuk mengindra objek (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh 2017). Pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan demensia membentuk berperilaku yang baik dalam perawatan demensia sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan yang baik membuat kader kesehatan yakin untuk melakukan pencegahan dan perawatan demensia tanpa paksaan



tapi berdasarkan kesadaran kader sendiri. Pelatihan kader kesehatan dalam perawatan demensia berbasis masyarakat salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam merawat orang dengan demensia di masyarakat.

Teori Lawrance Green (1991) menjelaskan bahwa pelatihan merupakan faktor predisposisi yang membentuk pengetahuan individu. Individu dalam hal ini kader kesehatan yang awalnya tidak tahu menjadi tahu. Kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat dituntut untuk memiliki pengetahuan yang luas sehingga mampu menjalankan perannya. Peningkatan pengetahuan pada kader kesehatan dapat membentuk perilaku yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat dalam hal ini melakukan perawatan demensia di masyarakat. Pelatihan merupakan proses yang mendorong terjadinya pembelajaran, upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk memberikan informasi yang diharapkan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang materi yang disampaikan. Pelatihan perawatan demensia berbasis masyarakat yang diberikan pada kelompok intervensi merupakan proses pembelajaran, pertukaran informasi, penambahan pengetahuan kader kesehatan. Kader kesehatan memperoleh informasi mengenai angka kejadian demensia pada lansia, konsep penyakit demensia, dan risiko demensia pada lansia sehingga meningkatkan kesadaran kader kesehatan tentang pentingnya pencegahan penyakit demensia pada lansia. Pelatihan ini diharapkan mampu menumbuhkan keyakinan diri kader kesehatan akan manfaat dari pencegahan demensia untuk mengurangi keparahan demensia.

Bentuk intervensi yang diberikan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yakni dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang definisi demensia, deteksi dini demensia, demonstrasi senam otak, perawatan demensia yang berfokus pada tips komunikasi pada lansia dengan demensia dan deteksi dini gangguan kognitif sebagai upaya pencegahan demensia dengan CFI (*Cognitive Function Instrument*). Intervensi ini sebagai upaya implementasi penyelesaian masalah kesehatan komunitas yaitu defisit kesehatan komunitas dimana adanya lansia yang mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan stroke yang memicu terjadinya demensia.

### C. Kepercayaan Diri Kader Peduli Demensia

Hasil penelitian menunjukkan setengahnya kader peduli demensia memiliki kepercayaan diri dalam melakukan promosi dan deteksi dini demensia pada anggota Aisyiyah. Kepercayaan diri *caregiver* dalam hal ini kader peduli demensia memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada pasien (Vellone et al., 2020). Sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 2, setengahnya kader peduli demensia percaya diri (57,7%). Kepercayaan diri sangat penting untuk keberhasilan kader dalam penanganan demensia. Rasa percaya diri biasanya muncul ketika seseorang melakukan atau terlibat dalam kegiatan tertentu di mana pikirannya diarahkan untuk mencapai hasil yang diinginkannya. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa percaya diri sangat penting untuk meningkatkan kemampuan dan prestasi seseorang. (Septiani & Purwanto, 2020).

Program pelatihan dapat meningkatkan koping aktif, pengetahuan, dan kepercayaan diri *caregiver*. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepercayaan diri

caregiver dipengaruhi oleh jenis penyakit pasien yang dirawat, nilai mereka, dan hubungan mereka dengan pasien. Kebutuhan, sumber daya, dan tingkat dukungan yang diterima juga mempengaruhi kepercayaan diri caregiver (Soroka et al., 2018). Perawat dan dokter harus memberikan pelatihan dan keterlibatan kepada caregiver informal dalam program intervensi. Pelatihan yang diberikan oleh profesional yang memahami keadaan hidup dan kesulitan caregiver informal dan pasien dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk membantu pasien.

Kepercayaan diri caregiver mendapat perhatian lebih banyak dibandingkan dengan dimensi lain dari perawatan (Soroka et al., 2018). Caregiver dapat mengalami peningkatan progresif dalam kepercayaan diri melalui program pelatihan (Prickett et al., 2019). Penelitian oleh Bangerter et al., (2019) sejalan dengan penelitian ini dimana menyatakan bahwa caregiver informal dengan pendidikan kurang dan tanpa penyedia layanan kesehatan reguler memiliki kepercayaan diri yang rendah dalam mencari informasi kesehatan.

Demensia tidak hanya berat untuk pasien sebagai penderita tetapi juga menjadi beban yang luar biasa bagi caregiver dan keluarganya (Dai et al., 2019). Kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup pasien dengan kondisi kesehatan kronis sangat dipengaruhi oleh caregiver informal. Pelatihan untuk orang yang menderita demensia dapat membantu mereka merasa lebih dekat dengan orang yang menderita demensia dan pentingnya mempertimbangkan dan memenuhi kebutuhan mereka. Pelatihan yang efektif dirancang untuk memenuhi kebutuhan peserta, diberikan secara interaktif, secara tatap muka oleh fasilitator yang berpengalaman, dan tertanam dalam etos dan budaya organisasi yang mendukung (Surr et al., 2019). Penggunaan aplikasi telepon pintar sebagai media pendukung dalam menangani masalah Kesehatan di masyarakat memiliki peluang yang besar.

Aplikasi kesehatan dapat digunakan sebagai media skrining, edukasi kesehatan dan rujukan kesehatan yang dapat mendukung kegiatan kader kesehatan. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) memperkirakan bahwa jumlah pengguna Internet di Indonesia akan mencapai 221.563.479 pada tahun 2024, naik dari 278.696.200 orang pada tahun 2023. Menurut hasil Survei Penetrasi Internet Indonesia 2024 yang dirilis oleh APJII, tingkat penetrasi internet di Indonesia meningkat sebesar 79,5% dibandingkan musim sebelumnya sebesar 1,4%. Alasan utama mengapa orang Indonesia menggunakan internet sangat beragam, seperti yang ditunjukkan oleh peran pentingnya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu alasan paling umum (83,1%) adalah mencari informasi, diikuti oleh komunikasi dengan teman dan keluarga (70,9%) dan mencari inspirasi (70,6%). Selain itu, internet sangat digunakan untuk aktivitas hiburan, pendidikan, dan ekonomi, seperti penelitian produk dan manajemen keuangan (Mufti et al., 2024).

Telepon pintar saat ini diminati dan menjadi barang penting bagi semua orang. Pengguna telepon pintar di Indonesia diperkirakan mencapai 194,26 juta pada tahun 2024, peningkatan 4,23 juta (2,23%) dari 190,03 juta pada tahun 2023. Beralih ke perangkat pintar yang lebih canggih dan akses internet yang lebih luas di seluruh dunia mendorong peningkatan jumlah pengguna. Penetrasi ini menempatkan Indonesia sebagai pengguna smartphone keempat terbanyak di dunia, di bawah China, India, dan Amerika Serikat (Muslim, 2024).

Hal tersebut menjadi peluang dalam pengembangan media kesehatan berbasis aplikasi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, saat ini telah dikembangkan aplikasi

telepon pintar berbasis android untuk deteksi dini kanker payudara. Aplikasi ini berisi tentang tentang tanda dan gejala yang mengarah pada indikasi kanker payudara. Aplikasi ini menawarkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI, mengajarkan cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri, dan menggunakan daftar tilik yang sudah terintegrasi di dalamnya (Nurohmat et al., 2022). Aplikasi telepon pintar lainnya dikembangkan untuk mendiagnosis penyakit kelamin pada pria menggunakan metode forward chaining. Aplikasi ini sebagai alat untuk membantu klien menemukan penyakit mereka. Selain itu, jika telah divalidasi oleh pakar, masyarakat awam dapat dengan mudah menggunakan sistem ini untuk mengetahui kemungkinan penyakit kelamin pria (Yusuf, Pratama, & Fauzi, 2023). Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa aplikasi deteksi dini tumor payudara meningkatkan pengetahuan dan perilaku Wanita usia subur dalam melakukan SADARI (Alam, Wirakusumah, & Soepardan, 2021).

## KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan bahwa setengahnya kader peduli demensia memiliki pengetahuan dan kepercayaan diri yang baik tentang demensia. Program pelatihan kader peduli demensia menjadi salah satu program inovasi peningkatan kapasitas caregiver informal dalam hal ini kader kesehatan dalam melakukan perawatan demensia berbasis masyarakat dengan aplikasi PEDEKATE. Program ini dapat diintegrasikan dalam program pelayanan kesehatan lansia dan penyakit tidak menular di Majelis Kesehatan Aisyiyah melalui proses pemberdayaan masyarakat. Peningkatan pengetahuan, dan keterampilan kader peduli demensia dalam melakukan perawatan demensia di masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang demensia, meningkatkan jumlah temuan kasus baru demensia melalui upaya deteksi dini, menurunkan jumlah kasus demensia di masyarakat melalui upaya preventif dan promotif, meningkatkan kualitas layanan perawatan pada orang dengan demensia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian kepada masyarakat menghaturkan terima kasih kepada DRTPM KEMDIKBUD RISTEK RI yang telah memberikan pendanaan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat melalui skema hibah pengabdian kepada masyarakat tahun anggaran 2024, Universitas Muhammadiyah Kudus yang telah memberikan dukungan sarana dan prasarana, Pengurus Daerah Aisyiyah dan Pengurus Cabang Aisyiyah Kabupaten Kudus yang telah memberikan dukungan fasilitas dan sumber daya manusia, dan seluruh pihak yang telah membantu dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aderita, N. I., Zakiyah, E., Bhakti, P., & Sukoharjo, M. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo. *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science*, 6(2), 32–38. [www.ijmsbm.org](http://www.ijmsbm.org)
- Adwinda, R. N., & Syahrul, F. (2023). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demensia : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 12–19. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>

- Ainun, Purwoko, Y., Bakri, S., Utomo, A. W., Indraswari, A., Muniroh, M., Bakhtiar, Y., Basyar, E., & Puruhito, B. (2018). *Pemeriksaan Kesehatan Lansia dan Upaya Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Mengenai Pencegahan Demensia Dini dan Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Gulon, Magelang, Jawa Tengah*. 1, 150–152.
- Alam, N., Wirakusumah, F. F., & Soepardan, S. (2021). Pengetahuan dan Perilaku Sadari Berbasis Aplikasi Untuk Deteksi Dini Tumor Payudara pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 95–103. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.441>
- AS, A. N. A., Padad, A. T., & Jauhar, M. (2024). Manajemen Depresi Berbasis Kelompok Dukungan Sebaya pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Inovasi Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 91–102. <https://doi.org/10.53621/jippmas.v4i1.287>
- Bangerter, L. R., Griffin, J., Harden, K., & Rutten, L. J. (2019). *Health Information – Seeking Behaviors of Family Caregivers : Analysis of the Health Information National Trends Survey Corresponding Author : 2*. <https://doi.org/10.2196/11237>
- BPS Kabupaten Kudus. (2022). *Populasi Penduduk Kabupaten Kudus Berdasarkan Kelompok Usia*. <https://kuduskab.bps.go.id/statistable/2023/03/01/381/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-kudus-2022.html>
- Cohen, S. A., Sabik, N. J., Cook, S. K., Azzoli, A. B., & Mendez-Luck, C. A. (2019). Differences within Differences: Gender Inequalities in Caregiving Intensity Vary by Race and Ethnicity in Informal Caregivers. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 34(3), 245–263. <https://doi.org/10.1007/s10823-019-09381-9>
- Dai, B., Larnyo, E., Tetteh, E. A., Aboagye, A. K., & Musah, A. I. (2019). *Factors Affecting Caregivers ' Acceptance of the Use of Wearable Devices by Patients With Dementia : An Extension of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model*. 35, 1–11. <https://doi.org/10.1177/1533317519883493>
- DKK Kudus. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.
- Gérain, P., & Zech, E. (2019). Informal Caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving. *Frontiers in Psychology*, 10(JULY). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01748>
- 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.
- Hasan, L. A., Pratiwi, A., & Sari, R. P. (2020). Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa dalam peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, persepsi dan self efficacy kader kesehatan jiwa dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Helath Sains*, 1(6), 377–384. <http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/67>
- Hekmatpou, D., Baghban, E. M., & Dehkordi, L. M. (2019). The effect of patient care education on burden of care and the quality of life of caregivers of stroke patients. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 211–217. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S196903>
- 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.fp.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. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1569>
- 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.
- Muliatie, Y. E., Jannah, N., & Suprpti, 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/pkmcsr.v4i0.1308>
- Muslim, Abdul. (2024). Pengguna smartphone di Indonesia diprediksi 194 juta. Retrieved from: <https://investor.id/business/353856/pengguna-smartphone-ri-diprediksi-194-juta>
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurohmat Nurohmat, Hasim Asyari, Marsono Marsono, & Moh.Ali Fikri. (2022). Deteksi dini kanker payudara dengan self assessmen sadar berbasis aplikasi android pada dinas kesehatan kabupaten Indramayu. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(3), 09–20. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.476>
- Nurroh, S. 2017. Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Philosophy of Geography Science: Universitas Gajah Mada.
- Prasetyo, S. M., Gustiawan, R., Farhat, & Rizzel Albani, F. (2024). Analisis Pertumbuhan Pengguna Internet Di Indonesia. *Buletin Ilmiah Ilmu Komputer Dan Multimedia (BIKMA)*, 2(1), 65–71. Retrieved from <https://jurnalmahasiswa.com/index.php/biikma/article/view/1032>
- 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>
- Prickett, K., Deshpande, A., Paschal, H., Simon, D., & Hebbbar, K. B. (2019). Simulation-based education to improve emergency management skills in caregivers of tracheostomy patients. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 120(September 2018), 157–161. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.01.020>
- 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>
- Ratnasari, N. Y., Marni, M., & Husna, P. H. (2019). Knowledge, Behavior, and Role of Health Cadres in The Early Detection of New Tuberculosis Case in Wonogiri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 235–240. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i2.20647>
- Recep, O. R., & Kartal, A. (2019). Influence of caregiver burden on well-being of family member caregivers of older adults. *Psychogeriatrics*, 19(5), 482–490. <https://doi.org/10.1111/psyg.12421>

- 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>
- Soroka, J. T., Froggatt, K., & Morris, S. (2018). Family Caregivers' Confidence Caring for Relatives in Hospice Care at Home: An Exploratory Qualitative Study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(12), 1540–1546. <https://doi.org/10.1177/1049909118787779>
- Strunoiu, L. M., Strunoiu, C. M., Chirita, A. L., Pirlog, M. C., & Tica, A. A. (2019). Factors that Impact Caregivers of Patients with Schizophrenia. *Current Health Sciences Journal*, 45(3), 301–310. <https://doi.org/10.12865/CHSJ.45.03.09>
- Surr, C. A., Sass, C., Drury, M., Burnley, N., Dennison, A., Burden, S., & Oyeboode, J. (2019). A collective case study of the features of impactful dementia training for care home staff. 1–16.
- Tampake, R., Arianty, R., Mangundap, S. A., Emy, B., & Sasmita, H. (2021). The effectiveness of training on improving the ability of health cadres in early detection of stunting in toddlers. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 373–377. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6067>
- Tsai, C. F., Hwang, W. S., Lee, J. J., Wang, W. F., Huang, L. C., Huang, L. K., Lee, W. J., Sung, P. S., Liu, Y. C., Hsu, C. C., & Fuh, J. L. (2021). Predictors of caregiver burden in aged caregivers of demented older patients. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02007-1>
- Vellone, E., Biagioli, V., Durante, A., Buck, H. G., Iovino, P., Tomietto, M., Colaceci, S., Alvaro, R., & Petruzzzo, A. (2020). The influence of caregiver preparedness on caregiver contributions to self-care in heart failure and the mediating role of caregiver confidence. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 35(3), 243–252. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000632>
- Wang, H., Li, T., Barbarino, P., Gauthier, S., Brodaty, H., Molinuevo, J. L., Xie, H., Sun, Y., Yu, E., Tang, Y., Weidner, W., & 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)
- Wang, M., Xu, X., Huang, Y., Shao, S., Chen, X., Li, J., & Du, J. (2020). Knowledge, attitudes and skills of dementia care in general practice: a cross-sectional study in primary health settings in Beijing, China. 1–9.
- Xiong, C., Biscardi, M., Astell, A., Nalder, E., Cameron, J. I., Mihailidis, A., & Colantonio, A. (2020). Sex and gender differences in caregiving burden experienced by family caregivers of persons with dementia: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(4), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231848>
- Yusuf, I. F., Pratama, J. S., & Hanif Hadi Fauzi. (2023). Aplikasi Android Untuk Diagnosa Penyakit Kelamin Pada Pria Metode Forward Chaining. *Seminar Nasional Teknologi & Sains*, 2(1), 369–376. <https://doi.org/10.29407/stains.v2i1.2875>

---

\*Muhamad Jauhar

Universitas Muhammadiyah Kudus,

Jl. Ganesha Raya No.1, Purwosari, Kota Kudus, Kudus, Central Java, 9316, Indonesia

Email: [muhamadjauhar@umkudus.ac.id](mailto:muhamadjauhar@umkudus.ac.id)

---

**Edi Wibowo Suwandi**

Universitas Muhammadiyah Kudus,  
Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kota Kudus, Kudus, Central Java, 9316, Indonesia  
Email: [ediwibowo@umkudus.ac.id](mailto:ediwibowo@umkudus.ac.id)

**Taftazani Ghazi Pratama**

Universitas Muhammadiyah Kudus,  
Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kota Kudus, Kudus, Central Java, 9316, Indonesia  
Email: [taftazanighazi@umkudus.ac.id](mailto:taftazanighazi@umkudus.ac.id)

**Ashri Maulida Rahmawati**

Universitas Muhammadiyah Kudus,  
Jl. Ganesha Raya No.I, Purwosari, Kota Kudus, Kudus, Central Java, 9316, Indonesia  
Email: [arahmawati@umkudus.ac.id](mailto:arahmawati@umkudus.ac.id)

---