

**PENGETAHUAN KADER KESEHATAN
TENTANG DEMANSIA DI KELURAHAN KLITREN,
GONDOKUSUMAN, KOTA YOGYAKARTA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

BERNADETTE NEOMI DEWANINGRUM

41180300

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

2022

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bernadette Neomi Dewaningrum
NIM : 41180300
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“PENGETAHUAN KADER KESEHATAN TENTANG DEMENSIA DI
KELURAHAN KLITREN, GONDOKUSUMAN, KOTA YOGYAKARTA,
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA”**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 9 Agustus 2022

Yang menyatakan



(Bernadette Neomi Dewaningrum)
NIM.41180300

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul:

**PENGETAHUAN KADER KESEHATAN TENTANG DEMENSIA DI
KELURAHAN KLITREN, GONDOKUSUMAN, KOTA YOGYAKARTA,
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

Bernadette Neomi Dewaningrum

41180300

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan **DITERIMA**


Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 2 Agustus 2022

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Johan Kurniawan CHt, M.Biomed, Sp. KJ :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. RM. Silvester Haripurnomo K., MPH., Ph.D :
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 2 Agustus 2022

Disahkan oleh:

Dekan,

Wakil Dekan Bidang I Akademik,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed

**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTI PLAGIARISME

Nama / NIM : Bernadette Neomi Dewaningrum / 41180300
Instansi : Universitas Kristen Duta Wacana
Alamat : Perumahan Manahan Park View nomer 19, Manahan,
Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah
E-mail : bernadette.dewaningrum@students.ukdw.ac.id
Judul artikel : Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Demensia di
Kelurahan Klitren, Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah
Istimewa Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang sudah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 2 Agustus 2022

Yang menyatakan,



(Bernadette Neomi Dewaningrum / 41180300)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **Bernadette Neomi Dewaningrum**

NIM : **41180300**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free-Right), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

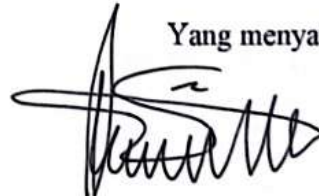
PENGETAHUAN KADER KESEHATAN TENTANG DEMENSIA DI KELURAHAN KLITREN, GONDOKUSUMAN, KOTA YOGYAKARTA, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasi Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai Hak Cipta

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 2 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Bernadette Neomi Dewaningrum

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatnya, penulis bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari banyak sekali orang-orang yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ini. Dengan penuh kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D dan dr. Johan Kurniawan D. Cht, M.Biomed, Sp. KJ selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing, memberi arahan serta memotivasi penulis dari awal hingga akhir dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. dr. RM. Silvester Haripurnomo Kushadiwijaya, MPH., Ph.D selaku Dosen Penguji yang memberikan kritik dan saran selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Kepada Rafael Wanta Rejaya dan Elizabeth Desi Sriwahyuni selaku orang tua penulis yang selalu mendukung dan memberi semangat yang tidak terhingga kepada penulis.
4. Kepada Georgius Yoga Dewantama selaku kakak penulis dan Hieronimus Murphy Ajun Dewanjaya selaku adik penulis yang memberi motivasi dan memberi pandangan kepada penulis mengenai Karya Tulis Ilmiah ini
5. Kepada Clements Nicodhemus Garuda Nagara yang banyak membantu dan selalu memberi dukungan dalam berproses menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.


6. Kepada sahabat-sahabat penulis: Aemelia Sherry Simbolon, Jennifer Isabel Roberth, Hillary Shellyn Harsono, Cesilia Cristabel Jasmine Putri Adi, Regina Vika Maharani, Abigael Stephannie Wibisono, Yosep Kristiawan Prabowo dan Christian Arief yang selalu memberikan support serta senantiasa mendoakan penulis.
7. Rekan sejawat saya FK UKDW 2018
8. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dan berkontribusi selama penulis menempuh studi preklinik di Fakultas Kedokteran UKDW.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kasih dan limpahan berkat sehingga selalu dimudahkan dalam setiap urusan yang sedang dialami.

Penulis masih menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, maka dari itu masih membutuhkan saran dan kritik yang bisa membangun untuk kemudian hari. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua orang khususnya di bidang kedokteran.

Yogyakarta, 2 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Bernadette Neomi Dewaningrum

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Masalah Penelitian.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5

1.1 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Lanjut Usia.....	9
2.1.1 Definisi Lanjut Usia.....	9
2.1.2 Proses Penuaan.....	9
2.1.3 Karakteristik Penuaan.....	10
2.1.4 Kebutuhan Lansia.....	14
2.1.5 Masalah Kesehatan Pada Lansia.....	14
2.2 Demensia	
2.2.1 Definisi Demensia.....	15
2.2.2 Jenis Demensia.....	15
2.2.3 Faktor Demensia.....	17
2.2.4 Patogenesis Demensia.....	17
2.2.5 Gejala dan Tanda Demensia.....	18
2.2.6 Diagnosis.....	19
2.2.7 Tatalaksana Demensia.....	21
2.2.8 Pencegahan Demensia.....	24
2.3 Kader Keesehatan Lansia	
2.3.1 Definisi Kader Kesehatan Lansia.....	24
2.3.2 Tugas Kader Kesehatan Lansia.....	24
2.3.3 Upaya Kader Kesehatan Lansia Menangani Demensia.....	25

LANDASAN TEORI.....	26
KERANGKA KONSEP.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
3.1 Desain Penelitian.....	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.3.2.1 Kriteria Inklusi.....	31
3.3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	31
3.4 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian.....	31
3.5 Instrumen Penelitian.....	31
3.6 Pelaksanaan Penelitian.....	32
3.7 Analisis Data.....	35
3.8 Etika Penelitian.....	36
3.9 Jadwal Penelitian.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Gambaran Pelaksanaan Penelitian.....	39
4.2 Hasil Penelitian.....	41
4.2.1 Karakteristik Subyek Penelitian.....	41

4.2.2	Kader Kesehatan yang Pernah Mengikuti atau Mengadakan Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia.....	43
4.2.2.1	Jenis Kegiatan Khusus Demensia yang Pernah Diikuti dan Diadakan oleh Subyek.....	43
4.2.2.2	Waktu Pelaksanaan Program kesehatan Khusus Demensia dan Frekuensi Dilaksanakan Kegiatan.....	44
4.2.2.3	Jumlah Lansia Demensia yang Ada Di Wilayah Kerja.....	45
4.2.2.4	Jumlah Lansia yang Hadir dalam Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia.....	46
4.2.2.5	Tujuan dan Harapan Kader Terhadap Kegiatan atau Program Kesehatan Bagi Lansia Dengan Demensia.....	47
4.2.2.6	Keberhasilan Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia.....	48
4.2.2.7	Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia yang Diadakan Pemerintah.....	49
4.2.2.8	Penyulit Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia.....	50
4.2.3	Kader Kesehatan yang Belum Pernah Mengikuti atau Mengadakan Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia.....	51
4.2.3.1	Alasan Belum Ada Kegiatan atau Program Kesehatan Khusus Demensia.....	51
4.2.3.2	Penting dan Perlunya Program Kesehatan Khusus Demensia.....	51

4.2.3.3	Inovasi Program Kesehatan Khusus Demensia.....	53
4.2.4	Pengetahuan Kader Terkait Demensia.....	54
4.2.4.1	Pengertian Demensia.....	54
4.2.4.2	Penyebab Terjadinya Demensia.....	55
4.2.4.3	Gejala dan Tanda Demensia.....	59
4.2.4.4	Stadium dan Jenis Demensia.....	61
4.2.4.5	Pemeriksaan pada Lansia Dengan Demensia.....	63
4.2.4.6	Komplikasi atau Dampak Lanjut Demensia.....	65
4.2.4.7	Apakah Demensia Bisa Sembuh.....	67
4.2.4.8	Penanganan Demensia.....	68
4.2.4.9	Edukasi Bagi Penderita dan Keluarga Penderita Demensia...	71
4.2.4.10	Tipe Sikap yang Efektif Digunakan dalam Perawatan/ Penanganan Lansia Demensia.....	72
4.2.4.11	Kebutuhan Lansia dengan Demensia.....	73
4.2.4.12	Kepentingan Kebutuhan Emosional bagi Lansia Demensia..	76
4.2.4.13	Peran Keluarga terhadap Keberhasilan Penanganan Lansia Dengan Demensia.....	76
4.2.4.14	Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan dan Penanganan Lansia Dengan Demensia.....	78
4.2.4.15	Cara Menangani Penolakan atau Ketidaktaatan Kegiatan atau Program Kesehatan bahkan Pengobatan dari Lansia Demensia dan Keluarga.....	79
4.3	Pembahasan.....	81

4.4 Keterbatasan Penelitian.....	110
BAB V PENUTUP.....	112
5.1 Kesimpulan.....	112
5.2 Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	115
LAMPIRAN.....	123



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Obat-obat Demensia.....	22
Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian.....	31
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Subyek Penelitian.....	43
Tabel 4.2 Penyebab Terjadinya Demensia.....	56
Tabel 4.3 Gejala dan Tanda Demensia.....	59
Tabel 4.4 Pemeriksaan pada Lansia dengan Demensia.....	63
Tabel 4.5 Komplikasi atau Dampak Lanjut Demensia.....	65
Tabel 4.6 Apakah Demensia Bisa Sembuh.....	67
Tabel 4.7 Penanganan Demensia.....	68
Tabel 4.8 Contoh Jadwal Rutinitas Lansia Demensia.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	34



**PENGETAHUAN KADER KESEHATAN TENTANG DEMENSIA DI
KELURAHAN KLITREN, GONDOKUSMAN, KOTA YOGYAKARTA,
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Bernadette Neomi Dewaningrum¹, The Maria MeiwatiWidagdo², Johan
Kurniawan Djonggianto³

Korespondensi: Bernadette Neomi Dewaningrum Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta, Jl. Dr.

Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 552244 Indonesia,

Email: bernadette.neomi@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Lansia adalah individu yang dengan usia lebih dari 60 tahun. Seluruh kalangan penduduk termasuk lansia mempunyai hak dalam memperoleh layanan kesehatan. Lansia biasanya dikaitkan dengan penyakit degeneratif, salah satunya adalah demensia. Demensia terjadi akibat dari penurunan fungsi kognitif pada lansia sehingga memengaruhi intelektual pada individu yang membuat lansia kesulitan dalam memahami atau mempelajari suatu hal-hal baru. Perlu adanya pencegahan berupa promotif, preventif, serta edukatif dari kader kesehatan setempat.

Tujuan: Mengetahui tingkat pengetahuan kader terhadap demensia di Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan dilakukan wawancara mendalam/ *indepth-interview* dengan hasil penelitian berupa tulisan deskriptif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan fenomenologi. Penelitian ini melibatkan kader kesehatan dari wilayah kerja Kelurahan Klitren yang mewakili dari total 16 posyandu. Selanjutnya, dilakukan analisis data menggunakan analisis tematik.

Hasil: Wawancara dilakukan pada 10 kader kesehatan yang mewakili dari total 16 posyandu yang berada di Klitren. Didapatkan hasil bahwa terdapat 9 kader yang merupakan lansia dan telah menjadi kader 2 hingga 20 tahun. Kader yang pernah mengikuti dalam program kesehatan demensia ada 6 kader. Hasil wawancara, didapatkan bahwa mayoritas kader telah mengetahui dalam penanganan lansia dengan demensia, serta terdapat beberapa masukan dari beberapa kader mengenai program kesehatan lansia.

Kesimpulan: Mayoritas kader telah mengetahui gejala tanda demensia, pemeriksaan pada demensia, komplikasi yang dialami oleh demensia, penanganan demensia dari segi promotif, preventif, rehabilitatif, memahami faktor yang memengaruhi dalam keberhasilan pengobatan. Hal-hal yang kurang diketahui yaitu definisi dari demensia, faktor risiko demensia, jenis dan stadium demensia, penanganan kuratif demensia.

Kata Kunci: Demensia, Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif

**CADRES KNOWLEDGE ABOUT DEMENTIA IN KAMPUNG KLITREN,
GONDOKUSUMAN DISTRICT, YOGYAKARTA MUNICIPALITY,
YOGYAKARTA SPECIAL REGION**

Bernadette Neomi Dewaningrum¹, The Maria MeiwatiWidagdo², Johan
Kurniawan Djonggianto³

Correspondensi: Bernadette Neomi Dewaningrum, Faculty of Medicine Duta
Wacana Christian University, Yogyakarta, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25
Yogyakarta 552244 Indonesia,

Email: bernadette.dewaningrum@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : Older people are individuals who are 60 years old or older. The entire population, including the older people, has the right to access healthcare. Older people are usually associated with degenerative diseases, one of which is dementia. Dementia occurs as a result of a decrease in cognitive function in the older people so that it affects intellectually in individuals which makes it difficult for the older people to understand or learn new things. It is necessary to take preventive measures in the form of promotive, preventive, and educative from local health cadres.

Objective: To determine the level of knowledge of cadres on dementia in Kampung Klitren, Gondokusuman District, Yogyakarta Municipality.

Methods: This study used a qualitative method by conducting in-depth interviews with the results of the research in the form of descriptive writing. It used a phenomenological approach. This study involved health cadres from the working area of Kampung Klitren who represented a total of 16 posyandu. Data were analysed using thematic coding analysis.

Results: The interview involved 10 health cadres representing a total of 16 posyandu in Kampung Klitren. The results showed that there were 9 cadres who were elderly and had been cadres for 2 to 20 years. There were 6 cadres who had participated in the dementia health program. The results of the interviews showed that the majority of cadres had knowledge in handling elderly with dementia, and there were some inputs from several cadres regarding the elderly health program.

Conclusion: The majority of cadres have the knowledge on the signs of dementia, examination of dementia, complications experienced by dementia, management of dementia in terms of promotive, preventive, rehabilitative, understand the factors that influence the success of treatment. The cadres lack knowledge on the definition of dementia, risk factors for dementia, type and stage of dementia, curative dementia management.

Keywords: Dementia, Promotive, Preventive, Curative, Rehabilitative

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Lansia yang merupakan akronim dari lanjut usia diartikan sebagai individu yang memiliki umur 60 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Lansia sendiri di Indonesia mengalami peningkatan jumlah karena kemajuan bidang kesehatan. Hasil sensus penduduk tahun 2020 menyatakan bahwa persentase jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 9,78% dari total jumlah penduduk sebesar 270,20 juta jiwa, sedangkan di Yogyakarta, persentase penduduk lansia mencapai 15,75% dari total penduduk sebesar 3.668.719 orang, angka ini naik dibanding tahun 2010 yang mencapai 13,08% (Badan Pusat Statistik, 2021). Dapat diperkirakan penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2045 hampir mencapai seperlima total penduduk Indonesia, hal ini tercermin dari angka kematian yang menurun dan angka harapan hidup yang meningkat (Sari, 2020).

Keberadaan lansia di dalam masyarakat perlu diperhatikan mengingat kerentanan lansia terhadap banyak penyakit, hal ini sesuai dengan yang ada dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bab III pasal 5 mengenai hak lansia dimana salah satunya hak untuk mendapat pelayanan kesehatan (Sari,2020). Lansia dalam proses penuaannya mengalami degenerasi pada tubuhnya sehingga akan ditemukan penurunan fungsi baik secara fisiologis, biologis dan psikologisnya salah satu proses degenerasi yang dialami lansia adalah demensia (Untari, 2019).

Setiap manusia pada dasarnya akan mengalami proses penuaan atau *aging* dimana akan terjadi perubahan yaitu penurunan fungsi (degenerasi) pada tubuh. Terdapat berbagai macam teori proses penuaan mulai dari teori biologi sampai teori kejiwaan sosial (Kholifah, 2016). Salah satu teori proses penuaan yang paling umum adalah teori radikal bebas, dimana akumulasi radikal bebas dalam tubuh mampu merusak mitokondria, tempat pembentukan energi. Radikal bebas merupakan molekul yang tidak stabil dan sifatnya reaktif yang dapat menyebabkan kerusakan oksidatif dan dapat menyebabkan mutasi di DNA mitokondria. Selain di mitokondria, radikal bebas juga merusak sel lain dalam tubuh serta memiliki peran penting pada sistem imun, sistem komunikasi antar sel dan respon terhadap stress, radikal bebas juga dapat menyebabkan ketidakmampuan sel melakukan regenerasi (Sergieva, 2015). Saat terjadi proses penuaan, seorang lansia akan mengalami perubahan-perubahan pada tubuhnya seperti perubahan fisik meliputi perubahan pada semua sistem dalam tubuhnya mulai dari sistem indera, sistem integumen, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem pencernaan dan metabolisme, sistem perkemihan, sistem saraf serta sistem reproduksi. Selain perubahan pada sistem fisiknya, terjadi pula perubahan pada kognitif, mental, spiritual dan psikososial. Dari perubahan-perubahan yang terjadi akan muncul masalah kesehatan yang dikeluhkan lansia, salah satu masalahnya adalah berkurangnya memori, daya ingat atau pikun yang dalam bahasa medis disebut demensia (Kholifah, 2016).

Demensia merupakan sindroma atau kumpulan gejala penurunan fungsi terhadap intelektual seseorang yang berhubungan erat dengan penuaan dan menimbulkan gejala seperti gangguan kognisi seperti gangguan memori sehingga seseorang sulit untuk menerima materi pembelajaran baru sehingga seseorang dengan demensia mengalami

gangguan aktivitas sosialnya. Selain gejala gangguan kognisi, pasien demensia juga sering mengeluhkan disorientasi terhadap lingkungan sekitarnya yang baru, kesulitan dalam membuat keputusan untuk dirinya sendiri dan jika dibiarkan maka dapat menimbulkan gangguan pada memori jangka lamanya (PERDOSSI, 2015). Demensia merupakan penyakit dengan faktor risiko seperti usia dimana semakin meningkatnya usia maka prevalensi demensia juga meningkat, seperti di Yogyakarta, satu dari sepuluh lansia berusia 60 tahun akan mengalami demensia, dua dari sepuluh lansia yang memasuki usia 70 tahun akan mengalami demensia, empat sampai lima dari sepuluh lansia yang memasuki usia 80 tahun mengalami demensia dan tujuh dari sepuluh lansia yang memasuki usia 90 akan mengalami demensia. Faktor risiko lain berupa jenis kelamin, seperti di Yogyakarta, lansia wanita memiliki nilai yang lebih tinggi yaitu 22% dibanding lansia pria yaitu 17,9% dari jumlah total lansia dengan demensia di tahun 2016. Angka perbedaan demensia pada lansia pria dan wanita muncul dari pengaruh hormon estrogen (Suriastini, 2016). Terdapat juga faktor risiko berupa riwayat keluarga dan faktor genetik dimana terdapat 10-15% menunjukkan adanya mutasi tiga gen yaitu amyloid β protein precursor yang ada pada kromosom 21. Terdapat pula faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi yang berkaitan dengan demensia vascular, asam folat, vitamin B, dan statin (PERDOSSI, 2015). Angka demensia sendiri per tahun 2016 telah mencapai 1.200.000 yang angkanya diperkirakan akan terus meningkat menjadi dua juta per tahun 2030 dan empat juta pertahun 2050. Sedangkan untuk Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri angka demensia mencapai 20,1% dari jumlah total lansia yang ada di Yogyakarta, dengan angka demensia yang berbeda jika dibandingkan dengan lokasinya dimana penderita demensia di perdesaan lebih tinggi sebesar 23% dibanding demensia

perkotaan sebesar 17,8%, hal ini timbul karena masyarakat perkotaan cenderung memiliki tingkat Pendidikan yang tinggi yang berkaitan dengan menggunakan otak yang lebih sering. (Suriastini, 2016). Keadaan demensia pada lansia menimbulkan beberapa gejala yang berkaitan dengan gangguan kognisi seperti gangguan memori, perubahan mood, agresi, perubahan sikap, kesulitan berkomunikasi (Emmady, 2021). Gangguan memori yang ada pada pasien demensia awal merupakan gangguan memori jangka pendek namun lama kelamaan bila tidak ditangani dan dicegah perburukannya dapat menyebabkan gangguan memori jangka panjang (PERDOSSI, 2015). Gejala-gejala yang ditimbulkan demensia ini juga menyebabkan lansia mengalami kegagalan fungsi sosialnya dalam masyarakat. Untuk mencegah demensia menjadi lebih parah dan untuk mengembalikan fungsi sosial lansia maka diperlukanlah kegiatan-kegiatan preventif dan edukatif salah satunya yang dilakukan kader kesehatan dalam tugasnya menyelenggarakan kegiatan posyandu, sehingga untuk mampu menyelenggarakan kegiatan posyandu yang sesuai dengan kebutuhan lansia dengan demensia maka kader wajib mengetahui hal-hal yang diperlukan lansia dengan demensia (Untari, 2019). Maka dari itu, penulis ingin mengetahui pengetahuan kader sehingga dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah, profesi kesehatan serta kader untuk meningkatkan wawasan mengenai demensia agar lebih luas sehingga usaha-usaha preventif, promotif dan rehabilitatif dapat dilaksanakan secara maksimal.

1.2 Masalah Penelitian

1.2.1 Pengetahuan kader kesehatan mengenai demensia.

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Mengetahui tingkat pengetahuan kader terhadap demensia di Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi pemerintah daerah dan kader Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta.

Hasil Penelitian diharapkan mampu menjadi evaluasi bagi pemerintah daerah dan kader setempat mengenai pengetahuan terhadap demensia dan nantinya akan mampu meningkatkan wawasan yang lebih luas terutama pada usaha preventif, promotive dan rehabilitatif.

- 1.4.2 Bagi para profesi kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi serta pandangan bagi tenaga kesehatan mengenai pengetahuan kader terhadap demensia.

- 1.4.3 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman berproses dan belajar bagi peneliti khususnya dalam hal pengetahuan kader terhadap demensia.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun Penelitian	Judul	Sampel	Metode Penelitian	Hasil
A, Taufik	Peningkatan	36 kader	Pendidikan yang	Terjadi

2018	Pengetahuan tentang Demensia pada Kader Posyandu Lansia di Kelurahan Mersi melalui Kegiatan Penyuluhan dan Pemberdayaan	posyandu lansia di kelurahan Mersi Purwokerto Timur	dilakukan menggunakan metode penyuluhan, diskusi dan demonstrasi tentang penyakit demensia	peningkatan pengetahuan kader posyandu lansia dari nilai rata-rata pretest (sebelum edukasi) 52,78 menjadi nilai rata-rata posttest (setelah edukasi) 83.33.
Niningasih, 2021	Program Kemitraan Bagi Kader Lansia Melalui Senam Otak dalam Pencegahan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek	20 Kader lansia Puskesmas Trenggalek	Materi disampaikan dengan metode ceramah yang dilanjutkan dengan metode praktek atau demonstrasi Teknik Gerakan senam dan dengan metode diskusi materi	Terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang demensia.
Ratna, 2017	Pemberdayaan	32 lansia dari	Penelitian	Terdapat

	Kader dalam	posyandu	berjenis quasi	hubungan antara
	Penanggulangan	Gejawan Kulom	eksperimen	pengaruh
	Masalah	sebagai kelompok	dilanjutkan	pelatihan kader
	Kesehatan	intervensi dan	dengan pelatihan	dengan
	Intelegensia pada	posyandu	dengan <i>pre post</i>	kecerdasan lansia
	Lansia akibat	Gejawan Wetan	<i>group with control</i>	dibuktikan
	Gangguan	sebagai kelompok	<i>design.</i>	dengan
	Degeneratif di	kontrol		menurunnya
	Wilayah Kerja			jumlah lansia yang
	Puskesmas			penurunan
	Gamping I,			kecerdasan pada
	Sleman			kelompok kontrol.
Park, AY , 2018	<i>A Study od</i>	147 perawat	Penelitian	Pengetahuan
	<i>Knowledge about</i>	dementia	menggunakan	mengenai
	<i>Dementia,</i>		pendekatan	demensia
	<i>Empathy and</i>		deskriptif dan	memiliki nilai rata
	<i>Attitudes toward</i>		statistic deskriptif	rata 20.18 ±3.58
	<i>Dementia in</i>			dari 30, empathy
	<i>Caregivers of</i>			memiliki nilai rata
	<i>Older Adults with</i>			rata 83.12 ±9.68
	<i>Dementia</i>			dari 105, sikap
				mengenai
				demensia

memiliki nilai
rata-rata
96.45±13.72 dari
140.

Dari beberapa pelatihan terdahulu dapat menjadi dasar keaslian penelitian ini. Terdapat beberapa karakteristik yang relatif sama seperti kader lansia, lansia dengan demensia dan pengetahuan demensia namun untuk sampel, metode penelitian dan analisis, teknik pengumpulan data, lokasi dan waktu penelitian berbeda. Penelitian ini mengambil subjek penelitian kader yang mengurus lansia di Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta dengan tujuan untuk menggali pengetahuan mengenai demensia menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan fenomenologi serta *in depth interview* atau wawancara mendalam sebagai teknik pengumpulan datanya. Dari hasil uraian tersebut maka belum ditemukan penelitian yang sama persis sehingga topik yang dipilih penulis merupakan topik asli, oleh alasan itu pula penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada pengetahuan kader mengenai demensia.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang sudah dilakukan, maka beberapa hal dapat disimpulkan terkait pengetahuan kader kesehatan mengenai demensia yaitu:

1. Mayoritas subyek penelitian sudah memahami mengenai gejala dan tanda demensia, pemeriksaan demensia, komplikasi atau dampak lanjut demensia, apakah demensia bisa sembuh atau tidak, penanganan demensia secara promotif, preventif dan rehabilitatif, sikap efektif dalam penanganan lansia dengan demensia, kebutuhan lansia dengan demensia, faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan penanganan lansia dengan demensia dan cara menghadapi penolakan program kesehatan.
2. Mayoritas subyek penelitian kurang memahami pengertian demensia, perbedaan penyebab dan faktor risiko demensia, jenis demensia, stadium demensia, penanganan demensia secara kuratif, edukasi bagi penderita dan keluarga dengan demensia.
3. Tingkat pengetahuan subyek penelitian mengenai demensia atau kepikunan dipengaruhi oleh lama subyek memiliki pengalaman menjadi kader kesehatan dan apakah subyek pernah melakukan program atau kegiatan kesehatan mengenai demensia sebelumnya.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat diteruskan untuk diteliti lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan lansia dengan perawatan yang dilakukan kader kesehatan lansia dengan demensia atau tanpa demensia. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti-peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini dengan variasi data yang lebih luas lagi.

5.2.2 Bagi Kader

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi para kader kesehatan lansia untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai demensia sehingga para kader mampu mengerti bagaimana cara mencegah dan menangani demensia serta mampu mengedukasi masyarakat mengenai demensia mengingat kader merupakan pelayan kesehatan paling dekat dengan masyarakat. Melalui penelitian ini kader juga dapat mengerti pentingnya pelaksanaan sosialisasi demensia bukan hanya untuk lansia namun juga pralansia serta melanjutkan kegiatan yang berkaitan dengan demensia kepada lansia.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu menyadarkan masyarakat akan pentingnya pengetahuan mengenai demensia agar lansia mampu menjadi mandiri sehingga terjamin kesejahteraannya. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat membuat masyarakat sadar akan pentingnya program kesehatan lansia khususnya program kesehatan demensia sehingga mampu

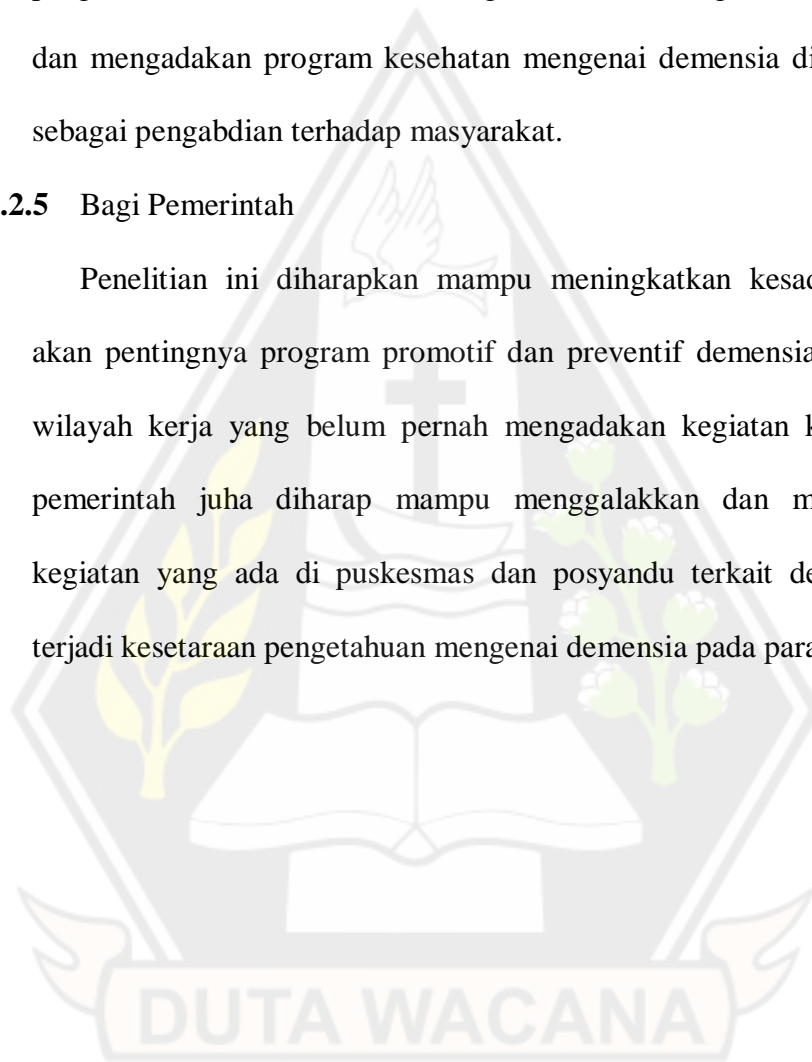
mengusulkan dan mengadakan program kesehatan seperti penyuluhan, pemeriksaan, olahraga maupun kegiatan rekreasi lainnya.

5.2.4 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan mampu menyadarkan institusi mengenai tingkat pengetahuan kader kesehatan mengenai demensia agar mampu menciptakan dan mengadakan program kesehatan mengenai demensia di daerah setempat sebagai pengabdian terhadap masyarakat.

5.2.5 Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran pemerintah akan pentingnya program promotif dan preventif demensia khususnya pada wilayah kerja yang belum pernah mengadakan kegiatan khusus demensia, pemerintah juga diharap mampu menggalakkan dan menambah variasi kegiatan yang ada di puskesmas dan posyandu terkait demensia sehingga terjadi kesetaraan pengetahuan mengenai demensia pada para kader.



DAFTAR PUSTAKA

- A, Taufik., Y, Sari., GN, Alivian. 2018. Peningkatan Pengetahuan tentang Demensia pada Kader Posyandu Lansia di Kelurahan Mersi melalui Kegiatan Penyuluhan dan Pemberdayaan. Purwokerto: Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Bekelanjutan VIII. No. ISBN: 978-602-1643-617
- Akhmad dkk. 2019. Mild Cognitive Impairment (MCI) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination (MMSE). Health Information: Jurnal Penelitian Volume 11 no. 1.
- Alterovitz, S. S., & Mendelsohn, G. A. (2013). Relationship goals of middle-aged, young-old, and old-old internet daters: An analysis of online personal ads. *Journal of Aging Studies*, 27(2), 159-165.
- Alzheimer's Association. 2022. Traumatic Brain Injury (TBI). Chicago: https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-dementia/related_conditions/traumatic-brain-injury.
- Alzheimer's Association. 2015. Basics of Alzheimer's Disease: What It Is and What You Can Do. <https://www.alz.org/media/Documents/early-stage-packet.pdf>
- Alzheimer's Association. 2015. Know the 10 Signs Early Detection Matters. <https://www.alz.org/media/Documents/suspect-packet.pdf>
- Alzheimer's Association. 2015. I Have Alzheimer's Disease: What You Need to Live Your Best Life. <https://www.alz.org/media/Documents/newly-diagnosed-packet.pdf>

Alzheimer's Association. 2022. Is Alzheimer's Genetic. Chicago:
<https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-alzheimers/causes-and-risk-factors/genetics>.

Alzheimer's Association. 2022. Stages of Alzheimer's. Chicago:
<https://www.alz.org/alzheimers-dementia/stages>.

Alzheimer's Society. 2014. Alzheimer's Society's View on Public Health, Prevention and Dementia. London: <https://www.alzheimers.org.uk/about-us/policy-and-influencing/what-we-think/public-health-prevention-dementia#:~:text=However%2C%20a%20healthy%20diet%2Cregular,UK%20Health%20Forum%2C%202014>).

Alzheimer's Society. 2021. Risk Factors for Dementia. London:
https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/pdf/factsheet_risk_factors_for_dementia.pdf.

Alzheimer's Society. 2022. Is Dementia Hereditary?. London:
<https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/risk-factors-and-prevention/is-dementia-hereditary#:~:text=Many%20people%20affected%20by%20dementia,of%20overall%20cases%20of%20dementia>.

Alzheimer's Society. 2022. The Psychological and Emotional Impact of Dementia.
<https://www.alzheimers.org.uk/get-support/help-dementia-care/understanding-supporting-person-dementia-psychological-emotional-impact>

Arevalo-Rodriguez I, Smailagic N, Roqué i Figuls M, Ciapponi A, Sanchez-Perez E, Giannakou A, et al. Mini-Mental State Examination (MMSE) for the detection of Alzheimer's

- disease and other dementias in people with mild cognitive impairment (MCI). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015. [http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD010783.pub2]
- Badan Pusat Statistik. 2021. Hasil Sensus Penduduk 2020: Berita Resmi Statistik No. 7/10/Th. XXIV. Jakarta: Badan Pusat Statistik Kementerian Dalam Negeri.
- Badan Pusat Statistik. 2021. Hasil Sensus Penduduk 2020: Berita Resmi Statistik No. 08/01/34/Th. XXIII. Jakarta: Badan Pusat Statistik Kementerian Dalam Negeri
- Barker, Sue. 2019. Keperawatan Gerontik Asuhan Keperawatan pada Lansia. Ed. I. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Budiman, & Riyanto. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Salemba Medika.
- Buffington AL, Lipski DM, Westfall E. Dementia: an evidence-based review of common presentations and family-based interventions. *J Am Osteopath Assoc.* 2013 Oct;113(10):768-75. doi: 10.7556/jaoa.2013.046. PMID: 24084803.
- Cunningham, E. L., McGuinness, B., Herron, B., & Passmore, A. P. (2015). Dementia. *The Ulster medical journal*, 84(2), 79–87.
- Dedi, Blacius. 2021. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Duong, S., Patel, T., & Chang, F. (2017). Dementia: What pharmacists need to know. *Canadian pharmacists journal : CPJ = Revue des pharmaciens du Canada : RPC*, 150(2), 118–129. <https://doi.org/10.1177/1715163517690745>.

- Emmady, Prabhu D dan Tadi, Prasanna. 2021. Dementia. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557444/>
- Flint B, Tadi P. Physiology, Aging. [Updated 2020 Dec 2]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556106/>.
- Gupta, A., Prakash, N. B., & Sannyasi, G. (2021). Rehabilitation in Dementia. Indian journal of psychological medicine, 43(5 Suppl), S37–S47. <https://doi.org/10.1177/02537176211033316>
- Hidayah, Nurul. 2021. “Sidemen : Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Dalam Pencegahan Demensia.” : 1013–19.
- Hidayat, A.A.. (2014). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Analisis Lansia di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kholifah, Siti Nur. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Gerontik. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Saja Manusia Kesehatan.
- Livingston G, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. The Lancet. 2020; doi:10.1016/S0140-6736(20)30367-6.
- Manzilati, A. 2017. Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma, Metode, dan Aplikasi. Malang: Universitas Brawijaya Media.

Mayo Clinic. 2019. Alzheimer's: Can A Head Injury Increase My Risk?. Mayo Foundation for Medical Education and Research. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/alzheimers-disease/expert-answers/alzheimers-disease/faq-20057837#:~:text=The%20immediate%20effects%20of%20a,or%20never%20go%20away%20completely.>

Mayo Clinic. 2021. Dementia. Mayo Foundation for Medical Education and Research. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dementia/symptoms-causes/syc-20352013>

Molloy DW. Standardised Mini-Mental State Examination (SMMSE) – Guidelines for administration and scoring instructions. Australia: Independent Hospital Pricing Authority (IHPA) Australia; 2014. <https://www.ihsa.gov.au/what-we-do/standardised-mini-mental-state-examination-smmse>

National Health Service (NHS). 2021. Help and Support for People with Dementia. <https://www.nhs.uk/conditions/dementia/help-and-support/>

National Institute on Aging (NIA). 2021. Depression and Older Adults. NIH National Institute on Aging (NIA). <https://www.nia.nih.gov/health/depression-and-older-adults>

National Institute on Aging (NIA). 2020. Memory, Forgetfulness, and Aging: What's Normal and What's Not?. NIH National Institute on Aging (NIA). <https://www.nia.nih.gov/health/memory-forgetfulness-and-aging-whats-normal-and-whats-not#:~:text=Dementia%20is%20not%20a%20normal,the%20only%20sign%20of%20dementia.>

- Neergaard, J. S., Dragsbæk, K., Hansen, H. B., Henriksen, K., Christiansen, C., & Karsdal, M. A. (2016). Late-Life Risk Factors for All-Cause Dementia and Differential Dementia Diagnoses in Women: A Prospective Cohort Study. *Medicine*, 95(11), e3112. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000003112>
- Niningasih, Rahayu., Wulandari, Dewi dan Ixora. 2021. Program Kemitraan Bagi Kader Lansia Melalui Senam Otak dalam Pencegahan Demensia di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek. Malang: Jurnal IDAMAN Volume 5, No.1.
- Park, AY. 2018. A Study of Knowledge about Dementia, Empathy and Attitudes toward Dementia in Caregivers of Older Adults with Dementia. *Journal of Digital Convergence* , 16 (1), 389–397. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.1.389>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lnjut Usia.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. 2015. Panduan Praktik Klinik: Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia.
- Pinzon, Rizaldy Taslim dan Edi, Dyah Wulaningsih. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Andi

- Ratna, Wahyu., Mardalena, Ida dan Induniasih. 2017. Pemberdayaan Kader dalam Penanggulangan Masalah Kesehatan Intelegensia pada Lansia Akibat Gangguan Degeneratif di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I, Sleman. Yogyakarta: Jurnal Teknologi Kesehatan Volume 13, Nomor 1 (5-11).
- Ross, L., Jennings, P., & Williams, B. (2017). Psychosocial Support Issues Affecting Older Patients: A Cross-sectional Paramedic Perspective. *Inquiry : a journal of medical care organization, provision and financing*, 54, 46958017731963. <https://doi.org/10.1177/0046958017731963>
- Sari, Nindya dkk. 2020. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Sergieiev, P. V., Dontsova, O. A., & Berezkin, G. V. 2015. Theories of aging: an ever-evolving field. *Acta naturae*, 7(1), 9–18.
- Shuman, Sari B dkk. 2017. Research on Care Need and Supportive Approaches for Persons with Dementia. U.S Department of Health and Human Sevices. [https://aspe.hhs.gov/reports/research-care-needs-supportive-approaches-persons-dementia-0#:~:text=As%20dementia%20progresses%2C%20an%20individual,et%20al.%2C%202015\).](https://aspe.hhs.gov/reports/research-care-needs-supportive-approaches-persons-dementia-0#:~:text=As%20dementia%20progresses%2C%20an%20individual,et%20al.%2C%202015).)
- Sierra C. (2020). Hypertension and the Risk of Dementia. *Frontiers in cardiovascular medicine*, 7, 5. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2020.00005>
- Sugiarto, E. 2015. Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif: Skripsi dan Tesis. Yogyakarta: Suaka Media.

- Suriastini, N dkk. 2016. Angka Prevalensi Demensia: Perlu Perhatian Kita Semua. Yogyakarta: SurverMETER.
- Testad, I., Kajander, M., Gjesten, M. T., & Dalen, I. (2020). Health promotion intervention for people with early-stage dementia: A quasi-experimental study. *Brain and behavior*, 10(12), e01888. <https://doi.org/10.1002/brb3.1888>
- Tulasi, Dominus. 2010. *Jurnal Humoniora* Volume 1 Nomor 2. Menurut Pemahaman Taksonomi Bloom: Suatu Kontemplasi Filosofis.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Untari, Ida., Noviyanti, Retno Dewi., Sugihartiningsih. 2019. *Buku Penanganan Kader Peduli Demensia pada Lansia*. Sukoharjo: CV. Jasmine.
- WHO. 2021. Dementia. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- WHO. 2021. Ageing and Health. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- WHO. 2017. Mental Health of Older Adults. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Zalukhu, M L., Phyma, A R dan Pinzon, R T. 2016. Proses Menua, Stress Oksidatif, dan Peran Antioksidan dalam Cermin Dunia Kedokteran-245 Volume 43 nomor 10. Indonesia Internasional Institute for Life Sciences.