

## Hubungan antara Tingkat Kemandirian dan Gejala Demensia Lansia di Surakarta Berdasarkan Perspektif Caregiver

<sup>1</sup>Naurah Nazifah, <sup>2</sup>Andrian Liem

<sup>1,2</sup>Universitas Sebelas Maret

email : <sup>1</sup>naurahnazifah244@student.uns.ac.id

### Abstract

*Dementia is the world's deadliest disease with no cure. This disease consistently increases every year. Dementia causes serious risks in the lives of the elderly, one of which is causing a decrease in the level of independence in the elderly. This study aims to determine the significance of the relationship between the level of independence and dementia in Surakarta. Participants in the study were 151 elderly caregivers in Surakarta with an average age of 73.62 years (SD = 8.953) and dominated by women. Data were collected using the dementia scale (Alzheimer's Disease Screening  $\alpha=0.84$ ) and the independence scale (The Lawton Instrumental Activities of Daily Living,  $\alpha=0.85$ ). Data were collected through offline and online surveys. The data analysis technique used was the Spearman Rank Correlation Coefficient correlation test. The results of data analysis showed  $r=-0.509$ ,  $p<0.001$  which means that the relationship between independence and dementia in the elderly in Surakarta is statistically significant. Every increase in dementia score is associated with a decrease in independence score and vice versa. For the elderly, it is recommended to participate in activities that can increase the level of independence and prevent symptoms of dementia in the elderly.*

**Keywords:** *Dementia, Elderly, Independence*

### Abstrak

Demensia merupakan penyakit mematikan di dunia yang belum ada obatnya. Penyakit ini konsisten meningkat setiap tahun tahunnya. Demensia menyebabkan resiko serius dalam kehidupan lansia, salah satunya adalah menyebabkan penurunan tingkat kemandirian pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui signifikansi hubungan tingkat kemandirian dengan demensia di Surakarta. Partisipan dalam penelitian 151 *caregiver* lansia di Surakarta dengan usia rata-rata 73.62 tahun ( $SD=8.953$ ) dan didominasi oleh perempuan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala demensia (*Alzheimer's Disease Screening*  $\alpha=0.649$ ) dan skala tingkat kemandirian (*The Lawton Instrumental Activities of Daily Living*,  $\alpha=0.893$ ). Data dikumpulkan melalui survei luring dan daring. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan uji korelasi *Spearman Rank Correlation Coefficient*. Hasil analisis data menunjukkan  $r=-0.509$ ,  $p<0.001$  yang artinya hubungan antara kemandirian dengan demensia pada lansia di Surakarta signifikan secara statistik. Setiap peningkatan skor

demensia berhubungan dengan penurunan skor kemandirian dan sebaliknya. Bagi lansia, disarankan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan tingkat kemandirian dan mencegah gejala demensia pada lansia.

**Kata kunci:** Demensia, Lansia, Kemandirian.

## Pendahuluan

Indonesia termasuk dalam lima negara dengan populasi lansia terbanyak di dunia (HelpageAsia, 2019). Berdasarkan Sensus Penduduk Indonesia pada 2023, hampir 12% atau sekitar 29 juta penduduk Indonesia masuk kategori lansia sehingga menjadikan negara berstruktur lansia (*ageing population*) (Rokom, 2024). Lansia menurut Santrock (2012) merupakan individu yang berusia 60-70 tahun. Menurut Santrock, ciri lansia yaitu mengalami perubahan fisik, fungsi tubuh, biologis, seksual, dan kognitif. Perubahan tersebut mengakibatkan lansia rentan mengalami berbagai penyakit, salah satunya adalah demensia.

Demensia adalah sindrom yang dapat disebabkan oleh berbagai penyakit yang secara bertahap merusak sel-sel saraf dan otak sehingga mengakibatkan penurunan fungsi kognitif yang lebih parah dari yang seharusnya terjadi secara alami. Demensia tidak mengganggu kesadaran tetapi gangguan terjadi pada fungsi kognitif. Gangguan ini biasanya disertai dengan perubahan suasana hati, pengendalian emosi, perilaku, atau motivasi (WHO, 2023).

Gangguan demensia sangat mengkhawatirkan sebab menjadi penyebab gangguan mematikan nomor tujuh di dunia (WHO, 2023). Terlebih lagi, prevalensi demensia meningkat di seluruh dunia, setiap tiga detik satu orang di dunia mengalami demensia dan setiap tahunnya ada hampir 10 juta kasus baru. (Alzheimer's Indonesia, 2019). Berdasarkan informasi terbaru dari WHO tahun 2023, demensia menyerang lebih dari 55 juta orang di seluruh dunia, lebih dari 60% di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, prevalensi masyarakat Indonesia yang menderita demensia sekitar 27.9% atau lebih

dari 4.2 juta penduduk. Penderita terbanyak berasal dari Pulau Bali dan Jawa. Prevalensi di Pulau Jawa terbanyak ada di Provinsi Jawa Tengah dengan tingkat penderita demensia terbanyak sekitar 20.1% pada tahun 2015 (Adiutama et al., 2023). Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2022, Kota Solo menempati posisi tertinggi penderita demensia di Provinsi Jawa Tengah, terdapat sekitar 73 penderita (Kurniawan, 2022).

Lansia dengan gangguan demensia mengalami penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif ini menyebabkan lansia mudah lupa dan tidak mengingat kegiatan yang dialami sebelumnya. Hal tersebut menyebabkan lansia menjadi ketergantungan yang cukup tinggi terhadap orang-orang disekitarnya, termasuk dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya (Haidah & Masnina, 2019). Kebergantungan ini mengakibatkan lansia tidak mandiri. Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Aktivitas yang dapat dilakukan lansia sehari-hari yaitu makan, mandi, berpindah tempat, ke kamar mandi, berpakaian, dan aktivitas lainnya.

Lansia dengan demensia membutuhkan bantuan perawatan dari *caregiver*, yaitu seseorang yang mendampingi individu untuk merawat dirinya. *Caregiver* sangat berperan dalam kemandirian lansia sebab terlibat langsung dalam berbagai aspek kehidupan lansia dan memiliki pemahaman mendalam mengenai perubahan yang dialami lansia. Menurut penelitian Firdaus dan Rahman (2020), dukungan dari *caregiver* memiliki peran yang bermakna terhadap kemandirian lansia. Menurut beberapa penelitian, *caregiver* memiliki pemahaman yang lebih dalam tentang kebutuhan lansia dengan demensia karena mereka berinteraksi secara langsung dan berkelanjutan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023). Mereka juga sering kali menjadi sumber informasi penting bagi tenaga medis mengenai perkembangan dan kondisi harian pasien. Maka dari itu, perspektif *caregiver* penting untuk mengetahui kemandirian pada lansia yang mengalami demensia.

Perspektif *caregiver* mengacu pada sudut pandang atau pandangan seseorang yang bertindak sebagai pengasuh (*caregiver*) dalam merawat individu yang

membutuhkan bantuan. Dalam konteks kesehatan lansia, khususnya terkait demensia, perspektif *caregiver* mencakup bagaimana mereka memahami, mengamati, dan menilai kondisi fisik, mental, serta tingkat kemandirian orang yang mereka rawat (Schulz & Eden, 2019). Pandangan caregiver sangat penting karena mereka terlibat langsung dalam merawat pasien, mengelola aktivitas sehari-hari, serta memantau perubahan perilaku dan kesehatan. Akan tetapi, bagaimana peran fokus perspektif *caregiver* terhadap kemandirian lansia dengan demensia belum terumuskan. Maka dari itu, penelitian ini berfokus untuk meneliti hubungan kemandirian dengan pada lansia dengan gejala demensia berdasarkan perspektif *caregiver*.

Gejala demensia dan tingkat kemandirian lansia memiliki hubungan yang erat. Semakin berat gejala demensia yang dialami lansia, maka semakin sulit pula bagi mereka untuk hidup mandiri. Akibatnya, mereka mungkin memerlukan bantuan dari keluarga atau perawat untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Hal ini didukung oleh penelitian Hogervorst *et al.*, (2021) dan Azis *et al.*, (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara demensia dan kemandirian pada lansia. Penelitian lain juga menjelaskan penyakit demensia yang dialami oleh sejumlah lansia mempengaruhi aktivitas sosialnya sehingga secara umum mempengaruhi kemandirian mereka dalam aktivitas sehari-hari seperti menggunakan toilet, berpakaian, makan, dan lain-lain (Sya'diyah *et al.*, 2022).

Penelitian yang berfokus pada hubungan gejala demensia dan kemandirian cukup banyak dilakukan, namun sebagian besar berfokus pada perspektif lansia atau penilaian medis. Penelitian yang melibatkan perspektif *caregiver* masih terbatas, padahal *caregiver* berperan penting dalam perawatan individu sebab berinteraksi secara langsung setiap hari dengan lansia. Maka dari itu, *caregiver* dapat memberikan sudut pandang lebih komprehensif mengenai kemandirian lansia. Kota Surakarta menempati jumlah terbanyak lansia dengan gangguan demensia. Namun, masih sangat minim penelitian yang menganalisis hubungan gejala demensia dan kemandirian lansia di Surakarta.

Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gejala demensia dan tingkat kemandirian lansia berdasarkan perspektif *caregiver* di Surakarta. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas perawatan bagi lansia dengan demensia, serta memberikan dukungan yang lebih baik bagi *caregiver*.

### Metode

Penelitian ini berjenis kuantitatif *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan di satu waktu tertentu (Sugiyono, 2019). Populasi dari penelitian ini adalah lansia yang berasal dari Kota Surakarta. Pemilihan sampel dari populasi dilakukan dengan teknik *purposive non-probability sampling* dengan kriteria inklusi berupa seorang lansia yang berusia minimal 60 tahun dan bertempat tinggal di Surakarta. Perhitungan G\*Power menghasilkan minimal sampel yang perlu dipenuhi adalah 84 sampel dengan ketentuan taraf signifikansi sebesar 0.05, *statistical power* 0.80, dan *effect size* medium sebesar 0.3. Pengambilan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada lansia. Penyebaran survei atau kuesioner dilakukan melalui kegiatan secara luring dan daring yang dilakukan oleh peneliti.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket skala demensia (*Alzheimer's Disease Screening*) yang dikembangkan oleh Galvin et al., (2006) dan diterjemahkan ke bahasa Indonesia oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSS), (2015). Skala demensia terdiri dari 8 aitem dengan tiga pilihan jawaban Ya, Tidak, dan Tidak tahu. Skala demensia memiliki koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0.65. Skoring dilakukan adalah dengan menjumlahkan skor total untuk setiap partisipan. Semakin tinggi skor total partisipan, maka semakin terindikasi mengalami gejala demensia yang diderita partisipan tersebut.

Skala yang kedua adalah skala tingkat kemandirian (*The Lawton Instrumental activities of daily living*) yang dikembangkan oleh Lawton et al., (1969) dan diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Hogervorst et al., (2021). Skala tingkat kemandirian terdiri dari 8 aitem dengan tiga pilihan jawaban yang nilai 0 (tidak mampu), 1 (mampu tapi dibantu), dan 2 (mampu mandiri) serta memiliki koefisien alpha

Cronbach sebesar 0.89. Skoring dilakukan adalah dengan menjumlahkan skor total untuk setiap partisipan. Semakin tinggi skor tunggal partisipan maka semakin tinggi juga tingkat kemandirian lansia, begitu pula sebaliknya.

Uji statistik yang dilakukan adalah *Spearman Rank Correlation Coefficient* karena uji asumsi tidak terpenuhi. Uji asumsi dasar dilakukan terlebih dahulu untuk mengetahui apakah kedua variabel memenuhi persyaratan uji korelasi. Uji asumsi yang dilakukan yakni uji normalitas dan uji linieritas. Analisis data dilakukan dengan bantuan Aplikasi IBM SPSS Statistic 25.

### Hasil

Berikut ini merupakan data partisipan dalam penelitian ini yaitu 151 lansia di Surakarta. Partisipan paling banyak berjenis kelamin perempuan (69.5%). Rata-rata usia *caregiver* adalah 73.62 tahun ( $SD=8.95$ ). Lansia pada penelitian ini sebagian besar berusia pada rentang 60-74 tahun (59.6%). Lansia mayoritas berasal dari Kecamatan Banjarsari (37.1%) dan mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan terakhir SD atau sederajat (38.4%). Penjelasan terkait karakteristik demografi dijelaskan lebih lanjut pada Tabel 1.

**Tabel 1. Frekuensi dan Presentase Data Demografi Lansia di Surakarta**

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	46	30.5
Perempuan	105	69.5
<b>Usia</b>		
60 - 74 tahun	90	59.6
75 - 90 tahun	55	36.4
> 90 tahun	6	4.0
<b>Lokasi</b>		
Laweyan	35	23.2
Jebres	52	34.5

Pasar Kliwon	4	2.6
Serengan	4	2.6
Banjarsari	56	37.1
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Tidak pernah bersekolah	24	15.9
SD/ sederajat	58	38.4
SMP/ sederajat	19	12.6
SMA/ SMK/ sederajat	35	23.2
D1-D4	5	3.3
S1-S3	10	6.6

Uji deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan data penelitian hasil dari dua skala variabel. Tabel 2 menunjukkan bahwa skor rata-rata gejala demensia pada lansia di Surakarta adalah 3.91 dengan standar deviasi 2.31. Pada skala *Alzheimer's Disease Screening* (AD8) aitem dengan skor rata-rata paling tinggi adalah aitem nomor 2 ( $M=0.74$ ;  $SD=0.439$ ) dan aitem dengan skor rata-rata paling rendah adalah aitem nomor 5 ( $M=0.30$ ;  $SD=0.459$ ).

Sementara itu, skor rata-rata tingkat kemandirian pada lansia di Surakarta adalah 6.01 dengan standar deviasi 4.58. Pada skala *The Lawton Instrumental Activities of Daily Living* (IADL), aitem dengan skor rata-rata paling tinggi adalah aitem nomor 7 ( $M=1.09$ ;  $SD=0.748$ ) dan aitem dengan skor rata-rata paling rendah adalah aitem nomor 8 ( $M=0.55$ ;  $SD=0.718$ ).

**Tabel 2. Uji deskriptif skor masing-masing skala variabel**

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Demensia	151	0	8	3.91	2.31
Kemandirian	151	0	16	6.01	4.58

Hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* data demensia dan kemandirian menunjukkan  $p > 0.05$  yang artinya tidak terdistribusi secara normal. Oleh karena itu, analisis uji korelasi dilakukan menggunakan uji non-parametrik *Spearman Rank Correlation* dengan hasil  $r = -0.509$ ,  $p < 0.001$ . Artinya, kemandirian memiliki hubungan

yang signifikan dengan demensia pada lansia di Surakarta. Dengan demikian, maka hipotesis dalam penelitian ini diterima.

### **Pembahasan**

Uji statistik menemukan hubungan signifikan antara tingkat kemandirian dan gejala demensia pada lansia di Surakarta. Hubungan yang terjadi memiliki arah negatif yang dapat diartikan bahwa peningkatan skor demensia berbanding terbalik dengan peningkatan skor kemandirian. Apabila skor demensia meningkat maka skor kemandirian akan menurun, begitu juga sebaliknya.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Cipriani et al., (2020) yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kemandirian dan demensia. Gejala demensia ditandai dengan penurunan daya ingat, bahasa, pemecahan masalah, dan domain kognitif lain yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan fungsi sosial. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kinerja aktivitas dasar dan instrumental kehidupan sehari-hari bergantung pada integritas berbagai fungsi kognitif (penalaran dan perencanaan), motorik (keseimbangan, ketangkasan), dan persepsi (termasuk sensorik). Temuan lainnya menyatakan, gangguan kemandirian aktivitas sehari-hari berkembang lebih awal pada individu dengan demensia.

Hal ini disebabkan karena individu dengan gangguan demensia mengalami penurunan kemampuan kognitif dan disabilitas fungsional sehingga berdampak pada kemampuan menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas tersebut meliputi kemampuan lansia dalam menggunakan transportasi, belanja, menyiapkan makanan, mengelola rumah tangga, mengelola keuangan, menggunakan perangkat komunikasi, dan mengelola pengobatan.

Hal tersebut diperkuat penelitian di Indonesia oleh Nurlan dan Eny (2021) pada lansia di Pondok Gede Bekasi, yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara demensia dan tingkat kemandirian pada lansia. Lansia mengalami perubahan-perubahan anatomi akibat bertambahnya usia. Perubahan tersebut berupa menyusutnya otak dan perubahan biokimiawi di Sistem Saraf Pusat (SSP) sehingga

dengan sendirinya dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif (Agustana et al., 2023). Penurunan fungsi kognitif secara bertahap mengakibatkan kemunduran aktivitas sehari-hari. Mulanya lansia akan kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari yang kompleks (*complexes activity of daily living*), seiring berjalannya waktu lansia akan kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari yang sifatnya dasar (*basic activity of daily living*).

Secara keseluruhan, hasil dari penelitian ini menegaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kemandirian dan gejala demensia pada lansia di Surakarta. Penelitian ini mampu memperkaya referensi mengenai gejala demensia pada lansia, yang tidak hanya berfokus kepada gangguan tetapi bagaimana langkah preventif dan penanganan tepat yang dapat dilakukan. Hingga saat ini belum ditemukan obat untuk mengatasi demensia, maka penelitian ini dapat menjadi bahan untuk menyusun intervensi guna mengantisipasi dan mengatasi gangguan demensia yang terus meningkat setiap tahunnya. Salah satu bentuk intervensi yang mungkin dapat dikembangkan untuk membantu peningkatan kemandirian pada lansia adalah melalui pencegahan gejala demensia.

Meskipun demikian, penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Pertama, penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif *Cross-Sectional* sehingga kurang dapat membahas lebih dalam mengenai hubungan antara tingkat kemandirian dan gejala demensia pada lansia secara jangka panjang. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan metode kualitatif atau *longitudinal* sehingga pembahasan hasil temuan bisa lebih mendalam. Kedua, penelitian ini hanya berfokus pada lansia di Surakarta sehingga hasilnya kurang dapat digeneralisasikan di daerah lain. Maka dari itu, penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan mengambil populasi dari beberapa lokasi geografis lainnya.

### **Kesimpulan dan Saran**

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dengan demensia pada lansia di Kota Surakarta. Setiap peningkatan skor demensia berhubungan dengan penurunan skor kemandirian lansia, begitu pun

sebaliknya, penurunan skor demensia berhubungan dengan peningkatan skor kemandirian lansia. Dengan demikian, kemandirian dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan gejala demensia pada lansia.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian pada populasi yang lebih luas, tidak terbatas pada satu daerah. Pengambilan sampel disarankan untuk menjangkau wilayah lainnya sehingga memastikan kesamaan hasil penelitian di wilayah lain secara lebih luas. Selain itu, penelitian selanjutnya juga disarankan untuk menggali lebih dalam bagaimana intervensi mencegah gejala demensia yang tepat untuk meningkatkan kemandirian pada lansia, misalnya menggunakan metode penelitian kualitatif.

#### Daftar Pustaka

- Adiutama, N. M., Fauziah, W., & Ferdian, N. R. (2023). Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat Melalui Pembentukan Komunitas Labasia (Lansia Bebas Demensia). *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2).<https://doi.org/10.29040/budimas.v5i2.10802>
- Agustana, R. S., Suparto, T. A., Sumartini, S., Purwandari, A., & Puspita, W. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia: Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 103–108. <https://doi.org/10.22437/jini.v4i1.24971>
- Azis, P. N. S., Afriwardi, A., & Liza, R. G. (2024). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Wilayah Puskesmas Padang Kandis. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1850-1860. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2309>
- Alzheimer Indonesia. (2019, April 22). *Statistik tentang Demensia - Alzheimer Indonesia*. *Alzi.or.id*. <https://alzi.or.id/statistik-tentang-demensia/>
- Cipriani, G., Danti, S., Picchi, L., Nuti, A., & Fiorino, M. D. (2020). Daily functioning and dementia. *Dementia & neuropsychologia*, 14(2), 93-102. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-020001>
- Cunningham, D. A., Paterson, D. H., Himann, J. E., & Rechnitzer, P. A. (1993). Determinants of independence in the elderly. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 18(3), 243-254. <https://doi.org/10.1139/h93-021>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *Buku Profil Kesehatan - Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. [https://dinkes.jatengprov.go.id/buku-profil-kesehatan-v2/?\\_\\_im-BMzzahGW=6814645826465308101](https://dinkes.jatengprov.go.id/buku-profil-kesehatan-v2/?__im-BMzzahGW=6814645826465308101)

- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *Buku Profil Kesehatan - Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Jatengprov.go.id. [https://dinkes.jatengprov.go.id/buku-profil-kesehatan-v2/?\\_\\_im-BMzzahGW=6814645826465308101](https://dinkes.jatengprov.go.id/buku-profil-kesehatan-v2/?__im-BMzzahGW=6814645826465308101)
- Firdaus, M., & Rahman, F. (2020). Hubungan Dukungan *Caregiver* dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 1(1(3), 1588-1592.), 2020. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1044/515>
- Galvin, J. E., Roe, C. M., Powlishta, K. K., Coats, M. A., Muich, S. J., Grant, E., . . . Morris, J. C. (2005). The AD8: A brief informant interview to detect dementia. *Neurology*, 65(4), 559-564. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000172958.95282.2a>
- Haidah, N., & Masnina, R. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Tingkat Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2019. *Borneo Studies and Research*, 2(2(3), 1599-1605.), 2021. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1720/905>
- HelpageAsia. (2019). *Ageing population in Indonesia*. HelpAge Asia. <https://ageingasia.org/ageing-population-indonesia/>
- Kemenkes. (2023). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Yankes.kemkes.go.id. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2819/mengenal-demensia-alzheimer#:~:text=Prevalensi%20penyakit%20demensia%20Alzheimer%20di](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2819/mengenal-demensia-alzheimer#:~:text=Prevalensi%20penyakit%20demensia%20Alzheimer%20di)
- Kurniawan, A. (2022). *Dinkes: Penderita Alzheimer di Kota Solo Tertinggi se-Jateng*. Espos Indonesia; Espos Indonesia. <https://regional.espos.id/dinkes-penderita-alzheimer-di-kota-solo-tertinggi-se-jateng-1430186>
- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of Older People: Self-Maintaining and Instrumental Activities of Daily Living. *The Gerontologist*, 9(3 Part 1), 179–186. [https://doi.org/10.1093/geront/9.3\\_part\\_1.179](https://doi.org/10.1093/geront/9.3_part_1.179)
- Nurlan, N., & Eny, K. (2021). Hubungan Demensia Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Di RT. 04 RW. 11 Jati Bening Pondok Gede Bekasi. *Afiat*, 7(2), 81-95. <https://doi.org/10.34005/afiat.v7i2.2138>
- Rokom. (2024, July 12). *Indonesia Siapkan Lansia Aktif dan Produktif*. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20240712/2145995/indonesia-siapkan-lansia-aktif-dan-produktif/>
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup Jilid I*. (B. Widayantina, Penerj.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Schulz, R., & Eden, J. (2019). *Family Caregiving Roles and Impacts*. National Library of Medicine; National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK396398/>

Sya'diyah, H., Nursalam, Mahmudah, Efendi, F., Kertapati, Y., & Rahman, F. S. (2022). The Analysis of Independency Level of Elderly Having High Risk of Dementia in Surabaya Indonesia - Repository Stikes Hang Tuah Surabaya. *Stikeshangtuah-Sby.ac.id*, 10 (E): 1511-1515., 30(10 (E)), 1511-1515. <https://repository.stikeshangtuahsby.ac.id/id/eprint/751/1/6.%20peer%20review%20The%20analysis%20of%20independency.pdf>

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

World Health Organization. (2023, March 15). *Dementia*. World Health Organization; World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>