

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PROSES
PENUAAN TERHADAP TINGKAT KEMAMPUAN KELUARGA
MERAJAT LANSIA DENGAN DEMENSIA
DI KELURAHAN WARUNGBOTO
YOGYAKARTA 2010**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

ROSIANA NUR IMALLAH

NIM: 060201129

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

HALAMAN PENGESAHAN

**THE EFFECTS OF HEALTH EDUCATION ABOUT AGING
PROCESS ON THE LEVEL OF THE FAMILY ABILITY IN
TAKING CARE OF ELDERLY WITH DEMENTIA IN
WARUNGBOTO SUB DISTRICT
YOGYAKARTA 2010**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PROSES
PENUAAN TERHADAP TINGKAT KEMAMPUAN KELUARGA
MERAWAT LANSIA DENGAN DEMENSIA
DI KELURAHAN WARUNGBOTO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

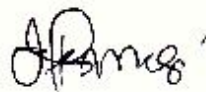
Oleh:

ROSIANA NUR IMALLAH

NIM: 060201129

Telah Disetujui oleh Pembimbing pada tanggal : 10 Agustus 2010

Pembimbing



Yuli Isnæni, M.Kep.,Sp.Kom.

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PROSES PENUAAN TERHADAP TINGKAT KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT LANSIA DENGAN DEMENSIA DI KELURAHAN WARUNGBOTO YOGYAKARTA 2010¹

Rosiana Nur Imallah² , Yuli Isnaeni³

Abstract : Health education is a process that includes the activities of the intellectual, psychological, and social, which are necessary to enhance human capabilities and also affects the welfare of oneself, the family and the community. Health education about how to care for the elderly with dementia can help families to improve the capabilities in providing care to the elderly with dementia. It is experimental research with pre-experimental designs approach and uses pretest-posttest designs without control group. The samples of the research are families who take care of elderly with dementia family members in Warungboto sub district Yogyakarta which are 15 respondents. The data collection methods used in this research is the observation by using an observation sheet as the instrument. The formula used in this test is by Paired t-test using significance level of 0.05. The results showed that prior to treatment, there are 12 respondents (80%) who are considered as having adequate level of caring ability, and there are three respondents (20%) who are considered as having poor level of caring ability. Then, after they are given the treatment, the level of caring ability increased to be good at 100%. The value obtained is the value of $p = 0.000$.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, Tingkat kemampuan keluarga merawat Lansia, Demensia

PENDAHULUAN

Depkes RI (2001, dalam Maryam,2008) menyebutkan bahwa proses penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus dan berkesinambungan. Hal ini tentu saja akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan dan sering menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang disebut sebagai penyakit degeneratif.

Saat ini, di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun, dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Bandiyah,2009). Adanya fenomena

peningkatan jumlah penduduk dunia kearah usia lanjut, merupakan kisah sukses terbesar manusia. Sebagai implikasinya, dunia medis dan keperawatan semakin dituntut untuk dapat merawat para lanjut usia WHO (2002, dalam Nugroho,2000).

Seiring dengan berkembangnya Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat perkembangan yang cukup baik, maka jumlah penduduk yang berusia lanjut juga terus meningkat jumlahnya. Pada Tahun 2000 jumlah lanjut usia di Indonesia diproyeksikan sebesar 9,99% dari seluruh penduduk Indonesia (22.277.700 jiwa) dengan usia harapan hidup 65-70 tahun dan pada tahun 2020 menjadi 11,09% (29.120.000 jiwa) dengan usia harapan hidup meningkat menjadi 70-75 tahun (Bandiyah, 2009). Bahkan di

Provinsi D.I.Yogyakarta usia harapan hidup mencapai angka tertinggi dibandingkan dengan daerah lain di Indonesia, yaitu 67,1 tahun untuk laki-laki dan 71,1 tahun untuk perempuan (Sunantyo, 2007, Serangkaian Kegiatan Lansia di Yogyakarta,¶2, <http://www.promosikesehatan.com>, diperoleh tanggal 2 November 2009).

Meningkatnya usia harapan hidup di Indonesia terutama di Provinsi D.I.Yogyakarta merupakan salah satu hasil dari upaya pembangunan kesehatan. Tetapi di sisi lain merupakan tantangan bagi kita semua karena dengan meningkatnya usia harapan hidup, maka akan meningkat pula jumlah penduduk lanjut usia. Hal ini akan menimbulkan beragam masalah antara lain masalah kesehatan, mental psikologis, dan social ekonomi. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan kerja sama yang baik antara pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat khususnya keluarga yang mempunyai lanjut usia agar tetap dapat berprestasi di usia lanjut. Tetapi kenyataannya yang nampak, tidak semua lanjut usia dapat mewujudkan keinginannya itu, karena sebagian besar lanjut usia mengalami berbagai gangguan dan penyakit termasuk demensia (Soejono dkk., 2001)

Kuntjoro (2002, dalam Maryam dkk,2008) menyebutkan bahwa demensia pada lanjut usia adalah keadaan dimana seseorang mengalami penurunan kemampuan daya ingat dan daya pikir, dan penurunan kemampuan tersebut menimbulkan gangguan terhadap fungsi kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT

﴿ اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ

جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ

بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً تَخْلُقُ مَا يَشَاءُ

وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

(Ar-ruum : 54)

Artinya Allah, dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, Kemudian dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, Kemudian dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah Yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.

Menurut *The National Old People's Welfare Council*, demensia termasuk dalam golongan penyakit atau gangguan umum yang sering terjadi pada lansia dan sulit sekali untuk disembuhkan (Nugroho,2000). Seperti yang tercantum dalam Hadis Riwayat Ashabus Sunan “ Berobatlah kamu wahai manusia, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit tanpa menurunkan obatnya, kecuali penyakit pikun”.

Lanjut usia yang mengalami demensia pada umumnya masih bisa berinteraksi sosial namun mengalami banyak kesulitan dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari dan seringkali melakukan sesuatu yang kadang mereka sendiri tidak memahaminya sehingga membutuhkan perawatan dari pemberi perawatan terutama keluarga.

Tindakan-tindakan yang dilakukan lansia dengan demensia tersebut dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain serta dapat menimbulkan kepanikan dan menjadi beban yang sangat berat bagi pemberi perawatan atau keluarga. Selain itu, kasus demensia menimbulkan dampak fisik, kejiwaan dan ekonomi bukan hanya pada orang yang mengalami demensia, tetapi juga pada pemberi perawatan, teman, keluarga, sistem perawatan kesehatan, dan masyarakat. Data statistik menunjukkan bahwa 40-75 % pemberi perawatan lansia dengan demensia memiliki penyakit kejiwaan yang menonjol sebagai akibat dari perawatan yang mereka berikan, dan 15-32 % mengalami depresi. (Bandiyah, 2009).

Dampak dari demensia, apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan beragam masalah, oleh karena itu pemerintah telah melakukan berbagai upaya, antara lain ditetapkannya UU RI No 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut usia yang dijabarkan melalui Peraturan Pemerintah RI No 43 tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lanjut Usia dan Keputusan Mendagri No 60 tahun 2008 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Lanjut Usia di Daerah. Selain itu pemerintah juga mengadakan kampanye dalam peringatan hari demensia sedunia sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kepedulian terhadap demensia (Santoso, 2008, Kenali Gejala Awal Demensia Alzheimer, ¶4, <http://www.koraninternet.com>, diperoleh tanggal 6 November 2009)

Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan dampak dari demensia dapat mencapai keberhasilan jika adanya dukungan dari masyarakat terutama keluarga karena merupakan *support system* utama bagi lanjut usia dalam mempertahankan kesehatannya.

Fenomena yang terjadi saat ini, sebagian besar masyarakat terutama keluarga belum dapat berpartisipasi dengan baik dalam menekan dampak dan memberikan perawatan pada lansia dengan demensia karena menganggap keberadaan lansia dengan demensia sebagai “beban”. Tentu saja hal ini tidak sesuai dengan budaya bangsa Indonesia yang memandang lansia sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari keluarga dan mereka dirawat dengan baik sampai akhir hayat (Watson,2003).

Pandangan keluarga terhadap lansia dengan demensia sebagai “beban” dalam keluarga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dengan demensia. Oleh karena itu keluarga perlu dibantu untuk mendapatkan informasi atau pengetahuan agar dapat memahami

bagaimana melakukan perawatan yang tepat bagi lansia dengan demensia (Watson,2003).

Pendidikan kesehatan tentang proses penuaan merupakan hal yang sangat diperlukan untuk membantu keluarga dalam memberikan perawatan kepada lansia dengan demensia karena pada saat ini banyak keluarga yang belum memahami tentang proses penuaan dan apa yang harus dilakukan untuk menghadapi masalah dan perubahan yang terjadi sehingga tidak menimbulkan masalah yang lebih lanjut dalam keluarga. Hal ini sesuai dengan tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran selama sakit, serta membantu klien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan (Suliha dkk, 2002)

Merawat anggota keluarga yang mengalami demensia membutuhkan kesabaran karena lanjut usia yang mengalami demensia tidak akan mengenal atau mengingat keluarga yang setiap hari merawatnya sehingga hal ini akan menjadi beban bagi keluarga yang apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan stres emosional, fisik social, dan financial. Stres terjadi akibat rumitnya tugas merawat lansia dengan demensia (Emon, 2008, Membenahi Penyakit Demensia pada Lansia, ¶8, <http://provbkkbn.go.id>, diperoleh tanggal 6 November 2009).

Stres dalam keluarga yang merawat lanjut usia dengan demensia perlu mendapat perhatian, agar tidak mempengaruhi kehidupan keluarga dan menurunkan tingkat kemampuan dalam merawat lansia dengan demensia. Oleh karena itu keluarga perlu mendapatkan bantuan dalam upaya peningkatan kemampuan keluarga merawat lanjut usia dengan demensia dan upaya menghilangkan kejenuhan selama merawat lanjut usia dengan demensia (Watson, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, terdapat 10 lanjut usia di Kelurahan Warungboto, yang mengalami Demensia. Keluarga yang mempunyai anggota keluarga (lanjut usia) dengan demensia mengatakan sangat sulit merawat lansia dengan demensia karena tingkah laku yang dilakukan membuat keluarga merasa khawatir dan perasaan jengkel terkadang juga dirasakan. Selain itu tingkat kemampuan dan pengetahuan keluarga merawat lansia dengan demensia dirasa masih kurang karena terdapat 10 keluarga yang mengatakan mengalami kesulitan dalam merawat dan belum mengerti cara yang tepat untuk melakukan perawatan pada lansia yang mengalami demensia. Adanya kesulitan dalam merawat lansia dengan demensia menimbulkan adanya penelantaran pada lansia, apabila hal ini tidak segera diatasi maka akan semakin memperburuk kondisi lansia dan berpengaruh terhadap kesehatan keluarga.

Dengan melihat fenomena diatas penyusun tertarik sekali untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh pendidikan kesehatan tentang proses penuaan terhadap tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia di Kelurahan Warungboto Yogyakarta 2010.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen, yaitu untuk menilai pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses penuaan terhadap tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia. Penelitian ini menggunakan desain *pre-eksperiment designs* (Arikunto,2002). Menggunakan rancangan *pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding, tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki lansia dengan demensia di kelurahan Warungboto yang berjumlah 15 keluarga. Penentuan besarnya sampel menurut Sugiyono (1999) untuk penelitian eksperimen sederhana jumlah sampel yang dibutuhkan minimal 10 sampai 20 responden. Pengambilan sample dalam penelitian ini dengan mengambil semua populasi yang ada (Notoatmodjo, 2002). Sampel yang didapat di lapangan yang memenuhi kriteria adalah sebanyak 15 responden.

Alat ukur pengumpulan data dalam penelitian ini berupa pengamatan sistematis (observasi) yaitu metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari peubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2006)

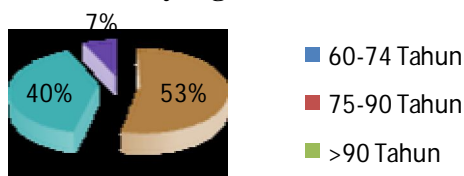
Variabel bebas (*Independent Variabel*) dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang proses penuaan sedangkan variabel terikat (*Dependent Variabel*), yaitu tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia yang diukur dengan skala data interval. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistic *Paired t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

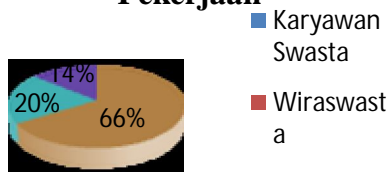
Dari gambar dibawah, dapat dilihat bahwa responden merawat lansia yang berumur 60-74 tahun terdapat 8 responden (53%), umur 75-90 tahun terdapat 6 responden (40%), umur lebih dari 90 tahun terdapat 1 responden (7%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan sebagai karyawan swasta sebanyak 10 responden (66%), sebagai wiraswasta sebanyak 3 responden (20%), sebagai ibu rumah tangga sebanyak 2 responden (14%).

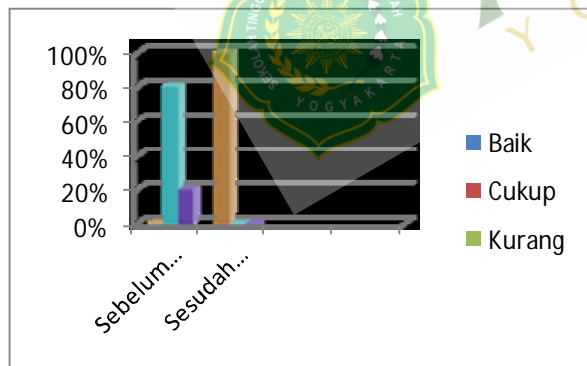
Gambar 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Umur Lansia yang dirawat



Gambar 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan



Gambar 4.3 Hasil perbandingan nilai tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia sebelum dan sesudah perlakuan.



Dari gambar 4.3 dapat dilihat bahwa 15 responden dalam penelitian ini tingkat kemampuan merawat sebelum perlakuan, 12 responden (80%) tingkat kemampuan merawat cukup, dan 3 responden lainnya (20%) dinyatakan kurang. Sesudah perlakuan yaitu pemberian pendidikan kesehatan, tingkat

kemampuan merawat 15 responden (100%) Baik.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia.

Tingkat kemampuan keluarga merawat lansia adalah pencapaian ketrampilan keluarga dalam memberikan suatu perawatan baik fisik, psikologis, social, ekonomi kepada lansia untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan pada lansia yang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan ketrampilan keluarga dalam memberikan perawatan (Bandiyah, 2009).

Dalam penelitian, didapatkan hasil bahwa tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia sebelum perlakuan berbeda dengan sesudah perlakuan, yaitu 15 responden mengalami peningkatan kemampuan merawat. Hal ini sesuai dengan gambar 4.3 bahwa 15 responden dalam penelitian ini tingkat kemampuan merawat sebelum perlakuan, 12 responden (80%) tingkat kemampuan merawat cukup, dan 3 responden lainnya (20%) dinyatakan kurang. Sesudah perlakuan, tingkat kemampuan merawat 15 responden (100%) baik.

Adanya perbedaan tingkat kemampuan sebelum dan sesudah perlakuan dipengaruhi oleh adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang cara merawat lansia dengan demensia. Sehingga responden yang semula tidak mengetahui cara yang tepat dalam merawat dan tingkat kemampuan merawatnya cukup dan kurang dapat mengalami peningkatan dalam pengetahuan dan ketrampilan sehingga tingkat kemampuan merawatnya meningkat.

Hal ini diperkuat dengan hasil nilai *pretest* dan *posttest* tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia sebelum dan sesudah perlakuan dari hasil penghitungan SPSS yang didapatkan hasil nilai sig = 0,000. Nilai sig ini < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest* yang

berarti pendidikan kesehatan tentang proses penuaan berpengaruh terhadap tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia.

Perlakuan yang diberikan kepada responden yaitu pendidikan kesehatan tentang cara merawat lansia dengan demensia yang diberikan selama tiga kali memberikan pengaruh terhadap tingkat kemampuan merawat lansia dengan demensia. Penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang didapatkan melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata dan aktif memberikan informasi, sehingga terjadi perubahan perilaku pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Peningkatan kemampuan dalam merawat dimungkinkan karena pemberian pendidikan kesehatan berdasarkan pada kemampuan seseorang untuk mengubah perilaku melalui pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan untuk melakukan perubahan yang diinginkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Warungboto Yogyakarta tahun 2010, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin wanita (80%), merawat lansia yang berumur 60-74 tahun (53%) dan mempunyai pekerjaan sebagai karyawan swasta (66%).
2. Tingkat kemampuan keluarga sebelum perlakuan, 12 responden (80%) tingkat kemampuan merawat lansia dengan demensia cukup dan 3 responden (20%), tingkat kemampuan merawatnya kurang.

3. Tingkat kemampuan responden merawat lansia dengan demensia sesudah perlakuan, 15 responden (100%) tingkat kemampuannya baik. Sehingga dinyatakan ada perbedaan tingkat kemampuan keluarga merawat lansia sebelum dan sesudah perlakuan yaitu mengalami peningkatan kemampuan merawat lansia dengan demensia setelah diberi perlakuan berupa pendidikan kesehatan.
4. Dari uji statistic menggunakan *Paired t-test* diperoleh data nilai sig = 0,000. Nilai sig ini < 0,05 maka Ho ditolak dan H1 diterima yang berarti ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest*. Hasil analisa data dengan uji statistic *Paired t-test* pada subjek penelitian nilai p= 0,000 yang berarti pendidikan kesehatan tentang proses penuaan berpengaruh terhadap tingkat kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia

Saran

1. Bagi Profesi Perawat

Meningkatkan dan mengembangkan Ilmu Keperawatan khususnya tentang cara merawat lansia dengan demensia, karena berdasarkan hasil penelitian tingkat kemampuan keluarga dalam merawat lansia sebelum diberi perlakuan dalam kategori cukup dan kurang dikarenakan kurangnya pengetahuan dan ketrampilan keluarga tentang cara merawat lansia dengan demensia.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Masyarakat terutama keluarga yang mempunyai anggota keluarga lansia dan mengalami demensia dapat memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dengan demensia sehingga dapat meningkatkan kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia serta

dapat menerapkan dengan benar cara merawat lansia dengan demensia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Melakukan penelitian lebih lanjut tetapi menggunakan sampel yang lebih banyak sehingga hasil yang diperoleh dapat mewakili populasi yang besar dan dibuat kelompok kontrol sehingga dapat dibandingkan antara yang diberi perlakuan dan yang tidak diberi perlakuan.
- b. Melakukan penelitian lanjut tentang cara meningkatkan kemampuan keluarga merawat lansia dengan demensia dengan menggunakan metode yang lain.
- c. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat membahas faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kemampuan keluarga dalam merawat lansia dengan demensia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta; Jakarta.
- Azwar, S. (2003). *Metode Penelitian*, Pustaka pelajar; Yogyakarta.
- Bandiyah. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*, Mulia Medika; Jakarta.
- Dahlan, M. (2009). *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika; Jakarta.
- Emon. (2008). *Membenahi Penyakit Demensia pada Lansia dalam* <http://provbkkbn.go.id>, diakses tanggal 5 Desember 2008

Hidayat, A. (2006). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika; Jakarta.

Kuntjoro. (2002). *Gangguan Psikologis dan Perilaku pada Demensia dalam* <http://www.e-psikologi.com>, diakses tanggal 2 Juli 2002

Machfoedz. (2008). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Citramaya; Yogyakarta.

Maryam, R. Ekasari, M. Rosidawati. Jubaedi, A. Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba medika; Jakarta.

Muryani, A. & Setyowati, S. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Mitra Cendekia; Yogyakarta.

Noorkasiani & Tamber, S. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*, Salemba Medika; Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta; Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta; Jakarta.

Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*, EGC ; Jakarta.

Santoso. (2008). *Kenali Gejala Awal Demensia Alzheimer dalam* <http://www.koraninternet.com>, diakses tanggal 4 Agustus 2008

Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*, Graha Ilmu; Yogyakarta.

Setiawati (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Trans Info Media ; Jakarta.

Soegiyono. (1999). Statistika untuk Penelitian, Alfa Beta; Bandung.

_____. (2006). Statistika untuk Penelitian, Alfa Beta; Bandung.

Soejono, C. Setiati, S. Nasrun, M. Silaswati, S. (2001). Pedoman Pengelolaan Kesehatan Pasien Geriatri, Fakultas Kedokteran UI; Jakarta.

Sondakh. (2008). Mengenal Penyakit Demensia dalam <http://www.mdopost.com>, diakses tanggal 7 Agustus 2008

Suliha, U. Herawani. Sumiati. Resnayati, Y. (2005). Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan, EGC; Jakarta.

Sunantyo. (2007). Serangkaian Kegiatan Lansia di Yogyakarta dalam <http://www.promosikesehatan.com>, diakses tanggal 5 Juni 2007

Suprajito. (2004). Asuhan Keperawatan Keluarga, EGC; Jakarta.

Versayanti. (2008). Merawat Lansia dalam <http://www.tanyadokteranda.com>, diakses tanggal 3 Mei 2008

Watson, R. (2003). Perawatan Pada Lansia, EGC; Jakarta.