

## Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Belajar pada Lansia Demensia dengan Masalah Penurunan Fungsi Kognitif menggunakan Terapi Puzzle

Balqis Fairus Ariqah  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras  
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan  
email: [balqisfairus1703@gmail.com](mailto:balqisfairus1703@gmail.com)

Donny Richard Mataputun  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras  
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan  
email: [donny.mataputun@gmail.com](mailto:donny.mataputun@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** Dementia is a clinical condition characterized by decreased cognitive function such as memory, thinking ability, orientation, understanding, learning ability, and language. **Objective:** This study aims to obtain an overview of nursing care to fulfill learning needs in elderly with dementia with cognitive decline problems using Puzzle Therapy. **Research Method:** Using a case study method with Puzzle Therapy intervention carried out for 5 days with a duration of 20 minutes. data collection through interviews, observations, and MMSE Instruments. **Research result:** Shows that the elderly who do Puzzle Therapy experience an increase in cognitive function in the elderly with dementia. In the MMSE assessment in patient I, the first day score was 18 (mild mental function aspect damage) to 28 (good cognitive aspect of mental function), while in patient II the first day score was 20 (mild mental function aspect damage) to 27 (good cognitive aspect of mental function). **Conclusion:** Puzzle Therapy has been proven effective as a non-pharmacological therapy that can be performed on the elderly who experience cognitive decline. Puzzle therapy can stimulate brain activity related to memory and concentration. **Suggestion:** It is hoped that puzzle therapy can be applied routinely in elderly care environments as a non-pharmacological nursing intervention to improve cognitive function in the elderly.

**Keywords :** Dementia, Elderly, Cognitive decline, Puzzle therapy.

### ABSTRAK

**Latar belakang :** Demensia merupakan kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi kognitif seperti daya ingat, kemampuan berfikir, orientasi, pemahaman, kemampuan belajar, dan bahasa. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran terkait Asuhan keperawatan pemenuhan Kebutuhan belajar pada lansia demensia dengan masalah penurunan fungsi kognitif menggunakan Terapi Puzzle. **Metode penelitian:** Menggunakan metode studi kasus dengan intervensi Terapi Puzzle dilakukan selama 5 hari dengan durasi waktu 20 menit. pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan Instrumen MMSE. **Hasil Penelitian:** Menunjukkan bahwa lansia yang melakukan Terapi Puzzle mengalami adanya peningkatan fungsi kognitif pada lansia demensia. Pada pengkajian MMSE pada pasien 1 di dapatkan skor hari pertama 18 (kerusakan aspek fungsi mental ringan) menjadi 28 (Aspek kognitif fungsi mental baik), sedangkan pada pasien II di dapatkan skor hari pertama 20 (kerusakan aspek fungsi mental ringan) menjadi 27 (Aspek kognitif fungsi mental baik). **Kesimpulan :** Terapi Puzzle terbukti efektif sebagai terapi Non-farmakologis yang dapat dilakukan pada lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif. Terapi puzzle dapat merangsang aktivitas otak yang berhubungan dengan daya ingat dan konsentrasi. **Saran :** Diharapkan Terapi puzzle dapat diterapkan secara rutin dalam lingkungan pelayanan lansia sebagai Intervensi keperawatan Non-farmakologi untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

**Kata Kunci :** Demensia, Lansia, Penurunan kognitif, Terapi Puzzle

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Lansia adalah individu yang berusia lebih dari 60 tahun yang tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sendiriri dan berada pada fase akhir dari kehidupan. Fase ini ditandai dengan pengurangan kemampuan tubuh untuk beradaptasi. Lansia akan mengalami perubahan yang terjadi pada fisik dari keadaan awal bugar menjadi rentan. Perubahan kondisi fisik yang dialami oleh lansia ini memiliki kecenderungan untuk menimbulkan tantangan pada kesehatan fisik dan mental. (Meria woro listyorini, nur anisah, muftadi, ricky riyanto iksan, 2023)

Demensia merupakan kondisi klinis yang mencakup berbagai gejala yang menunjukkan penurunan fungsi kognitif, seperti ingatan, proses berfikir, orientasi, pemahaman, kemampuan berhitung, belajar, berbahasa, serta membuat keputusan. Penurunan ini bersifat bertahap dan progresif yang pada akhirnya dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Demensia merupakan sindrom yang berasal dari masalah otak, sering kali bersifat kronis atau progresif dan disertai dengan gangguan dalam fungsi kognitif. Jenis demensia yang paling dikenal adalah Demensia Alzheimer, yang terkait dengan kesulitan dalam hal ingatan, pemahaman, perhitungan, pembelajaran, komunikasi, dan penilaian. (Dr. yesi arisandi, SKM., 2023)

Saat ini, lebih dari 55 juta individu diseluruh dunia mengalami Demensia, dengan lebih dari 60% di antaranya berada di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Setiap tahun, hampir 10 juta kasus yang muncul baru. (WHO, 2023) Data dikumpulkan dari bulan september 2021 dengan melibatkan 2.110 di indonesia. Angka Prevalensi demensia yang disesuaikan secara tertimbang mencapai 27,9% (95%CI 25,2-28,9) di Indonesia, terdapat lebih dari 4,2 juta orang indonesia. (Kemenkes, 2023)

Fungsi kognitif merujuk pada kemampuan untuk berfikir dan memberikan argumen yang logis, mencakup proses belajar, daya ingat, evaluasi, orientasi, persepsi, dan perhatian. Dikalangan lansia, penurunan fungsi kognitif di perkirakan mencapai sekitar 50 juta orang diseluruh dunia, dengan 60% diantaranya berasal dari golongan berpendapatan rendah dan menengah. Angka prevalensi penurunan fungsi kognitif mencapai sekitar 1,5% pada individu berusia 65 tahun dan berpotensi eningkat dua kali lipat setiap empat tahun, mencapai 30% pada mereka yang berusia 80 tahun.

Penanganan untuk pasien Demensia atau masalah memori melibatkan dua jenis terapi, yaitu Terapi Farmakologis dan Non- Farmakologis. Terapi

Farmakologis mencakup penggunaan obat-obatan yang ditujukan untuk mengatasi demensia, seperti Rivastigmin yang digunakan untuk perawatan demensia tingkat ringan hingga sedang, disamping (Nurleny et al., 2021)

Salah satu alternatif terapi tanpa obat yang diterapkan untuk demensia adalah Terapi Puzzle. Puzzle merupakan permainan yang bersifat edukasi, di mana para pemain harus menyusun kembali beberapa bagian objek yang teracak ke tempat yang tepat. Aktivitas puzzle memerlukan ketelitian dan kegigihan dalam menyusunnya karena permainan ini mengharuskan adanya koordinasi antara penglihatan dan tangan. Puzzle umumnya terdiri dari sebuah gambar yang telah dipotong menjadi bagian-bagian tertentu (Aprianti, 2021)

Puzzle terdiri dari gambar yang dibagi menjadi beberapa bagian untuk melatih kemampuan berfikir, meningkatkan kesabaran, dan mengajarkan keterampilan berbagai. Selain itu, puzzle juga berfungsi sebagai alat pembelajaran, karena dapat membantu mengembangkan kemampuan otak serta meningkatkan kecepatan berfikir dan koordinasi tangan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa Subjek 1 mengalami peningkatan sebesar 26% dari hari pertama hingga hari kemudian, dengan skor yang awalnya 23 meningkat menjadi 30. Sementara itu, subjek 2 menunjukkan peningkatan dalam pemeriksaan MMSE, dari skor 20 menjadi 27, yang berarti ada kenaikan sebesar 23% dalam periode yang sama. Kedua subjek menunjukkan perbaikan dari gangguan kognitif tingkat sedang (skor 17-23) menjadi kategori normal ( skor 24-30 ). Bermain Puzzle diawal dilakukan dengan waktu satu kali dalam sehari, kemudian meningkat menjadi dua kali sehari. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi Puzzle dapat berdampak positif dalam meningkatkan fungsi kognitif, membantu meningkatkan daya ingat, memberikan semangat dan kreativitas pada usia lanjut, serta mengurangi stres emosional pada lansia (Herison et al., 2024).

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan melalui analisis kesamaan dan perbedaan pada kedua pasien. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengeksplorasi peran perawat dalam upaya pemenuhan kebutuhan belajar pada lanjut usia yang mengalami demensia.

Dalam penelitian ini terdapat Kriteria Inklusi dan Eksklusi guna memastikan ketepatan pemilihan subjek penelitian. Kriteria Inklusi yaitu Lansia yang berumur > 60 tahun dengan batas rentang usia 70 tahun, lansia yang bersedia menjadi responden,

lansia demensia dengan hasil score MMSE <24, Lansia yang tidak memiliki masalah pada bagian Ekstermitas atas, lansia dengan jenis kelamin laki-laki ataupun perempuan. Adapun Kriteria Eksklusi yaitu Lansia dengan penurunan kesadaran, lansia dalam kondisi sakit berat, lansia yang mengalami amnesia, lansia dengan gangguan pendengaran.

Instrumen yang digunakan selama penelitian yaitu terdiri dari format pengkajian teori kebutuhan dasar Virginia Henderson, format Indeks Katz untuk menilai tingkat kemandirian, format SPMSQ (*short portable mental status questioner*) untuk mengkaji fungsi Intelektual dan MMSE (*mini mental examination*) untuk mengkaji aspek kognitif serta mengevaluasi aspek fungsi kognitif disetiap harinya . Selain itu, penelitian ini dilengkapi dengan lembar persetujuan partisipasi (Informed Consent).

Peneitian ini dilakukan di Panti Sosial Bina Dhaksa Budi Bhakti (PSBDBB) 2 Jakarta Barat, yang memiliki karakteristik populasi lansia yang mengalami Demensia. Data Institusional menunjukan bahwa terdapat sekitar 65 lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif atau demensia. Penelitian Dilaksanakan pada tanggal 6 Mei – 10 Mei 2025 . Intervensi berupa Terapi Puzzle diberikan selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x/ hari dan setiap sesi terapi memiliki durasi selama 20 menit.

## HASIL

### 1. Hasil Pengukuran Aspek Kognitif Sebelum dilakukan Terapi Puzzle

Tabel 1 Hasil pengukuran Aspek Fungsi Kognitif sebelum Terapi Puzzle

Pasien	MMSE	Interprestasi
Ny. E	Skor 18	Kerusakan Aspek Fungsi Mental Ringan
Tn. J	Skor 20	Kerusakan Aspek Fungsi Mental Ringan

Berdasarkan hasil pengkajian kognitif yang disajikan pada Tabel 1, menggunakan Instrumen pengkajian MMSE menunjukkan bahwa Ny. E memperoleh skor 18 dengan Interpretasi Kerusakan Aspek Fungsi Mental Ringan. Sementara itu pada Tn. J menunjukkan skor 20 dengan Interpretasi Kerusakan Aspek Fungsi Mental Ringan. Hasil pengkajian kedua pasien sebelum dilakukan Terapi Puzzle mengindikasi bahwa pasien mengalami penurunan fungsi kognitif ringan

### 2. Hasil Pengukuran Aspek Kognitif Setelah dilakukan Terapi Puzzle

Tabel 2 Hasil Pengukuran Aspek Kognitif Ny. E

HARI	SKOR	INTERPRESTASI
1	18	Kerusakan Aspek fungsi mental ringan
2	20	Kerusakan Aspek fungsi mental ringan
3	24	Aspek kognitif fungsi mental baik
4	27	Aspek kognitif fungsi mental baik
5	28	Aspek kognitif fungsi mental baik

Berdasarkan data yang tercantum pada Table 2, hasil pengukuran Aspek Kognitif terhadap Ny. E selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x per hari dengan durasi waktu 20 menit menunjukkan adanya peningkatan Skor kognitif. Pada hari pertama intervensi, skor yang diperoleh adalah 18 (Kerusakan aspek fungsi mental ringan), dan mengalami peningkatan secara bertahap hingga mencapai skor 24 (Aspek kognitif fungsi mental baik) pada hari kelima.

### 3. Hasil pengukuran Aspek Kognitif setelah dilakukan Terapi Puzzle

Tabel 3 Hasil Pengukuran Aspek Kognitif Tn.J

HARI	SKOR	INTERPRESTASI
1	20	Kerusakan Aspek fungsi mental ringan
2	22	Kerusakan Aspek fungsi mental ringan
3	24	Aspek kognitif fungsi mental baik
4	25	Aspek kognitif fungsi mental baik
5	27	Aspek kognitif fungsi mental baik

Berdasarkan data yang tercantum pada Table 3, hasil pengukuran Aspek Kognitif terhadap Tn. J selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x per hari dengan durasi waktu 20 menit menunjukkan adanya peningkatan Skor kognitif. Pada hari pertama intervensi, skor yang diperoleh adalah 20 (Kerusakan aspek fungsi mental ringan), dan mengalami peningkatan secara bertahap hingga mencapai skor 28 (Aspek kognitif fungsi mental baik) pada hari kelima.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian Pasien 1 menyatakan bahwa dirinya sering mengalami gangguan daya ingat yang ditandai dengan ketidakmampuan mengingat hari dan tanggal secara konsisten setiap harinya. Pasien juga mengatakan sering lupa terhadap bulan bahkan tahun kelahirannya. Selain itu, pasien sering kali merasa lupa perkataan yang baru saja diucapkan maupun kejadian atau aktivitas yang pernah dialami sebelumnya. Sementara itu, Pasien 2 mengungkapkan hal yang sama yaitu mengalami gangguan daya ingat seperti lupa terhadap hari dan tanggal disetiap harinya, pasien juga menyebutkan adanya kecenderungan lupa terhadap aktivitas yang akan dilakukan.

Menurut teori (Nasrullah, 2016) Demensia ditandai oleh sejumlah gangguan kognitif, antara lain penurunan daya ingat baik jangka pendek maupun jangka panjang, melemahnya kemampuan berbahasa, serta penurunan dalam proses berfikir dan pengambilan keputusan. Selain itu, Individu dengan demensia juga mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian Aspek kognitif kedua pasien diperoleh persamaan data yang menunjukkan adanya penurunan fungsi kognitif. Hasil data tersebut ditetapkan Diagnosa Aktual pada kedua pasien yaitu Gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan.

Secara teori (SDKI, 2017) tanda dan gejala mayor pada diagnosis Gangguan memori yaitu pernah mengalami kesulitan mengingat, ketidakmampuan mempelajari keterampilan baru, serta kesulitan dalam mengingat informasi faktual, tidak mampu mengingat perilaku tertentu yang pernah dilakukan, tidak mampu mengingat peristiwa tertentu. Sedangkan gejala dan tanda minor yaitu merasa mudah lupa.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah gangguan memori dilakukan sesuai teori menurut (SIKI, 2018) adalah Latihan memori (L.06188) antara lain yaitu mengidentifikasi masalah memori yang dialami, menstimulasi memori dengan mengulang pikiran yang terakhir kali diucapkan, memfasilitasi kemampuan konsentrasi, mengajarkan teknik memori yang tepat (mis. Permainan memori dengan puzzle).

Secara teori penatalaksanaan Non-farmakologi yang dapat digunakan untuk meningkatkan fungsi kognitif adalah dengan menggunakan Terapi Puzzle karena akan terstimulus untuk berfikir dan mengingat. (Syadiyah, 2018).

Peneliti menetapkan intervensi berupa latihan memori melalui pemberian terapi puzzle pada pasien 1 dan 2. Intervensi ini dilaksanakan selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x perhari, dan masing-masing sesi berlangsung selama 20 menit.

Sejalan dengan penelitian (Herison et al., 2024) Terapi Puzzle sudah terbukti berpengaruh dalam peningkatan kognitif lansia. Dalam hal ini terapi bisa dijadikan sebagai Alternative untuk meningkatkan daya ingat lanjut usia, dikarenakan penurunan kognitif merupakan kejadian ilmiah yang biasa terjadi pada lansia, sehingga di perlukan suatu inovasi untuk mengembangkan intervensi keperawatan dalam meningkatkan fungsi kognitif lansia.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan pada kedua pasien selama 5 hari selama 1x/hari dengan durasi waktu 20 menit berturut-turut dimulai tanggal 6 Mei-10 Mei 2025, Implementasi dilakukan sesuai prosedur dan intervensi yang telah dirancang terlebih dahulu dengan mengantisipasi seluruh tanda dan gejala yang timbul sehingga tindakan keperawatan dapat tercapai pada asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan menerapkan komunikasi terapeutik.

Implementasi yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu Terapi kognitif menggunakan Puzzle dengan prosedur tindakan yang diawali dengan memberi pendekatan dengan lansia : membina hubungan saling percaya, dilanjutkan dengan memberi informasi tentang manfaat kegiatan melakukan terapi puzzle, kemudian menjelaskan cara bermain, selanjutnya mendemonstrasikan cara bermain puzzle, setelah itu dimulai untuk melakukan pelaksanaan bermain puzzle dengan meminta lansia untuk ikut menyusun potongan – potongan gambar sampai terbentuk sebuah gambar, dan diakhiri dengan memberikan pujian positif pada lansia yang telah menyelesaikan potongan-potongan gambar menjadi gambar utuh. Terapi puzzle ini dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x perhari dan setiap sesi terapi dengan durasi 20 menit mampu menurunkan gangguan memori dan meningkatkan Aspek fungsi kognitif yang dialami oleh pasien 1 dan 2.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Penerapan Terapi Puzzle pada pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan adanya peningkatan hasil efektif dan lebih terbukti dengan Pengkajian aspek kognitif. Hasil pengkajian aspek kognitif Pasien 1 dengan metode pengkajian *Mini Mental State Examination (MMSE)* pada hari kelima dengan skor 28 (Aspek kognitif fungsi mental baik), sedangkan pada pasien 2 hasil pengkajian aspek kognitif pada hari kelima dengan metode pengkajian *Mini Mental State Examination (MMSE)* dengan skor 27 (Aspek kognitif fungsi mental baik).

Hasil observasi Terapi Puzzle pada pasien 1 membuktikan hasil perubahan peningkatan fungsi kognitif setelah dilakukan terapi puzzle. Pada hari pertama didapatkan Aspek kognitif dengan skor 18 (Kerusakan aspek fungsi mental ringan) dan di hari ke lima didapatkan skor 28 (Aspek kognitif fungsi mental baik).

Hasil observasi Terapi Puzzle Pada pasien 2 membuktikan hasil perubahan peningkatan fungsi kognitif setelah dilakukan Terapi Puzzle pada hari pertama didapatkan Aspek kognitif dengan skor 20 (Kerusakan aspek fungsi mental ringan) dan di hari kelima di dapatkan skor 27 (Aspek kognitif fungsi mental baik). Hal ini membuktikan bahwa penerapan Terapi Puzzle efektif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Herison et al., 2024) hasil setelah dilakukan terapi puzzle selama 9 kali pertemuan adanya peningkatan kognitif yaitu dari gangguan kognitif sedang menjadi normal. Berdasarkan hasil skor MMSE adanya peningkatan pada kedua subjek memiliki skor yang berbeda yaitu subjek 1 yang memiliki skor 23 meningkat menjadi 30, sedangkan subjek 2 memiliki skor 23 meningkat menjadi skor 28.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa penerapan Terapi Puzzle selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x setiap hari dan durasi waktu selama 20 menit terbukti adanya peningkatan Aspek fungsi kognitif pada kedua pasien. Oleh karena itu terapi Non-farmakologi terapi puzzle menjadi salah satu cara yang dapat digunakan untuk merangsang fungsi kognitif khususnya daya ingat, konsentrasi.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan Terapi Puzzle sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan dalam memenuhi kebutuhan belajar pada lansia dengan demensia menunjukkan hasil yang positif terhadap peningkatan fungsi kognitif. Selama lima hari berturut-turut intervensi diterapkan, kedua pasien mengalami perbaikan dalam kemampuan mengingat informasi, orientasi terhadap waktu, serta peningkatan tingkat konsentrasi dalam menjalani aktivitas. Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan Instrumen MMSE (*mini mental examination*) terjadi peningkatan skor pada masing-masing pasien, yang diawal berada dalam kategori gangguan kognitif ringan menjadi fungsi kognitif baik. Dengan itu, Terapi Puzzle dapat terbukti sebagai Intervensi Non-farmakologis yang efektif dalam menstimulasi daya ingat serta memperbaiki koordinasi antara fungsi sensorik dan motorik, sehingga berpotensi meningkatkan kualitas hidup lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, W. (2021). Penerapan Permainan Puzzle Dalam Mengembangkan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Di Ra Perwanida Ii Bandar Lampung. In *Repository Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
- Dr. yesi arisandi, SKM., M. K. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik* (M. Nasrudin (ed.)). PT Nasya expanding management.
- Herison, R., Nurhidayati, T., & Hartiti, T. (2024). Terapi Puzzel Dengan Kemampuan Kognitif Pada Lansia Dirumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang. *Holistic Nursing Care Approach*, 4(2). <https://doi.org/10.26714/hnca.v4i2.13047>
- Kemendes. (2023). *Mengenal Demensia Alzheimer*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/a4ca76ac-bc13-4e5c-99ad-293b7e7803a0>
- Meria woro listyorini, nur anisah, muftadi, ricky riyanto iksan, D. (2023). *Konsep Depresi Lansia dan Asuhan Keperawatan*. lakeisha.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. 283. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
- Nurleny, Hasni, H., Yazia, V., Kontesa, M., & Suryani, U. (2021). Melatih Kognitif Melalui Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensialansia Dipanti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(2), 109–118. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/>

- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator Diagnosis* (T. P. S. D. PPNI (ed.); Cetakan II). PPNI.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (T. P. S. D. PPNI (ed.); Cetakan II). PPNI.
- Syadiyah, H. (2018). *Keperawatan lanjut usia teori dan aplikasi*. pindomeia pustaka.
- WHO. (2023). *Dementia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>