

**Skripsi**

**HUBUNGAN TINGKAT DEMENSIA DENGAN AKTIVITAS FISIK  
LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA SUMBERGATI KABUPATEN  
GUNUNGKIDUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagai Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan

Di Program Studi S1 Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Diekh :**

**Fitria Mega Pratiwi**

**160100781**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ALMA ATA**

**YOGYAKARTA**

**2020**

# HUBUNGAN TINGKAT DEMENSIA DENGAN AKTIVITAS FISIK LANSIA DI POSYANDU LANSIA DESA SUMBERGIRI KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Fitria Mega Pratiwi<sup>1</sup>, Dewi Astiti<sup>2</sup>, Heru Sunjaya Triyono<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Lanjut usia yang sering diartikan sebagai seseorang yang telah berusia 60 tahun lebih dan telah mengalami fase akhir dalam kehidupannya. Salah satu penyakit yang umum di derita oleh lansia yaitu demensia yang merupakan penyakit degeneratif yang terjadi karena penurunan fungsi otak. Ketidakmampuan melakukan aktivitas fisik maupun kebiasaan yang sering dilakukan sehari-hari serta faktor usia yang lebih tua menjadi salah satu penyebab demensia. Lansia dapat melakukan aktivitas fisik sesuai usianya minimal selama 30 menit/hari.

**Tujuan Penelitian :** Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat demensia dengan aktivitas fisik lansia di Posyandu Lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dan menggunakan *purposive sampling*. Populasi penelitian ini sebanyak 102 lansia yang berada di Posyandu Lansia Desa Sumbergiri. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Mini-Mental State Exam* dan *Self Physical Activity Questionnaire*. Uji statistik yang digunakan dengan menggunakan metode korelasi *spearman rank*.

**Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat demensia termasuk dalam kategori sedang sebanyak 19 responden (38,0%). Aktivitas fisik mayoritas dengan kategori adekuat sebanyak 35 responden (72,0%). Hasil analisis uji korelasi *spearman rank* menunjukkan terdapat hubungan tingkat demensia dengan aktivitas fisik lansia ( $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan tingkat demensia dengan aktivitas fisik lansia di posyandu lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul.

**Kata Kunci :** Lansia, Demensia, Aktivitas Fisik

### Keterangan :

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih dari 60 tahun keatas dan telah memasuki ataupun mengalami fase fase akhir dari kehidupannya (1). Seorang lansia yang telah memasuki fase akhir dalam kehidupan ini akan mengalami suatu proses penuaan yang merupakan tahapan dari kehidupan yang ditandai dengan menurunnya sebagian fungsi organ tubuh, kemunduran kesehatan fisik maupun psikis yang akan berpengaruh pada kehidupan sosial serta kegiatan aktivitas yang biasa dilakukan sehari – hari (2).

Berdasarkan data yang diperoleh pada Perserikaan Bangsa-bangsa (FBB) mengenai *World Popuatiior Ageing*, terdapat jumlah lansia pada tahun 2015 mencapai 901 juta jiwa di dunia. Jumlah lansia tersebut tersebut akan terus meningkat hingga mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050 (3). Pada kawasan Asia Tenggara terdapat populasi lansia kurang lebih sebanyak 142 juta jiwa dan akan meningkat sebanyak 3 kali lipat pada tahun 2050 (3).

Indonesia yang merupakan negara dengan penduduk terbanyak ke-4 di dunia memiliki peningkatan usia harapan hidup dari 68,6 tahun 2004 menjadi 72 tahun 2015 dan diperkirakan akan mengalami peningkatan secara terus menerus. Berdasarkan survey Badan Pusat Statistik (BPS) persebaran lansia di Indonesia telah mencapai diatas 10% sekaligus

tertinggi berada di provinsi Yogyakarta sebesar 13,81%, Jawa Tengah sebesar 12,59%, dan Jawa Timur sebesar 12,25%, sedangkan tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua sebesar 3,20%, Papua Barat sebesar 4,33%, dan Kepulauan Riau sebesar 4,35% (4).

Berdasarkan data diatas peningkatan jumlah lansia yang terjadi sangat berkaitan dengan berbagai perubahan akibat proses menua seperti perubahan anatomi maupun fisiologis, pengaruh psikososial pada fungsi organ, serta penurunan fungsi kognitif dan intelektual yang akan meningkatkan penyakit demensia pada kelompok lansia (5).

Terjadinya penurunan kognitif pada lansia sangat erat hubungannya dengan demensia. Demensia sendiri merupakan penyakit degeneratif dimana terjadi penurunan fungsi otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, pengambilan keputusan, maupun perilaku dan fungsi otak lainnya sehingga mengganggu aktivitas sehari – hari (2). Demensia dapat pula didefinisikan sebagai kumpulan dari gejala penurunan fungsi intelektual yang pada umumnya ditandai dengan terganggunya pada fungsi bahasa, ingatan, serta emosional.

Terjadinya kemunduran pada fungsi kognitif pada demensia ini biasanya diawali dengan terjadinya kemunduran pada ingatan atau memori (pelupa), pada penderita demensia tingkat ringan biasanya terjadi gangguan pada aktivitas sehari-hari namun tidak terlalu mempengaruhi dalam aktivitasnya sehingga masih dapat melangsungkan kehidupannya secara mandiri. Pada penderita demensia tingkat sedang biasanya terjadi

hambatan dalam kehidupan sehari-hari, informasi yang diperoleh hanya singkat, tidak dapat mengingat informasi dasar apa yang telah dilakukan serta beberapa nama seseorang yang berada disekelilingnya. Pada penderita demensia tingkat berat biasanya terjadi gangguan pada memori yang ditandai dengan ketidakmampuan menerima informasi baru, terjadi hambatan aktivitas fisik yang telah dilakukan secara individu, serta mengalami kegagalan dalam mengenali seseorang yang berada di sekelilingnya (6).

Kejadian demensia ini umumnya sering ditemukan pada lansia yang berusia diatas 60 tahun yang ditandai dengan beberapa keluhan seperti mulai mengalami berbagai stres maupun gangguan memori, sehingga dapat menurunkan kapasitas fungsi otak di usia 40-50 tahun dan memiliki faktor resiko genetik yang cukup kuat (7).

Berdasarkan data dari *Alzheimer's Disease International (ADI) 2017*, telah terjadi peningkatan angka kejadian demensia di dunia yang diperkirakan jumlahnya mendekati 46,8 atau 50 juta orang dan diprediksi akan terjadi peningkatan penderita demensia hingga mencapai 100 juta pada tahun 2050 (8). Pada daerah Asia Pasifik penderita demensia menunjukkan angka sebesar 20,9 juta, hal ini menunjukkan terjadi sekitar 10 juta kasus baru mengenai demensia setiap tahunnya (7,8).

Angka kejadian demensia di Indonesia sendiri telah mencapai sekitar 1,2 juta pada tahun 2016 dan akan mengalami peningkatan sebesar 2 juta

di 2030 dan akan meningkat lagi menjadi 4 juta orang dengan demensia pada tahun 2050. Berdasarkan Survey Metter Demensia di Yogyakarta menunjukkan nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi pada tingkat internasional (4).

Kejadian demensia yang sering ditemukan pada lansia yang berumur lebih dari 65 tahun dengan persentase 0,5% per tahun pada usia 69 tahun, 1% per tahun pada usia 70-74 tahun, 2% per tahun pada usia 75-79 tahun, 3% pada usia 80-84 tahun, dan 8% per tahun pada usia lebih dari 85 tahun. Sehingga semakin tinggi umur lansia semakin tinggi pula kejadian demensia yang terjadi (9).

Salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari pada lansia yaitu kejadian demensia yang dialami. Sehingga menyebabkan aktivitas fisik yang biasa dilakukan menjadi terganggu karena keterbatasan daya ingat yang dimiliki sehingga aktivitas fisik tersebut tidak dapat dilakukan dengan sepenuhnya. Aktivitas fisik merupakan pergerakan tubuh karena kerja otot rangka dan terjadi peningkatan pengeluaran tenaga serta energi (10). Aktivitas fisik terbagi menjadi 3 kategori, yaitu aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang, dan aktivitas fisik berat. Aktivitas fisik sehari – hari dapat meliputi menyapu, mengepel, berjalan – jalan dan lainnya untuk mengisi waktu senggang sehari – hari (10,11). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Santoso didapatkan bahwa responden merasakan kesakitan saat melakukan

aktivitas fisik dengan presentase 88,0%, dan responden merasakan tidak memiliki kekuatan untuk melakukan aktivitas fisik 79,3% (12). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dairotin didapatkan sebagian responden yang berusia > 70 tahun sebanyak 56,4% memiliki aktivitas fisik yang adekuat 82,1% (13).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Sumbergiri terdapat 102 lansia yang telah berusia 60 tahun keatas dan terdapat 40 lansia yang secara aktif mengikuti posyandu lansia. Berdasarkan wawancara dengan mengisi kuesioner *Mini-Mental State Exam (MMSE)* dengan 10 lansia di Desa Genjahan Kabupaten Gunungkidul dengan jumlah lansia sebanyak 53 lansia dengan rata rata usia lansia 60 tahun didapatkan lansia yang mengalami demensia sedang sebanyak 5 lansia dan lansia yang mengalami demensia berat sebanyak 2 lansia serta terdapat 3 lansia dalam kategori ringan. Sedangkan pada wawancara yang dilakukan pada 10 lansia dengan mengisi kuesioner yang dilakukan di Desa Sawahan Kabupaten Gunungkidul dengan jumlah lansia sebanyak 60 lansia dengan kategori usia 60 tahun didapatkan 7 lansia yang mengalami demensia sedang dan 3 lansia dalam kategori ringan.

Berdasarkan uraian data – data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait tingginya tingkat demensia pada lansia khususnya pada aktivitas fisik yang dilakukan sehari – hari.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah hubungan tingkat demensia dengan aktivitas fisik lansia di posyandu lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul “

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat demensia dengan aktivitas fisik lansia di posyandu lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengidentifikasi karakteristik lansia demensia berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, serta pekerjaan pada lansia di posyandu lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul.

b. Mengidentifikasi tingkat demensia sedang, tingkat demensia ringan dan tingkat demensia berat dengan aktivitas fisik yang dilakukan lansia di posyandu lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul.

c. Mengidentifikasi aktivitas fisik yang dilakukan sehari – hari pada lansia di posyandu lansia Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul



## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan gerontik maupun keperawatan komunitas gerontik.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Universitas Alma Ata**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan kepustakaan dalam pengembangan ilmu di bidang keperawatan gerontik maupun keperawatan komunitas khususnya pada kasus demensia berdasarkan riset ataupun penelitian terbaru.

#### **b. Bagi Profesi Keperawatan Gerontik**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada lansia dengan demensia serta dapat pula menambah pengetahuan bagi perawat gerontik maupun perawat komunitas pada khususnya serta dapat pula untuk mengembangkan dan meningkatkan pemberian pelayanan keperawatan pada lansia.

#### **c. Bagi Posyandu Lansia Desa Sumbergiri**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lansia terutama lansia dengan demensia sehingga dapat menambah serta meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan posyandu khususnya pelayanan pada

kelompok lansia yang berada di Desa Sumbergiri Kabupaten Gunungkidul.

d. Bagi Kader Lansia

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran maupun pengembangan informasi pada program posyandu lansia sehingga dapat mensejahterakan kehidupan maupun kesehatan lansia.

e. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas fisik sehari – hari.

f. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai bagian dari proses pembelajaran dalam merencanakan penulisan karya ilmiah maupun penulisan asuhan keperawatan sehingga ilmu yang didapat dapat diaplikasikan dalam penelitian serta dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti.

g. Peneliti Selanjutnya

Penelitian yang telah dilakukan ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam hubungan tingkat demensia dengan aktivitas fisik lansia, serta dapat menjadi acuan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 keaslian Penelitian**

No	Identitas Jurnal	Metodelogi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Dairotun Khasanah, tahun 2018 Hubungan Aktifitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul (13)	Desain penelitian yang digunakan dengan metode <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang melakukan aktivitas fisik adekuat dapat menurunkan tekanan darah, sedangkan responden yang melakukan aktivitas fisik tidak adekuat mengalami hipertensi derajat 2	Persamaan dari penelitian ini adalah : 1. Desain penelitian menggunakan metode <i>cross sectional</i> 2. Meneliti aktifitas fisik pada lansia	Perbedaan dari penelitian ini adalah : 1. Variabel independen menggunakan tingkat demensi 2. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2018
2	Mersiliya Sauliyusta Tahun 2016 Aktivitas Fisik Mempengaruhi Fungsi Kognitif Lansia (14)	Desain penelitian yang digunakan dengan metode <i>cross sectional</i> dengan metode <i>cluster sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan fungsi kognitif lansia	Persamaan dari penelitian ini adalah : 1. Desain penelitian menggunakan metode <i>cross sectional</i> 2. Meneliti aktifitas fisik lansia	Perbedaan dari penelitian ini adalah : 1. Variabel dependen menggunakan aktifitas fisik 2. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2016

3	Utari I. Tahun 2015 Kajian Tingkat Demensia pada Lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Surakarta (15)	Desain penelitian yang digunakan metode <i>cross sectional</i> dengan metode deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden lansia usia 54-64 tahun sebanyak 10 orang (16,7%) dan lansia yang beresiko sebanyak 50 orang (83,35%), Lansia dengan demensia ringan sebanyak 11 orang (18,3%), lansia dengan demensia sedang sebanyak 21 orang (35%), lansia dengan demensia berat sebanyak 28 orang (46,7%)	Persamaan dalam penelitian ini adalah : 1. Desain penelitian <i>cross sectional</i> 2. Meneliti tingkat demensia	Perbedaan dari penelitian ini adalah : 1. Tempat penelitian dilakukan di panti werdha bakti surakarta 2. Waktu penelitian dilakukan pada tahun 2015
---	--	---	---	--	---

## RUJUKAN

1. FATMAH. Pengertian lanjut usia dan penyakit pada lanjut usia. Salemba Medika. Jakarta. 2010;
2. <https://www.alzi.or.id/7-tahapan-demensia-2/>. No Title [Internet]. Alzheimer's Indonesia. Available from: <https://www.alzi.or.id/7-tahapan-demensia-2/>
3. Karlawish J, Jack CR, Rocca WA, Snyder HM, Carrillo MC. Alzheimer's disease: The next frontier—Special Report 2017. *Alzheimer's Dement.* 2017;
4. SDKI, BKKBN, BPS, Kemenkes, USAID. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In: *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017.* 2017.
5. Sauliyusta M, Rekawati E. Aktivitas Fisik Mempengaruhi Fungsi Kognitif Lansia. *J Keperawatan Indones.* 2016;
6. Khoirifa SN. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Gerontik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016.
7. Machfoedz. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Edisi Revisi. Yogyakarta: Fitramaya; 2018
8. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
9. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2010.
10. Garshol BF, Pedersen I. Physical activity in people with dementia attending farm-based dementia day care – a comparative actigraphy study. 2020;1–10.
11. Sumic A, Michael YL, Carlson NE, Diane B, Kaye JA. NIH Public Access. 2011;19(2).
12. Rohmawati L. Hubungan Persepsi Hambatan Aktivitas Fisik dengan Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta. *J ilmu keperawatan Fak Kesehatan Univ Alma Ata Yogyakarta.* 2019;
13. Putri IRR, Triyono HG, Keperawatan S, Alma U, Ata UA. Hubungan Tingkat Kognitif Lansia dengan Family Burden Dalam Merawat Lansia Demensia di Posyandu Lansia Desa Salam Patuk Gunungkidul. 018.
14. Krell-roesch J, Feder NT, Roberts RO, Mielke MM. Leisure-Time Physical

Activity and the Risk of Incident Dementia : The Mayo Clinic Study of Aging. 2018;63:149–55.

15. Khasanah D. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul. *Hub Aktifitas Fisik dengan Hipertens pada Lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul*. 2018;
16. Heru Ginanjar Triyono, Meidina Dwiyanti RHW. Pengaruh Mindfulness Terhadap Caregiver Burden Lansia Dengan. 2018;1(1).
17. Tri Wijayanti E, Mudzakir M, Rismasari N, Ika Prihananto D, Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nusantara PGRI Kediri unpkediri.ac.id. GERAKAN 6 PILAR MENUJU MASYARAKAT BEBAS ALZHEIMER DI POSYANDU LANSIA SASANA RATNA KUSUMA KELURAHAN MOJOREJO KOTA KEDIRI. PPM. 2017;
18. Aprillia S. Hubungan Self Efficacy Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta. *J Ilmu Keperawatan Fak Ilmu-Ilmu Kesehat Univ Alma Ata Yogyakarta*. 2019;
19. Nurhidayah A, Hadi H, Astiti D. Physical Activity Had Relationship With Hyperglycemia On Kyai and Teacher in Pondok Pesantren Area in Yogyakarta. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet [Internet]*. 2017;3(3):98–105. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND>

UNIVERSITAS ALMA ATA  
PERPUSTAKAAN

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. The World Health. statistic [Internet]. 2016. Available from: <http://www.apps.who.int/bio/lat/>
2. FATMAH. Pengertian Lanjut usia dan Penyakit Pada Lansia. Salemba Medika. Jakarta. 2010;
3. Kemenkes. Infodatin-Lansia.2014 Pdf. 2014.
4. BKKBN, BPS, Kemenkes. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. SDKI. 2018;
5. Nugroho. Keperawatan Gerontik. Edisi 2 Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta:EGC. 2000.
6. Lumbantobin SM. Neurogenetik. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2004.
7. Suriastini N, Turana Y, Witoelar F, Supraptalan B, Wicaksono T, Dwi E. Angka Prevalensi Demensia: Perlu Perhatian Kita Semua. SurveyMETER. 2016;
8. Karavasi J, Jack CR, Rocca WA, Snyder HM, Carrillo MC. Alzheimer's disease. The next frontier—Special Report 2017. Alzheimer's Dement. 2017;
9. SDKI, BKKBN, BPS, Kemenkes, USAID. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. 2017.
10. Kholifah SN. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Keperawatan Gerontik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016.
11. H. Wahyudi Nugroho, B. Sc. S. Keperawatan Gerontik & Geriatri. Jakarta: EGC; 2008.
12. Santoso MK. predictors of physical activity among older people with hypertension in bantul, indonesia. 2014; Available from: <http://www.jhealtres.org>
13. Khasmah D. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul. Hub Aktifitas Fis dengan Hipertens pada Lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul. 2018;
14. Sauliyusta M, Rekawati E. Aktivitas Fisik Memengaruhi Fungsi Kognitif Lansia. J Keperawatan Indones. 2016;
15. Utari I. Kajian Tingkat Demensia pada Lansia di Panti Werdha Dharma Bakti. 2015;



16. Nugroho. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta:EGC. 2008.
17. Darmojo. Geriatri. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2011.
18. Stanley M. Buku ajar keperawatan gerontik (Gerontological Nursing: A Health Promotion or Protection Approach). Jakarta: EGC. 2007.
19. Mujahidullah. KEPERAWATAN GERONTIK. Jakarta: EGC; 2012.
20. <https://www.alzi.or.id/7-tahapan-demensia-2/>. No Title [Internet]. Alzheimer's Indonesia. Available from: <https://www.alzi.or.id/7-tahapan-demensia-2/>
21. Purnakarya I. Defisiensi Riboflavin dan Demensia pada Usia Lanjut. Kesmas Natl Public Heal J. 2011;
22. Heru Ginanjar Turyono, Meidina Dwiyanti RHW. Penerapan Mindfulness Terhadap Caregiver Burden Lansia Dengan. 2018;1(1).
23. Slameto. Belajar dan Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Demensia. Jakarta: Kencana Cipta; 2010.
24. Anan P. Panduan Praktik Klinik: Diagnosa dan Penatalaksanaan Demensia [Internet]. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia; 2017. Available from: <https://www.perdossi.or.id>
25. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2010.
26. Maryam R Siti. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba; 2008.
27. Azizah R, Hartanti RD. Hubungan antara Tingkat Stress dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. J University Reseach Coloquium. 2016;
28. Nurhidayati A, Hadji H, Astiti D. Physical Activity Had Relationship With Hypercemia On Kyai and Teacher In Pondok Pesantren Area in Yogyakarta. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet [Internet]. 2017;5(3):98-105. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND>
29. Utami RS, Rusilanti R, Artanti GD. Perilaku Hidup Sehat Dan Status Kesehatan Fisik Lansia. JKKP (Jurnal Kesejaht Kel dan Pendidikan). 2014;1(2):6.
30. Lestari T. Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
31. Zaidin H. Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 2010.
32. Priyoto. Teori dan Sikap dalam Kesehatan. Yogyakarta; 2014.

33. World Health Organization. The World Health. Factsheet: Physical Activity. Updated March 2018 [Internet]. Available from: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>
34. Aziz Alimul H. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
35. H.Zaidin Ali. Dasar-Dasar Keperawatan Profesional. Jakarta: Widya Medika; 2014.
36. Alligood MR. Pakar Teori Keperawatan. Edisi Indo. Prof Achir Yani S. Hamid, MN Dns, Kusman Ibrahim, Snp, MNS P, editors. Jakarta: Elsevier; 2017. 100=118.
37. Machfoedz. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Edisi Revisi. Yogyakarta: Fitramaya; 2015.
38. Nursalam. Konsep & Keperawatan Metode Penelitian Keperawatan. Jakarta; 2008.
39. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika; 2013.
40. Servilla CG et. Al. Research Methods. Quezon City: Rex Printing Company; 2007.
41. Dahlan MS. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. 5th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
42. Sujatno M. Metodologi Penelitian Biomedis. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2017. 23–26 p.
43. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.
44. UURI. Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lansia. 1998;
45. Effendi AD. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Kejadian Demensia Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember. J Pustaka Kesehatan. 2014;2 (n02).
46. Dwi S. Hubungan Tingkat Demensia dengan Tingkat Kemampuan Aktivitas Dasar Sehari-Hari (ADS) Pada Lanjut Usia di Desa Krajan Gatak Sukoharjo. J keperawatan. 2015;
47. Garshol BF, Pedersen I. Physical activity in people with dementia attending farm-based dementia day care – a comparative actigraphy study. 2020;1–10.
48. Purnakarya I. Analisa Pola Makan dan Faktor Lainnya yang Berhubungan

- dengan Kejadian Demensia Pada Lansia. Ilmu Kesehat Masyarakat. 2016;
49. Sumic A, Michael YL, Carlson NE, Diane B, Kaye JA. NIH Public Access. 2011;19(2).
  50. Hidayaty DF. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Aktivitas Kognitif Terhadap Kejadian Demensia Pada Lansia Di Kelurahan Sukabumi Selatan. J Kedokt dan Ilmu Kesehat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 2016;
  51. MF. Folstein, SE. Folstein P, McHugh. Mini Mental State - Practical Method for Grading Cognitive State of Patients for Clinical. J Psychiat Res. 2010;189–90.
  52. Bariyanti. Gunungkidul. Hubungan Tingkat Kognitif Lansia Dengan Family Burder Dalam Merawat Lansia Demensia di Posyandu Lansia Desa Salam Patuk. J Ilmu Keperawatan Fak Ilmu-Ilmu Kesehat Univ Alma Ata Yogyakarta. 2020;
  53. Rohmawati L. Hubungan Persepsi Hambatan Aktivitas Fisik dengan Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta. J ilmu keperawatan fak Kesehat Univ Alma Ata Yogyakarta. 2019;
  54. Najjar S, Ostling S, Gudmundsson P, Sundh V, Johansson L, Skoog I, et al. A 44-year longitudinal population study of women. 2019;0.
  55. Aprilia S. Hubungan Self Efficacy Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul I Yogyakarta. J Ilmu Keperawatan Fak Ilmu-Ilmu Kesehat Univ Alma Ata Yogyakarta. 2019;
  56. Krell-roesch J, Feder NT, Roberts RO, Mielke MM. Leisure-Time Physical Activity and the Risk of Incident Dementia : The Mayo Clinic Study of Aging. 2018;63:149–55.
  57. Tri Wijayanti E, Mudzakir M, Risanari N, Ika Prihananto D, Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nusantara PGRI Kediri unpkediri.ac.id. GERAKAN 6 PILAR MENUJU MASYARAKAT BEBAS ALZHEIMER DI POSYANDU LANSIA SASANA RATNA KUSUMA KELURAHAN MOJOROTO KOTA KEDIRI. PPM. 2017;
  58. Smit D, Lange J De, Willemse B, Pot AM. Predictors of activity involvement in dementia care homes : a cross-sectional study. 2017;1–19.
  59. Asep Mulyadi, Lisna Anisa Fitriana SR. Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lansia Demensia Di Balai Perlindungan Sosial Tresna Wreda Ciparay Bandung. J Keperawatan FPOK UPI. 2017;9(ISSBN 2086-339X).
  60. Guure CB, Ibrahim NA, Adam MB, Said S. Impact of Physical Activity on Cognitive Decline , Dementia , and Its Subtypes : Meta-Analysis of

Prospective Studies. 2017;2017(1).

61. Dyck D Van, Teychenne M, Menaughton SA, Fourdaudhuij I De. Relationship of the Perceived Social and Physical Environment with Mental Health- Related Quality of Life in Middle-Aged and Older Adults : Mediating Effects of Physical Activity. 2015;1-16.
62. Dupré C, Bongue B, Helmer C, Darigues JF, Hupin D, Roche F, et al. Physical activity types and risk of dementia in community-dwelling older people : the Three-City cohort. 2020;1-9.
63. Wishvanie M, Gamage K, Lewage C, Pathirana KD. Associated factors for cognition of physically independent elderly people living in residential care facilities for the aged in Sri Lanka. 2019;1-12.
64. Kok JS, Berg JJ, Plankevoort GCG, Scherder EJA. Rest-activity rhythms in small scale homelike care and traditional care for residents with dementia. 2017;1-8.
65. Putri IRE, Triyono HG, Keperawatan S, Alma U, Ata UA. Hubungan Tingkat Kognitif Lansia dengan Family Bunder Dalam Merawat Lansia Demensia di Pasyandu Lansia Desa Salam Paok Gunungkidul. 018.