

**PENGARUH PELATIHAN DETEKSI DINI KESEHATAN KOGNITIF LANSIA  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER DI DESA SURO  
KECAMATAN KALIBAGOR KABUPATEN BANYUMAS**

Defika Yusanti<sup>1</sup>, Wahyu Riyaningrum<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email Korespondensi: wahyuriyaningrum@gmail.com

Disubmit: 23 Maret 2023

Diterima: 10 April 2023

Diterbitkan: 12 April 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9615>

**ABSTRACT**

*The increasing number of elderly people causes problems in the health sector. Early detection of health conditions can be done in the activities of Posyandu Lansia with the villages health cadres. In that case, training is needed to gain insight and skills in early detection of elderly health. To find out the effect of early detection training in cognitive health of the elderly on the knowledge and skills of the health cadres in Suro Village Kalibagor Subdistrict Banyumas. This was a quantitative research which employed a pre experimental one group pretest posttest research design. The population and samples were 40 health cadres in Desa Suro who were obtained by using the total sampling technique. Questionnaires and observation sheets were used as the instruments to measure the cadres knowledge and skills. The data were analyzed using a Paired t test. The mean value of the knowledge in pretest and posttest was 65.5 and 75.5, respectively. On the other hand, the mean value of the pretest and posttest was 44.85 and 76.55 for the SPMSQ skills, and 39.55 and 77.9 for the MMSE skills. The significance value of the cadres knowledge and skills was 0.000 0.005, which means that there was an effect of early detection training in cognitive health of the elderly on the knowledge and skills of the cadres. Training is an effective method for health cadres. It can provide direct experience so that their understanding is stronger and easier to memorize.*

**Keywords:** SPMSQ MMSE, Health Cadres, Training

**ABSTRAK**

Jumlah lansia meningkat menyebabkan masalah di bidang kesehatan. Deteksi dini kesehatan dapat dilakukan pada kegiatan posyandu lansia melalui kader kesehatan desa. Sehingga diperlukan pelatihan untuk memperoleh wawasan dan keterampilan dalam melakukan deteksi dini kesehatan lansia. Mengetahui pengaruh pelatihan deteksi dini kesehatan kognitif lansia terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di Desa Suro Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain *pre experimental one group pretest posttest*. Populasi dan sampel berjumlah 40 kader kesehatan di desa Suro yang diambil melalui teknik total sampling. Instrument yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan kader yaitu kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *Paired t test*. Nilai rerata pengetahuan pretest dan posttest yaitu 65.5 menjadi 75.5, nilai rerata keterampilan SPMSQ 44.85 menjadi 76.55, keterampilan MMSE

39.55 menjadi 77.9 dengan nilai signifikansi pengetahuan dan keterampilan kader  $0.000 < 0.005$  artinya terdapat pengaruh pelatihan deteksi dini kesehatan kognitif lansia terhadap pengetahuan dan keterampilan kader. Pelatihan merupakan metode yang efektif diberikan untuk kader, dengan adanya pelatihan dapat memberikan pengalaman secara langsung bagi kader kesehatan sehingga pemahaman lebih kuat dan mudah untuk diingat.

**Kata Kunci :** *SPMSQ MMSE, Kader kesehatan, Pelatihan*

## PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, semua sektor harus memperhatikan berbagai masalah yang ditimbulkan oleh populasi lanjut usia yang terus meningkat. Masalah yang terjadi pada perubahan fungsi kognitif mempunyai indikasi atau tanda-tanda yaitu hilangnya daya ingat, ketidakmampuan berbahasa dan bersosial dengan baik serta ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas merawat diri dan lain-lain (Retnaningsih, 2018).

Lansia merupakan 8%, atau sekitar 142 juta orang, dari populasi di Asia Tenggara, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Populasi lansia dinilai bertambah sekitar tiga kali lipat pada tahun 2050 dari pada sekarang. Setelah tahun 2100, populasi lansia Indonesia diperkirakan tumbuh lebih cepat dari rata-rata global (RI, 2016). Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020, terjadi peningkatan presentase penduduk lansia berusia 60 tahun ke atas dari 7,59% pada tahun 2010 menjadi 9,78% ditahun 2020. 10,3 juta orang berusia antara 60 dan 64 tahun, yang merupakan kelompok usia tertinggi. Menurut BPS 2020, ada lima juta lebih banyak orang dalam rentang usia 70-74 tahun dibandingkan dengan rentang usia 75 tahun ke atas. Peningkatan jumlah lansia juga dialami oleh desa Suro di kabupaten Banyumas, presentasi jumlah lansia mencapai 33% dari total penduduk do desa Suro.

Fungsi kognitif lansia dapat dideteksi menggunakan skrining SPMSQ (*Short Portable Status Questionnaire*) dan MMSE (*Mini Mental State Exam*). Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan atau masalah sederhana kepada lansia yang meliputi tempat dan waktu pemeriksaan, pengulangan kata-kata tertentu, penghitungan sederhana, pemahaman penggunaan bahasa dan keterampilan motorik dasar (Afiah, 2019).

Posyandu lansia dapat digunakan untuk membina lansia dengan melakukan kegiatan yang bersifat promotif, preventif, dan rehabilitatif merupakan cara untuk mengatasi masalah kesehatan dasar lansia dapat dilakukan melalui kegiatan Posyandu lansia yang meliputi kegiatan promosi, pencegahan, dan restorative (Gumay, 2018). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 43 Tahun 2004 Pasal 8, upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia wajib dilaksanakan oleh negara, masyarakat, dan keluarga (RI, 2014)

Penelitian dari Agustini (2020) menyebutkan bahwa, Tujuan pelatihan tenaga kesehatan dalam pemeriksaan neurokognitif adalah untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mendeteksi demensia pada lansia secara dini (Agustini et al., 2020). Maka dari itu peneliti tertarik untuk mendidik profesional kesehatan dalam identifikasi awal masalah kesehatan terkait penuaan.

Tujuan keseluruhan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kader di Desa Suro Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas mendapatkan manfaat dari pelatihan kesehatan kognitif deteksi dini untuk lansia. Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu mengetahui karakteristik kader kesehatan, pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan pelatihan kader, serta informasi tentang keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan kader.

### KAJIAN PUSTAKA

Tua adalah bagian terakhir dari rangkaian kehidupan dan tingkat kemajuan biasa yang akan dihadapi setiap individu. Istilah "lansia" mengacu pada sekelompok orang yang mengalami perubahan bertahap dari waktu ke waktu beberapa tahun yang akan datang (Untari, I., Noviyanti, R. D., 2019).

Tingkat kerusakan intelektual dapat dideteksi menggunakan instrument *Short Portable Status Questionnaire* (Astuti, R. T., Amin, M. K., & Pinilih, 2014). Instrumen *Short Portable Status Questionnaire* berisi pertanyaan tentang riwayat pribadi, orientasi dan memori jauh, kemampuan matematis serta memori yang berhubungan dengan perawatan diri. Penilaian ini terdiri dari 10 soal, setiap soal bernilai 1 jika salah atau salah dan nilai 0 tidak salah atau benar (Sunaryo, 2016). Aspek orientasi, registrasi, atensi, kalkulasi, memori, dan bahasa merupakan beberapa aspek kognitif fungsi mental yang menjadi fokus penilaian Mini Mental State Exam (MMSE). Untuk melengkapi dan mengevaluasi aspek kognitif digunakan Mini Mental State Exam (MMSE) ini (Agustini et al., 2020).

Kader kesehatan merupakan sekelompok tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat, memiliki hubungan terdekat dengan masyarakat serta dilatih untuk menangani permasalahan kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat merupakan pengertian dari kader kesehatan masyarakat (Isnawati, 2019).

Pengetahuan adalah sesuatu yang dapat diperoleh melalui belajar. Pengalaman yang berkembang ini dipengaruhi oleh beberapa variabel. Motivasi merupakan salah satu faktor internal, dan sumber informasi yang tersedia serta kondisi sosial budaya merupakan faktor eksternal. Informasi adalah data yang diketahui atau diketahui oleh seseorang (Notoatmojo, 2012). Keterampilan atau *skill* merupakan kemampuan untuk mengimplementasikan pengetahuan ke dalam praktik sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai (Agus, 2013).

Perencanaan sumber daya manusia (SDM) mencakup pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan kerja (Husna, P. H., Astuti, E. P., & Istiqomah, 2019). Tujuan pelatihan yaitu untuk menambah wawasan dan keterampilan kader mengenai pengabdian lanjut usia di area keluarga serta meningkatkan keterampilan diri sendiri sehingga dapat melaksanakan tugasnya secara efektif di posyandu atau mengunjungi lansia di rumahnya (khususnya bagi keluarga yang tidak mampu hadir di posyandu) (Asri, Mulyono, S., & Khasanah, 2020).

Penulis tertarik untuk membahasnya karena permasalahan dan referensi yang telah diuraikan tentang "Bagaimana Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Kesehatan Kognitif Lansia Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan

Kader Di Desa Suro Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas?"

Banyumas, mulai tanggal 10 Januari - 28 Januari 2022.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan pendekatan pretest-posttest, pre-experimental satu kelompok. Dalam penelitian ini, 40 responden kader kesehatan diikutsertakan. Total sampling adalah metode pengambilan sampel yang digunakan, dengan jumlah populasi sebagai sampel penelitian.

kriteria inklusi responden merupakan kader kesehatan di desa Suro, berjenis kelamin perempuan dan mau berpartisipasi kemudian kriteria eksklusi yaitu kader kesehatan dalam keadaan sakit dan menolak berpartisipasi. Penelitian dilaksanakan di Dusun Suro, Kecamatan Kalibagor, Kabupaten

Prosedur penelitian yang dilakukan yaitu dengan melakukan studi pendahuluan, melakukan perizinan, kemudian melaksanakan pelatihan dan pengolahan data.

Berdasarkan nomor aplikasi uji etik, penelitian ini dilakukan uji etik sebagai berikut : KEPK/UMP/19/XII/2021. Instrument yang digunakan untuk menilai pengetahuan menggunakan survei yang telah melalui uji validitas dan dependabilitas, penilaian keterampilan menggunakan *standard operational procedur (SOP)* pengkajian SPMSQ dan MMSE.

Pengolahan data menggunakan IBM SPSS *statistics* versi 25. Uji *paired t test* digunakan untuk analisis data karena data berdistribusi normal. Tujuan dari analisis adalah untuk membedakan antara efek intervensi.

#### HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan distribusi karakteristik responden pada penelitian

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	1	2.5
26-35 tahun	12	30
36- 45 tahun	14	35
46-55 tahun	12	30
56-65 tahun	1	3.5
Total	40	100.0
Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
SD/MI	18	45
SMP/Mts	15	37.5
SMA/SMK	6	15
Perguruan Tinggi	1	2.5
Total	40	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	23	57.5
Petani	8	20

Pedagang	6	15
Buruh	1	2.5
Penjahit	1	2.5
Perangkat Desa	1	2.5
Total	40	100.0
<b>Lama menjadi Kader</b>		
1-10 tahun	17	42.5
11-20 tahun	14	35
21-30 tahun	8	20
> 30 tahun	1	2.5
Total	40	100.0

Pada tabel 1 diperoleh data usia mayoritas responden 36-45 tahun (35%), pendidikan SD/MI (45%), pekerjaan IRT (57.5%) dan

pengalaman menjaadi kader sekitar 1-10 tahun (42.5%). Hasil pengetahuan kader dengan beberapa indikator sebagai berikut.

**Tabel 2. Skor Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi**

Parameter	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Mean	65.5	75.5
Median	65	75
Modus	60	75
Std. Deviation	9.185	10.849
Maximum	90	90
Minimum	50	50

Perbedaan antara temuan pengetahuan pengalaman pretest dan posttest dijelaskan oleh tabel 2.

Berikut adalah hasil kemampuan kader menggunakan berbagai metrik.

**Tabel 3. Skor Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi**

Parameter	SPMSQ		MMSE	
	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Mean	44.85	76.55	39.55	77.9
Median	46	78	40	78
Modus	46	78	36	76
Std. Deviation	4.389	5.262	4.403	4.749
Maximum	52	86	48	86
Minimum	36	50	32	66

Kesenjangan antara kemampuan pada pretest dan posttest dijelaskan pada Tabel 3. Data dalam penelitian ini tersebar secara normal karena hasil uji normalitas  $> 0,05$ . Uji t berpasangan dengan tabel terlampir adalah analisis statistik yang digunakan untuk mengetahui dampaknya.

**Tabel 4. Pengaruh Pengetahuan dan Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi**

Variabel	N	Mean $\pm$ SD	t. hitung	p value
Pengetahuan sebelum pelatihan	40	10.000 $\pm 12.810$	4.397	0.000
Pengetahuan setelah pelatihan				
Keterampilan sebelum pelatihan	40	31.700 $\pm 6.136$	32.674	0.000
Keterampilan setelah pelatihan				

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan bahwa hasil uji *paired t test* nilai p sebesar 0.00.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 1, 14 kader dengan usia antara 36 dan 45 merupakan mayoritas kader kesehatan desa Suro. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa umur tersebut masuk dalam kategori dewasa tengah menurut WHO (Waryana, 2017). Pada umur tersebut kemampuan otak bekerja secara maksimal, sehingga berdampak pula pada kemampuan untuk menerima informasi yang baru atau tindakan yang telah disimulasikan menjadi lebih cepat diterima (Amanda, S., & Rosidin, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan kader kesehatan di desa Suro adalah SD/MI yaitu berjumlah 18 orang (45%).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian dari Ikaditya (2016) yang menerangkan bahwa mayoritas pendidikan kader kesehatan desa adalah pendidikan 76,6% di tingkat SD dan SMP, 16,7% di tingkat SMA dan 6,7% dengan pendidikan tinggi atau akademi (Ikaditya, 2016). Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi mayoritas pekerjaan kader yaitu menjadi IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 23 responden (57.5%). Temuan Wicaksono Herawati dan Hatini (2016) sejalan dengan temuan penelitian ini, sebanyak 73,3% kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dilingo I merupakan ibu rumah tangga (Wicaksono, H. G., Herawati, & Hatini, 2016). Berdasarkan hasil penelitian

diperoleh data bahwa mayoritas responden menjadi kader kesehatan di desa Suro selama 1-10 tahun sebanyak 17 responden (42,5 persen). Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya. oleh Wicaksono, dkk (2016) memperoleh data yaitu kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dilingo I, lama menjadi kader paling singkat satu tahun dan paling lama 27 tahun, sebanyak 60% kader telah bertugas menjadi kader kesehatan lebih dari 10 tahun. Salah satu faktor kelebihan manusia adalah kemampuan belajar dari pengalaman (Punjastuti, B., Yunitasari, P., & Maryati, 2020). Pada tabel 2 menunjukkan data bahwa terjadi perubahan pengetahuan kader kesehatan di desa Suro yang dibuktikan dengan terjadinya meningkat antara skor pada pre-test dan post-test. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan Herlina, Winarti dan Wahyudi (2018) tentang meningkatkan pengetahuan kader kesehatan melalui pelatihan hidup dasar di kelurahan Limo yang menggunakan metode pretest dan posttest dengan nilai pretest dan posttest yaitu 46,7% menjadi 53% (Herlina, S., Winarti, W., & Wahyudi, 2018). Tabel 3 menunjukkan data bahwa keterampilan kader kesehatan tentang skrining SPSMQ dan MMSE mengalami peningkatan. Sebelum dilakukan pelatihan, kader belum bisa mengaplikasikan skrining SPSMQ dan MMSE dibuktikan dengan nilai observasi yang rendah. Namun setelah pelatihan, kader mengalami perubahan keterampilan dibuktikan dengan nilai observasi yang meningkat. Studi Astuti dan Luhung (2022), Instruksi bagi profesional kesehatan tentang penggunaan Mini Mental State Examination (MMSE) untuk menyaring demensia pada pasien lanjut usia, menegaskan bahwa penelitian yang dilakukan

berhasil, terbukti dengan hasil pre dan post test (Astuti, N. D., & Luhung, 2020). Peserta mampu mendemonstrasikan cara pengisian MMSE, dan skor awal 31,2% yang tadinya 100 meningkat menjadi 52,63%; 18,75% yaitu 80 meningkat menjadi 36,84%; dan 60 pada pre-test yang semula 50% diturunkan menjadi 10,53%. Tabel 4 menunjukkan bahwa pelatihan deteksi dini kesehatan kognitif lansia pada kader kesehatan di desa Suro berpengaruh pada informasi dan kemampuan kerangka kesejahteraan di desa Suro yang dibuktikan dengan *p value* (Sig.) sebesar  $0.000 < 0.005$ . Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Sri, Udin dan Ryan (2020) tentang pengaruh pendidikan kesehatan pada senam diabetes melitus terhadap pemahaman tenaga kesehatan One group pretests and posttests digunakan dalam metodologi quasi-experimental penelitian ini (Amanda, S., & Rosidin, 2020). Dengan tingkat signifikansi 0,000 0,005 dan nilai rata-rata pretest 31,58 dan nilai posttest 72,26, temuan menunjukkan bahwa pengetahuan kader kesehatan meningkat.

Asri, Sigit, dan Uswatul (2020) kuasi eksperimen one group pretest posttest dengan hasil uji t berpasangan diperoleh nilai rata-rata 82 menjadi 87 sebelum dan sesudah pelatihan (Asri, Mulyono, S., & Khasanah, 2020). Analisis uji t berpasangan dengan nilai  $p$  0,001-0,005 menunjukkan bahwa ada pengaruh terhadap keterampilan pasca diklat kader Posbindu. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian tersebut.

## KESIMPULAN

Karakteristik kader kesehatan mayoritas berumur 36-45 tahun, pekerjaan IRT dan pengalaman menjadi kader paling

banyak 1-10 tahun. Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah diberikan pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa kader kesehatan di desa Suro mendapat manfaat dari pelatihan deteksi dini kesehatan kognitif bagi lansia. Pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat menerapkan pelatihan yang serupa di tempat lain, agar kader kesehatan tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik saja namun juga memperhatikan kesehatan kognitif lansia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afiah, A. (2019). Profil Fungsi Kognitif pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Tahun 2018. *Jurnal Penelitian*, 8(1), 242-245.
- Agus, R. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Agustini, N. N. M., Arsani, N. L. K. A., & Sudiana, I. K. (2020). Pelatihan Pemeriksaan Neurokognitif pada Petugas Kesehatan untuk Deteksi Dini Demensia dan Pelayanan pada Kelompok Usia Lanjut di Lingkungan Puskesmas Buleleng 1. *Widya Laksana*, 9(1), 45-49.
- Amanda, S., & Rosidin, U. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Senam Diabetes Melitus terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 162-173.
- Asri, Mulyono, S., & Khasanah, U. (2020). Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 5(1), 43-52.
- Astuti, N. D., & Luhung, M. (2020). Pelatihan Kader Kesehatan Mengenai Screening Demensia Pada Lansia Dengan Menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 984-989.
- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Pinilih, S. (2014). Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan Pada Gangguan Jiwa di Wilayah Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 14-21.
- Gumay, A. P. (2018). Pemeriksaan Kesehatan Lansia dan Upaya Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Mengenai Pencegahan Demensia Dini dan Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Desa Gulon, Magelang, Jawa Tengah. *SNKPPM*, 1, 150-152.
- Herlina, S., Winarti, W., & Wahyudi, C. T. (2018). Meningkatkan Pengetahuan dan Kemampuan Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar. *Riau Journal of Empowerment*, 12-18.
- Husna, P. H., Astuti, E. P., & Istiqomah, A. (2019). Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Kader Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 159-165.
- Ikaditya, L. (2016). Karakteristik Umur dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan tentang Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 16(1), 171-176.
- Isnawati, L. A. (2019). *Buku Ajar Konsep Pembentukan Kader Kesehatan Jiwa di Masyarakat*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Notoatmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Punjastuti, B., Yunitasari, P., & Maryati, S. (2020). Peran Kader

- Lansia dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 2(1), 1-9.
- Retnaningsih. (2018). *Buku Referensi Keperawatan Gerontik*. Pustaka Baru Press.
- RI, K. (2014). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan RI.
- RI, K. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Sunaryo, W. R. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV Andi Offset.
- Untari, I., Noviyanti, R. D., & S. (2019). *Buku Pegangan Kader (Peduli Demensia pada Lansia)*. Jasmine.
- Waryana. (2017). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Nur Medika.
- Wicaksono, H. G., Herawati, & Hatini, T. N. (2016). Keterampilan Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dilingo I Kabupaten Bantul, Propinsi D.I Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 18(2), 104-108.