

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan izin penelitian

	POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA <i>The True Vocational Campus</i>	Tegal, 25 April 2025
Nomor	: 022.03/KBD.PHB/IV/2025	
Lampiran	: -	
Hal	: Permohonan ijin Penelitian	
Kepada Yth : Ka. Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal Di Tempat		
Dengan hormat, Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Politeknik Harapan Bersama Tegal, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :		
NAMA	: Imelda Anggi Fantika	
NIM	: 22130046	
SEMESTER	: VI (ENAM)	
JUDUL	: PENERAPAN IMPLEMENTASI TERAPI MUSIK DANGDUT DALAM MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DENGAN DEMENSIA DI PUSKESMAS KRAMAT	
DATA YANG DIAMBIL	: DATA PASIEN DAN LANSIA	
Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.		
Ka.Prodi Diploma III Keperawatan  Ms. Antri Hendra Karmandika, M. Kep NIPY. 09.020.452		
Tembusan: 1. Mahasiswa 2. Arsip		
 Jl. Mataram No. 9 Kota Tegal 52143, Jawa Tengah, Indonesia.	 keperawatan@poltektegal.ac.id	
 (0283)352000	 poltektegal.ac.id	

Lampiran 2 Lembar informed consent responden Tn. S

LEMBAR INFORMED CONSENT RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: J [REDACTED]

Alamat: BABAKAN

Menyatakan bahwa bahwa:

1. Saya telah membaca informasi dan penjelasan kegiatan dari mahasiswa tentang manfaat dan prosedur kegiatan dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa kegiatan ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti jika suatu saat saya merasa keberatan atau hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya memahami bahwa data hasil kegiatan akan disimpan oleh mahasiswa untuk keperluan Pendidikan
5. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi partisipan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dibidang keperawatan

Dengan pertimbangan tersebut, saya menyatakan untuk (bersedia/ tidak bersedia) menjadi responden dalam pengelolaan penelitian ini yang dilakukan oleh:

Nama: Imelda Anggi Fantika

NIM: 22130046

Program studi: DIII Keperawatan

Sehubungan dengan hal tersebut saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) untuk ikut serta sebagai responden dalam pengelolaan ini



Responden

Tegal



Penulis

Lampiran 3 Lembar informed consent responden Ny. S

LEMBAR INFORMED CONSENT RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: 

Alamat: Ds Babakan RT 01/RW 04 Kec. Kramat Kab. Tegal

Menyatakan bahwa bahwa:

1. Saya telah membaca informasi dan penjelasan kegiatan dari mahasiswa tentang manfaat dan prosedur kegiatan dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa kegiatan ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti jika suatu saat saya merasa keberatan atau hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya memahami bahwa data hasil kegiatan akan disimpan oleh mahasiswa untuk keperluan Pendidikan
5. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi partisipan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dibidang keperawatan

Dengan pertimbangan tersebut, saya menyatakan untuk (bersedia/ tidak bersedia) menjadi responden dalam pengelolaan penelitian ini yang dilakukan oleh:

Nama: Imelda Anggi Fantika

NIM: 22130046

Program studi: DIII Keperawatan

Sehubungan dengan hal tersebut saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) untuk ikut serta sebagai responden dalam pengelolaan ini



Responden

Tegal



Penulis

Lampiran 4 lembar SOP pemberian terapi

Standar Operasional Prosedur Pemberian Terapi Musik Dangdut dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia

Definisi : Musik Dangdut adalah kedekatan emosional masyarakat karena temanya yang relevan dengan kehidupan sehari-hari, seperti cinta, keluarga, dan perjuangan hidup. Elemen-elemen tersebut membuat dangdut memiliki potensi terapeutik yang unik, terutama dalam konteks terapi berbasis budaya

Tujuan : Meningkatkan Fungsi Kognitif pada Lansia dengan Demensia.

1. Tahap Persiapan

a. Persiapan pasien

- 1) Mengucapkan salam terapeutik
- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Menjelaskan pada klien tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan.
- 4) Selama komunikasi menggunakan bahasa yang jelas, sistematis serta mudah dimengerti.
- 5) Privacy klien selama komunikasi dihargai.
- 6) Membuat kontrak (waktu, tempat dan tindakan yang akan dilakukan)
- 7) Posisikan klien duduk
- 8) Berikan waktu istirahat selama 5 menit sebelum diukur tekanan darah

b. Persiapan alat dan bahan

- 1) Speaker
- 2) lagu dangdut

c. Persiapan lingkungan

Pastikan kenyamanan bagi klien.

2. Tahap Kerja:

- a. Beri klien kesempatan untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
- b. Menanyakan keluhan utama klien
- c. Jaga privasi klien, dan memulai kegiatan dengan cara yang baik
- d. Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam music
- e. Bantu klien memilih posisi yang nyaman

- f. Batasi stimulus eksternal seperti suara, pengunjung saat terapi diberikan
- g. Pastikan alat-alat atau perlengkapan dalam kondisi baik
- h. Dukung dengan speaker
- i. Nyalakan musik selama 10-20 menit
- j. Pastikan volume musik sesuai (tidak terlalu keras dan tidak terlalu pelan)
- k. Hindari meninggalkan klien dalam waktu pemberian terapi musik
- l. Fasilitasi klien yang ingin berpartisipasi aktif seperti berjoget atau menyanyi

3. Tahap Terminasi :

- a. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
- b. Berikan umpan balik yang positif
- c. Akhiri dengan cara yang baik
- d. Bereskan alat yang sudah digunakan

4. Tahap Dokumentasi

Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

- Nama, umur, jenis kelamin
- Judul lagu musik dangdut yang diberikan
- Respon klien selama dan setelah terapi musik diberikan
- Tanggal pelaksanaan

Lampiran 5 Lembar observasi

Lembar Observasi Pemberian Terapi Musik Campursari dan Dangdut dengan Skala Pengukuran MMSE, SPMSQ, *Geriatric Depression Scale*, *Ontario Fall Scale*, dan Modifikasi Katz Indeks.

No	Nama Pasien	Sebelum Tindakan	Setelah Tindakan
1	Pasien I (Ny.S)	Tanggal 5-5-2025 -SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang (6) - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (19) - <i>Geriatric Depression Scale</i>: 8 (depresi ringan) - Status <i>Ontario Fall Scale</i>: 15 (risiko jatuh sedang) - Status fungsional (Modifikasi Katz Indeks) : 13 mandiri	Tanggal setelah : a) Perubahan SPMSQ & MMSE : tanggal 9-5-2025 - SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang (5) - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (21) b) Perubahan Depresi : tanggal 11-5-2025 - <i>Geriatric Depression Scale</i>: 7 (depresi ringan) c) Perubahan SPMSQ, MMSE, Depresi selanjutnya: 17-5-2025 - SPMSQ: Kerusakan intelektual sedang (4) - <i>Geriatric Depression Scale</i>: 6 (depresi ringan) - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (22) d) Perubahan selanjutnya : 23-5-2025 - <i>Geriatric Depression Scale</i>: 5 (depresi ringan) e) Perubahan selanjutnya : 29-5-2025 - SPMSQ: Fungsi intelektual utuh (3)

			- MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (23) - Status <i>Ontario Fall Scale</i>: 1 (risiko jatuh rendah) - <i>Geriatric Depression Scale</i>: 4 (normal) f) Tanggal 31-5-2025 - MMSE: Aspek kognitif dari fungsi mental baik (24)
2	Pasien II (Tn.S)	Tanggal sebelum : 5-5-2025 - SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan (5) - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (18) - Status <i>Ontario Fall Scale</i>: 15 (risiko jatuh sedang) - <i>Geriatric Depression Scale</i> : 7 (depresi ringan) - Status fungsional (Modifikasi Katz Index): 14 (mandiri)	Tanggal setelah : a) Perubahan MMSE , Depresi, Fall Scale : 11-5-2025 - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (19) - Status <i>Ontario Fall Scale</i>: 1 (risiko jatuh rendah) - <i>Geriatric Depression Scale</i> : 6 (depresi ringan) b) Perubahan MMSE selanjutnya : 13-5-2025 - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (20) c) Perubahan selanjutnya : 19-5-2025 - SPMSQ: Kerusakan intelektual ringan (4) - MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (21) - <i>Geriatric Depression Scale</i> : 5 (depresi ringan) d) Perubahan MMSE selanjutnya : 25-5-2025

			- MMSE: Kerusakan aspek fungsi mental ringan (22) e) Perubahan selanjutnya : 29-5-2025 - <i>Geriatric Depression Scale</i> : 4 (normal) f) Perubahan selanjutnya : 31-5-2025 - SPMSQ: Fungsi intelektual utuh (3) - MMSE: Aspek fungsi kognitif mental baik (23) - <i>Geriatric Depression Scale</i> : 4 (normal)
--	--	--	---

Lampiran 6 Lembar bimbingan pembimbing

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING I

Identitas Mahasiswa

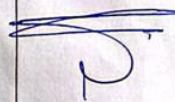
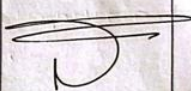
Nama : Imelda Anggi Fantika
 NIM : 22130046
 Judul TA : Studi kasus : Implementasi Terapi Musik Dangdut Dalam Meningkatkan Fungsi Kognitif pada Lansia Dengan Demensia.

Identitas Pembimbing I

Nama :
 NIDM : 090623129606

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing I
8/6/2024 10	1. Konsultasi pengajuan Jajuk TA	
8/2025 10	2. Konsul BAB I ↳ tambahkan referensi ↳ tambahkan latar belakang dan alasan pemilihan tema kasus	
16/2025 10	3. Konsul Bggs I masukan dan penulisan semantik ↳ konsul Bggs II	
14/2025 11	4. konsul bab I ↳ konsul bab II tambahkan referensi	

I

22/2025 Agri	Revisi bab 3	
24/2025 Agri	proposai Agri!	
3/2025 Juni	konsul bab 4	
10/2025 Juni	konsul bab 4 lanjut bab 5.	
16/2025 Juni	Agri	

Lampiran 7 Lembar bimbingan pembimbing II

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING II

Identitas Mahasiswa

Nama : Imelda Anggi Fantika
 NIM : 221300416
 Judul TA : Studi Kasus : Implementasi Terapi Musik
 Dangkal Dalam Meningkatkan Fungsi
 Kognitif Pada Lansia dengan Demensia.

Identitas Pembimbing II

Nama : Bdn. Nora Rahmawati, S.Si.T. M.Keb
 NIDM : 0613118506

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing II
Selasa/ 21 Jan 25	- Bab 1 & judul } Perbaikan sesuai - Bab 2 } Saran	f
Senin 17 Jan 25	Bab 1, 2, 3 Revisi sesuai Saran	f
Kamis 20 Jan 25	Bab 1, 2, 3 Revisi sesuai Saran	f
Kamis 19 Jan 25	Bab 1 - 3 Revisi sesuai Saran	f

Kamis 24/4/25	ACC (Bab 1 - 3)	✍
Jum 28/5/25	Bab 4 - 5 Revisi sesuai saran	✍
Senin 9/6/25	Bab 4 - 5 Revisi sesuai saran	✍
Senin 16/6/25	ACC Bab 1 - 5 Sampai selesai, semoga lancar & sukses, Amin - -	✍

Lampiran 8 Lembar persetujuan

HALAMAN PERSETUJUAN

PENERAPAN IMPLEMENTASI TERAPI MUSIK DANGDUT DALAM MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA DENGAN DEMENSIA DI PUSKESMAS KRAMAT

LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA

NIM

Oleh :

: IMELDA ANGGI FANTIKA

: 22130046

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH:

PEMBIMBING I



Ns. Nanda Bachtiar, M.Kep

NIDN. 0623129601

PEMBIMBING II



Bdn. Nora Rahmanindar, S.SiT.M.Keb

NIDN. 0623129601

Lampiran 9 Dokumentasi pasien I Ny. S



Lampiran 10 Dokumentasi Pasien II Tn. S



Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN EDUKASI DEMENSIA PADA LANSIA DAN TERAPI MUSIK DANGDUT

A. Identifikasi Masalah.

Demensia adalah sindrom klinis yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan memori yang sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari. Penurunan fungsi kognitif yang berujung pada demensia menyebabkan lansia menjadi tidak produktif sehingga memunculkan problem dalam kesehatan masyarakat dan tentunya berdampak pada bertambahnya pembiayaan keluarga, masyarakat dan pemerintah (Moeloeck, 2016).

Demensia adalah suatu sindrom akibat penyakit otak, biasanya bersifat kronik atau progresif serta terdapat gangguan fungsi luhur. Jenis demensia yang paling sering dijumpai yaitu demensia tipe Alzheimer, termasuk daya ingat, daya pemahaman, berhitung, kemampuan belajar, berbahasa, dan daya kemampuan menilai. Kesadaran tidak berkabut dan biasanya disertai rendahnya fungsi kognitif, ada kalanya diawali oleh kemorosotan (deterioration) dalam pengendalian emosi, perilaku sosial, atau motivasi, sindrom ini terjadi pada penyakit Alzheimer, pada penyakit serebrovaskuler, dan pada kondisi lain yang secara primer atau sekunder mengenai otak (Nisa & Lisiswanti, 2016)

B. Rencana Pelaksanaan

Pokok Bahasan : Demensia

Sasaran : Lansia

Hari/tanggal : Rabu, 7 Mei 2025

Waktu : 20 menit

Tempat : Desa Babakan Rt01/04 Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal

C. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan lansia mengetahui tentang demensia.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan keluarga dapat:

- Lansia mengetahui pengertian demensia dan terapi musik dangdut
- Lansia mengetahui tanda dan gejala dari demensia
- Lansia pencegahan dari penyakit demensia
- Lansia mengetahui komplikasi demensia
- Lansia mengetahui pengobatan demensia

D. Materi penyuluhan

- Pengertian demensia dan terapi musik dangdut
- Tanda dan gejala demensia
- Pencegahan penyakit demensia
- Komplikasi demensia
- Pengobatan demensia

E. Metode Penyuluhan

- Ceramah
- Diskusi

F. Media Penyuluhan

- Leaflet
- Music box
- Handhphone
- Alat Music

G. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Ket.
1.	3 menit	Pembukaan: - Memberi salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan - Membagikan leaflet	- Menyambut salam, menyimak - Mendengarkan	
2.	10 menit	Pelaksanaan: memberikan materi dan diskusi - Menjelaskan tentang pengertian demensia dan terapi musik dangdut - Menjelaskan tanda dan gejala demensia - Menjelaskan tentang cara pencegahan demensia - Menjelaskan komplikasi demensia - Menjelaskan tentang pengobatan demensia	- Mendengarkan dan menyimak - Mengajukan pertanyaan	
3.	5 menit	Evaluasi: - Mengajukan beberapa pertanyaan kepada lansia tentang materi yang diberikan.	Menjawab dan menjelaskan pertanyaan.	
4.	2 menit	Terminasi: - Mengucapkan terimakasih - Mengucapkan salam.	Menjawab Salam	

H. Evaluasi

1. Hasil Evaluasi

- Menyebutkan pengertian demensia dan terapi musik dangdut
- Menyebutkan tanda dan gejala demensia
- Menyebutkan cara pencegahan demensia
- Menyebutkan komplikasi demensia
- Menyebutkan cara pengobatan demensia

2. Alat Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan secara lisan berhubungan dengan materi penyuluhan

Lampiran 12 Materi Penyuluhan

MATERI PENYULUHAN EDUKASI DEMENSIA PADA LANSIA DAN TERAPI MUSIK DANGDUT

A. Pengertian Demensia Terapi Musik dangdut

Demensia adalah penurunan fungsi kognitif yang memengaruhi ingatan, pemikiran, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, yang sering terjadi pada usia lanjut.

Terapi musik merupakan kegiatan rekreasi yang apabila dilakukan secara teratur dapat membantu menjaga kapasitas kognitif dan emosional pasien dengan demensia (PWD). Secara psikologis, musik memiliki peran penting dalam pengaturan emosi, komunikasi, dan interaksi sosial. Kegiatan musik, seperti mendengarkan musik, bernyanyi dan menari dapat berkontribusi dalam peningkatan kesejahteraan emosional, mempertahankan kompetensi, dan mengurangi isolasi sosial. Mendengarkan musik untuk sementara waktu dapat meningkatkan perhatian dan daya ingat.

B. Etiologi

Menurut Aspiani (2014) penyebab demensia dibedakan menjadi dua

a. Penyebab demensia yang reversible

a. Drugs (obat)

Misalnya obat sedative, obat penenang, obat antikonvulsan, obat anti hipertensi, obat antiaritmia. Semua obat memiliki efek samping yang potensial misalnya depresi, disorientasi, dan demensia, termasuk obat yang kita kira tidak berbahaya seperti penghilang rasa sakit, obat batuk dan obat pencahar. Sirkulasi darah yang buruk, metabolisme umum yang menurun, sembelit dan penurunan fungsi detoksifikasi (menetralkan racun) hati dapat menjadi penyebab keracunan obat pada segala usia.

b. Emotional (emosional) Gangguan emosional

Misalnya depresi. Riwayat pasien yang mendukung demensia adalah kerusakan bertahap seperti tangga (stepwise) misalnya depresi yang menyebabkan 9 kehilangan memori dan kesukaran membuat keputusan diikuti oleh periode yang stabil dan kemudian akan menurun lagi. Awitan dapat perlahan atau mendadak.

c. Metabolic dan endokrin

Misalnya adalah diabetes melitus, hipoglikemia, gangguan tiroid, gangguan elektrolit. Keadaan hiperglikemi dan resistensi insulin dapat mengakibatkan komplikasi kronis pada penderita dengan pengobatan jangka panjang yaitu komplikasi makrovaskular, mikrovaskular dan komplikasi neuropati. Komplikasi diabetes mellitus tipe 2 menyebabkan terjadinya perubahan dan gangguan di berbagai sistem, termasuk sistem saraf pusat, dan hal ini berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif

C. Tanda dan gejala

Menurut Asrori dan putri (2014), menyebutkan ada beberapa tanda dan gejala yang dialami pada demensia antara lain :

1. Kehilangan memori Tanda awal yang dialami lansia yang menderita demensia adalah lupa tentang informasi yang baru di dapat atau di pelajari, itu merupakan hal biasa yang dialami lansia yang menderita demensia seperti lupa dengan petunjuk yang diberikan, nama maupun nomer telepon, dan penderita demensia akan sering lupa dengan benda dan tidak mengingatnya.
2. Kesulitan dalam melakukan rutinitas pekerjaan Lansia yang menderita demensia akan sering kesulitan untuk menyelesaikan rutinitas pekerjaan sehari-hari. Lansia

yang mengalami demensia terutama Alzheimer Disease mungkin tidak mengerti tentang langkah-langkah dari mempersiapkan aktivitas sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan peralatan rumah tangga dan melakukan hobi.

3. Masalah dengan bahasa Lansia yang mengalami demensia akan kesulitan dalam mengelolah kata yang tepat, mengeluarkan kata-kata yang tidak biasa dan sering kali membuat kalimat yang sulit untuk di mengerti orang lain
4. Disorientasi waktu dan tempat Mungkin hal biasa ketika orang yang tidak mempunyai penyakit demensia lupa dengan hari atau dimana dia berada, namun dengan lansia yang mengalami demensia akan lupa dengan jalan, lupa dengan dimana mereka berada dan bagaimana mereka bisa sampai ditempat itu, serta tidak mengetahui bagaimana kembali ke rumah.
5. Tidak dapat mengambil keputusan Lansia yang mengalami demensia tidak dapat mengambil keputusan yang sempurna dalam setiap waktu seperti memakai pakaian tanpa melihat cuaca atau salah memakai pakaian, tidak dapat mengelolah keuangan.

D. Pencegahan

Menurut Untari, Novijayanti & Sugihartiningsih (2019), Perawatan yang dapat dilakukan di tatanan komunitas terbagi dalam tiga tahap, yaitu:

- a. Pencegahan primer, yaitu tahap pencegahan pertama yang dilakukan sebelum timbul masalah, yang terdiri atas peningkatan derajat kesehatan (health promotion) dan perlindungan khusus (specific protection). Contoh kegiatan: berolah raga, makan makanan yang sehat, selalu berpikir, tidur teratur dan cukup, selalu melindungi kepala dari ancaman cendera
- b. Pencegahan sekunder, yaitu tahap pencegahan kedua yang dilakukan, baik pada awal timbul masalah maupun pada saat masalah berlangsung, yang terdiri atas diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat.
- c. Pencegahan tersier, yaitu tahap pencegahan ketiga yang dilakukan pada saat masalah kesehatan telah selesai, yang terdiri atas memperbaiki keterbatasan (disability limitation) dan pemulihan (rehabilitation).

E. Komplikasi

Menurut Untari, Novijayanti & Sugihartiningsih (2019), apabila demensia tidak ditangani maka gejala yang ditimbulkan akan memberat seperti:

1. Ketidakmandirian dan inaktif yang total.
2. Tidak mengenali lagi anggota keluarga (disorientasi personal).
3. Sukar memahami dan menilai peristiwa.
4. Tidak mampu menemukan jalan di sekitar rumah sendiri.
5. Kesulitan berjalan.
6. Mengalami inkontinensia (berkemih atau defekasi).
7. Menunjukkan perilaku tidak wajar di masyarakat.

F. Pengobatan

1. Pengobatan farmakologis.

a. Inhibitor Kolinesterase:

Obat-obatan ini (seperti donepezil, rivastigmine, dan galantamine) membantu meningkatkan kadar asetilkolin, sebuah neurotransmitter yang berperan dalam memori dan pembelajaran, dengan menghambat enzim yang memecah asetilkolin.

b. Mematin

Obat ini merupakan antagonis reseptor NMDA yang membantu menunda gejala kognitif dan perilaku pada penderita Alzheimer sedang hingga berat.

c. Aducanumab:

Antibodi monoklonal yang ditujukan untuk mengurangi plak beta-amiloid di otak, yang merupakan salah satu ciri khas penyakit Alzheimer.

2. Pengobatan Non Farmakologis

a. Terapi Kognitif & Rehabilitasi

Latihan memori, strategi berpikir, dan pelatihan kegiatan sehari-hari guna mempertahankan kemampuan sosial dan mental.

b. Musik, Seni, dan Sensorial

Terapi musik terbukti mengurangi agitasi, meningkatkan mood dan interaksi sosial; aromaterapi, stimulasi sensorik, pijat, dan realitas orientasi juga efektif.

c. Terapi Psikologis & Perilaku

Validation therapy, terapi perilaku, reminiscence therapy, dan cognitive behavior therapy terbukti membantu mengurangi stres, depresi, dan kecemasan

d. Aktivitas Fisik & Luar Ruangan

Latihan rutin dan aktivitas luar ruangan terbukti mengurangi agresi dan gejala perilaku lebih efektif dibandingkan obat pada beberapa studi besar .

G. Manfaat Terapi Musik Untuk Lansia

1. Meningkatkan Kesehatan Emosional

a. Musik dangdut yang ceria bisa mengurangi perasaan sedih, cemas, dan kesepian.

b. Lagu-lagu kenangan bisa membangkitkan memori positif, membantu lansia merasa lebih terhubung dengan masa lalu yang menyenangkan.

2. Merangsang Fungsi Kognitif

a. Mendengarkan, menyanyikan, atau mengingat lirik lagu dangdut membantu menjaga daya ingat dan fungsi otak.

b. Lagu dengan lirik sederhana dan berulang cocok untuk penderita demensia ringan atau Alzheimer.

3. Meningkatkan Interaksi Sosial

a. Bernyanyi bersama atau berjoget ringan bisa mempererat hubungan dengan teman sebaya, keluarga, atau pengasuh.

b. Membentuk komunitas kecil musik menciptakan rasa kebersamaan dan mencegah isolasi sosial.

4. Stimulasi Fisik Ringan

a. Irian musik dangdut bisa mendorong gerakan ringan seperti tepuk tangan, goyangan tubuh, atau senam dangdut.

b. Gerakan ini dapat membantu keseimbangan, fleksibilitas, dan kekuatan otot tanpa membebani tubuh.

5. Meningkatkan Kualitas Tidur dan Relaksasi

a. Lagu dangdut yang bertempo lambat bisa dipakai untuk menenangkan pikiran sebelum tidur.

Lampiran 13 Leaflet Edukasi

Pencegahan

- Pencegahan primer, contoh kegiatan: berolah raga, makan makanan yang sehat, selalu berpikir, tidur teratur dan cukup, selalu melindungi kepala dari ancaman cendera
- Pencegahan sekunder, contohnya diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat.

Pengobatan

A. Pengobatan farmakologis.

- Inhibitor Kolinesterase
- Mematin
- Aducanumab

B. Pengobatan Non Farmakologis

- Terapi Kognitif & Rehabilitasi
- Musik, Seni, dan Sensorial
- Terapi Psikologis & Perilaku
- Aktivitas Fisik & Luar Ruangan

Manfaat Terapi Musik

Manfaat Terapi Musik Untuk Lansia

- Meningkatkan Kesehatan Emosional
- Merangsang Fungsi Kognitif
- Meningkatkan Interaksi Sosial
- Stimulasi Fisik Ringan
- Meningkatkan Kualitas Tidur dan Relaksasi

ff

Imelda Anggi Fantika
22130046

EDUKASI DEMENSIA PADA LANSIA DAN TERAPI MUSIK DANGDUT

DIII-Keperawatan

Etiologi

- obat
- Emotional (emosional) Gangguan emosional
- Metabolic dan endokrin

Komplikasi

- Ketidakmandirian dan inaktif yang total.
- Tidak mengenali lagi anggota keluarga (disorientasi personal).
- Mengalami inkontinensia (berkemih atau defekasi).
- Menunjukkan perilaku tidak wajar di masyarakat.

Pengertian Demensia Terapi Musik dangdut

- Demensia adalah penurunan fungsi kognitif yang memengaruhi ingatan, pemikiran, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, yang sering terjadi pada usia lanjut.
- Terapi musik merupakan kegiatan rekreasi yang apabila dilakukan secara teratur dapat membantu menjaga kapasitas kognitif dan emosional pasien dengan demensia

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

EDUKASI DEMENSIA PADA LANSIA DAN TERAPI MUSIK DANGDUT