

Pemberdayaan dan Pendampingan Kader Kesehatan untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Lansia dengan Modifikasi *Cognitive Stimulation Therapy*

Rizka Ausrianti¹, Rifka Putri Andayani², Meria Kontesa³, Putri Sri Wandayani⁴

^{1,2}DIII Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Mercubaktijaya

^{3,4}S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan dan Sains, Universitas Mercubaktijaya

¹rizka.ausrianti@gmail.com, ²rifkaputriandayani@gmail.com, ³meriakontesa@gmail.com, ⁴putrisriwandayani@gmail.com

Abstract

Empowering and mentoring health cadres in the application of modified Cognitive Stimulation Therapy (CST) has proven to be an effective strategy for improving the cognitive abilities of elderly people with dementia. Through training and mentoring, health workers are able to understand the basic concepts of cognitive stimulation, carry out simple and contextual activities appropriate to local culture, and provide social and emotional support to the elderly and their families. The focus of the community service activities is cognitive stimulation therapy, consisting of four sessions: watching films and storytelling, learning about musical instruments and playing music, drawing. Training will be provided to health workers, the elderly, and their caregivers. The goal of this community service is to improve the cognitive abilities of the elderly, especially those with dementia, by empowering health workers. The implementation method for this service is a phased approach: preparation, implementation, and evaluation. Five health workers participated in this community service. The achievement of this service was 100% attendance and participation, with over 80% of the health workers able to practice appropriately.

Keywords: Cognitive Stimulation Therapy; Dementia; Health Workers; Elderly

Abstrak

Pemberdayaan dan pendampingan kader kesehatan dalam penerapan *modifikasi Kognitif Stimulation Therapy (CST)* terbukti menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kemampuan kognitif lansia dengan masalah demensia. Melalui proses pelatihan dan pendampingan, kader mampu memahami konsep dasar stimulasi kognitif, melaksanakan kegiatan secara sederhana dan kontekstual sesuai budaya lokal, serta memberikan dukungan sosial dan emosional kepada lansia dan keluarganya. Fokus kegiatan pengabdian yang akan dilakukan yaitu melakukan terapi kognitif stimulasi yang terdiri dari 4 sesi kegiatan yaitu menonton film dan storytelling, mengenal alat musik dan bermain musik, aktivitas menggambar serta berhitung. Memberikan pelatihan terhadap kader, lansia serta yang merawat lansia. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan kognitif lansia terutama lansia yang mengalami demensia dengan memberdayakan kader kesehatan. Metode pelaksanaan dalam pengabdian ini menggunakan tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Peserta pengabdian masyarakat ini adalah 5 orang kader kesehatan. Ketercapaian dalam pengabdian ini yaitu 100% peserta hadir dan mengikuti kegiatan, kader mampu melakukan praktik lebih 80% kader mampu mempraktikkan dengan benar.

Kata kunci: *Cognitif Stimulation therapy; Demensia; Kader Kesehatan; Lansia*



1. Pendahuluan

Peningkatan jumlah lansia merupakan tantangan global yang berdampak pada peningkatan prevalensi gangguan kognitif dan demensia. Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2023, terdapat sekitar 55 juta orang di dunia yang hidup dengan demensia, dan setiap tahun terjadi hampir 10 juta kasus baru [1]. Indonesia termasuk negara dengan pertumbuhan populasi lansia yang cepat. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), jumlah penduduk lansia mencapai lebih dari 10% dari total populasi dan diproyeksikan terus meningkat hingga 19% pada tahun 2045. Kondisi ini menimbulkan tantangan baru dalam bidang kesehatan, terutama dalam penanganan penurunan fungsi kognitif pada lansia [1].

Penurunan fungsi kognitif, termasuk gangguan memori dan orientasi, dapat menyebabkan penurunan kemandirian lansia, meningkatkan risiko depresi, serta menurunkan kualitas hidup [2]. Selain itu, dampak sosial dan ekonomi akibat meningkatnya jumlah lansia dengan demensia dirasakan tidak hanya oleh individu, tetapi juga oleh keluarga dan sistem pelayanan kesehatan [3]. Oleh karena itu, upaya intervensi yang bersifat preventif dan rehabilitatif sangat dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi kognitif lansia agar tetap optimal

Salah satu intervensi non-farmakologis yang terbukti efektif untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia adalah *Cognitive Stimulation Therapy (CST)*. CST merupakan program terapi kelompok yang menggunakan aktivitas dan diskusi terstruktur untuk menstimulasi fungsi kognitif, seperti memori, perhatian, bahasa, dan orientasi [4]. Berbagai studi menunjukkan bahwa CST efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia dengan gangguan kognitif ringan hingga sedang [5].

Salah satu strategi yang potensial adalah melalui pemberdayaan dan pendampingan kader kesehatan. Kader kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat dasar, seperti Posyandu dan Posbindu lansia. Melalui pelatihan dan pendampingan yang tepat, kader dapat dilibatkan dalam pelaksanaan intervensi sederhana yang berorientasi pada stimulasi kognitif [6]. Pendekatan ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam memperkuat layanan kesehatan berbasis komunitas dan meningkatkan peran masyarakat dalam menjaga kesehatan lansia [1].

Wilayah kerja puskesmas Belimbing memiliki jumlah penduduk yaitu 29,639 penduduk dengan jumlah kepala keluarga yaitu 6.464 KK. Salah satu sasaran pelayanan puskesmas belimbing yaitu lansia, dengan jumlah lansia di puskesmas belimbing yaitu mencapai 360 jiwa Demensia merupakan penyakit No 3 terbanyak dialami oleh lansia di wilayah

Puskesmas Belimbing setelah diabetes melitus dan hipertensi, dengan jumlah yang menderita hipertensi yaitu pada tahun 2018 ada 5 %, tahun 2020 sebanyak 8 % dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 15 %, hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan yang signifikan lansia yang menderita demensia [7].

Berdasarkan wawancara yang tim pengabdian lakukan dengan keluarga menyatakan bahwa belum memahami bahwa kondisi ibunya merupakan tanda-tanda demensia. Gejala awal seperti sering lupa menaruh barang, lupa nama anggota keluarga, dan kebingungan mengenali tempat dianggap sebagai hal wajar akibat penuaan. Namun, seiring waktu, gejala tersebut semakin sering muncul dan mulai mengganggu aktivitas sehari-hari. Sementara keluarga terkadang sibuk bekerja dan tidak ada waktu luang yang banyak bersama orang tua di rumah dan orang tua terkadang sering sulit diarahkan, mudah marah, dan tidak mau dibantu. Orang tua tinggal di rumah sendirian tanpa diberikan kegiatan di rumah dan berkumpul kembali di malam hari karena bekerja. Pada saat berkumpul malam hari terkadang keluarga sibuk urusan masing-masing dan kebanyakan hanya memenuhi kebutuhan lansia secara fisik saja. Sedangkan wawancara dengan penanggung jawab lansia Puskesmas Belimbing beserta beberapa lansia yang mengikuti posyandu lansia menyatakan bahwa di Puskesmas Belimbing sudah terdapat beberapa posyandu lansia namun untuk program di posyandu lansia ini fokus ke pemeriksaan fisik dan skrining kesehatan dan jikalau ada masalah maka lansia tersebut di anjurkan untuk berobat ke Puskesmas dan belum ada kegiatan yang berfokus untuk stimulasi perkembangan lansia.

Berdasarkan hasil pengukuran kuesioner MMSE (*Mini Mental State Exam*) yang dilakukan di dapatkan bahwa dari 34 lansia didapatkan 25 mengalami demensia sedang, 9 demensia ringan dan 4 demensia berat dan lansia mengatakan bahwa mereka sudah tua dan pikun serta kebanyakan tanpa kegiatan di rumah dan anak-anak mereka sibuk bekerja serta cucu-cucu bersekolah, kumpul dengan keluarga pada malam hari itupun hanya sebentar karena harus istirahat dan tidur.

Berdasarkan analisis situasi mitra, maka prioritas permasalahan mitra adalah pemahaman keluarga yang belum optimal terkait pertumbuhan dan perkembangan lansia serta proses degenerative yang dialami lansia dan stimulasi perkembangan lansia. Hal ini terlihat dari sebahagian besar keluarga memiliki kebiasaan hanya memenuhi kebutuhan fisik lansia saja dan meninggalkan lansia di rumah sendirian karena keluarga sibuk bekerja diluar rumah. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa keluarga menyatakan bahwa mereka sibuk bekerja dan tidak ada waktu luang yang banyak bersama orang tua di rumah dan orang tua terkadang jikalau diajak berbicara juga suka tidak nyambung dengan topik pembicaraan, mudah tersinggung serta

berulang-ulang menanyakan hal yang sama. Sebahagian besar lansia untuk mengisi waktu luang di rumah dengan istirahat dan tidur di rumah. Kumpul keluarga di saat malam hari namun keluarga sibuk dengan urusan masing-masing. Hasil wawancara dengan lansia mengatakan bahwa mereka sudah tua dan pikun serta kebanyakan tanpa kegiatan di rumah dan anak-anak mereka sibuk bekerja serta cucu-cucu bersekolah, kumpul dengan keluarga pada malam hari itupun hanya sebentar karena harus istirahat dan tidur serta sibuk dengan urusan masing-masing. Serta kegiatan posyandu baru sebatas skrining kesehatan dan pemeriksaan kesehatan lansia dan belum ada kegiatan yang dilakukan untuk menstimulasi perkembangan lansia terutama kognitif lansia. Jika terdapat program terstruktur dan berkelanjutan untuk menstimulasi perkembangan lansia maka akan dapat membantu untuk mempertahankan kognitif lansia sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup lansia.

Berdasarkan permasalahan diatas maka terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan yang bertujuan untuk mengoptimalkan cara meningkatkan kemampuan kognitif lansia dengan menggunakan *cognitif stimulation therapy* di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing de Pengabdian Masyarakat.

2. Metode Pengabdian Masyarakat

Metode yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah:

2.1 Tahap Persiapan

Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Belimbing Kota Padang melalui Ibu Kepala Tata Usaha dan Pembina Wilayah di Puskesmas Belimbing Kota Padang terkait untuk menjelaskan tentang teknis pelaksanaan dan materi kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Koordinasi persiapan orang, tempat, dan waktu dengan kader dan pembina Posyandu dari Puskesmas Belimbing Kota Padang

Menyusun:

- 1) Rencana Kegiatan
- 2) *Log book*
- 3) Jadwal Kegiatan
- 4) Booklet terkait CST
- 5) Media inovasi untuk pelaksanaan CST

2.2 Tahap Pelaksanaan

Menetapkan tempat, orang, dan waktu serta persiapan alat dan tempat, Melaksanakan kegiatan terprogram, Monitoring penerapan CST.

2.3 Tahap Evaluasi

Melakukan penilaian pengetahuan terhadap peserta (*pre* dan *posttest*) dan melakukan penilaian sikap serta keterampilan peserta dalam mendemonstrasikan materi yang telah disampaikan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Tahap Persiapan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dimulai dari tahapan penyusunan proposal hingga luaran kegiatan. Tim mengawali kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melalui survei awal ke lokasi mitra dan berdasarkan permasalahan yang terjadi pada mitra. Tim bertemu secara langsung dengan Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha dan Pembina Wilayah Puskesmas Belimbing Kota Padang untuk menyampaikan rencana kegiatan yang akan dilakukan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disambut baik oleh Masyarakat khususnya lansia dan tim mendapatkan rekomendasi untuk melaksanakan kegiatan.

3.1.2 Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang selama 2 bulan. Kegiatan diikuti oleh kader di wilayah kerja puskesmas yaitu sebanyak 5 orang, peserta posyandu yang terdiri dari lansia serta keluarga yang merawat lansia tersebut. Pelaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan beberapa tahap yaitu Pemberian Edukasi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada keluarga yang merawat lansia dan lansia, yaitu tentang Proses degenerative pada lansia, perubahan yang terjadi serta dampak dari proses degenerative, Perkembangan pada lansia yang normal serta penyimpangan dan stimulasi perkembangan lansia. dengan secara pembelajaran klasikal di kelas dengan pemberian materi oleh tim pengabdian dan dilanjutkan dengan praktikum pada kelompok kecil. Dilanjutkan dengan melaksanakan terapi CST yang terdiri dari 4 sesi pelaksanaan yaitu Sesi 1 menonton film dan storytelling, Sesi 2 Mengenal suara musik dan bermain musik, Sesi 3 yaitu aktivitas menggambar. Serta Sesi 4 berhitung dan menggunakan uang dilanjutkan dengan pendampingan pada kader dalam memberikan terapi CST untuk lansia. Pengaruh CST terhadap lansia demensia tampak pada tabel 1.

Tabel 1. Pengaruh CST Terhadap Kognitif Lansia Demensia

CST	N	Mean	P value
Tingkat Demensia	Pretest	20	15
	Post Test	20	20
0,000			

Berikut hasil Pre Test dan Post Test tingkat pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing seperti yang ada pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pre Test dan Post Test di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Sebelum		
	Baik	5	25 %
	Cukup	10	50 %
2	Kurang	5	25 %
	Setelah		
	Baik	15	75 %
	Cukup	5	25 %
	Kurang	0	

Hasil dokumentasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dapat dilihat pada gambar 1 sampai gambar 3.



Gambar 1. Foto Bersama tim pengabdian dan Mitra



Gambar 2. Dokumentasi Pemberian edukasi terhadap mitra



Gambar 3: Dokumentasi Pendampingan Kader untuk melakukan CST

3.1.3 Tahap Evaluasi

Pada setiap akhir sesi pelatihan peserta posyandu akan dilakukan pemberian posttest untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan mitra terkait pelaksanaan terapi CST serta menilai tingkat demensia lansia dengan menggunakan kuesioner MMSE. Berdasarkan hasil evaluasi 80% lansia mampu menjelaskan kembali pemaparan materi yang disampaikan dan antusias saat diberikan pertanyaan oleh tim pengabdian. 80% peserta mampu mempraktekkan penerapan CST. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader lansia menyatakan bahwa pelatihan yang diberikan oleh tim pengabdian sangat menyenangkan karena sangat interaktif dan hal ini dapat dilanjutkan untuk kegiatan posyandu selanjutnya sehingga lansia memiliki aktifitas yang dapat melatih kognitif lansia tersebut.

3.2 Pembahasan

Pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi penting dalam memperkuat layanan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya di bidang kesehatan lansia. Kader kesehatan berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan profesional dan masyarakat, serta berfungsi dalam upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif [6]. Dalam konteks lansia dengan gangguan kognitif, kader memiliki peran strategis untuk melakukan deteksi dini, memberikan stimulasi sederhana, serta memotivasi keluarga agar aktif dalam perawatan lansia di rumah.

Pendampingan kader tidak hanya berupa pelatihan teknis, tetapi juga supervisi berkelanjutan agar kader mampu melaksanakan intervensi sesuai standar. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), pendekatan pemberdayaan kader terbukti meningkatkan efektivitas program posyandu lansia karena kader memahami kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat. Hal ini sejalan dengan konsep *community-based care*, di mana intervensi kesehatan mental lansia perlu melibatkan partisipasi aktif masyarakat agar keberlanjutan program terjamin [1].

Cognitive Stimulation Therapy (CST) merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang terbukti efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif dan kualitas hidup lansia dengan demensia ringan hingga sedang [4]. CST berfokus pada kegiatan terstruktur berupa diskusi, permainan, dan aktivitas kognitif yang mendorong partisipasi sosial dan interaksi. Meta-analisis oleh Gómez-Soria et al. (2023) menunjukkan bahwa CST berpengaruh signifikan terhadap peningkatan skor kognitif berdasarkan Mini Mental State Examination (MMSE) dan skala kualitas hidup lansia [5].

Namun, pelaksanaan CST secara konvensional sering memerlukan tenaga profesional seperti psikolog atau terapis okupasi. Dalam konteks masyarakat Indonesia, keterbatasan sumber daya manusia di layanan primer menjadi kendala penerapan CST secara luas. Oleh karena itu, diperlukan modifikasi

CST yang disesuaikan dengan kondisi sosial, budaya, bahasa, dan tingkat pendidikan lansia, serta dapat dijalankan oleh kader kesehatan setelah mendapatkan pelatihan dasar [8].

Pendekatan modifikasi Cognitive Stimulation Therapy menitikberatkan pada adaptasi kegiatan CST agar lebih sederhana, fleksibel, dan kontekstual. Misalnya, topik diskusi disesuaikan dengan kehidupan sehari-hari lansia seperti kegiatan rumah tangga, kuliner tradisional, atau lagu-lagu daerah yang dikenal lansia. Media yang digunakan pun dapat berupa alat sederhana seperti gambar, benda sehari-hari, atau kartu memori buatan tangan [9].

Kader kesehatan yang telah diberdayakan melalui pelatihan dapat berperan sebagai fasilitator kegiatan CST di tingkat posyandu lansia atau kelompok kecil di rumah. Melalui pendampingan tenaga kesehatan profesional (perawat atau petugas puskesmas), kader dapat menjalankan sesi CST dengan memonitor respon lansia, mengamati perubahan perilaku, serta melaporkan perkembangan fungsi kognitif.

Penelitian Ariesti dan Prihanto (2025) menunjukkan bahwa pelatihan kader dalam memberikan stimulasi kognitif sederhana selama enam minggu meningkatkan pemahaman kader sebesar 75% dan berdampak positif terhadap partisipasi aktif lansia dalam kegiatan kelompok [10]. Hasil serupa ditemukan pada penelitian lokal oleh Agustin (2024) yang menunjukkan peningkatan nilai MMSE setelah penerapan CST yang dimodifikasi secara kontekstual di komunitas lansia [11].

Hasil penerapan modifikasi CST melalui kader kesehatan menunjukkan adanya peningkatan kemampuan kognitif lansia, terutama dalam aspek memori, orientasi, dan perhatian. Hal ini sesuai dengan teori neuroplastisitas yang menyatakan bahwa otak tetap dapat membentuk koneksi baru sebagai respons terhadap stimulasi yang bermakna, bahkan pada usia lanjut [3].

Kegiatan CST yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan aktivitas mental, mengurangi perasaan isolasi sosial, dan memperbaiki suasana hati lansia. Lansia yang mendapatkan pendampingan kader secara rutin menunjukkan peningkatan interaksi sosial, antusiasme mengikuti kegiatan, serta kemampuan mengingat peristiwa atau nama orang di sekitarnya [9].

Program pemberdayaan dan pendampingan kader kesehatan dalam modifikasi CST memiliki implikasi luas terhadap penguatan layanan kesehatan komunitas. Kader yang terlatih dapat berfungsi sebagai agen edukasi yang mendorong masyarakat lebih peduli terhadap kesehatan otak dan pencegahan demensia sejak dini. Selain itu, berpotensi menurunkan beban fasilitas kesehatan karena deteksi dini dan intervensi dilakukan di tingkat komunitas. serta, penerapan CST berbasis kader mendukung

pencapaian Healthy Aging sesuai agenda WHO (2023) yang menekankan partisipasi sosial dan kemandirian lansia

4. Kesimpulan

Cognitif stimulation therapy berpengaruh terhadap kemampuan kognitif lansia dengan demensia dengan p value 0,000. Tingkat pengetahuan lansia dan caregiver terkait CST terjadi peningkatan setelah diberikan edukasi yaitu 75 % lansia dan caregiver berpengatuhuan baik.

Pemberdayaan dan pendampingan kader kesehatan dalam penerapan *modifikasi Cognitive Stimulation Therapy (CST)* terbukti menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kemampuan kognitif lansia dengan masalah demensia. Melalui proses pelatihan dan pendampingan, kader mampu memahami konsep dasar stimulasi kognitif, melaksanakan kegiatan secara sederhana dan kontekstual sesuai budaya lokal, serta memberikan dukungan sosial dan emosional kepada lansia dan keluarganya.

Pelaksanaan *modifikasi CST* yang difasilitasi oleh kader memungkinkan intervensi kognitif dilakukan secara berkelanjutan di tingkat komunitas, seperti posyandu lansia atau kelompok dukungan keluarga. Kegiatan yang rutin dan bermakna terbukti mampu mempertahankan serta meningkatkan fungsi memori, orientasi, dan konsentrasi pada lansia. Selain itu, keterlibatan kader juga menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan otak dan pencegahan demensia sejak dini

Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Mercubaktijaya yang telah memberikan support pendanaan terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Tim juga mengucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Mercubaktijaya, Dekan Fakultas Kesehatan dan Sains, Kepala LPPM Universitas Mercubaktijaya, Mitra Kepala Puskesmas Belimbing Kota Padang, Ibu Ketua Prodi S1 dan D III Keperawatan dan Tim Pengabdian, alumni dan mahasiswa yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini dan istimewa kepada peserta pengabdian kepada masyarakat yang telah antusias mengikuti kegiatan ini.

Daftar Rujukan

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., "(2023). Mengenal Demensia Alzheimer. Jakarta: Kemenkes RI."
- [2] Agustin, "(2024). Pengaruh Terapi Stimulasi Kognitif (CST) Terhadap Kemampuan Kognitif pada Lansia Demensia Ringan. Repository STIKes Indonesia."
- [3] Jiménez-Palomares, M., et al. "(2025). Cognitive Stimulation in Older Adults with Dementia: Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7), 1922."
- [4] M. Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L.,

- Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, “(2010). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 183(3), 248–254.”
- [5] Gómez-Soria, I., et al. “(2023). Cognitive Stimulation and Cognitive Results in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 11(14), 1991.”
- [6] Dayaningsih, D “(2020). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Lansia sebagai Agen dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. *PKMS ISTHANA*.”
- [7] BPS, P. “(2022). Distribusi Jumlah penduduk di kecamatan Kuranji Kota padang.”
- [8] Turana, Y., et al. “(2024). Effect of Cognitive Stimulation Therapy in Combination with Psychosocial Intervention on Cognitive Function in Elderly with Mild Dementia in Indonesia. *Medicina*, 60(2), 321.”
- [9] Rahmah, A. H. “(2025). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia melalui Cognitive Stimulation Therapy (CST). *Forikes e-Journal*.”
- [10] Ariesti, E., & Prihanto, Y. P. “(2025). Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Memberikan Intervensi Psikososial melalui Stimulasi Kognitif. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 9(2), 210–220.”
- [11] Agustin, N. K. “(2024). Pengaruh Terapi Stimulasi Kognitif (CST) Terhadap Kemampuan Kognitif pada Lansia Demensia Ringan. *Repository STIKes Indonesia*.”