

## DAFTAR PUSTAKA

- Abramsson, L., & Gustafsson, M. (2020). Prevalence of drug-related problems using STOPP/START and medication reviews in elderly patients with dementia. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 16(3), 308–314.
- Adi, C., & Malueka, R. G. (2021). *KORELASI VOLUMETRIK HIPOKAMPUS DENGAN NILAI MOCA-INA PENDERITA DEMENSIA DI KLINIK MEMORI RSUP DR. SARDJITO Caesario Sdi Sukresna\*, Sekar Satiti\*\*, Rusdy Ghazali Malueka\*\* \**.
- Afriyeni, N., & Sartana, S. (2016). Gambaran tekanan (strain) dan beban (burden) pada caregiver penderita spikotik di RSU PROF.H.B.SA’ANIN PADANG [An overview of the stress (strain) and burden (burden) on caregivers of spikotic patients at RSU PROF.H.B.SA’ANIN PADANG]. *Jurnal Ecopsy*, 3(3), 115–120.
- Aisy Sunaryo, S. R., Saifullah, A. D., & Mulyani, S. (2020). Knowledge and attitudes toward people with dementia among nursing students in Yogyakarta, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 6(6), 196–202. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1178>
- Al Rasyid, I., Syafrita, Y., & Sastri, S. (2017). Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 49. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.643>
- Alzheimer’s Association, A. (2022). 2022 Alzheimer’s disease facts and figures. *Alzheimer’s and Dementia*, 18(4), 700–789. <https://doi.org/10.1002/alz.12638>

- Amri, L. F., & Renidayati, R. (2019). Efektifitas Edukasi Pada Caregiver Tentang Pengetahuan Kejadian Pengabaian Lansia. *JIK- JURNAL ILMU KESEHATAN*, 3(2), 130. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.241>
- Andrieu, S., Coley, N., Rolland, Y., Cantet, C., Arnaud, C., Guyonnet, S., Nourhashemi, F., Grand, A., & Vellas, B. (2016). Assessing Alzheimer’s disease patients’ quality of life: Discrepancies between patient and caregiver perspectives. *Alzheimer’s and Dementia*, 12(4), 427–437. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2015.09.003>
- Aninditha, T., & Wiratman, W. (2017). Buku ajar neurologi. *Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Annear, M. J., Toye, C. M., Eccleston, C. E., McInerney, F. J., Elliott, K. E. J., Tranter, B. K., Hartley, T., & Robinson, A. L. (2015). Dementia knowledge assessment scale: Development and preliminary psychometric properties. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(11), 2375–2381. <https://doi.org/10.1111/jgs.13707>
- Anwar, H., & Rosa, E. M. (2019). Meningkatkan komunikasi dan kolaborasi dengan Interprofessional Education (IPE): Literature review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Alamat*, 91–101.
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan beban caregiver dalam merawat keluarga yang mengalami stroke [Factors associated with caregiver burden in caring for families who have had a stroke]. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>

Arvanitakis e. (2019). Diagnosis and management of carotid stenosis: a review.

*JAMA*, 322(16), 45-491589–491599.

<https://doi.org/doi:10.1001/jama.2019.4782>. Diagnosis

Asih, M. W., Martadiani, E. D., Putra, I. W. G. A. E., Nike, F., Ratnasari, P. A.,

Raturandang, N. A., Liusen, J., Khrisna, A. A. P. S., Kanti, L. D. A. S., &

Kartadinata, A. (2025). Correlation of magnetic resonance imaging parameters

with montreal cognitive assessment-Indonesian (MOCA-INA) score in

dementia patients at Prof. Dr. IGNG Ngoerah General Hospital, Denpasar,

Bali, Indonesia. *Egyptian Journal of Radiology and Nuclear Medicine*, 56(1).

<https://doi.org/10.1186/s43055-025-01433-0>

Audi, M., Rokhmawati, R. I., & Az-Zahra, H. M. (2018). Analisis aspek usability

dan user experience website dan aplikasi mobile radio streaming (Studi pada

website dan aplikasi mobile radio prambors ). *Jurnal Pengembangan*

*Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (J-PTIHK) Universitas Brawijaya*,

2(12), 6391–6400.

Bashi, N., Fatehi, F., Mosadeghi-Nik, M., Askari, M. S., & Karunanithi, M. (2020).

Digital health interventions for chronic diseases: A scoping review of

evaluation frameworks. *BMJ Health and Care Informatics*, 27(1), 1–12.

<https://doi.org/10.1136/bmjhci-2019-100066>

Bayati, T., Dehghan, A., Bonyadi, F., & Bazrafkan, L. (2018). Investigating the

effect of education on health literacy and its relation to health-promoting

behaviors in health center. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(1),

127. [https://doi.org/10.4103/JEHP.JEHP\\_65\\_18](https://doi.org/10.4103/JEHP.JEHP_65_18)

- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Bednarek, A., Mojs, E., Krawczyk-Wasielewska, A., Głodowska, K., Samborski, W., Lisiński, P., Kopczyński, P., Gregersen, R., & Millán-Calenti, J. C. (2016). Correlation between depression and burden observed in informal caregivers of people suffering from dementia with time spent on caregiving and dementia severity. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 20(1), 59–63.
- Besser, L. M., & Galvin, J. E. (2019). Perceived burden among caregivers of patients with frontotemporal degeneration in the United States. *International Psychogeriatrics*, 31(8), 1191–1201. <https://doi.org/10.1017/S104161021800159X>
- Bloom, D., Chen, S., Counts, N., Han, R., Malik, S., Nandi, A., Bloom, D., Counts, N., & Han, R. (2021). *Addressing Alzheimer ’ s disease and related dementias to realise the promise of the UN ’ s ‘ Decade of Healthy Ageing . ’* 1–5.
- Bobes, J., Bulbena, A., Luque, A., Dal-Ré, R., Ballesteros, J., & Ibarra, N. (2003). Evaluación psicométrica comparativa de las versiones en español de 6, 17 y 21 ítems de la Escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión. *Medicina Clínica*, 120(18), 693–700. [https://doi.org/10.1016/s0025-7753\(03\)73814-7](https://doi.org/10.1016/s0025-7753(03)73814-7)
- Broens, T., van Halteren, A., van Sinderen, M., & Wac, K. (2007). Towards an application framework for context-aware m-health applications. *International Journal of Internet Protocol Technology*, 2(2), 109–116.

<https://doi.org/10.1504/IJIPT.2007.012374>

Budi Deskianditya, R., Saraf, K., Sakit Orthopaedi Purwokerto, R., Neurologi, D., Kedokteran, F., Masyarakat dan Keperawatan, K., & Gadjah Mada, U. (2020).

Studi determinan caregiver terhadap kualitas hidup penderita demensia

Caregiver determinant study on the quality of life of people with dementia.

*Berkala Neurosains*, 19(3).

Budiman, S. V., Ratag, G. A. E., & Wahongan, G. J. P. (2023). Analisis kualitatif

mengenai persepsi dan pengetahuan masyarakat tentang telemedicine

[Qualitative analysis of community perceptions and knowledge about telemedicine]. *Medical Scope Journal*, 4(2), 170–177.

<https://doi.org/10.35790/msj.v4i2.44858>

Cahyarani, A., Solikhah, S., & Djannah, S. N. (2023). Effectiveness of Audio-visual

Education through Digital Media Platforms Regarding Quality of Life

Amongst Breast Cancer Person. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1),

24–41. <https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.24-41>

Central Bureau of Statistics. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020 [Elderly*

*Population Statistics in 2020]*.

Couture, M., Ducharme, F., Sasseville, M., Bradette, C., & Gaudet, K. (2020). A

qualitative systematic review of factors affecting caregivers’ decision-making

for care setting placements for individuals with dementia. *Geriatric Nursing*,

41(2), 172–180. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.09.002>

Covinsky, K. E., Newcomer, R., Fox, P., Wood, J., Sands, L., Dane, K., & Yaffe,

K. (2003). Patient and caregiver characteristics associated with depression in

- caregivers of patients with dementia. *Journal of General Internal Medicine*, 18(12), 1006–1014. <https://doi.org/10.1111/J.1525-1497.2003.30103.X>
- Cusin, C., Yang, H., Yeung, A., & Fava, M. (2015). Handbook of Clinical Rating Scales and Assessment in Psychiatry and Mental Health. *Handbook of Clinical Rating Scales and Assessment in Psychiatry and Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/978-1-59745-387-5>
- Debiyanti, D., Sutrisna, S., Budrio, B., Kamal, A. K., & Yulianti, Y. (2020). Pengujian Black Box pada Perangkat Lunak Sistem Penilaian Mahasiswa Menggunakan Teknik Boundary Value Analysis. *Jurnal Informatika Universitas Pamulang*, 5(2), 162. <https://doi.org/10.32493/informatika.v5i2.5446>
- Debon, R., Coleone, J. D., Bellei, E. A., & De Marchi, A. C. B. (2019). Mobile health applications for chronic diseases: A systematic review of features for lifestyle improvement. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 13(4), 2507–2512. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.07.016>
- Deniz-Garcia, A., Fabelo, H., Rodriguez-Almeida, A. J., Zamora-Zamorano, G., Castro-Fernandez, M., Alberiche Ruano, M. D. P., Solvoll, T., Granja, C., Schopf, T. R., Callico, G. M., Soguero-Ruiz, C., & Wagner, A. M. (2023). Quality, Usability, and Effectiveness of mHealth Apps and the Role of Artificial Intelligence: Current Scenario and Challenges. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e44030. <https://doi.org/10.2196/44030>
- Deskianditya, R. B., Astuti, A., & Yudiyanta, Y. (2021a). Caregiver’s burden and age are related determinants to quality of life in people with dementia. *Journal*

*of Community Empowerment for Health*, 4(2), 94.  
<https://doi.org/10.22146/jcoemph.60432>

Deskianditya, R. B., Astuti, A., & Yudiyanta, Y. (2021b). Caregiver’s burden and age are related determinants to quality of life in people with dementia. *Journal of Community Empowerment for Health*, 4(2), 94.  
<https://doi.org/10.22146/JCOEMPH.60432>

Deskianditya, R. B., Astuti, & Dahlan, P. (2017). Studi reliabilitas alat ukur demensia quality of life versi bahasa Indonesia. *Book Musyawarah Kerja Nasional Dan Pertemuan Ilmiah Perdossi*.

Dewi, R. D. C., & Kushariyadi. (2020). Studi Literatur: Peran Caregiver Untuk Peningkatan Perawatan Kesehatan Pada Pasien Demensia. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 166–175. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i2.42>

Dipiro, Josept T. Yee, Gary C. Posey, Michael. Haines, Stuart T. Nolin, Thomas D, Ellingrod, V. (2020). Book Review: Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 11 th Edition. In *Pharmacotherapy: Vol. Elevent Ed* (Issue 11).  
<https://doi.org/10.1345/aph.1h160>

Dwi, N. A., & Widya, P. (2016). *Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan*. 7(1), 6–12.

Ernsting, C., Dombrowski, S. U., Oedekoven, M., O’Sullivan, J. L., Kanzler, E., Kuhlmei, A., & Gellert, P. (2017). Using smartphones and health apps to change and manage health behaviors: A population-based survey. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.6838>

- Faieta, J., Sheehan, J., & DiGiovine, C. (2021a). Mhealth interventions to improve health and quality of life related outcomes for informal dementia caregivers: A scoping review. *Assistive Technology*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/10400435.2020.1829174>
- Faieta, J., Sheehan, J., & DiGiovine, C. (2021b). Mhealth interventions to improve health and quality of life related outcomes for informal dementia caregivers: A scoping review. *Assistive Technology*, 0(0), 1–13. <https://doi.org/10.1080/10400435.2020.1829174>
- Farao, J., Malila, B., Conrad, N., Mutsvangwa, T., Rangaka, M. X., & Douglas, T. S. (2020). A user-centred design framework for mHealth. *PLoS ONE*, 15(8 August), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237910>
- Fatkhurrokhman, M. (2014). Analisis Pengujian Sistem Informasi Akademik STMIK El Rahma Yogyakarta. *Dipetik Februari*, 6(Iso 9126), 1–15.
- Firmanda, G. I., & Wahyuningsih, A. (2024). Penerapan Teknologi Media Audiovisual untuk Meningkatkan Proses Orientasi Pasien Baru di Rumah Sakit Swasta di Kediri. *Journal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 8(November), 173–179. <https://doi.org/10.22146/jkkk.99347>
- Fitriana, L. A., Ufamy, N., Anggadiredja, K., Setiawan, S., & Adnyana, I. K. (2019). Hubungan tingkat kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan pendidikan, status marital, dan demensia pada lansia di Panti Wredha [The relationship between the level of independence (Basic and Instrumental Activities of Daily Li. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 5(2), 177–183. <https://doi.org/10.17509/jpki.v5i2.21528>

- Fridolin, A., Musthofa, S. B., & Suryoputro, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 381–389. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1227>
- Galvin, J. E., Valois, L., & Zweig, Y. (2014). Collaborative transdisciplinary team approach for dementia care. *Neurodegenerative Disease Management*, 4(6), 455–469. <https://doi.org/10.2217/nmt.14.47>
- Ganapathy, S., de Korne, D. F., Chong, N. K., & Car, J. (2020). The Role of Text Messaging and Telehealth Messaging Apps. *Pediatric Clinics of North America*, 67(4), 613–621. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2020.04.002>
- Godefroy, O., Fickl, A., Roussel, M., Auribault, C., Bugnicourt, J. M., Lamy, C., Canaple, S., & Petitnicolas, G. (2011). Is the montreal cognitive assessment superior to the mini-mental state examination to detect poststroke cognitive impairment?: A study with neuropsychological evaluation. *Stroke*, 42(6), 1712–1716. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.110.606277>
- Haiga, Y., & Chaniago, R. S. (2024). Demensia. *Scientific Journal*, 3(5), 269–277.
- Hale, G. M., Joseph, T., Maravent, S., Stern, D., Alameddine, S., Stultz, K., Nieves Santiago, A., Miller, J. C., Scott, K., Rodriguez, M. M., & Perez, A. (2018). Effect of interprofessional collaboration on quality of life in elderly patients with cardiovascular disease. *Journal of Interprofessional Education and Practice*, 12(March), 25–28. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2018.05.004>
- Hasyim, M. (2024). Tantangan dan Peluang Pendidikan Kesehatan di Era Digital: Membangun Kesadaran Kesehatan Online. *Oshada*, 1(2), 16–24.

<https://doi.org/10.62872/4kd2xy97>

Hayya, R. Q., Kusumaningsih, I., & Susilo, W. H. (2023). Pengaruh antara tingkat pengetahuan tentang demensia dengan pencegahan demensia pada lansia di RW 05 jatijajar [The influence between the level of knowledge about dementia and the prevention of dementia in the elderly in RW 05 jatijajar]. *Carolus Journal of Nursing*, 5(2), 135–145.

Hekmatpou, D., Baghban, E. M., & Dehkordi, L. M. (2019). The effect of patient care education on burden of care and the quality of life of caregivers of stroke patients. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, 211–217.  
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S196903>

Husein, N., Lumempouw, S. F., & Ramli, Y. (2010). Montreal Cognitive Assessment Versi Indonesia MoCAIna untuk skrining gangguan fungsi kognitif [Montreal Cognitive Assessment Indonesian version MoCAIna for screening impaired cognitive function]. *Neurona*.

Istriana, E., Kurnia, A., Weijers, A., Hidayat, T., Pinxten, L., de Jong, C., & Schellekens, A. (2013). Excellent reliability of the Hamilton Depression Rating Scale (HDRS-21) in Indonesia after training. *Asia-Pacific Psychiatry*, 5(3), 141–146. <https://doi.org/10.1111/appy.12083>

Iten, G. H., Troendle, A., & Opwis, K. (2018). Aesthetics in context—the role of aesthetics and usage mode for a website’s success. *Interacting with Computers*, 30(2), 133–149. <https://doi.org/10.1093/iwc/iwy002>

Jumiarti, J., Suratmi, T., & Rahardjo, T. B. W. (2023). Beban Kerja Caregiver Dalam Mendampingi Lansia Dengan Demensia di Sasana Tresna Werdha RIA

- Pembangunan Jakarta Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 45–53. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2560>
- Kaasalainen, S., Dolovich, L., Papaioannou, A., Holbrook, A., Lau, E., Ploeg, J., Levine, M., Cosby, J., & Emily, A. (2011). The process of medication management for older adults with dementia. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic Illness*, 3(4), 407–418. <https://doi.org/10.1111/j.1752-9824.2011.01114.x>
- Kahle-Wroblewski, K., Ye, W., Henley, D., Hake, A. M., Siemers, E., Chen, Y. F., & Liu-Seifert, H. (2017). Assessing quality of life in Alzheimer’s disease: Implications for clinical trials. *Alzheimer’s and Dementia: Diagnosis, Assessment and Disease Monitoring*, 6, 82–90. <https://doi.org/10.1016/j.dadm.2016.11.004>
- Kemkes. (2018). *Penanganan Demensia Butuh Komitmen Semua Pihak*. <https://kemkes.go.id/id/penanganan-demensia-butuh-komitmen-semua-pihak>
- Keumalasari, K., Yetti, K., & Hariyati, R. T. S. (2021). Penerapan Model Kolaborasi Interprofesional dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien: a Systematic Review. *REAL in Nursing Journal*, 4(2), 65. <https://doi.org/10.32883/rnj.v4i2.1222>
- Khairi, M., & Bahar, H. (2022). Sistem Informasi Produksi dan Penjualan Pada Unit Usaha Produksi Beras UD. Surya Kencana Probolinggo. *COREAI: Jurnal Kecerdasan Buatan, Komputasi Dan Teknologi Informasi*, 3(1), 81–90. <https://doi.org/10.33650/coreai.v3i1.4266>
- Khandpur, S. (2017). *Technology and Applications*.

- Khemai, C., Meijers, J. M., Mujezinovic, I., Bolt, S. R., Pieters, S., Moser, A., Schols, J. M. G. A., & Janssen, D. J. A. (2022). Interprofessional collaboration in palliative dementia care through the eyes of informal caregivers. *Dementia*, 21(6), 1890–1913. <https://doi.org/10.1177/14713012221098259>
- Killin, L. O. J., Starr, J. M., Shiue, I. J., & Russ, T. C. (2016). Environmental risk factors for dementia: a systematic review. *BMC Geriatrics*, 16(1), 1–28. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0342-y>
- Klimova, B., Bouckova, Z., & Toman, J. (2019). Mobile phone apps as support tools for people with dementia. In *Lecture Notes in Electrical Engineering* (Vol. 518). Springer Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-13-1328-8\\_2](https://doi.org/10.1007/978-981-13-1328-8_2)
- Ku, L. J. E., Chang, S. M., Pai, M. C., & Hsieh, H. M. (2019). Predictors of caregiver burden and care costs for older persons with dementia in Taiwan. *International Psychogeriatrics*, 31(6), 885–894. <https://doi.org/10.1017/S1041610218001382>
- Kulik, A. P., Kramar, G. O., Dergunov, N. V., & Shikhov, S. V. (2011). Kalchinskoye field waterflooding system improvement on the basis of permanent geological-technological models. *Neftyanoe Khozyaystvo - Oil Industry*, 8(1), 36–38.
- Kumalasari, A. N., Rahmayani, F., & Hamidi, S. (2018). Diagnosis dan pencegahan perburukan demensia vaskular pada pasien pasca stroke. *Medula*, 8(1), 25–32.
- Lazard, A. J., Brennen, J. S., Troutman Adams, E., & Love, B. (2020). Cues for Increasing Social Presence for Mobile Health App Adoption. *Journal of Health Communication*, 25(2), 136–149.

<https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1719241>

Lestari, D. T., Jauhar, M., & Rahmawati, A. M. (2023). Dementia care class meningkatkan sikap caregiver informal dalam perawatan demensia berbasis masyarakat. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 19(2), 99–112. <https://doi.org/10.33658/jl.v19i2.344>

Lestari, R., Windarwati, H. D., & Hidayah, R. (2023). *The power of digital resilience: Transformasi berpikir kritis dan penguatan kesehatan mental emosional di era disrupsi*. Universitas Brawijaya Press.

Lestari, S., & Mustofa, C. H. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Tbc Untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis (Factors contributing patients' compliance with Anti Tuberculostatic Drug Therapy). *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2).

Lexicomp. (2012). Drug Information Handbook. In *lexicomp: Vol. 21 edition* (Issue December).

Liang, X., Guo, Q., Luo, J., Li, F., Ding, D., Zhao, Q., & Hong, Z. (2016). Anxiety and depression symptoms among caregivers of care-recipients with subjective cognitive decline and cognitive impairment. *BMC Neurology*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/S12883-016-0712-2>

Lim, R. H., & Sharmeen, T. (2018). Medicines management issues in dementia and coping strategies used by people living with dementia and family carers: A systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(12), 1562–1581. <https://doi.org/10.1002/gps.4985>

- Liu, S., Li, C., Shi, Z., Wang, X., Zhou, Y., Liu, S., Liu, J., Yu, T., & Ji, Y. (2017). Caregiver burden and prevalence of depression, anxiety and sleep disturbances in Alzheimer’s disease caregivers in China. *Journal of Clinical Nursing*, 26(9–10), 1291–1300. <https://doi.org/10.1111/JOCN.13601>
- Lou, Q., Liu, S., Huo, Y. R., Liu, M., Liu, S., & Ji, Y. (2015). Comprehensive analysis of patient and caregiver predictors for caregiver burden, anxiety and depression in Alzheimer’s disease. *Journal of Clinical Nursing*, 24(17–18), 2668–2678. <https://doi.org/10.1111/JOCN.12870>
- Lucijanić, J., Baždarić, K., Librenjak, D., Lucijanić, M., Hanževački, M., & Jureša, V. (2020). A validation of the Croatian version of Zarit Burden Interview and clinical predictors of caregiver burden in informal caregivers of patients with dementia: a cross-sectional study. *Croatian Medical Journal*, 61(6), 527–537. <https://doi.org/10.3325/CMJ.2020.61.527>
- Maidment, I. D., Aston, L., Moutela, T., Fox, C. G., & Hilton, A. (2017). A qualitative study exploring medication management in people with dementia living in the community and the potential role of the community pharmacist. *Health Expectations*, 20(5), 929–942. <https://doi.org/10.1111/hex.12534>
- Makino, K., Lee, S., Katayama, O., Tomida, K., Yamaguchi, R., Yamagiwa, D., & Shimada, H. (2025). Prediction of dementia risk by instrumental activities of daily living limitations and its impact on dementia onset in combination with mild cognitive impairment: a population-based longitudinal study. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22788-z>
- Mehraban, A. H., Soltanmohamadi, Y., Akbarfahimi, M., & Taghizadeh, G.

- (2014a). Validity and reliability of the persian version of lawton instrumental activities of daily living scale in patients with dementia. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 28(25), 1–8.
- Mehraban, A. H., Soltanmohamadi, Y., Akbarfahimi, M., & Taghizadeh, G. (2014b). Validity and reliability of the persian version of lawton instrumental activities of daily living scale in patients with dementia. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 28(25), 1–8.
- Mokuau, N., & Tomioka, M. (2010). Caregiving and Older Japanese Adults: Lessons Learned From the Periodical Literature. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(2), 117–136. <https://doi.org/10.1080/01634370903202868>
- MRC. (2000). A framework for development and Rcts for complex interventions to. *London Medical Research CouncilLo, April*, 1–19. <http://www.mrc.ac.uk/Utilities/Documentrecord/index.htm?d=MRC003372>
- Mulhern B, Rowen D, Brazier J, et al. (2013). *DEMQOL (version 4). version 4*. [https://www.bsms.ac.uk/\\_pdf/cds/demqol-questionnaire.pdf](https://www.bsms.ac.uk/_pdf/cds/demqol-questionnaire.pdf)
- Mulyani, S., & Saifullah, A. D. (2021). Effect of dementia training on knowledge and attitude among long-term care staff in Yogyakarta, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 592–597. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6392>
- Mustafidah, M., Shavira, R. F., Adhamira, R., Kinanti, A. P., & Citraningsih, K. (2024). Study of Consumer Satisfaction Levels with E-Pharmacy Services Using the Customer Satisfaction Index (CSI) and Importance Performance Analysis (IPA). *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal*, 6(1), 63–175

71. <https://doi.org/10.15408/pbsj.v6i1.37922>

- Nindela, R., Yusril, Y., Marisdina, S., Junaidi, A., Okparasta, A., & Anggraeni, D. (2023). Skrining kognitif pada dewasa dan lansia di Kelurahan Gunung Ibul Kota Prabumulih. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, 4(2), 90–105. <https://doi.org/10.32539/hummed.v4i2.126>
- Novianti, D., & Anjani, D. (2020). Pengujian Aplikasi E-Farmer Dalam Perhitungan Keuntungan Dengan Metode Blackbox Testing Boundary Value Analysis. *JUNIF - Jurnal Nasional Informatika*, 1(2), 76–81.
- O’Caoimh, R., Calnan, M., Dhar, A., & Molloy, D. W. (2021). Prevalence and Predictors of Caregiver Burden in a Memory Clinic Population. *Journal of Alzheimer’s Disease Reports*, 5(1), 739. <https://doi.org/10.3233/ADR-201003>
- Olvia, M., Suseani Pangastuti, H., & Effendy, C. (2021). Gambaran pengetahuan family caregiver dalam merawat pasien diabetes mellitus dan demensia. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 5(1), 159–161.
- Özsürekci, C., Ceylan, S., & Halil, M. G. (2022). Evaluation of polypharmacy and potentially inappropriate medication use in older adults with dementia using the TIME Criteria. *European Journal of Geriatrics and Gerontology*, 4(1), 37–43. <https://doi.org/10.4274/ejgg.galenos.2021.2021-10-4>
- Pascucci, D., Sassano, M., Nurchis, M. C., Cicconi, M., Acampora, A., Park, D., Morano, C., & Damiani, G. (2021). Impact of interprofessional collaboration on chronic disease management: Findings from a systematic review of clinical trial and meta-analysis. *Health Policy*, 125(2), 191–202. <https://doi.org/10.1016/J.HEALTHPOL.2020.12.006>

Perdossi. (2015). *Panduan Praktik Klinik Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia [Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of Dementia]*.

Perrar, K. M., Schmidt, H., Eisenmann, Y., Cremer, B., & Voltz, R. (2015). Needs of people with severe dementia at the end-of-life: A systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease*, 43(2), 397–413. <https://doi.org/10.3233/JAD-140435>

Possin, K. L., Burns, J. M., & Forester, B. P. (2024). Collaborative Dementia Care during the New Therapeutic Era. *JAMA Neurology*, 81(12), 1241–1242. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2024.3379>

Poulos, C. J., Bayer, A., Beaupre, L., Clare, L., Poulos, R. G., Wang, R. H., Zuidema, S., & McGilton, K. S. (2017). A comprehensive approach to reablement in dementia. *Alzheimer's and Dementia: Translational Research and Clinical Interventions*, 3(3), 450–458. <https://doi.org/10.1016/j.trci.2017.06.005>

Praniffa, A., C., Syahri, A., Sandes, F., Fariha, U., Giansyah, Q., A., & Hamzah, M. (2023). Pengujian Black Box Dan White Box Sistem Informasi Parkir Berbasis Web Black Box And White Box Testing Of Web-Based Parking Information System. *Jurnal Testing Dan Implementasi Sistem Informasi*, 1(1), 1–16.

Pratama, S. D., Lasimin, L., & Dadaprawira, M. N. (2023). Pengujian Black Box Testing Pada Aplikasi Edu Digital Berbasis Website Menggunakan Metode Equivalence Dan Boundary Value. *J-SISKO TECH (Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Sistem Komputer TGD)*, 6(2), 560.

<https://doi.org/10.53513/jsk.v6i2.8166>

- Pratidina, E. (2023). Literature Review: Effects of Brain Exercise Therapy Modalities to Improve Cognitive Function in Elderly with Dementia. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 11(1), 112–127. <https://doi.org/10.47794/jkhws>
- Pratiwi, D., Indarwati, R., & Tristiana, R. D. (2021). Factors associated to positive aspects in caregiving for people living with dementia in family caregivers. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(2), 149. <https://doi.org/10.26714/mki.4.2.2021.149-163>
- Pratiwi, F. R., & Ikawati, Z. (2016). *Evaluasi Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Demensia di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*.
- Priastana, I. K. A., & Nurmalisyah, F. F. (2020). Faktor risiko kejadian demensia berdasarkan studi literatur. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(2), 279–282.
- Purba, N. F., Annisa, F. S., Syafitri, A., & Purba, S. H. (2024). Pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan publik: Sebuah tinjauan analisis kebijakan. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(6).
- Putra, D. K. (2024). Pengembangan aplikasi berbasis mobile untuk peningkatan layanan kesehatan [Development of mobile-based applications for improved health services]. *Circle Archive 1*, 1(16).
- Putri, Y. S. E., Putra, I. G. N. E., Falahaini, A., & Wardani, I. Y. (2022a). Factors Associated with Caregiver Burden in Caregivers of Older Patients with Dementia in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and*

*Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912437>

Putri, Y. S. E., Putra, I. G. N. E., Falahaini, A., & Wardani, I. Y. (2022b). Factors Associated with Caregiver Burden in Caregivers of Older Patients with Dementia in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12437. <https://doi.org/10.3390/IJERPH191912437>

Putri, Y. S. E., & Riasmini, N. M. (2013). The Predictors of Caregiver Burden and Depression Level in Caring Elderly People with Dementia at Community. *Jurnal Ners*, 8(1), 88–97. <https://www.neliti.com/id/publications/120318/>

Rahayu, I. S. (2016). Minat nasabah menggunakan mobile banking dengan menggunakan kerangka Technology Acceptance Model (TAM) (studi kasus pt bank syariah mandiri cabang Yogyakarta). *JESI (Jurnal Ekonomi Syariah Indonesia)*, 5(2), 137. [https://doi.org/10.21927/jesi.2015.5\(2\).137-150](https://doi.org/10.21927/jesi.2015.5(2).137-150)

Raimo, S., Maggi, G., Ilardi, C. R., Cavallo, N. D., Torchia, V., Pilgrom, M. A., Cropano, M., Roldán-Tapia, M. D., & Santangelo, G. (2024). The relation between cognitive functioning and activities of daily living in normal aging, mild cognitive impairment, and dementia: a meta-analysis. *Neurological Sciences*, 45(6), 2427–2443. <https://doi.org/10.1007/s10072-024-07366-2>

Rajagukguk, N. (2018). Tingkat Demensia dengan Tingkat Aktivitas Dasar Sehari-hari pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(04), 322–331. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v7i04.73>

Rambe, A. S., & Fitri, F. I. (2017). Correlation between the Montreal Cognitive Assessment-Indonesian Version (Moca-INA) and the Mini-Mental State Examination (MMSE) in Elderly. *Open Access Macedonian Journal of*

*Medical Sciences*, 5(7), 915–919. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2017.202>

Razi, N. A. M., Minhat, H. S., Zulkefli, N. A. M., Ahmad, N., Mohd, T. A. M. T., & Jaafar, H. (2023). A Systematic Review on Caregiver’s Burden Among Caregivers of Dementia Patients in Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*.

Resmiya, L., & Misbach, I. H. (2019). Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 20–31. <https://doi.org/10.17509/insight.v3i1.22247>

Riasari, N. S., Djannah, D., Wirastuti, K., & ... (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan fungsi kognitif pada pasien prolanis Klinik Pratama Arjuna Semarang; Factors affecting cognitive function decline in prolanis patients at Arjuna Primary Clinic Semarang. *Jurnal Pendidikan ...*, 6, 3049–3056. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3345%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/download/3345/2847>

Roberts, A. E., Davenport, T. A., Wong, T., Moon, H. W., Hickie, I. B., & LaMonica, H. M. (2021). Evaluating the quality and safety of health-related apps and e-tools: Adapting the Mobile App Rating Scale and developing a quality assurance protocol. *Internet Interventions*, 24, 100379. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100379>

Sahida, K., & Astridivia, M. (2019). *COLLABORATION APPROACH: INTERPROFESSIONAL MANAGEMENT OF 4th Asian Academic Society International Conference ( AASIC ) 2016. July.*

- Sardi, L., Idri, A., Readman, L. M., Alami, H., Beza, R., & Fernández-Alemán, J. L. (2020). Mobile health applications for postnatal care: Review and analysis of functionalities and technical features. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 184. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2019.105114>
- Sari, L. K., & Hilmi, I. L. (2022). Peningkatan demensia melalui rokok : literature review improvement of dementia through cigarette : literature review [Improvement of dementia through cigarette : literature review improvement of dementia through cigarette]. *Farmasetis*, 11(3), 195–200. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/view/494/432>
- Schmidt, R., Schmidt, H., & Fazekas, F. (2000). Vascular risk factors in dementia. *Journal of Neurology*, 247(2), 81–87. <https://doi.org/10.1007/s004150050021>
- Setiawan, A., Gunawan, H., Hidayatullah, A., Putra, M. A. S., Sugema, R. C., Pane, A. H., Nasution, A. R., & Irsyad, M. (2022). Black Box Testing Dengan Teknik State Transition Testing Pada Inventori Alat-Alat Medis. *Jurnal Sains Dan Teknologi (JSIT)*, 2(2), 151–158. <https://doi.org/10.47233/jsit.v2i3.218>
- Shabrina, A., Purboningsih, E. R., & Widiastuti, T. R. (2020). Gambaran kesejahteraan subjektif pada perempuan dewasa yang merawat orang tua dengan demensia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 8, 195–226. <https://doi.org/10.24854/jpu149>
- Shahbazi, M., Bagherian, H., Sattari, M., & Saghaeiannejad-Isfahani, S. (2021). The opportunities and challenges of using mobile health in elderly self-care. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(80). [https://doi.org/https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_871\\_20](https://doi.org/https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_871_20)

- Sharma, N., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2016). Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses. *World Journal of Psychiatry, 6*(1), 7. <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.7>
- Sharp, R. (2015). The hamilton rating scale for depression. *Occupational Medicine, 65*(4), 340. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv043>
- Shim, Y. S., Park, K. H., Chen, C., Dominguez, J. C., Kang, K., Kim, H. J., Hong, Z., Lin, Y. Te, Chu, L. W., Jung, S., & Kim, S. Y. (2021). Caregiving, care burden and awareness of caregivers and patients with dementia in Asian locations: a secondary analysis. *BMC Geriatrics, 21*(1). <https://doi.org/10.1186/S12877-021-02178-X>
- Singh, A., Gupta, A., Collins, B. L., Qamar, A., Monda, K. L., Biery, D., Lopez, J. A. G., de Ferranti, S. D., Plutzky, J., Cannon, C. P., Januzzi, J. L., Di Carli, M. F., Nasir, K., Bhatt, D. L., & Blankstein, R. (2019). Familial Hypercholesterolemia Among Young Adults With Myocardial Infarction. *Journal of the American College of Cardiology, 73*(19), 2439–2450. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.02.059>
- Sinulingga, A. R., Zuhri, M., Mukti, R. B., Syifa, Z., & Saifudin, A. (2020). Pengujian Black Box pada Sistem Aplikasi Informasi Data Kinerja Menggunakan Teknik Equivalence Partitions. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Aplikasi, 3*(1), 9. <https://doi.org/10.32493/jtsi.v3i1.4303>
- Sittironnarit, G. (2020). Quality of life and subjective burden of primary dementia caregivers in Bangkok, Thailand. *Asian Journal of Psychiatry, 48*(December 2019), 101913. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101913>

Sjahrir, H., Ritarwan, K., Tarigan, S., Rambe, A. S., Lubis, I. D., Bhakti, I. (2001).

The Mini Mental State Examination in healthy individuals in Medan, Indonesia by age and education level. In *Neurol J Southeast Asia* (Vol. 6, pp. 19–22).

SMITH, S. C., LAMPING, D. L., BANERJEE, S., HARWOOD, R. H., FOLEY, B., SMITH, P., COOK, J. C., MURRAY, J., PRINCE, M., LEVIN, E., MANN, A., & KNAPP, M. (2007). Development of a new measure of health-related quality of life for people with dementia: DEMQOL. *Psychological Medicine*, 37(05), 737. <https://doi.org/10.1017/S0033291706009469>

Smith, T., Gildeh, N., & Holmes, C. (2007). The Montreal cognitive assessment: Validity and utility in a memory clinic setting. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52(5), 329–332. <https://doi.org/10.1177/070674370705200508>

Sumarni, N., Rosidin, U., & Sumarna, U. (2019). Hubungan demensia dan kualitas hidup pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Guntur [The relationship between dementia and quality of life in the elderly in the Guntur Health Center working area]. *Ejournal.Bsi.Ac.Id*, VII(1), 1–6. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/5449>

Suriastini, N. W., Turana, Y., Supraptilah, B., Wicaksono, T. Y., & Mulyanto, E. D. (2020). Prevalence and risk factors of dementia and caregiver’s knowledge of the early symptoms of alzheimer’s disease. *Aging Medicine and Healthcare*, 11(2), 60–66. <https://doi.org/10.33879/AMH.2020.065-1811.032>

Suriastini, Turana, Y., Witoelar, F., Supraptilah, B., Wicaksono, T. Y., & Dwi, E. (2016). Angka Prevalensi Demensia, Perlu Perhatian Kita Semua [Dementia

Prevalence Rate, Needs Our Attention]. *Pancanaka*, 1(2), 14.

Susanto, J., Biqirrosyad, B., Junaidi, M. M., Sudrajat, Y., & Desyani, T. (2021).

Pengujian Black Box pada Aplikasi Desktop Penjualan Elektronik Menggunakan Metode Equivalence Partitioning. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Aplikasi*, 4(1), 52. <https://doi.org/10.32493/jtsi.v4i1.8519>

Sutcliffe, C., Giebel, C., Bleijlevens, M., Lethin, C., Stolt, M., Saks, K., Soto, M.

E., Meyer, G., Zabalegui, A., Chester, H., Challis, D., Meyer, G., Stephan, A., Renom-Guiteras, A., Sauerland, D., Wübker, A., Bremer, P., Hamers, J. P. H., Afram, B., ... Vellas, B. (2017). Caring for a person with dementia on the margins of long-term care: a perspective on burden from 8 european countries. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(11), 967-973.e1. <https://doi.org/10.1016/J.JAMDA.2017.06.004>

Tarawneh, R., & Holtzman, D. M. (2012). The clinical problem of symptomatic

Alzheimer disease and mild cognitive impairment. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 2(5). <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a006148>

Timotijevic, L., Hodgkins, C. E., Banks, A., Rusconi, P., Egan, B., Peacock, M.,

Seiss, E., Touray, M. M. L., Gage, H., Pellicano, C., Spalletta, G., Assogna, F., Giglio, M., Marcante, A., Gentile, G., Cikajlo, I., Gatsios, D., Konitsiotis, S., & Fotiadis, D. (2020). Designing a mHealth clinical decision support system for Parkinson’s disease: A theoretically grounded user needs approach. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 20(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12911-020-1027-1>

Tolea, M. I., Morris, J. C., & Galvin, J. E. (2016). Trajectory of mobility decline by

type of dementia. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 30(1), 60–66.

<https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000091>

Triyono, H. G., Dwidiyanti, M., & Widyastuti, R. H. (2018). Perbedaan Tingkat Caregiver Burden Yang Merawat Lansia Demensia Di Panti Wreda [The Differences in the Level of Caregiver Burden Caring for Elderly Dementia in Nursing Homes]. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(2), 77. <https://doi.org/10.14710/hnhs.1.2.2018.77-81>

Tumipa, Y., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di Desa Tumpa Baru Kecamatan Tumpa Amurang Minahasa Selatan; The relationship between family support and the incidence of dementia in the elderly in Tumpa Baru Village, Tumpa Sub-distr. In *Journal Keperawatan (e-Kp)* (Vol. 5, Issue 1).

Untari, I., Subijanto, A. A., Mirawati, D. K., & Sanusi, R. (2021). The montreal cognitive assessment (MoCA-Ina) versus the mini-mental state examination (MMSE-Ina) for detecting mild cognitive impairment among the elderly. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 20(1), 164–169. <https://doi.org/10.3329/bjms.v20i1.50364>

Utami, P., Rahmawati, F., Astuti, & Zullies Ikawati. (2024). Development of the smartphone application for patients with dementia: a literature review. *Indonesian Journal of Pharmacology and Therapy*, 5(1). <https://doi.org/10.22146/ijpther.9596>

Valle, J., Godby, T., Paul, D. P., Smith, H., & Coustasse, A. (2017). Use of smartphones for clinical and medical education. *Health Care Manager*, 36(3),

293–300. <https://doi.org/10.1097/HCM.000000000000176>

Wang, A. H., Newman, K., Martin, L. S., & Lapum, J. (2022). Beyond instrumental support: Mobile application use by family caregivers of persons living with dementia. *Dementia*, *21*(5), 1488–1510. <https://doi.org/10.1177/14713012211073440>

Weytingh, M. D., Bossuyt, P. M. M., & Van Crevel, H. (1995). Reversible dementia: more than 10% or less than 1%? A quantitative review. *Journal of Neurology*, *242*(7), 466–471.

WHO. (2021). *A handbook on how to implement mDementia*.

Widodo, S. M., & Sutopo, J. (2018). Metode Customer Satisfaction Index (CSI) Untuk Mengetahui Pola Kepuasan Pelanggan Pada E-commerce Model Business to Customer. *Jurnal Informatika Upgris*, *4*(1), 38–45.

Williams, K., Shaw, C., Perkhounkova, Y., Hein, M., & Coleman, C. (2020). *University of Kansas, Lawrence, Kansas, United States*, 2. *University of Iowa, Iowa City, Iowa, United States*, 3. *University of Kansas, Kansas City, Kansas, United States*. *4*(2019), 3022.

Ye, B., Chu, C. H., Bayat, S., Babineau, J., How, T. V., & Mihailidis, A. (2023). Researched Apps Used in Dementia Care for People Living With Dementia and Their Informal Caregivers: Systematic Review on App Features, Security, and Usability. *Journal of Medical Internet Research*, *25*(1). <https://doi.org/10.2196/46188>

Yuan, Q., Wang, C. wen, Shi, J., & Lin, Z. xiu. (2017). Effects of ginkgo biloba on

dementia: An overview of systematic reviews. *Journal of Ethnopharmacology*, 195(December), 1–9.

<https://doi.org/10.1016/j.jep.2016.12.005>

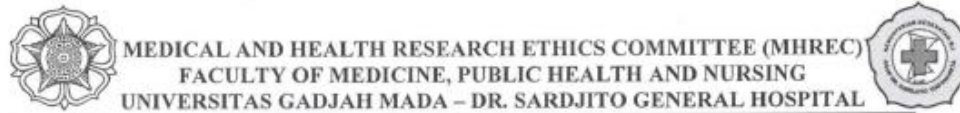
Zarit, S., & Femia, E. (2008). Behavioral and psychosocial interventions for family caregivers. *Journal of Social Work Education*, 44(sup3), 49–57.

Zhang, Y. H., Cheng, Y., Wang, Z., Yang, T., Lv, W., & Huang, H. (2021). Factors influencing depression in primary caregivers of patients with dementia in China: A cross-sectional study. *Geriatric Nursing (New York, N.Y.)*, 42(3), 734–739. <https://doi.org/10.1016/J.GERINURSE.2021.03.017>

Zimmerman, M., Martinez, J. H., Young, D., Chelminski, I., & Dalrymple, K. (2013). Severity classification on the Hamilton depression rating scale. *Journal of Affective Disorders*, 150(2), 384–388. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.04.028>

## LAMPIRAN

### LAMPIRAN 1. Surat Ethical Clearance Tahun 1 (2023-2024)



MEDICAL AND HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE (MHREC)  
FACULTY OF MEDICINE, PUBLIC HEALTH AND NURSING  
UNIVERSITAS GADJAH MADA – DR. SARDJITO GENERAL HOSPITAL

#### ETHICS COMMITTEE APPROVAL

Ref. No. : KE/FK/0164/EC/2023

Title of the Research Protocol : Pengembangan Aplikasi Kolaborasi Demensia "aku-demen" dan Implementasinya Terhadap Luaran Terapi Pasien dan Kualitas Hidup Pendampingnya

Document(s) Approved and version : 1. Study Protocol version 01 2023  
2. Information for Subjects version 01 2023  
3. Informed consent form version 01 2023

Principle Investigator : Pinasti Utami

Participating Investigator(s) : 1. Prof. dr. Budi Mulyono, MM., Sp.PK(K).  
2. Dr. dr. Usi Sukorini, M.Kes., Sp.PK(K).


Date of Approval : **06 FEB 2023**  
(Valid for one year beginning from the date of approval)

Institution(s)/place(s) of research : RSU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dan Departemen Patologi Klinik dan Kedokteran Laboratorium FKMK UGM

The Medical and Health Research Ethics Committee (MHREC) states that the document above meets the ethical principle outlined in the International and National Guidelines on ethical standards and procedures for researches with human beings.

The Medical and Health Research Ethics Committee (MHREC) has the right to monitor the research activities at any time.

The investigator(s) is/are obliged to submit:  
 Progress report as a continuing review (state its due time)  
 Report of any serious adverse events (SAE)  
 Final report upon the completion of the study

  
Prof. dr. Tri Wihawa, Bh.D., Sp.MK(K).  
Panel's chairperson







  
dr. Yana Supriatna, Sp.Rad(K), Ph.D.  
Panel's secretary

P.S: This letter uses signature scan of the panel's chairperson and Secretary of the Ethics Committee. The hardcopy official letter with authority's signature will be issued when it is possible and are kept as an archive of the Ethics Committee

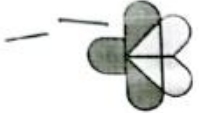
Validation number :  
63ddea135c6f3  
(<http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi>)




## LAMPIRAN 2. Perpanjangan Surat Ethical Clearence Tahun 2 (2024-2025)

 <b>MEDICAL AND HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE (MHREC)</b> <b>FACULTY OF MEDICINE, PUBLIC HEALTH AND NURSING</b> <b>UNIVERSITAS GADJAH MADA – DR. SARDJITO GENERAL HOSPITAL</b> 				
<b>CONTINUING REVIEW APPROVAL OF APPROVAL</b>				
<b>Ref: KE/FK/0164/EC/2023</b>				
Ref: KE/FK/0304/EC/2024				
Title of the Research Protocol	: Pengembangan Aplikasi Kolaborasi Demensia "aku-demen" dan Implementasinya Terhadap Luaran Terapi Pasien dan Kualitas Hidup Pendampingnya			
Document(s) Approved and version	: 1. Study Protocol version 01 2023 2. Information for Subjects version 01 2023 3. Informed consent form version 01 2023			
Principle Investigator	: Pinasti Utami			
Participating Investigator(s)	: 1. Prof. Dr. apt. Zullies Ikawati 2. Dr. dr. Astuti, Sp.S(K). 3. Dr. apt. Fita Rahmawati, Sp.FRS.			
Date of Approval	: <b>23 FEB 2024</b> (Valid for one year beginning from the date of approval)			
Institution(s)/place(s) of research	: RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta			
<p>The Medical and Health Research Ethics Committee (MHREC) states that the document above meets the ethical principle outlined in the International and National Guidelines on ethical standards and procedures for researches with human beings.</p> <p>The Medical and Health Research Ethics Committee (MHREC) has the right to monitor the research activities at any time.</p> <p>* The investigator(s) is/are obliged to submit:  <input checked="" type="checkbox"/> Progress report as a continuing review : Annually  <input checked="" type="checkbox"/> Report of any serious adverse events (SAE)  <input checked="" type="checkbox"/> Final report upon the completion of the study</p>				
 Prof. dr. Tri Wibawa, Ph.D., Sp.MK(K), Panel's chairperson	 dr. Endy Paryanto, MPH., Sp.A(K). Panel's secretary			
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">           P.S: This letter uses signature scan of the panel's chairperson and Secretary of the Ethics Committee. The hardcopy official letter with authority's signature will be issued when it is possible and are kept as an archive of the Ethics Committee         </td> <td style="width: 20%;">           Validation number :            65d814468e1fb            (<a href="http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi">http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi</a>)         </td> <td style="width: 20%; text-align: center;">  </td> </tr> </table>		P.S: This letter uses signature scan of the panel's chairperson and Secretary of the Ethics Committee. The hardcopy official letter with authority's signature will be issued when it is possible and are kept as an archive of the Ethics Committee	Validation number : 65d814468e1fb ( <a href="http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi">http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi</a> )	
P.S: This letter uses signature scan of the panel's chairperson and Secretary of the Ethics Committee. The hardcopy official letter with authority's signature will be issued when it is possible and are kept as an archive of the Ethics Committee	Validation number : 65d814468e1fb ( <a href="http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi">http://komisietik.fk.ugm.ac.id/validasi</a> )			

### LAMPIRAN 3. Surat Ijin Penelitian Tahun 1 ( 2023-2024)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. SARDJITO  
Jl. Kesehatan No. 1 Sekip Yogyakarta  
Telepon: +62-274-587333 Faks: +62-274-565639  
Email: [admin@sardjitohospital.co.id](mailto:admin@sardjitohospital.co.id) Website: <http://www.sardjito.co.id>



03 Maret 2023

Nomor : LB.02.01/XI.2.2/4730/2023  
Lampiran : Dua Lembar  
Hal : Ijin penelitian an. Pinasti Utami, dengan judul "Pengembangan Aplikasi Kolaborasi Demensia " Aku-Demen" dan Implementasinya Terhadap Luaran Terapi Pasien dan Kualitas Hidup Pendampinganya"

Yth. Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Gadjah Mada

Menjawab surat saudara, perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat membantu dan mengijinkan pelaksanaan penelitian atas nama :

Nama : Pinasti Utami  
NIM : 21/475589/SFA/00224  
Judul : **"Pengembangan Aplikasi Kolaborasi Demensia " Aku-Demen" dan Implementasinya Terhadap Luaran Terapi Pasien dan Kualitas Hidup Pendampinganya"**  
Tempat Penelitian : Instalasi Rekam Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik Memory) Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjito

dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi protokol kesehatan di RSUP Dr. Sardjito
2. Sesuai prosedur tetap administrasi penelitian di RSUP Dr. Sardjito
3. Melengkapi *Ethics Commite Approval* dari Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada
4. Mencantumkan nama RSUP Dr. Sardjito di dalam naskah hasil penelitian
5. Menyerahkan hasil penelitian kepada RSUP Dr. Sardjito (Bagian Pendidikan dan Penelitian berupa CD, Instalasi Perpustakaan dan Instalasi terkait.

Untuk kelancaran penelitian tersebut agar menghubungi Bagian Pendidikan & Penelitian RSUP Dr. Sardjito, di pesawat (0274) 518669 pada hari dan jam kerja.






Atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Sumber Daya Manusia,  
Pendidikan, dan Penelitian,



drg. Nusati Ikawahju, M.Kes.

## LAMPIRAN 4. Perpanjangan Surat Ijin Penelitian Tahun 2 ( 2024-2025)

	<p><b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. SARDJITO</b> Jl. Kesehatan No. 1 Sekip Yogyakarta Telepon: +62-274-587333 Faks: +62-274-565639 Email: <a href="mailto:admin@sardjitohospital.co.id">admin@sardjitohospital.co.id</a> Website: <a href="http://www.sardjito.co.id">http://www.sardjito.co.id</a></p>	
Nomor : DP.04.03/D.XI.2/3648/2024		15 Februari 2024
Lampiran : Dua Lembar		
Hal : Ijin Penelitian an. Pinasti Utami		
Yth. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada		
Menjawab surat saudara, perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat membantu dan mengijinkan pelaksanaan penelitian atas nama :		
Nama	: Pinasti Utam	
NIM	: 21/475589/SFA/00224	
Judul	: <b>" Pengembangan Aplikasi Kolaborasi Demensia "Aku-Demen" dan Implementasinya Terhadap Luaran Terapi Pasien dan Kualitas Hidup Pendampingnya"</b>	
Tempat Penelitian	: Instalasi Rekam Medik, Instalasi Farmasi, Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik Memori) Rumah Sakit RSUP Dr. Sardjito	
dengan Ketentuan sebagai berikut :		
1.	Mematuhi protokol kesehatan di RSUP Dr. Sardjito	
2.	Sesuai prosedur tetap administrasi penelitian di RSUP Dr. Sardjito	
3.	Melengkapi <i>Ethics Commite Approval</i> dari Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada	
4.	Mencantumkan nama RSUP Dr. Sardjito di dalam naskah hasil penelitian	
5.	Menyerahkan hasil penelitian kepada RSUP Dr. Sardjito (Bagian Pendidikan dan Penelitian berupa CD, Instalasi Perpustakaan dan Instalasi terkait.	
Untuk kelancaran penelitian tersebut agar menghubungi Bagian Pendidikan & Penelitian RSUP Dr. Sardjito, di pesawat (0274) 518669 pada hari dan jam kerja.		
Atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.		
Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Penelitian,		
		
drg. Nusati Ikawahju, M.Kes.		
	Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR	

### LAMPIRAN 5. Rekap Data Penelitian Tahap 1

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
1	Pasien 1	82 th 7 bln	Suka ngeces, bagian lutut nyeri	24-02-2023	7.7	8.3	120	237	39	167	387	126/73	Suka ngeces, bagian lutut kanan nyeri (menetap)	13/25	13	Amlodipin 10mg 1X1 Malam Aricept evess 10mg 1X0.5 PC di bawah lidah Clopidogrel 75 mg 1X1 PC/AC oral Donepezil Hcl 5 MG 1X1 PC oral Folic Acid 1 mg 2X 1 PC/AC oral Piracetam 1200mg	caregiver baik, pasien semantadan agak pelo

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
																2X1 PC oral	
2	Pasien 2	81 th 7 bln		08-03-2023	7,6	-	104	135	47	83	130	05-04-2023 (132/60)	nyeri dari lutut sampai pergelangan kaki kanan terutama untuk berjalan, mudah lupa tidak member at	05-04-2023 (21/30)	21	- Amlodipin 10 mg 1X1 PC - Amlodipin 5 mg 1X2 TAB PC - Aricept Evesc 1X0,5 PC atas lidah pagi - Atorvastatin 20 mg 1X1 malam - Folic acid	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
															1mg 1x1 pc/ac - Fonylin MR tab 60 mg 1X1 AC - Lansoprazo 1 30 mg 1X1 AC - Mecobalam in 500 3 X1 PC/AC - Miniaspi 1 X0,5 PC - Miniaspi 1 X1 PC - Natrium diklofenac 25 mg 2X1 PC - Natrium Diklofenac 50 mg 1X1 PC -	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
																Tebokan Forte 1X1 Oral - Telmisartan 80 mg 1X1 -Cendo Lyteres 15mg 3 X 1 Tetes	
3	Pasien 3	42th 11bl n		02-02-2023	6.7	4.2	100	153	49	94	172	126/57	keluhan lupa masih ada, mulai ada perbaikan, tapi masih lupa hal" baru, lebih banyak mengant	Moca 23 TMTA 172 TMTB >300	23	~ Aricept 1X1 PC ~ Bisoprolol 5 mg 1x1 PC ~Farsiretic 40mg 1x 0,5 PC ~FOLIC ACID 1 MG 2 X 1 PC/AC ~FUROSE MIDE 40MG	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
															AN 160 MG 1 X 0,25 PC ~VITAMI NB12 2X2 ~VITAMI N B COMPLEX 1X1 (SELANG SELING 1X3 1X2 MG ~WAFARI N 2 MG 1X1,5 ~CENDO XITROL 15 MG 3 X1 TETES ~ISOTIC ADRETOR 0,5% TM 2 X 1 (JAM	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah	
															06:00 DAN 16:00 ~LATANO PROST TM 1X1 ~ OPTIFLOX TM 0,5% 5ML TM 3 X1 ~ TIMOL MALEAT TM 2X 1			
4	Pasien 4	74 TH 2 BLN		24 MARET 2023	5.4	4.8	82	128	43	73	102	118/87	KELUHAN PELUPA DIRASAKAN MEMBAIK, KELEMAHAN	moca 22/28 TMTA 137 (KESALAHAN 1) TMTB : 289 DETIK	22	TINDAKAN 1 STIMULASI KOGNITIF 24 MARET 2023, TINDAKAN 2	~ AMLODIPIN 5MG 1X1 PC/AC ~ARICEPT EVESS 10 MG 1X1 DILETAKAN DIATAS	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC AINA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
													ANGG OTA GERAK KANA N MEMB AIK. KEDUA TANGA N MASIH TREMO R TIDUR BAIK	KESA LAHA N 0		STIMU LASI CAREG IVER 24 MARET 2023	LIDAH ~ATORVA STATIN 20 MG 1X1 PC/AC ~LEPARS ON CAP 125MG 1X1 PC/AC ~MINIASP I 80 MG 1X1 PC ~PRAMIFR OL ER 0,38 MG 1X1	
5	Pasien 5	68 tahun 2 bulan	D Dimer 677, BUN 7 (8-23)	20-3-23	6,8	3,4	124	222	52	170	205	155/83	keluhan lupa menetap, sering marah, halusinas i suami py istri lagi, mandi	4	4	Stimulasi kognitif	Amlodipin 10 mg 1x1 Simvastatin 10 mg 1x1 Carbamazepi n 200 mg 3x1 Donepezil 5 mg 1x1 Gemfibrosil	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
												hrs dibantu, pakainya bisa sendiri, lebih banyak diem dan bengong, tdk ada ggn tidur nyeri telapak kaki + NPS 7-8			300 mg 1x1 Gliquidon 30 mg 2x0,5	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
6	Pasien 6	45th 4bln	BUN 26 (6-20) Kreatinin 2,12 (0,67-1,17)	13-03-2023	-	7,6	86	-	-	-	-	116/76 (17-04-2023)	keluhan lupa mulai membaik, sudah mengenali teman" kantor 70%, masih agak lupa masalah pekerjaan, sudah bisa menggunakan ATM, tidak pernah tersesat, belum	24/30	24	0	- Amlodipin 10 mg 1 X1 pc/AC - Aricept Evens tab 10 PC 1x1 - atorvastatin 20 mg 1x1 malam - Folic acid 1mg 2X1 PC/AC - Tebokan forte 1x1	pasien masih bekerja di jakarta



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
																mg 1X1 PC oral - Pletaal SR tab 100mg 2X1 oral - Proverlyn Cap 50 2X1 PC oral - Tasigna 200 mg di minum pagi 2 tan malam 1		
8	Pasien 8	67 tahun 9 bulan	BUN 6 dan Vit D 12 (defisiensi)	13-04-23	7,6	4,1	144	187	63	105	145	174/84	pelupa	27	27	Stimulasi kognitif	Aricept evess 10 mg 1x1 mini aspi 80 mg 1x1 simvastatin 10 mg 1x1	
9	Pasien 9	73 tahun 5 bln		28-12-22	6,3	5	109	196	39	139,	83	125/85	setelah minum aricept kepala	25	25	stimulasi kognitiv	aricept evess 1x 5 g; candesartan	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tertinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
11	Pasien 11	61th	SGPT dan SGOT tinggi 84,2 dan 73,2, D-Dimer Tinggi, Na dan Cl rendah dikit	24-2-22	5,7	5,16	102	109	30,2	45,3	149	132/88	rutin pemeriksaan	4/30	4	Stimulasi kognitif	Abixa tab 10 mg 1X 0,5 - Aricept Evess tab 10 mg 1 X1 di atas lidah - candesartan 8mg 1X1 pagi oral - clopidogrel 75 mg 1x1 sore oral - Folic acid 1mg tab 2X1 PC oral	bapak baik, pasien tidak bicara kalau tidak ditanya istrinya lulusan SMA
12	Pasien 12	64 th 3 bln	ERITROSID 4,53 (4,6~6) MCV 95,3	20/03/2023	~	4,3	93	108	35	61	138	115/74	kontrol tms	~	0	stimulasi kognitif	mecobalam in s1dd1, Folic acid 1mg s2dd1, Allopurinol	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah	
			(80~94) PDW 15,10 (9~13)													100mg s1dd1		
13	Pasien 13	48 tahun 3 bulan	SGPT 96 (10-50)	8-11-22	5,3	3,2	160	179	41	115	121	135/91	nyeri boyok 2mgg, kemeng, nyeri sedang	14	14	stimulasi kognitif	Amlodipin 5 mg 1x2 Atovarstatin 10 mg 1x1 Candesartan 8 mg 1x1 Clopidogrel 75 mg 1 x o,5 asam folat 1x1♦Mecob alamin 500 mcq 2x1 Na diklofenak 25 mg 2x1 Tebokan Forte 1x1	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
14	Pasien 14	56 tahun 3 bulan	afasia broca	18-06-21	x	x	90	153	38	91	146	106/72	kontrol tambah parah, suka marah, halusinasi	10/30	10		aricept Evens 10 mg 3x1 candesartan 8 mg 1x1 clopidogrel 75 mg 1x1 asam folat 1 mg 2x1 risperidon 2 mg 2x0,5	bapak diem aja
15	Pasien 15	64 tahun 10 bulan	~	~	-	-	-	-	-	-	-	124/57	masih sering lupa semakin memberat dibandingkan sebelumnya. aktivitas sehari-hari	20	20	#REF!	Donepezil 5mg s1dd0,5, Folic Acid 1mg s2dd1, Ranitidin 150mg s2dd1	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
												masih mandiri					
16	Pasien 16	79 tahun 3 bln	kalsium 2,14(2,20-2,55), BUN 24 (8-23),PD W 13,2(9-13),RD W 18,7(11-14,5), MCHC 31,5 (32-36), MCH 23,1 (26-32),MC V	15/02/2023	~	~	91	~	~	~	~	140/65	Daya ingat semakin menuru, kalau mau bicara pasien lupa mengucap kata". pasien lupa nama keluarga terdekat. halusinasi visual + sejak	6	6	stimulasi kognitif	tablet tambah darah NEO S1dd1, Abixa 10 mg S2dd1, Aricept Eves 10 mg s1dd1

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
			73,2(80-94), HEMA TOKRI T 28,6 (40-54), HEMO GLOBI N 9 (14-18)									duaming gu. BAK ngompo l semingg u ini					
17	Pasien 17	75th 7bln		21-09-2022	x	6	x	x	x	x	x	133/77	sudah 1 Minggu kehabisan obat, keluhan	TMTA 72 detik TMTB 9	rehabilit ation, neurores torasi	Abixa tab 10mg 1x0,5 mg tab Aricept Evess tab	istrinya baik pak John tidak

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
												pusing selama tidak minum obat	Menit 23 detik		stimulasi kognitif	10mg 1x1 PC Atorvastatin 20mg 1x1 PC/AC Clopidogrel 75 mg 1x1 PC/AC	bicara kalau tidak ditanya
18	Pasien 18	77 th 9 bulan	pasien pertama belum ada pemeriksaan lanjut								111/68	3 tahun yang lalu ada keluhan lupa, sering mengulangi pertanyaan sama, lupa naruh barang, lupa mengen	15	15	Stimulasi kognitif dan konsultasi caregiver	Donepezil 5 mg 1x1 asam folat 1 mg 2x1	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
												ali anggota keluarga, aktivitas harian mandiri, CT Scan ada penyumbatan. saat ini dan sejak 6 bulan lalu sering lupanya parah. tidak ada ggn tidur maupun					

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
												halusina si					
19	Pasien 19	57 th 5 bln	BUN 21 (6-20), KR EATINI N (0,51-0,95), KLORIDA 108(98-107)	15-04-2023	5,6	8,8	108	134	32	69	194	165/86	keluhan mudah lupa menetap tidur 19:00-04:00 masih sering	10	10	stimulasi kognitif	Aricept Eves 10 mg S1dd1, Abixa 10 Sqddq, atorvastatin 20 mg s1dd1, candesartan 16 s1dd1,

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah	
												menangi s			miniaspi 80mg SIDD1, prove 1000ui sqddq, amlodipin 5mg s1dd1			
20	Pasien 20	64 th 10 bln	vit D25-oh 24,1	21 Januari 2023	x	x	154	x	x	X	x	144/63	berbicara masih diulang ulang, mondar mandir membai k dan emosi lebih sudah terkontr ol	4 Maret 2023 17/30 TMTA 70 detik TMTB 126 detik kesalahan 2	17	rehabilit asi konsulta si care giiver	amlodipin 10 mg 1x1 aricept evess 10 mg 1x o,5 haloperidol 0,50 mg 1x1 Pletaal SR 100 mg 1x1 Simvastatin 20 mg 1x1 tebokan Forte 1x1	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
21	Pasien 21	73 th 2 bln	vitamin D-26+5-OH 19,2 defisiensi	138/69(15-04-2023)	7.9	4.7	127	123	45	63	114	138/69	lupa sejak 2 th yang lalu sebelum strok terutama lupa arah jalan dan lupa menaruh barang, keluhan lupa makan lama makin berat 10 hari yang lalu pasien tiba"	21/30	21	- Aricept Eves 10 mg 1x 0.5 naik 1 malam simvastatin, amlodipin, mini aspi, asam folat, piracetam 2x800 dan takelin 2x500 mg	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
												lupa kalau mengerjakan sesuatu dan apa yang di makan selama 5-10 menit, setelah 10 menit pasien kembali ingat apa yang sudah di kerjakan dan apa yg di makan				



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
												barusan. tidak ada gangguan tidur, tidak ada jalan mondar-mandir, tidak ada halusinasi					

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
22	Pasien 22	70 Th 11bl n	kelemahan sisi kanan menetap, tidur baik, bab lancar	20-01-2021	6,6	4,5	110	177	53	110	62	163/67	kelemahan sisi kanan menetap, tidur baik, bab lancar	7/30	1/7	Aricept E vess tab 10mg 1X1,2tab bawah lidah Aricept E vess tab 10mg 1X1,2tab bawah lidah Candesartan 8mg 1X1 PC "clopidogrel 75mg 1X1 PC/AC oral Folic acid 1mg 2X1 PC/AC oral" "Phenytoin 100mg 1X1 PC	bapak baik, keluarga terpelajar, dan anaknya 2

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
																Tebokan Forte 1X1"	
23	Pasien 23	34 th 2 bln	alergi fenitoin spt 8	cuma tes fungsi elektrolit	x	x	x	x	x	X	x	134/71	tidak bisa komunikasi			- Racikan 1 levetiracetam 250mg 2X1 - Racikan 1 Risperidon 0,5 1X1 - Racikan II Folic acid 1mg 1X1	px tidak dapat interaksi jalan" terus, suaminya sabar telaten

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
24	Pasien 24	44 th 6 bln	-	~	~	~	~	~	~	~	~	118/75	Sering lupa tidur tidak nyenyak, masih sering teringat alm ayah adan ibu beberapa aktivitas dirumah sudah baik dilakukannya mandiri.	16	16	stimulasi kognitif	Aricepet evest 11, folic acid 1 mg s 2dd 1, clobazam 10mg s1 ddd 0,5	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekana n Darah
25	Pasien 25	63 thn 6 bulan		6-1-23		4,6	95	204	47	137	120	107/51	pelupa, halusinasi belum membai k seolah ada yang datang, kadang lupa suami dan asikmnya, mudah lupa	3	3	stimulasi kognitif	aricept evest 1x1 asam folat 2x1 lansoprasol 2x1	
26	Pasien 26	49 thn 10 bln	Kreatini meningkat 1,09 (0,51-0,95)	24-01-23	8,5	4,9	93--> kontrol terakhir 166 (28	209	34	136	200	141/68	pelupa, nyeri lutut kanan sampai bawah dan	Mocina TVD		Stimulasi kognitif dan konsultasi caregiver	Amlodipin 5 mg 1x1 Gemfibrosil 300 mg 2x1 Na diclofenak 50 mg 2x1 Piracetam	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah	
							feb 23)						batuk batuk			1200 2x1 THP 2 mg 2 kali o,5 Aricept evess 10 mg 1x1		
27	Pasien 27	73 th 4b	Hb dan hematokrit rendah dikit dan kreatinin meningkat 1,27	27-02-2023	5,9	6,3	86	173	42	114	123	163/62	Keluhan lupa menetap, sering terlihat binggung dan mondar mandir dlm rumah, masih bisa ke masjid sendiri tapi saat pulang	1/30 pasien tidak paham perintah	1	TMS	- abixa tab 1X1 - Amlodipin 5mg 1X1 - Aricept Evess 10 (1x0,5)naik 1x1 - candesartan 16mg 1x1pc - Donepezil Hcl 5 1x1 oral pagi - Folic acid 1mg 2x1 PC/AC oral	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
												ke rumah terlihat bingung rumahnya yang mana makan dan minum bisa ambil sendiri dan makan minum sendiri, mandi terkadang di bantu, mudah tersingg			- Lansoprazol 30mg 1x1 PC oral	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah	
												ung atau emosi (-) gangguan tidur						
28	Pasien 28	77 th 2 bln		13/04/2021	x	5,7	x	x	x	x	x	113/66	KELUHAN PELUPA MENETAP, SULIT KONSENTRASI	26 TMTA 141 detik kesalahan 1 TMTB >300 detik	26	rehabilitation, neurorestorasi stimulasi kognitif	~ ALLOPURINOL 100 MG 2X1 TAB PC ~ ARICEPT EVESS 10 MG 1X 0,5 PAGI	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
												I, EMOSI STABIL  , MAKA N BAIK, TIDUR CUKUP			~BISOPRO LOL 2,5 MG 1X1 TAB PC ~ FOLIC ACID 1 MG 2 X1 TAB PC ~ LANSOPR AZOL 30 MG 1X1 AC ~ MECOBA LAMIN 2X1 PC/AC ~ NEURODE X 2X1 TAB PC ~ SIMVAST ATIN 10 MG 1X2 PC /AC ~ SIMVAST	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah	
																ATIN 20 MG 1X1 PC/AC ~VALSAT RAN 1X 0,5 PC		
29	Pasien 29	71 tahun 11 bln	KERAT ININ 1.31 (0,67-1,17), D-DIMER 553(<500), PCT 0,45 (150-450), Eosionfi 1% 5,4 (1-3), Eosionfi l#	20/03/2023	5,7	6	85	180	42	139	139	126/74	keluhan lupa masih ada, lupa informasi baru, lupa nama jalan, tidak tersesat, masih bisa bawa kendaraan,	26/30 TMTA 82 detik kesalahan 0, TMTB 117 detik	26	stimulasi kognitif	Ariceoet Evesse 10 mg s1dd1, Folic acid 1 mg s1dd1, Pletaal SR 100mg s1dd1, Atorvastatin 20 mg s1dd1	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
			0,44(0-0,4)									masih bisa belanja menggunakan uang dan ATM, tidak ada gangguan halusinasi, tidak mudah tersinggung/emosi				



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
30	Pasien 30	77th 8bln	Hb dan Hematokrit rendah dikit, D-Dimer 1344	21-03-2023	6,7	4,6	102	256	51	189	85	119/56	mudah lupa masih menetap, jalan masih agak lambat, makan minum mau, tidur cukup	TCD 10/02/2023 peningkatan resistensi vaskuler sesuai gambaran asteriosklerosis pd LICA, RICA, RMCA, RPCA, PVA, BA, dan LVA, HIPOP	Stimulasi kognitif	Aricept Eves 1 x 0,5 asam folat 1x1 leparson 2x1 levoben 2x1 Trifamol 1x1 THP 2 x1	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
													ERTF USI pd RPCA, LVA,B A			

31	Pasien 31	42th 7bln	-	-	-	-	-	-	-	-	-	157/99	7bln yang lalu , riwayat stroke ringan. lalu berobat ke RS Madiun dan diberikan obat. keluhan nya kebas di anggota gerak sebelah kiri. pertengahan Februari yll pasien sering mengeluh gliyeng +, dan mulai	-	stimulasi kognitif	Aricepet Evens tab 10 mg s1dd0,5 - Atorvastatin 20 mg s1dd11 - Clopidogrel 75 mg s1dd1 - folic acid 1 mg s2dd1 - candesartan 16 mg s1dd1 - donepezil Hcl tab 5 mg s1dd1
----	-----------	-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------	---	---	--------------------	---









on  
Piraceta  
m Abixa

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
32	Pasien 32	64 tahun 4 bulan	D Dimer 2803 tinggi, Ca kurang	9-3-23	5	6,8	88	159	24	118	167	159/97	Nyeri masih dirasakan dan badan lenes	11	11	Stimulasi kognitif	racikan parasetamol 500 mg dan diazepam 2 mg ariceot evess 1 x 5 mg calcitrol lac 1x1 calcium lactat 2x1 candesartan 16 mg 1x1 Donopezil 1x1 5 mg asam folat 2x1 mecobalam in 3x1 mini asp 80 g pct 500 mg	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC AINA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
33	Pasien 33	64 thn 5 bln	SGPT 54 (10-35)	16-11-22	x	x	96	185	35	113	198	120/55	sering lupa, batuk, bisa aktifitas ringan dan dapat berbelanja makanan	17	17	Stimulasi Kognitif	Amlodipin 5 mg 1x1 Aricept Eves 5 mg 1x1 Clopidgrel 75 1x1 Asam folat 1 mg 2x1 Gemfibrosil 300 mg 1x1 N aseteil 200 mg 1x1	
34	Pasien 34	82th 2bln		27-03-2023	7,6	5,28	63.2	123	40	51	296	126/68	px masih sering di depan komputer, sakit kepala, kesulitan tidur	29/30	29	rehabilitasi, neurorestorasi stimulasi kognitif	Aricept Eves 10 mg 2x0,5 tab AC - Betahistin M 6mg 2x1 PC - Cilostazol 100mg 2x0,5 tab AC 1jam	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
															sebelum /2 jam setelah makan - citaz 100mg 2x0.5 AC - flunarizin 5mg 2x1tab Pagi dan siang -Folic acid 1mg 2x1		
35	Pasien 35	59tg 1bln		16.01.2023	x	4.9	91	148	33	90	142	25-03-2023. 146/82	keluhan menetap	TMTB 227DE TIK KESALAHAN >TMTA 71 DERIK KESALAHAN 0	stimulasi kognitif konsultasi Caregiver	amlodipin 10 mg 1x1 tab PC atorvastatin 10 mg 1x1 candesartan 16 mg 1x1 tab PC clopidogrel 75 mg 1x1 tab PC/AC L-vit D3	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
																1000mg 1x1 tab. miniaspi tab 80 mg 1x1 PC Tebokan forte 1x1 tab PC	
36	Pasien 36	69 tahun 1 bulan	Kreatinin 1,15 ( 5 april)31-3-23	3/31/2023	-	-	126	-	-	-	-	118/80	rujukan dari poli jiwa, keluhan susah jalan dan pelupa, komunikasi mulai membaik , lebih banyak spontan, nyambung, kalandan berdiri dikasih	7	7	alprazolam 0,5 mg 1x1; amlodipin 5 mg 1x1' aripripazol 10 mg 1x 0,5tab; donepezil 5 mg 1x1 stalevo 2x1	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Triglycerida <150						
													alergi levopar				
38	Pasien 38	76 TAHUN 1 BLN	~	~	~	~	~	~	~	~	~	129/ 68	kontrol	18	18	stimulasi kognitif	Mecobalam in 500mg s2dd1, CPG 75mg s1dd1, Valsatran 160 mg S1dd1, Folic acid 400mcg s1dd1, Miniaspi 80 mg S1dd1, Gabapentin 300S1dd1, Rosuvastati



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
																n 10mg S1dd1	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien		
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Kolesterol total <200	Kolesterol HDL >55	Kolesterol LDL <100	Triglycerida <150						Tekanan Darah	
39	Pasien 39	66TH 4 BLN	fungsi hati normal, BUN 7	24 MARET 2023	x	3.6	97	240	66	163	95	141/87	PASIEN PELUPA, LUPA KALAU SUDAH MAKAN, LUPA JALAN PULANG, LUPA URUTAN MASAK, PASIEN SUSAH TIDUR SEJAK 3 BULAN TERAKHIR, PASIEN MENARIK DIRI DAN TIDAK PERNA	08/22	8	stimulasi kognitif konsultasi care giver	-ARICEOT EVESS 10 MG 1X 0,5 TAB PAGI DILETAKAN DI ATAS LIDAH - CANDESARTAN 8 MG 1X1 TAB SESUDAH MAKAN PER ORAL - MINIASPI 80 MG 1X1 TAB SESUDAH MAKAN PER ORAL - RISPERIDON 2 MG 1X1 TAB SORE 18:00 PER ORAL - simvastatin	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
												H BERSOSIALISASI SEJAK SUAMI MENINGGAL 2 TAHUN YLL, 1 TH KMD PX TERKENA STROK, KELUHAN LUPA DAN MENARIK DIRI 1 BLN YLL PASIEN MELIHAT HALUSI			10 mg sehari sekali	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150					
												NASI ORANG YANG MASUK RUMAH SHG PASIEN KETAK UTAN 2 MINGGU TERAKHIR PASIEN LEBIH SERING MELUDAH ( RIW 1 OKTOBER 21 _KELEMAHANGGOTA GERAK KIRI,				



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
												PELUPA ) RIW STROK 2 :6 BLN SETELA H STROK HT+					

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tertinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
40	Pasien 40	79 th 9 bln	belum ada hasil lab	-	-	-	-	-	-	-	-	114/159 (17-04-2023)	keluhan lupa menetap , mengulang kata: Lastri, Madang , mati,lali , goblok. tidur malam baik, makan dan minum cukup. mudah marah	x	stimulasi kognitif	-Abixa 10mg 1x 0.5 tab malam - atorvastatin 20mg 1x1 PC /AC - Clopidogrel 75mg 1x1 PC - Donepezil Hcl 5 1x1 PC - Risperidon 2 1X 0.25 PC, aricept evess 1 x 0,5 tab	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)								Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150	Tekana n Darah						
41	Pasien 41	47 tahun 9 bulan		1/31/2022	5.4	5.4	98.4	200	31	169	136	131/76	Pasien mengeluh tangan kesemutan dan dibagian kaki	8	8	Stimulasi kognitif dan konsultasi caregiver	Amlodipin 5 mg 1x1 Aricept Evens 1 x 0,5 Candesartan 16 mh 1x1 Clopidogrel 75 mg 1x1 asam folat 1 mg 2x1	
42	Pasien 42	56 th 11 bulan	Vit D 13,2 --> defisiensi ( defisiensi <20, Insufisiensi 21-29, Normal >30)	7-3-23	6,3	4,88	115	239	54	159	185	131/57	Keluhan mudah lupa lebih baik, pasien sdh bisa mandi sendiri, berpakaian dibantu, makan sendiri, menyisir	15	15	Stimulasi kognitif dan konsultasi caregiver	Amlodipin 10 mg 1x1 aricept evens 1x1c(diletakkan diatas lidah Candesartan 16 mg 1x1 mini aspi 80 mg 1x1 Prove Tab 1000 UI Simvastatin 20 mg axa	





43	Pasien 43	66 tahun 1bln	BUN 6 (8-23), PDW 13,6(9- 13)	02- 05- 2023	-	3,9	-	254	56	169	176	141/73	5 bulan yll keluarga mengelu hkan pasien sulit bicara, aktivitas tidak jelas, pasien sulit mencerit akan kalimat panjang. p masih bisa BAB. BAK. dan menjaga kebersih an mandiri 1 bulan yll keluhan mudah lupa p	~	stimulasi kognitif	Amlodipin 5 mg s1dd1, Donepezil HCL 5mg s1dd1, Aspilet 80mg s1dd1, Atorvastati n 20mg s1dd1
----	--------------	---------------------	---	-----------------	---	-----	---	-----	----	-----	-----	--------	---	---	-----------------------	--







No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tertinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
44	Pasien 44	71 tahun 8bln	NPV 6,0 (7,2-10,4), NETROFIL 76,7(50-70), LIMFOSIT % 15,2(18-42), LIMFOSIT # 0,94(1,62-5,37) INR 1,17(0,9-1,1), APPT 15,5(31,4-40,8), CRATI	14-04-2021	5.7	7.4	89	175	42	108	122	89/56(06/05/23)	marah-marah berkurang, mondar mandir masih, tidur biasa	3, TMTA 2 benar	3	stimulasi kognitif	Aricepet Eves 10 mg s1dd1, Candesartan 16mg s1dd1, amlodipin 10 mg s1dd1, simvastatin 20mg s1dd1, miniaspi tab 80 mg s1dd1, Abixa 5mg s1dd1	



No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
			NIN 1,82(0,5 -0,9), KLORIDA 108 (98-107)														
45	Pasien 45	46 thn 3 bulan															

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekana n Darah
46	Pasien 46	58 th 10 bln	SGPT 8 (10-35)	31-1-23	5,1	2,7	86	226	67	143	66	128/68	Pasien lebih tenag, tremor membairk, bisa menjawab dengan pertanyaan dengan benar	MMSE : TVD Moc Ina : Tvd BI: 20 ADL/I ADL: 15/14	Stimulasi Kognitif	Aricept Eveess 5 mg 1x1 clobazam 5 mg 1x1 asam folat 2x1 Pramifrol 2xx1	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA		Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150							Tekanan Darah
47	Pasien 47	72 tahun 7 bulan	hanya ada BUN dan kreatinin	x	x	x	x	x	x	x	x	159/93	Keluhan mudah lupa menetap Tingkah laku seperti anak kecil, jika malam sering mengeluh pusing BAK menjadi semakin tidak terasa Hasil MRI Volumetrik	9/30	9	Stimulasi Kognitif	- Aricepet Evess tab 10mg 1X 0.5 di atas lidah - Aricepet Evess tab 10mg 1X 1 di atas lidah - candesartan 16mg tab 1 X 1 sesudah makan oral - folic acid tab 1 mg 2x1 tab - pletaal SR 100mg tab 1x1 PC oral	

No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
												Multipel microbleeds di ganglia basalis bilateral, cerebellum, dan pons dextral-Multiple chronic lacunar infark di corona radiata sinistra-tampak infeksi maupun massa					

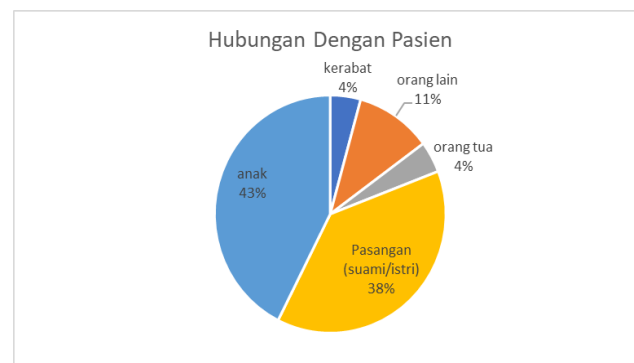
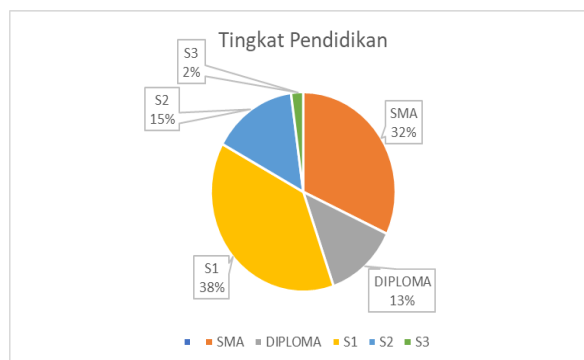
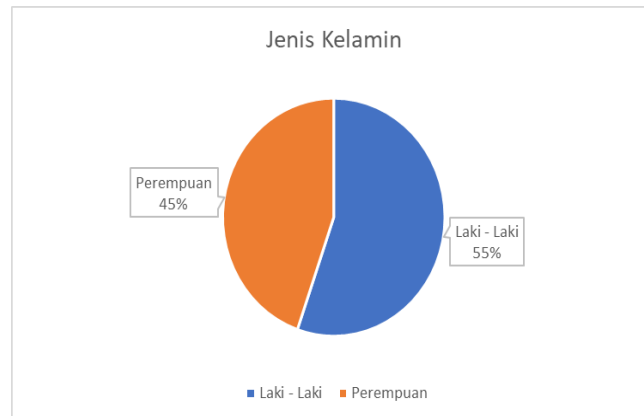


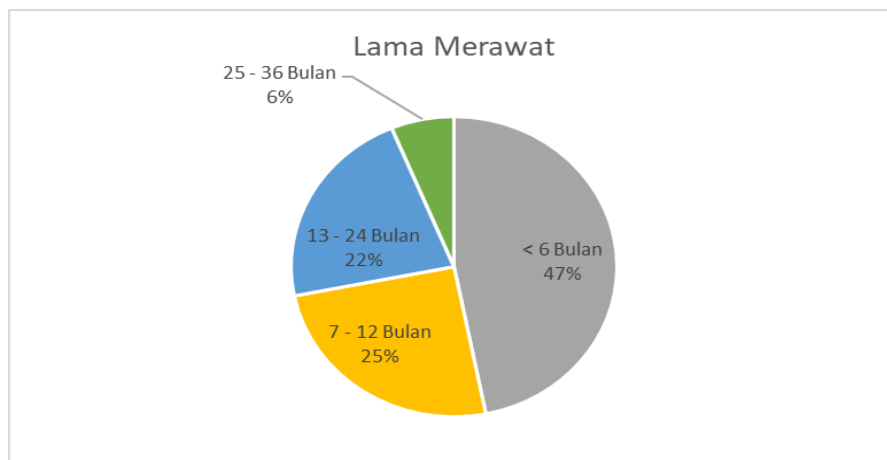
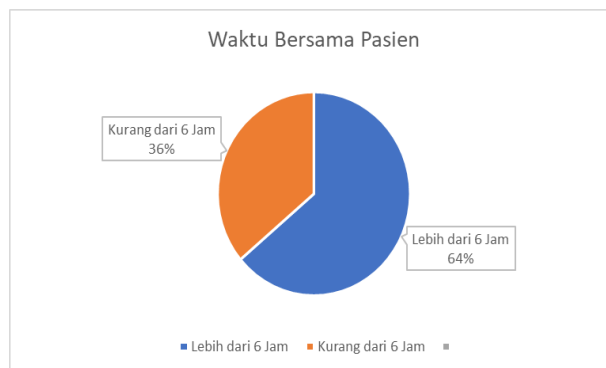
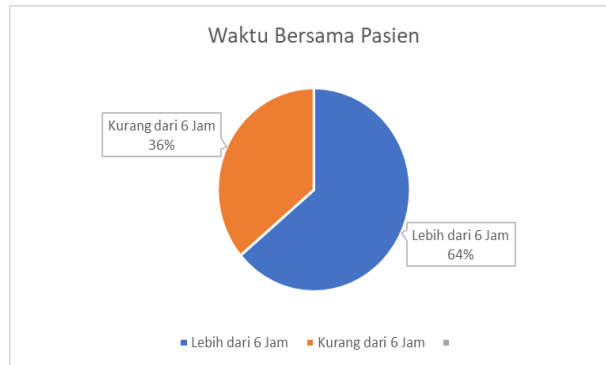
No	Nama	Usia	Hasil Lab (tuliskan yang tinggi/bawah saja)	Tgl Diambil :	Hasil Lab (wajib ada)							Subyek	Skor MOC A INA	Prosedur	Resep	Catatan Pasien	
					Hb A1 C 4-6.5	Asam Urat 3,4-7	GD P 74-109	Koles terol total <200	Koles terol HDL >55	Koles terol LDL <100	Trigles erida <150						Tekanan Darah
												intracranial-					

## LAMPIRAN 6. Hasil Analisis dan Grafik Data Penelitian Tahap 1

No.	Nama Lengkap	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Gender yang dilayani	Kebutuhan khusus yang dilayani	Waktu yang dihabiskan dengan pasien	Hubungan dengan pasien	Lama telah merawat		HDRS	Koding HDRS	Beban	Koding Beban	Pengetahuan	Koding Peng	Skor MOCA INA
1	Pasien 1	Laki - Laki	65	S2	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	6 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	13
2	Pasien 2	Perempuan	23	Diploma	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	5 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	21
3	Pasien 3	Laki - Laki	30	S1	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	1 th	7 - 12 bulan	Depresi Berat	3	Tidak ada beban	1	Baik	2	23
4	Pasien 4	Laki - Laki	43	S1	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	5 tahun lebih	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	22
5	Pasien 5	Laki - Laki	76	S1	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Anak	8 bulan	7 - 12 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	4
6	Pasien 6	Laki - Laki	57	Diploma	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Suami	4 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	24
7	Pasien 7	Laki - Laki	64	S1	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	7 bln	7 - 12 bulan	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	19
8	Pasien 8	Laki - Laki	48	S1	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	3-4 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	27
9	Pasien 9	Perempuan	50	S1	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Putri	Sejak sakit	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Kurang	1	25
10	Pasien 10	Laki - Laki	59	SMA	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	Hampir setiap	Lebih dari 36 bulan	Depresi Berat	3	Tidak ada beban	1	Baik	2	22
11	Pasien 11	Laki - Laki	59	S2	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	6bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	4
12	Pasien 12	Laki - Laki	27	SMA	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Anak	6 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Sedang	2	Tidak ada beban	1	Baik	2	0
13	Pasien 13	Laki - Laki	58	SMA	1	Istri	Lebih Dari 6 Jam	Tidak ada	4 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Berat	3	Beban sedang-berat	3	Baik	2	14
14	Pasien 14	Perempuan	36	S1	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	1-5 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	10
15	Pasien 15	Laki - Laki	77	S1	1	Menyiapkan mandi, menyiapkan makan obat menyiapkan baju	Kurang Dari 6 Jam	Istri	7 bulan	7 - 12 bulan	Depresi Sedang	2	Beban sedang-berat	3	Baik	2	20
16	Pasien 16	Laki - Laki	51	Diploma	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Istri	2 tahun	13 - 24 bulan	Depresi Berat	3	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	6
17	Pasien 17	Laki - Laki	-	-	-	-	-	-	-	-	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	0
18	Pasien 18	Perempuan	27	S2	2	Di dampingi saat keluar rumah	Lebih Dari 6 Jam	Anak kandu	1,5 th	13 - 24 bulan	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	15
19	Pasien 19	Laki - Laki	40	S1	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	1 tahun	7 - 12 bulan	Depresi Berat	3	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	10
20	Pasien 20	Perempuan	69	Diploma	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Suami	21 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	17
21	Pasien 21	Laki - Laki	65	S2	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	1 th	7 - 12 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Kurang	1	21
22	Pasien 22	Laki - Laki	35	S2	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	- 2021	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	7
23	Pasien 23	Perempuan	-	-	-	-	-	-	-	-	Depresi Berat	3	Tidak ada beban	1	Baik	2	0
24	Pasien 24	Perempuan	45	SMA	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	2th	13 - 24 bulan	Depresi Sedang	2	Beban Berat	4	Kurang	1	16
25	Pasien 25	Laki - Laki	-	-	-	-	-	-	-	-	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	3
26	Pasien 26	Perempuan	26	S1	2	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Anak	3 th	25 - 36 bulan	Depresi Ringan	1	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	0
27	Pasien 27	Laki - Laki	52	SMA	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Adik ipar	Sejak sakit	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Kurang	1	1
28	Pasien 28	Laki - Laki	68	SMA	1	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Istri	Sudah lama	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	26
29	Pasien 29	Laki - Laki	68	S1	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Istri	8 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	26
30	Pasien 30	Laki - Laki	73	SMA	1	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Istri	Selalu bersama	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	0
31	Pasien 31	Laki - Laki	42	S1	2	Menyiapkan Semua keperluan	Lebih Dari 6 Jam	Suami	6 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Berat	3	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	0
32	Pasien 32	Laki - Laki	42	Diploma	1	Korsi roda	Lebih Dari 6 Jam	Anak kandu	7 bln	7 - 12 bulan	Depresi Berat	3	Beban sedang-berat	3	Baik	2	11
33	Pasien 33	Perempuan	68	S2	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Suami	1 tahun	7 - 12 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	17
34	Pasien 34	Perempuan	50	S2	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Ibu kandung	3 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Ringan	1	Beban sedang-berat	3	Baik	2	29
35	Pasien 35	Perempuan	21	S1	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	4 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Kurang	1	0
36	Pasien 36	Perempuan	38	S1	2	Makan, minum, pakai Pampers, berdiri mandi, (korsi roda)	Lebih Dari 6 Jam	Anak kandung	1 bulan	Kurang dari 6 bulan	Depresi Berat	3	Beban sedang-berat	3	Baik	2	7
37	Pasien 37	Perempuan	55	SMA	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	6 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	8
38	Pasien 38	Laki - Laki	64	S3	1	Mengantar ke dr/RS	Kurang Dari 6 Jam	Adik	6 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	18
39	Pasien 39	Perempuan	32	S1	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	2 th	13 - 24 bulan	Depresi Berat	3	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	8
40	Pasien 40	Perempuan	66	SMA	2	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Anak kandu	5 bln	Kurang dari 6 bulan	Depresi Ringan	1	Tidak ada beban	1	Baik	2	0
41	Pasien 41	Perempuan	27	S1	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Anak	4 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Ringan	1	Beban sedang-berat	3	Baik	2	8
42	Pasien 42	Perempuan	64	SMA	2	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Suami	1,5 th	13 - 24 bulan	Depresi Sedang	2	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	15
43	Pasien 43	Perempuan	40	SMA	2	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Anak	3 th	25 - 36 bulan	Depresi Berat	3	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	0
44	Pasien 44	Perempuan	-	-	-	-	-	-	-	-	Depresi Ringan	1	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	3
45	Pasien 45	Laki - Laki	41	Diploma	1	Keterbatasan dalam aktivitas keseharian kursi roda	Kurang Dari 6 Jam	Istri	2 th	13 - 24 bulan	Depresi Ringan	1	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	0
46	Pasien 46	Perempuan	42	S1	2	Tidak ada	Lebih Dari 6 Jam	Orang tua	5 th	Lebih dari 36 bulan	Depresi Berat	3	Beban sedang-berat	3	Baik	2	0
47	Pasien 47	Perempuan	47	S1	2	Tidak ada	Kurang Dari 6 Jam	Anak	2 th	13 - 24 bulan	Depresi Ringan	1	Beban ringan-sedang	2	Baik	2	9

a. Data deskriptif





b. Analisis SPSS Korelasi Bivariat

**Correlations**

		HDRS	Beban Pendamping	Pengetahuan Pendamping	Skor Moca INA
HDRS	Pearson Correlation	1	.408**	.214	-.195
	Sig. (2-tailed)		.004	.148	.190
	N	47	47	47	47
Beban Pendamping	Pearson Correlation	.408**	1	.064	-.122
	Sig. (2-tailed)	.004		.671	.413
	N	47	47	47	47
Pengetahuan Pendamping	Pearson Correlation	.214	.064	1	-.050
	Sig. (2-tailed)	.148	.671		.739
	N	47	47	47	47
Skor Moca INA	Pearson Correlation	-.195	-.122	-.050	1
	Sig. (2-tailed)	.190	.413	.739	
	N	47	47	47	47

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations**

		HDRS	Beban Pendamping	Pengetahuan Pendamping	Skor Moca INA	
Spearman's rho	HDRS	Correlation Coefficient	1.000	.471**	.206	-.198
		Sig. (2-tailed)	.	.001	.179	.197
		N	44	44	44	44
	Beban Pendamping	Correlation Coefficient	.471**	1.000	.151	-.192
		Sig. (2-tailed)	.001	.	.327	.213
		N	44	44	44	44
	Pengetahuan Pendamping	Correlation Coefficient	.206	.151	1.000	-.045
		Sig. (2-tailed)	.179	.327	.	.769
		N	44	44	44	44
Skor Moca INA	Correlation Coefficient	-.198	-.192	-.045	1.000	
	Sig. (2-tailed)	.197	.213	.769	.	
	N	44	44	44	44	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## LAMPIRAN 7. Data Penelitian Tahap 2 : Karakteristik Responden FGD

### A. Karakteristik Caregiver Pasien

KARAKTERISTIK CAREGIVER PASIEN	USIA PASIEN	SKOR MOCA-INA	LAMA MERAWAT	HUBUNGAN	SKALA STRES	BEBAN HIDUP	DKAS
Pasien 1	<60	berat	> 6	Anak	tidak ada	ringan-sedang	12
Pasien 2	<60	berat	> 6	Sodara	Ringan	ringan	19
Pasien 3	>60	ringan	> 6	Anak	Ringan	ringan-sedang	20
Pasien 4	>60	berat	<6	Anak	tidak ada	ringan	17
Pasien 5	>60	ringan	> 6	Anak	Ringan	ringan-sedang	14
Pasien 6	>60	sedang	<6	Anak	tidak ada	ringan-sedang	13
Pasien 7	>60	sedang	> 6	Anak	Sedang	ringan	13
Pasien 8	>60	berat	> 6	Istri	Berat	ringan-sedang	14
Pasien 9	<60	sedang	> 6	Anak	Berat	ingan-sedang	16

### B. Karakteristik Tenaga Kesehatan (lama bekerja >10 tahun dan melakukan perawatan demensia)

NAMA	PROFESI
Nakes 1	apoteker
Nakes 2	apoteker
Nakes 3	apoteker
Nakes 4	dokter spesialis
Nakes 5	dokter spesialis
Nakes 6	dokter spesialis
Nakes 7	Medical Education
Nakes 8	tim IT
Nakes 9	tim IT

## TAHAP 2: FGD PENDAMPING




## TAHAP 2: FGD TENAGA KESEHATAN



### LAMPIRAN 8. Hasil dan Analisis Tahap 2 FGD: <https://akudemen.com/>

HASIL	ARTIKEL	VIDEO	PERTANYAAN UMUM
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petunjuk untuk penggunaan aplikasi (masing-masing user)</li> <li>• Adanya Disclaimer</li> <li>• Chat pendamping pasien secara personal dengan tenaga kesehatan</li> <li>• Kolaborasi tenaga kesehatan dan dibuat grup semua pendamping serta tenaga kesehatan User dibatasi untuk pasien RSUP Sardjito</li> <li>• Skor MOCA-INA dibuat keseluruhan</li> <li>• Adanya <i>tools</i> deteksi dini demensia</li> <li>• Warna dibuat kekinian, misalnya <i>sage</i></li> <li>• Ketidaksesuaian susunan kata (<i>typo</i>) diperbaiki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penambahan informasi penyebab dan faktor resiko kejadian Demensia</li> <li>• Aktivitas dan makanan yang dilarang, termasuk yang berpotensi resiko</li> <li>• Dampak dan penanganan demensia</li> <li>• Mengatasi perilaku ODD yang tantrum</li> <li>• Rekomendasi nutrisi pada pasien demensia</li> <li>• Motivasi untuk pasien demensia</li> <li>• Pembuatan jadwal minum obat dan Informasi Efek Samping Obat</li> <li>• Resiko yang mungkin terjadi jika pasien demensia tidak mau minum obat secara teratur</li> <li>• Peran <i>caregiver</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Video aktivitas yang menyenangkan dengan ODD</li> <li>• Video tarik nafas dan berbicara</li> <li>• Video melatih memori</li> <li>• Senam aerobik ringan</li> <li>• Senam vitalitas otak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Do and Don't</i></li> <li>• Cara mengatasi kejadian lupa, rasa curiga kepada orang lain, dan gangguan tidur</li> <li>• Cara merawat pasien demensia</li> <li>• Kemungkinan kesembuhan pada pasien demensia</li> <li>• Jadwal minum obat</li> <li>• Keamanan terapi obat terhadap organ, terutama pada ginjal</li> <li>• Durasi atau lama minum obat</li> <li>• Pantangan makanan bagi pasien demensia</li> <li>• Cara pencegahan perburukan demensia agar tidak semakin parah</li> </ul>




AKU Demen


Video Terbaru

- Senam ADA Low Impact 1 oleh I Dewa Agung Ayu Diva Candraningrat, Musik by Aqillah Naufaldy 07 Juli 2023 10:14
- Senam ADA High Impact 1 oleh Tiara Laras Aristia Hakim, Musik by Aqillah Naufaldy 07 Juli 2023 10:34
- Senam ADA Low Impact 2 oleh Nurul Hikmah, Musik by Aqillah Naufaldy 07 Juli 2023 10:35
- Senam ADA High Impact oleh Melanie Dwi Anggraeni, Musik by Aqillah Naufaldy 07 Juli 2023 10:39
- Senam Otak oleh Facetha Intan Prama, Musik by Aqillah Naufaldy 07 Juli 2023 10:41
- Senam Ceria oleh Tim MFK, musik by Aqillah Naufaldy 07 Juli 2023 10:49

**Model : TIM MFK UGM**



**Aransement Music :**  
**Aqillah Naufal**  
**Mahasiswa Farmasi UMY**  
**Angkatan 2022**

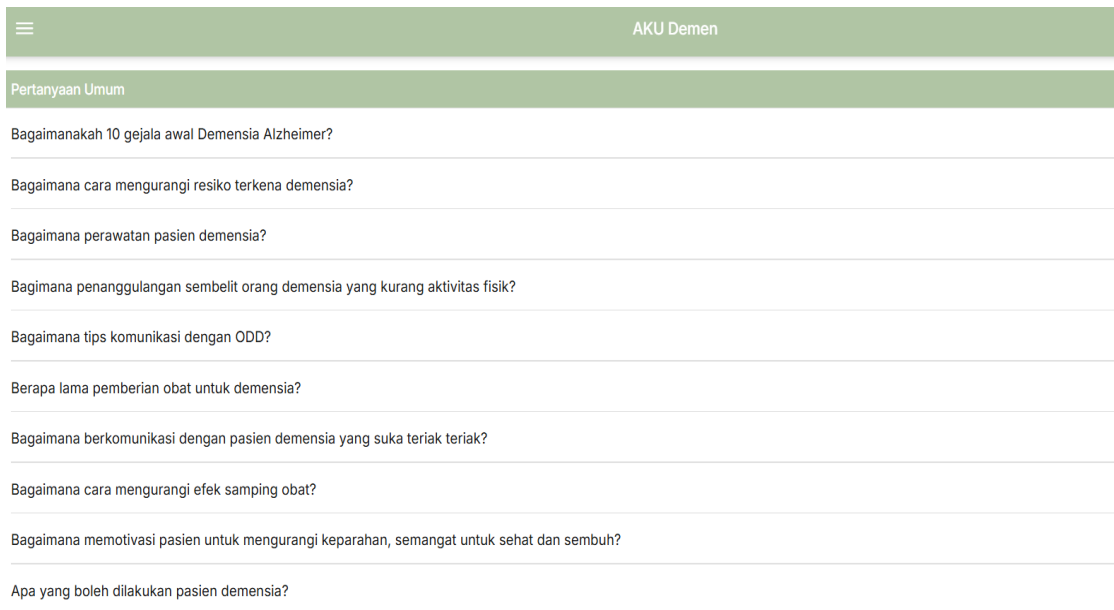


Tambahan artikel masukan dari FGD: <https://akudemen.com/>





Tambahan pertanyaan umum masukan dari FGD: <https://akudemen.com/>



The screenshot shows the "Pertanyaan Umum" (General Questions) section of the AKU Demen app. It features a list of ten questions, each followed by a horizontal line for an answer.

1. Bagaimanakah 10 gejala awal Demensia Alzheimer?
2. Bagaimana cara mengurangi resiko terkena demensia?
3. Bagaimana perawatan pasien demensia?
4. Bagaimana penanggulangan sembelit orang demensia yang kurang aktivitas fisik?
5. Bagaimana tips komunikasi dengan ODD?
6. Berapa lama pemberian obat untuk demensia?
7. Bagaimana berkomunikasi dengan pasien demensia yang suka teriak teriak?
8. Bagaimana cara mengurangi efek samping obat?
9. Bagaimana memotivasi pasien untuk mengurangi keparahan, semangat untuk sehat dan sembuh?
10. Apa yang boleh dilakukan pasien demensia?

Nodes\ICF Caregiver

Name	Description	References (Jumlah jawaban yang muncul)
<b>Hal yang harus ada, namun belum terwadai dalam aplikasi</b>		9
Fitur komunikasi antar tenaga kesehatan	Fitur komunikasi yang dapat di akses antar tenaga kesehatan yang terlibat untuk dapat berdiskusi terkait penanganan pasien demensia	2
Fitur komunikasi antara tenaga kesehatan dan caregiver	Fitur chat secara langsung antara tenaga kesehatan dan caregiver	2
Informasi obat-obatan	Nama obat, brand obat, obat-obat yang sering diresepkan bersamaan obat demensia, interaksi obat dengan makanan atau obat lainnya, efek samping yang mungkin terjadi	4
Penambahan ahli gizi	Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menjawab pertanyaan tentang nutrisi yang tepat untuk pasien demensia	1
Penjelasan terkait setiap role tenaga kesehatan	Penjelasan terkait role setiap profesi tenaga kesehatan yang terlibat dalam penanganan pasien demensia di aplikasi	3
<b>Informasi dalam perawatan demensia</b>		9
Informasi penyakit Demensia	Definisi Demensia, tanda dan gejala, Prognosis penyakit demensia, faktor risiko penyakit demensia	5
Informasi terkait obat Demensia	Informasi ini meliputi jadwal minum obat, efek samping yang mungkin terjadi, alasan harus minum obat secara rutin, dan cara minum obat	4
Perawatan Pasien Demensia	Peran Caregiver dan bagaimana cara merawat pasien Demensia	4

Name	Description	References (Jumlah jawaban yang muncul)
Saran asupan nutrisi Pasien Demensia	Saran asupan nutrisi yang baik untuk pasien demensia	1
Saran kegiatan untuk pasien Demensia	Kegiatan yang cocok untuk pasien demensia dan dapat mencegah keparahan penyakit	3
<b>Pertanyaan umum pada pasien demensia</b>		9
Apakah pasien demensia bisa sembuh	Pertanyaan apakah pasien demensia bisa sembuh setelah melakukan berbagai terapi	3
Cara mencegah agar tidak Demensia	Bagaimana cara mencegah agar tidak demensia pada keluarga pasien demensia	1
Cara mencegah keparahan demensia	tips and trick dalam mencegah keparahan pada pasien demensia	2
Pantangan makanan pada pasien demensia	Makanan apa saja yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk pasien demensia	1
Tentang obat obatan	jadwal minum obat, keamanan obat untuk ginjal, jika lupa minum obat	3
Waktu yang tepat melakukan kegiatan pencegahan demensia	Kapan waktu yang tepat untuk melakukan kegiatan seperti senam otak, meningkatkan memori untuk mencegah terjadinya demensia	1
<b>Video aktivitas fisik yang diperlukan pasien demensia</b>		9
kegiatan meningkatkan memori	video kegiatan yang cocok untuk meningkatkan memori pada pasien demensia dan mencegah keparahan seperti video teka teki silang, kuis pengetahuan umum yang dikelola dengan menarik	2
Senam Aerobik	Video senam aerobik yang dapat menjadi contoh pasien demensia agar dapat berolahraga	2
senam otak	Video senam otak untuk meningkatkan fungsi otak pada pasien demensia, contohnya Cross	4

Name	Description	References (Jumlah jawaban yang muncul)
	crawl, Neck roll, Double doodle, Pijat kuping, Belly breathing, Hook ups.	

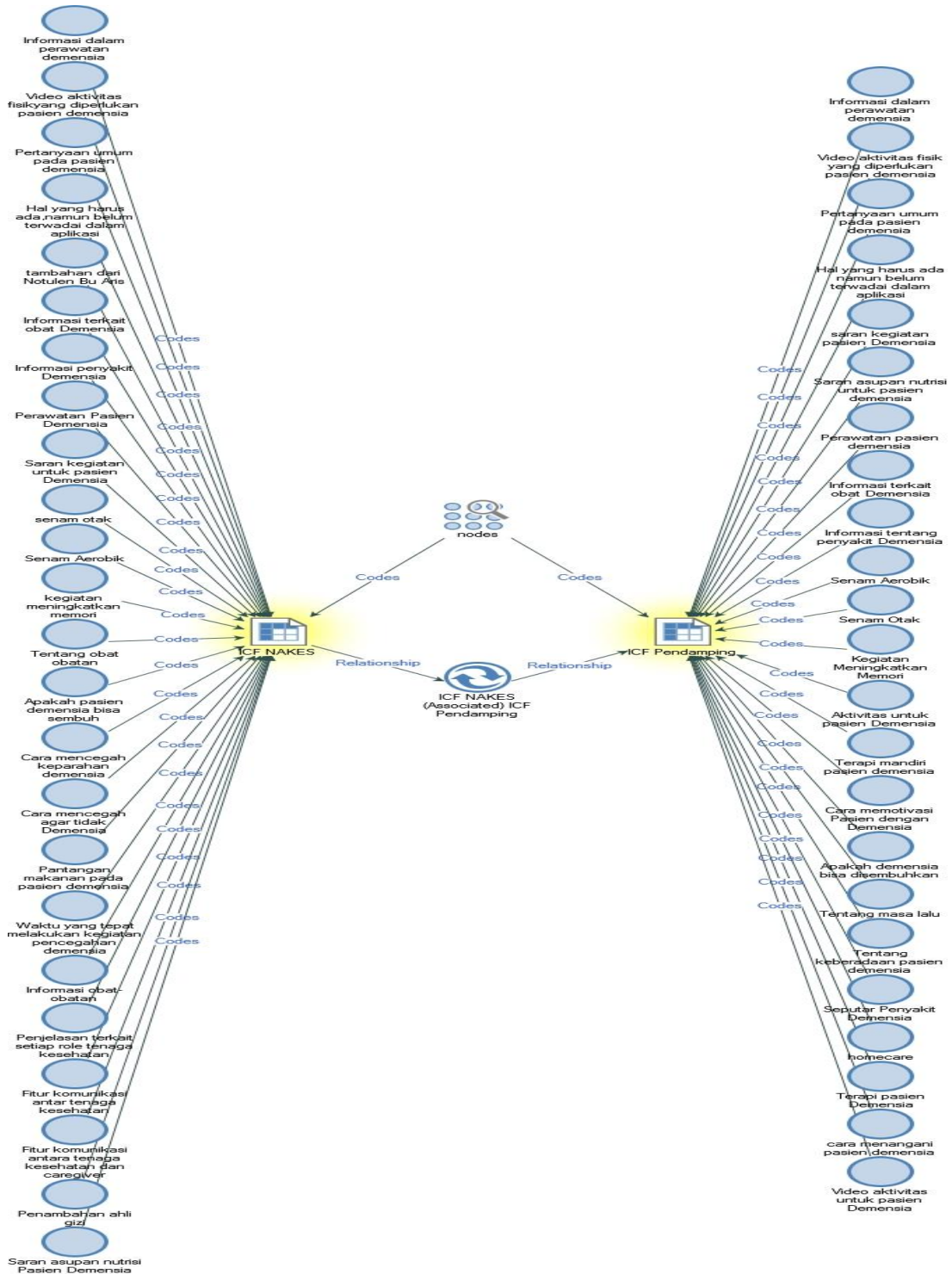
Nodes\ICF Caregiver

<b>Hal yang harus ada namun belum terwadai dalam aplikasi</b>		1	9
cara menangani pasien demensia	Cara menghadapi pasien demensia yang sedang lupa dan halusinasi	1	4
homecare	Caregiver demensia membutuhkan homecare untuk membantu perawatan pasien demensia di rumah	1	1
Terapi pasien Demensia	Informasi ini meliputi jadwal minum obat, efek samping yang mungkin terjadi, alasan harus minum obat secara rutin, dan cara minum obat, interaksi obat. Terapi nonfarmakologi untuk mencegah keparahan pada pasien demensia	1	1
Video aktivitas untuk pasien Demensia	Video Aktivitas pasien Demensia agar tidak jenuh dan berhalusinasi	1	2
<b>Informasi dalam perawatan demensia</b>		1	9
Informasi tentang penyakit Demensia	Definisi Demensia, tanda dan gejala, Prognosis penyakit demensia, faktor risiko penyakit demensia	1	4
Informasi terkait obat Demensia	Informasi ini meliputi jadwal minum obat, efek samping yang mungkin terjadi, alasan harus minum obat secara rutin, dan cara minum obat	1	4

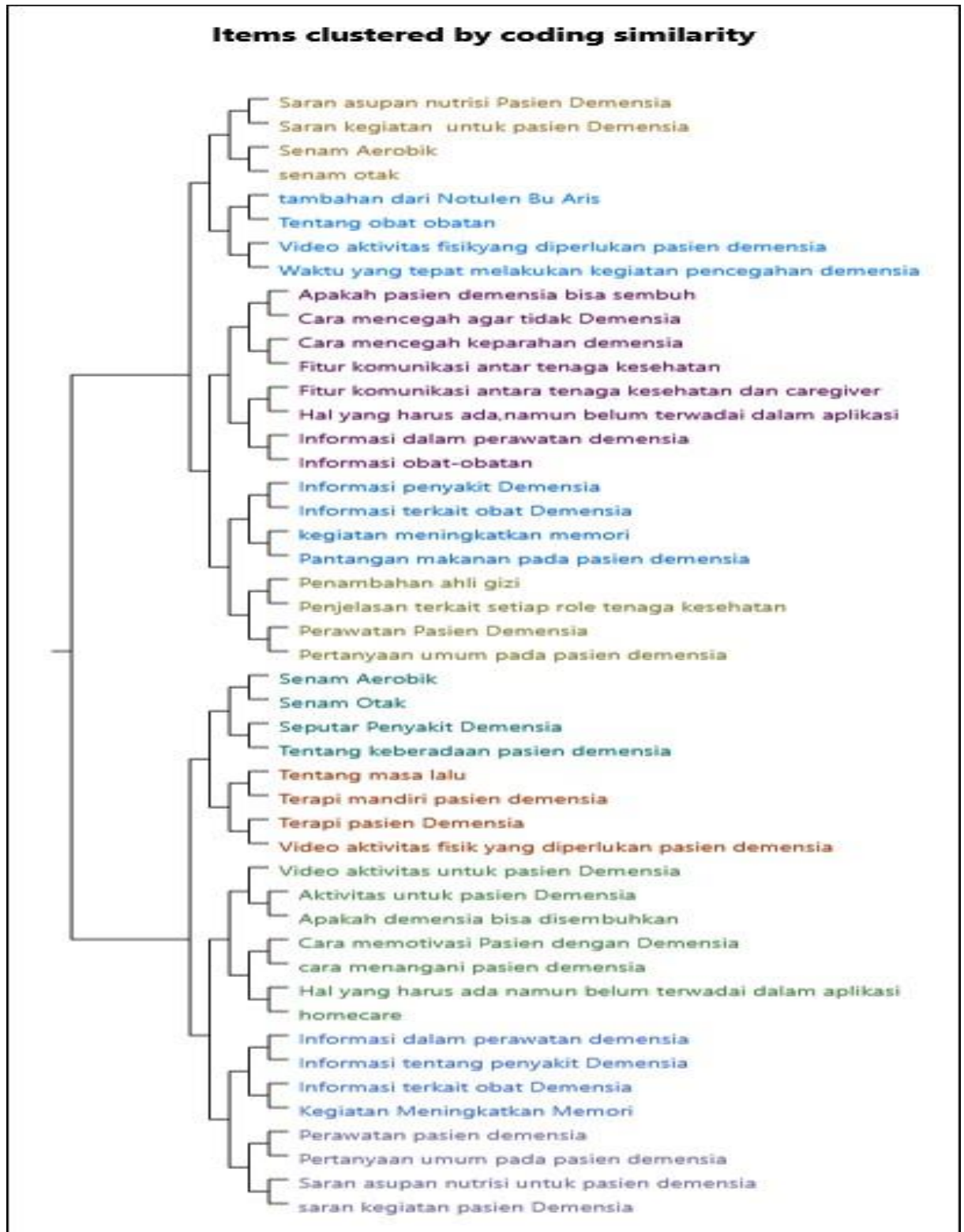
Perawatan pasien demensia	Peran Caregiver dan bagaimana cara merawat pasien Demensia	1	8
Saran asupan nutrisi untuk pasien demensia	Saran asupan nutrisi yang baik untuk pasien demensia	1	3
saran kegiatan pasien Demensia	Kegiatan yang cocok untuk pasien demensia dan dapat mencegah keparahan penyakit	1	5
<b>Pertanyaan umum pada pasien demensia</b>		1	9
Apakah demensia bisa disembuhkan	Pertanyaan apakah pasien demensia bisa sembuh setelah melakukan berbagai terapi	1	1
Cara memotivasi Pasien dengan Demensia	Artikel tentang cara memotivasi pasien dengan demensia dan juga caregiver pasien demensia	1	1
Seputar Penyakit Demensia	Definisi Demensia, tanda dan gejala, Prognosis penyakit demensia, faktor risiko penyakit demensia, obat obatan demensia	1	3
Tentang keberadaan pasien demensia	Pasien Demensia sering menanyakan terkait sedang berada dimana, dimana alamat rumah	1	3
Tentang masa lalu	Pertanyaan tentang masa lalu sering ditanyakan dari pasien demensia ke caregiver demensia	1	2
<b>Video aktivitas fisik yang diperlukan pasien demensia</b>		1	9
Aktivitas untuk pasien Demensia	Video aktivitas sehari hari untuk pasien Demensia seperti berkebun, menyapu	1	7
Kegiatan Meningkatkan Memori	video kegiatan yang cocok untuk meningkatkan memori pada pasien demensia dan mencegah keparahan seperti video teka teki silang, kuis pengetahuan umum yang dikelola dengan menarik	1	2

Senam Aerobik	Video senam aerobik yang dapat menjadi contoh pasien demensia agar dapat berolahraga	1	2
Senam Otak	Video senam otak untuk meningkatkan fungsi otak pada pasien demensia, contohnya Cross crawl, Neck roll, Double doodle, Pijat kuping, Belly breathing, Hook ups.	1	3
Terapi mandiri pasien demensia	Terapi mandiri non farmakologi yang dapat dilakukan oleh pasien demensia dengan caregiver	1	1

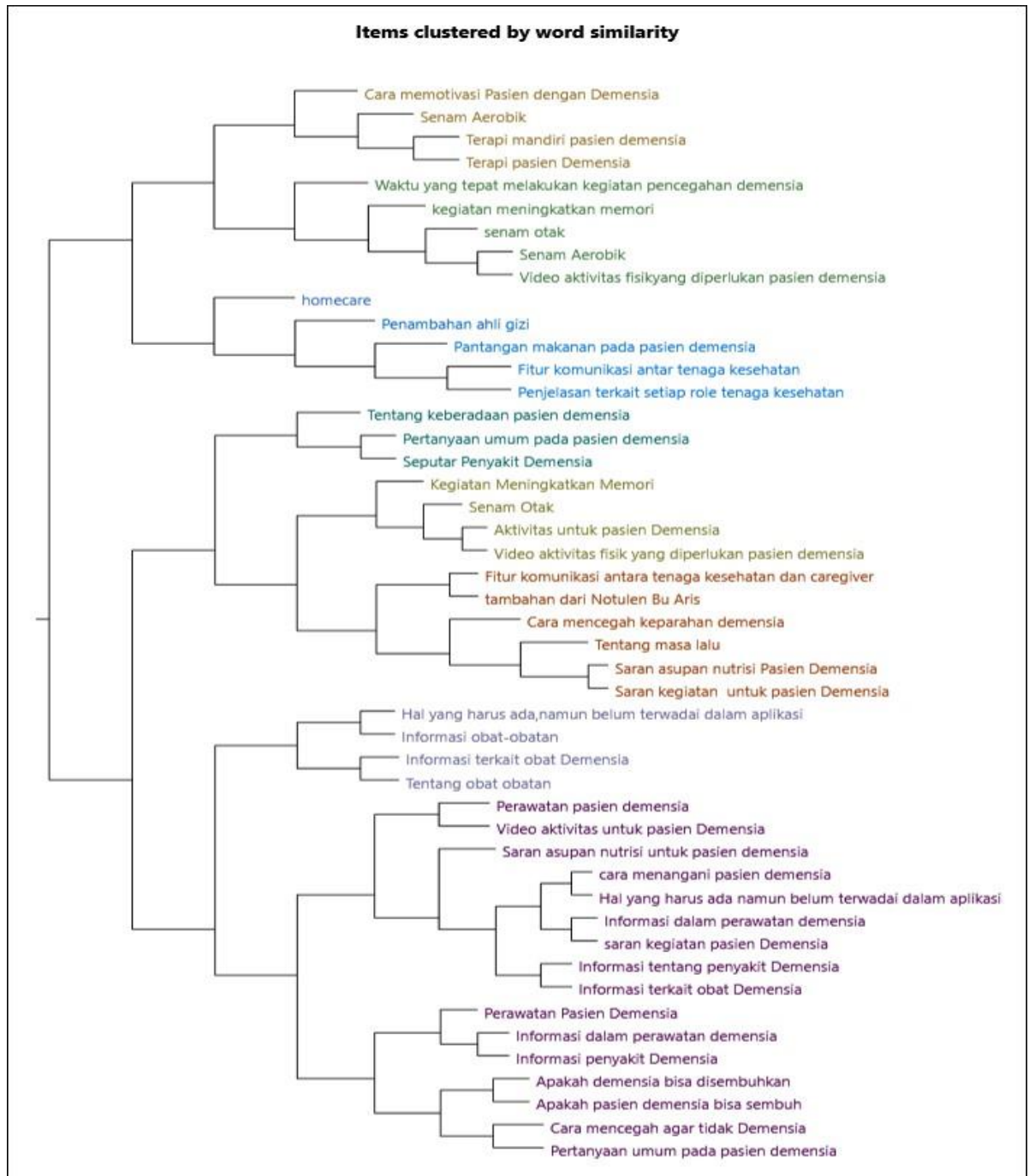
### C. Diagram Comparison



D. Jaccard's coefficient



### E. Pearson correlation coefficient



## LAMPIRAN 9. Evaluasi Prototype melalui Uji Black Blox

### Evaluasi Prototype melalui Uji Black Box

AGUSTUS 2023 - FEBRUARI 2024



Tabel 25. Perkembangan uji Black Box (Tahap 2.b)

RESPONDEN	HASIL
apoteker 1	aplokasi 100% valid--performance, fungsi 100%-- tidak ada eror
apoteker 2	aplikasisudah siap digunakan
pendamping pasien	Gambar obat sesuai aslinya
dokter	aplikasi sudah diap digunakan lanjutan penelitian
masyarakat umum	aplikasi sudah siap digunakan
masyarakat umum	aplikasi sudah sesuai dan bisa digunakan
masyarakat umum	aplikasi sudah bisa digunakan dan semoga bermanfaat bagi dokter, apoteker, dan pendamping pasien

Rabu, 6 MARET 2024

Peserta: 8 orang (1 dokter, 2 apoteker, 1 pendamping pasien, 3 Masyarakat umum, 1 IT)



## LAMPIRAN 10. Data Penelitian Tahap 3: Pelatihan Penggunaan Aplikasi AKU Demen

### 1. Pelatihan Penggunaan Aplikasi AKU Demen.



**CALLING FOR PARTICIPANTS**

**Pelatihan Penggunaan Aplikasi "AKU DEMEN" Untuk Pendamping Pasien Demensia Klinik Memori RSUP Sardjito**

Halo Bapak/Ibu, saat ini kami sedang melakukan penelitian PILOT PROJECT yang berkolaborasi dengan interprofesi pada perawatan pasien demensia. Kami mengajak Bapak/Ibu pendamping pasien demensia dalam berpartisipasi pada penelitian ini.

**Kriteria Partisipan :**

1. Pendamping pasien yang merawat pasien demensia di klinik memori RSUP Sardjito.
2. Pendamping pasien yang telah merawat minimal 1 tahun dan menghabiskan waktu bersama pasien minimal 6 jam/hari.
3. Bersedia menandatangani informed consent.
4. Dapat menggunakan perangkat seluler dan bersedia mendownload aplikasi.

**Dilaksanakan pada:**

Sabtu, 20 April 2024

09.00 - 11.00

Gedung Pascasarjana  
Farmasi UGM Unit 9  
Lantai 3

Terima kasih atas partisipasi dan bantuan Bapak/Ibu.

**Tim peneliti:**

1. apt. Pinasti Utami, M.Sc (Promotor)
2. Prof. Dr. apt. Zullies Ikawati (Promotor)
3. Dr. dr. Astuti, Sp.N, Subsp. NAD (K) (CoProm)
4. Dr. apt. Fita Rahmawati, Sp.FRS (CoProm)

**Link Pendaftaran :**  
<https://forms.gle/7ZYeczXRSVJzvaq37>

**Benefit :**

1. Aplikasi AKU DEMEN yang berisi kolaborasi dengan Dokter, Apoteker, dan pendamping pasien lainnya.
2. Fasilitator kelompok untuk mengetahui penggunaan aplikasi.
3. Uang transport lokal.
4. Uang pengganti pulsa
5. Konsumsi.

**Yang tertarik bisa menghubungi:**

- Pinasti Utami (081-904-083-264)
- Biki Nur Khoiriah (089-536-493-9513)



**CALLING FOR PARTICIPANTS**

**PELATIHAN PENGGUNAAN APLIKASI AKU-DEMEN UNTUK PENDAMPING PASIEN DEMENSIA KLINIK MEMORI RSUP SARDJITO**

**Mahasiswa Bimbingan :**  
apt. Pinasti Utami, M.Sc

Prof. Dr. apt. Zullies Ikawati  
Dr. dr. Astuti, Sp.N, Subsp. NAD (K)  
Dr. apt. Fita Rahmawati, Sp.FRS

**10 Maret 2024**

**09.00 - 11.00**

**Gedung Pasca Sarjana Farmasi UGM  
Unit 9 Lantai 3**

- a. Pelatihan Penggunaan Aplikasi Aku Demen Untuk Tenaga Kesehatan Dan Caregiver Pasien Demensia. Selasa, 16 April 2024 (Klinik Memori Rsup Dr. Sardjito)



- a. Pelatihan Penggunaan Aplikasi Aku Demen Untuk *Caregiver* Pasien Demensia. Sabtu, 20 April 2024 (Fakultas Farmasi UGM)



## LAMPIRAN 11. Panduan Penggunaan Aplikasi

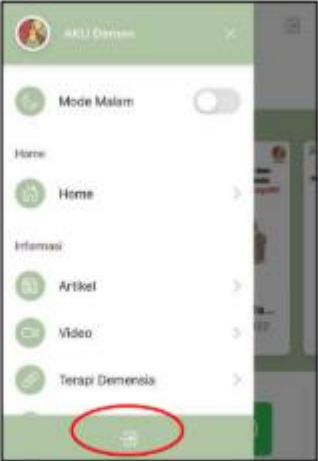


# Panduan Penggunaan Aplikasi “Aku Demen”



Program Studi Doktor Farmasi  
Universitas Gadjah Mada

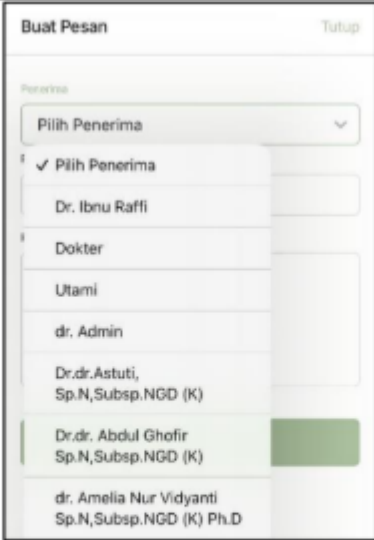

## A. Panduan Penggunaan Aplikasi “Aku Demen” Untuk Caregiver Pasien

### 1. Pendaftaran Peserta



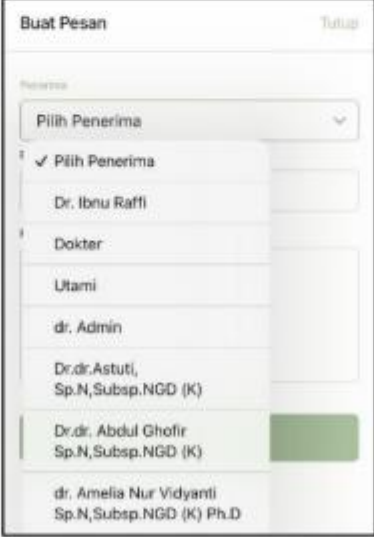

<p><b>1</b></p>  <p>Klik tombol panah untuk memulai pendaftaran.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon “Daftar Sekarang”</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Lengkapi form untuk mendaftar, jika sudah selesai mengisi lalu klik ikon “Daftar”.</p>	

## 2. Buat Pesan Kepada Dokter

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan: untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik “Buat Pesan” untuk memulai obrolan dengan Dokter.</p>
---	--




<p><b>3</b></p>  <p>Pilih Dokter yang akan anda pilih untuk melakukan konsultasi.</p>	<p><b>4</b></p>  <p>Isi “Penerima”, “Perihal”, dan “Pesan” kepada Dokter yang anda pilih. Klik “Kirim” untuk mengirim pesan yang anda buat untuk Dokter.</p>
--	--

### 3. Buat Pesan Kepada Apoteker

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan: untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik “Buat Pesan” untuk memulai obrolan dengan Apoteker.</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Pilih Apoteker yang akan anda pilih untuk melakukan konsultasi.</p>	<p><b>4</b></p>  <p>Isi “Penerima”, “Perihal”, dan “Pesan” kepada Apoteker yang anda pilih. Klik</p>

	<p>“Kirim” untuk mengirim pesan yang anda buat untuk Apoteker.</p>
--	--

#### 4. Buat Pesan Antar Pendamping Pasien Demensia

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan: untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik “Buat Pesan” untuk memulai obrolan dengan pendamping pasien lainnya.</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Pilih pendamping pasien yang akan anda pilih untuk melakukan obrolan. Isi “Penerima”, “Perihal”, dan “Pesan” kepada pendamping pasien yang anda pilih. Klik “Kirim” untuk mengirim pesan yang anda buat untuk pendamping pasien lainnya.</p>	

## 5. Buat Pesan Ke Forum Umum

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan: untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik “Forum Umum” untuk memulai obrolan dengan Dokter, Apoteker dan Pendamping pasien lainnya pada satu room chat yang sama.</p>
---	--

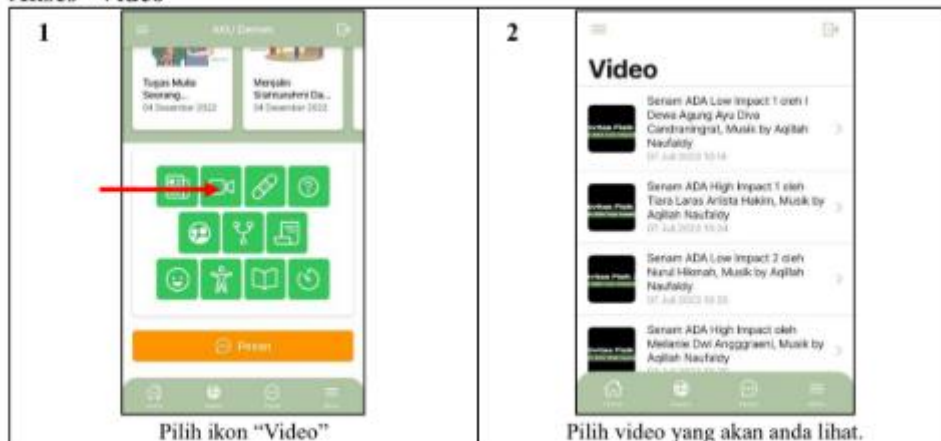
## 6. Buat Pesan Ke Kolaborasi (Dokter dan Apoteker) dan Pendamping Pasien (Personal)

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan: untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik “Kolaborasi-nama pendampinh pasien” untuk memulai obrolan dengan Dokter, Apoteker dan Pendamping pasien secara personal pada satu room chat yang sama.</p>
--	--

## 7. Akses “Artikel”



## 8. Akses “Video”



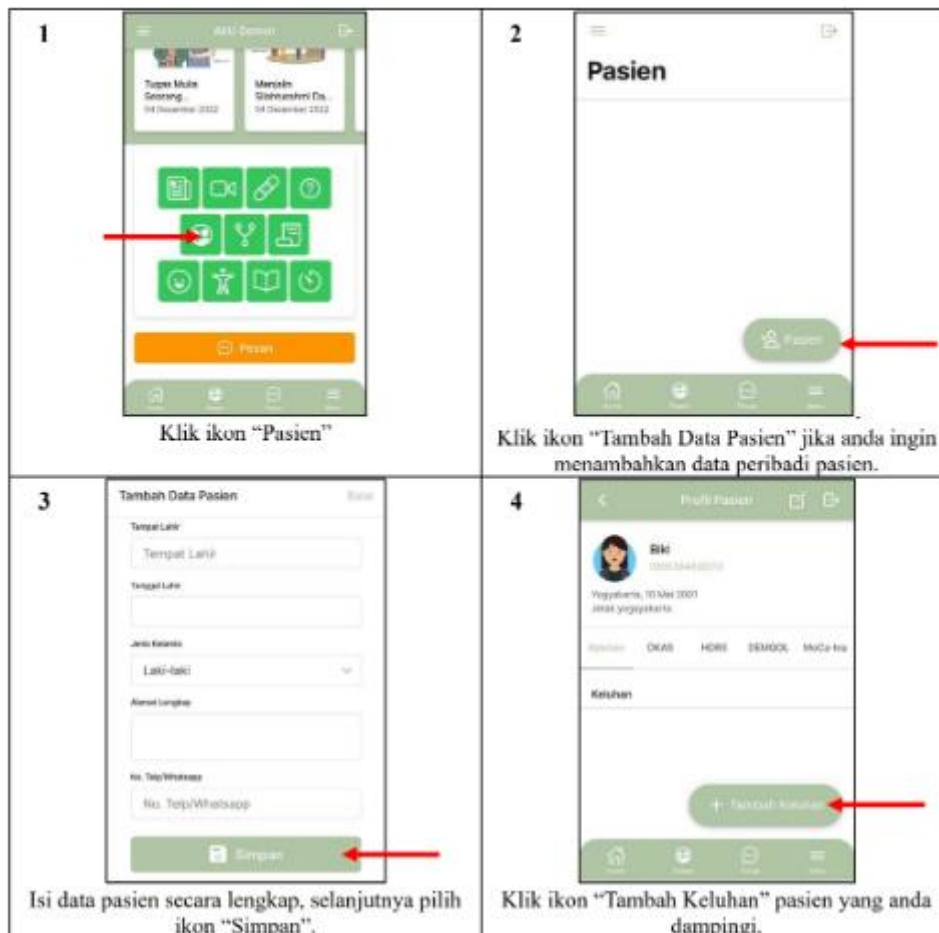
## 9. Akses “Terapi Demensia”



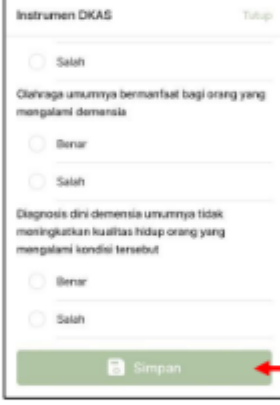
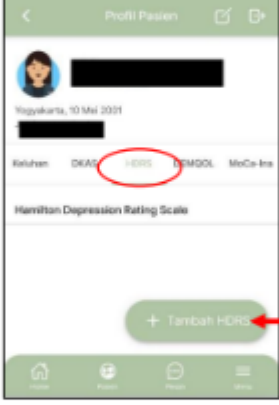

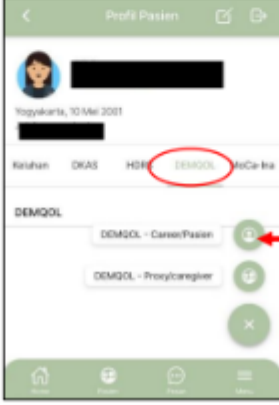



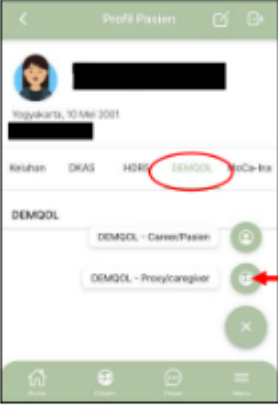


## 10. Akses “Pertanyaan Umum”



## 11. Profil Pasien



<p><b>5</b></p>  <p>Ketikan keluhan yang saat ini dirasakan oleh pasien, selanjutnya klik "Simpan" untuk menyimpan data keluhan yang disampaikan.</p>	<p><b>6</b></p>  <p>Klik ikon "DKAS" selanjutnya klik "Tambah DKAS" untuk mengisi kuesioner.</p>
<p><b>7</b></p>  <p>Klik "Simpan" untuk menyimpan data yang diisikan.</p>	<p><b>8</b></p>  <p>Klik ikon "HRS" selanjutnya klik "Tambah HRS" untuk mengisi kuesioner.</p>
<p><b>9</b></p>  <p>Klik "Simpan" untuk menyimpan data yang diisikan.</p>	<p><b>10.</b></p>  <p>Klik ikon "DEMQL - Career/Pasien" untuk mengisi kuesioner bagi pasien.</p>

<p><b>11.</b></p>  <p>Isikan sesuai dengan kondisi pasien saat ini, selanjutnya klik "Simpan" jika semua kuesioner sudah terjawab.</p>	<p><b>12.</b></p>  <p>Klik ikon "DEMQOL – Proxy/Caregiver" untuk mengisi kuesioner bagi pendamping pasien.</p>
<p><b>13.</b></p>  <p>Isikan sesuai dengan kondisi pendamping pasien saat ini, selanjutnya klik "Simpan" jika semua kuesioner sudah terjawab.</p>	<p><b>14.</b></p>  <p>Klik ikon "MoCa-Ina" selanjutnya klik "Tambah MoCa-Ina" untuk mengisi total point.</p>
<p><b>15.</b></p>  <p>Masukan total point MoCa-Ina selanjutnya "Simpan"</p>	

## 12. Keluhan Pasien

1



Pilih ikon “Keluhan Pasien” untuk melihat keluhan yang terjadi pada pasien yang disampaikan kepada Tenaga Kesehatan

## 13. Resep Obat

1



Pilih ikon “Resep Obat” untuk melihat resep papa yang diberikan oleh Dokter.

## 14. Beban Hidup (Kuesioner Zarit Burden Interview)

1



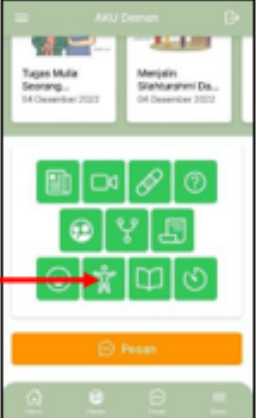


Pilih ikon “Beban Hidup” untuk menilai beban hidup yang dirasakan oleh pendamping pasien.

2

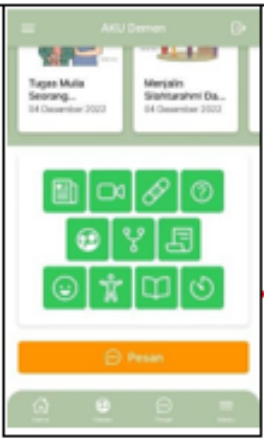



Isi dengan lengkap kuesioner Zarit Burden Interview, lalu pilih “Simpan” untuk menyimpan jawaban anda.




## 15. Kuesioner Kualitas Hidup

<p><b>1</b></p>  <p>Pilih ikon "Kualitas Hidup" untuk menilai kualitas hidup yang dirasakan oleh pendamping pasien.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon "Tambah Baru" untuk mengisi kuesioner kualitas hidup.</p>
 <p>Isi dengan lengkap kuesioner kualitas hidup, lalu "Simpan" untuk menyimpan jawaban yang anda berikan.</p>	

## 16. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

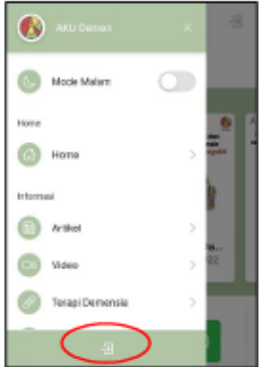
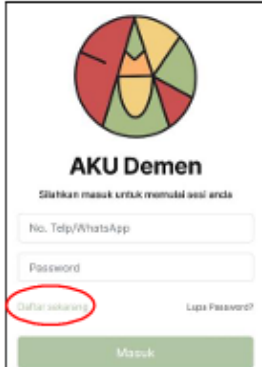
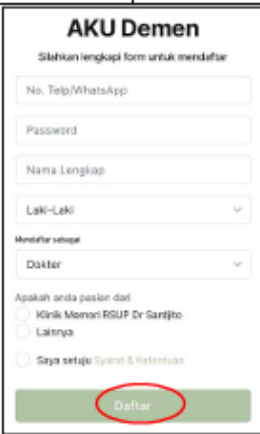
<p><b>1</b></p>  <p>Pilih ikon "Tingkat Pengetahuan" untuk mengetahui tingkat pengetahuan anda.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik "Tambah Tingkat Pengetahuan" untuk memulai mengisi kuesioner.</p>
--	--

### 17. Hamilton Depression Ratin Scale


<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "HDRS" selanjutnya klik "Tambah HRRS" untuk mengisi kuesioner.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik "Tambah HDRS" untuk mengisi kuesioner.</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Klik "Simpan" untuk menyimpan data yang diisikan.</p>	

## B. Panduan Penggunaan Aplikasi “Aku Demen” Untuk Tenaga Kesehatan

### 1. Pendaftaran

<p><b>1</b></p>  <p>Klik tombol panah untuk memulai pendaftaran.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon “Daftar Sekarang”</p>
 <p>Lengkapi form untuk mendaftar, jika sudah selesai mengisi lalu klik ikon “Daftar”.</p>	





## 2. Buat Pesan Pada Forum Umum

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan” untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon “Forum Umum” untuk memulai obrolan dengan Dokter, Apoteker, dan seluruh pendamping pasien.</p>
---	--

## 3. Buat Pesan pada Kolaborasi

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Pesan” untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon “Kolaborasi” untuk memulai obrolan dengan semua Dokter dan Apoteker.</p>
--	---

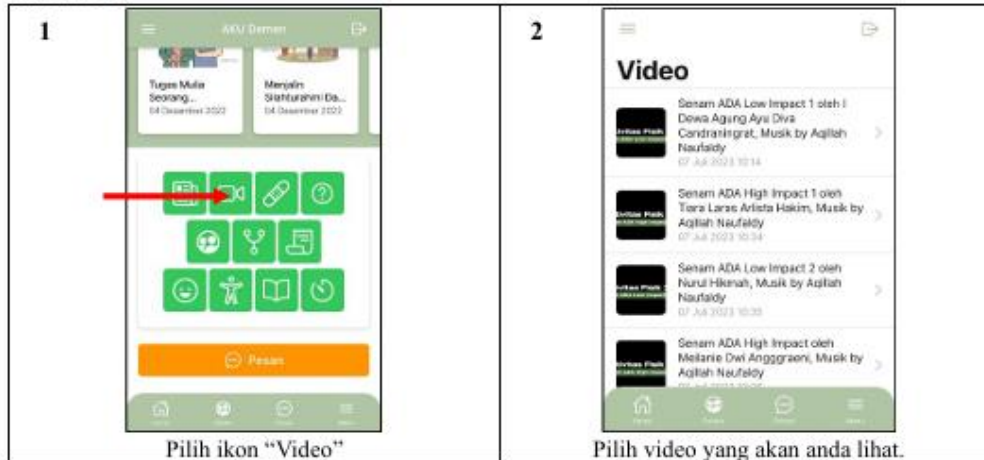
#### 4. Buat Pesan Personal Antar Tenaga Kesehatan

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "Pesan" untuk memulai obrolan.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon "Buat Pesan" untuk memulai obrolan baru dengan salah satu Dokter atau Apoteker.</p>
<p><b>2</b></p>  <p>Pilih penerima yang akan di hubungi.</p>	<p><b>3</b></p>  <p>Isikan perihal dan pesan yang akan disampaikan. Klik ikon "Kirim" untuk mengirim pesan.</p>

#### 5. Akses Artikel

<p><b>1</b></p>  <p>Pilih ikon "Artikel"</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Pilih artikel yang akan anda baca.</p>
---	--

## 6. Akses Video





## 7. Akses Terapi Demensia



## 8. Akses Pertanyaan Umum



### 9. Profil Pasien




<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "Profil Pasien"</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Terdapat profil pasien yang dapat anda akses untuk melihat detail biodata pasien.</p>
--	---

### 10. Keluhan Pasien


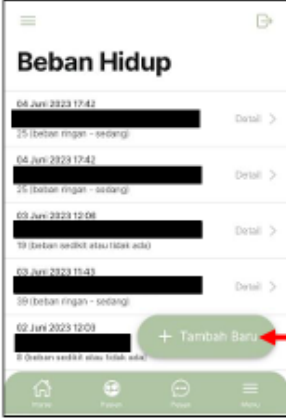

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "Keluhan Pasien"</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Anda dapat melihat keluhan pasien, klik "Detail" untuk melihat keluhan pasien secara detail.</p>
--	---

<p><b>3</b></p>  <p>Lihat secara detail keluhan pasien tersebut, klik "Catatan" untuk merespon keluhan pasien.</p>	<p><b>4</b></p>  <p>Tambahkan pada kolom catatan untuk memerikan respon terhadap keluhan pasien. Klik ikon "Simpan" untuk menyimpan jawaban anda.</p>
---	---

## 11. Drug Related Problem

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "Drug Related Problem/DRP" untuk melihat kejadian DRP yang terjadi pada pasien.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Klik ikon "+ Resep Obat" untuk menuliskan resep kepada pasien.</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Buatlah resep obat sesuai dengan kondisi pasien. Klik ikon "Tambah Obat" untuk memberikan obat lebih dari 1 jenis obat, selanjutnya klik ikon "Kirim" untuk mengirimkan resep yang anda tulis kepada pasien.</p>	


## 12. Beban Hidup

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "Beban Hidup" untuk menilai beban hidup pasien.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Terdapat daftar nama pasien dengan skor hasil dari penilaian beban hidup pasien. Klik ikon "Tambah Baru" untuk memberikan penilaian kepada pasien baru.</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Isi Zarit Burden Interview sesuai dengan yang disampaikan pasien, klik ikon "Simpan" untuk menyimpan hasil jawaban pasien.</p>	

## 13. Kualitas Hidup Pasien

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon "Kualitas Hidup" untuk menilai kualitas hidup dari pasien.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Terdapat daftar nama pasien dengan skor hasil dari penilaian kualitas hidup pasien. Klik ikon "Tambah Baru" untuk memberikan penilaian kualitas hidup pasien.</p>
---	---


3



Isikan kuesioner sesuai dengan yang dikatakan pasien. Klik ikon “Simpan” untuk menyimpan hasil jawaban dari pasien.


#### 14. Tingkat Pengetahuan Pasien

1




Klik ikon “Tingkat Pengetahuan” untuk melihat skor atau memberikan nilai tingkat pengetahuan kepada pasien.

2






Terdapat daftar nama pasien, klik ikon “Detail” untuk melihat hasil nilai pasien.  
Klik ikon “+ Tingkat Pengetahuan” untuk mengisi kuesioner tingkat pengetahuan sesuai yang disampaikan oleh pasien.

3



Isi kuesioner tingkat pengetahuan sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh pasien, klik ikon “Simpan” untuk menyimpan jawaban.

### 15. Hamilton Depression Rating Scale

<p><b>1</b></p>  <p>Klik ikon “Hamilton Depression Rating Scale” untuk melihat dan memberikan nilai gejala depresi.</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Terdapat daftar nama pasien, klik “Lihat” untuk melihat nilai kuesioner Hamilton Depression Rating Scale pasien. Klik ikon “+ HDRS” untuk memberikan nilai HDRS pada pasien menggunakan kuesioner.</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Pilihlah keadaan pasien yang paling tepat menggambarkan tentang pasien. Klik ikon “Simpan” untuk menyimpan jawaban.</p>	



### LAMPIRAN 13. Hasil dan Analisis Tahap 3: Uji normalitas parameter dan skornya.

#### A. DKAS

##### Descriptives

		Statistic	Std. Error
DKAS	Mean	62.08	1.076
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	59.94	
	Upper Bound	64.22	
	5% Trimmed Mean	62.19	
	Median	64.00	
	Variance	89.099	
	Std. Deviation	9.439	
	Minimum	40	
	Maximum	84	
	Range	44	
	Interquartile Range	14	
	Skewness	-.099	.274
	Kurtosis	-.548	.541

##### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
DKAS	.113	77	.016	.973	77	.100

a. Lilliefors Significance Correction

## B. HDRS

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
HDRS	Mean	16.91	1.066	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14.79	
		Upper Bound	19.03	
	5% Trimmed Mean	16.50		
	Median	15.50		
	Variance	90.942		
	Std. Deviation	9.536		
	Minimum	2		
	Maximum	40		
	Range	38		
	Interquartile Range	15		
	Skewness	.506	.269	
	Kurtosis	-.528	.532	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HDRS	.095	80	.072	.958	80	.010

a. Lilliefors Significance Correction

### C. ZBI

#### Descriptives

		Statistic	Std. Error
ZBI	Mean	26.81	1.528
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.77
		Upper Bound	29.85
	5% Trimmed Mean	25.99	
	Median	24.00	
	Variance	184.438	
	Std. Deviation	13.581	
	Minimum	1	
	Maximum	88	
	Range	87	
	Interquartile Range	15	
	Skewness	1.489	.271
	Kurtosis	4.553	.535

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ZBI	.119	79	.008	.907	79	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

#### D. MOCA-INA

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_MOCAIna	.150	61	.002	.939	61	.004
Post_MOCAIna	.123	61	.023	.938	61	.004

a. Lilliefors Significance Correction

#### E. ADL

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Post_MOCAIna - Pre_MOCAIna
Z	-.368 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.713

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

#### F. SKOR MOCA-INA PRE-POST TEST

NO	RESPONDEN	SKOR MOCA INA	
1	PASIEN 1	13	17
2	PASIEN 2	5	5
3	PASIEN 3	21	15
4	PASIEN 4	16	1
5	PASIEN 6	23	23
6	PASIEN 7	18	22
7	PASIEN 9	3	3
8	PASIEN 13	1	1
9	PASIEN 14	26	26
10	PASIEN 15	3	3
11	PASIEN 16	2	2
12	PASIEN 17	22	12
13	PASIEN 18	26	23
14	PASIEN 19	21	18
15	PASIEN 20	19	18
16	PASIEN 21	20	20

NO	RESPONDEN	SKOR MOCA INA	
17	PASIEN 22	24	24
18	PASIEN 23	9	11
19	PASIEN 25	3	3
20	PASIEN 26	12	14
21	PASIEN 28	18	18
22	PASIEN 30	20	19
23	PASIEN 31	13	9
24	PASIEN 32	2	2
25	PASIEN 33	20	20
26	PASIEN 34	13	13
27	PASIEN 35	12	12
28	PASIEN 36	14	13
29	PASIEN 37	16	16
30	PASIEN 39	2	27
31	PASIEN 41	4	4
32	PASIEN 42	9	5
33	PASIEN 43	19	20
34	PASIEN 44	26	17
35	PASIEN 45	0	1
36	PASIEN 48	1	1
37	PASIEN 49	28	27
38	PASIEN 50	4	19
39	PASIEN 51	21	23
40	PASIEN 55	12	12
41	PASIEN 56	18	27
42	PASIEN 57	21	26
43	PASIEN 60	13	25
44	PASIEN 61	19	18
45	PASIEN 62	24	21
46	PASIEN 63	29	29
47	PASIEN 64	18	11
48	PASIEN 66	25	24
49	PASIEN 67	20	20
50	PASIEN 68	6	7
51	PASIEN 69	3	3
52	PASIEN 70	20	20
53	PASIEN 71	15	28
54	PASIEN 72	9	9

NO	RESPONDEN	SKOR MOCA INA	
55	PASIEN 73	11	12
56	PASIEN 74	11	11
57	PASIEN 76	20	20
58	PASIEN 77	22	22
59	PASIEN 78	19	19
60	PASIEN 79	25	27
61	PASIEN 80	5	7
61 RESPONDEN	MEAN	14.66	15.16
	MEDIAN	16	17
	SD	8.21	8.49
	MIN	0	1
	MAX	29	29

## G. ADL

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre_ADL	Mean	6.89	.650	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.59	
		Upper Bound	8.18	
	5% Trimmed Mean	6.68		
	Median	6.00		
	Variance	33.772		
	Std. Deviation	5.811		
	Minimum	0		
	Maximum	18		
	Range	18		
	Interquartile Range	12		
	Skewness	.330	.269	
	Kurtosis	-1.344	.532	
Post_ADL	Mean	6.61	.637	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.34	
		Upper Bound	7.88	
	5% Trimmed Mean	6.38		
	Median	4.00		
	Variance	32.468		
	Std. Deviation	5.698		
	Minimum	0		
	Maximum	18		
	Range	18		
	Interquartile Range	10		
	Skewness	.582	.269	
	Kurtosis	-1.066	.532	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_ADL	.162	80	<.001	.892	80	<.001
Post_ADL	.189	80	<.001	.887	80	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post_ADL - Pre_ADL
Z	-.460 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.646

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## H. IADL

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre_IADL	Mean	8.14	.522	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.10	
		Upper Bound	9.18	
	5% Trimmed Mean	8.26		
	Median	8.00		
	Variance	21.791		
	Std. Deviation	4.668		
	Minimum	0		
	Maximum	14		
	Range	14		
	Interquartile Range	8		
	Skewness	-.223	.269	
	Kurtosis	-1.227	.532	
Post_IADL	Mean	8.71	.529	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.66	
		Upper Bound	9.77	
	5% Trimmed Mean	8.90		
	Median	9.50		
	Variance	22.410		
	Std. Deviation	4.734		
	Minimum	0		
	Maximum	14		
	Range	14		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	-.459	.269	
	Kurtosis	-1.088	.532	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_IADL	.121	80	.006	.914	80	<.001
Post_IADL	.132	80	.001	.891	80	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post_IADL - Pre_IADL
Z	-1.139 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.255

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## I. DEMQOL

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre_DEMQO	Mean	79.85	1.040
L	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	77.78
		Upper Bound	81.92
	5% Trimmed Mean	79.92	
	Median	81.00	
	Variance	86.509	
	Std. Deviation	9.301	
	Minimum	60	
	Maximum	100	
	Range	40	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	-.212	.269
	Kurtosis	-.553	.532

Post_DEMQ OL	Mean		81.25	.853
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	79.55	
		Upper Bound	82.95	
	5% Trimmed Mean		81.33	
	Median		82.00	
	Variance		58.241	
	Std. Deviation		7.632	
	Minimum		62	
	Maximum		97	
	Range		35	
	Interquartile Range		11	
	Skewness		-.259	.269
	Kurtosis		-.372	.532

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_DEMQO L	.095	80	.071	.981	80	.264
Post_DEMQ OL	.102	80	.040	.982	80	.328

a. Lilliefors Significance Correction

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post_DEMQO L - Pre_DEMQOL
Z	-1.652 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.099

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## J. WHOQOL-BREF

### a. Pre-test

				Descriptives	
				Statistic	Std. Error
Pre_Domain1	Mean			52.96	.934
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		51.10	
		Upper Bound		54.82	
	5% Trimmed Mean			52.92	
	Median			56.00	
	Variance			69.859	
	Std. Deviation			8.358	
	Minimum			31	
	Maximum			75	
	Range			44	
	Interquartile Range			6	
	Skewness			-.028	.269
	Kurtosis			.036	.532
	Pre_Domain2	Mean			57.39
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound		55.22	
		Upper Bound		59.55	
5% Trimmed Mean				57.58	
Median				56.00	
Variance				94.797	
Std. Deviation				9.736	
Minimum				31	
Maximum				75	
Range				44	
Interquartile Range				19	
Skewness				-.253	.269
Kurtosis				-.858	.532
Pre_Domain3		Mean			60.05
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		56.66	
		Upper Bound		63.44	
	5% Trimmed Mean			59.88	
	Median			56.00	
	Variance			231.972	
	Std. Deviation			15.231	
	Minimum			5	
	Maximum			100	
	Range			95	
	Interquartile Range			19	
	Skewness			.004	.269
	Kurtosis			1.694	.532
	Pre_Domain4	Mean			65.30
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound		62.45	
		Upper Bound		68.15	
5% Trimmed Mean				65.22	
Median				63.00	
Variance				164.289	
Std. Deviation				12.818	
Minimum				38	
Maximum				94	
Range				56	
Interquartile Range				19	
Skewness				.206	.269
Kurtosis				-.302	.532

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Domain1	.167	80	<.001	.952	80	.005
Pre_Domain2	.159	80	<.001	.907	80	<.001
Pre_Domain3	.217	80	<.001	.915	80	<.001
Pre_Domain4	.146	80	<.001	.966	80	.032

a. Lilliefors Significance Correction

b. Post-test

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Post_Domain1	Mean	53.09	1.030	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	51.04	
		Upper Bound	55.14	
	5% Trimmed Mean	53.14		
	Median	56.00		
	Variance	84.942		
	Std. Deviation	9.216		
	Minimum	31		
	Maximum	69		
	Range	38		
	Interquartile Range	17		
	Skewness	.031	.269	
	Kurtosis	-.736	.532	
	Post_Domain2	Mean	56.06	1.233
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	53.61	
		Upper Bound	58.52	
5% Trimmed Mean		56.03		
Median		56.00		
Variance		121.654		
Std. Deviation		11.030		
Minimum		31		
Maximum		94		
Range		63		
Interquartile Range		13		
Skewness		.305	.269	
Kurtosis		.819	.532	
Post_Domain3		Mean	58.83	1.568
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	55.70	
		Upper Bound	61.95	
	5% Trimmed Mean	59.04		
	Median	56.00		
	Variance	196.703		
	Std. Deviation	14.025		
	Minimum	25		
	Maximum	100		
	Range	75		
	Interquartile Range	19		
	Skewness	.086	.269	
	Kurtosis	.108	.532	
	Post_Domain4	Mean	63.15	1.354
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	60.46	
		Upper Bound	65.84	
5% Trimmed Mean		63.21		
Median		63.00		
Variance		146.559		
Std. Deviation		12.106		
Minimum		25		
Maximum		94		
Range		69		
Interquartile Range		13		
Skewness		-.076	.269	
Kurtosis		.692	.532	

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Post_Domain1	.150	80	<.001	.939	80	<.001
Post_Domain2	.127	80	.003	.951	80	.004
Post_Domain3	.192	80	<.001	.939	80	<.001
Post_Domain4	.117	80	.008	.968	80	.044

a. Lilliefors Significance Correction

#### c. Wilcoxon Test

##### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post_Domain1	Post_Domain2	Post_Domain3	Post_Domain4
	Pre_Domain1	Pre_Domain2	Pre_Domain3	Pre_Domain4
Z	-.030 <sup>b</sup>	-1.058 <sup>c</sup>	-.797 <sup>c</sup>	-2.289 <sup>c</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.976	.290	.425	.022

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Based on positive ranks.

## LAMPIRAN 14. Contoh Isi Fitur Pesan Kolaborasi

☰
📄

### Pesan

- 25 Februari 2024 22:24
1
>

Forum Umum Kolaborasi
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

Kolaborasi-HERA-SETIAWATI
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

Kolaborasi-MIRSATUN-JARIRIYAH
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

Kolaborasi-PAMUJI-SUKOCO
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

Kolaborasi-JAROT-KUNTO-ADI
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

Kolaborasi-WAHYU-PURWOKO
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

Kolaborasi-ANNA-MULJANI
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

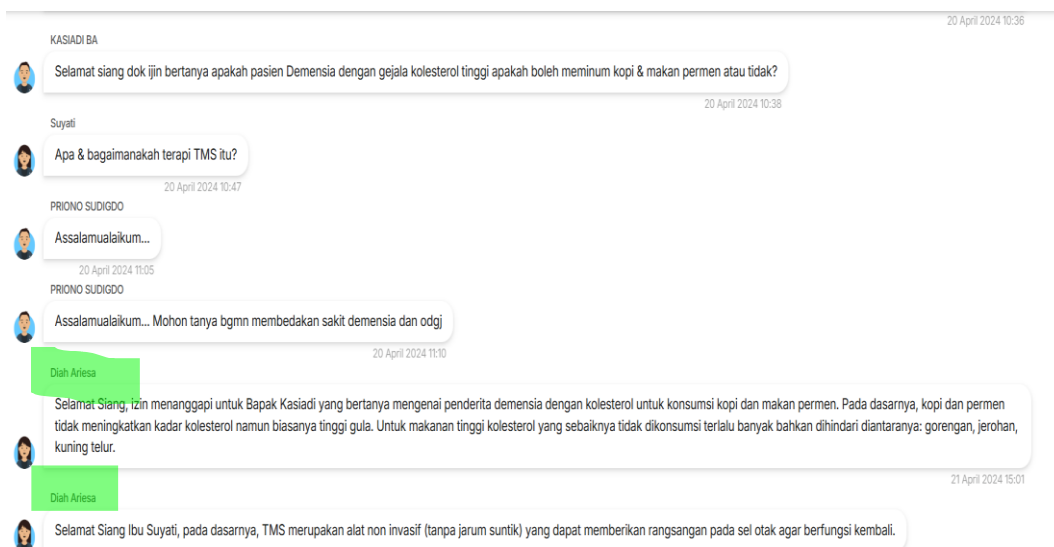
Kolaborasi-IMAM-SETYANA
- 03 Juli 2025 03:28
1
>

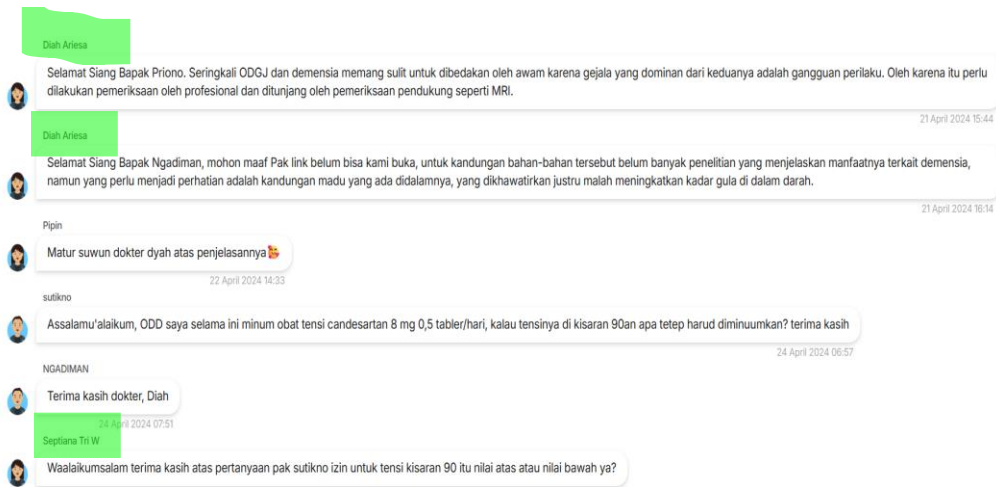
Kolaborasi-SRIKADARIYAH

➤ Buat pesan

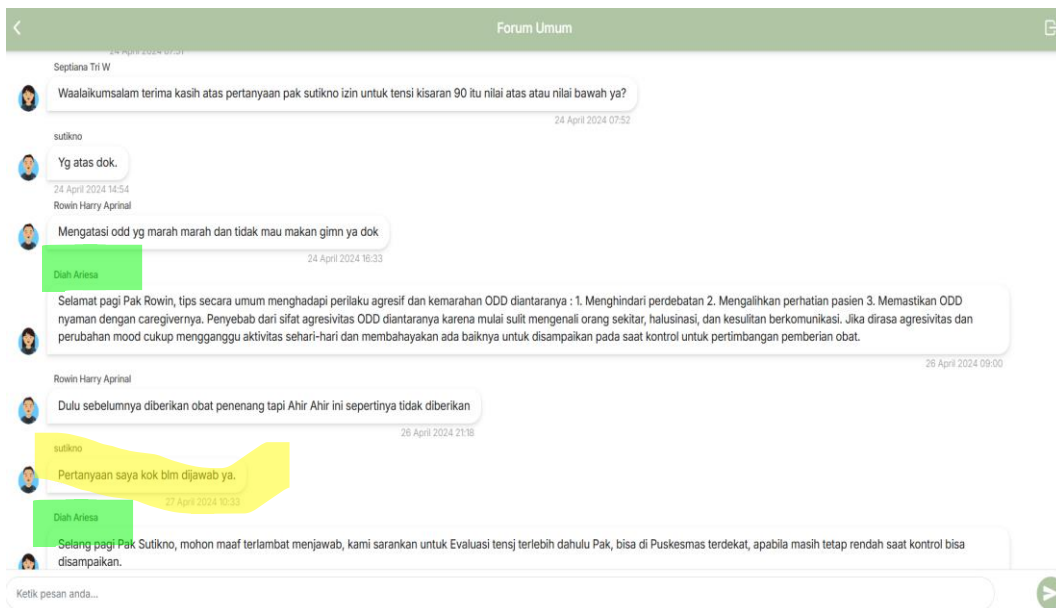


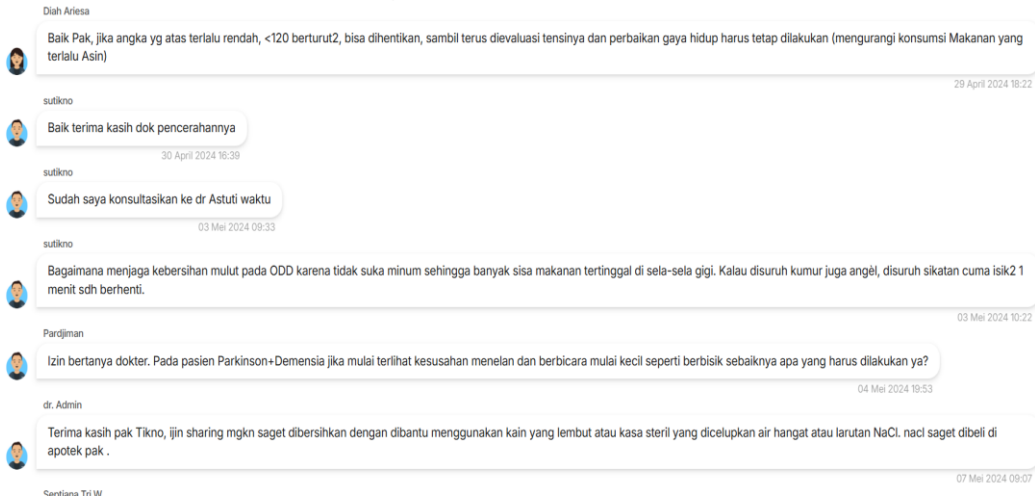
Fitur pesan ini terdapat 2 jalur. Jalur pertama adalah forum kolaborasi dimana baik tenaga kesehatan dan pendamping pasien bisa saling berinteraksi dalam satu forum dimana semua pemilik akun dapat mengaksesnya/ melihat isi percakapan. Jalur kedua adalah forum diskusi secara pribadi dengan dengan tenaga kesehatan tanpa diketahui pendamping pasien lainnya (tampilan diatas adalah log in sebagai nakes, sehingga dapat terlihat nama pasien pribadi).





Pada tampilan isi percakapan terdapat interaksi. Masukan dari tampilan ini adalah nakes sebaiknya menggunakan identitas tertulis yang seharusnya tertulis dr. diah dan apoteker Septiana Tri W sehingga pembaca tidak rancu siapa yang sedang berbicara.





Pada percakapan diatas terdapat responden yang intrupsi dikarenakan pertanyaannya belum dijawab.



Hendra Miflah Suada

Ayah saya beberapa hari ini mengeluhkan sulit BAB sehingga perut terasa keras dan panas. Beliau minta diberi vegeta, apakah aman utk diberikan kepada ayah saya? Atau ada obat lain yg direkomendasikan? Terima kasih 🙏

10 Mei 2024 16:31

KASIADI BA

Assalamualaikum dok saya mau tanya tentang obat Bio Squalene & Brainovit untuk penderita Demensia/Alzheimer apakah sudah melalui uji klinis & bagaimana hasilnya apakah direkomendasikan atau tidak?.Sebelumnya terimakasih banyak atas penjelasannya.

11 Mei 2024 16:01

Apt. Mustarudin, M.Sc

Selamat sore pak hendra,mhn maaf kami terlambat merespon

11 Mei 2024 16:24

Apt. Mustarudin, M.Sc

Saya Apoteker Mustaruddin, untuk kesulitan BAB nya sdh brp hari nggih. Apakah sudah makan seimbang dan minum yang cukup. Pada lansia beberapa masalah konstipasi atau sembelit harus diwaspdai

11 Mei 2024 16:26

Apt. Mustarudin, M.Sc

Waspada terhadap penggunaan produk instant di pasaran dgn klaim utk melancarkan BAB. Jika diperlukan, bisa menggunakan microlax suppositoria 1x sebelum tidur atau laxadyn sirup

11 Mei 2024 18:14

Apt. Mustarudin, M.Sc

Laxadyn sirup juga dapat diminum sebelum tidur 1x sehari 5 ml. Hentikan jika BAB sudah lancar

11 Mei 2024 18:15

Apt. Mustarudin, M.Sc

Untuk brainovit Tiap kapsul mengandung campuran ekstrak yang setara dengan : Daun Pegagan - Centella Asiatica Folium (500 mg)

11 Mei 2024 18:21

KASIADI BA

Jadi Bio Squalene & Brainovit direkomendasikan untuk penderita Demensia/Alzheimer tidak ya?

12 Mei 2024 16:29

Septiana Tri W

Izin menambahkan untuk pak kasiadi, bio squalene dari nomor bpom nya adalah suplemem kesehatan dan brainovit adalah obat tradisional. Keduanya belum memiliki uji klinis. Untuk bio squalene dapat menjadi penunjang kesehatan pak krn mengandung minyak ikan yang baik untuk kesehatan. Untuk brainovit yang mengandung pegagan beberapa studi menyebutkan pegagan memiliki potensi sbg antioksidan di otak namun masih di tahap penelitian pak, jd mungkin bs di konsultasikan ke dokter untuk pemakaiannya krn ditakutkan ada risiko efek samping dan interaksi obat dengan obat yang dipakai, semoga membantu ya pak

13 Mei 2024 12:14

Bernadeta Watratan

Mohon pencerahan apakah setiap pasien demensia pasti bisa di sembuhkan terimakasih

15 Mei 2024 12:27

dr. Admin

Ijin meneruskan pertanyaan, apabila ada pasien demensia mendapatkan obat pletaal SR, Pramifrol, Stalevo, Aricept, candesartan dan risperidon, apakah boleh mengkonsumsi herbal yang berisi kapsul pertama (ekstrak biji brokoli, ekstrak jeruk merah, dan ekstrak biji anggur) dan kapsul kedua berisi (ekstrak cordyceps sinesis, ekstrak buah punica granatum dan ekstrak panak ginseng

16 Mei 2024 11:22

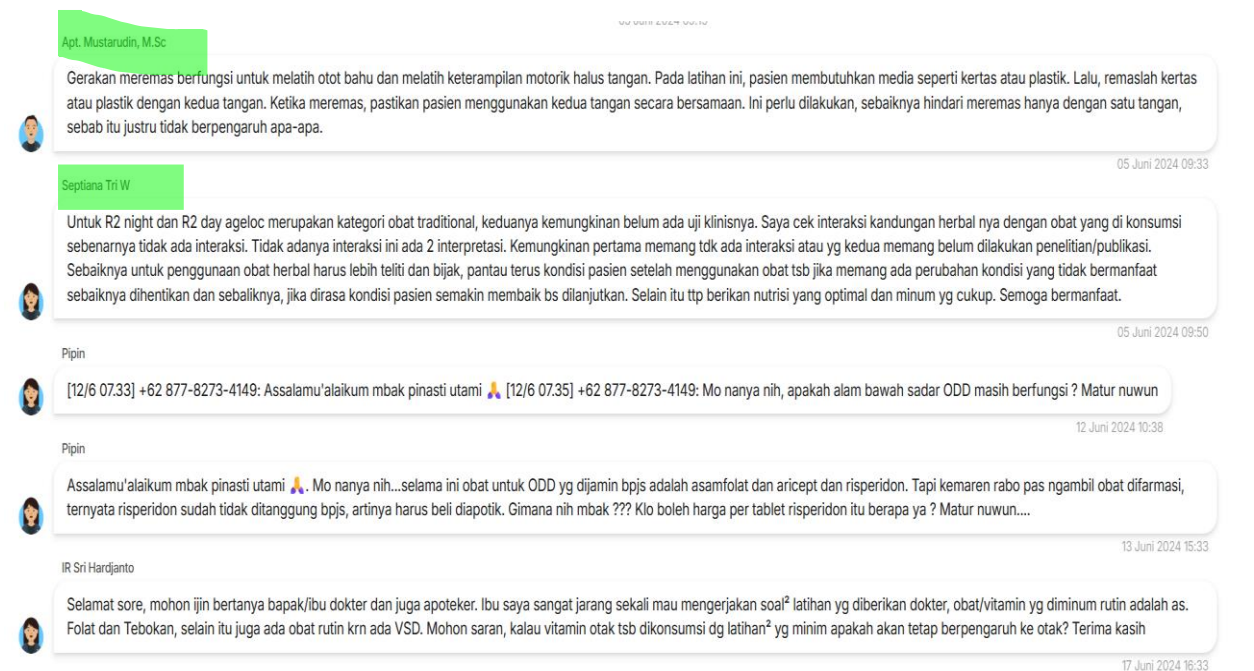
Septiana Tri W

Terima kasih atas pertanyaan nya bu bernadeta, dengan penggunaan obat2 an demensia dapat mengontrol gejala dan mengurangi keparahan penyakit bu.Terima kasih atas pertanyaan nya bu bernadeta, dengan penggunaan obat2 an demensia dapat mengontrol gejala dan mengurangi keparahan penyakit bu.

16 Mei 2024 11:35



Pada percakapan diatas terdapat responden yang memberikan masukan untuk pengembangan aplikasi agar lebih baik.



Diah Ariesa

Mohon maaf baru membalas Ibu, terkait dengan konsumsi obat yang tidak dibarengi dengan pengerjaan soal (stimulasi kognitif). Kedua hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan Fungsi kognitif dengan cara yang berbeda. Tebokon salah satu fungsinya adalah memperbaiki sirkulasi darah di otak, dengan harapan akan membantu regenerasi saraf2 di otak sedangkan pengerjaan soal merupakan kegiatan berupa pemberian rangsangan untuk meningkatkan dan mengoptimalkan Fungsi kognitif. Tentunya pemberian tebokon tetap berfungsi untuk memperbaiki Fungsi kognitif namun tidak seoptimal jika dibarengi dengan stimulasi kognitif lainnya.



19 Juni 2024 07:17

Pratiwi

Assalamualaikum wrwb mba..



26 Juni 2024 20:34

### LAMPIRAN 15. Tingkat Kepuasan Penggunaan Aplikasi

<b>FREKUENSI PENGGUNAAN</b>	<b>Jumlah N=80</b>	<b>%</b>
Setiap Hari	0	0
Hampir Setiap Hari	2	2,5
Kadang-kadang	51	63,75
Jarang	27	33,75
Tidak Pernah	0	0
		<b>100</b>
<b>PERSENTASE PENGGUNAAN APLIKASI</b>	<b>Jumlah N=80</b>	<b>%</b>
100%	0	0
75,% - 99,99%	6	7,6
50% - 74,99 %	27	33,75
25% - 49,99%	31	38,75
< 25%	16	20
		<b>100</b>
<b>MASALAH TEKNIS DENGAN PROGRAM INI</b>	<b>Jumlah N=80</b>	<b>%</b>
Ya	12	15
Tidak	68	85
		<b>100</b>
<b>REKOMENDASI KEPADA ORANG LAIN</b>	<b>Jumlah N=80</b>	<b>%</b>
Ya	65	81,25
Tidak	15	18,75
		<b>100</b>
<b>MENDUKUNG DALAM PERAWATAN DEMENSIA</b>	<b>Jumlah N=80</b>	<b>%</b>
Ya	77	96,25
Tidak	3	3,75
		<b>100</b>

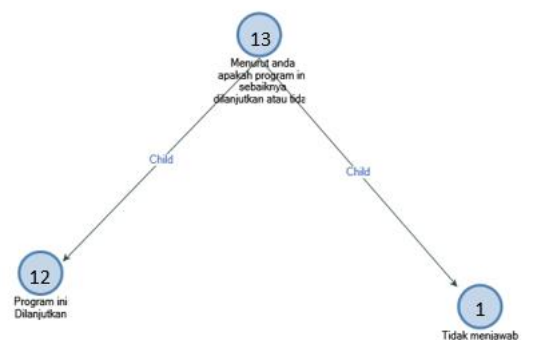
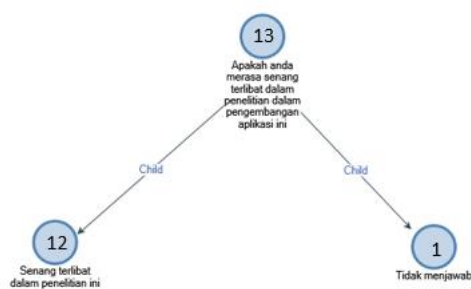
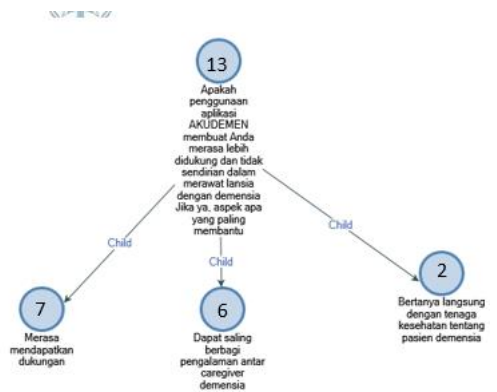
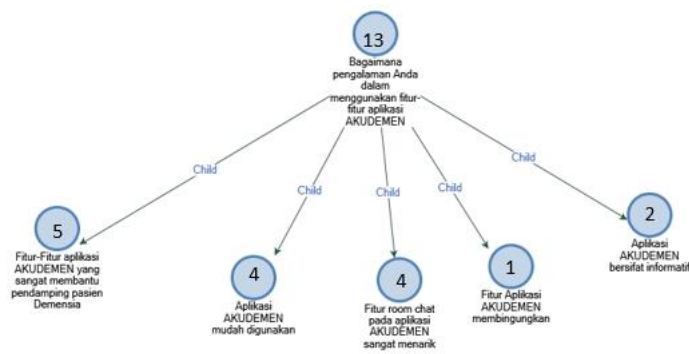
#### A. Data Kualitatif Aplikasi AKUDEMEN

Name	Description	Reference (Jumlah jawaban yang muncul)
<b>Bagaimana pengalaman Anda dalam menggunakan fitur-fitur aplikasi AKUDEMEN</b>		13
Aplikasi AKUDEMEN mudah digunakan	Aplikasi AKUDEMEN mudah digunakan terutama untuk para caregiver demensia	4
Aplikasi AKUDEMEN bersifat informatif	Pengguna aplikasi AKUDEMEN mendapatkan informasi yang lengkap dan bersifat informatif terkait penyakit demensia	2
Fitur Aplikasi AKUDEMEN membingungkan	Fitur aplikasi AKUDEMEN membingungkan terutama fitur yang bersifat publik (umum) dan fitur yang bersifat private (pribadi)	1
Fitur room chat pada aplikasi AKUDEMEN sangat menarik	Fitur room chat di aplikasi ini menjadi fitur favorit para penggunanya, dikarenakan disana mereka dapat saling berbagi pengalaman selama mendampingi dan merawat pasien demensia	4
Fitur-Fitur aplikasi AKUDEMEN yang sangat membantu <i>caregiver</i> pasien Demensia	Fitu aplikasi pada aplikasi AKUDEMEN membantu penggunanya dalam memperoleh informasi terkait demensia dan berbagi cerita dengan sesama caregiver pasien demensia	5

Name	Description	Reference (Jumlah jawaban yang muncul)
<b>Apakah penggunaan aplikasi AKUDEMEN membuat Anda merasa lebih didukung dan tidak sendirian dalam merawat lansia dengan demensia Jika ya, aspek apa yang paling membantu</b>		13
Bertanya langsung dengan tenaga kesehatan tentang pasien demensia	kesempatan untuk bertanya kepada tenaga kesehatan secara langsung melalui aplikasi ini menjadi salah satu aspek yang membantu para caregiver demensia untuk tidak merasa sendirian	2
Dapat saling berbagi pengalaman antar caregiver demensia	Kesempatan untuk berbagi pengalaman dan cerita caregiver pasien demensia melalui aplikasi AKUDEMEN menjadi salah satu faktor yang membantu para caregiver untuk tidak merasa sendirian.	6
Merasa mendapatkan dukungan	Para pengguna aplikasi AKUDEMEN merasa mendapatkan dukungan melalui aplikasi tersebut.	7
<b>Apakah anda merasa senang terlibat dalam penelitian dalam pengembangan aplikasi ini</b>		13
Senang terlibat dalam penelitian ini	Para responden sekaligus pengguna aplikasi AKUDEMEN merasa senang dapat bergabung dalam penelitian ini, melalui penelitian ini mereka dapat mengetahui terkait penyakit demensia dan menemukan komunitas baru yang dapat berbagi cerita selama menjadi caregiver pasien demensia	12
Tidak menjawab		1
<b>Menurut anda apakah program ini sebaiknya dilanjutkan atau tidak</b>		13

Name	Description	Reference (Jumlah jawaban yang muncul)
Program ini Dilanjutkan	Menurut responden sebaiknya program ini dilanjutkan dikarenakan dapat bermanfaat bagi para caregiver demensia	12
Tidak menjawab		1

## B. MIND MAP



## LAMPIRAN 16. Sarasehan

Link proses kegiatan rangkaian disertasi:

[https://drive.google.com/file/d/1h96eX2JJMYxu7cwKKDqRm\\_01CTsZnQhj/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1h96eX2JJMYxu7cwKKDqRm_01CTsZnQhj/view?usp=sharing)

### A. Sarasehan Sesi 1



**SARASEHAN**  
**Memahami Demensia:**  
**Gejala dan Faktor Risiko dari Prespektif Medis**

**Pembicara 1**

dr Amel Nur Vidyanti, Ph.D., Sp.N.Subsp.NGD (K)  
Dokter Neurologi RS Sardjito

"Mengetahui Gejala, Faktor Risiko dan Deteksi Dini Demensia Untuk Kualitas Hidup Lebih Baik."

**Pembicara 2**

Handy Aulia Zharfani, M.Psi., Psikolog  
Layanan Psikologi Farmasi UGM

"Support Group Pendamping Pasien Demensia."

**Hari/Tanggal**  
Kamis, 11 Juli 2024

**Jam**  
13:00-15.00

\*Khusus responden pilot project "AKU DEMEN"

Narahubung:  
apt Pinasti Utami, M.Sc.  
081-904-083-266



**SARASEHAN**

**PENDEKATAN HOLISTIK DALAM PENGELOLAAN DEMENSIA:  
"TERAPI OBAT HERBAL"**

**"Prof. Dr. Apt Zullies Ikawati"**  
Medical And Health Sciences

**Dr. dr. Astuti, Sp.N,  
Subsp.NGD (K)**  
Dokter Neurologi RS Sardjito

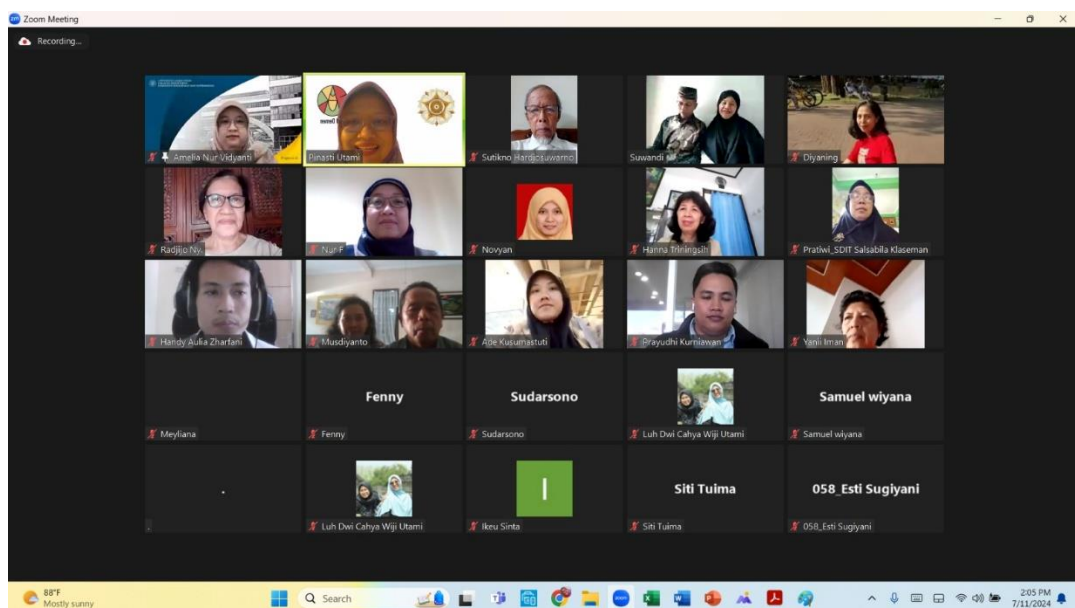
**3 AGUSTUS 2024** | 09.00-12.00

**DAFTAR SEKARANG**

**\*Khusus responden pilot project "AKU-DEMEN"**

Narahubung : Pinasti Utami | 081-904-083-266

Dokumentasi sarasehan 1 (online):



### Dokumentasi Sarasehan 2 (Hybrid):



## LAMPIRAN 17. Tim Kolaborasi

### DOKTER



Dr. dr. Astuti, SP.N, Subsp. NGD (K)



dr. Amelia Nur Vidyanti, Ph.D.,  
Sp.N.Subsp.NGD (K)



Dr. dr. Abdul Ghofir, Sp.S

### DOKTER



dr. Ferias Dwi Sembodo



dr. Purwadhani Shopia Nur  
Handini



Dr. Diah Ariesa

# APOTEKER

