

Stimulasi Kognitif Menuju Lanjut Usia Sehat Berkualitas

Mursidah Dewi, Yellyanda

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi Jurusan Keperawatan Prodi Sarjana Terapan

mursidah.dewi@yahoo.co.id, yellyanda21@gmail.com

ABSTRACT

Providing cognitive training to the elderly is expected to increase the elderly's adaptation to the physical changes they are experiencing so that they can be productive within the limitations they have. One way to optimize the cognitive function of the elderly is to use modality therapy, namely group activity therapy. This community service is expected to be able to identify the cognitive aspects of the elderly in the aspects of orientation, registration, calculation/attention, memory, and language. In every aspect of cognitive stimulation activities that have been carried out, it is known that as many as 80% of elderly people are capable of the orientation aspect, and 90% of elderly people name and recognize images in the registration aspect. In the attention/calculation aspect, 70% of elderly people can concentrate and count well, and only 20% of elderly people are able and confident to name pictures and express their opinions/stories about the pictures presented. 80% ability in memory and language aspects is good. Further cognitive improvement is needed in the registration aspect, namely the ability of elderly people to tell stories and express their opinions regarding certain conditions or topics. Cognitive stimulation with Group Activity Therapy is one of the efforts to innovate routine activities for elderly people to improve health towards quality healthy elderly people which can be carried out integrated with activities. The orphanage's routine, through interaction, communication, and scheduled exercise towards quality healthy elderly people.

Keywords: Cognitive, Elderly.

ABSTRAK

Pemberian latihan kognitif pada lansia diharapkan dapat meningkatkan adaptasi lansia dengan perubahan fisik yang dialami sehingga ia dapat produktif dalam keterbatasan yang dimilikinya. Salah satu cara untuk mengoptimalkan fungsi kognitif lansia adalah dengan menggunakan terapi modalitas yaitu terapi aktivitas kelompok. Pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat mengidentifikasi kognitif lansia pada aspek orientasi, registrasi, kalkulasi/perhatian, memori dan bahasa. Pada setiap aspek kegiatan stimulasi kognitif yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebanyak 80 % lansia mampu pada aspek orientasi, 90% lansia mampu menyebutkan dan mengenali gambar pada aspek registrasi. Pada Aspek perhatian/kalkulasi 70% lansia dapat konsentrasi dan berhitung dengan baik, hanya 20% lansia mampu dan percaya diri menyebutkan gambar dan mengutarakan pendapat/ceritanya tentang gambar yang disajikan. 80% kemampuan pada aspek memori dan bahasa baik. Perlu peningkatan kognitif lebih lanjut pada aspek registrasi yaitu kemampuan lansia untuk bercerita dan mengungkapkan pendapatnya mengenai kondisi atau topik tertentu. Stimulasi kognitif dengan Terapi Aktivitas Kelompok menjadi salah upaya dalam rangka inovasi kegiatan rutin Lansia untuk peningkatan kesehatan menuju lansia sehat berkualitas yang dapat dilaksanakan terintegrasi dengan kegiatan rutin Panti, melalui interaksi, komunikasi, latihan yang terjadual menuju lansia sehat berkualitas.

Kata kunci: Kognitif, Lanjut Usia.

1. PENDAHULUAN

Lanjut Usia (Lansia) merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Ekasari, dkk, 2018). Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia disebutkan lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes, 2016). Secara global populasi lansia terus mengalami peningkatan, pertumbuhan penduduk lansia diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang.

Lansia di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup berarti selama 30 tahun terakhir dengan populasi 5,30 juta jiwa (sekitar 4,48%) pada tahun 1970, dan meningkat menjadi 18,10 juta jiwa pada tahun 2010, di mana tahun 2014 penduduk lansia berjumlah 20,7 juta jiwa (sekitar 8,2%) dan diprediksikan jumlah lansia meningkat menjadi 27 juta pada tahun 2020. Hasil proyeksi penduduk di tahun 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas di tahun 2020 yang berkisar 27 juta jiwa, 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan 48,2 juta jiwa tahun 2035 (PMK No. 25, 2016).

Seiring dengan meningkatnya jumlah lansia di Indonesia, meningkat pula permasalahan penyakit akibat proses penuaan/degeneratif. Kondisi ini dapat menimbulkan permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia tersebut. Otak sebagai organ kompleks, pusat pengaturan sistem tubuh dan pusat kognitif, merupakan salah satu organ tubuh yang sangat rentan terhadap proses penuaan atau degeneratif.

Permasalahan lanjutan sering terjadi, saat otak mulai menua, muncul masalah psikososial, risiko jatuh pun meningkat dan dapat mengakibatkan cedera dan keterbatasan gerak pada lansia. Bentuk aktivitas untuk mempertahankan fungsi otak diantaranya adalah memaksimalkan kemampuan kognitif yang dapat dilakukan dengan berbagai stimulasi aktivitas otak. Pemberian latihan kognitif pada lansia diharapkan dapat meningkatkan adaptasi lansia dengan perubahan fisik yang dialami sehingga ia dapat produktif dalam keterbatasan yang dimilikinya. Parker & Smith (2010) menyatakan latihan fungsi kognitif merupakan tindakan keperawatan untuk meningkatkan keterampilan memori menggunakan proses interaksi personal atau hubungan terapeutik perawat-pasien melalui fase orientasi, kerja dan resolusi.

Salah satu cara untuk mengoptimalkan fungsi kognitif lansia adalah dengan menggunakan terapi modalitas yaitu terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok bertujuan mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari, produktivitas dan waktu luang melalui pelatihan, remediasi stimulasi dan fasilitasi sehingga dapat meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Kegiatan stimulasi kognitif yang dilakukan secara berkelompok/ *peer group*, dan aktifitasnya tidak hanya untuk perbaikan fungsi kognitif, namun juga fungsi sosial. Melalui kegiatan stimulasi Kognitif dalam kelompok, interaksi para lansia terhadap lingkungan sekitar dalam komunitasnya menjadi lebih banyak sehingga terjadi peningkatan kesehatan psikososial para lansia (Turana, 2013).

Program stimulasi kognitif pada lansia berisi beberapa kegiatan utama yang terdiri dari kegiatan fisik (olahraga/senam bersama), Latihan relaksasi bersama, Diskusi dan permainan yang menstimulasi kognitif serta Ceramah kesehatan. Stimulasi kognitif pada lansia ini dapat menjadi suatu kegiatan stimulasi otak yang menyenangkan dan menjadikan lansia lebih berperan aktif dan produktif, bukan hanya sekedar menghambat proses kemunduran otak, namun juga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dan orang di sekitarnya.

Untuk mewujudkan lansia sehat, mandiri, berkualitas dan produktif harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari dan faktor-faktor protektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Hal ini sesuai dengan tujuan umum kebijakan pelayanan kesehatan lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat (Kemenkes, 2016).

Marantika (2019) dalam studi kasus tentang penerapan latihan fungsi kognitif pada lansia yang mengalami demensia dengan masalah perubahan proses pikir di wilayah kerja Puskesmas Wates Lampung disimpulkan bahwa terjadi peningkatan skor fungsi kognitif dengan simpulan lanjutan bahwa latihan kognitif yang dilakukan dengan memanfaatkan media kalender dapat meningkatkan fungsi kognitif pada lansia yang mengalami demensia. Penelitian Basuki dkk (2018) tentang pengaruh *elderly cognitive care* terhadap fungsi kognitif dan aktivitas fisik lansia di PKM Jetak Tuban dihasilkan terjadi perubahan fungsi kognitif dan aktivitas fisik setelah dilakukan intervensi berdasarkan hasil pengukuran MMSE untuk kognitif dan Indeks katz untuk aktivitas fisik.

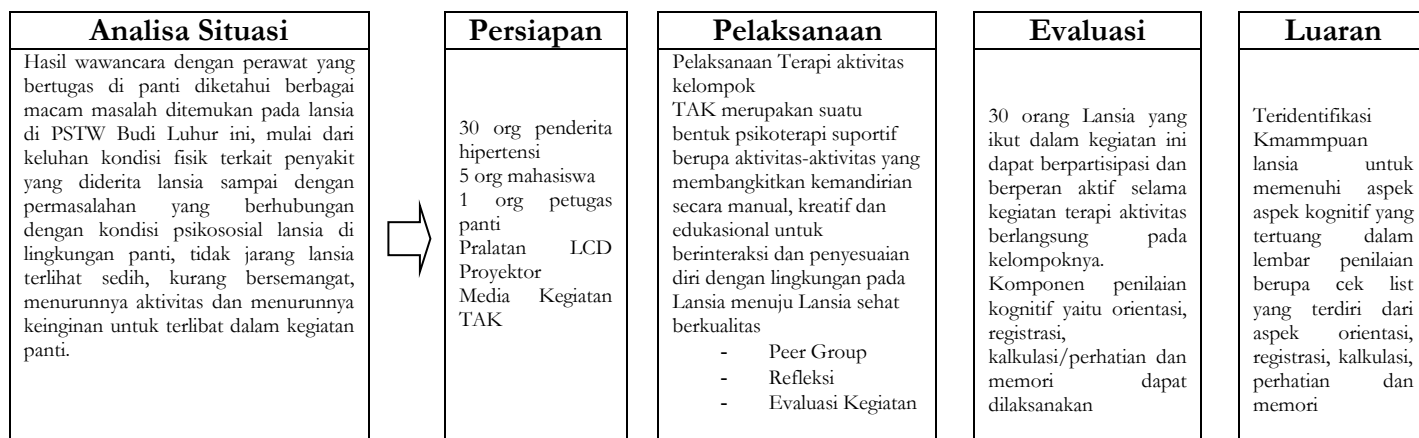
Santika, A (2013) menyatakan bahwa bentuk upaya penyelenggaraan kegiatan untuk peningkatan kesejahteraan sosial lansia diantaranya dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam layanan serta bantuan sosial yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, peran perawat sangat dibutuhkan untuk membantu dalam memberikan stimulasi kognitif. Stimulasi kognitif yang dilakukan fokus pada kegiatan Diskusi dan permainan yang menstimulasi kognitif, dimana terapi aktivitas kelompok sebagai sarana yang digunakan pada kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan interaksi lansia dalam melakukan kegiatan bersama sama untuk meningkatkan kesehatan lansia menuju lansia sehat berkualitas.

2. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan sebagai upaya melaksanakan program pendidikan kesehatan berupa pelatihan dan pendampingan terhadap berbagai aspek kesehatan di masyarakat guna kepentingan pembelajaran dan pelayanan kesehatan. Pada kegiatan ini stimulasi kognitif dilaksanakan secara berkelompok/*peer group* melalui kegiatan Terapi Aktivitas kelompok. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di PSTW Budi Luhur, pada kelompok khusus Lansia dalam area keperawatan geriatrik sebagai bagian dari komunitas/masyarakat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan strategi aktivitas kelompok dengan mengangkat permasalahan yang berhubungan dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia yang dirancang melalui pertanyaan pendek, menceritakan gambar dan menghitung angka secara sederhana, serta permainan yang menstimuli proses berfikir lansia (tebak kata dan melipat kertas). Kegiatan ini dilakukan dalam rangka mengembangkan kemampuan lansia untuk dapat melatih fungsi kognitif dengan berbagai aktivitas. Menciptakan lingkungan (khususnya nonfisik) yang mendukung lansia untuk menikmati kegiatan, suasana yang santai dan rileks. Skema kegiatan yang dilaksanakan pada kegiatan Program Kemitraan Masyarakat adalah:

Skema 2.1
Skema Pengabdian Masyarakat



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Lansia mengalami berbagai permasalahan psikologis yang perlu diperhatikan oleh perawat, keluarga maupun petugas kesehatan lainnya. Penanganan masalah secara dini akan membantu lansia dalam melakukan strategi pemecahan masalah dalam beradaptasi untuk kegiatan sehari-hari. Bentuk upaya penyelenggaraan kegiatan untuk peningkatan

kesejahteraan sosial lansia diantaranya dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam layanan serta bantuan sosial yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat (Kartinah, 2014).

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, peran perawat sangat dibutuhkan untuk membantu dalam memberikan stimulasi kognitif. Parker & Smith (2010) menyatakan latihan fungsi kognitif merupakan tindakan keperawatan untuk meningkatkan keterampilan memori menggunakan proses interaksi personal atau hubungan terapeutik perawat-pasien melalui fase orientasi, kerja dan resolusi. Stimulasi kognitif yang dilakukan fokus pada kegiatan Diskusi dan permainan yang menstimulasi kognitif, dimana terapi aktivitas kelompok sebagai sarana yang digunakan pada kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan interaksi lansia dalam melakukan kegiatan bersama sama untuk meningkatkan kesehatan lansia menuju lansia sehat berkualitas.

Terapi aktivitas kelompok, merupakan suatu bentuk psikoterapi suportif berupa aktivitas-aktivitas yang membangkitkan kemandirian secara manual, kreatif dan edukasional untuk penyesuaian diri dengan lingkungan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik dan mental lansia yang mempunyai masalah yang hampir sama. Terapi aktivitas kelompok bertujuan mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari, produktivitas dan waktu luang melalui pelatihan, remediasi stimulasi dan fasilitasi sehingga dapat meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-har. Secara keseluruhan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

Survey awal kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar. Survey dilakukan dengan mengunjungi Panti Sosial Tresna Werdha berkoordinasi dengan Penanggung Jawab kesehatan Lansia untuk memperoleh informasi tentang aktivitas/kegiatan lansia di panti. Berdasarkan Hasil wawancara dengan perawat yang bertugas di panti diketahui berbagai macam masalah ditemukan pada lansia di panti, mulai dari keluhan kondisi fisik terkait penyakit yang diderita lansia sampai dengan permasalahan yang berhubungan dengan kondisi psikososial lansia di lingkungan panti, tidak jarang lansia terlihat sedih, kurang bersemangat, menurunnya aktivitas dan menurunnya keinginan untuk terlibat dalam kegiatan panti.

b. Tahap Pelaksanaan, Kegiatan stimulus kognitif dengan *peer group* dapat diuraikan sebagai berikut:

Langkah 1 (Orientasi/Persiapan) Mengidentifikasi Kondisi lansia yang terlibat dalam kegiatan stimulus kognitif , kontrak waktu dengan lansia untuk tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan.

Langkah 2 (Tahap pelaksanaan/Kerja) Menyampaikan tujuan dilaksanakan kegiatan stimulus kognitif. Secara berkelompok, masing masing kelompok didampingi oleh satu orang fasilitator dalam hal ini adalah mahasiswa. Lansia Mengisi lembar penilaian . Menilai kognitif lansia pada aspek orientasi, registrasi dan kalkulasi, masing-masing kelompok akan diberikan lembar balik yang berisikan gambar-gambar yang akan dijadikan bahan untuk lansia. Penilaian Kognitif dilakukan dengan menggunakan skala penilaian *Mini mental state examination* (MMSE). Melakukan permainan menjawab pertanyaan/tebak kata, permainan melipat kertas untuk aspek perhatian dan memori. Setiap kelompok akan diberikan kata untuk disampaikan pada kelompok lain, lansia juga diberikan kertas origami utk melatih pemahaman bahasa melalui intruksi saat melipat kertas. Melakukan observasi selama kegiatan berlangsung.

Langkah 3 (Penutup). Refleksi untuk setiap sesi kegiatan dari para peserta

Gambar 3.1 Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat



c. Tahap Penilaian Kegiatan

Penilaian/ evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat mencakup penilaian/ evaluasi struktur, proses, dan evaluasi hasil.

1) Evaluasi Struktur : Persiapan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian telah dilakukan survey dan pembuatan kerangka acuan kegiatan pengabdian masyarakat. Waktu, tempat, dan sasaran kegiatan telah disepakati oleh pihak-pihak yang terkait yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab program, kader kesehatan dan dosen yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Peserta yaitu Lansia di Panti yang telah diinformasikan tentang pelaksanaan kegiatan sebelum kegiatan dilakukan.

2) Evaluasi Proses : Pelaksanaan

Komponen penilaian kognitif yaitu orientasi diukur dengan membuat pertanyaan tentang hari apa, bulan apa, tahun berapa saat ini dan siapa nama tokoh yang populer yang dibuat melalui media bergambar dapat dilaksanakan dengan baik. Komponen registrasi, pelaksanaan berupa tampilan gambar anatomi tubuh manusia, dimana lansia diminta untuk menyebutkan nama gambar tersebut dan menceritakannya.

Komponen perhitungan dilaksanakan dengan cara lansia diminta untuk menghitung penjumlahan secara sederhana, dan ini dapat berjalan dengan baik. Untuk komponen Perhatian dan memori lansia akan difasilitasi untuk melakukan permainan tebak kata serta melipat kertas, pada saat permainan semua lansia terlihat bersemangat dan berpartisipasi dalam kegiatan.

Kegiatan TAK dapat berjalan dengan baik, semua sarana dan prasarana yang disiapkan untuk kelancaran kegiatan dapat berfungsi dengan baik. Lansia dapat mengikuti kegiatan TAK. Petugas kesehatan di Panti menghadiri kegiatan. Dosen dan mahasiswa telah melaksanakan peran dan tugas dengan baik dalam kegiatan pengabdian

3) Evaluasi Hasil

Luaran dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah mengidentifikasi kemampuan lansia dalam memenuhi aspek- aspek kognitif yang

tertuang dalam skala penilaian MMSE yang terdiri dari aspek orientasi, registrasi, kalkulasi, perhatian dan memori yang dirancang dengan kemampuan bercerita dalam kelompok dan terlibat permainan dalam kelompok.

Berdasarkan hasil penilaian, diketahui secara umum kondisi kognitif lansia berada pada rentang terjadi gangguan kognitif ringan. Secara berkala, perlu dilakukan aktivitas berupa stimulus kognitif untuk memperlambat proses gangguan kognitif yang terjadi menjadi lebih berat.

Diagram 3.1

Gambaran kognitif lansia pada aspek orientasi



Berdasarkan Diagram 3.1 Dilihat dari aspek orientasi, sebanyak 24 orang (80%) lansia mampu pada aspek orientasi, sebanyak 6 orang (20%) lansia belum menjawab dengan benar item yang ditanyakan.

Diagram 3.2

Gambaran kognitif lansia pada aspek registrasi



Pada aspek registrasi, 27 lansia (90%) lansia mampu menyebutkan dan mengenali gambar berupa organ tubuh (telinga, mata, hidung, kaki, tangan dst), keterbatasan terlihat pada saat lansia harus mendeskripsikan gambar yang ditampilkan, dari 30 orang lansia hanya 6 orang (20%) lansia mampu dan percaya diri dalam mendeskripsikan dan menceritakan hal-hal yang berhubungan dengan perubahan pada lansia, lansia mampu menyebutkan gambar yang disediakan dan mengutarakan pendapat/ceritanya tentang gambar yang disajikan. Sebanyak 24 lansia (80%) lansia lainnya hanya diam, senyum, terlihat malu, berbisik serta hanya mengulang dua atau tiga kata dari uraian lansia lain.

Diagram 3.3

Gambaran kognitif lansia pada aspek kalkulasi



Pada Aspek perhatian/kalkulasi 21 orang lansia (70%) lansia masih dapat konsentrasi dan berhitung dengan baik, sebanyak 9 orang lansia (30%) lansia cukup membutuhkan waktu saat kegiatan menghitung mundur mulai dari hitungan 50 selisih 3 angka kebelakang. Kemampuan mengkalkulasikan angka-angka sederhana, walaupun sedikit lambat tetapi lansia mampu menyelesaikan perhitungan tersebut.

Aspek keempat yaitu memori. 80% lansia mampu mengulang minimal tiga kata yang berhubungan pada aspek sebelumnya dengan lancar. Pada aspek Bahasa, dengan melihat pemahaman terhadap instruksi yang diberikan dimana lansia diberi secarik kertas kosong dan diinstruksikan : “ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipat dua, kembali lipat dua dan angkat keatas dengan tangan kanan.” 90 % lansia dapat melakukan dengan baik. Pada tahapan lansia ditugaskan untuk melipat origami, sebanyak 15 Lansia (50%) membuat pesawat terbang, 10 orang lansia (35%) membuat kapal, dan 1 orang lansia membuat kreasi lipat kertas mangkuk, 4 orang lainnya tidak mampu menyelesaikan kreasi kertas origami.

Lima aspek kognitif yang diukur dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok ini,

perlu peningkatan pada aspek registrasi, yaitu kemampuan lansia untuk bercerita dan mengungkapkan pendapat, hanya 20% lansia yang percaya diri untuk berbicara di depan lansia yang lain dengan mendeskripsikan dan menceritakan hal-hal yang berhubungan gambar yang disediakan dan mengutarakan pendapat/ceritanya tentang gambar yang disajikan dihubungkan dengan perubahan yang terjadi pada kondisi lanjut usia.

Diharapkan lansia dapat melakukan secara mandiri latihan kognitif sederhana dengan memanfaatkan aktivitas rutin yang ada di panti seperti membaca, membuat kerajinan tangan dan dinamika kelompok yang dapat menstimulasi otak untuk terus bekerja sehingga dapat memperlambat keluhan kognitif yang ada. Mengupayakan kegiatan Stimulasi kognitif dengan Terapi Aktivitas Kelompok menjadi salah satu agenda kegiatan di panti. Stimulasi kognitif dengan TAK dapat dilakukan dalam rangka inovasi kegiatan rutin Lansia sebagai upaya peningkatan kesehatan menuju lansia sehat berkualitas yang dapat dilaksanakan terintegrasi dengan kegiatan rutin Panti, melalui interaksi, komunikasi, latihan yang terjadual menuju lansia sehat berkualitas.

4. KESIMPULAN

- a. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk kegiatan stimulasi kognitif dengan terapi aktivitas kelompok. Seluruh Lansia bersemangat dalam kegiatan TAK, peserta memberikan respon positif dengan aktif dalam setiap tahapan kegiatan pengukuran aspek kognitif yang terdiri aspek orientasi, registrasi, kalkulasi/perhatian, memori dan bahasa.
- b. Pada setiap aspek kegiatan stimulasi kognitif diketahui sebanyak 80 % lansia mampu pada aspek orientasi, 90% lansia mampu menyebutkan dan mengenali gambar pada aspek registrasi. Pada Aspek perhatian/kalkulasi 70% lansia dapat konsentrasi dan berhitung dengan baik, hanya 20% lansia mampu dan percaya diri menyebutkan gambar dan mengutarakan pendapat/ceritanya tentang gambar yang disajikan. 80% kemampuan pada aspek memori dan bahasa baik.
- c. Perlu peningkatan kognitif pada aspek registrasi yaitu kemampuan lansia untuk bercerita dan mengungkapkan pendapatnya mengenai kondisi atau topik tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, H.A. 2011. *Penyakit Di usia Tua*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta : 248.
- Basuki, Haryanto, Kusumaningrum (2018). The Effect of Elderly Cognitive Care on the Cognitive Function and Physical Activity of Elderly . *Indonesian Journal of Health Research*. Vol. 1, No. 2, 37-48.
- Eka Sari, Riasmini, Hartini (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia : Konsep dan berbagai strategi intervensi*. Wieneka Media : Malang
- Eko Surahmanto. E & Gloria Pandean, V. (2016). Hubungan Hipertensi dengan Fungsi Kognitif di Poliklinik SMF Ilmu Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni.
- Jahanbin, Nejad, sharif (2013). The Effect of Group Reminiscence on the Cognitive Status of Elderly People Supported by Ilam Welfare Organization in 2013; A Randomized Controlled Clinical Trial. *International journal of community based nursing –midwifery*. Oct 2014 2 (4) 231-239
- Kartinah, (2014). *Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia*. Skripsi. Universitas Hasanudin, Makasar.
- Kemenkes (2016). Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Marlina, R. D. (2012). *Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Muhith dan Siyoto (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Andi Offset
- Nurchaya. (2012). *Perbedaan Tingkat Depresi Antara Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Dusun Diro Dengan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur*. UNS-F.Kedokteran Jur.Pendidikan Dokter, Surakarta
- Padila (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika, Yogyakarta : 2013
- Parker Me & Smith MC (2010). *Nursing Theories and nursing practice 3rd .Ed*. Philadel-Phia : Davis Company
- Peraturan Menteri Kesehatan RI (2016). *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. PMK No. 25. Jakarta
- Reuser, Bonneux, & Willekens. (2010). *The Effect Of Risk Faktors On The Duration Of Kognitif Imparment : A Multistase Life Table Analysis Of The U. S. Health And Retirement Survey*. Netspar Discussion Paper01/2010-036.
- Riayadi, S dan Purwanto, T., (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Graha ilmu
- Santika, A. (2013). *Lanjut Usia Dalam Perspektif Hukum dan HAM*. Kelompok Kerja Komnas Lansia. Buletin Jendela data dan Informasi Kesehatan. Jakarta : Kemenkes RI
- Titik, S., Budi, A. K., & Novy, H. (2013). Penerapan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Jurnal Keperawatan*, 161-169.
- Turana, Y. (2013). *Stimulasi Otak Pada kelompok Lansia di Komunitas*. Pusat Penelitian Kesehatan UNIKA Atma Jaya. Buletin Jendela data dan Informasi Kesehatan. Jakarta : Kemenkes RI
- Wreksoatmodjo, B. R. (2014). *Pengaruh Sosial Engagement terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta*. Hasil Penelitian.CDK.214. Vol. 41. No.3.