



Studi Kasus

Penerapan terapi reminiscence terhadap peningkatan fungsi kognitif pada pasien lanjut usia dengan demensia

Salsabilla Putri Tsalisia¹, Much Nurkharistna Al Jihad ¹

¹ Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 19 Desember 2024 • Diterima: 15 Juli 2025 • Terbit: 31 Juli 2025 Kata kunci: Demensia; fungsi kognitif; lansia; terapi reminiscence	Masalah yang sering dihadapi lansia adalah gangguan kognitif. Gangguan kognitif tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dicegah dengan melakukan terapi reminiscence. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penerapan terapi reminiscence terhadap gangguan kognitif pada lansia. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus ini dilakukan pada 3 orang lansia yang memenuhi kriteria yaitu berjenis kelamin wanita, berusia lebih dari 60 tahun, terdiagnosis menderita demensia, dan menunjukkan adanya gangguan kognitif berdasarkan pengkajian dengan menggunakan Mini Mental State Exam (MMSE). Intervensi ini diberikan selama 2 minggu, sebanyak 5 sesi terapi reminiscence yang berdurasi selama 30 menit. Hasil penerapan menunjukkan bahwa skor MMSE meningkat pada subyek studi 1 dari 18 menjadi 23, subyek studi 2 dari 21 menjadi 23, dan subyek studi 3 dari 19 menjadi 24. Ketiga subyek studi mengalami perubahan fungsi kognitif setelah dilakukan terapi reminiscence dari gangguan kognitif ringan hingga fungsi kognitif normal. Terapi reminiscence dapat dilakukan pada lansia untuk meningkatkan fungsi kognitif.

PENDAHULUAN

Seseorang yang berusia 60 tahun ke atas dianggap sebagai orang lanjut usia. Ungkapan “orang dewasa yang lebih tua” menggambarkan mereka yang telah mencapai usia tua atau tahap dewasa akhir. Pada tahap ini, kesehatan fisik dan mental seseorang berangsur-angsur menurun seiring mendekati akhir perjalanan hidupnya (Hasmar and Faridah 2022). Masalah yang sering dihadapi lansia adalah gangguan kognitif. Sebagai inti kecerdasan dan organ rumit yang mengontrol sistem tubuh, otak sangat rentan terhadap penuaan (Syifak and Noventi 2023).

Seiring bertambahnya usia, kapasitas organ tubuh lansia cenderung menurun baik karena sebab alamiah maupun karena penyakit. Salah satu penurunan signifikan yang terlihat pada lansia adalah hilangnya ingatan. Demensia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan penyakit yang mengganggu fungsi kognitif pada orang lanjut usia (Ariesti et al. 2024).

Kemunduran kognitif yang cukup parah hingga mengganggu hubungan sosial dan tugas sehari-hari disebut demensia. Penurunan daya ingat atau kemampuan mengingat sering kali merupakan tanda pertama penurunan kognitif yang terkait

Corresponding author:

Salsabilla Putri Tsalisia

salsabillapt@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 5 No 2, Juli 2025

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v5i2.16624>

dengan demensia. Demensia sering dikaitkan dengan usia lanjut (Arisandi 2023). Menurut WHO tahun 2021 lansia yang mengalami penurunan kognitif sebesar 65,6 juta jiwa (WHO, 2021). Menurut Kemenkes tahun 2023 terdapat 47.5 juta orang terkena demensia (Kemenkes 2023).

Selama kurun waktu lebih dari sepuluh tahun, populasi lansia di Indonesia telah tumbuh setidaknya sebesar 4 persen (2010-2022). Berdasarkan data Susenas pada Maret 2023, jumlah penduduk lanjut usia mencapai 11,75 persen. Selain itu, rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08 diungkapkan oleh prediksi demografi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat sekitar 17 lansia yang harus dirawat untuk setiap 100 penduduk usia kerja (yang berusia antara 15-59 tahun) (BPS 2023).

Meskipun tidak ada obat untuk masalah kognitif yang terjadi di kemudian hari, terapi modalitas seperti terapi *reminiscence* dapat mencegah perkembangan penyakit kognitif yang lebih serius. Memori adalah proses menyimpan impuls sensorik yang signifikan untuk digunakan nanti, dan jenis terapi ini dapat memicu impuls yang terkait dengan memori. Untuk mengontrol aktivitas fisik dan mendukung proses kognitif, memori sangat penting (Ekasari, Riasmini, and Hartini 2019).

Robert Butler pertama kali mengusulkan terapi *reminiscence* pada tahun 1960an, menekankan pentingnya membantu orang lanjut usia mencapai rasa integritas diri melalui introspeksi dan pengumpulan emosi, tujuan, dan makna yang terkait dengan kehidupan mereka sebelumnya. Jenis terapi ini, yang dapat dilakukan secara individu atau kelompok, melibatkan mengingat kembali pengalaman-pengalaman lama, seperti tahun-tahun awal, pekerjaan, hiburan, dan peristiwa-peristiwa menyenangkan lainnya (Laksmi et al. 2024).

Tujuan utama penerapannya adalah untuk meningkatkan kinerja kognitif pada lansia dengan menggunakan terapi *reminiscence*. Tujuan khususnya adalah untuk mendeskripsikan hasil evaluasi pada lansia dengan gangguan fungsi kognitif, mengidentifikasi dan mengartikulasikan diagnosis keperawatan pada lansia dengan gangguan kognitif, menguraikan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien tersebut, mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan gerontik menggunakan terapi *reminiscence* untuk meningkatkan fungsi kognitif lansia, dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang diberikan dengan terapi *reminiscence* untuk mengetahui pengaruhnya terhadap fungsi kognitif lansia sebelum dan sesudah intervensi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan pendekatan Asuhan Keperawatan Gerontik. Studi kasus yang digunakan yaitu *Evidence Based Nursing Practice*, yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi, berfungsi sebagai landasan untuk studi kasus. Tiga pasien lanjut usia yang memenuhi persyaratan inklusi tertentu menjadi subjek studi kasus. Menurut kriteria inklusi, peserta harus perempuan, berusia diatas 60 tahun, memiliki diagnosis demensia, dan gangguan fungsi kognitifnya dievaluasi melalui *Mini Mental State Exam* (MMSE). Pasien dapat menunjukkan kolaborasi dan komunikasi yang baik, serta bersedia mengambil bagian dalam penelitian selama pengumpulan data.

Studi kasus dilakukan pada bulan September 2024. Penilaian *Mini Mental State Exam* (MMSE) dan lembar observasi merupakan beberapa alat yang digunakan dalam studi kasus ini. Selama dua minggu, pasien menerima terapi kenangan. Intervensi dibagi menjadi lima sesi, masing-



masing dengan tema berbeda: berbagi pengalaman masa kanak-kanak menjadi fokus utama sesi 1, berbagi pengalaman remaja menjadi fokus sesi 2, berbagi pengalaman orang dewasa menjadi fokus sesi 3, berbagi pengalaman keluarga dan rumah adalah fokus sesi 4, dan penarikan kesimpulan adalah tema sesi 5. Diputuskan bahwa setiap sesi akan berlangsung selama tiga puluh menit (Manurung 2021). Lima komponen penilaian MMSE adalah bahasa, orientasi, registrasi, perhatian dan perhitungan, serta memori (Zulsita 2019). Untuk memaksimalkan efisiensi waktu, perawatan perenungan ini dapat dilakukan secara bersamaan. Sebelum dan sesudah sesi terapi *reminiscence*, skor MMSE dievaluasi.

HASIL

Hasil yang diambil dari studi kasus yang melibatkan tiga pasien lanjut usia. Skor MMSE sebesar 18 untuk subyek 1, seorang wanita berusia 78 tahun tanpa pendidikan formal, menunjukkan adanya gangguan kognitif ringan. Subyek 2, seorang wanita berusia 74 tahun dengan pendidikan kelas 4

SD, mendapat nilai 21 pada MMSE, yang juga menunjukkan adanya gangguan kognitif ringan. Skor MMSE sebesar 19 untuk subyek 3, seorang wanita berusia 76 tahun yang hanya mengenyam pendidikan kelas 6 SD, menunjukkan adanya gangguan ringan pada fungsi mental.

Sepanjang evaluasi, ketiga pasien dilaporkan lupa mengenai orang, waktu, lokasi, dan lain-lain. Berdasarkan hasil pemeriksaan, ketiga pasien tersebut diberikan diagnosa keperawatan gangguan memori terkait usia (PPNI 2017). Tabel 1 menunjukkan kategori gangguan memori berdasarkan skor MMSE. Pelatihan memori dan orientasi realitas termasuk di antara intervensi dan implementasi yang diberikan kepada ketiga pasien (PPNI 2018). Terapi *reminiscence* merupakan salah satu strategi yang digunakan dalam pelatihan memori untuk meningkatkan daya ingat. Tiga pasien menjalani penerapannya selama dua minggu, dengan lima sesi berdurasi 30 menit dalam jangka waktu tersebut. Rerata skor MMSE pada ketiga subyek studi dapat dilihat pada Tabel 2.

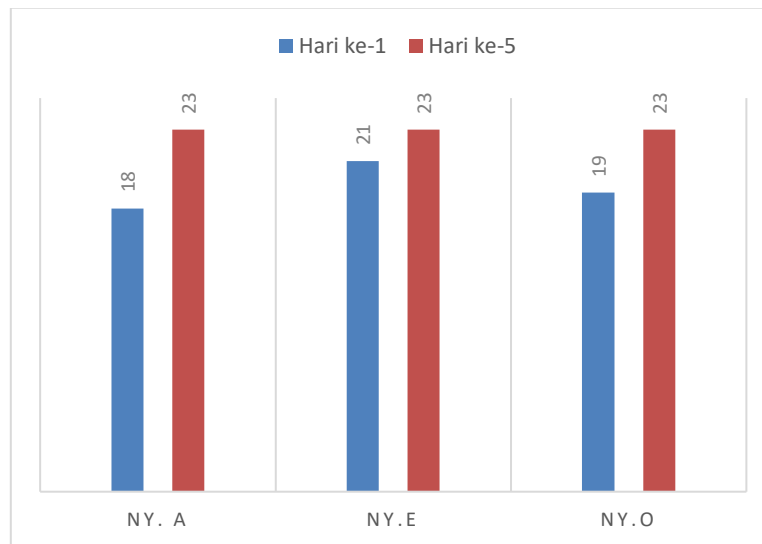
Tabel 1
Hasil Skor MMSE menurut Folstein dan McHugh 1975 (Zulsita 2019)

Skor MMSE	Interpretasi Hasil
23-30	Normal
18-22	Gangguan kognitif ringan
0-17	Gangguan kognitif berat

Tabel 2
Mean Skor MMSE

Subjek	Skor MMSE	
	Pre	Post
1	18	18
2	21	21
3	19	19
Rata-rata	19	23





Gambar 1
Skor MMSE Hasil Implementasi Terapi Reminiscence

Gambar 1 menunjukkan nilai MMSE sebelum dan sesudah intervensi dua minggu menunjukkan perbedaan yang signifikan, berdasarkan hasil evaluasi penerapan terapi *reminiscence*. Setelah 2 minggu pengobatan, skor MMSE subyek 1 meningkat dari 18 (gangguan kognitif sedang) menjadi 23 (normal). Demikian pula, setelah terapi ingatan digunakan pada subyek 2, skor MMSE meningkat dari 21 (gangguan kognitif sedang) menjadi 23 (normal). Setelah terapi, skor MMSE subyek 3 meningkat dari 19 (gangguan kognitif sedang) menjadi 23 (normal). Ketiga pasien tersebut memperoleh hasil akhir yang sama, meskipun memiliki skor MMSE awal yang berbeda, menunjukkan bahwa elemen kognitif fungsi mental mereka normal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data anamnesis, ditemukan beberapa persamaan dan perbedaan antara ketiga subyek studi tersebut. Ketiga subyek studi tersebut adalah perempuan, berusia di atas 60 tahun, dan telah didiagnosis menderita demensia. Usia subyek berikut ini diungkapkan oleh hasil penilaian untuk tiga kasus, yang memerlukan kesulitan keperawatan terkait dengan gangguan memori: Usia masing-masing subyek

berturut-turut adalah 78 tahun, 74 tahun, dan 76 tahun. Orang menua melalui proses yang menyebabkan hilangnya kemampuan fisik, mental, dan sosial secara perlahan. Sistem saraf pusat mengalami perubahan struktural dan metabolik akibat penuaan, dan antara usia 30 sampai 70 tahun, berat otak berkurang sebesar 10 %. Jumlah neuron secara bertahap menurun seiring bertambahnya usia otak, terutama di area striatal, girus precentral, dan girus temporal superior (wilayah yang paling cepat kehilangan neuron). Secara patologis, penurunan neuron kolinergik menyebabkan penurunan asetilkolin, suatu neurotransmitter yang menyebabkan kelainan perilaku dan kognitif (Sulistyarini et al. 2022).

Usia, jenis kelamin, pilihan gaya hidup, pencapaian pendidikan, dan kerentanan genetik adalah beberapa faktor yang berkontribusi terhadap demensia (Ramli and Masyita Nurul Fadhilah 2022). Pertambahan usia berkaitan dengan demensia, yang biasanya muncul pada orang berusia di atas 60 tahun dan risikonya meningkat seiring bertambahnya usia. Karena adanya varian genetik yang meningkatkan risiko demensia, faktor genetik berperan dalam demensia.



Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa lansia perempuan memiliki hasil skor MMSE lebih rendah dibandingkan dengan lansia laki-laki. Berdasarkan gender, perempuan lebih mungkin menderita demensia dibandingkan laki-laki karena mereka biasanya hidup lebih lama. Dibandingkan laki-laki, perempuan yang lebih tua lebih mungkin mengalami penurunan kognitif. Fenomena ini dianggap berasal dari perubahan fungsi kognitif yang disebabkan oleh kadar hormon seks endogen. Di area otak seperti hipokampus yang penting untuk memori dan pembelajaran, reseptor estrogen telah ditemukan. Memori verbal dan kinerja kognitif secara umum telah dikaitkan dengan rendahnya tingkat estradiol dalam tubuh. Diperkirakan bahwa estradiol memiliki kualitas neuroprotektif, yang dapat mengurangi kerusakan akibat stres oksidatif dan melindungi sel-sel saraf dari toksisitas amiloid pada pasien demensia (Rahmayati et al. 2024).

Perkembangan masalah kognitif seperti demensia pada lansia juga dipengaruhi oleh pilihan gaya hidup. Demensia dapat berkembang akibat kurangnya aktivitas, terutama olahraga yang tidak teratur. Oleh karena itu, untuk mencegah dan menurunkan kejadian demensia, lansia harus mempertahankan gaya hidup aktif dan melakukan latihan fisik secara teratur (Sri Sunarti et al. 2019).

Orang-orang dalam ketiga kasus tersebut memiliki latar belakang pendidikan yang rendah; dua subyek belum tamat SD, dan satu subyek hanya tamat SD. Subyek 1 tidak bersekolah, subyek 2 hanya tamat TK sampai kelas empat, dan subyek 3 hanya tamat SD sampai kelas 6. Skor MMSE dari ketiga kasus membaik setelah dua minggu instruksi terapi ingatan. Kasus demensia pada lansia juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dibandingkan dengan masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih rendah, masyarakat dengan tingkat

pendidikan lebih tinggi biasanya memperoleh lebih banyak pengetahuan sehingga membantu mereka mengidentifikasi perubahan dalam diri mereka. Di sisi lain, risiko demensia berkorelasi positif dengan rendahnya tingkat pendidikan (Windani et al. 2022).

Pendidikan mempengaruhi berat otak dan dapat mengkompensasi segala bentuk penyakit pembuluh darah dan penyakit neurodegeneratif. Dibandingkan dengan orang-orang dengan tingkat pendidikan lebih rendah, mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki bobot otak lebih besar dan lebih mampu menangani kemajuan kognitif dan kesulitan neurodegeneratif (Windani et al. 2022).

Subyek 1 setelah diberikan terapi rekoleksi, skor MMSE awal subyek 1 sebesar 18, yang mengindikasikan gangguan kognitif ringan, meningkat menjadi 23, yang dianggap normal. Setelah pengobatan *reminiscence* diterapkan, skor MMSE subyek 2 yang awalnya 21 dan juga menunjukkan gangguan kognitif ringan, naik menjadi 23 dan akhirnya mencapai tingkat normal pada Kasus 2. Subyek 3 skor awal MMSE adalah 19 (gangguan kognitif ringan) menjadi 23 (normal) setelah penerapan terapi *reminiscence*. Perawatan *reminiscence*, yang meningkatkan memori dan fungsi kognitif pada lansia, bertanggung jawab atas peningkatan skor MMSE. Hal ini disebabkan oleh peningkatan oksigen dan aliran darah ke otak, dan latihan otak mendorong kedua belahan otak berfungsi secara bersamaan (Astuti et al. 2023).

Lima bidang fungsi kognitif dievaluasi dengan *Mini-Mental State Examination* (MMSE): bahasa, orientasi, memori, perhatian/konsentrasi, dan ingatan tertunda. Dua faktor yang menyumbang sekitar 66% varians telah diidentifikasi oleh banyak penelitian yang meneliti komponen MMSE. Menyebutkan, menulis, mengingat, membaca kalimat, dan pemahaman verbal



merupakan bagian dari unsur pertama. Praksis konstruksional, ingatan yang tertunda, orientasi temporal, perhatian atau konsentrasi, dan orientasi spasial semuanya termasuk dalam faktor kedua. Skor MMSE dapat digunakan untuk melacak perubahan kesehatan mental pasien dari waktu ke waktu (Akhmad et al. 2019).

Selama kurun waktu 2 minggu, skor MMSE subyek 1 meningkat sebanyak 5 point yang terdiri dari peningkatan pada aspek orientasi 2 poin, aspek perhatian dan kalkulasi 1 poin, dan aspek bahasa meningkat 1 poin. Skor MMSE subyek 2 meningkat sebanyak 2 poin yang terdiri dari peningkatan pada aspek orientasi 1 poin dan aspek perhatian dan kalkulasi meningkat 1 poin. Skor MMSE subyek 3 meningkat sebanyak 4 poin yang terdiri dari peningkatan aspek orientasi 2 poin, aspek perhatian dan kalkulasi meningkat 2 poin. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *reminiscence* dapat meningkatkan fungsi kognitif pada orang dewasa lanjut usia dengan demensia dalam waktu yang relatif singkat setelah diterapkan.

Temuan studi kasus ini sejalan dengan penelitian Irma Safitriana pada tahun 2023 (Safitriana & Al Jihad, 2023), yang melibatkan dua orang lanjut usia, berusia 83 dan 86 tahun. Sebelum pengobatan *reminiscence* dilakukan, evaluasi awal terhadap kondisi mental minimal mereka mengungkapkan adanya gangguan kognitif dibuktikan dengan penurunan nilai. Peringkat status mental mini mereka menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah 14 hari pengobatan *reminiscence*. Peningkatan ini mungkin disebabkan oleh kemampuan responden untuk fokus selama sesi terapi ingatan, yang menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam penilaian mereka terhadap kondisi mental mereka yang buruk.

Menurut Shobihatus Syifak dan Iis Noventi tahun 2023 (Syifak and Noventi 2023)

menyebutkan bahwa orang lanjut usia didorong untuk mengingat pengalaman dan peristiwa masa lalu melalui pemberian terapi memori individu. Tujuan utama terapi ini adalah untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, fungsi memori, serta sosialisasi dan interaksi interpersonal. Metode pengobatan ini melibatkan hipokampus, yang memproses informasi dan penting untuk fungsi memori, untuk membantu orang mengingat peristiwa masa lalu. Asetilkolin, suatu neurotransmitter, kemudian diaktifkan oleh hipokampus, mengirimkan impuls yang meningkatkan kinerja kognitif dan memori. Menurut penelitian, terapi ingatan dapat membantu orang lanjut usia yang mengalami masalah fungsi ingatan. Dengan demikian, hipotesis peneliti tentang efek menguntungkan dari terapi *reminiscence* pada fungsi memori lansia tervalidasi.

SIMPULAN

Hasil penggunaan terapi *reminiscence* untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia penderita demensia dapat disimpulkan bahwa skor MMSE meningkat setelah sesi dua minggu. Peningkatan ini dijelaskan oleh periode intervensi yang singkat, yang hanya berlangsung selama dua minggu dan terdiri dari satu sesi berdurasi 15 menit. Untuk mencapai peningkatan terbaik dalam fungsi kognitif, disarankan agar orang lanjut usia terus berpartisipasi dalam terapi *reminiscence* secara teratur, meningkatkan frekuensinya menjadi dua hingga tiga sesi yang masing-masing berlangsung selama 15 hingga 20 menit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada subjek yang telah bersedia menjadi subjek studi kasus. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian studi kasus ini.



REFERENSI

- Akhmad, Sahmad, Indriono Hadi, and Lilin Rosyanti. 2019. "Mild Cognitive Impairment (MCI) Pada Aspek Kognitif Dan Tingkat Kemandirian Lansia Dengan Mini-Mental State Examination (MMSE) Sebagai Bagian Dari Penilaian Penuaan , Diperkirakan Prevalensi Gangguan Kognitif Tanpa Demensia Sekitar 22 % Dengan Usia 71." *Health Information : Jurnal Penelitian* 11(1).
- Ariesti, Ellia, Emy Sutyarsih, Anastasia Sri Sulartri, and Narita Diatanti. 2024. "Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Dengan Terapi Modalitas Senam Otak (Brain Gym) Pada Lansia Kelompok Prolanis." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 04(03):165–71.
- Arisandi, Yesi. 2023. *Keperawatan Gerontik*. edited by M. Nasrudin. Pekalongan: NEM.
- Astuti, Reini, Melanthon Junaedi Umboh, Anung Ahadi Pradana, Shinta Silaswati, Fajar Susanti, Riksa Wibawa Resna, Sukmawati, Anastasia Suci, Maryam, Raden Siti, Ni Made Riasmini Yeanneke Liesbeth Tinungki, and Etty Rekawati. 2023. *Keperawatan Gerontik*.
- BPS. 2023. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia*.
- Ekasari, Mia Fatma, Ni Made Riasmini, and Tien Hartini. 2019. *MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA KONSEP DAN BERBAGAI INTERVENSI*.
- Hasmar, Wanti, and Faridah Faridah. 2022. "Edukasi Senam Otak Pada Lansia Di Desa Kasang Kumpeh." *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 4(2):159. doi: 10.36565/jak.v4i2.290.
- Kemenkes. 2023. "Prevalensi Demensia Di Indonesia."
- Laksmi, Ni Nyoman Nuri Tri, Ni Komang Matalia Gandari, I. Nyoman Sutresna, and I. Putu Artha Wijaya. 2024. "Terapi Reminiscence Terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif Pada Lansia." *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti* 10(2):11–19.
- Manurung, Nixson. 2021. *Terapi Reminiscence (Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan, Stress Dan Depresi)*.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Edisi I. Jakarta.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Edisi I. Jakarta.
- Rahmayati, Suci, R. Sakhnan, Ibnu Rusdi, and Erni Forwaty. 2024. "Application Of Brain Gym Therapy To Improve Cognitive Function In Elderly With Dementia Problems Penerapan Terapi Brain Gym Untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dengan Masalah Demensia." 3(1):35–56.
- Ramli, Rahmawati, and Masyita Nurul Fadhillah. 2022. "Faktor Yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Pada Lansia." *Window of Nursing Journal* 01(01):23–32. doi: 10.33096/won.v1i1.246.
- Sri Sunarti, Retty Ratnawati, Gadis Nurlaila M. Mattalitti Dian Nugrahenny, Rahmad Ramadhan, Rahmad Budianto, Irma Chandra Pratiwi, and Ardani Galih Prakosa. 2019. *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric)*.
- Sulistiyarini, Wahyu Dewi, Siti Mukharomah, Anggun Anggun, Sauriyah Astuti, Lisa Putri Pratama, and Ernawati Ernawati. 2022. "Peningkatan Fungsi Kognitif Melalui Pendampingan Lansia Dengan Metode Senam Otak Di Panti Sosial Tresna Wredha Nirmala Puri Samarinda." *Abdimas Medika* 3(1):33. doi: 10.35728/pengmas.v3i1.1009.
- Syifak, Shobihatus, and Iis Noventi. 2023. "Therapy Reminiscence: Sebagai Upaya Meningkatkan Memori Pada Lansia Dengan Demensia." *Jurnal Keperawatan STIKES Kendal* 16(2):571–80.
- Windani, Citra, Mambang Sari, Dicky Priyatno Tarigan, and Imas Rafiyah. 2022. "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Demensia Pada Lansia Berdasarkan Kajian Data Sekunder Di Posbindu Caringin." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 7(2):162–70.
- Zulsita, Jason. 2019. "Gambaran Prevalensi Demensia Menggunakan Mini Mental State Examination (Mmse) Dan Mini-Cog Test Di Panti X Jakarta Tahun 2019." *Journal Instrument Mini Mental State Examination (Fakultas Kedokteran Universitas Taruma Negara Jakarta)*:1–56.

