

## Perbedaan Fungsi Kognitif Lansia Di Tinjau Dari Tempat Tinggal

Dita Tri Susilowati<sup>1</sup>, Ida Untari<sup>2\*</sup>, Siti Sarifah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi DIII Keperawatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

\*Email: idauntari@itspku.ac.id

### **Kata Kunci**

Kognitif,  
Tempat Tinggal,  
Lansia

### **Abstrak**

Sindrom geriatrie urutan nomor 2 adalah penurunan fungsi kognitif. Fungsi kognitif diperlukan lansia dalam kemampuannya dalam beraktivitas sehari-hari. Penurunan fungsi kognitif, jika dibiarkan tanpa perawatan akan menurunkan kualitas hidup lansia. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan fungsi kognitif pada lansia adalah perubahan fisik, kesehatan umum, tingkat pendidikan dan lingkungan. Tujuan penelitian ini menganalisis perbedaan fungsi kognitif lansia di tinjau dari tempat tinggal. Metode penelitian yang digunakan berupa analitik komparatif, dengan mengambil populasi lansia di desa Komplang RW 26 Kadipiro Surakarta dan Panti Jompo Aisyiyah Surakarta pada bulan Januari 2018 - Februari 2018. Menggunakan teknik purposive sampling mendapatkan 46 responden. Instrumen pengukuran fungsi kognitif menggunakan MMSE dengan analisis menggunakan uji Mann-Whitney pada signifikan 5%. Ada perbedaan fungsi kognitif lansia ditinjau dari tempat tinggal dengan nilai  $p = 0.000$  dimana lansia yang bersama keluarga mempunyai fungsi kognitif lebih baik daripada lansia yang berada di Panti Jompo.

## The Difference of The Elderly Cognitive Considered From Their Living Place

### **Key Words:**

Cognitive,  
Residence,  
Elderly

### **Abstract**

Geriatric syndrome number 2 is a decline in cognitive function. Cognitive function is needed by the elderly in their ability to carry out daily activities. Reducing of cognitive function, if left untreated, will reduce the quality of life in the elderly. The factors that affect cognitive decline in the elderly are changing in physical, general health, education level and environment. The purpose of this study is to analyze differences in cognitive function in the elderly in terms of residence. The research method is comparative analytic, by taking the population of the elderly in the village of Komplang RW 26 Kadipiro Surakarta and Panti Jompo Aisyiyah Surakarta from January - February 2018. Using purposive sampling technique got 46 respondents. The instrument for measuring cognitive function used MMSE with analysis using the Mann-Whitney test at a significant 5%. There is a difference in the cognitive function of the elderly in terms of residence with a value of  $p = 0.000$  where the elderlies who live with their family have better cognitive function than the elderlies who live in the nursing home.

## 1. PENDAHULUAN

Prevalensi lansia di dunia semakin meningkat menurut World Health Organization (WHO). Di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di wilayah Asia

dan global. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia sekitar 80.000.000 juta jiwa (Kemenkes RI, 2013). Penduduk provinsi Jawa Tengah berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2015 sebanyak 33.774,14 ribu jiwa yang terdiri atas 16.750,90 ribu jiwa penduduk laki-laki dan 17.023,24 ribu jiwa penduduk perempuan.

Kepadatan penduduk di Jawa Tengah tahun 2015 mencapai 1.038 jiwa/km<sup>2</sup>. Dengan kepadatan penduduk tertinggi terletak di Surakarta. Jumlah penduduk lansia di Jawa Tengah sebanyak 3.983.203 jiwa (BPS Jateng, 2016). Sedangkan jumlah lansia di Surakarta sebanyak 50.747 jiwa (BPS Surakarta, 2014).

Lansia adalah seseorang yang mencapai umur lebih dari 60 tahun dan mengalami berbagai penurunan fungsi tubuh secara alamiah (Untari, 2018). Salah satu gangguan kesehatan yang dapat muncul pada lansia adalah gangguan mental. Gangguan mental yang sering muncul pada masa ini adalah depresi dan gangguan kognitif. Sejumlah faktor resiko psikososial juga mengakibatkan lansia pada gangguan fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif ringan (*mild cognitive impairment /MCI*) merupakan bagian dari sindrom geriatrik menempati urutan kedua di Indonesia sebesar 38,4% dan menjadi indikasi untuk memenuhi perawatan jangka panjang (*long term care/LTC*) (Untari, 2019).

Kognitif adalah salah satu fungsi tingkat tinggi otak manusia yang terdiri dari beberapa aspek seperti persepsi visual dan konstruksi kemampuan berhitung, persepsi dan penggunaan bahasa, pemahaman dan penggunaan bahasa, proses informasi, memori, fungsi eksekutif, dan pemecahan masalah sehingga jika terjadi gangguan fungsi kognitif dalam jangka waktu yang panjang dan tidak dilakukan penanganan yang optimal dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. depresi dan gangguan kognitif. Sejumlah faktor resiko psikososial juga mengakibatkan lansia pada gangguan fungsi kognitif.

Pengukuran fungsi kognitif pada lansia dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai instrument, diantara adalah MMSE, MoCA-Ina dan lainnya. Pada penelitian ini, penulis menggunakan MMSE sebagai instrument yang sering digunakan secara global.

Tempat tinggal merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh untuk lansia. Lansia yang tinggal di rumah Bersama keluarga secara psikologis akan mempunyai ketenangan sendiri dan memberikan efek positif bagi kesehatan lansia, namun itu semua tergantung bagaimana keluarga merawat lansia yang berada di lingkungannya. Minimal dari sisi social, lansia yang berada di lingkungan rumah dapat berinteraksi, berkomunikasi, beraktifitas dengan pengawasan

atau perlindungan keluarga. Berbeda dengan lansia yang tinggal di panti lansia. Mereka merupakan anggota baru dan masih merasa lansia lain adalah orang asing, sehingga interaksi antar lansia akan berbeda ketika bersama dengan keluarga sendiri. Hal inilah yang mungkin menjadikan komunikasi yang terbatas bagi lansia baik di keluarga atau di panti lansia sehingga penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis perbedaan fungsi kognitif lansia yang tinggal di panti jompo dengan bersama keluarga.

## 2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan analitik komparatif. Populasi penelitian adalah lansia yang berada di kelurahan Kadipiro Banjarsari Surakarta dengan teknik purposive sampling: lansia yang berada di desa Komplang RW 26 dan lansia yang berada di Panti Wreda Aisyiyah Surakarta pada bulan Januari 2018-Februari 2018. Jumlah sampel adalah 46 responden. Penelitian ini menggunakan *informed consent* bagi lansia yang bersedia dengan disaksikan oleh keluarga bagi lansia yang berada di keluarga dan pengurus panti Jompo bagi yang berada di sana. Variabel pada penelitian ini hanya variabel bebas yaitu fungsi kognitif pada lansia yang berada di panti Jompo dan Lansia bersama keluarga. Perijinan dari STIKES PKU Muhammadiyah kepada BAPPEDA Surakarta dan Kepala Panti Jompo Aisyiyah Surakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMSE. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Mann-Whitney pada signifikan 5%.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam tabel-tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur/Kategori	Keluarga		Panti	
		f	%	f	%
1.	<i>Elderly</i> (60-74)	18	78,2	19	82,7
2.	<i>Old</i> (75-89)	5	21,8	4	17,3
3.	<i>Very Old</i> (> 90)	0	0	0	0
	total	23	100	23	100

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa umur lansia tertua di RW 26 dalam kategori *Elderly* sebanyak 18 responden (78,2%), dan umur lansia tertua di Panti Wreda dalam kategori *Elderly* sebanyak 19 responden (82,7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Keluarga		Panti	
		f	%	f	%
1.	Laki-laki	4	17,3	0	0
2.	Perempuan	19	82,7	23	100
Total		23	100	23	100

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa lansia Perempuan lebih banyak 19 (82,7%) laki-laki 4 (17,3%) sedangkan di Panti Jompo, semua lansia adalah perempuan 23 (100%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit

No	Riwayat Penyakit	Keluarga		Panti	
		f	%	F	%
1.	Tidak Ada	19	82,7	22	95,7
2.	Hipertensi	2	8,7	1	4,3
3.	Gastritis	1	4,3	0	0
4.	Paru	1	4,3	0	0
Total		23	100	23	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit di RW 26 yaitu sebanyak 19 (82,7%), lansia dengan riwayat penyakit Hipertensi sebanyak 2 (8,7%), lansia dengan riwayat penyakit Gastritis sebanyak 1 (4,3%), dan lansia dengan riwayat penyakit paru sebanyak 1 responden (4,3%). Sedangkan di Panti Wreda lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit yaitu 22 responden (95,7%), dengan riwayat hipertensi 1 responden (4,3%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tinggal Bersama dalam Keluarga pada Lansia di Keluarga

No	Tinggal Dengan	f	%
1.	Sendiri	1	4,3
2.	Keluarga	22	95,7
3.	Orang Lain	0	0
Total		23	100

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa tempat tinggal lansia di RW 26 tinggal sendiri sebanyak 1 responden (4,3%), tinggal dengan keluarganya sebanyak 22 responden (95,7%), tinggal dengan orang lain 0 responden (0%).

Tabel 5. Deskripsi Statistik Skor MMSE

No	Jenis	Panti	Keluarga	Gabungan
1.	Mean	19.52	26.22	22.87
2.	Median	19.0	27.0	25.50
3.	Modus	19.0	27.0	26.0
4.	Std.Deviati on	4.670	3.384	5.265
5.	Minimum	11	15	11
6.	Maximum	29	30	30

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa fungsi kognitif responden, nilai rata-rata responden di Keluarga 26.22, sedangkan Panti 19.52. Nilai median di Panti 19.0 sedangkan di keluarga 27.0. Nilai minimum di Panti 11 sedangkan di keluarga 15. Nilai maximum di Panti 29 sedangkan di keluarga 30. Nilai modus di Panti 19.00 sedangkan di Keluarga 27.0. Nilai standar Deviation di Keluarga 3.384 sedangkan Panti 4.670. pada penggabungan antara Panti dan di Keluarga nilai rata-rata responden 22.87. Nilai median 25.50. Nilai modus 26.0. Nilai minimum 11. Nilai maximum 30. Nilai standar Deviation 5.265.

Tabel 6. Hasil Uji *Mann-Whitney*

	N	Median (minimum–maksimum)	p
Fungsi Kognitif di Panti	23	19.00 (11-29)	0,000
Fungsi Kognitif di Keluarga	23	27.00 (15-30)	

Hasil uji *Mann-Whitney* memperlihatkan hasil analisis perbedaan fungsi kognitif lansia ditinjau dari tempat tinggal dengan menggunakan uji komparatif *Mann-Whitney*. Berdasarkan analisis diatas didapatkan bahwa probabilitas (p) uji signifikansi komparatif kedua variabel adalah sebesar 0,000, sehingga nilai  $p < 0,05$  yang berarti

bahwa terdapat perbedaan antara perbedaan antara tempat tinggal dengan fungsi kognitif pada lansia.

Umur pada lansia menunjukkan bahwa lansia di RW dengan 64–74 tahun yaitu 18 responden (78,2%), dan lansia umur 75-89 tahun yaitu 5 responden (21,8%). Sedangkan di Panti Wreda dengan 64-74 tahun yaitu 19 responden (82,7%), dan lansia umur 75-89 tahun 4 responden (17,3%). Sejalan dengan laporan Kemenkes RI (2015) yang menyatakan bahwa UHH Indonesia pada tahun 2011 adalah 71 tahun.

Hasil penelitian di RW 26 menunjukkan bahwa 4 responden (17,3%) dengan jenis kelamin laki-laki dan 19 responden (82,7%) dengan jenis kelamin perempuan. Dan di Panti Wreda menunjukkan bahwa 23 responden (100,0) dengan jenis kelamin Perempuan. Menurut Maryati, dkk (2013), jenis kelamin adalah suatu sifat yang dijadikan dasar untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi kognitif salah satunya adalah jenis kelamin. Manurung, dkk (2016), jenis kelamin terlihat bahwa laki-laki (28,6%) lebih menunjukkan penurunan fungsi kognitif dibandingkan perempuan. Sedangkan Penelitian Sutriningsih, dkk (2017) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan (60,6%) sebanyak 20 responden dan laki-laki (39,4) sebanyak 13 responden.

Lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit yaitu sebanyak 19 responden (82,7%), lansia dengan riwayat penyakit Hipertensi sebanyak 2 responden (8,7%), lansia dengan riwayat penyakit Gastritis sebanyak 1 responden (4,3%), dan lansia dengan riwayat penyakit paru sebanyak 1 responden (4,3%). Sedangkan di Panti Wreda lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit 22 responden (95,7%), lansia dengan riwayat hipertensi 1 responden (4,3%). Menurut Penelitian Dayamaes (2013), penyakit yang sering dialami pada lansia adalah penyakit hipertensi yang memiliki fungsi kognitif terganggu yaitu sebanyak 58,97%.

Pengukuran fungsi kognitif responden, nilai rata-rata responden bersama Keluarga 26.22, sedangkan di Panti 19.52. Nilai median di Panti 19.0 sedangkan di keluarga 27.0. Nilai minimum di Panti 11 sedangkan di keluarga 15. Nilai maximum di Panti 29 sedangkan di keluarga 30.

Nilai modus di Panti 19.00 sedangkan di Keluarga 27.0. Nilai standar Deviation di Keluarga 3.384 sedangkan Panti 4.670. pada penggabungan antara Panti dan di Keluarga nilai rata-rata responden 22.87. Nilai median 25.50. Nilai modus 26.0. Nilai minimum 11. Nilai maximum 30. Nilai standar Deviation 5.265. Hasil ini menunjukkan rata-rata fungsi kognitif lansia yang tinggal bersama dengan keluarga lebih besar yang bermakna fungsi kognitif lebih baik dibandingkan dengan lansia yang berad di panti Jompo. Hal ini didukung dengan data penelitian bahwa 23 responden (100,0%) bertempat tinggal di rumah, dengan lansia yang tinggal sendiri 1 responden (4,3%), lansia yang tinggal bersama keluarga 22 responden (95,7%). Dan 23 responden (100,0%) bertempat tinggal di Panti Wredha.

Faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif salah satunya yaitu lingkungan. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada disekitar manusia serta pengaruh-pengaruh luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan manusia. Lingkungan yang tenang dan berada pada keluarga yang mendukung lansia akan berbeda pada lingkungan yang berada pada hiruk pikuk dan jauh dari keluarga. Perkembangan kognitif juga dipengaruhi oleh hubungan dengan lingkungan tempat tinggal sekitar, terutama situasi sosial, baik itu interaksi antara anak, cucu, teman sebaya maupun orang-orang terdekat. Dengan selalu berinteraksi maka lansia mudah mengingat.

Hipotesis dalam penelitian ini ada perbedaan fungsi kognitif lansia ditinjau dari tempat tinggal. Hasil analisis korelasi bivariat menunjukkan bahwa hipotesis tersebut diterima, yaitu ada perbedaan fungsi kognitif lansia ditinjau dari tempat tinggal ( $p= 0.000 < 0,05$ ) dan hasil komparatif bernilai sebesar 0,000. Perbedaan fungsi kognitif antara RW 26 Kompang dengan Panti Wreda yaitu fungsi kognitif lansia lebih rendah di Panti.

Tempat tinggal menurut KBBI yaitu sesuatu yang dipakai untuk tempat orang diam (tinggal). Keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang kemandirian lansia. Keluarga memiliki keadaan baik fisik maupun emosional. Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Pada umumnya lansia yang menikmati hari tua

nya lebih senang bersama keluarga, tetapi dalam keadaan tertentu mereka tidak tinggal di lingkungan keluarganya (tinggal di lembaga kesejahteraan sosial yang dapat menangani lansia tersebut). Hunian khusus lanjut usia antara lain : perumahan khusus lansia biasanya merupakan suatu kompleks dimana rumah-rumahnya sudah dibentuk dan diatur sedemikian sehingga ukuran, perabotan dan peralatan sudah disesuaikan dengan kepentingan para lansia. Lantai tidak licin, penerangan cukup, ukuran kursi, meja tempat tidur dan peralatan dapur sudah disesuaikan dengan kebutuhan para lansia. Biasanya diperuntukkan bagi keluarga lansia yang masih mandiri. Perumahan lansia yang terlindungi merupakan kelompok rumah dengan berbagai fasilitas khusus lansia yang mempunyai berbagai keterbatasan fisik. Panti Wreda suatu institusi hunian bersama dari para lansia yang secara fisik/kesehatan masih mandiri, akan tetapi mempunyai keterbatasan dibidang sosial-ekonomi. Kebutuhan harian dari para penghuni biasanya disediakan oleh pengurus panti, diselenggarakan oleh pemerintah atau swasta. (Rizal & Alam, 2016).

Didukung oleh penelitian Sari (2015) Hasil analisa perbedaan fungsi kognitif antara lansia yang tinggal di PSTW dengan lansia yang tinggal di tengah keluarga dengan menggunakan uji MannWhitney menunjukkan p value sebesar 0,000 dimana p value <0,05. Hal ini berarti Ho ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan fungsi kognitif antara lansia yang tinggal di PSTW dengan lansia yang tinggal di tengah keluarga. Menurut Mendoko (2017) Mekanisme koping pada lansia yang berada dirumah yaitu dengan cara mereka menceritakan masalah dengan pasangan, anak dan teman mereka sehingga mereka mendapatkan solusi yang terbaik dari permasalahan yang dihadapi lansia, sedangkan mekanisme koping pada lansia yang berada di panti mereka hanya dapat bercerita dengan teman tanpa bisa bercerita dengan anak atau cucu mereka.

Penelitian berikutnya dibutuhkan untuk mencegah fungsi kognitif yang menurun baik Lansia yang berada di Panti Jompo dan yang tinggal bersama lansia. Berbagai intervensi bisa dirancang dengan berdasarkan hasil riset baik internasional maupun nasional.

#### 4. SIMPULAN

Fungsi kognitif responden, yang tinggal bersama keluarga mempunyai rata-rata 26.22 yang bermakna fungsi kognitif baik, sedangkan lansia yang berada di Panti Jompo sebesar 19.52 yang menunjukkan fungsi kognitif mengalami gangguan ringan. Ada perbedaan fungsi kognitif lansia yang tinggal di panti Jompo dengan lansia yang tinggal bersama keluarga. Fungsi kognitif lansia yang tinggal bersama keluarga menunjukkan fungsi kognitif yang lebih baik daripada lansia yang berada di panti Jompo.

Saran kepada keluarga untuk dapat mengoptimalkan keberadaan Lansia agar dapat beraktifitas secara mandiri dengan mengikutsertakan dalam berbagai aktifitas sehingga para Lansia dapat merasa dihargai. Kepada pengurus panti Jompo untuk dapat menyusun program agar Lansia dapat aktif tidak hanya secara fisik namun aktif secara kognitif.

#### 5. REFERENSI

- Aspiani, Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik jilid 1*. Jakarta: Trans Info Media.
- Badan Pusat Statistika Jawa Tengah. (2016). *Laporan Hasil Kependudukan dan Ketenagakerjaan*. Provinsi Jawa Tengah.
- Badan Pusat Statistika Surakarta. (2014). *Laporan Hasil Penduduk Kota Surakarta Menurut Umur*. Surakarta.
- Balqis, M. Wati, K. (2014). *Penurunan Fungsi Kognitif Berhubungan Dengan Ketidakmandirian Lansia di Panti Sosial Dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari*, diakses pada tanggal 26 November 2017.
- Dahlan, S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Darmojo, B., Martono, H. (1999). *Geriatric Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dayamaes, R. (2013). *Gambaran Fungsi Kognitif Klien Usia lanjut di Posbindu Rosella Legoso Wilayah kerja Pukesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan*. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas

- Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, diakses pada tanggal 25 Oktober 2017.
- Kemenkes RI. (2013). *Populasi Lansia Diperkirakan Terus Menerus Meningkat*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses Tanggal 21 November 2017.
- Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manurung, H., Karema, W. Maja, J. (2016). *Gambaran Fungsi Kognitif pada Lansia di Desa Koka Kecamatan Tombulu*, diakses pada tanggal 21 Oktober 2017.
- Mendoko, F., Kaatuk, M dan Rompas, S. (2017). *Perbedaan Status Fungsional Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Wreda Damai Ranomut Manado dengan yang Tinggal Bersama Keluarga di Desa Sarongsong II Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. Diakses tanggal 3 Mei 2018.
- Mongisidi, Tumewah, Kembuan. (2012). *Profil Penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia di Yayasan Manula di Kecamatan Kawangkoan*, diakses tanggal 20 Oktober 2017.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ramadian, A., Maja, J. Runtuwene, T. (2012). *Gambaran fungsi Kognitif pada Lansia di Tiga Yayasan manula di Kecamatan Kawangkoan*, diakses pada tanggal 21 Oktober 2017.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rizal, M., Alam, S. (2016). *Perbandingan Status Fungsional lansia yang Tinggal Bersama Keluarga dengan yang Tinggal di UPTD Banda Aceh*, diakses pada tanggal 20 Oktober 2017.
- Sari, R., Arneliwati., Utami, S. (2015). *Perbedaan Fungsi Kognitif Antara Lansia yang Tinggal di PSTW dengan Lansia yang Tinggal di Tengan Keluarga*. Diakses tanggal 3 Mei 2018.
- Sunaryo. Wijayanti, R., Kuhu, M .M., Sumedi, T., Widayanti, E .D., Sukrillah, U .A., Riyadi, S., Ani, K. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Andi IKAPI.
- Ulfa Z. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Usia Lanjut di UPTD Seujahtera Geunaseh Sayang Bunda Aceh*. *Skripsi*. Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala. 2015.
- Untari, I. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik, terapi tertawa & Senam Cegah Pikun*, Jakarta: EGC,
- Untari, I. Subijanto, AA. Sanusi, R. Mirawati, D.K. Probandari, A.N. (2019). A Combination Of Cognitive Training And Physical Exercise For Elderly With The Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review. *Journal of Health Research*. 33:6. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-11-2018-0135/full/pdf?title=a-combination-of-cognitive-training-and-physical-exercise-for-elderly-with-the-mild-cognitive-impairment-a-systematic-review>
- Widiyastuti, L. (2014). *Faktor-faktor yang Dapat di Modifikasi Pada Lansia di Panti Wreda Majapahit Kabupaten Mojokerto*, diakses pada tanggal 17 Oktober 2017.