

**REMINISCENCE THERAPY DENGAN METODE TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK MENINGKATKAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA**

*(Reminiscence Therapy with Therapeutic Methods Group Activity Improve Elderly's
Cognitive Function)*

**Grispenjas Sumartono Mahira Putra R.A*, Retno Indarwati*, Eka Mishbahatul
Mar'ah Has***

*Program Studi Pendidikan Ners
Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
Jl. Mulyorejo Kampus C Unair Surabaya 60115,
email: ptmgas.gris@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *The prevalence of cognitive impairment is increasing by year to year, it needs more attention to cope the problem which are influence in daily life. The treatment which are using are the pharmacology of drug and exercise. This treatment can cause side effects for the elderly with impaired cognitive function. One of the treatment that is safe with no side effects is the reminiscence therapy. The purpose of this study is to explain the effect of reminiscence therapy on cognitive function memory in the elderly. **Method:** The design of this study was pre-experimental design. The population was elderly in nursing homes Hargo Dedali Surabaya. The total sample were 14 respondents whom were inclusion criteria. The sampling technique was purposive sampling method. The independent variable was a reminiscence therapy, the dependent variable was the cognitive function. Data were collected using questionnaires and analyzed using Paired t-test with a significance level of $\alpha \leq 0.05$. **Result:** The results was indicate a therapeutic effect of the reminiscence therapy of the increase in the elderly with cognitive function ($p=0.000$). **Discussion:** The conclusions of this study reminiscence therapy may improve cognitive function in the elderly. Institution can apply the reminiscence therapy to help the elderly memories in impaired cognitive function. Future studies could add to the respondents and determine the factors according to the characteristic of respondent.*

Keywords: *reminiscence therapy, cognitive function, elderly*

PENDAHULUAN

Proses penuaan (*aging process*) merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial dalam berinteraksi dengan orang lain. Proses menua dapat menurunkan kemampuan kognitif dan kepikunan. Masalah kesehatan kronis dan penurunan kognitif serta memori (Handayani, dkk, 2013). Gejala penurunan kognitif ringan berupa melambatnya proses pikir, kurang menggunakan strategi memori yang tepat, kesulitan memusatkan perhatian, mudah beralih pada hal yang kurang perlu, memerlukan waktu yang lebih lama untuk belajar sesuatu yang baru. Gejala tersebut

biasa dan wajar dialami oleh lansia padahal gejala tersebut dapat mengakibatkan demensia dan kepikunan yang dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Prevalensi gangguan kognitif termasuk demensia meningkat sejalan bertambahnya usia, kurang dari 3 % terjadi pada kelompok usia 65-75 dan lebih dari 25 % terjadi pada kelompok usia 85 tahun ke atas (WHO, 1998). Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 1998 menyatakan bahwa kira-kira 5% usia lanjut 65-70 tahun akan menderita demensia dan meningkat dua kali lipat setiap 5 tahun mencapai lebih 45 % pada usia diatas 85 tahun. (Harianti, 2008; Wibowo, 2007).

Hasil Sensus Penduduk 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 17,303 juta jiwa, meningkat sekitar 7,4% dari tahun 2000 yang sebanyak 15,882 juta jiwa dan diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun (Badan Pusat Statistik, 2010). Jika dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk Lansia di atas 10% sekaligus paling tinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%) (Depkes, 2013; Gitahafas, 2011; Gustia, 2010). Data World Health Organization (WHO) tahun 2010 menunjukkan, di tahun 2010 jumlah penduduk dunia yang terkena demensia sebanyak 36 juta orang dengan usia diatas 65 tahun. Jumlah penyandang demensia di Indonesia hampir satu juta orang pada tahun 2011 dengan angka kejadian pada usia diatas 60 tahun.

Pemerintah dalam menangani gangguan fungsi kognitif terutama dalam panti werdha yaitu melakukan secara rutin aktivitas senam lansia dan memberikan asupan gizi secara yang baik kepada lansia. Panti Werdha Hargo Dedali merupakan salah satu panti yang terdapat di Kota Surabaya. Data awal yang diketahui peneliti dari wawancara dengan pengurus panti werdha pada bulan Maret 2014 didapat bahwa terdapat 14 lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dan sedang dengan indek interpretasi antara skor 11 - 24. Upaya pemerintah dalam menangani penurunan fungsi kognitif lansia terutama di Panti Werdha Hargo Dedali belum menunjukkan perubahan yang signifikan terhadap lansia. Peneliti pada waktu pengambilan data awal di panti menemukan beberapa keluhan yang dialami lansia dengan gangguan penurunan fungsi kognitif seperti, lupa apakah sudah makan dan minum obat, lupa menarik barang pribadi, kesulitan menyusun kalimat untuk bicara, sulit untuk berkonsentrasi. Di Panti Werdha Hargo Dedali belum pernah dilakukan terapi kenangan dengan metode terapi

aktifitas kelompok sehingga pengaruh terapi kenangan terhadap perubahan fungsi kognitif pada lansia belum dapat dibuktikan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif lansia yaitu usia, kemampuan regenerasi pada otak, ketidakadekuatan vaskularisasi ke otak dan hormone sehingga dapat menyebabkan kualitas hidup menurun, status fungsional yang tidak optimal dan berpengaruh pada perasaan bahagia serta kreativitas (Santoso & Rohmah, 2011). *Life review therapy* merupakan salah satu metode metode pengekspresian perasaan akan memicu munculnya rasa percaya diri dan perasaan dihargai pada lansia yang berdampak munculnya koping positif yang mempengaruhi persepsi dan emosi lansia dalam memandang suatu masalah. Proses kenangan memberikan kesempatan kepada individu untuk membicarakan masa lalu dan konflik yang dihadapi. Proses ini memberikan individu perasaan aman untuk menyatukan kembali ingatan masa lalu, dan menumbuhkan penerimaan diri yang akan berguna untuk tujuan terapeutik.

Dalam mengatasi masalah penurunan fungsi kognitif yang berdampak buruk pada lansia, perawat sebagai tenaga kesehatan dapat menggunakan metode terapi dalam mengurangi gangguan fungsi kognitif pada lansia. Salah satu metode terapi yaitu dengan terapi kenangan (*reminiscence therapy*). *Reminiscence* adalah teknik yang digunakan untuk mengingat dan membicarakan tentang kehidupan seseorang. (Stinson,2006) Terapi ini digunakan untuk lansia yang mengalami gangguan kognitif, kesepian dan pemulihan psikologis (Ebersole et.al,2001). Kennard (2006) dan Ebersole (2010) mengatakan bahwa terapi *reminiscence* dapat diberikan pada lansia secara individu, keluarga maupun kelompok. Pelaksanaan kegiatan terapi secara kelompok memberi kesempatan kepada lansia untuk membagi pengalamannya pada anggota kelompok, meningkatkan kemampuan komunikasi,

dan sosialisasi dalam kelompok serta efisiensi biaya maupun efektifitas waktu. Penelitian ini dilakukan menerapkan metode dengan judul pengaruh terapi kenangan (*reminiscence therapy*) dengan metode terapi aktifitas kelompok terhadap fungsi kognitif pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *the One- group pre-post test design*. Penelitian ini menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Populasi terjangkau dengan jumlah 14 sampel lansia yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel

dilakukan dengan cara teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu terapi kenangan (*reminiscence therapy*) dan fungsi kognitif. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner Mini Mental State Examination (MMSE).

HASIL PENELITIAN

Dari 14 responden didapatkan sebagian besar karakteristik responden berdasarkan usia yaitu di atas usia 75 tahun, sebanyak 7 orang (50%). Sebagian besar karakteristik responden berdasarkan lama tinggal di panti yaitu 1-5 tahun sebanyak 12 orang (86%). Sebagian besar karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebelum masuk panti adalah tidak bekerja 6 orang (44%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar karakteristik responden yaitu SD sebanyak 5 orang (36%).

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan data demografi

Data Demografi	f	Presentase (%)
1. Usia		
a. 65-70 tahun	3	21
b. 71-75 tahun	4	29
c. >75 tahun	7	70
Total	14	100
2. Lama Tinggal		
a. 1-5 tahun	12	86
b. 6-10 tahun	2	14
Total	14	100
3. Tingkat Pendidikan		
a. SD	5	36
b. SMP	4	28
c. SMA	4	28
d. Sarjana	1	18
Total	14	100
4. Pekerjaan sebelum masuk panti		
a. Tidak bekerja	6	44
b. Swasta	4	28
c. Pensiunan	4	28
Total	14	100

Tabel 2 Hasil penilaian pretest dan post test pada kelompok intervensi

No. Responden	Pre Intervensi	Post Intervensi	Δ
1	19	25	+6
2	20	25	+5

3	15	22	+7
4	18	25	+7
5	18	26	+8
6	11	18	+7
7	16	23	+7
8	16	21	+5
9	12	18	+6
10	21	25	+4
11	22	27	+5
12	18	22	+4
13	14	20	+6
14	15	19	+4
<i>Mean</i>	16,79	22,57	+5
<i>SD</i>	3.239	3.031	
<i>Paired T-Test</i>	p = 0.000		

Berdasarkan tabel 2 dari 14 responden didapatkan nilai kognitif lansia yang terendah sebelum intervensi yaitu 11 dan nilai kognitif lansia tertinggi yaitu 22, dengan rerata adalah 16,79 dan standar deviasi sebesar 3,239. Setelah dilakukan intervensi terapi kenangan dengan metode aktivitas kelompok didapatkan nilai kognitif lansia terendah 18 dan nilai tertinggi 27, dengan rerata skor fungsi kognitif responden adalah 22,57 dan standar deviasi sebesar 3.031. Kenaikan skor rata-rata responden sebesar 5. Analisis dengan menggunakan uji statistik *Paired T-Test* didapatkan $p = 0,000$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara terapi kenangan (*reminiscence therapy*) terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia.

PEMBAHASAN

Pada 14 responden terjadi kenaikan nilai fungsi kognitif setelah diberikan terapi kenangan antara 4-8. Hasil sebelum intervensi sebanyak 14 responden didapatkan 7 lansia mengalami penurunan kognitif ringan dengan intepretasi nilai fungsi kognitif 18-24 dan 7 lansia mengalami penurunan kognitif sedang dengan intepretasi nilai fungsi kognitif 11-17. Rerata hasil pengambilan data awal sebesar 16,79 dan standard deviasi sebesar 3,239. Terdapat 4 responden yang hanya mengalami kenaikan nilai

4. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 7 lansia dengan nilai fungsi kognitif yang sedang dengan usia diatas 75 tahun dan lama tinggal dipanti selama 1-5 tahun. Masalah penurunan fungsi kognitif yang terjadi pada responden merupakan proses degeneratif karena usia yang menua yang dialami pada usia diatas 60 tahun.

Proses menua dapat menurunkan kemampuan kognitif dan kepikunan. Masalah kesehatan kronis dan penurunan kognitif serta memori (Handayani, dkk, 2013). Gejala penurunan kognitif ringan berupa melambatnya proses pikir, kurang menggunakan strategi memori yang tepat, kesulitan memusatkan perhatian, mudah beralih pada hal yang kurang perlu, memerlukan waktu yang lebih lama untuk belajar sesuatu yang baru. Gejala tersebut biasa dan wajar dialami oleh lansia padahal gejala tersebut dapat mengakibatkan demensia dan kepikunan yang dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari.

Penelitian Lumbantobing (2006) yang menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada otak akibat bertambahnya usia antara lain fungsi penyimpanan informasi (*storage*) hanya mengalami sedikit perubahan (Wade & Travis, 2007; Lumbantobing 2006).

Menurut Suprenant *et al*, seseorang yang lebih tua cenderung memiliki kemampuan mengingat yang kurang dibandingkan orang yang lebih muda. Semakin bertambahnya usia maka sel-sel otak akan semakin kelelahan dalam menjalankan fungsinya yang menyebabkan tidak bisa bekerja secara optimal seperti saat masih muda. Perubahan fungsi otak yang terjadi meliputi kecepatan belajar, kecepatan memproses informasi baru dan kecepatan beraksi terhadap rangsangan sederhana atau kompleks. Penurunan ini berbeda-beda antar individu (Lumbantobing, 2006; Suprenant *et al*, 2006). Perempuan diduga lebih banyak dan cenderung untuk menjadi pelupa. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormonal, stres yang menyebabkan ingatan berkurang, akhirnya mudah lupa. Reseptor estrogen pada perempuan yang ditemukan dalam area otak yang berperan dalam fungsi belajar dan memori, seperti hipokampus. Rendahnya level estradiol dalam tubuh telah dikaitkan dengan penurunan fungsi kognitif umum dan memori verbal. (Susanto dkk, 2009; Myers, 2008; Yaffe dkk, 2007).

Kerja otak apabila kurang aktif, maka sel-sel yang jarang dirangsang tersebut akan mengalami kemunduran dan menyebabkan mudah lupa. (Rossman, 2010; Susanto dkk, 2009; Wade & Travis, 2007)

Berdasarkan tabel 2 hasil fungsi kognitif pada 14 responden setelah dilakukan terapi kenangan metode kelompok selama 2 minggu 4 kali pertemuan semua mengalami peningkatan skor. Setelah pemberian intervensi lalu diberikan post test dengan menggunakan kuisioner *Mini Mental State Examination* (MMSE) Sebanyak 6 responden menjadi normal dan 8 responden mengalami gangguan fungsi kognitif sedang. Rerata sebesar 22,57 dan standar deviasi 3.031. Sebanyak 14 responden mengalami peningkatan nilai fungsi kognitif karena efek dari terapi kenangan. Rerata peningkatan nilai fungsi kognitif setelah perlakuan sebesar 5. Kenaikan nilai fungsi kognitif lansia yang signifikan karena ditunjang dengan usia

yang belum mencapai diatas 75 tahun dan dulunya memiliki riwayat pendidikan lulusan baik SMA maupun sarjana.

Terapi kenangan (*reminiscence*) adalah teknik yang digunakan untuk mengingat dan membicarakan tentang kehidupan seseorang (Stinson, 2006). Terapi ini digunakan untuk lansia yang mengalami gangguan kognitif, kesepian dan pemulihan psikologis (Ebersole *et.al*, 2001). Kennard (2006) dan Ebersole (2010) mengatakan bahwa terapi kenangan dapat diberikan pada lansia secara individu, keluarga maupun kelompok. Pelaksanaan kegiatan terapi secara kelompok memberi kesempatan kepada lansia untuk membagi pengalamannya pada anggota kelompok, meningkatkan kemampuan komunikasi, dan sosialisasi dalam kelompok sehingga dapat tercipta suasana yang harmonis dan memberi efek relaksasi.

Terapi kenangan dalam mempengaruhi fungsi kognitif yaitu terapi kenangan memberikan impuls pada memori. Memori adalah proses penyimpanan impuls sensorik penting untuk dipakai pada masa yang akan datang sebagai pengatur aktivitas motorik dan pengolahan berpikir. Sebagian besar penyimpanan ini terjadi dalam korteks serebri. Korteks yang mempunyai sel otak lebih dari 10 milyar sel berhubungan dengan sel-sel lain didaerah otak. Tiap sel otak mempunyai hubungan dengan 4000-10.000 sel otak lainnya dan berhubungan melalui impuls litrik dan zat kimia yang disebut zat penghantar rangsang atau *neurotransmitter*.

Proses penyimpanan informasi juga merupakan fungsi dari sinaps. Oleh karena itu, pada setiap macam sinyal sensorik tertentu yang melewati serentetan sinaps dimasa datang akan lebih mampu menjalankan sinyal yang sama, proses menyampaikan sinyal ini disebut fasilitasi. Bila sinaps itu sudah seringkali dilewati oleh sinyal sensorik maka sinyal itu akan begitu terfasilitasi sehingga sinyal yang timbul dari otak sendiri saja sudah dapat

menjalarkan impuls melalui serentetan sinaps yang sama walaupun belum timbul masukan sensoris. Proses pemikiran bawah sadar (sub conscious mind) bermula dari kegiatan fasilitasi sinaps ini. Hal ini akan menimbulkan suatu persepsi dari pengalaman sensasi yang sebenarnya dan dapat respon tubuh walaupun pengaruh atau akibat yang timbul hanyalah suatu memori dari suatu sensasi, sekali memori itu disimpan di system saraf, maka memori itu akan menjadi bagian dari mekanisme pengolahannya. Proses masuknya informasi ke sistem ingatan manusia

Informasi dari luar pertama kali masuk ke ingatan sensori melalui saraf pendengaran dan penglihatan. Ingatan sensori ini sangat mudah hilang karena kapasitasnya yang sedikit. Indera-endera yang bekerja untuk menangkap informasi yang banyak akan mengakibatkan terjadinya kelupaan. Informasi yang dianggap relevan dan penting bagi individu akan diteruskan dan masuk ke ingatan jangka pendek. Ingatan jangka pendek juga memiliki kapasitasnya sendiri, yaitu sekitar 30 detik dan apabila informasi yang dianggap relevan dan penting bagi individu ini tidak diulang maka informasi tersebut dapat hilang, atau informasi tersebut dilupakan. *Hippocampus* merupakan bagian otak yang menyimpan memori. Peran *hippocampus* adalah membantu pemindahan informasi dari ingatan jangka pendek menjadi ingatan jangka panjang. Informasi yang berhasil masuk ke ingatan jangka pendek akan diteruskan ke ingatan jangka panjang, ingatan jangka panjang merupakan tempat penyimpanan informasi yang relatif permanen (Lahey, 2007; Santrock, 2005).

Terapi kenangan memberikan kesempatan kepada anggota kelompok untuk membuat hubungan baru dalam kelompok yang berdampak positif dan berlangsung dalam suasana yang santai. Melibatkan diri dalam diskusi tentang saat-saat menyenangkan di masa lalu sehingga dapat memberikan efek relaksasi pada anggota kelompok dan hubungan

harmonis. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa terapi kenangan ini juga dapat digunakan sebagai alternatif terapi bagi lansia yang mengalami depresi.

Berdasarkan hasil penilaian fungsi kognitif antara sebelum dan sesudah perlakuan, hasil uji statistik dengan *Paired T- test* menunjukkan signifikansi $p= 0,000$ artinya terdapat pengaruh terapi kenangan (*reminiscence therapy*) terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Peningkatan fungsi kognitif pada lansia setelah pemberian intervensi terapi kenangan dengan metode terapi aktivitas kelompok.

Saran

Kegiatan terapi kenangan dapat dimasukkan ke dalam program rutin di Panti Werdha. Sebagai seorang perawat, diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan Gerontik khususnya pada peningkatan fungsi kognitif. Penelitian selanjutnya diharapkan memperbanyak jumlah sampel dan menambahkan karakteristik khusus, sehingga dapat diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif lansia dan dapat mengembangkan terapi non farmakologis.

KEPUSTAKAAN

- Azizah, LM 2011, *Keperawatan Lanjut Usia*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Banon, Endang 2011, "pengaruh terapi reminiscence dan psikoedukasi keluarga terhadap kondisi depresi dan kualitas hidup lansia", Thesis, Universitas Indonesia, Depok

- BPKPRepublikIndonesia 1998, *Undang-undang Ri no. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*.
- BPS 2010, *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi*, Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- Burnside 1994, 'Reminiscence and Life Review: Therapeutic Interventions for Older People', *Nurse Practitioner*, vol 19, no. 4, pp. 55-61.
- Brady, E 1999, 'Stories of the Hour of our Death', *Home health Care Nurse*.
- Darmojo 1999, *Buku Ajar Geriatri*, Percetakan Yudistira, Jakarta.
- Deborah 1995, *Psychiatric Nursing Biological&Behaviour Concept*, Sanders Company, Philadelphia.
- Ebersole, KT, Sosnoff, JJ & Voudrie, SJ 2010, 'The Effect of Knee Joint angle on torque control', *Journal of Motor Behaviour*, vol 42, pp. 5-10.
- Ebersole & Hess 2001, *Geriatric Nursing and Healthy Aging*, Mosby Year Book, ST Louis.
- Efendi, F & Makhfudli 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Friedman, M, Bowden, V & Jones, E 2010, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*, 5th edn, EGC, Jakarta.
- Handayani 2013, 'Pesantren Lansia sebagai Upaya Meminimalkan Risiko Penurunan Fungsi /Kognitif pada Lansia di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Unit II Pucang Gading Semarang', *Jurnal Keperawatan Komunitas*, vol 1, no. 1.
- Hsieh & Wang 2002, 'Effect of Reminiscence Therapy on Depression in Older Adult', *Intenational journal of nursing Studies*.
- Hurlock, EB 2004, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, 5th edn, Erlangga, Jakarta.
- Keliat, AB 1999, *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Keliat, AB 2002, *Terapi Modalitas Keperawatan: Terapi Aktivitas Kelompok*, Tidak Dipublikasikan.
- KemenkesRI 2013, *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kennard, C 2006, *Reminiscence therapy and activities for People with Dementia*, www.alzheimer.about.com/cs/treatmentoptions/a/reminiscence.html, diakses 30 Maret 2014
- Latif, V 2000, *cara memori Bekerja*, www.google.co.id/seachr?hl=1d&q=fisiologi+memori&meta=. diakses 3 April 2014
- Oswari 1997, *Menyongsong Usia Lanjut dengan Bugar dan Bahagia*, Pusaka Sinar harapan, Jakarta.
- Prodia 2007, *Homosistein sebagai Faktor Risiko Kepikunan*, www.prodia.co.id diakses tanggal 30 Maret 2014
- Rahmawati, Hikmah 2006, "pengaruh pelaksanaan terapi kenangan (*reminiscence group therapy*) terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia di panti werdha Hargo Dedali, Universitas Airlangga, Surabaya
- Santosa, BT & Rohmah, AS 2011, 'Gangguan Gerak dan Fungsi Kognitif pada Wanita Lanjut usia', *Jurnal Kesehatan*, vol 4, no. 1, pp. 41-57.

- Santrock, JW 2006, *Perkembangan Masa Hidup*, Erlangga, Jakarta.
- Soltys, F & Coast, L 1995, 'The Solcos Model : Facilitating Reminiscence Therapy', *Journal Psychosocial Nursing*, vol 11.
- Triantari, R 2011, *Hubungan Asupan Vitamin B6, Vitamin B12, Asam Folat, Aktifitas Fisik dan Kadar Homosistein dengan Status Kognitif Lansia*, Skripsi Undip Tidak Dipublikasikan, Semarang.
- Videbeck, SL 2008, *Psychiatric Mental Health Nursing*, 3rd edn, Lippincott Williams&Wilkins, Philadelphia.
- WHO 2010, *Proposed Working Definition of an Older Person in Africa for the MDS Project*, www.who.int.html.

