



HUBUNGAN KETAATAN BERIBADAH (SHOLAT) DENGAN TINGKATAN DEMENSIA PADA LANSIA DI KELURAHAN BENDAN KERGON KOTA PEKALONGAN”

(The relationship of obedient workshop (Shalat) and the levels of dementia in the elderly people in Kelurahan Bendan Kergon Pekalongan)

M. Abdur Rizal

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pekalongan

INFO ARTIKEL :

Diterima Oktober 2018

Disetujui November 2018

Dipublikasikan Desember 2018

ABSTRACT

Background: *Dementia is a phenomenon which appears in the society, where most people donot know about the causes of dementia itself and also prevent it most a the people believe that those are only the ordinary agingsymptoms.*

Research objectives: *to know the relationship between obedient worship (Shalat) and levels of dementia in the elderly in Kelurahan Bendan Kergon Pekalongan.*

Research methods: *This research is descriptive research of correlation. The design of the research used the approach of Cross Sectional. The sample of this research are 100 respondents in Kelurahan Kergon Bendan. In analyzing the data, the author uses Chi-Square test.*

Results of research: *Characteristics of respondents based on the age of majority was 65-70 years old as much as 77 respondents (77%), the characteristics of the respondents based on the gender of the majority were women, namely 63 respondents (63%), based on the educational level 51 % of the respondents are uneducated people, based on the characteristics of the majority, respondents are jobless people which of them are 59 respondents (59%). Based on the analysis done on this research, it is found that as many as 41 respondents (41%) are obedient people, and in this research category levels obtained by mild dementia by as much as 75 respondents (75%). The value of the probability (p value) relationship of the level of observance of worship (Salat) and levels of dementia in elderly is 0,291 or p value <0.05.*

Keywords: *the level of Adherence of worship (Shalat), levels of dementia, elderly.*

PENDAHULUAN

Fenomena adanya perbedaan antara lansia yang tetap beraktifitas mandiri seperti biasa, dengan lansia yang beraktifitas mengandalkan orang lain. Semua ternyata berhubungan dengan tingkatan *demensia* mereka. Peneliti pun mencari apa yang menyebabkan perbedaan itu. Setelah diamati lebih lanjut lansia yang masih beraktifitas dengan baik itu tekun/taat beribadah shalat, tetapi yang sudah ketergantungan itu sudah tidak pernah ibadah shalat. Dari fenomena itulah peneliti mulai penasaran untuk mencari referensi dan sumber yang terkait dan didapatkan data dan referensi seperti demikian.

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kedokteran ikut andil dalam meningkatkan kualitas hidup manusia dan menjadikan rata-rata usia harapan hidup bangsa Indonesia makin meningkat. Keadaan ini menyebabkan jumlah populasi lanjut usia (lansia) semakin besar, bahkan

cenderung bertambah lebih cepat dan pesat. Meningkatnya usia harapan hidup dipengaruhi oleh : majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, adanya perbaikan gizi dan sanitasi, adanya peningkatan pengawasan terhadap penyakit menular. Perawat sebagai pemberi asuhan harus peduli terhadap lansia. Jumlah populasi lansia di Indonesia makin bertambah banyak dan pada tahun 2007 diperkirakan berkisar 18 juta orang, pada tahun 2015 bertambah lagi sehingga jumlahnya akan sama dengan jumlah balita, pada tahun 2020 diproyeksikan jumlah populasi lansia akan melebihi jumlah balita, pada tahun 2025 Indonesia akan menduduki peringkat Negara ke-4 di dunia dengan jumlah populasi lansia setelah RRC, India, dan Amerika Serikat (Nugroho, 2009).

Semua individu akan menjadi tua dan ingin memiliki masa tua yang sehat, sejahtera, berguna, produktif, berkualitas, dan bermartabat. Individu lansia tidak perlu

menarik diri dari semua kegiatan karena usianya telah tua. Lansia tetap dapat melakukan berbagai kegiatan sesuai kondisinya. Pandangan tentang kemunduran lansia sehingga harus menarik diri dari semua kegiatan harus diubah. Pandangan tersebut mempengaruhi sifat lansia yang kemudian mengambil sikap menarik diri. Masyarakat kadang masih berpandangan bahwa lansia tidak berdaya, tidak berguna, tidak dapat membantu, dan sulit berkomunikasi karena mengalami penurunan pendengaran, penurunan daya ingat (*demensia*), dan penurunan daya tangkap (Nugroho, 2009).

Demensia merupakan kelainan yang paling ditakuti dikalangan lansia, meskipun kelainan ini tidak tampak keberadaanya. Usia jompo sendiri bukanlah penyebab langsung *demensia* (kepikunan), tetapi *demensia* merupakan gangguan penyerta akibat perubahan-perubahan yang berlangsung pada system saraf pusat

(Tamher & Noorkasiani, 2009). Kepala manusia adalah organ penting yang bila terjadi kerusakan akan berakibat fatal, bahkan tidak seperti pada organ-organ lain ketika terjadi penumpukan cairan sedikitpun akan berakibat fatal, tidak seperti pada perut ataupun paha yang bisa menampung 1,5 liter cairan (Sagiran, 2007).

Shalat adalah suatu ibadah yang meliputi ucapan dan peragaan tubuh yang khusus, dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam (Salim, 2006). Shalat secara *lughaw* berasal dari kata bahasa Arab *shalla-yushalli-shalaatan*, mengandung makna doa atau pujian. Pengertian shalat dari segi bahasa tersebut dalam firman Allah, “Ambillah zakat dari sebagian harta mereka, dengan zakat itu kamu membersihkan dan mensucikan mereka, dan berdoaalah untuk mereka. Sesungguhnya doa kamu itu (menjadi) ketenteraman jiwa bagi mereka. Dan Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui.” (Qs. At-Taubah:103)

(Al, 2008). Manfaat shalat bagi kesehatan banyak digali oleh kalangan kedokteran medis. Mereka menemukan, bahwa gerakan shalat yang ritmis adalah cara terbaik bagi tubuh untuk relaksasi. Mereka juga membuktikan, bahwa setiap gerakan mengandung “khasiat” tertentu bagi kesehatan tubuh manusia (pelaku shalat) (Briliantono & Rusli, 2010).

Sejatinya shalat adalah hubungan paling pribadi antara seorang hamba dengan Tuhannya. Di sanalah si hamba memuji, memohon dan meminta, mengharap dan meratap. Dia mengadukan segala permasalahan yang dihadapinya. Dia melepaskan beban hidup yang menghimpit jiwanya. Dia menanggalkan angan-angan dan khayalan yang menggoda pikirannya. Dalam shalat, jiwa seseorang membumbung tinggi, menembus batas-batas yang mampu dicapai oleh fisiknya (Briliantono & Rusli, 2010).

Data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan tertanggal desember 2014 didapatkan data penduduk usia 45-80 tahun, sebanyak 97.841 (laki-laki 47.363, perempuan 50.478) Desember 2014. Dari data tersebut jumlah lansia terbanyak ada di kecamatan Pekalongan Barat sebanyak 30.969 (laki-laki 14.972, perempuan 15.997) dan jumlah lansia terbanyak ada di kelurahan Bendan Kergon ada 5.311 (laki-laki 2.477, perempuan 2.834). Oleh sebab itu peneliti akan melakukan penelitian di kelurahan tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Bendan Kergon dari 25 responden lansia yang diberi *quesionare* secara random di jalan Slamet dan jalan Kurinci Bendan didapatkan hasil 17 responden ditemui di masjid dan musholah Bendan Kergon setelah sholat, mereka tergolong fungsi intelektual utuh, 8 orang ditemui di rumahnya, 7 orang tergolong fungsi intelektual kerusakan ringan, 1 orang

fungsi intelektual kerusakan sedang. Berdasarkan data, fakta & fenomena yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui ”Adakah Hubungan tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkat demensia pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan?”.

Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketaatan beribadah (sholat) lansia dengan tingkat *demensia* lansia di Kelurahan Bendan Kergon.

Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaannya.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat ketaatan beribadah (sholat) pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon.
3. Untuk mengidentifikasi tingkat *demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon.

4. Untuk menganalisis hubungan ketaatan beribadah (sholat) dengan tingkat *demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat *deskriptif korelasi* dengan tujuan melihat hubungan antara Tingkat ketaatan beribadah (Sholat) dengan tingkat demensia. Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menentukan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam. 2008).

Hasil Penelitian

Berdasarkan pengumpulan data yang peneliti lakukan mulai dari tanggal 7 Juni sampai dengan tanggal 17 Juni 2015 di Kelurahan

Bendan Kergon Kota Pekalongan dengan jumlah sampel 100 orang Lansia diperoleh hasil sebagai berikut :

Untuk memperoleh informasi mengenai responden, di bawah ini merupakan data dari 100 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian.

Tabel Karakteristik berdasarkan umur responden di Kelurahan

Bendan Kergon Kota Pekalongan Juni2015

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	65-70 th	77	77
2	71-75 th	23	23
Total	100	100.0	

Sumber:
Data primer bulan Juni2015

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa usia responden mayoritas 65-70 tahun sebanyak 77 (77%) responden.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

No	JenisKelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	37	37
2	Perempuan	63	63
	Total	100	100

Sumber: Data primer bulan Juni2015

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jenis kelamin lansia Kelurahan Bendan Kergon Mayoritas Perempuan 63 (63%).

Tabel Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Sekolah	51	51
2.	SD	23	
3.	SMP	15	23
4.	SMA	11	15
	Total	100	11
			100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas lansia di Kelurahan Bendan Kergon Tidak Bersekolah 51(51%).

Table Karakteristik Pekerjaan

No.	Jenis pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidakbekerja	59	59%
2.	Buruh serabutan	27	27%
3.	Pensiunan PNS	14	14%
	Total	100	100%

Sumber: Data primer bulan Juni2015

Dari tabel di atas Kebanyakan lansia di Kelurahan Bendan Kergon tidak bekerja 59 responden (59%).

Analisa Univariat

Analisis *univariat* dalam penelitian ini adalah penggambaran mengenai tanggapan respon terhadap variabel-variabel yang akan diteliti yang terdiri dari variabel tingkat ketaatan beribadah (Shalat) dan variabel tingkatan *Demensia* pada Lansia.

Hasil yang di dapat dari pengukuran tingkat ketaatan beribadah (Shalat) Lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan, dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

Tabel Distribusi frekuensi dan persentase ketaatan beribadah (Shalat) Lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan pada bulan Juni tahun 2015.

No	Tingkat Ketaatan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Taat	59	59
2.	Taat	41	41
Total		100	100

Sumber: Data primer bulan Juni 2015

Berdasarkan hasil pada menunjukkan hasil bahwa lansia di Kelurahan bendan kergon tidak taat beribadah (shalat) sebanyak 59 responden (59%).

Hasil yang didapat dari pengukuran tingkatan *Demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan, dapat dilihat pada dibawah ini:

Tabel Distribusi frekuensi dan persentase tingkatan *Demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan.

No	Tingkatan <i>Demensia</i>	Frekuensi	Persentase
1.	Ringan	75	75
2.	Berat	25	25
Total		100	100

Sumber: Data primer bulan Juni 2015

Berdasarkan hasil pada tabel menunjukan bahwa tingkatan *Demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan dikategorikan menjadi lansia yang mempunyai tingkatan *Demensia* ringan sebanyak 75 responden (75%).

Analisa Bivariat

Analisa *bivariat* dalam penelitian ini untuk memberikan informasi antara Hubungan tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *Demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan, dan hasil sebagai berikut:

Hubungan tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *Demensia* pada lansia.

Tabel Hasil tabulasi silang Hubungan ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *Demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon

pada bulan Juni tahun 2015.								
No.	Ketaatan	Tingkatandemensia						Jumlah
		Berat		Ringan				
		N	%	N	%	N	%	
1	Tidak taat	17	17	42	42	59	59	
2	Taat	8	8	33	33	41	41	
	Total	25	25	38	38	100	100	

Sumber: Data primer bulan Juni 2015

Berdasarkan Tabel di atas tersebut dapat diketahui hubungan tingkat ketaatan beribadah (Shalat) dengan tingkatan *demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan : pada responden dengan tingkatan *demensia* berat dan tidak taat ada 17 responden (17%), ada 8 responden (8%) *demensia* berat pada kategori taat. Responden dengan tingkatan *demensia* ringan, terdapat 42 responden (42%) dengan kategori tidak taat, dan ada 33 responden (33%) taat beribadah shalat dengan tingkatan *demensi* ringan.

Dari hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0, 291. Dengan demikian menunjukkan bahwa nilai *p value* lebih dari nilai Signifikan ($p < 0,05$) sehingga Hoditerima

yang berarti menunjukkan bahwa ada hubungan

antara tingkat ketaatan

beribadah (shalat) dengan tingkatan demensia pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan.

Pembahasan Hasil Penelitian

Kareteristik responden berdasarkan usia lansia. Berdasarkan hasil yang peneliti lakukan di Kelurahan Bendan Kergon KotaPekalongan

100 responden, dan berdasarkan hasil karakteristik usia responden diperoleh dalam penelitian ini untuk usia responden terbagi menjadi 2 kategori yaitu usia 65-70 tahun ada 74 responden (74%), untuk usia 71-75 tahun ada 26 responden (26%). Dalam

penelitian ini sangat dipengaruhi oleh usia responden yaitu usia merupakan faktor yang mempengaruhi konsentrasi dan daya kooperatif seseorang, karena semakin tua usia manusia semakin terganggu kesehatan fisiknya, pendengaran, penglihatan dll.

Alzheimer's Association (2007), melaporkan bahwa sekitar 13% atau 1 dari 8 usia lanjut berumur 65 tahun ke atas menderita demensia. Berdasarkan dari referensi inilah maka bisa ditarik kesimpulan bahwa usia yang beresiko tinggi terkena *demensia* adalah usia lansia, yakni berumur 65 tahun keatas, tetapi karena semakin tua usia semakin rendah kemampuan kooperatif responden yang disebabkan penurunan kemampuan fisik, maka peneliti membatasinya sampai umur 75 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil pada yang peneliti lakukan di Kelurahan Bendan Kergon Kota

Pekalongan 100 responden, dan berdasarkan hasil karakteristik jenis kelamin responden diperoleh jenis kelamin laki-laki ada 37 responden (37%), perempuan ada 63 responden (63%). Mayoritas lansia di Kelurahan Bendan Kergon didominasi oleh perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Berdasarkan hasil pada yang peneliti lakukan di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan 100 responden, dan berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir responden diperoleh hasil : yang tidak bersekolah 51 responden (51%), lulus SD 23 responden (23%), lulus SMP 15 responden (15%),

SMA 11 responden (11%). Mayoritas lansia di Kelurahan Bendan Kergon tidak bersekolah.

Karp dkk. (2008), di Swedia yang menemukan bahwa lansia dengan tingkat pendidikan rendah berisiko mengalami

demensia sebesar 2,3 kali dibandingkan lansia dengan tingkat pendidikan tinggi. Hasil penelitian Yudarini dkk. (2008), di Jakarta menemukan bahwa rata-rata skor uji tingkat *demensia* lansia berpendidikan tinggi lebih besar dibandingkan dengan lansia berpendidikan rendah. Keadaan tersebut dibuktikan melalui hasil penelitian Yudarini dkk, yaitu sebesar 66,2% lansia berpendidikan rendah menderita *demensia*. Lansia yang berpendidikan tinggi lebih cenderung mempunyai asupan makanan yang menyehatkan, buah, sayur, dan ikan. Hal ini yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap kesehatan otak karena nutrisi yang dikonsumsi lansia.

Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil pada yang peneliti lakukan di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan 100 responden, dan berdasarkan hasil karakteristik pekerjaan responden diperoleh responden yang tidak bekerja 59 (59%), Buruh serabutan 27 responden

(27%), Pensiunan PNS 14 (14%). Mayoritas lansia di Kelurahan Bendan Kergon tidak bekerja. Status ekonomi seseorang dipengaruhi oleh penghasilan dari dia bekerja. Status gizi seseorang salah satunya dipengaruhi oleh status pekerjaannya.

Status gizi dipengaruhi oleh 2 hal, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung status gizi dipengaruhi oleh masukan zat gizi dan secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah karakteristik keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, dan pekerjaan (Sediaoetama, 2006). Jadi pekerjaan seseorang mempengaruhi status gizi seseorang tersebut, tapi pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan seperti yang dikatakan Kristianti dkk, (2013). Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *chi square* diperoleh nilai $p=0,805$, berdasarkan indeks BMI/U, menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak ($p > 0,05$).

Ketaatan beribadah shalat responden.

Berdasarkan hasil pada yang peneliti lakukan di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan pada tahun 2015 didapatkan lansia tidak taat ada 59 responden (59%) dan yang taat 41 responden(41%).

Darby & Blass dalam Hartono (2006), seseorang dapat dikatakan *ta'at* terhadap orang lain atau aturan apabila orang tersebut dapat mempercayai (*belief*), menerima (*accept*) dan melakukan (*act*) sesuatu atau permintaan dan perintah orang lain. Dalam penelitian ini, maka keta'atan adalah perilaku yang mengikuti pedoman dan standar yang telah ditetapkan oleh agama yaitu menjalankan sholat 5 waktu dalam sehari.

Seseorang tidak menjalankan ibadah, bisa diakibatkan karena kurangnya pengetahuan tentang ibadah itu sendiri, seperti yang peneliti dapatkan data dari karakteristik responden berdasarkan tingkat

pendidikannya dari 100 responden, 51 responden tidak bersekolah, dan 23 responden lulus SD, padahal shalat adalah hubungan paling pribadi antara seorang hamba dengan Tuhannya. Disanalah si hamba memuji, memohon dan meminta, mengharap dan meratap. Dia mengadukan segala permasalahan yang dihadapinya. Dia melepaskan beban hidup yang menghimpit jiwanya. Dia menanggalkan angan-angan dan khayalan yang menggoda pikirannya. Saat shalat, jiwa seseorang membumbung tinggi, menembus batas-batas yang mampu dicapai oleh fisiknya (Soenarwo & Amin, 2010).

Hal ini yang memberikan efek tenang dan damai seorang manusia ketika kesulitan atau permintaannya kepada Tuhan diberikan harapan dengan kepercayaan dan pengaduan segala kesusahan dan permintaan serta permohonannya agar segera terkabul. Sholatlah yang membuat seorang hamba menangis, meratap, dan memohon serta

mencurahkan segala isi hati dan pikirannya yang membuat efek tenang hati.

Tingkatan *Demensia*.

Berdasarkan hasil pada yang peneliti lakukan di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan, didapat bahwa tingkatan *demensia* Berat sebanyak 25 responden (25%) dan *demensia* Ringan sebanyak 75 responden (75%). Mayoritas tingkatan *demensia* di tingkatan Ringan yaitu sebanyak 75 responden(75%).

Tingkatan *demensia* ini terjadi karena banyak penyebab, antara lain perubahan-perubahan pada system saraf pusat, depresi berat, skizofrenia yang tidak diobati, defisiensi vitamin B12 atau asam folat, anemia berat pada orang yang sangat tua, toksisitas logam berat atau antikonvulsan kronik (Davies & TKJ,2009).

Hubungan tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *Demensia* pada Lansia.

Berdasarkan penelitian mendapatkan hasil bahwa ada hubungan tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *demensia* pada lansia, dengan hasil dari uji *Chi Square* ($p=0,291$ atau $p > 0,05$). Sehingga H_0 diterima, artinya ada hubungan antara tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *demensia* pada lansia di Kelurahan Bendan Kergon KotaPekalongan.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuriyandah (2012), yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat ketaatan beribadah dengan tingkat *demensia* pada lansia di PSTW Budi Dharma Bekasi Timur, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketaatan beribadah sholat dengan demensia pada lansia $p\text{-value} = (0,011)$, ada hubungan antara membaca Al-Qur'an dengan demensia pada lansiap-value = (0,017), ada hubungan antara ketaatan beribadah puasa dengan demensia pada lansia $p\text{-value} = (0,002)$, ada hubungan

antara ketaatan beribadah dzikir dengan demensia pada lansia $p\text{-value} = (0,000)$.

Peneliti mengambil garis kesimpulan, bahwa *demensia* yang terjadi pada warga Bendan Kergon adalah *demensia* kemungkinan akibat depresi pada lansia, hal ini berhubungan dengan hasil yang peneliti dapat karena manfaat shalat salah satunya untuk ketenangan. Hal ini sesuai dengan teori Sejatinya shalat adalah hubungan paling pribadi antara seorang hamba dengan Tuhannya. Saat itulah si hamba memuji, memohon dan meminta, mengharap dan meratap. Dia mengadukan segala permasalahan yang dihadapinya. Dia melepaskan beban hidup yang menghimpit jiwanya. Dia menanggalkan angan-angan dan khayalan yang menggoda pikirannya. Saat shalat, jiwa seseorang membumbung tinggi, menembus batas-batas yang mampu dicapai oleh fisiknya (Soenarwo & Amin, 2010).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan *Demensia* pada Lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia 65-70th sebanyak 77 responden (77%), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 63 responden (63%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas tidak bersekolah 51 responden (51%), berdasarkan karakteristik pekerjaannya mayoritas tidak bekerja 59 responden (59%).

Tingkat ketaatan beribadah (shalat) Lansia di Kelurahan Bendan Kergon, responden yang terkategori taat sebanyak 41 responden (41%).

Tingkatan *Demensia* Lansia di Kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan dari 100

responden yang termasuk kategori demensia berat ada 25 responden (25%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat ketaatan beribadah (shalat) dengan tingkatan demensia pada lansia di kelurahan Bendan Kergon Kota Pekalongan. dengan nilai $p = 0.291$.

DAFTAR PUSTAKA

Nugroho, W. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.

Darmabrata, W, & Adhi. 2003. *Psikiatri Forensik*. Jakarta: EGC.

Davies, T. & TKJ. 2009. *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta: EGC.

Briliantono, S. & Rusli, M. 2010. *Sehat Tanpa Obat (Upaya Hidup Sehat Dengan Aplikasi Rukun Islam)*. Jakarta: Al-Mawardi.

Sagiran. 2007. *Mukjizat Gerakan Sholat*. Jakarta Selatan: Qultum Media.

Yuriandah. 2012. *Hubungan Antara Ketaatan Beribadah Dengan Demensia Pada Lansia Di PSTW Budi Dharma*

Bekasi Timur Tahun 2012. Skripsi tidak dipublikasikan. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Al, K. 2008. *Buku Pintar Sholat*. Jakarta: Wahyu Media.

Salim, A. 2006. *Shalat Hikmah Falsafah dan Urgensinya*. Jakarta: Gema Insani.

Tamher, S, & Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Alzheimers Association. 2007. *Alzheimer's facts and figures 2007*. Available: <http://www.demensia-in-europe.eu/>. (16 juni 2015).

Karp A, dkk. 2008. *Relation of education and occupation-based socioeconomic status to incident alzheimer's disease*. *Am J Epidemiol*. Diunduh dari: <http://www.aje.oxfordjournals.org/>. (18 juni 2015)