

Original Research Paper

HUBUNGAN AKTIVITAS SPIRITUAL DENGAN TERJADINYA PENURUNAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANSIA

Ana Ainun Na'imah* , Noor Yazid, Wijayanti Fuad

Program Studi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email Corresponding:
Anainun105@gmail.com

Page : 56 – 62

Kata Kunci :
Aktivitas Spiritual,
Lansia,
Penurunan Fungsi Kognitif

Keywords:
*Spiritual Activity,
Elderly,
Decreased Cognitive Function*

Published by:
Tadulako University,
Managed by Faculty of Medicine.
Email: healthytadulako@gmail.com
Phone (WA): +6285242303103
Address:
Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of
Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Penurunan fungsi kognitif menunjukkan adanya penurunan fungsi otak yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian. Gangguan ini sering berdampak pada kehidupan sosial, psikis, serta aktivitas fisik pada lansia. Sepertiga orang dewasa diperkirakan mengalami penurunan fungsi kognitif secara bertahap. Penurunan fungsi kognitif dapat dicegah dengan memaksimalkan daya kerja otak salah satunya melalui aktivitas spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini menggunakan metode desain cross-sectional dengan data dari kuesioner aktivitas spiritual dan Mini Mental State Examination (MMSE) dengan jumlah responden 23 orang. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, dengan analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian yang menunjukkan *p-value* < 0.05 berarti terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas spiritual dengan penurunan fungsi kognitif lansia. Lansia yang rutin melakukan aktivitas spiritual sebagian besar memiliki fungsi kognitif yang masih baik. Oleh karena itu, untuk meminimalisir adanya penurunan fungsi kognitif pada lansia perlu dilakukan aktivitas spiritual secara teratur.

ABSTRACT

*The decreased cognitive function indicates a decreased brain function which can affect independence. This disorder often impacts social life, psychology, and physical activity in the elderly. It is estimated that up to a third of adults will experience a gradual decreased cognitive function. The decreased cognitive function can be prevented by maximizing the working power of the brain, one of which is through spiritual activity. This study aims to determine the relationship between spiritual activity and the level of cognitive function decline in the elderly. This study used a cross-sectional design method with data from the spiritual activity questionnaire and the Mini Mental State Examination (MMSE) with 23 respondents. The sample selection was done by purposive sampling, with data analysis using the chi-square test. The results of the study showed that *p-value* < 0.05 meant that there was a relationship between spiritual activity and cognitive function in the elderly. This study shows a significant relationship between spiritual activity and decreased cognitive function in the elderly. Most of the elderly who regularly carry out spiritual activities have a good cognitive function. Therefore, to minimize the decline in cognitive function in the elderly, it is necessary to carry out regular spiritual activities.*

PENDAHULUAN

Meningkatnya populasi lansia membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada kelompok penduduk lansia sehingga dapat mengambil peran dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat¹. Lansia

merupakan usia dimana manusia akan cenderung mulai terjadi penurunan dan perubahan fungsi tubuh². Diketahui bahwa, semakin meningkatnya usia maka fungsi kognitif akan mengalami penurunan³, hal ini tentunya akan mempengaruhi kehidupan lansia sehingga kebanyakan dari mereka akan

menjadi beban bagi Masyarakat⁴. Selain itu, keadaan ini akan berdampak pada persentase penyakit degeneratif seperti demensia. Kasus demensia di Indonesia bisa dikatakan cukup besar, pada tahun 2015 di DIY persentase demensia mencapai 20,1% sedangkan di Sumedang dan Jakarta terdapat 38,9% kasus demensia. Penyakit demensia dan kerusakan kognitif dapat mengakibatkan disabilitas sehingga dapat meningkatkan beban ekonomi yang sangat besar. Sekitar 15% hingga 20% orang berusia 65 tahun atau lebih mengalami penurunan fungsi kognitif⁵. Penurunan fungsi kognitif sendiri dapat mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang dan berdampak pada kehidupan sosial, psikis, serta aktivitas fisik pada lansia⁶. Selain faktor usia, faktor sosiodemografi lain yang juga berpengaruh pada tingkat kognitif lansia adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan⁷. Penurunan fungsi kognitif paling banyak terjadi pada rentang usia 75-90 tahun⁸. Faktor kesehatan yang mempengaruhi tingkat kognitif lansia meliputi kebiasaan merokok, riwayat diabetes mellitus (DM), riwayat hipertensi dan stroke⁹.

Kerusakan fungsi otak akibat penurunan fungsi kognitif dapat dicegah dengan memaksimalkan daya kerja otak salah satunya melalui peningkatan aktivitas spiritual¹⁰. Aktivitas spiritual yang dimaksudkan adalah aktivitas membaca Al-Qur'an, shalat wajib, shalat sunnah, dzikir, kajian dan puasa sunah secara rutin. Aktivitas spiritual seperti membaca Al-Qur'an secara rutin diharapkan dapat mengurangi penurunan fungsi kognitif lansia¹¹. Gerakan shalat memiliki banyak manfaat termasuk gerakan sujud¹². Hal ini dikarenakan pada saat sujud, posisi jantung berada di atas kepala yang memungkinkan darah mengalir ke otak, sehingga otak menerima banyak pasokan oksigen yang dapat memicu peningkatan kecerdasan dan daya pikir seseorang, utamanya lansia¹³. Rutin melakukan aktivitas shalat wajib dan sunnah

dapat mencegah penurunan fungsi kognitif pada lansia, hal ini dikarenakan gerakan shalat dapat mengalirkan darah yang kaya oksigen menuju otak serta dalam sholat terdapat aktivitas membaca dan mengingat¹⁴.

Penurunan fungsi otak pada lansia akan membawa dampak negatif terhadap kehidupan sehari-hari lansia¹⁵. Beberapa dampak yang ditimbulkan adalah gangguan memori, gangguan kemampuan berpikir dan pemecahan masalah, gangguan kemampuan belajar, penurunan kemampuan berkomunikasi, penurunan fungsi eksekutif, rentan terhadap penyakit neurodegeneratif, pengaruh terhadap kemandirian, gangguan kualitas hidup dan tingkat kecelakaan yang lebih tinggi. Melakukan aktivitas spiritual secara teratur mampu menekan penurunan fungsi kognitif pada lansia¹⁶.

Mengacu dari beberapa fakta diatas, timbul sebuah pertanyaan baru apakah terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat penurunan fungsi kognitif pada lansia. Lansia dalam penelitian ini adalah mereka yang berusia 60 – 75 tahun¹⁷. Kegiatan spiritual yang dimaksud adalah shalat wajib, shalat sunnah, dzikir, membaca Al-Qur'an, puasa sunnah, mengikuti kajian.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian ini menggunakan metode statistik uji *chi-square*. Dengan metode tersebut akan diketahui hubungan variabel terikat dan variabel bebas. Sehingga dengan diketahui faktor yang mempengaruhi penurunan fungsi kognitif pada lansia diharapkan dapat dipakai sebagai salah satu pembuktian ilmu bidang kesehatan serta menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkait penurunan fungsi kognitif pada lansia.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021 di Panti Wredha Pucang Gading

Semarang Kecamatan Pedurungan. Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah Bidang Ilmu Kedokteran Islam. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*¹⁸.

Populasi dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah lansia dengan usia 60-75 tahun yang bertempat tinggal di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Sedangkan, populasi terjangkau dari penelitian ini adalah lansia, di Panti Wredha Pucang Gading Semarang tahun 2020-2021. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60-75 tahun yang tinggal di Panti Wredha Pucang Gading Semarang yang memenuhi kriteria Inklusi dan Eksekusi. Kriteria Inklusi yang dimaksud adalah beragama Islam, laki-laki dan perempuan dengan usia 60-75 tahun, bersedia menjadi responden dan responden berada di tempat saat pengumpulan data. Sedangkan untuk kriteria Eksklusi meliputi menderita gangguan jiwa psikosis (gangguan fungsi luhur seperti *afasia*, *apraksia*, riwayat gangguan peredaran darah otak/*stroke*), responden yang diketahui telah menderita atau didiagnosis demensia dan memiliki riwayat sindrom *metabolic* seperti diabetes, *hipertensi*, *dislipidemis*, *obesitas sentral* dan *mikroalbuminuria*.

Penelitian ini menggunakan rumus $lemeso n = za^2PQ/d^2$. Dengan keterangan Q = 1-P, α = tingkat kemaknaan (ditetapkan peneliti), p = proporsi penyakit atau keadaan yang akan dicari, d = tingkat ketetapan absolut yang dikehendaki, $\alpha = 0,05$ $Z\alpha = 1,96$, P = 5%/0,05, d = 2,5%/0,025. Maka $n = (1,96)^2 \times 0,05 \times (1 - 0,05)/(0,1)^2$, nilai n adalah 0,182476/0,01, n = 19. Untuk mengantisipasi hilangnya unit eksperimen maka dilakukan koreksi dengan rumus koreksi $N = n / (1-f)$, yang mana N = besar sampel koreksi, n = besar sampel awal, f = perkiraan proporsi *drop out* 20%. Dari rumus tersebut dapat dihitung N =

19/ (1-0,2), maka nilai N adalah 23. Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa besar sampel minimal dengan menggunakan rumus Federer adalah 19 orang, pada penelitian ini ditambah 20% jumlah sampel guna mengantisipasi sampel *drop out*, maka jumlah sampel akhir adalah 23 orang.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau kriteria-kriteria tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan atau permasalahan dalam penelitian¹⁹.

Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua jenis variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dari penelitian ini adalah Shalat wajib, membaca Al-Qur'an, Puasa Sunnah, Dzikir, Mengikuti kajian dan Shalat Sunnah. Variabel terikat penurunan fungsi kognitif dan fungsi kognitif.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa Kuesioner Mini Mental State Examination (MMSE) dan wawancara terstruktur. Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang disesuaikan dengan kriteria inklusi kemudian akan mengisi kuesioner untuk diisi.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian ini mencakup beberapa bagian yaitu bagian lembar persetujuan menjadi responden, lembar kuesioner wawancara terstruktur untuk mengetahui tingkat aktivitas spiritual, lembar MMSE pengkajian fungsi kognitif lansia dan lembar penjelasan kepada responden. Lembar kuesioner wawancara terstruktur mencakup beberapa pertanyaan dengan 3 penilaian yaitu TP = Tidak Pernah, KK = Kadang-kadang, dan SL = Selalu. Lembar MMSE pengkajian kognitif lansia mencakup sejumlah pertanyaan dan terdapat 3 jenis score yang digunakan.

Pertanyaan tersebut meliputi orientasi, registrasi, atensi dan kalkulasi, mengingat kembali dan bahasa. Score yang digunakan adalah 3, 5 dan 1 dengan total score 30.

Analisis Data

Tahapan pengelolaan data yang dilakukan adalah *editing, coding, entry data, processing* dan *cleaning*. Pada penelitian ini proses analisis data menggunakan 2 tahap yaitu analisis *univariat* dan analisis *bivariat*²⁰. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk menganalisis hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan nilai *pearson chi square* pada interval kepercayaan sebesar 95%²¹. Jika antara variabel bebas dan terikat memiliki nilai $P < 0,05$ maka kesimpulannya terdapat hubungan antara variabel bebas dan terikat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	Fungsi Kognitif				Total	P-Value	
	Penurunan fungsi		Tidak mengalami penurunan fungsi				
	n	(%)	n	(%)			
Jenis Kelamin	Laki Laki	1	4.3	5	21.7	6	26.1
	Perempuan	6	26.1	11	47.8	17	73.9
Total		7	30.4	16	69.6	23	100
Usia	60	0	0	1	4.3	1	4.3
	62	2	8.7	4	17.4	6	26.1
	63	0	0	1	4.3	1	4.3
	64	0	0	1	4.3	1	4.3
	67	0	0	1	4.3	1	4.3
	68	0	0	2	8.7	2	8.7
	70	1	4.3	2	8.7	3	13
	71	0	0	1	4.3	1	4.3
	72	0	0	1	4.3	1	4.3
	74	3	13	2	8.7	5	21.7
75	1	4.3	0	0	1	4.3	
Total		7	30.4	16	69.9	23	100
Aktivitas Spiritual	Tidak Teratur	7	30.4	3	13	10	43.5
	Teratur	0	0	13	56.5	13	56.5
Total		7	30.4	16	69.6	23	100

Dari **Tabel 1** diperoleh hasil analisis bahwa jenis kelamin perempuan lebih besar dibanding jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 17 responden atau 73.9%. Usia paling banyak adalah 62 tahun sebesar 6

responden atau 26.1%. Selain itu, sebagian besar lansia tidak mengalami penurunan fungsi kognitif dengan persentase terbesar adalah wanita yaitu mencapai 47.8%. Hasil tersebut juga disebabkan karena jumlah sampel antara laki-laki dan perempuan tidak seimbang. Sedangkan sebagian besar lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif dengan frekuensi tertinggi yaitu lansia usia 74 tahun sebesar 3 responden atau 8.7%.

Disisi lain, sebagian besar lansia memiliki aktivitas spiritual yang teratur dengan persentase sebesar 56,5%. Lansia yang teratur dalam aktivitas spiritual tidak mengalami penurunan fungsi kognitif sama sekali. Namun persentase lansia yang tidak mengalami penurunan fungsi kognitif mencapai 69.6%.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Fungsi Kognitif Lansia

Karakteristik	Fungsi Kognitif				Total	P-Value		
	Penurunan fungsi		Tidak penurunan fungsi					
	n	(%)	n	(%)				
Aktivitas Spiritual	Tidak Teratur	7	30.4	3	13	10	43.5	0.000
	Teratur	0	0	13	56.5	13	56.5	
Total		7	30.4	16	69.6	23	100	

Dari data yang ditampilkan pada **Tabel 2**, diperoleh hasil berupa nilai p value sebesar 0.000 kurang dari 0.05 yang berarti terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan fungsi kognitif pada lansia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang.

Tabel 3. Odd Rasio Aktivitas Spiritual dengan Fungsi Kognitif Lansia

Faktor Resiko	Penurunan Fungsi Kognitif
Aktivitas spiritual= tidak teratur	5.333

Pada **Tabel 3**, diperoleh bahwa orang yang tidak teratur dalam melakukan aktivitas spiritual memiliki peluang penurunan fungsi kognitif sebesar 5.333 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang teratur melakukan aktivitas spiritual.

PEMBAHASAN

Distribusi Penurunan Fungsi Kognitif berdasarkan Karakteristik Sampel

Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, sampel lansia dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif dibandingkan dengan perempuan, yang didukung dengan penelitian Herti Maryani dkk pada 2017 yang menyatakan bahwa sampel dengan jenis kelamin laki-laki banyak mengalami penurunan fungsi kognitif karena penurunan pada laki-laki terjadi lebih awal dan secara bertahap²². Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penurunan paling banyak terjadi pada subjek dengan jenis kelamin laki-laki²³.

Hasil penelitian berdasarkan usia didapatkan bahwa responden yang melakukan aktivitas spiritual dengan rutin adalah lansia dengan usia 62 tahun yang masuk dalam golongan (*Elderly*). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Linda 2017 yang menyatakan bahwa lansia yang masuk golongan *elderly* rata-rata memiliki kebiasaan membaca al-Qur'an²⁴. Menurut WHO, lansia yang masuk golongan *elderly* memiliki fungsi kognitif yang lebih baik dibandingkan golongan di atasnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmawati, M. kes dkk yang menyatakan bahwa responden yang berusia 45-59 tahun mayoritas kemampuan kognitifnya masih sempurna dibanding dengan lansia yang berusia 75-90 tahun dan lansia yang berusia >90 tahun. Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia maka gangguan fungsi kognitif yang dialami lansia semakin besar dan berat²⁵. Semakin tua usia maka fungsi kognitif semakin menurun, keadaan ini terjadi karena usia berbanding terbalik dengan fungsi kognitif.

Distribusi Aktivitas Spiritual dengan Fungsi Kognitif

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia yang teratur dalam melakukan aktivitas spiritual

tidak mengalami penurunan fungsi kognitif. Sesuai dengan penelitian T. Handayani dkk, 2013 yang menyatakan bahwa aktivitas spiritual dapat meminimalisir terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia²⁶. Aktivitas religius seperti sholat berpengaruh terhadap kesehatan, dikarenakan gerakan sholat yang sederhana dengan energi yang dibutuhkan tidak terlalu besar sehingga dapat menjaga kesehatan tulang dan persendian¹³. Aktivitas sholat juga memberikan dampak besar terhadap kesehatan jasmani maupun mental serta bermanfaat bagi pemulihan kesehatan pasien lansia atau pasien yang memiliki keterbatasan (*disable patient*). Sebagian besar lansia yang tidak memiliki kegiatan penunjang seperti aktivitas spiritual akan lebih rentan mengalami proses penurunan fungsi kognitif secara bertahap.

Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Fungsi Kognitif

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas spiritual dengan fungsi kognitif pada lansia yang bertempat tinggal di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh T. Handayani dkk, 2013 menyatakan bahwa aktivitas pesantren lansia merupakan upaya yang terbukti mampu meminimalkan risiko penurunan fungsi kognitif pada lansia²⁶. Sejalan dengan terjadinya proses menua pada lansia terdapat kecenderungan penurunan kapasitas fungsional baik tingkat seluler maupun tingkat organ. Proses penuaan yang disertai dengan *degenerasi* pada seluruh organ tubuh termasuk otak, akan menimbulkan berbagai gangguan *neuropsikologis*, dan masalah yang paling besar adalah *demensia*²⁷. Hal ini sejalan dengan penelitian Safrahmawati, 2017 yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat spiritual dengan fungsi kognitif lansia di wilayah Panti Werdha Pangesti Lawang⁸. Hal ini bisa terjadi karena melalui aktivitas spiritual, secara tidak

langsung fungsi kognitif lansia dapat dilatih sehingga penurunan kemampuan dapat diminimalisir. Berbagai aktivitas spiritual seperti shalat, dzikir, dan mengaji dapat membantu memperbaiki fungsi kognitif lansia yang meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian dan perhatian²⁸.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan mengenai hubungan aktivitas spiritual dengan terjadinya penurunan fungsi kognitif di Panti Wredha Pucang Gading Semarang dapat disimpulkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif dibandingkan dengan responden perempuan. Responden dengan usia 62 tahun lebih rutin dalam melakukan aktivitas spiritual. Selain itu, sebagian besar lansia yang teratur dalam melakukan aktivitas spiritual tidak mengalami penurunan fungsi kognitif. Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia. Oleh karena itu, untuk meminimalisir adanya penurunan fungsi kognitif pada lansia perlu dilakukan aktivitas spiritual secara teratur. Meningkatkan aktivitas spiritual bagi setiap orang utamanya lansia perlu dilakukan sebagai upaya menurunkan risiko penurunan fungsi kognitif. Penyediaan program yang berkaitan dengan aktivitas spiritual seperti kajian rutin, shalat berjamaah, tilawah/tadarus Al-Qur'an, dzikir dan shalat jumat perlu diadakan agar penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat ditunda. Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih akurat dan meminimalisir bias penulis menyarankan untuk selanjutnya dilakukan penelitian dengan metode penelitian dan analisis yang lebih mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Semarang

yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian. Selain itu, ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengkajian paripurna pada pasien geriatri. *Indones Minist Heal*. Published online 2017:1425-1429.
2. Setiawati D, Nuraeni I, Karimah I, Bachtiar HRA. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. *J Kesehat Tadulako*. 2022;8(2):114-119.
3. Handayani F. Hubungan Durasi Tidur Dengan Fungsi Kognitif Geriatri. *J Kesehat Tadulako*. 2019;5(3):75-80.
4. Budiono NDP, Rivai A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(2):371-379.
5. Ramli R, wulandari ladewan. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demensia Di Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. *J Med Hutama*. 2020;01(02):78-85.
6. Atiqah H, Lumadi SA. Hubungan Fungsi Kognitif Lansia Dengan Tingkat Kemandirian Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Balearjosari Malang. *J Ilm Kesehat Rustida*. 2020;7(2):107-114.
7. Djajasaputra ADR, Halim MS. Fungsi Kognitif Lansia yang Beraktivitas Kognitif secara Rutin dan Tidak Rutin. *J Psikol*. 2019;46(2):85. doi:10.22146/jpsi.33192
8. Studi P, Keperawatan I, Kesehatan FI, Malang UM. Hubungan antara tingkat spiritual dengan fungsi kognitif lansia di wilayah panti werdha pangesti lawang. Published online 2017.
9. Sugiyono SP, Turana Y, Handajani YS, Widjaja NT, Suryakusuma L. Kegiatan Keagamaan, Risiko Vaskular, ApoE E4, dan Hubungannya dengan Penurunan Fungsi Kognitif Lansia Pendidikan Rendah. *Maj Kedokt Neurosains Perhimpun Dr Spes Saraf Indones*. 2021;38(4).

10. Kirnawati A, Susumaningrum LA, Rasni H, Susanto T, Kholida D. Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Jkep*. 2021;6(1):26-39.
11. Irawati K, Madani F. Durasi Membaca Al-Qur'an dengan Fungsi Kognitif pada Lansia. *Mutiara Med J Kedokt Dan Kesehat*. 2019;19(1):17-22.
12. Rofiqoh A. Shalat dan kesehatan jasmani. *Spiritualita*. 2020;4(1):65-76.
13. Timah A. Hubungan Aktivitas Spiritual, Asupan Fe Dan Zinc Dengan Kualitas Hidup Domain Kesehatan Fisik Pada Lansia Di Kelurahan Wette'e Kecamatan Panca Lautang Kabupaten Sidrap. *J Mater Process Technol*. 2018;1(1):1-8.
14. Farisi S, Rasni H, Susumaningrum LA. Hubungan Tingkat Kebugaran Jasmani dengan Status Kognitif pada Lansia di Desa Dukuh Dempok, Wuluhan, Jember. *Pustaka Kesehat*. 2022;9(3):182-188.
15. Permana I, Rohman AA, Rohita T. Faktor faktor yang berhubungan dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia. *Bina Gener J Kesehat*. 2019;11(1):55-62.
16. Yoga A, Setyawan A, Saifudin IMMY. Tingkat Spiritualitas Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Lansia. *J Ilm Kesehat Jiwa*. 2020;2(2):41-52.
17. Tandirerung FJ, Male HDC, Mutiarasari D. Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Gangguan Muskuloskeletal Pada Pasien Pralansia dan Lansia Di Puskesmas Kamonji Palu. *J Kesehat Tadulako*. 2019;5(2):9-17.
18. Utami AY, Rosdiana I, Soffan M. Korelasi Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Studi Observasional Analitik di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *J Ilm Sultan Agung*. 2023;2(1):1168-1177.
19. Ramli R, Fadhillah MN. Faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia. *Wind Nurs J*. Published online 2020:23-32.
20. Ayu MS. Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan)*. 2021;6(2):131-136.
21. Putri DE. Hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup lansia. *J Inov Penelit*. 2021;2(4):1147-1152.
22. Maryani H, Kristiana L. Pemodelan angka harapan hidup (AHH) laki-laki dan perempuan di Indonesia tahun 2016. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2018;21(2):71-81. doi:10.22435/hsr.v21i2.245.71-81
23. Mongisidi R, Tumewah R, Kembuan MAHN. Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan-Yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan. *e-CliniC*. 2013;1(1). doi:10.35790/ecl.1.1.2013.3297
24. Panwala T, Rajdev S, Mulla S, et al. Hubungan Kebiasaan Membaca Al-Qur'an Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 02 Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2017. 2017;9(5):1-14.
25. Rahmawati, M. Kes, Suti Nurul Sya'diyah, SST, S.Pd., M.Kes AA. Perbandingan Kemampuan Kognitif Berdasarkan Kelompok Usia pada Lansia di Desa Bakung Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014. *Implement Sci*. 2014;39(1):1-15. doi:10.4324/9781315853178
26. Handayani T, H M, Rachma N. Pesantren Lansia Sebagai Upaya Meminimalkan Risiko Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Balai Rehabilitasi Sosial Lansia Unit Ii Pucang Gading Semarang. *J Keperawatan Komunitas*. 2013;1(1):104242.
27. Al Rasyid I, Syafrita Y, Sastri S. Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(1):49. doi:10.25077/jka.v6i1.643
28. Hilda L. Puasa dalam Kajian Islam dan Kesehatan. *HIKMAH J Pendidik Islam*. 2014;8(1):53-62.