Hubungan Depresi Dengan Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia Di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo

Ibrahim Paneo[1], Hamna Vonny Lasanuddin[2], Natasya M. Ntoi*

[*1,2]Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3]Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
*Corresponding Author:

Disubmit: *Diterima:* *Diterbitkan:*
DOI:

ABSTRACT

When someone enters the elderly phase, someone will be susceptible to psychological changes and decreased cognitive function, one of which is memory. Depression affects brain aging, causing sufferers to be susceptible to dementia. This study aims to determine the relationship between Depression and the Incidence of Dementia in the Elderly in the Griya Lansia Jannati Social Home, Gorontalo City. The design of this study uses quantitative correlation with cross-sectional techniques. The population is all elderly people at the Griya Lansia Jannati Social Home, Gorontalo Province, totaling 36 people. The sample was selected using the total sampling method. Data analysis used the chi square test. The results showed that the majority of elderly people experienced depression, 23 people (63.9%) and the majority of elderly people experienced dementia, 23 people (63.9%). In conclusion, there is a relationship between Depression and the Incidence of Dementia at the Griya Lansia Jannati Social Home, Gorontalo Province. Suggestion: Families and elderly people can be given education regarding how to handle depression and dementia when these symptoms appear.

Keywords: Depression, Incidence of Dementia, Elderly

ABSTRAK

Saat seseorang memasuki fase lansia seseorang akan rentan terhadap perubahan psikologis dan penurunan fungsi kognitif salah satunya daya ingat. Depresi berpengaruh pada penuaan otak, sehingga menyebabkan pengidap rentan mengalami demensia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Depresi dengan Kejadian Demensia pada Lanjut Usia di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo. Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasional dengan Teknik cross sectional. Populasi adalah seluruh lansia di Panti Sosial Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo sejumlah 36 orang. Sampel dipilih melalui metode total sampling. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami depresi sejumlah 23 orang (63.9%) dan mayoritas lansia mengalami demensia sejumlah 23 orang (63.9%). Kesimpulannya terdapat hubungan Depresi Dengan Kejadian Demensia di Panti Sosial Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo. Saran : Keluarga dan lansia dapat diberikan edukasi terkait dengan cara penanganan depresi dan demensia ketika suatu ketika gejala tersebut muncul.

Kata Kunci: Depresi, Kejadian Demensia, Lansia

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Pada kelompok yang dikategorikan sebagai lansia, terjadi suatu proses yang disebut 'aging process' atau proses penuaan (Raudhoh & Pramudiani, 2021).

Menua merupakan suatu kemampuan jaringan guna memperbaiki diri, mengganti dan mempertahankan fungsi nya secara normal, sehingga tidak bisa bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Mereka mengalami penurunan secara fisik maupun psikologisnya. Banyak dari mereka yang sudah memasuki fase lansia ini mengalami salah satunya yaitu penurunan daya ingat. Penurunan daya ingat atau sering disebut pikun atau demensia (Firna & Pradana, 2021).

Demensia adalah suatu sindrom dimana terjadi kemunduran dalam memori, berfikir, perilaku, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Peningkatan kejadian demensia dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, di antaranya faktor genetik, usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat penyakit tidak menular, riwayat demensia pada keluarga dan aktivitas fisik. Gaya hidup pada lansia bisa membuat risiko demensia meningkat. Salah satu faktor risiko demensia Alzheimer maupun jenis demensia yang lain adalah depresi (Windani et al., 2022).

Depresi pada lansia adalah gangguan psikiatri yang merupakan masalah kesehatan mental yang sangat penting yang terjadi dikalangan lanjut usia. Depresi lebih sering terjadi pada lanjut usia dibandingkan pada populasi umum. Seseorang yang menginjak lanjut usia akan semakin meningkat perasaan isolasinya dan kondisi ini rentan terhadap depresi (Aniew, 2022).

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia, dengan tingkat kejadian yang meningkat seiring bertambahnya usia. Terdapat berbagai faktor penyebab terjadinya depresi pada lansia, di antaranya: faktor psikososial, faktor biologis, karakteristik personal, faktor medikasi, dan faktor sosiodemografi Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi pada lansia (Sisi & Ismahudin, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020, populasi orang yang berusia di atas 65 tahun akan mencapai 20% dari populasi dunia, dan sekitar 70% dari mereka tinggal di Negara berkembang (Setyarini et al., 2022).

Data yang dipublikasikan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa kematian akibat demensia di Indonesia mencapai 54.743 kasus atau 3,22% dari total kematian. Angka kematian akibat demensia berdasarkan usia adalah 41,55% per 100.000 penduduk, menempatkan Indonesia pada peringkat ke-14 di dunia (Adwinda & Syahrul, 2023).

Prevalensi depresi di dunia berkisar antara 8-15%. Hasil survei dari berbagai negara menunjukkan bahwa prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5%, dengan perbandingan antara wanita dan pria sebesar 14,1% berbanding 8,6%, di mana wanita dua kali lebih banyak mengalami depresi dibandingkan pria (Akbar & Budianto, 2022). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa gangguan depresi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, dengan prevalensi tertinggi pada usia 75 tahun ke atas sebesar 8,9%, usia 65-74 tahun sebesar 8,0%, dan usia 55-64 tahun sebesar 6,5% (Lukmayanti et al., 2023).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, jumlah lansia di Indonesia telah mencapai 28,8 juta atau 11,34% dari total populasi. Diperkirakan pada tahun 2050 jumlah lansia akan mencapai 733 juta jiwa (Paende, 2019).

Peningkatan presentase penyakit demensia di Indonesia pertahun pada umur 65 hingga 69 tahun terdapat lebih dari 0,5 persen, pada umur 70 hingga 74 tahun lebih dari 1 persen per tahun, pada umur 75 hingga 79 tahun lebih dari 2 persen pertahun, lebih dari 3 persen per tahun pada umur 80 hingga 84 tahun dan lebih dari 8 persen per tahun pada umur lebih dari 85 tahun (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020).

Di Indonesia, perkiraan jumlah orang yang hidup dengan demensia telah melebihi 1,2 juta pada 2015 dan akan terus meningkat menjadi lebih dari 2,3 juta pada tahun 2030 dan lebih dari 4,3 juta pada tahun 2050 (Al-Finatunni'mah & Nurhidayati, 2020).

Berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024, jumlah lansia di Provinsi Gorontalo yang berusia 60 tahun keatas pada bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2023 mencapai 129.987 jiwa. Dari jumlah tersebut hanya sekitar 22% saja yang telah diskrining, yaitu sejumlah 28.815 jiwa, sedangkan untuk jumlah lansia di Kota Gorontalo yang berusia 60 keatas terdapat 22.938 jiwa dan hanya baru sekitar 14% saja yang telah diskrining yaitu 3.197 jiwa saja. Berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, diketahui bahwa di Kota Gorontalo ada sekitar 3% lansia yang mengidap penyakit Demensia, yaitu sebesar 96 orang (Dinas Kesehatan Provinsi gorontalo, 2024)

Berdasarkan wawancara dengan petugas Panti Sosial Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo didapatkan Jumlah lansia di wilayah binaan panti sebelumnya adalah 40 lansia. Namun, beberapa lansia telah meninggal dan ada juga yang sudah reunifikasi, sehingga sekarang tersisa 36 lansia. Dan 36 lansia tersebut, didapat hampir sebagian mengalami demensia.

KAJIAN PUSTAKA

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan sebagai lansia mengalami suatu proses yang disebut dengan Aging Process atau yang biasa disebut dengan penuaan (Raudhoh & Pramudiani, 2021).

Penuaan merupakan proses alami dalam kehidupan manusia. Ketika kita menua, terjadi berbagai perubahan, seperti perubahan penampilan, menurunnya fungsi panca indera, dan penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan kita lebih rentan terkena penyakit (Nareswari, 2021).

Demensia adalah suatu sindrom akibat penyakit otak, biasanya bersifat kronik stsu progresif serta terdapat gangguan fungsi luhur. Jenis demensia yang paling sering dijumpai yaitu demensia tipr Alzheirmer, termasuk daya ingat, daya pemahaman, bberhitung, kemampuan belajar, berbahasa, dan daya kemampuan menilai (Bayu et al., 2023).

Demensia adalah suatu sindrom di mana terjadi kemunduran dalam memori, berpikir, perilaku, dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Demensia mempengaruhi setiap lansia dengan cara yang berbeda, tergantung pada penyakit dan kepribadian masing-masing lansia (Windani et al., 2022)

Depresi adalah gangguan suasana hati yang melibatkan aspek emosional seperti rasa sedih, murung, putus asa, dan ketidakbahagiaan, serta aspek psikologis seperti rasa susah dan ketidakpuasan. Selain itu, depresi juga dapat disertai gejala somatik seperti anoreksia, konstipasi, kulit lembab, serta penurunan tekanan darah dan denyut nadi (Sisi & Ismahudin, 2020).

Depresi pada lansia adalah gangguan psikiatri yang merupakan masalah kesehatan mental yang sering terjadi di kalangan orang lanjut usia. (Akbar & Budianto, 2022) Depresi adalah masalah medis serius yang melibatkan gejala mood, fisik, dan kognitif. Gejala mood termasuk perasaan sedih, rasa bersalah, kehilangan minat, dan pikiran bunuh diri. Gejala kognitif meliputi kesulitan dalam membuat keputusan, kekurangan energi, gangguan tidur, serta gerak dan konsentrasi yang melambat. Gejala fisik juga mencakup perubahan dalam nafsu makan dan tingkat aktivitas (Paende, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian analitik korelasional yang merupakan penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan Depresi dengan Kejadian Demensia pada Lanjut Usia di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo. Adapun penelitian ini akan menganalisis hubungan (korelasi) dengan menggunakan desain c*ross-sectional*, merupakan desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuan nya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu (Abduh et al., 2022). Penelitian ini dilakukan di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo sebanyak 36 lansia. Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan pendekatan *total sampling* dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, berusia 60 - 75 tahun, bisa baca tulis, dan tidak memiliki hambatan dalama penyampaian dan penerimaan informasi.

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner depresi dan kuesioner demensia. Kuesioner yang digunakan dalam mengukur depresi merupakan kuesioner yaitu kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS) untuk mendeteksi adanya depresi. Instrumen yang digunakan yaitu GDS bentuk pendek yaitu terdiri dari 15 pertanyaan. GDS bentuk pendek yang terdiri dari 15 pernyataan memberikan hasil yang lebih konsisten dengan indikator skor Tidak Depresi jika skor total antara 0-5 dan terjadi Depresi ketika skor total antara >5.

Sedangkan kuesioner yang digunakan untuk mengukur demensia adalah kuesioner yang juga baku yaitu kuesioner Mini Mental State Examination (MMSE) untuk mendeteksi adanya gangguan fungsi kognitif dengan indikator skor penilaian jika dmensia yaitu skor 0-23 (lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan dengan skor 18-23 dan gangguan kognitif berat dengan skor 0-17) dan tidak demensia yaitu skor 24-30.

Pengumpulan data pada penelitan ini diuji menggunakan dua analisis data yaitu analisis univarit untuk mengolah data yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase depresi dan demensia pada lansia. Analisis bivariat dilakukan oleh peneliti untuk melihat sejauh mana hubungan atau pengaruh pada variabel penelitian serta menguji hubungan atau pengaruh variabel tersebut. Skala ukur yang digunakan menggunakan skala numerik dengan analisis uji korelasi *chi square* (x^2)

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik

Karakteristik Responden	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
Usia	Lansia (≥ 60 – 74 Tahun)	33	91.7
	Lansia Tua (75 – 89 Tahun)	3	8.3
Jenis Kelamin	Laki – Laki	9	25.0
	Perempuan	27	75.0
Tingkat Pendidikan Terakhir	SD	9	25.0
	SMP	4	11.1
	SMA	20	55.6
	PT	2	5.6
	Tidak Sekolah	1	2.8
Total		**36**	**100.0**

(Sumber : Data Primer, 2025)

kelompok usia responden mayoritas berada pada usia lansia (≥ 60 - 74 Tahun) sejumlah 33 orang atau sebesar (91.7%) dan yang paling rendah adalah usia lansia tua (75 - 89 Tahun) sejumlah 3 orang (8.3%). Pada kelompok jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 27 orang (75.0%) dan yang paling rendah adalah jenis kelamin laki - laki sejumlah 9 orang (25.0%), dan tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sejumlah 20 orang (55.6%) dan yang paling rendah adalah tidak sekolah sejumlah 1 orang (2.8%).

Tabel 2. Gambaran Kejadian Depresi di Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo

No	Kejadian Depresi	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Depresi	23	63.9
2.	Tidak Depresi	13	36.1
	Total	**36**	**100%**

(Sumber : Data primer, 2025)

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas lansia mengalami depresi sejumlah 23 orang atau sebesar (63.9% dan lansia yang tidak mengalami depresi sejumlah 13 orang atau sebesar (36.1%).

Tabel 3. Gambaran Kejadian Depresi di Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo

No	Kejadian Demensia	Frekuensi *(n)*	Presentase (%)
1.	Demensia	23	63.9
2.	Tidak Demensia	13	36.1
	Total	**36**	**100%**

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas lansia mengalami demensia sejumlah 23 orang atau sebesar (63.9%) dan yang paling rendah adalah tidak demensia sejumlah 13 orang atau sebesar (36.1%).

Tabel 4. Hubungan Depresi dengan Kejadian Demensia pada Lansia di Panti Griya Jannati Kota Gorontalo

Depresi	Kejadian Demensia						*p. value* (x^2)
	Demensia		Tidak Demensia		*Total*		
	n	*%*	*n*	*%*	*N*	*%*	
Depresi	18	50.0	5	13.9	23	63.9	
Tidak Depresi	5	13.9	8	22.2	13	36.1	**0.043**
Total	23	63.9	13	36.1	36	100.0	

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas lansia mengalami depresi sejumlah 23 orang (63.9%), dimana lansia depresi rata – rata mengalami demensia sejumlah 18 orang (50%), dan lansia depresi tetapi tidak mengalami demensia sejumlah 5 orang (13.9%). Pada lansia yang tidak mengalami depresi terdapat sejumlah 13 orang (36.1%) dimana rata – rata lansia yang tidak depresi dan tidak mengalami demensia sejumlah 8 orang (22.2%), dan yang paling rendah adalah lansia yang tidak depresi tetapi mengalami demensia sejumlah 5 orang (13.9%).

Hasil analisa statisk menggunakan uji chi square (x2) didapatkan nilai p-value adalah 0.043 (≤0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p ≤ 0.05 dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan depresi dengan kejadian demensia pada lanjut usia di wilayah binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan kelompok usia responden mayoritas berada pada usia lansia (≥ 60 - 74 Tahun) sejumlah 33 orang atau sebesar (91.7%) dan yang paling rendah adalah usia lansia tua (75 - 89 Tahun) sejumlah 3 orang (8.3%). Hasil diatas berkaitan dengan keluhan lansia terkait penurunan fungsi tubuhnya, penglihatannya, serta beberapa tentang kualitas tidurnya. Lansia menuturkan bahwa saat ini terbatas saat ingin melakukan aktivitas, sehingga membutuhkan bantuan orang lain, sehingga lansia lebih

mudah untuk stress berkepanjangan hingga depresi.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia merupakan lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai sekarang, penentu usiadilakukan dengan menggunakan hitungan tahun. Salah satu gangguan kesehatan yang dapat muncul seiring bertambahnya usia adalah gangguan mental, semakin tinggi usia seseorang akan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan karena ada faktor-faktor penuaan, lansia akan mengalami perubahan salah satunya adalah depresi, seiring bertambahnya usia depresi meningkat sejalan dengan bertambahnya usia lansia [1]

Penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Miftaachul Muharrom, (2020) menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan *chi square* pasa 61 responden bahwa sebanyak 58 responden terkena depresi sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan usia dengan tingkat depresi pada lansia signifikan karena nilai signifikan untuk variabel usia x28.166 a dengan p-value= 0,028

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa usia lansia pada penelitian ini yaitu berada pada rentang usia *elderly* atau lansia usia 60 – 74 tahun. Penurunan fungsi organ mulai terjadi pada lansia. Hal tersebut memungkinkan lansia mengalami depresi karena keterbatasan yang dia alami sehingga menambah beban anggota keluarga lainnya.

Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 27 orang (75.0%) dan yang paling rendah adalah jenis kelamin laki - laki sejumlah 9 orang (25.0%). Hasil ini berkaitan dengan sampel lansia perempuan saat penelitian ini dimulai pada usia 60 tahun ke atas, pada masa ini sampel perempuan berada dalam tahap *post-menopause* yang menyebabkan ketidakseimbangan hormonal, sehingga sesuai dengan kemungkinan faktor risiko yang dapat menyebabkan depresi lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki.

Sejalan dengan teori menyatakan bahwa peningkatan prevalensi depresi pada wanita juga berkorelasi dengan perubahan hormonal seperti pubertas, menjelang menstruasi, kehamilan dan menopause. Fluktuasi terhadap hormon tersebut memungkinkan

menjadi pemicu depresi, selain itu perbedaan prevalensi depresi pada perempuan juga dapat dijelaskan dengan melihat cara menghadapi masalah. Ketika mengalami masalah dan perasaan/emosi negatif, perempuan cenderung lebih banyak merenungkan masalah tersebut, seperti memikirkan kenapa ia mengalami hal itu dan mengapa ia merasa depresi. Pada laki-laki, ketika menghadapi masalah dan merasa tertekan mereka lebih banyak mengalihkan diri dengan mencari alternatif kegiatan seperti menonton film, berolahraga, dan aktivitas yang dapat mengalihkan pikirannya [3]

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [4] menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan depresi pada perempuan (mean: 37.18) lebih tinggi dari laki-laki (mean:30.17). Perbedaan tersebut bersifat signifikan (sig: 0.011). Selain itu juga ditemukan adanya hubungan positif antara ciri kepribadian neuroticism dengan kecenderungan depresi pada mahasiswa pada perempuan (sig: 0.000, r: 0.577) maupun laki-laki (sig: 0.000, r: 0.565)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa depresi pada lansia salah satunya dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, dimana pada perempuan lebih beresiko mengalami depresi dibandingkan laki – laki jika dikaitkan dengan perubahan hormonal dan cara penyelesaian masalah.

Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sejumlah 20 orang (55.6%) dan yang paling rendah adalah tidak sekolah sejumlah 1 orang (2.8%).Hasil ini berkaitan dengan rata – rata lansia yang mengalami depresi hanya tamatan SMA, sehingga lansia tidak pernah mendapatkan informasi terkait gejala – gejala depresi yang dialaminya, cara perawatan, serta pengobatannya.

Sejalan dengan teori yang menyatakan sistem pendidikan yang cukup maka akan memiliki fungsi kognitif yang lebih baik dibandingkan pada orang dengan fasilitas pendidikan yang minimal, semakin kompleks stimulus yang didapat maka akan semakin berkembang pula kemampuan otak seseorang. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka akan

membuat lansia memiliki pemikiran terbuka sehingga mudah dalam penerimaan hal-hal baru. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan membuat lansia memiliki pemikiran tertutup sehingga membuat mereka tidak berkembang, hal ini dikarenakan orang yang pendidikannya rendah maka akan memiliki pengetahuan yang kurang juga terhadap kesehatan dan tentunya akan kesulitan dan lambat dalam menerima informasi seperti penyuluhan tentang depresi serta bahaya-bahaya dari depresi dan pencegahannya yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku sehat lansia [5].

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati & Ismahmudi, (2020) menunjukkan bahwa dari 61 responden terdapat 16 orang yang berpendidikan tinggi (26,2%) dan 45 orang yang berpendidikan rendah (73,8%). uji *fisher's exact* dengan taraf signifikan α=5% menunjukkan pendidikan nilai p value 0.016 < 0.05, sehingga H0 di tolak, dan disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan (bermakna) antara pendidikan dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola berpikir lansia untuk melakukan tindakan termasuk dalam mengambil keputusan tentang perawatan serta pengobatan saat terjadi depresi. Lansia yang memiliki pendidikan rendah cenderung kurang beradaptasi dengan hal baru terkait dengan pengetahuan tentang penyakit, penanganan serta perawatannya.

Gambaran Kejadian Depresi di Griya Jannati Lansia Kota Gorontalo.

Pada nelayan dengan Berdasarkan hasil diatas, mayoritas lansia mengalami depresi sejumlah 23 orang atau sebesar (63.9% Hasil ini berkaitan dengan rata – rata lansia tidak memiliki semangat hidup dikarenakan fase penuaan yang terus berlangsung sehingga menyebabkan keterbatasan – keterbatasan fisik, kurang semangat serta merasa tidak puas terhadap kehidupan yang dijalaninya saat ini.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa depresi merupakan salah satu faktor internal penghambat pada seseorang untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dalam hal ini yaitu mencapai kesembuhan pada pasien. Faktor kepuasan adalah kebutuhan untuk mendorong

seseorang melakukan sesuatu dalam mencapai sebuah tujuan yang sedang dilakukan. Lansia yang memiliki semangat penuh atau semangat tinggi akan berusaha untuk mencari jalan keluar masalah, merawat dirinya, menghindarkan dirinya dari keadaan cemas dan gelisah yang berpotensi pada terjadinya stress maupun depresi, sehingga lansia puas dengan kondisinya saat ini, namun sebaliknya apabila lansia memiliki semngat yang rendah lansia akan mudah merasa putus asa dan berdampak pada depresi yang berkepanjangan [4].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [7] menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi kategori sedang yaitu sebanyak 15 orang (45,5%), motivasi diri dalam kategori cukup yaitu sebanyak 19 orang (57,6%) dengan p-value = 0,003 ($p < \alpha$; α=0,05) yang artinya hubungan bernilai negatif jika depresi meningkat maka semangat dan kepuasan turun, begitu juga sebaliknya jika depresi rendah maka pasien memiliki semangat dan kepuasan hidup yang tinggi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa mayoritas lansia yang mengalami depresi disebabkan oleh semangat yang rendah karena keterbatasan kondisinya saat ini.

Pada lansia yang tidak mengalami depresi sejumlah 13 orang atau sebesar (36.1%).Hal ini dikaitkan dengan lansia yang mengisi waktu kekosongannya saat ini dengan aktivitas – aktivitas ringan dirumah maupun melakukan hobinya, sehingga lansia merasa bahwa dirinya masih mampu melakukan segala hal dan menganggap usia bukan merupakan keterbatasan dalam mengembangkan dirinya serta beraktivitas seperti biasanya.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa aktivitas fisik berkontribusi dalam menurunkan masalah psikologis karena melakukan aktivitas fisik dapat mendorong interaksi psikososial, meningkatkan harga diri, fungsi kognitif dan depresi. Aktivitas fisik dengan durasi yang lebih lama dan intensitas yang lebih tinggi dapat menurunkan depresi. Secara psikologis, aktivitas fisik ringan yang dilakukan lansia bisa meningkatkan mood, mengurangi resiko pikun, dan mencegah depresi [8].

Penelitian sejalan yang dilakukan oleh Wardhani, (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan

yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Tahun 2020. Korelasi kedua variable memiliki keeratan sangat kuat dan arah hubungan antara kedua variable bersifat negative, hal ini berarti apabila aktivitas fisik pada lansia kurang maka tingkat depresi yang dialami lansia akan semakin tinggi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pada lansia yang tidak mengalami depresi dikarenakan lansia aktif melakukan kegiatan apapun, tanpa memikirkan keterbatasan yang dialaminya saat ini, sehingga lansia tidak mudah merasa jenuh dan terhindar dari kondisi stress maupun depresi.

Gambaran Kejadian Demensia pasa Lansia di Griya Jannati Lansia Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami demensia sejumlah 18 orang atau sebesar (60%), hasil ini terkait dengan lansia yang rata – rata mengalami gangguan orientasi serta perhatian dan kalkulasi, lansia kesulitan untuk berorientasi dengan waktu dan tempat, dan perhatian lansia mudah teralihkan oleh hal – hal kecil, lansia juga tidak dapat mengingat dengan baik angka – angka yang diminta diulangi oleh peneliti.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa perhatian dan kalkulasi lansia dapat menurun seiring bertambahnya usia. Gangguan kognitif ini dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam memproses informasi, mengingat, belajar, dan membuat keputusan. Gangguan orientasi pada lansia juga disebabkan penurunan fungsi kognitif sehingga lansia mengalami penurunan kemampuan realitas sehingga tidak lagi mengenal tempat, waktu dan orang sekitamya [10].

Sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Reva (2020) menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 (< α = 0,05), sehingga Ha diterima, yang artinya terdapat hubungan antara gangguan orientasi dengan kejadian demensia di Puskesmas Bungku Tengah Kab. Morowali.

Berdasarkan uraian diatas, asumsi peneliti bahwa pada lansia yang mengalami demensia rata – rata mengalami gangguan orientasi, dan perhatian serta kalkulasi.

Pada lansia yang tidak mengalami demensia sejumlah 12 orang atau sebesar (40%). Hasil ini terkait dengan lansia melibatkan

dirinya pada setiap aktivitas dirumah, dalam artian lansia mandiri dalam pelaksanaan aktvitas sehari – hari terkait perawatan dirinya seperti mandi, berpakaian, *toileting,* berpindah tempat satu ke tempat lainnya dan makan, sehingga lansia tidak mudah mengalami depresi, lainnya selalu menyibukkan dirinya dengan meningkatkan kemandiriannya dirumah.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa lansia yang mengalami demensia akan memiliki tingkat ketergantung lebih tinggi dalam pelaksanaan *activity daily living* dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami demensia. Kemandirian lansia akan mempengaruhi kapasitas kognitif, dimana ketika lansia mandiri makan lansia akan menjadikan kegiatan sehari – hari adalah rutinitasnya sehari – hari, sehingga lansia tidak mudah lupa terhadap kegiatannya dan kemandirian lansia akan semakin meningkat.

Sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh [11] menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian (BADL dan IADL) dengan demensia pada lansia di panti wredha ($p<0,05$), sehingga perlu upaya yang komprehensif perlu dilakukan untuk meningkatkan kemandirian lansia khususnya yang ada di panti wredha.

Berdasarkan uraian diatas, asumsi peneliti bahwa kemandirian berkaitan langsung dengan ketergantungan lansia pada anggota keluarga lainnya didukung oleh keterbatasan fisik lansia sehingga pada lansia yang kurang dalam kemandirian ADL menjadi tidak terbiasa dalam melakukan aktivitas sehari - sehari dan lebih mudah pikun atau lupa terhadap hal yang bukan merupakan rutinitasnya

Hubungan Depresi dengan Kejadian Demensia pada Lanjut Usia di Wilayah Binaan Panti Griya Jannati Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas lansia mengalami depresi sejumlah 23 orang (63.9%), dimana lansia depresi rata – rata mengalami demensia sejumlah 18 orang (50%), hal ini dikarenakan oleh rata – rata lansia yang mengalami demensia, akan menutup diri karena kondisi pikun yang dialaminya. Selain itu lansia juga kurang berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat, kemudian susah diajak bicara. Lansia akan mengisolir dirinya sehingga lansia mengalami depresi berkepanjangan.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa demensia atau penyakit pikun dapat menyebabkan perubahan cara berpikir dan berinteraksi dengan orang lain. Seringkali, memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan motorik terpengaruh. Demensia pada lansia akan memberi dampak pada kemunduran kapasitas intelektual, gangguan emosi, gangguan kognitif dan gangguan psikomotor, dan akan mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial serta hubungan dengan orang lain [10].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Doni (2020) menunjukkan bahwa uji Spearman's Rho diperoleh nilai p value = 0,012 (karena p value< 0,05) maka H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya "ada hubungan antara demensia dengan perubahan interaksi sosial pada lansia di Dusun jatigetih Desa Sanggrahan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pada lansia yang mengalami depresi dengan demensia rata – rata memiliki sifat tertutup, kurang atau tidak mau berinteraksi dengan orang terdekatnya sehingga beresiko tinggi mengalami depresi berkepanjangan dan timbul reaksi terhadap defisit kognitif dini yang menyebabkan demensia pada lansia.

Pada lansia depresi tetapi tidak mengalami demensia sejumlah 5 orang (13.9%), hal ini dikaitkan dengan lansia pernah mendapatkan edukasi terkait terkait senam otak di "PROLANIS" dan rutin melakukannya setidaknya 1 – 2 kali dalam seminggu, walaupun lansia merasa depresi terkait kondisinya saat ini, lansia tidak mengalami demensia karena sering melakukan stimulasi otak

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa *brain gym* (senam otak) juga diduga mampu mempertahankan bahkan meningkatkan kemampuan fungsi kognitif lansia. Banyak manfaat yang bisa diperoleh dengan melakukan brain gym. Gerakan-gerakan ringan dengan permainan melalui olah tangan dan kaki dapat memberikan rangsangan atau stimulasi pada otak. Gerakan yang menghasilkan stimulasi itulah yang dapat meningkatkan kemampuan kognitif (kewaspadaan, konsentrasi, kecepatan, persepsi, belajar, memori, pemecahan masalah, dan kreativitas), selain itu kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan spiritual sebaiknya digiatkan agar

dapat memberi ketenangan pada lansia [12].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13] menunjukkan bahwa berdasarkan analisis menggukan wilcoxon didapatkan hasil p-value (sig 2 tailed) < 0,05 berarti Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya ada pengaruh brain gym terhadap fungsi kognitif lansia demensia

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa senam otak dapat meningkatkan kapasitas kognitif otak, meningkatkan daya ingat, mencegah kepikunan pada lansia.

Pada lansia yang tidak mengalami depresi terdapat sejumlah 13 orang (36.1%) dimana rata – rata lansia yang tidak depresi dan tidak mengalami demensia sejumlah 8 orang (22.2%), hal ini dikaitkan dengan dukungan sosial keluarga yang tinggi, pasien selalu merasa bahagia, keluarga selalu mendukung lansia, selalu memberikan motivasi dan semangat serta harapan bahwa lansia berharga dan keadaannya akan lebih baik dari hari ke hari

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga memegang peranan penting dalam mengatasi masalah lansia. Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu ketika lansia menghadapi masalah, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubunganya dengan lansia. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera. Orang yang hidup dalam lingkungan yang bersikap supportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memilikinya [14].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [15] menunjukkan bahwa bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga pada pasien lansia dengan demensia di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon Indramayu Kabupaten Indramayu tahun 2020 dengan p value = 0,017.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa dukungan sosial keluarga sangat mempengaruhi kejadian depresi dan demensia pada lansia, peran optimal keluarga terhadap lansia dapat membuat lansia dapat membuat lansia merasa mendapatkan perhatian yang tinggi sehingga lansia tidak mudah putus asa terhadap proses penuaan yang dihadapinya saat ini.

Pada kelompok lansia yang tidak depresi tetapi mengalami

demensia sejumlah 5 orang (13.9%), hal ini dikaitkan dengan lansia merasa keluarga kurang memfasilitasi dan menginformasikan hal – hal terkait keadaan pikun atau demensia yang dialaminya saat ini, keluarga jarang menjenguk lansia, sehingga walaupun lansia tidak merasa depresi tetapi lansia merasa keluarga tidak melakukan persiapan sama sekali terkait bagaimana cara menghadapi kondisinya saat ini, sehingga gejala demensia yang diderita lansia semakin parah dari hari ke – hari.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Lansia yang mengalami kemunduran fungsi kognitif atau demensia, memerlukan kesiapan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari lansia. Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan [5].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [16] menunjukkan bahwa asil uji *chi-square* diperoleh p-value = 0,028, hal ini berarti bahwa Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kesiapan keluarga dengan kondisi demensia lansia

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa kesiapan keluarga berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan lansia. Keluarga perlu memberikan informasi terkait demensia dan penyebabnya, mengantisipasi gejala – gejala yang ditimbulkan agar tidak terjadi perburukan kondisi klien yang diakibatkan demensia yang berkepanjangan.

Hasil analisa statisk menggunakan uji chi square (x2) didapatkan nilai p-value adalah 0.043 (≤0.05), Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p ≤ 0.05 dapat

diambil kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Depresi Dengan Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia Di Wilayat Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo.

Pada lanjut usia, daya ingat merupakan salah satu fungsi kognitif yang sering kali mengalami penurunan. Berbagai jenis gangguan kognitif yang dialami seperti mudah lupa yang konsisten, disorientasi terutama dalam hal waktu, gangguan pada kemampuan pendapat dan pemecahan masalah, gangguan dalam hubungan dengan masyarakat, gangguan dalam aktivitas di rumah dan minat intelektual serta gangguan dalam pemeliharaan diri.([4]

Depresi berkepanjangan yang dialami lansia dapat menyerang otak seperti adanya lesi di pembuluh darah otak, meningkatnya produksi hormon kortisol, pembentukan plak amyloid, dan adanya inflamasi di sistem saraf pusat (SSP). Lesi yang timbul di pembuluh darah otak dapat menyebabkan penyakit serebrovaskular yang mana menyerang bagian otak frontostriatal sehingga individu mengalami demensia. Produksi hormon kortisol yaitu hormon yang diproduksi oleh salah satu kelenjar otak, hormon kortisol yang meningkat dapat menyebabkan atrofi di hippocampus sehingga menyebabkan lansia juga mengalami demensia [11]

Depresi pada lanjut usia meningkatkan risiko insiden demensia, khususnya penyakit Alzheimer dan demensia vaskular yang berkontribusi secara signifikan pada perkembangan cacat kognitif jangka panjang. Depresi dan gangguan kognitif diperkirakan terjadi bersamaan pada sekitar 25% dari populasi lanjut usia yang berusia 85 tahun ke atas. Menurut Kingston et al., dalam dua dekade mendatang, proporsi orang tua dengan gangguan kognitif dan gejala depresi diperkirakan akan meningkat. Namun, hubungan antara depresi dan gangguan kognitif sangat kompleks. Gejala depresi sering kali memunculkan keluhan tentang penurunan fungsi kognitif, sementara defisit kognitif menyebabkan keluhan tentang depresi. Oleh karena itu, menentukan apakah depresi menyebabkan penurunan kognitif atau gangguan kognitif menyebabkan depresi seringkali merupakan hal yang sulit (Muhammad & Meher, 2021).

Penelitian terhadap hubungan antara depresi dan demensia pada

lansia dilakukan untuk memberikan gambaran hubungan tingkat depresi dengan demensia di Desa Tanjungsari Bogor dengan jumlah responden sebanyak 87 orang. Hasil uji statistik didapatkan (p value ≤ α = 0,05) yaitu (p value = 0,00) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan demensia pada lansia. Menurut penelitian yang dilakukan (Nugraha & Kuswardhani, 2018) Dari hasil penelitian pada 87 sampel lansia di kota Denpasar dengan usia 60-98 dengan rerata usia 69,28 ± 7,905. Prevalensi dari lansia dengan kecurigaan penurunan fungsi kognitif adalah 16 (18,4%)

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan (Nugraha & Kuswardhani, 2020) Terdapat suatu hubungan yang signifikan antara depresi dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia di kota Jurnal Ilmu Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan Lingkungan (JIK3). Vol 22.No.1; Juli 2023. Hal. 57-69 | 66 Denpasar (P = 0,001; r = 0,368). Didapatkan kesimpulan depresi berkorelasi dengan penurunan gangguan fungsi kognitif pada lansia di kota Denpasar

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat Hubungan Depresi Dengan Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menujukkan adanya hubungan Depresi Dengan Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia di Wilayah Binaan Panti Sosial Griya Lansia Jannati Kota Gorontalo. Mayoritas lansia mengalami depresi dan demensia yang tidak mendapatkan penanganan dengan optimal. Dengan demikian, Berdasarkan hasil ini, perlu adanya upaya peningkatan penyuluhan dan edukasi tentang pencegahan dan penanganan depresi maupun demensia sehingga demensia tidak berkembang semakin kronis menjadi alzhaimer dan mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Sisi N, Ismahudin R. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Res* 2020; 1: 895–900.

Miftaachul Muharrom MD. Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Aktivitas Fisik terhadap Depresi pada Lansia di Samarinda. *Borneo Student Res* 2020; 1: 1359–1364.

Riastiningsih S, Sidarta N. Tingkat depresi dan jenis kelamin

berhubungan dengan perilaku anti sosial pada pelajar SMA. *J Biomedika dan Kesehat* 2018; 1: 3–9.

Nazneen NA. Perbedaan Kecenderungan Depresi Ditinjau dari Jenis Kelamin dengan Kovarian Kepribadian Neuroticism pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Ubaya. *J Ilm Mhs Univ Surabaya* 2020; 8: 696–710.

Mumulati SB, Niman S, Indriarini MY, et al. Hubungan pendidikan, usia, jenis kelamin, status pernikahan dan lama tinggal di panti werdha dengan kejadian depresi pada lansia. *J Keperawatan Jiwa* 2020; 8: 329–336.

Setiawati TI, Ismahmudi R. Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Res* 2020; 1: 1474–1478.

Antari NWT, Wulandari NPD, Prihandini CW. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Motivasi Diri Pada Pasien Covid-19. *J Ris Kesehat Nas* 2022; 6: 88–93.

Yuliari M. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Tahun 2018. *Skripsi Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Bali*.

Wardhani KPW. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Depresi Pada Lansia Di Rumah Rawat Lansia Yogyakarta. 2021; 2021.

Nazirah A, Muammar, Linda A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Demensia Pada Lansia. *Darussalam Indones J Nurs Midwifery* 2021; 4: 21–30.

Fitriana LA, Ufamy N, Anggadiredja K, et al. Hubungan Tingkat Kemandirian (Basic dan Instrumental Activities of Daily Living) dengan Pendidikan, Status Marital, dan Demensia pada Lansia di Panti Wredha. *J Pendidik Keperawatan Indones* 2021; 5: 177–183.

Yani YE, Silalahi RD. Pengaruh Senam Otak dengan Demensia pada Manula di Rumah Bahagia Kawal Kecamatan Gunung Kijang Kabupaten Bintan Provinsi Kepri. *Artik Ilmia Zo Keperawatan* 2021; 9: 83–92.

Ramayanti ED. Pengaruh Brain Gym terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia Demensia. *Nurs Sci J* 2020; 4: 92.

Subekti KE, Dewi S. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *J Keperawatan Jiwa* 2022; 10: 403.

Kurniasih U, Wahyuni NT, Aeni HF, et al. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Demensia Pada Lansia. *J Kesehat* 2021; 12: 102–109.

Sembiring STH, Setyarini EA. Hubungan Kesiapan Keluarga Dengan Kondisi Demensia Lansia. *J Pendidik Keperawatan Indones*; 5. Epub ahead of print 2020. DOI: 10.17509/jpki.v5i1.15722.