



Korelasi Perubahan Kognitif Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia

Shanti Rosmaharani ¹, Pepin Nahariani ², I'in Noviana ³

¹ STIKES Pemkab Jombang, Indonesia

² STIKES Pemkab Jombang, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
shantirosmaharani@gmail.com



Keywords:
Cognitive Changes,
Depression, Elderly

ABSTRACT

Background: The elderly are a vulnerable group that has experienced many changes in function, two of them are cognitive and emotional changes. Cognitive changes in the elderly have a negative impact which is a separate stressor and become one of the factors that cause depression. The aims of study is to determine the correlation between cognitive changes and the level of depression in the elderly.

Methods: The design of study used correlational analytic with cross sectional approach. The population in this study as many as 345 elderly. The sample in this study as many as 100 elderly. The sampling technique used in this study was simple random sampling technique. The questionnaire used for cognitive change was the Mini Mental Status Exam (MMSE) and the depression questionnaire was the Geriatric Depression Scale (GDS). statistical test used is spearman rank with 0.05.

Results: The results of the statistical test p value $0.00 < 0.05$, which means that there is a correlation between cognitive changes and the level of depression in the elderly.

Conclusion: The conclusion of this study is cognitive changes can be managed properly by the elderly and their families by using several recommended therapies so that they are not at risk of increasing the incidence of depression in the elderly.

PENDAHULUAN

Perubahan kognitif atau yang lebih dikenal dengan demensia merupakan kerusakan kognitif yang mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari maupun kegiatan sosial. Kemunduran kognitif pada penderita demensia biasanya diawali dengan kemunduran memori/ daya ingat (pelupa) (Nugroho, 2012). Perubahan kognitif ini paling sering ditemukan pada lansia berusia lebih dari 65 tahun, tetapi juga dapat menyerang orang yang berusia sekitar 40 tahun. Secara keseluruhan populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan yang disebabkan meningkatnya usia harapan hidup. Berdasarkan data angka harapan hidup di Indonesia meningkat dari 68,6 tahun 2004 menjadi 72 tahun 2015. Pada tahun 2015 jumlah lansia di dunia sebanyak 900,9 juta dan diperkirakan akan meningkat di tahun 2030 sebesar 60% atau setara dengan 1402,4 juta (Kemenkes RI, 2016)

Perubahan kognitif ini mengakibatkan kualitas hidup lansia menurun karena dapat memberikan pengaruh terhadap aktifitas lansia baik pada keluarga, masyarakat, maupun lingkungan. Selain itu, pada lansia yang mengalami demensia gejala dari perubahan perilaku, emosi, dan mental merupakan sebagian besar yang sering ditunjukkan pada penderita (Seitz, *et.al*, 2010). Demensia/perubahan kognitif berkembang secara bertahap dan membuat penderitanya harus mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya. Secara umum tanda dan gejala lansia yang mengalami demensia yaitu kehilangan memori yang memengaruhi kemampuan sehari-hari; kesulitan melakukan tugas sehari-hari; masalah dengan bahasa; disorientasi dalam ruang dan waktu; gangguan dalam pengambilan keputusan; bermasalah pada pemikiran abstrak; lupa tempat menyimpan barang; perubahan alam perasaan dan perilaku; perubahan personality; serta kehilangan inisiatif (Malikal Balqis & Sahar, 2019).

Lansia dengan perubahan kognitif dapat melakukan sesuatu yang kadang kurang terkoordinasi dengan baik. perilaku yang tidak sesuai tersebut semakin membuat ketergantungan dengan orang lain dan cenderung membahayakan bagi diri sendiri dan orang di sekitarnya. Lansia dengan gangguan kognitif mudah melupakan memori jangka panjang dan jangka pendek tergantung keparahan dari gangguan yang dialami, mekanisme koping regresi juga sering digunakan untuk mencari perhatian seperti layaknya anak kecil, pertanyaan yang sama juga diutarakan

berulang kali. Lansia juga mungkin keluar dan dapat tersesat jika tidak dikenakan tanda pengenal. (Agis, Isworo A, & N, 2021).

Tidak sedikit lansia yang mengalami gangguan pada kognitifnya akan mengalami depresi. Depresi adalah perubahan fungsi emosional pada individu yang terkait dengan alam perasaan yang sedih, termasuk perubahan pada rasa putus asa dan ketidakberdayaan, nafsu makan, pola tidur, perubahan perilaku, konsentrasi dan pada akhirnya merasa kelelahan baik secara fisik dan psikis (Mumulati et al., 2020)

Tingginya angka kejadian depresi lansia sering dihubungkan dengan beberapa faktor antara lain penurunan fungsi dan anatomi tubuh, perubahan kognitif, perubahan emosional, kesepian dan kehilangan berganda. kondisi tersebut akan mempengaruhi harga diri lansia (Livana, Susanti, Darwati, & Anggraeni, 2018). Lansia dengan perubahan kognitif merasa kesulitan untuk menemukan kata yang tepat, mengulang kata dan frasa, dan kondisi lain yang mungkin muncul adalah kemungkinan perubahan sensorik yang terkait dengan panca indera yang membuat lansia dengan demensia tersebut sulit untuk mengekspresikan dirinya dengan tepat, kehilangan kepercayaan diri, cemas, depresi, menarik diri, hingga dianggap aneh oleh lingkungannya karena mereka mencoba untuk mengkomunikasikan apa yang tidak bisa mereka katakan dengan kata-kata (Malikal Balqis & Sahar, 2019).

METODE

Desain penelitian menggunakan analitik korelasional dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 345 lansia. Sampel pada penelitian ini berjumlah 100 lansia. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian teknik *simple random sampling*. kuisisioner yang digunakan untuk perubahan kognitif adalah Mini Mental Status Exam (MMSE) dan kuisisioner depresi adalah Geriatric Depression Scale (GDS). Variabel independen yaitu perubahan kognitif dan variabel dependen yaitu tingkat depresi pada lansia. Untuk mengetahui hubungan antara variabel dilakukan uji statistik *spearman rank* dengan tingkat signifikansi 0.05. Penelitian ini juga memegang dan memperhatikan prinsip etik yang meliputi *Nonmaleficien, Beneficence, Autonomy, Anonymity, Confidentialy Justice, Veracity, Informed Consent Inducement*. Penelitian ini telah mendapatkan ethical clearance dari komisi etik dengan No: 0621120014 / KEPK/STIKES-PEMKAB/JBG/XII/2021

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik pada responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Indikator	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	85	85,0
Laki-laki	15	15,0
Usia		
45-54 tahun (<i>middle age</i>)	33	33,0
55-65 tahun (<i>elderly</i>)	47	47,0
66-74 tahun (<i>young old</i>)	12	12,0
75-90 tahun (<i>old</i>)	8	8,0

tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak dari responden adalah perempuan sebanyak (85%). dan usia terbanyak adalah 55-65 tahun (*elderly*) sebanyak 47 responden (47%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perubahan kognitif pada lansia

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Perubahan kognitif berat	23	23
2	Perubahan kognitif sedang	32	32
3	Tidak ada perubahan kognitif	45	45
	Total	100	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 100 responden hampir setengah yaitu 45 responden (45%) tidak mengalami gangguan kognitif

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tingkat depresi pada lansia

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Depresi	49	49
2	Tidak depresi	51	51
	Total	100	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 100 responden lebih dari separuh 51 responden (51%) tidak mengalami depresi

Tabel 4. Tabulasi silang responden berdasarkan perubahan kognitif terhadap tingkat depresi Pada Lansia

Perubahan kognitif	Depresi		Tidak depresi		Total	P value
	n	%	n	%		
Perubahan kognitif berat	18	78	5	22	100	0.000
Perubahan kognitif sedang	19	59	13	41	100	
Tidak ada perubahan kognitif	12	0	33	5	100	

PEMBAHASAN

Perubahan Kognitif Pada Lansia

Berdasarkan tabel 1 bahwa dari 100 responden hampir setengah yaitu 45 responden (45%) tidak mengalami gangguan kognitif. Gangguan kognitif sering disebut juga dengan demensia. Demensia merupakan salah satu tanda penyakit degeneratif yang sering menyerang orang lanjut usia. Demensia terjadi ketika sistem saraf tidak lagi membawa informasi dari dan ke dalam otak karena kerusakan sel-sel dalam otak. Hal ini mengakibatkan kemunduran pada daya ingat, keterampilan secara progresif, terjadi gangguan emosi, dan perubahan pada perilaku. Perubahan atau gangguan tersebut dapat berupa orientasi waktu, orientasi tempat, regostrasi, atensi & kalkulasi, mengingat kembali (*recall*), dan bahasa (Azari, Zururi, 2021). Perubahan kognitif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain aktivitas fisik, perilaku yang tidak sehat (Peters et al., 2019).

Dalam penelitian ini terbukti bahwa hampir setengahnya lansia tidak mengalami gangguan kognitif, karena mayoritas usia yang terbanyak adalah *elderly* dan *middle age* sehingga belum banyak terjadi perubahan kognitif. perubahan tersebut kemungkinan dapat menyerang usia yang lebih tua (Tambunan, 2021). Pada lansia yang hidup di pedesaan cenderung memiliki pola hidup yang lebih sehat dan aktivitas fisik yang lebih banyak dibanding dengan lansia di perkotaan, hal ini yang membuat angka kejadian demensia tidak meningkat secara signifikan. Peningkatan aktivitas fisik akan meningkatkan otak dalam memetabolisme glukosa. Lansia yang memiliki aktivitas cukup baik memiliki metabolisme otak lebih baik dibandingkan dengan lansia yang aktivitasnya rendah. Resiko peningkatan penyakit Alzheimer juga

akan meningkat jika lansia hanya memiliki sedikit aktivitas dan hanya berdiam di rumah (Agis, Isworo A, and N, 2021). Dukungan keluarga yang cukup juga membuat lansia merasa aman dan nyaman, sehingga aktivitas bersama keluarga juga banyak dilakukan oleh lansia.

Tingkat Depresi Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 bahwa dari 100 responden, lebih dari separuh yaitu 51 responden (51%) tidak mengalami depresi.

Faktor penyebab depresi lansia antara lain faktor psikologis, faktor biologis, faktor kognitif dan faktor ekonomi. Ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi depresi diantaranya status fungsional, faktor kehilangan, berkurangnya kapasitas sensori, kehilangan pekerjaan, kehilangan penghasilan dan dukungan sosial (Livana et al., 2018). Lebih dari setengah dari responden adalah tidak mengalami depresi, hal ini salah satunya dipengaruhi oleh keaktifan lansia mengikuti kegiatan karena dapat bertemu dengan teman sebaya dan seusia sehingga dapat bersama serta berbagi cerita dan juga bertukar pikiran.

Depresi adalah kondisi umum yang terjadi pada lansia dan alasan terjadinya kondisi ini dapat dilihat pada saat mengkaji kondisi sosial, kejadian hidup, dan masalah fisik pada lansia. Pada orang yang mengalami depresi akan terjadi peningkatan hormon kortisol dalam tubuh. Hormon tersebut dikeluarkan karena terjadi reaksi stress oleh tubuh (Dafsari & Jessen, 2020). Depresi dapat terjadi pada lansia yang merasa sendiri dan kesepian serta kurang mendapat dukungan dari keluarga. Jika lansia tidak mendapatkan dukungan dari keluarga lansia tersebut akan mengalami tanda dan gejala umum dari depresi yaitu gambaran melankolis, merasa tidak berguna, perasaan tidak berdaya, dan hal yang paling mengancam adalah keinginan untuk bunuh diri (Pal, Pegwal, Behari, & Sharma, 2019).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari setengah dari lansia tidak mengalami depresi. kehidupan yang menyenangkan dan dapat berkumpul bersama keluarga merupakan *support system* yang sangat dibutuhkan dalam menghadapi masa tua dengan segala keterbatasannya. Salah satu penyebab depresi adalah terjadinya penurunan kemampuan kognitif yang akan berakibat pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan sampai sedang masih mempunyai kemampuan untuk menjelaskan terkait dengan perubahan kognitif

yang dialami. Persepsi diri yang negatif juga dirasakan oleh lansia yang mengalami gangguan kognitif. Pada umumnya lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan hingga sedang merasakan bahwa demensia ini adalah ketidakmampuan dan keterbatasan di masa tua dan dirasa sangat mengganggu bahkan hingga berdampak ke emosional (Malikal Balqis and Sahar, 2019). Lansia yang sehat dan masih produktif serta mempunyai dukungan keluarga yang baik relatif jarang mengalami depresi. Hal ini juga berbanding lurus pada pengelolaan spiritual yang baik dan pemenuhan kebutuhan spiritual.

Hubungan Perubahan Kognitif Dengan Tingkat Depresi

Berdasarkan tabel 3 bahwa Hasil uji *spearman rank* taraf signifikan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil perhitungan $p=0,000 < \alpha=0,05$ dengan demikian H_1 , ada hubungan perubahan kognitif dengan tingkat depresi. Perubahan kognitif dan depresi adalah dua penyakit mental yang sering muncul pada lansia. Depresi dan perubahan kognitif bermanifestasi pada waktu yang berbeda dalam kehidupan lansia yang dianggap hal yang biasa. Depresi dapat muncul sebagai prodromal demensia atau hidup berdampingan. Selain kejadian yang bersamaan antara demensia dan depresi pada lansia, hal tersebut juga meningkatkan risiko satu sama lain (Reddy Mukku, Desai, and Chaturvedi, 2020). Perubahan kognitif dan depresi dapat mempunyai hubungan dua arah.

Pada lansia perubahan kognitif dapat menimbulkan dampak negatif bahkan hingga dapat menimbulkan gejala psikiatri. Beberapa penelitian juga menyebutkan terdapat hubungan sebab akibat antara perubahan kognitif dengan demensia. Hal tersebut dapat menjadi hubungan 2 arah yang dapat saling timpang tindih satu dengan yang lain (Kuring, Mathias, & Ward, 2018). Perubahan kognitif ini memberikan dampak mulai dari dampak emosional sampai pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Selain perubahan kognitif Penyakit degeneratif pada lansia juga memperparah keterbatasan pada kemampuan fisik. Kondisi tersebut yang memicu kejadian depresi pada lansia. Depresi pada usia lanjut lebih sulit dideteksi dibandingkan pada usia muda. Pada lansia sering menutup kesedihan, kecemasan, dan masalah psikososial yang mengakibatkan depresi sehingga akan menjadi lebih rumit penanganannya (Nugraha & Kuswardhani, 2018). Pada lansia kesulitan untuk mengingat dan pada akhirnya mempengaruhi keterbatasan dalam kehidupan sehari-hari adalah hal yang membuat lelah

dan berdampak pada psikis. Kemampuan fisik yang menurun ditandai dengan penurunan kemampuan orang lanjut usia untuk melakukan aktivitas rutin seperti makan, minum, mandi, berjalan, tidur, menurunkan, buang air besar, kandung kemih dan gerakan. Gangguan fisik dapat mempengaruhi kesehatan, sehingga berdampak pada berbagai aspek kehidupan, dan sangat memengaruhi kualitas hidup lansia.

KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa perubahan kognitif pada lansia dapat memberikan dampak negatif secara fisik dan psikis. Perubahan kognitif juga berkorelasi pada pemenuhan kebutuhan kebutuhan sehari-hari lansia yang pada akhirnya mejadi stressor tersendiri dan membuat ketergantungan pada orang lain atau keluarga. Kondisi tersebut yang menyebabkan kondisi depresi pada lansia.

SARAN

Diharapkan bagi lansia dapat mengelola emosi dengan baik dan dapat berbagi beban dengan keluarga sehingga mengurangi angka kejadian depresi. Bagi Keluarga diharapkan keluarga dapat menjadi support system utama untuk lansia, sehingga lansia tidak merasa sendiri saat mengalami perubahan kognitif dan merasa ditinggalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz Azari, Mohammad Ilham Zururi. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Lansia. *Medical Jurnal Of Al Qodiri*, 6(2), 66–72. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.94
- Agis, T., Isworo A, U., & N, A. N. (2021). Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Gerakan Enam Pilar Menuju Masyarakat Bebas Demensia, Kelurahan Mersi Kecamatan Purwokerto Timur. *Journal Of Community Health Development*, 2(2), 32–42.
- Dafsari, F. S., & Jessen, F. (2020). Depression—An Underrecognized Target For Prevention Of Dementia In Alzheimer’s Disease. *Translational Psychiatry*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/S41398-020-0839-1>
- Kemendes RI. (2016). Menkes: Lansia Yang Sehat, Lansia Yang Jauh Dari Demensia.
- Kuring, J. K., Mathias, J. L., & Ward, L. (2018). Prevalence Of Depression, Anxiety And Ptsd In People With Dementia: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Neuropsychology Review*, 28(4), 393–416. <https://doi.org/10.1007/S11065-018-9396-2>
- Livana, P., Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(4), 80–93.
- Malikal Balqis, U., & Sahar, J. (2019). Pengalaman Lansia Dengan Demensia Ringan-Sedang Dalam Melakukan Komunikasi Dengan Pelaku Rawat: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 4(2), 388. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4046>
- Mumulati, S. B., Niman, S., Indriarini, M. Y., Tinggi, S., Kesehatan, I., Borromeus, S., ... Barat, J. (2020). Hubungan Pendidikan, Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan Dan Lama Tinggal Di Panti Werdha Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 329–336.
- Nugraha, I. A., & Kuswardhani, R. T. (2018). Korelasi Depresi Terhadap Penurunan Fungsi Kognitif Pada Pasien Lanjut Usia Di Kota Denpasar. *Medicina*, 49(2), 194–196. <https://doi.org/10.15562/Medicina.v49i2.128>
- Nugroho, H. W. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Ed. 3. Jakarta: Egc.
- Pal, A., Pegwal, N., Behari, M., & Sharma, R. (2019). Is Dementia In Parkinson’ Disease Related To Chronic Stress, Anxiety, And Depression? *Annals Of Indian Academy Of Neurology*, 22(4), 409–413. https://doi.org/10.4103/Aian.aian_341_18
- Peters, R., Booth, A., Rockwood, K., Peters, J., D’este, C., & Anstey, K. J. (2019). Combining Modifiable Risk Factors And Risk Of Dementia: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Bmj Open*, 9(1). <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2018-022846>
- Reddy Mukku, S., Desai, G., & Chaturvedi, S. (2020). Depression And Somatic Symptoms In Dementia: A Narrative Review. *Journal Of Geriatric Mental Health*, 7(1), 11. https://doi.org/10.4103/Jgmh.jgmh_4_20
- Seitz, D., Purandare, N., & David, C. (2010). Prevalence Of Psychiatric Disorders Among Older Adults Prevalence Of Psychiatric Disorders Among Older Adults. *International Psychogeriatrics*, 22, 1025–1039.
- Sopyanti, Y. D., Sari, C. W. M., & Sumarni, N. (2019). Gambaran Status Demensia Dan Depresi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamentri Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 5(1), 26–38. <https://doi.org/10.33755/jkk.v5i1.125>
- Tambunan, M. S. B. (2021). *Karya Tulis Ilmiah Literature Review: Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Demensia Pada Lansia*.