

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN
FUNGSI KOGNITIF LANJUT USIA DI GKJ AMBARRUKMA
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH
Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :
BERNADETA AMAYA WASKITANINGTYAS
41200432

DUTA WACANA

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bernadeta Amaya Waskitaningtyas
NIM : 41200432
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN
FUNGSI KOGNITIF LANJUT USIA DI GKJ AMBARRUKMA
YOGYAKARTA”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 6 Agustus 2024

Yang menyatakan

(Bernadeta Amaya Waskitaningtyas)

NIM. 41200432

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DENGAN FUNGSI KOGNITIF LANJUT USIA DI GKJ AMBARRUKMA YOGYAKARTA

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

Bernadeta Amaya Waskitaningtyas

41200432

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal **22 Mei 2024**

Nama Dosen

1. dr. Tejo Jayadi, Sp.PA
(Dosen Pembimbing 1)
2. dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed
(Dosen Pembimbing 2)
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D.
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan

: 
: 
: 

Yogyakarta, 22 Mei 2024

Disahkan Oleh :

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik



(dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D.)



(dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed)

**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTIPLAGIARISME

Nama / NIM : Bernadeta Amaya Waskitaningtyas / 41200432
Instansi : Universitas Kristen Duta Wacana
Alamat : Jl. Wahidin Sudirohusodo No.5-25, Kotabaru,
Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55224
E-mail : 41200432@students.ukdw.ac.id
Judul artikel : Hubungan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Dengan
Fungsi Kognitif Lanjut Usia di GKJ Ambarrukma

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang sudah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 22 Mei 2024
Yang menyatakan,



CDLX104364771

Bernadeta Amaya Waskitaningtyas/41200432

DUTA WACANA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas anugerah dan penyertaan-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing Penulis dalam menyelesaikan rangkaian Karya Tulis Ilmiah ini, diantaranya :

1. Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan kasih setia-Nya yang senantiasa diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
2. dr. Tejo Jayadi Sp.Pa selaku Dosen Pembimbing satu saya yang telah senantiasa membimbing, memberikan arahan dan motivasi kepada penulis dari awal hingga akhir penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah memberikan kritik, saran, masukan, waktu dan dukungan penuh kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing dua yang telah memberikan arahan, motivasi, dukungan, dan waktu sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan Dosen Penguji yang telah memberikan kritik, masukan, dan saran selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Agus Wibowo, Theresia Rudatun, Elisabeth Chandra Rucita, Skolastika Tisna

Nirmala selaku orang tua dan adik yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, doa, dan cinta kepada penulis selama hidup penulis dari awal pendidikan kedokteran hingga dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Sahabat penulis : Maria Agustina, Alisthresya Noveneka Hendyona Putranti, Efrilia Pita Sari, Frayella Emba Sampetoding, Anyelir Dewi Maharani, Lutgardis Albira Ayu Tivona, Stefany Setiawan Santosa, Meliana yang selalu mendukung dan memberikan motivasi untuk dapat berproses bersama serta saling membantu sejak awal menempuh pendidikan kedokteran hingga dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Rekan asisten penelitian dan satu bimbingan penelitian Karya Tulis Ilmiah Matahari Bunga Indonesia, Maria Agustina yang telah saling berproses dan saling mendukung satu sama lain.
8. Hermastiti Angereni, Destin Divani, Clara Helen Ardenia, Alda Jane Karunia, Andreas Mercyan Anggitama, Arya Taksya Bagaskara, Benedicta Nadindra Srilarastika, Yosep Putro Pambayun selaku teman-teman penulis yang telah memberikan dukungan dan motivasi pada penulis dalam menjalani pendidikan dokter serta menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana AXON angkatan 2020 yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama masa studi di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
10. Pihak GKJ Ambarrukma Yogyakarta yang telah mendukung dalam proses

pengambilan data pada penelitian ini.

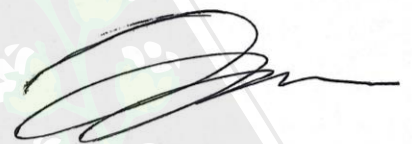
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan cinta kasih dan rahmatnya sehingga senantiasa dimudahkan dalam setiap urusan hidup didepannya.

Penulis menyadari banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, maka dari itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di kemudian hari. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak orang terutama di bidang kedokteran.

Yogyakarta, 22 Mei 2024

Penulis



Bernadeta Amaya Waskitaningtyas

DUTA WACANA

DAFTAR ISI

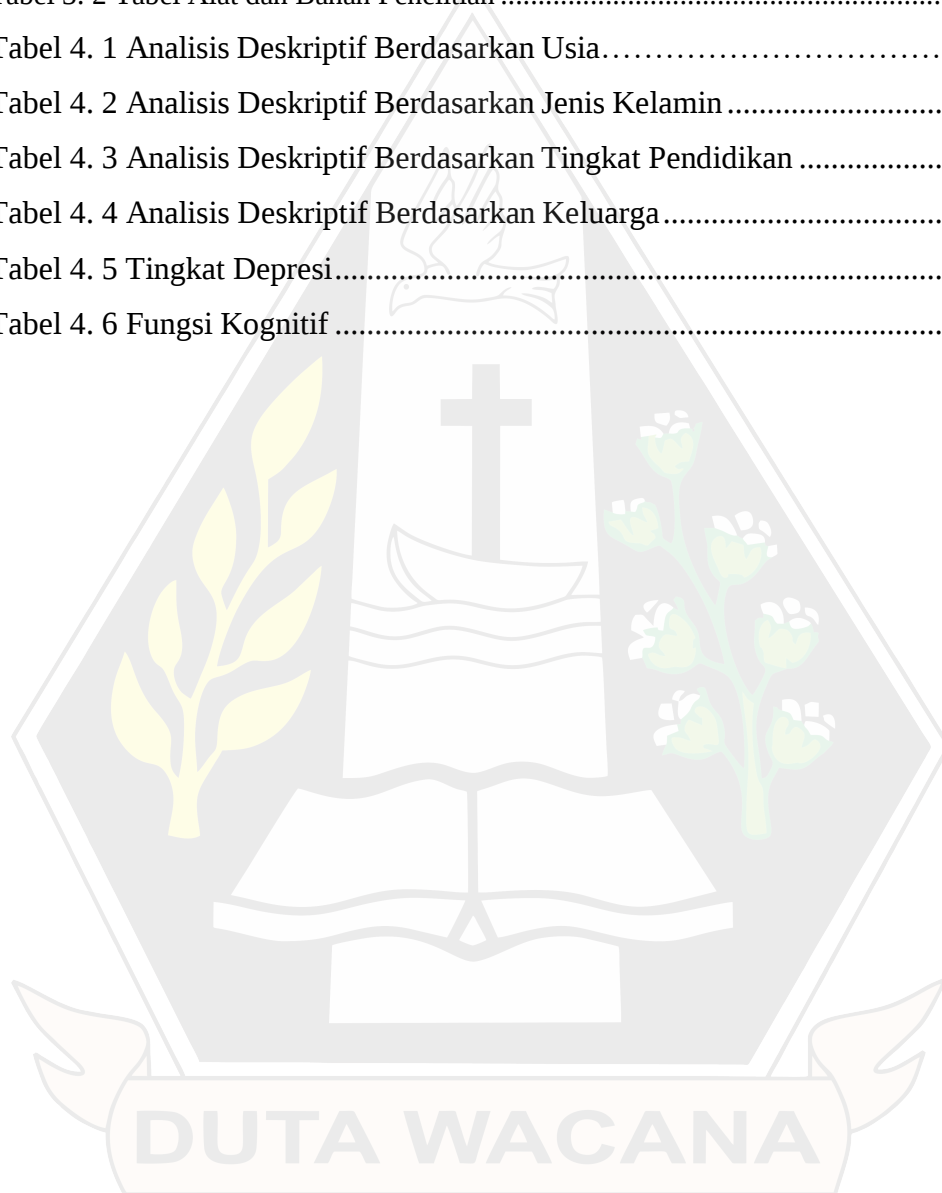
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
Kata Kunci : Tingkat depresi, fungsi kognitif, lanjut usiaABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	14
1.2. Masalah Penelitian	20
1.3. Tujuan Penelitian	20
1.4. Manfaat Penelitian	20
1.5. Keaslian Penelitian	21
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	25
2.1. Tinjauan Pustaka	25
2.1.1. Lanjut usia	25
2.1.2. Depresi	30
2.1.3. Fungsi Kognitif	35
2.2. Landasan Teori	38
2.3. Kerangka Teori	39
2.4. Kerangka Konsep	40
2.5. Hipotesis	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
3.1. Desain Penelitian	41
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	41
3.3. Populasi dan Sampling	41
3.3.1. Populasi Penelitian	41
3.3.2. Sampel Penelitian	41
3.3.3. Kriteria Inklusi	42
3.3.4. Kriteria Eksklusi	42

3.4.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	42
3.6.	Instrumen Penelitian	43
3.7.	Pelaksanaan Penelitian.....	44
3.8.	Analisis Data	44
3.9.	Etika Penelitian	45
3.10.	Jadwal Penelitian	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		48
4.1.1.	Hasil Penelitian.....	48
4.1.1.	Karakteristik Responden	49
4.1.2.	Hasil Analisa Univariat.....	51
4.2.2.	Gambaran Tingkat Depresi	55
4.2.3.	Gambaran Fungsi Kognitif.....	56
4.2.4.	Hubungan Tingkat Depresi dan Fungsi Kognitif	56
4.3.	Keterbatasan Penelitian	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		61
5.1.	Kesimpulan	61
5.2.	Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....		63
LAMPIRAN		68
Lampiran 1. Instrumen Penelitian.....		68
Lampiran 2. Ethical Clearance		72
Lampiran 3. Hasil Analisa		73
Lampiran 4. Curriculum Vitae.....		75

DUTA WACANA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Penelitian Tingkat Depresi dan Fungsi Kognitif.....	21
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian	42
Tabel 3. 2 Tabel Alat dan Bahan Penelitian	43
Tabel 4. 1 Analisis Deskriptif Berdasarkan Usia.....	49
Tabel 4. 2 Analisis Deskriptif Berdasarkan Jenis Kelamin	50
Tabel 4. 3 Analisis Deskriptif Berdasarkan Tingkat Pendidikan	50
Tabel 4. 4 Analisis Deskriptif Berdasarkan Keluarga.....	51
Tabel 4. 5 Tingkat Depresi.....	51
Tabel 4. 6 Fungsi Kognitif	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Distribusi Populasi Lanjut Usia Lebih Dari 65 Tahun Menurut Wilayah Tahun 2019 dan 2050 (Persentase).....	15
Gambar 1. 2 Persentase Penduduk Lanjut Usia D.I. Yogyakarta Tahun 1990 – 2020	16



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian	68
Lampiran 2. Ethical Clearance	72
Lampiran 3. Hasil Analisa.....	73
Lampiran 4. Curriculum Vitae	75



ABSTRAK

Latar Belakang : Lanjut usia mengalami perubahan pada aspek fisik, psikologis, sosial dan kognitif. Depresi termasuk pada perubahan psikologis dengan karakteristik perubahan mood, kehilangan minat, energi menurun, dan perasaan bersalah. Depresi berpengaruh pada fungsi kognitif yang merupakan kemampuan untuk berpikir, mengingat, belajar, menggunakan bahasa, memori.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara tingkat depresi pada lanjut usia dengan fungsi kognitif pada lanjut usia jemaat GKJ Ambarrukma.

Metode : Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data penelitian merupakan data sekunder dari penelitian payung bersama dengan dr. Tejo Jayadi, SpPA, dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D, dan dr. dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed dengan judul penelitian —Hubungan Dukungan Sosial, Tingkat Depresi dan Sikap Keagamaan dan Hidup Menggereja terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia. Responden diambil dari jemaat lanjut usia di GKJ Ambarrukma Yogyakarta. Data diolah dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji spearman.

Hasil : Hasil analisis univariat pada tingkat depresi yaitu sebanyak 105 responden (92.1%) memiliki skor normal dan 9 responden (7.9%) mengalami depresi ringan. Pada fungsi kognitif lanjut usia sebanyak 58 responden (50.9%) memiliki fungsi kognitif yang normal dan 56 repsonden (49.1%) mengalami *mild cognitive impairment* (MCI) atau)penurunan fungsi kognitif. Pada analisis bivariat dengan uji Spearman didapatkan *p-value* 0.277 dengan *spearman rho correlation coeffivient* sebesar 0.103

Kesimpulan : Hasil penelitian menolak hipotesis. Hipotesis pada penelitian yaitu adanya hubungan tingkat depresi dengan fungsi kognitif pada lanjut usia. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan fungsi kognitif lanjut usia.

Kata Kunci : Tingkat depresi, fungsi kognitif, lanjut usia

DUTA WACANA

ABSTRACT

Background : The elderly experience changes in physical, psychological, social and cognitive aspects. Depression includes psychological changes characterized by mood changes, loss of interest, decreased energy, and feelings of guilt. Depression has an effect on cognitive function which is the ability to think, remember, learn, use language, memory.

Objective : Knowing the relationship between the level of depression in the elderly and cognitive function in the elderly congregation GKJ Ambarrukma.

Methods : The study used quantitative descriptive methods with a cross sectional approach. The research data is secondary data from the umbrella research together with dr. Tejo Jayadi, SpPA, dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D, and dr. dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed with the research title “The Relationship of Social Support, Depression Level and Religious Attitudes and Church Life to the Cognitive Function of the Elderly”. Respondents were taken from an elderly congregation at GKJ Ambarrukma Yogyakarta. The data were processed by univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis using the spearman test.

Results : The results of the univariate analysis on the level of depression were that 105 respondents (92.1%) had normal scores and 9 respondents (7.9%) had mild depression. In the elderly cognitive function, 58 respondents (50.9%) had normal cognitive function and 56 respondents (49.1%) experienced mild cognitive impairment (MCI) or decreased cognitive function. In bivariate analysis with the Spearman test, a p-value of 0.277 was obtained with a coefficient rho correlation spearman of 0.103

Conclusion : The results of the study rejected the hypothesis. The hypothesis in the study is that there is a relationship between the level of depression and cognitive function in the elderly. In the results of the study found that there was no relationship between the level of depression and the cognitive function of the elderly.

Keywords : Depression level, cognitive function, elderly

BAB I

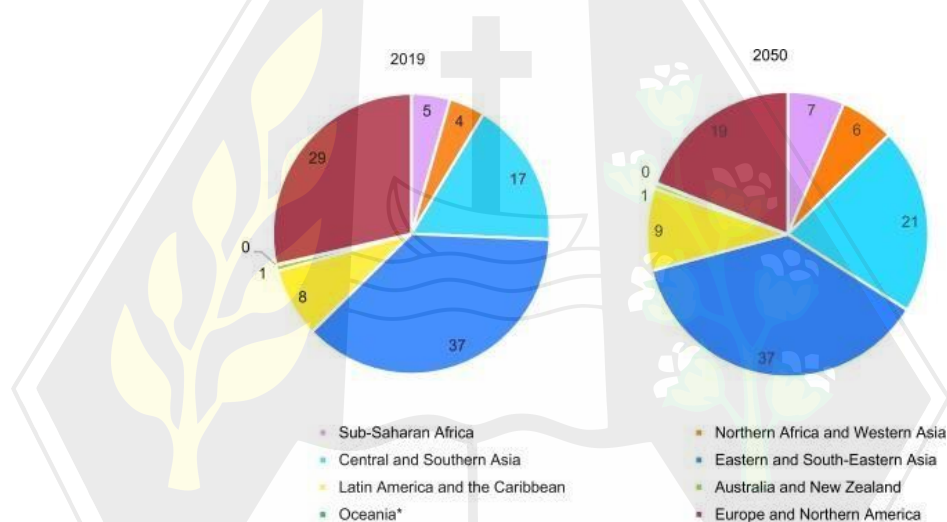
PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Lanjut usia merupakan suatu tahapan akhir kehidupan. Lanjut usia merupakan suatu proses alamiah yang tidak dapat dihindari. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pasal 1 poin 2, lanjut usia didefinisikan sebagai orang yang telah berusia lebih dari 60 tahun (Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022, 2022). Menurut WHO (2013) terdapat 4 tahapan pada usia, yaitu *middle age* 45-59 tahun, *elderly* 60- 74 tahun, *old* 75-90, dan *very old* lebih dari 90 tahun. Kategori lanjut usia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) mengelompokkan lanjut usia menjadi lanjut usia (60-90 tahun), dan usia lanjut risiko tinggi (lebih dari 70 tahun). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, klasifikasi lanjut usia terbagi menjadi 3 yaitu, pra-lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia risiko tinggi (lanjut usia dengan usia > 70 tahun atau usia ≥ 60 tahun dengan masalah kesehatan) (“Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016 - 2019,” 2019).

Secara global pada tahun 2019 jumlah lanjut usia dengan usia lebih dari 65 tahun yaitu 703 juta jiwa (United Nations, 2019). Pada tahun 2020 secara global telah terjadi peningkatan pada jumlah lanjut usia dengan usia lebih dari 65 tahun

menjadi 727 juta jiwa (Yumiko Kamiya, 2020). Jumlah penduduk lanjut usia secara global diperkirakan mencapai 2 milyar jiwa pada tahun 2050 (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Peningkatan populasi lanjut usia terbesar pada tahun 2019 terjadi di Asia Timur dan Asia Tenggara dengan jumlah 261 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 573 juta jiwa pada tahun 2050. Asia Timur dan Asia Tenggara merupakan wilayah Asia dengan populasi lanjut usia terbanyak yaitu sekitar 37% pada persentase populasi lanjut usia pada tahun 2019 (United Nations, 2019).

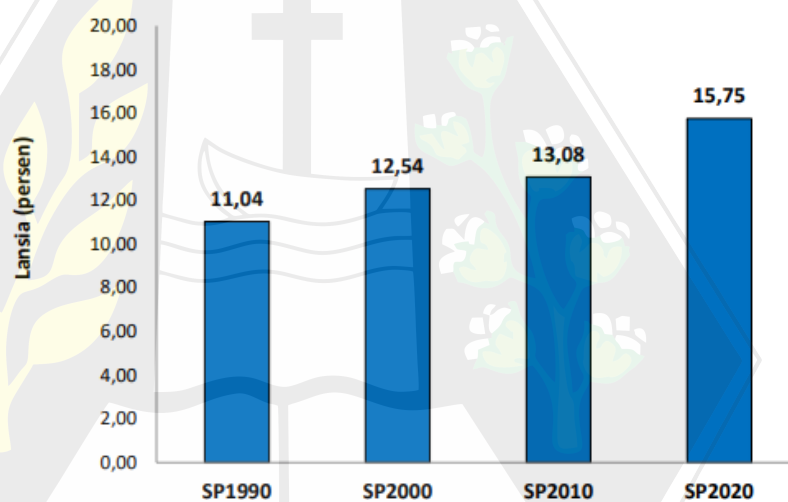


Gambar 1. 1 Distribusi Populasi Lanjut Usia Lebih Dari 65 Tahun Menurut Wilayah Tahun 2019 dan 2050 (Persentase)

Sumber : (United Nations, 2019)

Sejak tahun 2021 Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua atau ageing population, dikarenakan persentase penduduk lanjut usia yang melebihi 10%. Dalam rentang waktu lebih dari satu dekade yaitu tahun 2010 – 2021, persentase lansia meningkat menjadi 10,82% (*Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*, 2022). Pada tahun 2022 jumlah lanjut usia telah meningkat yang awalnya

pada tahun 2016 berjumlah sebanyak 22.630.882 jiwa menjadi 31.320.066 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2020 oleh Badan Pusat Statistik, persentase penduduk lanjut usia di Daerah Istimewa Yogyakarta meningkat menjadi 15.75% pada tahun 2020 yang sebelumnya adalah 13.08% pada tahun 2010. Kondisi ini menunjukkan bahwa Provinsi Yogyakarta berada pada era *ageing population*. Era ini terjadi ketika persentase penduduk lanjut usia telah mencapai $> 10\%$ (Analisis Statistik BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, 2021).



Gambar 1. 2 Persentase Penduduk Lanjut Usia D.I. Yogyakarta Tahun 1990 – 2020

Sumber : (Analisis Statistik BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, 2021).

Aging merupakan proses progresif pada fungsi dan kinerja usia lanjut.

Proses menjadi tua disebabkan karena gagalnya sel-sel tubuh yang seharusnya dapat bekerja secara normal dan menggantikan sel yang sudah mati. Terjadinya penuaan dapat terlihat dalam aktivitas lanjut usia yang berkurang serta keadaan ketergantungan (Muravchick, 2008). Terdapat pandangan biologis dan filosofis

pada penuaan. Pada pandangan biologis, penuaan merupakan penurunan progresif dan kerusakan seluler, jaringan, dan organ sehingga kemampuan untuk beradaptasi mengalami penurunan. Terdapat beberapa perubahan pada tahap seluler, molekuler dan juga system organ antara lain pada kulit, otot, tulang, system saraf, mata, telinga, system imun, system digestif, system genitourinasi, dan system kardiopulmoner (Poduri, 2017).

Lanjut usia dapat mengalami perubahan pada berbagai aspek dalam proses penuaan. Lanjut usia dapat mengalami perubahan pada aspek fisik, psikologis, sosial dan kognitif. Aspek fisik mencakup pada keadaan sensoris dan motoric, mobilisasi dan aktivitas sehari-hari, dan kemampuan berkomunikasi. Perubahan emosional mencakup kecemasan, ketidakbahagiaan, dan ketidakpuasan. Perubahan sosial mencakup interaksi sosial dan mengisolasi diri dari keluarga dan teman (Poduri, 2017). Perubahan psikologis dapat dipengaruhi karena kecemasan, depresi, delirium, demensia, gangguan kepribadian dan penyalahgunaan zat (Ross et al., 2017). Depresi pada lanjut usia merupakan gangguan mental paling umum terjadi dengan perkiraan 7% dari seluruh populasi lanjut usia (Idris and Hasri, 2023). Depresi biasanya memiliki karakteristik seperti perubahan mood, kehilangan minat, energi menurun, perasaan bersalah, pola tidur dan nafsu makan terganggu, konsentrasi yang rendah. Depresi yang terjadi pada lanjut usia dapat mempengaruhi aktivitas psikomotor sehingga dapat berdampak pada menurunnya gerak badan dan respon verbal. Lanjut usia juga akan mengurangi interaksi dengan orang lain, sehingga berdampak pada kualitas hidup lanjut usia (Sanga et al., 2022).

Cognitive function atau fungsi kognitif merupakan kemampuan seseorang untuk berpikir, mengingat, belajar, menggunakan bahasa, memori, pertimbangan, pemecahan masalah, serta kemampuan untuk merencanakan, menilai, mengawasi dan mengevaluasi. Terjadinya kemunduran fungsi kognitif merupakan bentuk gangguan yang paling ringan. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif, yaitu usia, jenis kelamin, status mental dan emosional, aktivitas fisik, pendidikan dan kondisi lingkungan. Dampak penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia dapat berupa lanjut usia yang tidak dapat mengenali identitasnya, tidak dapat melakukan sehari-hari. Contohnya makan, minum, mandi, produktifitas, dan tingkat kemandirian. Kualitas hidup lanjut usia juga menjadi menurun karena fungsi kognitif yang menurun (Pragholapati et al., 2021). Usia yang semakin bertambah menimbulkan perubahan pada lanjut usia terutama pada aspek fungsi kognitif. Gejala depresi dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia. Hal ini juga didukung dengan adanya teori depresi kognitif oleh Aaron Beck (Qonita et al., 2021). Teori ini memfokuskan pada pikiran negatif dihasilkan oleh keyakinan yang mengalami disfungsi dan biasanya merupakan penyebab utama pada gejala depresi. Terdapat hubungan secara langsung antara tingkat keparahan pikiran negative dengan tingkat keparahan pada depresi. Prinsip pada teori ini adalah bahwa pemikiran negative dapat mempengaruhi emosi dan perilaku pada lanjut usia. Teori ini juga menegaskan adanya Triad Kognitif Negatif yaitu adanya rasa tidak mampu, adanya rasa bahwa telah gagal, dan masa depan yang tidak ada harapan (Qonita et al., 2021). Adanya perubahan ini menyebabkan perubahan pada tingkat depresi dan fungsi kognitif lanjut usia.

Berdasarkan permasalahan, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat depresi pada lanjut usia dengan fungsi kognitif lanjut usia.

Gereja Kristen Jawa Ambarrukma terletak di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah pada GKJ Ambarrukma dibagi menjadi 5 wilayah dan 8 subwilayah yaitu wilayah 1, wilayah 2, wilayah 3, wilayah 4, dan wilayah 5. Selanjutnya juga terdapat subwilayah Ambarrukma, subwilayah Pringsetur, subwilayah Samsat, subwilayah Kledokan, subwilayah Nologaten, subwilayah Pringwulung, dan subwilayah Babarsari. Total jemaat pada GKJ Ambarrukma yaitu 1256 orang. Jumlah terbanyak jemaat pada GKJ Ambarrukma terdapat pada kelompok dewasa sebanyak 605 orang. Sedangkan jumlah jemaat lanjut usia yaitu 286 orang. Lanjut usia GKJ Ambarrukma merupakan jemaat yang aktif dan dalam kehidupan menggereja. Sebagian besar dari lanjut usia GKJ Ambarrukma hidup dengan keluarga inti baik istri, suami, dan anak. Kondisi mental dan fungsi kognitif lanjut usia GKJ Ambarrukma memiliki keadaan dan tingkatan yang bervariasi. Terdapat lanjut usia yang masih memiliki kondisi mental yang normal dan sudah terdapat lanjut usia dengan kondisi mental yang menurun. Hal ini juga berlaku pada fungsi kognitif lanjut usia GKJ Ambarrukma. Hal ini dapat dilihat juga dari data-data rekap yang didapatkan, dimana para lanjut usia memiliki tingkat pendidikan, pekerjaan, dan dukungan sehari-hari yang berbeda-beda pada tiap individunya.

1.2. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang, maka pertanyaan penelitian adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat depresi pada lanjut usia dengan fungsi kognitif pada lanjut usia jemaat GKJ Ambarrukma?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan antara tingkat depresi lanjut usia dengan fungsi kognitif pada lanjut usia pada lanjut usia jemaat GKJ Ambarrukma

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui tingkat depresi lanjut usia pada jemaat GKJ Ambarrukma
2. Mengetahui fungsi kognitif lanjut usia pada jemaat GKJ Ambarrukma

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah dan memperluas wawasan peneliti terkait dengan hubungan antara tingkat depresi lanjut usia terhadap fungsi kognitif lanjut usia dan memberi gambaran kepada peneliti untuk fungsi kognitif pada lanjut usia.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan masyarakat tentang keterkaitan antara tingkat depresi pada lanjut usia terhadap fungsi kognitif lanjut usia.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian yang dilakukan diharapkan dapat bermanfaat untuk ilmu pengetahuan mengenai tingkat depresi dan juga fungsi kognitif pada lanjut usia agar dapat memiliki informasi yang terbaru untuk masa mendatang.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Penelitian Tingkat Depresi dan Fungsi Kognitif

Penelitian	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
(Zöllinger <i>et al.</i> , 2023)	Association of Depressive Symptoms with Subjective Cognitive Decline in Elderly People	Studi <i>cross sectional</i> dengan analisis observasional.	Gejala depresi dapat berpengaruh pada SCD atau subjective cognitive decline dan dapat dilihat juga dari skor GDS
(Idris and Hasri, 2023)	Factors Associated with the Symptom of Depression among Elderly in Indonesian Urban Areas	Studi kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	Faktor gender, riwayat penyakit kronis, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan aktivitas fisik

			berperan dalam terjadinya depresi.
(Wang <i>et al.</i> , 2021)	Late-life depression, subjective cognitive decline, and their additive risk in incidence of dementia: A nationwide longitudinal study	Studi kohort berbasis populasi nasional	Responden dengan keluhan kognitif pada kelompok depresi lebih dekat dengan rangkaian prodromal demensia. Gejala depresi, gangguan depresi dan penurunan kognitif dapat menjadi faktor risiko untuk penyakit demensia.
(Liang <i>et al.</i> , 2016)	Anxiety and depression symptoms among caregiver of	Survey cross sectional dan Regresi logistic	Responden menerima perawatan dengan <i>subjective</i>

	care-recipients		<i>cognitive decline</i>
	with subjective		memiliki gejala
	cognitive decline		kecemasan yang
	and cognitive		relative rendah
	impairment		dan gejala depresi
			yang relative
			tinggi.
(Darwis and	Association	Metode	Didapatkan
Safei, 2022)	Between Frailty	<i>cross</i>	keterkaitan antara
	And Depression	<i>sectional</i>	depresi dan <i>frailty</i>
	Among Elderly in		pada lanjut usia
	Nursing Home		dengan $p = 0.001$.
			Lanjut usia yang
			memiliki faktor
			<i>frailty</i> lebih rentan
			berisiko
			untuk
			mengalami depresi
			dan <i>frailty</i> .
			Depresi
			merupakan
			komorbid dari
			sindrom geriatric.

Dalam spectrum
yang lebih luas,
kognitif juga
termasuk dalam
frailty pada lanjut
usia.

Berdasarkan hasil pencarian literature yang didapatkan, peneliti memilih 5 jurnal yang berkaitan dengan tingkat depresi dan fungsi kognitif pada lanjut usia. Jurnal dan penelitian yang memiliki judul yang berkaitan dengan tingkat depresi dan fungsi kognitif pada lanjut usia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian yang dilakukan pada jemaat lanjut usia GKJ Ambarrukma, kuesioner yaitu MoCA – Ina dan *Geriatric Depression Scale* (GDS), penggunaan data sekunder, dan uji statistic deskriptif kuantitatif *cross sectional*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan mengenai Hubungan Tingkat Depresi dan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia di GKJ Ambarrukma, dapat disimpulkan terdapat hasil penelitian sebagai berikut :

1. Hasil penelitian yang menolak hipotesis. Hipotesis pada penelitian yaitu adanya hubungan tingkat depresi dengan fungsi kognitif pada lanjut usia. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan fungsi kognitif lanjut usia.
2. Pada hasil tingkat depresi didapatkan adanya lanjut usia yang memiliki tingkat depresi yang normal dan depresi ringan.
3. Pada hasil fungsi kognitif didapatkan lanjut usia dengan fungsi kognitif normal dan lanjut usia dengan penurunan fungsi kognitif / *mild cognitive impairment*.

5.2. Saran

Beberapa saran yang diberikan oleh peneliti yaitu sebagai berikut :

1. Untuk jemaat lanjut usia GKJ Ambarrukma yaitu agar jemaat lanjut usia tetap aktif dalam kehidupan menggereja dan kehidupan sosial agar tingkat depresi dan fungsi kognitif tidak mengalami perburukan.
2. Untuk institusi penelitian disarankan agar dapat melanjutkan dan

melakukan penelitian lebih dalam mengenai tingkat depresi dan fungsi kognitif pada lanjut usia, namun dapat dilakukan pada jemaat diluar gereja sehingga dapat mendapatkan data yang lebih beragam pada hasil kuesioner.

3. Untuk penelitian selanjutnya disarankan agar dapat lebih mengkaji sumber maupun referensi yang digunakan, responden dalam penelitian dapat diperluas dan tidak terbatas hanya pada jemaat di dalam gereja.



DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association, 2023. What-is-depression @
www.psychiatry.org. American Psychiatr. Assoc.
- Analisis Statistik BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, 2021. BPS Provinsi D.I.
Yogyakarta. Badan Pus. Stat. Provinsi D.I. Yogyakarta 1–13.
- Anissa, M., Amelia, R., Dewi, N.P., 2019. Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia
di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Kabupaten 50 Kota Payakumbuh. Heal.
Med. J. 1, 12–16. <https://doi.org/10.33854/heme.v1i2.235>
- Brañez-Condorena, A., Soriano-Moreno, D.R., Navarro-Flores, A., Solis-Chimoy,
B., Diaz-Barrera, M.E., Taype-Rondan, A., 2021. Accuracy of the Geriatric
Depression Scale (GDS)-4 and GDS-5 for the screening of depression among
older adults: A systematic review and meta-analysis. PLoS One 16, 1–16.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253899>
- Delita, W., Asmiyati, Hamid, A., 2022. Hubungan Dukungan Keluarga dengan
Fungsi Kognitif Lansia. J. Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nurs.
Journal) 2, 49–62.
- Dian Eka Putri, 2021. HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA. J. Inov. Penelit. 2, 1–13.
- Gotlib, I.H., Joormann, J., 2010. Cognition and depression: Current status and
future directions. Annu. Rev. Clin. Psychol. 6, 285–312.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305>
- H.M., L., D.J., B., S.L., N., I.B., H., P., M., N., G., LaMonica, H.M., Biddle, D.J.,

- Naismith, S.L., Hickie, I.B., Maruff, P., Glozier, N., 2018. The relationship between depression and cognitive function in adults with cardiovascular risk: Evidence from a randomised attention-controlled trial. *PLoS One* 13, e0203343–e0203343.
- Huang, F., Wang, H., Wang, Z., Zhang, J., Du, W., Jia, X., Wang, L., Zhang, B., 2021. Is geriatric depression scale a valid instrument to screen depression in Chinese community-dwelling elderly? *BMC Geriatr.* 21, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02266-y>
- Idris, H., Hasri, S.N., 2023. Factors Associated with the Symptom of Depression among Elderly in Indonesian Urban Areas. *J. Psikol.* 50, 45. <https://doi.org/10.22146/jpsi.72406>
- Juniarta, P.M., Aryana, I.G.P.S., 2018. Hubungan antara depresi, gangguan fungsi kognitif, dan kualitas hidup penduduk usia lanjut di Desa Pedawa, Kabupaten Singaraja, Bali. *J. Penyakit Dalam Udayana* 2, 19–22. <https://doi.org/10.36216/jpd.v2i1.36>
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. Infodatin Lanjut Usia (lansia). Pus. Data dan Inf. Kementeri. Kesehatan. RI.
- Khasanah, W.N., Arneliwati, A., Sari, T.H., 2023. Hubungan Fungsi Kognitif Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *JERUMI J. Educ. Relig. Humanit. Multidiciplinary* 1, 585–594. <https://doi.org/10.57235/jerumi.v1i2.1439>
- Kwak, Y.T., Yang, Y., Koo, M.-S., 2016. Depression and Cognition. *Dement. Neurocognitive Disord.* 15, 103. <https://doi.org/10.12779/dnd.2016.15.4.103>

- Maier, A., Riedel-Heller, S.G., Pabst, A., Luppa, M., 2021. Risk factors and protective factors of depression in older people 65+. A systematic review, PLoS ONE. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251326>
- Muravchick, S., 2008. Theories of aging. *Geriatr. Anesthesiol.* 29–37. https://doi.org/10.1007/978-0-387-72527-7_3
- Novayanti, P.E., Adi, M.S., Widyastuti, R.H., 2020. The level of depression in the elderly living in nursing home. *J. Keperawatan Jiwa* 8, 117–122.
- Panentu, D., Irfan, M., 2013. Uji Validitas Dan Reliabilitas Butir Pemeriksaan Dengan Moteral Cognitive Assessment Versi Indonesia (MoCA- INA) Pada Insan Pasca Stroke Fase Recovery. *J. Fisioter.* 13, 55–67.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016 - 2019, 2019.
- Poduri, K.R., 2017. Geriatric rehabilitation: From bedside to curbside, *Geriatric Rehabilitation: From Bedside to Curbside.* <https://doi.org/10.1201/9781315373904>
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., Hall, A.M., Ostendorf, W.R., 2016. *Fundamentals of Nursing: Ninth Edition.* *Am. J. Nurs.* 81, 1–3022.
- Pragholapati, A., Ardiana, F., Nurlianawati, L., 2021. GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANJUT USIA (LANSIA). *J. MUTIARA NERS* 4, 14–23. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- Qonita, F.N., Salsabila, N.A., Anjani, N.F., Rahman, S., 2021. KESEHATAN PADA ORANG LANJUT USIA (Kesehatan Mental dan Kesehatan Fisik). *J. Psikol. Wijaya Putra* 2, 10–19.

- Ross, L., Jennings, P., Williams, B., 2017. Psychosocial support issues affecting older patients: A cross-sectional paramedic perspective. Inq. (United States) 54. <https://doi.org/10.1177/0046958017731963>
- Salkovskis, P., 1999. Comprehensive clinical psychology. Choice Rev. Online 36, 36-4766-36-4766. <https://doi.org/10.5860/choice.36-4766>
- Sanga, J.L., Adawiyah, A.R., Djokosujono, K., Sudirman, H., 2022. Depression Among Elderly living in Nursing Homes. J. Heal. Educ. 7, 18–28. <https://doi.org/10.15294/jhe.v7i1.50937>
- Sari¹, Y.M., Ika, D., Wulansari², Y., Fakultas, P.F., Kesehatan, I., Surakarta, U.M., Prodi, A., Fakultas, F., 2015. Hubungan Antara Gangguan Kognitif dan Depresi pada Lanjut Usia dengan Demensia di Posyandu Lansia Wilayah Surakarta Relation Between Cognitive Impairment and Depression in Elderly With Dementia in Posyandu Lansia at Surakarta Region. Biomedika 8, 1–8.
- Statistik, B.P., 2023. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023 20.
- Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022, n.d.
- Syarif, D., 2015. Mengenal Depresi Mental, Resiko Yang Ditimbulkan Dan Cara Penanggulannya. Al-Hikmah 7, 29–38. <https://doi.org/10.24260/al-hikmah.v7i1.51>
- United Nations, 2019. World Population Ageing 2019, World Population Ageing 2019.
- Yuly Abdi Zainurridha, Nurcholisa Aulia Sakinah, A.A.A., 2021. Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Kognitif Lansia Yuly Abdi Zainurridha 12, 287–289.

Yumiko Kamiya, N.M.S.L. and K.S., 2020. World Population Ageing, Economic and Social Affairs United Nations.

