

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari atau sama dengan 60 tahun.<sup>1</sup> Seiring berjalananya waktu, jumlah penduduk lansia bertambah banyak di negara maju maupun negara berkembang.<sup>1</sup> Hal ini disebabkan karena adanya penurunan angka morbiditas dan mortalitas serta adanya peningkatan harapan hidup karena kemajuan pelayanan kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan tersebut.<sup>1</sup> Menurut Kementerian Kesehatan RI, prediksi jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 27,08 juta, tahun 2025 mencapai 33,69 juta, tahun 2030 mencapai 40,95 juta dan tahun 2035 mencapai 48,19 juta.<sup>1</sup>

Semakin meningkatnya angka harapan hidup mengakibatkan masalah kesehatan yang dapat dijumpai pada lansia semakin banyak.<sup>2</sup> Diantaranya terkait dengan perubahan fungsi kognitif dan mental lansia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.<sup>2</sup> Gangguan kognitif pada lansia dapat ditandai dengan adanya defisit dalam bidang-bidang tertentu seperti daya ingat, kemampuan bahasa, kemampuan eksekutif (merencanakan, mengeksekusi, dan mengevaluasi tindakan, serta adanya gangguan konsentrasi).<sup>3</sup> Gangguan kognitif pada lansia ternyata dijumpai juga kehilangan gairah, gangguan memusatkan perhatian, gangguan suasana hati, persepsi serta kepribadian.<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Kang Zhao (2016), ditemukan bahwa penurunan fungsi kognitif meningkatkan angka kesulitan psikososial dan angka kejadian gangguan depresi mayor.<sup>3</sup> Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), terdapat 35 juta lansia yang mengalami depresi.<sup>1</sup> Gangguan depresi mayor atau depresi ditandai dengan adanya suasana perasaan (*mood*) yang depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, dan berkurangnya energi sehingga mudah lelah dan berkurangnya aktivitas.<sup>4</sup> Pada episode depresif yang berat, biasanya penderita menunjukkan rasa kehilangan harga diri, perasaan dirinya tak berguna, dan bahkan dapat melakukan bunuh diri.<sup>4</sup>

Gangguan depresi pada lansia seringkali sulit terdeteksi oleh dokter karena gejala yang ditimbulkan lebih sering tampak sebagai keluhan somatik.<sup>5</sup> Selain itu, profesional kesehatan sering menganggap gejala depresi sebagai hal yang normal sebagai bagian dari proses penuaan.<sup>5</sup>

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara gangguan fungsi kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Pernyataan Masalah**

Ditemukan adanya gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia.

### **1.2.2 Pertanyaan Masalah**

1. Bagaimana prevalensi gangguan kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2?
2. Bagaimana prevalensi tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2?
3. Bagaimana gambaran faktor risiko (jenis kelamin, tingkat pendidikan dan usia) terhadap gangguan fungsi kognitif dan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2?
4. Bagaimana hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2?

### **1.3 Hipotesis Penelitian**

Terdapat hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diharapkan dapat membantu mengurangi kejadian gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui prevalensi gangguan kognitif pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2.
2. Mengetahui prevalensi tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2.
3. Mengetahui gambaran faktor risiko (jenis kelamin, tingkat pendidikan dan usia) terhadap gangguan fungsi kognitif dan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2.
4. Mengetahui hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Untuk Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat menyumbangkan bukti ilmiah mengenai hubungan antara gangguan kognitif dengan depresi pada lansia.

### **1.5.2 Manfaat Untuk Pelayanan**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk perbaikan layanan yang lebih baik terhadap lansia di masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan lebih memperhatikan gejala-gejala terkait adanya gangguan kognitif dan depresi pada lansia.

### **1.5.3 Manfaat Untuk Peneliti**

Diharapkan penelitian ini dapat mengembangkan wawasan peneliti mengenai hubungan antara gangguan kognitif dan depresi pada lansia sehingga dikemudian hari peneliti dapat melakukan penelitian lanjutan di bidang kesehatan lansia.

### **1.5.4 Manfaat Untuk Peneliti lain**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk mengembangkan penelitian lanjutan terkait hubungan gangguan kognitif dan depresi pada lansia.