

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penuaan penduduk sudah menjadi fenomena global. Secara global, ada 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Struktur penduduk Indonesia ditandai dengan persentase penduduk lanjut usia tahun 2020 yang mencapai lebih dari 10 persen. Bahkan dari hasil proyeksi penduduk tersebut, pada tahun 2045, lanjut usia Indonesia diperkirakan akan mencapai hampir seperlima dari seluruh penduduk Indonesia. Pada tahun 2022, persentase penduduk lanjut usia Provinsi Jambi mencapai 8,50 persen. Bahkan tiga kabupaten/kota persentasenya diatas 10 persen, yaitu Kabupaten Kerinci (13,74 persen), Kota Sungai Penuh (12,87 persen), dan Kab. Tanjung Jabung Timur (10,44 persen).¹

Ketika seseorang memasuki tahapan lanjut usia, maka ia mengalami perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Perubahan fisik yang terjadi dapat dilihat dari tanda-tanda sebagai berikut: timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai berkurang. Selain mengalami kemunduran fisik juga mengalami kemunduran fungsi intelektual termasuk fungsi kognitif. Gangguan fungsi kognitif pada lanjut usia dapat ditandai dengan adanya defisit dalam bidang-bidang tertentu seperti daya ingat, kemampuan bahasa, dan kemampuan eksekutif. Hal ini dapat berlanjut menjadi Gangguan Kognitif Ringan/*Mild Cognitive Impairment* (MCI) sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat. Hal tersebut tentunya juga akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari/ *Activities of Daily Living* (ADL) sehingga dapat menurunkan kualitas hidup lanjut usia yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Kemunduran fungsi fisik, kognitif dan psikososial umumnya menjadi suatu stressor bagi lanjut usia karena pada saat menjadi tua akan terjadi penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan. Kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya, mengakibatkan seringkali terjadi permasalahan psikososial pada lanjut usia, salah satunya depresi.^{2,3,4}

Depresi menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan suatu gangguan mental umum yang ditandai dengan mood tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan konsentrasi yang rendah. Masalah ini dapat akut atau kronik dan menyebabkan gangguan kemampuan individu untuk beraktivitas sehari-hari. Gangguan depresi umumnya dicetuskan oleh peristiwa hidup tertentu. Seperti halnya penyakit lain, penyebab depresi yang sesungguhnya tidak dapat diketahui secara pasti namun telah ditemukan sejumlah faktor yang dapat memengaruhinya. Seperti halnya dengan gangguan lain, ada penyebab biogenetis seperti faktor genetik, faktor usia, gender, gaya hidup dan penyakit fisik. Menurunnya hormon adrenalin juga menjadi faktor pencetus terjadinya depresi karena hormon tersebut yang memegang peranan utama dalam mengendalikan otak dan aktivitas tubuh.⁴

Secara biologis, Pasien dengan depresi ditemukan mengalami abnormalitas aktivasi korteks cinguli anterior pada subregio subgenual dan dorsal. Area ini adalah area yang terlibat dalam regulasi emosi, perilaku bertujuan, dan *error monitoring*. Selain itu juga terjadi penurunan *engagement* area prefrontal korteks dalam proses regulasi emosi. Hal ini menyebabkan gangguan regulasi emosi yang buruk dan pasien sulit mengoreksi pikiran-pikiran disfungsional. Gangguan pada prefrontal korteks juga menyebabkan pasien kesulitan melakukan refleksi diri.⁴

Berdasarkan hasil penelitian Kang Zhao (2014) di Zhejiang University, China, ditemukan bahwa penurunan fungsi kognitif meningkatkan angka kesulitan psikososial dan angka kejadian gangguan depresi mayor. Hasil penelitian Wulansari (2014) tentang gejala depresi pada lanjut usia di Dusun Kalimanjung Sleman Yogyakarta diperoleh $p\text{-value} = 0,039$ untuk fungsi kognitif yang berarti terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan depresi pada lanjut usia. Menurut Kementerian Kesehatan RI, terdapat 35 juta lanjut usia yang mengalami depresi. Beberapa penelitian mengenai penuaan yang sesuai usia, didapatkan bahwa kemampuan intelektual mulai menurun pada usia 60 tahun. Pada penelitian jangka panjang, IQ verbal menurun kurang lebih 5 % pada usia 65-70 tahun dan 10 % pada usia 80 tahun. Tetapi ada yang mencapai usia 90 tahun fungsi kognitifnya relatif

stabil. Penampilan fungsi kognitif yang baik, harus didukung pula oleh atensi atau konsentrasi yang baik. Atensi yang terganggu akan mempunyai dampak terhadap fungsi kognitif lain seperti memori, bahasa dan fungsi eksekutif.

Bersumber data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2020, total jumlah lanjut usia di Kota Jambi sebanyak 27.195. terdapat 20 Puskesmas di Kota Jambi yang memiliki Posyandu lanjut usia yang terdata di Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2020. Lanjut usia yang rutin datang ke Posyandu maka kesehatannya akan terus dipantau secara baik sedangkan yang tidak rutin datang ke Posyandu lanjut usia kesehatannya tidak dapat terpantau secara maksimal.^{2,6}

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “hubungan antara fungsi Kognitif dengan tingkat gejala depresi pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi” untuk diteliti lebih lanjut.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat gejala depresi pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan tingkat gejala depresi pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik lanjut usia meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan Pendidikan.
2. Untuk mengetahui distribusi fungsi kognitif berdasarkan *Montreal Cognitive Assesment Indonesia* pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi.
3. Untuk mengetahui distribusi gejala depresi berdasarkan *Geriatric Depression Scale* (GDS) pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi.

4. Untuk menganalisis hubungan antara fungsi kognitif dengan gejala depresi pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan data klinis mengenai hubungan fungsi kognitif dengan gejala depresi pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dengan mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan gejala depresi pada lanjut usia di Posyandu lanjut usia Kota Jambi diharapkan dapat memberikan edukasi pada masyarakat untuk melakukan skrining terutama pada lanjut usia untuk mendeteksi adanya depresi karena fungsi kognitif pada lanjut usia, sehingga terapi dan edukasi yang diberikan dapat bersifat menyeluruh

1.4.3 Bagi Instansi Terkait

Memberikan Informasi kepada instansi terkait seperti Posyandu lanjut usia dan Puskesmas dalam hal pemantauan skrining pada lanjut usia untuk mendeteksi adanya depresi karena fungsi kognitif pada lanjut usia.