

**HUBUNGAN DEPRESI DENGAN INTERAKSI SOSIAL LANJUT USIA  
DI DESA TOMBASIAN ATAS KECAMATAN  
KAWANGKOAN BARAT**

**Andriano H Sengkey**

**Mulyadi**

**Jeavery Bawotong**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi

Email : [andrianosengkey@gmail.com](mailto:andrianosengkey@gmail.com)

**Abstract :** *The prevalence of depression in the elderly is quite high because the family left, Physical changes, and Physiology. The incidence of dementia increased more at the age of 85 years and above. The purpose of this research was to knowing the Correlation Between Depression with incident Dementia of the Elderly at BPLU Senja Cerah North Sulawesi Province. The Design of This Study used analytic observational using the approach of cross sectional a study that measured simultaneously, a moment or one time only in one time. The sample technique used Total Sampling with the number of samples as many as 39 people. The results of the statistical test of Chi square with a confidence level of 95% ( $\alpha = 0,05$ ) and obtained  $p$  value  $1,000 > 0,05$ .*

**Keywords :** *Elderly, Depression, Dementia:*

**Abstrak:** Prevalensi depresi pada lansia cukup tinggi dikarenakan ditinggal keluarga. Perubahan fisik, maupun fisiologi. Kejadian demensia meningkat lebih banyak pada umur 85 tahun keatas. **Tujuan Penelitian** mengetahui hubungan depresi dengan kejadian demensia pada lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. **Desain Penelitian** ini menggunakan observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang diukur secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu. Teknik pengambilan **Sampel** menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 39 orang. **Hasil uji statistic Chi square** dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dan diperoleh  $p$  value  $1,000 > 0,05$ . **Simpulan** yaitu tidak terdapat hubungan depresi dengan kejadian demensia pada lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara.

**Kata Kunci :** **Lansia, Depresi, Demensia**

## PENDAHULUAN

Saat ini di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga istilah *baby boom* pada masa lalu berganti menjadi “Ledakan Penduduk Usia Lanjut” (Padila, 2013).

Menurut Maramis dalam Azizah (2011), pada lanjut usia permasalahan yang menarik adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Masalah kesehatan jiwa yang sering muncul pada lansia adalah gangguan proses piker, demensia, gangguan perasaan seperti depresi, harga diri rendah, gangguan fisik dan gangguan perilaku.

Dikarenakan perubahan fisik maupun psikologis dari lansia banyak dari mereka mengalami depresi yang merupakan salah satu penyakit mental yang paling banyak yang terjadi di dunia. Menurut *The National Old People's Welfare Council* di Inggris, salah satu penyakit atau gangguan umum pada lanjut usia yakni depresi mental (Nugroho, 2008).

Prevalensi depresi pada lansia tinggi sekali, sekitar 12-36% lansia yang menjalani rawat jalan mengalami depresi. Angka ini meningkat menjadi 30-50% pada lansia dengan penyakit kronis dan perawatan lama yang mengalami depresi (Menurut Kaplan et al dalam Azizah, 2011), kira-kira 25% komunitas lanjut usia dan pasien rumah perawatan ditemukan adanya gejala depresi pada lansia. Depresi menyerang 10-15% lansia 65 tahun ke atas yang tinggal dikeluarga dan angka depresi meningkat secara drastis pada lansia yang tinggal di institusi, dengan sekitar 50-75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley & Beare, 2007).

*World Alzheimer Report* mencatat demensia akan menjadi krisis kesehatan terbesar di abad ini yang jumlah penderitanya terus bertambah. Jumlah orang yang hidup dengan demensia di seluruh dunia saat ini diperkirakan mencapai 35.600.000. Jumlah ini akan berlipat ganda pada tahun 2030 dan lebih dari tiga kali lipat pada tahun 2050.

Prevalensi demensia di Indonesia dari 220 juta penduduk akan di temukan sekitar 2,2 juta penderita. Di Asia Pasifik, penderita demensia meningkat dari 13,7 juta orang di tahun 2005 menjadi 64,6 juta orang ditahun 2050. Sementara itu, prevalensi demensia Alzheimer lebih bervariasi. Secara umum, prevalensi demensia Alzheimer sebesar 3-10% pada usia 65 tahun, dan berkisar 25-50% pada usia 85 tahun ke atas.. wanita lebih dominan dari pada pria. Hal ini mungkin disebabkan karna umur rata-rata wanita lebih panjang daripada pria. Demensia Alzheimer penyebab kematian keempat pada kelompok usia lanjut di negara maju. Diperkirakan 25 juta penduduk dunia menderita demensia Alzheimer. Angka ini di perkirakan meningkat menjadi 63 juta pada tahun 2030 dan 114 juta pada tahun 2050 (Anurogo dan Usman, 2013).

Hasil penelitian sebelumnya oleh (Krisantono,2014). Hasil yang diperoleh, didapatkan bahwa hampir separuh responden menderita depresi (42,0%), dimana responden yang menderita depresi ringan sebesar 40,0% dan yang menderita depresi berat sebesar 2,0%. Sedangkan responden yang tidak menderita depresi (normal) sebanyak 29 orang (58,0%).

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti tanggal 31 oktober 2016 di ketahui bahwa jumlah lanjut usia yang berada di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara adalah sebanyak 38 lansia yang terdiri dari laki-laki 15 orang, dan perempuan 23 orang. Dan wawancara yang juga dilakukan pada 10 lansia yang ada di tempat, 2 lansia diantaranya menunjukkan gejala-gejala depresi, 3 lansia yang lainnya mengindikasikan gejala demensia karena saat ditanya peneliti jawaban yang diberikan lansia tidak sesuai dengan yang ditanyakan dan 2 lansia lainnya bahkan tidak bisa menjawab

sehingga mengindikasikan terjadi gangguan kognitif definitif (demensia) sedangkan 3 lansia lainnya normal mampu menjawab pertanyaan dengan baik sesuai dengan yang ditanyakan peneliti.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan depresi dengan kejadian Demensia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara dan telah dilaksanakan dalam waktu 1 bulan yaitu di bulan April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah lanjut usia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara, besar sampel dalam penelitian adalah seluruh lansia BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara yang berjumlah 39 lansia. Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, dan pengolahan data melalui tahap editing, coding, tabulating, dan analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% atau  $\alpha \leq 0.05$ .

## HASIL dan PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur Lansia di Balai Penyantun Lanjut Usia ( BPLU ) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara**

Usia	n	%
45-59 tahun	2	5.1
60-74 tahun	19	48.7
75- 90 tahun	18	46.2
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 1 menjelaskan bahwa distribusi data dari usia responden dan yang paling banyak adalah rentang usia elderly umur 60 -

74 tahun yaitu sebanyak 19 responden atau 48.7%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Jenis Kelamin Lansia di Balai Penyantun Lanjut Usia ( BPLU ) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2017**

Jenis Kelamin	n	%
Laki- laki	10	25.6
Perempuan	29	74.4
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 2 memberikan penjelasan tentang distribusi data jenis kelamin dari responden dikelompokkan ini berdasarkan jenis kelamin lansia dan didapatkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 29 orang atau 74.4 %.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Agama di Balai Penyantun Lanjut Usia ( BPLU ) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara**

Agama	n	%
Kristen Protestan	26	66.7
Katolik	6	15.4
Islam	7	17.9
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 3 menjelaskan distribusi data kategori agama. Responden yang beragama Kristen Protestan yang paling banyak yaitu 26 orang atau 66.7 %.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Terakhir Lansia di Balai Penyantun Lanjut Usia ( BPLU ) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara**

Pendidikan Terakhir	n	%
SD	20	51.3
SMP	10	25.6
SMA	9	23.1
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4 menjelaskan bahwa lansia dengan kategori tingkat pendidikan sebagian besar berlatar belakang Sekolah Dasar (SD) Madarasa yakni sebanyak 20 orang atau 51.3%, 10 orang atau 25.6% adalah berlatar belakang sekolah SMP, untuk SMA 9 orang atau 23.1%.

**Analisa Univariat**

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Depresi Skala Depresi Geriatric (GDS) Lansia di Balai Penyantun Lanjut Usia ( BPLU ) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara**

Depresi	n	%
Tidak Depresi	11	28.2
Depresi Ringan	24	61.5
Depresi Berat	4	10.3
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 5 menjelaskan bahwa skala depresi geriatric pada lansia terbagi menjadi 3 fase dan di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara sesuai hasil skor kuesioner adalah 0-10 = Tidak depresi, skor 11-20 = Depresi ringan dan skor 21-30 = depresi berat, maka hasil olah kuesioner sebanyak 24 responden atau 61.5% mengalami depresi ringan. Penelitian yang di lakukan oleh Rau (2017). Dari hasil yang di dapat dari 61 responden lansia di desa tombasian atas kec. Kawangkoan Barat, terdapat 42 responden yang mengalami gangguan depresi baik ringan ataupun berat.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Demensia Lansia di Balai Penyantun Lanjut Usia ( BPLU ) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara**

Kejadian Demensia	n	%
Normal	17	43.6
Sedang	18	46.2
Berat	4	10.3
Total	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 6 menjelaskan bahwa kejadian Demensia Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara mengalami Gangguan Kejadian Demensia sedang sebanyak 18 orang atau 46.2%. Penelitian dari Wreksoatmodjo (2013), menyatakan bahwa aktivitas fungsi kognitif yang buruk akan memperbesar resiko fungsi kognitif yang buruk dikalangan lansia.

**Analisis Bivariat**

**Tabel 7. Hubungan Depresi dengan Kejadian Demensia pada Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara**

Depresi Lansia	Kejadian Demensia				Total	P value
	Normal		Demensia			
	n	%	n	%		
Tidak Depresi	5	45.5	6	16	11	19.0
Depresi	12	42.9	16	57.1	28	40.0
Total	17	43.6	22	56.4	39	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 7 saat diuji dengan menggunakan uji statistik *chi squared* dengan menggunakan tabel 3x3 menunjukkan hasil terdapat 6 sel (66.7%) memiliki nilai harapan kurang dari 5 jadi menurut Hastono, (2007) tidak ada sel yang mempunyai nilai harapan (nilai E) kurang dari 5, lebih dari 20% dari jumlah, jika keterbatasan tersebut terjadi pada saat uji kai kuadrat, peneliti harus menggabungkan kategori-kategori yang berdekatan dalam rangka memperbesar frekuensi harapan dari sel-sel tersebut (penggabungan ini dapat dilakukan analisis tabel silang lebih dari 2x2, misalnya 3x2,3x4 dsb). penggabungan ini diharapkan tidak sampai membuat datanya kehilangan makna. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $\rho$  lebih besar dari  $\alpha$  ( $\rho = 1.000 > \alpha = 0.05$ ), maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa  $H_0$  gagal ditolak atau tidak terdapat hubungan antara depresi dengan kejadian demensia pada lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara.

Penelitian yang di lakukan oleh Krisantono (2014). Pada penelitian ini, hubungan depresi dengan demensia dianalisis dengan pengujian komparatif seta korelatif.

Penelitian uji rasio prevalensi gangguan kognitif (demensia) pada lanjut usia depresi dengan diabetes melitus didapatkan bahwa status kognitif dan depresi memiliki hubungan yang kurang bermakna ( $p=0,140$ ). Hasil uji korelatif juga menunjukkan bahwa adanya depresi belum dapat dikatakan sebagai hal yang mempengaruhi untuk timbulnya demensia dalam hal ini terjadinya pseudodemensia ( $r=0,055$  ,  $p=0,101$ ).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Depresi lanjut usia di BPLU Senja Provinsi Sulawesi Utara dengan presentase terbanyak pada depresi ringan, kejadian Demensia lanjut usia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara dengan presentase terbanyak gangguan kejadian Demensia sedang dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan Kejadian Demensia pada lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anurogo D. dan Usman F. S. (2014). *45 penyakit dan gangguan saraf*, Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Azizah Ma'rifatul, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*, Yogyakarta :Graha Ilmu.
- Hastono S. P. (2007). *Basic Data Analysis For Health Research Training*. Analisis Data kesehatan.
- Krisantono Y. A. (2014). Hubungan Depresi dan Demensia pada Pasien Lanjut Usia dengan Diabetes Melitus Tipe 2
- Nugroho W. (2012). *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*. Jakarta : ECG
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Rau N. A. (2017). *Hubungan Depresi Dengan Interaksi Sosial Pada Lanjut Usia di Desa Tombasian Atas Kecamatan Kawangkoan Barat*. Manado: Unsrat

Stanley & Beare (2007). *Buku ajar keperawatan gerontik ed. 2*. Jakarta : ECG

Wreksoatmodjo, B. R. (2013). Perbedaan Karakteristik Lanjut Usia yang tinggal di Keluarga dengan yang tinggal di Panti Jakarta barat.