

## Hubungan Fungsi Kognitif Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia Penderita Hipertensi

Wahyu Nur Khasanah<sup>1</sup> Arneliwati<sup>2</sup> Tesha Hestyana Sari<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,  
Provinsi Riau, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Email: [wahyu.nurkhasanah0485@student.unri.ac.id](mailto:wahyu.nurkhasanah0485@student.unri.ac.id)<sup>1</sup> [arneliwati@lecturer.unri.ac.id](mailto:arneliwati@lecturer.unri.ac.id)<sup>2</sup>  
[teshahestyanasari@lecturer.unri.ac.id](mailto:teshahestyanasari@lecturer.unri.ac.id)<sup>3</sup>

### Abstrak

Pendahuluan: Gangguan fungsi kognitif merupakan salah satu masalah yang diakibatkan oleh hipertensi. Gangguan fungsi kognitif pada lansia penderita hipertensi ini menjadi masalah yang cukup serius karena dapat menyebabkan dampak psikologis seperti depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah 94 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis uji *chi-square*. Hasil: Analisis univariat didapatkan 52,1% responden mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dan 44,7% mengalami depresi ringan. Analisis uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi dengan *p-value* (0,00) < alpha (0,1). Kesimpulan: Fungsi kognitif memiliki hubungan yang bermakna terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi.

**Kata Kunci:** Fungsi kognitif, Hipertensi, Lansia, Tingkat Depresi



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

### PENDAHULUAN

Angka harapan hidup lansia yang semakin meningkat mengakibatkan masalah kesehatan yang dapat dijumpai pada lanjut usia semakin banyak (Infodatin, 2022). Masalah penyakit karena degeneratif dan *non communicable disease* seperti masalah gigi, artritis, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke dan hipertensi (Kemenkes RI, 2019a). Hipertensi atau tekanan darah tinggi sebenarnya merupakan gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat untuk mencapai jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer*, karena merupakan penyakit yang mematikan tanpa ada gejala sebelumnya (Hastuti, 2020). Data WHO (2021). Pasien dengan hipertensi seringkali tidak mengerti kalau mempunyai hipertensi sebelum mengukur tekanan darahnya. Selain itu, sebelum masalah muncul, pasien dengan hipertensi tidak merasakan sensasi awal tubuh mereka (Aesthetica Islamy, 2021). Otak akan mengembangkan aterosklerosis, jika hipertensi tidak diobati akan menyebabkan fungsi hidup pasien terganggu. Sel-sel otot polos pada pembuluh darah di otak akan berlipat ganda jika hipertensi berlangsung dalam waktu yang sangat lama. Akibat proliferasi ini, lumen dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kecil dan menebal, mengganggu aliran nutrisi ke otak jika tidak segera diobati. Selama iskemia, pompa ion yang bergantung pada ATP berhenti bekerja, menyebabkan ion Na, ion Ca tersangkut di neuron *cell*. Jika kadar Na dan Ca tidak terkontrol maka bisa menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif (Hariyono, 2018).

Diperkirakan bahwa sepertiga orang lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi kognitif secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia mereka. Penurunan fungsi kognitif

dapat berupa penurunan cara berpikir, tidak mampu menganalisis peribahasa, tidak mampu mengenal persamaan, kalkulasi dan konsep (Kemenkes RI, 2016). Sekitar 50 juta orang mengalami penurunan fungsi kognitif di dunia dan hampir 60% tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hampir 10 juta kasus baru terjadi setiap tahunnya. Penurunan fungsi kognitif atau intelektual pada populasi lansia umum terjadi pada usia 60 tahun keatas sekitar antara 5-8% (WHO, 2020). Otak sebagai organ kompleks, pusat pengaturan sistem tubuh dan pusat kognitif, merupakan salah satu organ tubuh yang sangat rentan terhadap proses penuaan atau degeneratif. Menurunnya fungsi kognitif tentu berpengaruh pada kehidupan individu dan sekitarnya termasuk keluarga, selain itu penurunan fungsi kognitif dapat mengakibatkan turunnya rasa percaya diri, kualitas hidup, dan fungsi dalam kehidupan sehari-hari secara mandiri (Gheysen *et al.*, 2018). Selain mengalami gangguan fungsi kognitif seperti demensia, lansia juga mengalami masalah fisik, sosial, dan psikologis (Kemenkes RI, 2019).

Masalah psikologis yang banyak ditemui pada lansia adalah kecemasan dan depresi (Cheruvu & Chiyaka, 2019). Gangguan *neurotransmitter* dalam otak dan pengaruh genetik menjadi faktor biologis terjadinya gangguan suasana hati seperti kecemasan dan depresi (Jeffery S. Nevid, 2021). Prevalensi global gangguan depresi pada lansia sebanyak 61,6% (WHO, 2017). Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi kasus depresi pada usia  $\geq 15$  tahun mencapai 6,1% yaitu sekitar 12 juta jiwa (Riskesdas, 2018). Sebanyak 31,5% dari jumlah penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa dipasung dalam 3 bulan terakhir, dan sekitar 91% penderita depresi tidak berobat atau menjalankan pengobatan medis (Kemenkes RI, 2023). Depresi merupakan gangguan yang ditandai dengan perasaan tertekan, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan tidur, atau gangguan makan, dan kesulitan berkonsentrasi (Florez-Garcia *et al.*, 2020). Depresi seringkali disalah artikan dalam konsep yang terlalu umum. Banyak orang yang menganggap depresi merupakan gejala yang biasa dan dapat dihilangkan begitu saja dengan kekuatan kehendak dan usaha. Gangguan depresi seringkali menimbulkan kontraindikasi dan paradoks. (Safaria *et al.*, 2021). Depresi diantara populasi lansia akan menjadi penyebab utama beban penyakit di masa depan. Gangguan depresi pada lansia secara sosial dapat menyebabkan isolasi sosial, penolakan untuk membantu, tuntutan yang berlebihan, dan peningkatan kasus bunuh diri (Widi, 2021). Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih akurat dan valid mengenai hubungan antara fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara hubungan fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki dengan jumlah 1718 jiwa. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner MMSE (*Mini Mental State Examination*) yang digunakan untuk mengetahui data fungsi kognitif pada responden. Penilaian persepsi diberi pilihan jawaban menggunakan skala ordinal yang berisi 11 pertanyaan yang berkaitan dengan fungsi kognitif. 11 pertanyaan tersebut memberikan informasi mengenai orientasi, perhatian, ingatan, persepsi, dan proses berpikir. Kuesioner ini membutuhkan waktu 5 sampai 10 menit untuk menyelesaikannya. MMSE terdiri dari skor maksimal 30, pasien dikatakan fungsi kognitif normal jika skornya 27-30 poin, gangguan fungsi kognitif ringan bila

skor yang diperoleh 21-26 poin, gangguan kognitif sedang dengan skor 11-20 poin, dan gangguan fungsi kognitif berat bila skor 0-10 poin. Sedangkan untuk menilai tingkat depresi peneliti menggunakan kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*). Kuesioner dijawab dalam bentuk *checklist*. Skala yang digunakan adalah skala Guttman. Setiap pertanyaan memiliki satandar pilihan jawaban, yaitu: 0 tidak dan 1 ya. Hasil ukurnya dikategorikan sebagai berikut yakni tidak depresi/normal jika diperoleh skor 0-4, depresi ringan jika diperoleh skor 5-8, depresi sedang jika diperoleh skor 9-11, dan depresi berat jika diperoleh 12-15.

### Hasil Penelitian dan Pembahasan Deskripsi Karakteristik Responden

**Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Responden**

	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
		N	(%)
Usia			
1.	a. Lanjut Usia (60 – 74 Tahun)	80	85,1
	b. Lanjut Usia Tua (75 – 90 Tahun)	13	13,8
	c. Lanjut Usia Sangat Tua (> 90 Tahun)	1	1,1
Jenis Kelamin			
2.	a. Perempuan	60	63,8
	b. Laki-laki	34	36,2
Pendidikan			
3.	a. SD	51	54,3
	b. SMP	22	23,4
	c. SMA	18	19,1
	d. Perguruan Tinggi	3	3,2
Pekerjaan			
4.	a. PNS	2	2,1
	b. Wirausaha	33	35,1
	c. Buruh	17	18,1
	d. Tidak Bekerja	42	44,7
Status Perkawinan			
5.	a. Kawin	70	74,5
	b. Janda	17	18,1
	c. Duda	7	7,4

Sumber: Data Olahan SPSS, 2023

Tabel 1. menunjukkan mayoritas usia responden adalah berusia 60 – 74 tahun yaitu sebanyak 80 orang (85,1%). Pada karakteristik jenis kelamin didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (63,8 %). Pendidikan terakhir didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat Pendidikan SD yaitu sebanyak 51 orang (54,3%). Pada karakteristik pekerjaan didapatkan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 42 orang (44,7%). Kemudian pada karakteristik status perkawinan didapatkan mayoritas responden memiliki status perkawinan kawin atau memiliki pasangan sebanyak 70 orang (74,5%).

### Gambaran Fungsi Kognitif

**Tabel 2. Gambaran Fungsi Kognitif**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Berat	21	22,3%
2	Sedang	24	25,5%
3	Ringan	49	52,1%
Jumlah		94	100.0%

Sumber: Data Olahan SPSS, 2023

Berdasarkan tabel diatas, responden dengan gangguan kognitif dalam kategori berat sebanyak 21 atau 22,3%, dengan tingkat gangguan kategori sedang sebanyak 24 orang atau 25.5%, dan responden dengan tingkat gangguan kategori ringan sebanyak 49 atau 52,1%. Hasil ini mejelaskan mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru hanya mengalami gangguan fungsi kognitif dalam kategori ringan, yaitu sebanyak 52,1%.

### Gambaran Tingkat Depresi

**Tabel 3. Gambaran Tingkat Depresi**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Berat	24	25,5%
2	Sedang	28	29,8%
3	Ringan	42	44,7%
Jumlah		94	100.0%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui responden dengan tingkat depresi berat sebanyak 24 orang atau 25,5%, responden dengan tingkat depresi sedang sebanyak 28 orang atau 29,8%, dan responden dengan tingkat depresi ringan sebanyak 42 orang atau 44,7%. Hasil ini mejelaskan mayoritas lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru hanya mengalami depresi kategori ringan yaitu sebanyak 44,7%.

### Analisis Bivariat

**Tabel 4. Hubungan Fungsi Kognitif terhadap Tingkat Depresi pada Lansia Penderita Hipertensi**

Gangguan Fungsi Kognitif	Tingkat Depresi						Total	P Value
	Berat	%	Sedang	%	Ringan	%		
Berat	14	66.7	6	28.6	1	4.8	21	0.000
Sedang	6	25.0	9	37.5	9	37.5	24	
Ringan	4	8.2	13	26.5	32	65.3	49	
Total	24	100	28	100	42	100	94	

Berdasarkan hasil tabel diatas, diketahui dari 21 orang yang mengalami gangguan fungsi kognitif dalam kategori berat, 14 orang mengalami depresi berat, 6 orang depresi sedang, dan 1 orang depresi ringan. Selanjutnya dari 24 orang yang memiliki gangguan fungsi kognitif sedang, 6 orang mengalami depresi berat, 9 sedang, dan 9 ringan. Sedangkan dari 49 orang yang memiliki gangguan kognitif ringan hanya 4 orang yang menagaami depresi berat, 13 sedang dan 32 ringan. Selanjutnya berdasarkan hasil uji *Chi square*, didapat nilai *P value* dari *pearson chi square* sebesar 0,000. Hasil ini mejelaskan H0 ditolak dan Ha diterima atau ada hubungan fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

### Pembahasan

#### Analisis Univariat

##### Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 94 lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas payung sekaki didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun yakni berjumlah 85,1%. Di rentang usia tersebut sebagian lansia memiliki

kemampuan kognitif yang cukup baik dan masih sanggup melakukan kegiatan fisik baik dalam memenuhi kebutuhan pribadinya sehari-hari maupun berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang ada dilingkungannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Livana (2018) dimana usia responden terbanyak yaitu 60-74 tahun sebanyak 86,7% (Livana, 2018). Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia yaitu sebesar 23,4 juta dengan persentase populasi lansia adalah (8,97%) yang artinya berada pada kelompok usia lanjut (*elderly*). Bertambahnya Usia Harapan Hidup (UHH) juga dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan yang disebabkan oleh meningkatnya populasi dari lansia (Kemenkes RI, 2018).

### **Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, untuk karakteristik jenis kelamin responden didapatkan hasil mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 63,8%. Sebagian lansia juga ada yang kehilangan pasangannya, sehingga menyebabkan perbedaan jumlah antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Perbedaan jumlah tersebut juga diakibatkan karena lansia perempuan yang menderita hipertensi lebih banyak ditemui dari pada lansia laki-laki. Hal tersebut menjadikan lansia perempuan memiliki kesempatan lebih besar sebagai responden dibandingkan lansia laki-laki. Muhit & Siyoto (2016) menyebutkan bahwa angka harapan hidup lansia perempuan lebih panjang daripada laki-laki sehingga menyebabkan jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian Annisa (2019) dimana mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 73,3%. Berdasarkan data Kemenkes 2017 dimana populasi lansia perempuan di Indonesia lebih banyak dibanding lansia laki-laki.

### **Pendidikan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas payung sekaki, didapatkan bahwa riwayat pendidikan terakhir responden sebagian besar menempuh pendidikan Sekolah Dasar yaitu sebanyak 54,3%. Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada responden Sebagian besar responden hanya menempuh pendidikan sampai ke jenjang Pendidikan Dasar saja, hal tersebut dikarenakan banyak lansia yang lebih memilih bekerja membantu orangtua setelah menamatkan pendidikan dasar selain itu jarak antara rumah dan sekolah yang jauh dan tidak tersedianya kendaraan juga menjadi salah satu faktor dari alasan mengapa lansia hanya memiliki pendidikan terakhir di jenjang Pendidikan Dasar.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, untuk karakteristik pekerjaan responden didapatkan hasil mayoritas lansia tidak lagi bekerja sebanyak 44,7%. Dari hasil wawancara peneliti kepada responden didapatkan bahwa mayoritas responden tidak lagi bekerja. Responden mengatakan hanya melakukan kegiatan sehari-hari, melakukan pekerjaan rumah dan mengasuh cucu saja, sedangkan untuk kebutuhan ekonomi ditanggung oleh anaknya yang tinggal bersama ataupun dari aset yang mereka miliki. Didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pratiwi (2019) untuk pekerjaan responden didapatkan sebagian besar responden tidak lagi bekerja yaitu 60,5%. Peneliti berasumsi bahwa pertambahan usia pada lanjut usia menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, serta perubahan kondisi sosial yang dapat mengakibatkan penurunan pada peran-peran sosialnya. Selain itu, dapat menurunkan derajat kesehatan sehingga kebanyakan lansia kehilangan pekerjaannya dan tidak lagi bekerja.



### Status Perkawinan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas payung sekaki, didapatkan bahwa status perkawinan responden mayoritas berstatus kawin yaitu sebanyak 75,5%. Keberadaan pasangan hidup tentunya akan mempengaruhi kondisi emosional lansia, dan hal tersebut akan berdampak terhadap penilaian keadaan hidupnya dan berkontribusi tinggi terhadap tingkat depresi pada lansia. Fungsi pasangan hidup diantaranya sebagai pemberi dukungan untuk banyak hal, seperti emosi, solusi masalah, finansial, ataupun perawatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shella (2022) dimana status perkawinan responden terbanyak yaitu kawin dengan jumlah persentase 60% (Shella, 2022). Peneliti berasumsi bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan status kesehatan menjadi salah satu faktor mayoritas responden berumur panjang dan memiliki status perkawinan kawin ataupun masih memiliki pasangan.

### Gambaran Fungsi Kognitif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki terhadap 94 lansia penderita hipertensi didapatkan responden mengalami gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 52,1%, kategori sedang sebanyak 25,5%, kategori berat sebanyak 22,3%. Dari data tersebut dapat diartikan bahwa mayoritas responden mengalami gangguan fungsi kognitif ringan. Fungsi kognitif mengacu pada kemampuan berpikir dan memberikan rasional, termasuk proses belajar, mengingat, menilai, persepsi dan memperhatikan. Apabila seorang lansia tidak menggunakan *working memory* mereka secara teratur maka koneksi-koneksi neural yang terjadi di lobus perfontal dapat mengalami atropi (Eka, 2019). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden merupakan lulusan SD (54,3%). Namun demikian masih ditemukan lansia dengan pendidikan terakhir SMP (23,3%), SMA (19,1%) dan lulusan Perguruan Tinggi (3,2%). Faktor ini mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia, dimana semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi angka prevalensi gangguan fungsi kognitif (Riskiana, 2021).

Hasil wawancara dengan responden, peneliti banyak menjumpai responden yang memiliki fungsi kognitif yang cukup baik. Fungsi kognitif yang cukup baik ini membuat lansia masih sangat aktif menjalankan aktivitas sehari-hari dan masih mampu untuk memenuhi kebutuhan hariannya secara mandiri. Selain itu sebagian besar lansia mengatakan masih aktif dan turut serta dalam berbagai kegiatan sosial yang ada dilingkungan sekitar rumahnya. Hal tersebut dikarenakan mayoritas usia responden dalam rentang 60-74 tahun (85,1%). Pada umumnya di usia 65-75 tahun seseorang mengalami beberapa kemunduran pada beberapa kemampuan dengan perbedaan variasi pada setiap orang, dan usia diatas 80 tahun umumnya mengalami kemunduran kemampuan yang cukup banyak (Riskiana, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaliavani (2019) dimana didapatkan mayoritas responden mengalami gangguan fungsi kognitif ringan sebanyak 37,3%. Banyak faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia salah satunya adalah usia lansia. Dimana didapatkan lansia yang berumur 75-90 tahun jauh lebih banyak mengalami gangguan fungsi kognitif sedang hingga berat dibandingkan dengan lansia dengan rentang usia 60-74 tahun. Faktor lainnya yang berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif adalah tingkat pendidikan responden. Penelitian lain sebelumnya juga mengatakan bahwa responden yang menempuh pendidikan <6 tahun memiliki resiko 8 kali lebih besar untuk mengalami gangguan kognitif (Shella Thea, 2022). Berdasarkan data tersebut peneliti berasumsi bahwa fungsi kognitif pada lansia dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satu yang ikut berperan adalah usia dan tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh.

### Gambaran Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas payung sekaki didapatkan bahwa responden dengan tingkat depresi berat sebanyak 24 orang atau 25,5%, responden dengan tingkat depresi sedang sebanyak 28 orang atau 29,8%, dan responden dengan tingkat depresi ringan sebanyak 42 orang atau 44,7%. Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada responden yang mengalami depresi ringan mereka mengatakan masih sangat aktif melakukan kegiatan sehari-hari dan memiliki interaksi sosial yang baik dengan lingkungan sekitarnya. Mereka aktif dan turut serta dalam berbagai kegiatan yang ada di lingkungannya seperti kegiatan keagamaan, posyandu lansia dan kegiatan sosial lainnya. Berdasarkan hasil dilapangan didapatkan mayoritas responden memiliki status perkwanian kawin/masih memiliki pasangan (74,5%). Dimana pasangan berperan penting sebagai *support system* bagi responden. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar responden yang tinggal bersama pasangan dan keluarga besar mengatakan tidak merasa bosan dan tidak merasa kosong dalam kehidupannya. Hal tersebut dikarenakan responden merasakan mendapat banyak dukungan dan perhatian dari keluarganya. Responden yang tinggal bersama keluarga besar juga mengatakan tidak merasa kesepian dan bosan dikarenakan dekat dengan cucunya sehingga hari-harinya menjadi lebih menyenangkan.

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari (2019) bahwa tinggi rendahnya stressor dan peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan kemungkinan lanjut usia mengalami kecemasan, kesepian, sampai pada tahap depresi, usia tua mengakibatkan daya tahan jasmani maupun rohani laki-laki maupun perempuan menjadi sangat berkurang, sedangkan ketegangan-ketegangan psikis oleh kecemasan-kecemasan di masa tua menjadi lebih besar. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa pada umumnya lansia yang memiliki dukungan dan perhatian dari keluarga mengalami depresi yang lebih ringan dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri ataupun jauh dari keluarganya (Sari, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putu (2020) dimana didapatkan 55% dari 135 responden mengalami depresi ringan (Putu, 2020).

### Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan dari 94 responden, terdapat 49 responden mengalami gangguan fungsi kognitif ringan, dimana 32 responden (65,3%) mengalami depresi ringan, 13 responden (26,5%) mengalami depresi sedang, 4 responden (8,2%) mengalami depresi berat. Selanjutnya terdapat 24 responden mengalami gangguan fungsi kognitif sedang dimana 9 responden (37,5%) mengalami depresi ringan, 9 responden (37,5%) mengalami depresi sedang, 6 responden (25%) mengalami depresi berat. Sedangkan 21 responden mengalami gangguan fungsi kognitif berat, dimana 1 responden (4,8%) mengalami depresi ringan, 6 responden (28,6%) mengalami depresi sedang dan 14 responden (66,7%) mengalami depresi berat. Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi dengan *p-value* = 0,000.

Hasil penelitian mayoritas responden dengan gangguan fungsi kognitif ringan mengalami depresi ringan (65,3%). Hal ini dikarenakan fungsi kognitif yang cukup baik membuat lansia masih dapat melakukan banyak aktifitasnya, belum mengalami banyak masalah kemunduran kemampuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Juniarta (2018) dimana mengatakan bahwa gangguan kognitif dengan depresi memiliki keterkaitan satu sama lainnya. Dimana kemampuan proses pikir dan gangguan konsentrasi merupakan salah satu kriteria diagnosis depresi (Juniarta, 2018). Hasil dilapangan responden yang mengalami gangguan

fungsi kognitif berat mayoritas mengalami depresi berat (66,7%). Hal ini dikarenakan semakin pola berpikir yang menyimpang ini mendominasi pemikiran seseorang, semakin besar kerentanan terhadap depresi (Jeffery S. Nevid, 2021). Hasil dilapangan mayoritas lansia mengalami gangguan kognitif ringan mengatakan bahwa sebelumnya tidak ada pemeriksaan mengenai kemampuan kognitif ataupun kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia dari tenaga kesehatan. Sejatinya, dukungan yang diberikan tenaga kesehatan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi banyaknya lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif sampai mengalami depresi. Menurut asumsi peneliti, ketika lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif tidak diberi intervensi untuk meningkatkan kemampuan kognitifnya akan rentan mengalami depresi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri (2020) menyatakan bahwa dampak menurunnya fungsi kognitif pada lansia akan menyebabkan bergesernya peran lansia dalam interaksi sosial di masyarakat maupun keluarga. Hal ini didukung oleh sikap lansia yang egois dan enggan mendengarkan pendapat orang lain. Sehingga mengakibatkan lansia merasa terasing secara sosial dan akhirnya merasa terisolir dan merasa tidak berguna karena tidak ada penyaluran emosional melalui bersosialisasi. Keadaan ini apabila dibiarkan terjadi terus menerus tanpa adanya peran pasangan hidup ataupun keluarga dalam memberikan dukungan, perhatian dan pengertian maka dapat menyebabkan lansia mengalami depresi (Sri, 2020). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Zaliavani (2019) hasil analisa diperoleh bahwa ada hubungan antara fungsi kognitif dengan kejadian depresi pada lansia di posyandu lansia Ikur Koto, Kota Padang dengan  $p\text{-value} = 0,007$ . Keeratan hubungan antara dua variabel tersebut menunjukkan koefisien korelasi ( $r$ ) = -0,373 berarti tingkat korelasi variabel dalam kategori lemah dengan arah yang negatif, artinya semakin tinggi skor fungsi kognitif maka akan semakin rendah skor depresi yang dialami oleh lansia. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika (2015) mengenai hubungan antara gangguan kognitif dengan depresi pada lanjut usia demensia di posyandu lansia. Dimana peneliti mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gangguan fungsi kognitif dengan depresi pada lanjut usia (Ika Yuni Sari, 2015).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 94 responden menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia 60-74 tahun, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan dasar, tidak bekerja, berstatus kawin atau masih memiliki pasangan, 52,1% mengalami gangguan fungsi kognitif ringan dan 44,7% mengalami depresi ringan. Berdasarkan hasil analisa didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif terhadap tingkat depresi pada lansia penderita hipertensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$ .

## Daftar Pustaka

- Aesthetica Islamy, P. F. (2021). Hubungan Hipertensi dengan Kognitif pada Lansia di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresnawerdha Blitar di Tulungagung. *Care Journal Nursing, Medical and Science Journal*, 1(1), 89–95.
- Cheruvu, V. K., & Chiyaka, E. T. (2019). Prevalence of Depressive Symptoms among Older Adults Who Reported Medical Cost as Barrier to Seeking Health Care: Findings from a Nationally Representative Sample. *BMC Geriatrics*, 19(1), 192.
- Eka Suci Wulandari, Erlina Fazriana, S. A. (2019). Hubungan Hipertensi dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di UPTD Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Makam Pahlawan Ciparay Kabupaten Bandung. *Bandung: Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung*.



- Florez-Garcia, V., Rojas-Bernal, L. A., & Bareno-Silva, J. (2020). *Depression and sleep disorders related to hypertension: A cross-sectional study in Medellin*. *Revista Colombiana de Psiquiatria*.
- Gheysen, F., Poppe, L., DeSmet, A., Swinnen, S., Cardon, G., De Bourdeaudhuij, I., ... & Fias, W. (2018). Physical activity to improve cognition in older adults: can physical activity programs enriched with cognitive challenges enhance the effects? A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 1, 15.
- Hastuti, A. P. (2020). *Hipertensi*. Lakeisha.
- Hriyono, P. N. (2018). Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia. *Jombang: Health & Medical Journal*.
- Ika Yuni Sari. (2015). Hubungan Antara gangguan Kognitif dengan Depresi pada Lanjut Usia Demensia Di Posyandu Lansia. *Jurnal UMS*.
- Jeffery S. Nevid, M. C. (2021). *Gangguan Psikologis: Konsepsi dan Aplikasi Psikologi* (Rizal (ed.)). Nusamedia.
- Juniarta, P. M. (2018). Hubungan antara Depresi, Gangguan Fungsi Kognitif, dan Kualitas hidup penduduk usia lanjut di Desa Padewa Kabupaten Singaraja, Bali. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 2(1), 19–22.
- Kemendes RI. (2016). *Lansia yang Sehat, Lansia Yang Jauh Dari Demensia*. <https://www.kemendes.go.id/article/view/1603100003/mendes-lansia-sehat-lansia-yang-jauh-dari-demensia.html>
- Kemendes RI. (2018). *Pusat Data dan Informasi*.
- Kemendes RI. (2019a). *Indonesia Masuki Priode Aging Population*. <https://sehatnegriku.kemendes.go.id/baca/rilis-media/20190704/4530734/indonesia-masuki-priode-aging-population/>.
- Kemendes RI. (2019b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kemendes RI. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kerja Intansi Pemerintah Tahun 2022 Direktorat Kesehatan Jiwa*.
- Kemendri Kesehatan RI. (2022). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kemendri Kesehatan RI. Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera*.
- Livana Ph, Susanti Y, Darwati Le, A. R. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Lansia. *Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah*, 4(4), 80–93.
- Putu Eka Novayanti. (2020). Tingkat Depresi Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 8(2), 117–122.
- Riskesdas, R. K. D. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemendri RI*.
- Riskiana, N. E. P. N. (2021). Tingkat Pendidikan Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Dalam Periode Aging Population. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 256–268.
- Safaria, T., & Saputra, N. dkk. (2021). *Manajemen Emosi, Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda*. Bumi Aksara.
- Sari. (2019). Hubungan Hipertensi Terhadap Gangguan Kognitif Pada Lanjut Usia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 3(1), 14–17.
- Shella Thea, Monica Sari Devy, N. H. (2022). Gangguan Kognitif Dan Depresi: Studi Potong Lintang pada Lansia Yang Menjalani Hemodialisis. *Surakarta: Continuing Medical Education*.
- Sri Puji Lestari, Sonhaji, L. R. (2020). Fungsi Kognitif Berhubungan dengan Interaksi Sosial pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 13–20.
- WHO. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimate*. Geneva.
- WHO. (2020). *Dementia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Widi, W. (2021). *Buku Ajar Depresi pada Lansia dimasa Pandemi Covid 19*. Tim MNC Publishing.