

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa lanjut usia (Lansia) merupakan fase terakhir kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial yang membuat tubuh manusia secara perlahan kehilangan kemampuan untuk menjalankan fungsi normalnya (Widi A, 2021). Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, kategori lansia mencakup individu berusia 60 tahun ke atas. Fenomena penuaan penduduk kini menjadi isu demografis global. *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan jumlah lansia dunia naik dari 1 miliar jiwa pada 2020 menjadi 1,4 miliar pada 2024, dan diperkirakan mencapai 2,1 miliar jiwa pada tahun 2050 (WHO, 2024).

Kondisi serupa juga terlihat di Indonesia, di mana jumlah lansia pada tahun 2024 tercatat sekitar 33,7 juta jiwa atau 12% dari total populasi dengan angka harapan hidup 72,39 tahun, dan diproyeksikan naik menjadi 20,31% atau sekitar 65,82 juta jiwa pada tahun 2045 (BPS, 2024). Di Sumatera Barat, persentase penduduk lansia pada tahun 2024 tercatat sebesar 10,67% atau sekitar 600 ribu jiwa, sedangkan di Kota Padang jumlah lansia mencapai 109.003 jiwa (BPS, 2024; Dinkes Kota Padang, 2024).

Seiring dengan proses penuaan, lansia mengalami perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, yang secara signifikan dapat memengaruhi tingkat kemandirian mereka (Astuti et al., 2024). Pada aspek fisik, proses

penuaan ditandai dengan penurunan fungsi organ, meningkatnya risiko penyakit kronis dan gangguan *neurodegeneratif* seperti demensia yang terbukti berhubungan dengan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari (Koulae et al., 2024). Selain itu, penurunan signifikan pada fungsi dasar seperti *toileting* dan kontrol eliminasi ditemukan pada lansia dengan demensia vaskular (Cho et al., 2025).

Pada aspek psikologis, depresi dan gangguan kognitif meningkatkan risiko ketergantungan pada lansia karena menurunkan motivasi, konsentrasi dan kepatuhan pengobatan, sehingga memperburuk kondisi fisik dan fungsional (Handajani et al., 2023). Sementara itu, pada aspek sosial seperti dukungan keluarga, status perkawinan, lingkungan tempat tinggal dan sosial turut mempercepat penurunan fungsi sehari-hari, sehingga meningkatkan risiko ketergantungan pada lansia (Jiang & Dai, 2025).

Kemandirian menurut Ediawati (2012) dalam (Andriyani et al., 2020) adalah kebebasan dalam bertindak, tidak bergantung dengan orang lain, dapat mengambil keputusan, bebas dalam melakukan apa pun baik dalam bentuk aktivitas individu ataupun kelompok dan bebas dari berbagai penyakit. Ketika kesehatan seorang lansia baik, mereka dapat menangani aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Namun, ketika seorang lansia mengalami gangguan kesehatan, hal ini dapat membatasi kemandiriannya dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. (Aliyah et al., 2024).

Data *Long Form Sensus Penduduk 2020* dari BPS dan UNFPA Indonesia menunjukkan bahwa angka disabilitas meningkat seiring pertambahan usia,

dengan lansia (≥ 60 tahun) memiliki prevalensi tertinggi yaitu 29,7% untuk disabilitas umum. Selain itu, lansia perempuan lebih banyak mengalami disabilitas berat (7,25%) dibanding laki-laki (5,33%). Temuan ini menegaskan bahwa lansia merupakan kelompok yang paling rentan mengalami penurunan fungsi fisik, sosial, dan psikologis, yang berdampak pada menurunnya kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

Penurunan kemampuan dalam beraktivitas pada lansia dapat menimbulkan berbagai dampak. Lansia yang mengalami penurunan kemandirian yang akan meningkatkan risiko isolasi sosial, stres emosional, serta turunnya kualitas hidup secara menyeluruh (Goodarzi et al., 2024). Berkurangnya kemandirian pada lansia juga berdampak pada menurunnya otonomi dan hilangnya kontrol terhadap kualitas hidup yang sering kali memperburuk rasa kehilangan identitas pada lansia (Serbser-Koal et al., 2024). Selain itu, lansia yang mengalami penurunan kemandirian cenderung masuk dalam kelompok dengan *trajektori* (pola perubahan kondisi) menurun cepat yang dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terhadap ketergantungan penuh dan meningkatnya kebutuhan perawatan jangka panjang (Bimou et al., 2021). Lebih lanjut dampak hilangnya kemandirian lansia berkontribusi pada meningkatnya beban keluarga maupun sistem kesehatan, karena kebutuhan perawatan berkelanjutan semakin besar (Reis Júnior et al., 2024).

Upaya untuk mengatasi penurunan kemandirian pada lansia dapat dimulai dengan edukasi kesehatan dan pelatihan deteksi dini gangguan kognitif, sehingga lansia mampu mengenali perubahan pada dirinya lebih cepat dan tetap

mempertahankan kemampuan mengambil keputusan (Hadi et al., 2025). Selain itu kegiatan berbasis komunitas seperti sekolah lansia terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi sosial, melatih fisik, serta menjaga kesehatan mental, yang pada akhirnya memperkuat kemandirian lansia (Tisfah et al., 2025).

Kemandirian pada lansia juga dapat ditingkatkan melalui kegiatan produktif dan posyandu lansia, misalnya bercocok tanam hidroponik atau kerajinan, yang membantu lansia tetap aktif sekaligus mandiri dalam aspek ekonomi dan kesehatan (Widijanto et al., 2023).

Kemandirian lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Berdasarkan penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Miri et al., (2024) secara global melalui terhadap berbagai studi internasional, diketahui bahwa dari aspek fisik, faktor utama yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah kekuatan otot yang menurun khususnya kekuatan genggam tangan dan fungsi ekstremitas bawah, serta berkurangnya kapasitas aerobik, fungsi paru, obesitas dan keterbatasan mobilitas. Selain itu, penelitian oleh Salis & Mandas, (2023), yang dilakukan di Cagliari, Italia, menunjukkan bahwa penurunan performa fisik seperti melemahnya keseimbangan, meningkatkan risiko jatuh yang berkontribusi pada hilangnya kemandirian. Dari aspek psikologis, depresi dan gangguan kognitif konsisten menjadi faktor utama dalam penurunan kemandirian lansia karena menurunkan motivasi, konsentrasi dan kemampuan lansia dalam merawat diri hal ini dikemukakan pada studi di Tiongkok oleh Jiang & Dai, (2025). Selain itu, perubahan fungsi mental, depresi, kurangnya dukungan sosial dan rendahnya efikasi diri terbukti berkontribusi besar terhadap

penurunan kemandirian (Takayama et al., 2025). Selain itu, Pada aspek sosial, faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia yaitu status perkawinan, dukungan sosial, dan lingkungan, selain itu gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol berlebihan serta pola tidur yang buruk mempercepat terjadinya ketergantungan (L. Wang et al., 2025).

Penelitian Gao et al., (2022), yang melibatkan 10.148 lansia yang berusia ≥ 60 tahun menemukan bahwa kemandirian lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik, sosial dan psikologis. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa penurunan fungsi kognitif meningkatkan risiko ketergantungan aktivitas harian sebesar 2,34 kali (OR = 2.34; 95% CI = 1.98–2.76; $p < 0.001$), sedangkan gejala depresi meningkatkan risiko sebesar 1,82 kali (OR = 1.82; 95% CI = 1.57–2.11; $p < 0.001$). Faktor fisik seperti gangguan mobilitas dan penyakit kronis juga berpengaruh, namun nilai OR-nya lebih rendah (< 1.5).

Selanjutnya, tinjauan sistematis dan meta-analisis oleh Goodarzi et al., (2024), menegaskan bahwa depresi secara signifikan berhubungan dengan penurunan kemandirian fungsional. Hasil gabungan dari 28 studi menunjukkan bahwa lansia dengan depresi memiliki 76% risiko lebih tinggi untuk mengalami ketergantungan dibandingkan lansia tanpa depresi (OR = 1.76; 95% CI = 1.43–2.18). Studi ini juga menyoroti bahwa gangguan kognitif berkontribusi kuat terhadap hilangnya kemandirian, lebih besar daripada pengaruh dukungan sosial atau kondisi ekonomi.

Selain itu, penelitian Jiang & Dai (2025), menemukan bahwa kombinasi depresi dan gangguan kognitif secara sinergis meningkatkan risiko ketergantungan lansia dalam aktivitas dasar maupun instrumental hingga 3,12 kali (OR = 3.12; 95% CI = 2.41–4.03; $p < 0.001$). Lansia dengan salah satu gangguan saja (depresi atau gangguan kognitif) juga memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan kelompok sehat, tetapi efek tertinggi terjadi bila keduanya muncul secara bersamaan.

Faktor psikologis sangat berpengaruh terhadap kemandirian lansia, terutama depresi yang merupakan salah satu masalah mental paling sering pada lansia (Zenebe et al., 2021). Depresi adalah gangguan mental dengan ciri-ciri perasaan sedih terus menerus, kehilangan minat akan banyak hal, kehilangan energi, gangguan pola tidur, tidak nafsu makan, hilang fokus dan kecemasan. Apabila terjadi terus menerus dengan keadaan yang sedang hingga berat, depresi akan mempengaruhi kualitas hidup, meningkatkan ketergantungan, bahkan menimbulkan ide bunuh diri (Widi A, 2021). Depresi pada lansia sering kali dianggap sebagai hal wajar dalam proses penuaan, padahal depresi pada lansia merupakan masalah kesehatan serius yang dapat menurunkan kualitas hidup jika tidak segera di tangani (Aliyah et al., 2024).

Depresi pada lansia melibatkan gangguan kompleks pada sistem neuroendokrin, neurotransmitter, dan inflamasi yang secara langsung berdampak pada penurunan kemandirian. Aktivasi berlebihan sumbu hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA) menyebabkan peningkatan kadar kortisol, yang dalam jangka panjang menurunkan massa otot, kepadatan tulang, dan

mempercepat kerusakan hipokampus sehingga melemahkan fungsi fisik dan kognitif. Selain itu, penurunan kadar serotonin, dopamin, dan norepinefrin pada depresi mengakibatkan gangguan tidur, hilangnya motivasi, serta berkurangnya energi dan konsentrasi, yang membuat lansia sulit melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kondisi ini diperburuk oleh peningkatan sitokin proinflamasi seperti IL-6 dan TNF- α yang memicu kelelahan, resistensi insulin, serta penurunan fungsi kognitif, sekaligus meningkatkan risiko *frailty* (kerapuhan fisik). Depresi juga mengganggu keseimbangan sistem saraf otonom dengan meningkatkan aktivitas simpatis, yang berkontribusi terhadap kelelahan dan penyakit kardiovaskular. Kombinasi dari perubahan biologis ini pada akhirnya mempercepat proses hilangnya kemandirian pada lansia (Jellinger, 2023).

Secara global, prevalensi depresi pada lansia cukup tinggi. Hasil meta-analisis menunjukkan angka 31,7%, dan bahkan dapat melampaui 40% di negara berkembang (Maraqa et al., 2024). WHO juga mencatat sekitar 5,7% penduduk berusia ≥ 60 tahun mengalami depresi (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi depresi pada lansia usia 65-74 tahun sebesar 1,6% dan meningkat menjadi 1,9% pada usia > 75 tahun (SKI, 2023). Laporan UNFPA Indonesia (2022) mencatat bahwa sekitar 42,5% lansia yang tinggal di panti jompo mengalami depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sawang et al., 2025), ditemukan bahwa gejala depresi memiliki hubungan signifikan dengan penurunan kemandirian pada lansia. Hasil analisis menunjukkan bahwa gejala

depresi pada penelitian berhubungan negatif dengan aspek sikap terhadap penuaan yang mencerminkan perubahan fisik, dengan nilai $B = -0,10$; 95% CI $-0,18$ sampai $-0,02$; $p = 0,021$. Artinya, semakin tinggi tingkat depresi, semakin besar kemungkinan lansia mengalami penurunan fungsi dan kemandirian seiring waktu. Selain itu studi literatur yang dilakukan oleh (Goodarzi et al., 2024) dengan 49 studi yang di *review* mendapatkan hasil bahwa depresi secara signifikan berkorelasi negatif dengan kemandirian. Artinya, semakin tinggi gejala depresi, maka semakin rendah tingkat kemandirian lansia.

Selain depresi, faktor psikologis penting lainnya yang memengaruhi kemandirian adalah gangguan kognitif (Sulalah et al., 2023). Gangguan kognitif pada lansia merupakan bagian dari proses penuaan yang menyebabkan perubahan pada otak yang dapat menyebabkan kemunduran pada fungsi neurokognitif (Noor & Merijanti, 2020). Penurunan kognitif pada lansia terjadi karena gabungan berbagai mekanisme, seperti patologi neurodegeneratif (Alzheimer, *Lewy body*, TDP-43), kerusakan vaskular otak, proses neuroinflamasi, dan stres oksidatif yang merusak neuron serta konektivitas antar jaringan otak. Kerusakan ini menyebabkan gangguan memori, perhatian, dan fungsi eksekutif yang penting untuk merencanakan dan mengendalikan aktivitas, sehingga lansia mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan berisiko kehilangan kemandirian (Montine et al., 2021).

Secara global, prevalensi *mild cognitive impairment* (MCI) pada usia ≥ 50 tahun mencapai sekitar 15,6%, dan meningkat menjadi 23,7% pada kelompok usia yang lebih tua (Salari et al., 2025). Di Indonesia, sekitar 38%

lansia berusia > 57 tahun mengalami *cognitive impairment not dementia* (CIND) dan 19% mengalami demensia dengan prevalensi lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan rendah, yakni mencapai 22,6% (Sujarwoto et al., 2025). Hasil penelitian Setiyani & Iskandar, (2022) yang dilakukan di beberapa panti di Indonesia menunjukkan bahwa 44,9% lansia di panti mengalami gangguan fungsi kognitif, lebih tinggi dibandingkan 32,7% lansia yang tinggal di komunitas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Atiqah & Lumadi, 2020) yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Balearjosari Malang dengan 63 sampel mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif lansia dengan tingkat kemandirian lansia di posyandu lansia Kelurahan Balearjosari Malang. Selain itu, penelitian dari Adiningsih et al., (2022) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara fungsi kognitif dan kemandirian lansia dengan *p value* 0,000. Sebagian besar lansia memiliki fungsi kognitif normal (60,2%) dan mandiri (64,8%). Lansia dengan fungsi kognitif baik 98,1% mandiri, sedangkan yang mengalami gangguan kognitif sedang hanya 14,3% mandiri. Artinya, semakin baik fungsi kognitif, semakin tinggi tingkat kemandirian lansia.

Depresi dan gangguan kognitif yang tidak ditangani pada lansia dapat mempercepat timbulnya *frailty*, meningkatkan ketergantungan, serta menurunkan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang berujung pada hilangnya kemandirian dan meningkatkan risiko disabilitas (Westgård et al., 2025). Kondisi ini juga dapat menurunkan kualitas hidup, memperburuk

kesehatan fisik maupun sosial, meningkatkan angka rawat inap, hingga berhubungan dengan tingginya angka mortalitas pada lansia, sehingga penanganan dini menjadi sangat penting (Voros et al., 2020)

Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa depresi maupun fungsi kognitif sama-sama memiliki peran penting dalam menentukan kemandirian lansia. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya hanya meneliti salah satu faktor secara terpisah. Padahal, dalam konteks lansia yang tinggal di panti wedha, kedua faktor ini sering muncul bersamaan dan saling memperkuat dampaknya (Westgård et al., 2025). Lansia di panti berisiko lebih tinggi mengalami depresi akibat keterbatasan interaksi dengan keluarga serta rasa kesepian (Aliyah et al., 2024). Sementara itu, minimnya stimulasi lingkungan dapat mempercepat penurunan fungsi kognitif (Sujarwoto et al., 2025). Kombinasi dari kedua kondisi ini berpotensi menimbulkan kemandirian yang lebih cepat dibandingkan lansia yang tinggal bersama keluarga (Khoirunnisa et al., 2025). Oleh karena itu, penelitian yang mengkaji hubungan depresi dan fungsi kognitif secara bersamaan menjadi penting untuk memberikan gambaran komprehensif, sekaligus menjadi dasar dalam merancang intervensi yang tepat bagi lansia di Panti Werdha.

Sumatera Barat memiliki empat panti sosial dengan tipe negeri dan swasta yang dikelola oleh pemerintah Sumatera Barat. Ke empat PSTW itu adalah PSTW Jasa Ibu yang berada di Kabupaten Lima Puluh Kota dengan jumlah lansia 28 orang. PSTW Ikhwanul Safwa yang berada di Kabupaten Agam dengan jumlah lansia sebanyak 19 orang. PSTW Kasih Sayang Ibu di

Kota Batusangkar dengan jumlah lansia 80 orang dan PSTW Sabai Nan Aluih di Kabupaten Padang Pariaman dengan jumlah lansia 110 orang. (Dinas Sosial Sumatera Barat, 2025). Penelitian ini dilakukan di PSTW Sabai Nan Aluih yang merupakan PSTW terbesar di Sumatera Barat dengan jumlah lansia terbanyak.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2025 di PSTW sabai nan aluih sicincin, ditemukan beberapa fenomena yang menggambarkan adanya gejala depresi dan penurunan kemandirian pada lansia. Sebanyak 5 orang lansia mengaku merasa stress tinggal di panti karena sebelumnya terbiasa hidup bersama keluarga. Perubahan lingkungan dan berkurangnya interaksi dengan keluarga dapat menimbulkan perasaan tertekan, sedih, dan kehilangan makna hidup, yang merupakan indikator awal depresi pada lansia. Selain itu, 2 orang lansia mengatakan bahwa mereka perlu dibantu oleh teman sesama lansia untuk melakukan aktivitas sederhana seperti pergi shalat ke masjid. Hal ini menunjukkan kebutuhan bantuan tersebut tidak hanya mencerminkan keterbatasan fisik, tetapi juga berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif, seperti melemahnya daya ingat, perhatian serta kemampuan perencanaan aktivitas. Kemudian, 3 orang lansia menyebutkan bahwa mereka lebih banyak menyendiri sejak tinggal di panti. Perilaku menarik diri dari lingkungan sosial selain menjadi tanda depresi juga dapat mempercepat penurunan fungsi kognitif, karena kurangnya stimulasi mental dan sosial dapat memengaruhi aktivitas otak serta kemampuan berpikir lansia. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

“Hubungan Depresi dan Fungsi Kognitif dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Harian Lansia di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara depresi dan fungsi kognitif dengan kemandirian aktivitas harian lansia di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan antara depresi dan fungsi kognitif dengan kemandirian aktivitas harian lansia di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi fungsi kognitif pada lansia yang tinggal di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemandirian aktivitas harian lansia yang tinggal di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
- d. Untuk mengetahui hubungan depresi dan fungsi kognitif dengan kemandirian aktivitas harian lansia di Panti Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pendidikan

Peneliti berharap temuan dalam penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas serta dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi instansi Panti Werdha

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pentingnya meningkatkan fungsi kognitif pada lansia dan peningkatan dalam pemenuhan aktivitas harian dalam menunjang kepuasan hidup lansia, sehingga dapat menunjang dalam pemberian layanan yang lebih optimal.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan depresi dan fungsi kognitif dengan tingkat kemandirian aktivitas harian pada lansia.

