

**HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN KOGNITIF  
DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA  
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI  
MULIA 2**

**SKRIPSI**



disusun oleh:

**CRESIA ADELIA WIBOWO**

**405160115**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA**

**2019**

**HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN KOGNITIF  
DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA  
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI  
MULIA 2**

**SKRIPSI**



Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran  
(S.Ked) pada Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta.

**CRESIA ADELIA WIBOWO**

**405160115**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA**

**2019**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cresia Adelia Wibowo

NIM : 405160115

Dengan ini menyatakan dan menjamin bahwa skripsi yang saya serahkan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA GANGGUAN KOGNITIF DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI MULIA 2**

merupakan hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan tidak melanggar ketentuan plagiarisme dan otoplagiarisme.

Saya memahami dan akan menerima segala konsekuensi yang berlaku di lingkungan Universitas Tarumanagara apabila terbukti melakukan pelanggaran plagiarisme atau otoplagiarisme.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jakarta, 2 Juli 2019

Penulis,

Cresia Adelia Wibowo

NIM : 405160115

## PENGESAHAN SKRIPSI

Proposal yang diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Cresia Adelia Wibowo

NIM : 405160115,

Program Studi : Ilmu Kedokteran

Judul Proposal :

Hubungan Antara Gangguan Kognitif dengan Tingkat Depresi pada Lansia di  
Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2

dinyatakan disetujui untuk dilaksanakan sebagai penelitian karya akhir.

Pembimbing : Anastasia Ratnawati Biromo dr.SpKJ., ( )

Dewan Penguji

Ketua Sidang : Noer Saelan Tadjudin Dr.dr., Sp.KJ. ( )

Penguji 1 : Alya Dwiana dr., M.Sc. ( )

Penguji 2 : Anastasia Ratnawati Biromo dr.SpKJ., ( )

Mengetahui,

Dekan FK : Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK(K) ( )

Ditetapkan di

Jakarta, 2 Juli 2019

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Skripsi ini merupakan prasyarat agar dapat dinyatakan lulus sebagai Sarjana Kedokteran (S.Ked).

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis mengalami banyak pembelajaran dan pengalaman khususnya dalam pelaksanaan penelitian. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih atas dukungan dalam penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir, kepada:

1. Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara;
2. Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK(K) selaku Ketua Unit Penelitian dan Publikasi Ilmiah FK UNTAR;
3. dr. Anastasia Ratnawati Biromo, Sp.KJ selaku Dosen Pembimbing Skripsi, yang selalu menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran selama membimbing saya;
4. Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, yang telah memberikan fasilitas untuk pengumpulan data penelitian;
5. Kedua orang tua dan keluarga saya, yang senantiasa menyemangati serta memberi dukungan material dan moral;
6. Sahabat seperjuangan skripsi, Louis, Christabella, Firda, Priska, Vani, Michele, Calvin, Jey, dan Sys yang sudah membantu dalam proses pembuatan skripsi baik secara kongkrit maupun melalui dukungan doa;
7. Mas tomo yang telah bersedia 24 jam , sangat berjasa dalam pembuatan proposal dan skripsi;
8. Seluruh responden, yang terlibat dalam penelitian ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini membawa manfaat sebesar-besarnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan

Jakarta, 2 Juli 2019

Penulis,

(Cresia Adelia Wibowo)

405160115

## **PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cresia Adelia Wibowo

NIM : 405160115

Program Studi : Ilmu Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu dan pengetahuan, menyetujui untuk memublikasikan karya ilmiah berjudul:

Hubungan antara Gangguan Kognitif dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2

dengan menyantumkan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Jakarta, 2 Juli 2019

Penulis,

(Cresia Adelia Wibowo)

405160115

## ABSTRAK

Semakin meningkatnya angka harapan hidup mengakibatkan masalah kesehatan yang dapat dijumpai pada lansia semakin banyak, diantaranya terkait dengan depresi pada lansia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Kejadian depresi seringkali dikaitkan dengan adanya gangguan fungsi kognitif yang ditandai dengan adanya defisit dalam bidang-bidang tertentu seperti gangguan memori/daya ingat, gangguan konsentrasi dan gangguan fungsi berpikir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara gangguan kognitif dengan tingkat depresi pada lansia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan studi analitik observasional dengan metode cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 dan melibatkan 95 responden yang terdiri dari 59 lansia laki-laki (62%) dan 36 lansia perempuan (38%). Penelitian ini menggunakan instrumen MMSE (*Mini Mental State Examination*) untuk menilai gangguan fungsi kognitif dan instrumen GDS (*Geriatric Depression Scale*) untuk menilai adanya depresi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa faktor risiko yang berperan dalam terjadinya gangguan kognitif dan depresi antara lain jenis kelamin, tingkat pendidikan dan usia. Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan sebanyak 46 lansia laki-laki (78%) mengalami gangguan kognitif dan 47 lansia laki-laki (79%) mengalami depresi, 31 lansia perempuan (86%) mengalami gangguan kognitif dan 27 lansia perempuan (78%) mengalami depresi. Melalui uji *Chi Square*, didapatkan p value 0,780 yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara gangguan fungsi kognitif dengan tingkat depresi.

**Kata kunci:** gangguan kognitif, depresi, lansia

## **ABSTRACT**

*An increase in life expectancy results in more health problems found in elders, which is linked to depression that can affect their life quality. The incidence of depression is first associated to impaired cognitive function. Impaired cognitive function can be seen by the deficits in certain fields such as the declining ability to think, or having the difficulty to concentrate. Impaired cognitive function can also be accompanied by impaired executive functions such as the lacking ability to plan, execute, and evaluate actions. This study is aimed to determine whether or not there is a correlation between impaired cognitive function and levels of depression in elders. This is an observational analytic study with cross-sectional method. This research took place at Tresna Werdha Budi Mulia 2 Social Institution with 95 respondents, consisting of 59 males (62%) and 36 females (38%). This study uses Mini Mental State Examination (MMSE) to measure impaired cognitive functions and Geriatric Depression Scale (GDS) to assess the presence of depression. Based on this research, the risk factor for cognitive dysfunction and depression are gender, level of education and age. Based on the data analyzed, among 46 men (68%) experienced cognitive difficulties and 47 men (79%) are having depression. 31 females (86%) have impaired cognitive function and 27 (78%) experienced depression. Through Chi Square, the p value was obtained 0,780 which shows that there is no significant correlation statistically between impaired cognitive function and levels of depression.*

**Keywords:** *impaired cognitive function, depressions, elders*



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.2.1 Pernyataan Masalah .....	2
1.2.2 Pertanyaan Masalah .....	2
1.3 Hipotesis Penelitian.....	3
1.4 Tujuan Penelitian .....	3
1.4.1 Tujuan Umum .....	3
1.4.2 Tujuan Khusus .....	3
1.5 Manfaat Penelitian .....	4
1.5.1 Manfaat Untuk Pendidikan .....	4
1.5.2 Manfaat Untuk Pelayanan.....	4

1.5.3 Manfaat Untuk Peneliti .....	4
1.5.4 Manfaat Untuk Peneliti Lain .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Penelusuran Literatur .....	5
2.1.1 Gangguan Kognitif .....	5
2.1.1.1 Gangguan Kognitif pada Lansia .....	5
2.1.1.2 Epidemiologi.....	6
2.1.1.3 Faktor Risiko Terjadinya Gangguan Kognitif .....	6
2.1.1.4 Gejala Klinis .....	8
2.1.1.5 Diagnosis .....	9
2.1.2 Depresi.....	9
2.1.2.1 Gangguan Depresi pada Lansia .....	10
2.1.2.2 Epidemiologi.....	10
2.1.2.3 Etiologi .....	11
2.1.2.4 Gejala Klinis .....	12
2.1.2.5 Diagnosis .....	13
2.2 Kerangka Teori.....	14
2.3 Kerangka Konsep .....	15
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>16</b>
3.1 Disain Penelitian .....	16
3.2 Tempat dan Waktu .....	16
3.3 Populasi dan Sampel .....	16
3.4 Perkiraan Besar Sampel .....	17
3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	18
3.6 Cara Kerja Penelitian .....	18
3.7 Variabel Penelitian .....	19
3.8 Definisi Operasional.....	19
3.9 Pengumpulan Data .....	20
3.10 Instrumen Penelitian.....	20
3.11 Analisis Data .....	20
3.12 Alur Penelitian.....	21

3.13 Jadwal Pelaksanaan .....	22
3.14 Anggaran .....	23
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
4.1 Alur Pengambilan Sampel.....	24
4.2 Karakteristik Subjek .....	25
4.3 Kategori MMSE berdasarkan Jenis Kelamin .....	26
4.4 Kategori GDS berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
4.5 Kategori MMSE berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	27
4.6 Kategori GDS berdasarkan Jenis Kelamin.....	28
4.7 Kategori MMSE berdasarkan Usia .....	28
4.8 Kategori GDS berdasarkan Usia .....	29
4.9 Karakteristik MMSE .....	30
4.10 Karakteristik GDS Short-Form .....	30
4.11 Hubungan antara Gangguan Kognitif dengan Tingkat Depresi pada Lansia .....	30
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
5.1 Pembahasan Hasil Penelitian .....	32
5.1.1 Pembahasan Hasil Penelitian berdasarkan Hubungan antara Gangguan Kognitif dengan Tingkat Depresi pada Lansia .....	33
5.1.2 Pembahasan Hasil Penelitian berdasarkan Faktor Risiko (Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Usia.....	34
5.1.3 Kekurangan Penelitian .....	36
5.2 Bias Penelitian.....	36
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
6.1 Kesimpulan.....	38
6.2 Saran.....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Pengambilan Data .....	22
Tabel 3.2 Anggaran .....	23
Tabel 4.1 Karakteristik Demografi .....	25
Tabel 4.2 Kategori MMSE berdasarkan Jenis Kelamin.....	26
Tabel 4.3 Kategori GDS berdasarkan Jenis Kelamin .....	26
Tabel 4.4 Kategori MMSE berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	27
Tabel 4.5 Kategori GDS berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	28
Tabel 4.6 Kategori MMSE berdasarkan Usia .....	29
Tabel 4.7 Kategori GDS berdasarkan Usia.....	30
Tabel 4.8 Karakteristik <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE).....	30
Tabel 4.9 Kategori <i>Geriatric Depression Scale (GDS) Short Form</i> .....	31
Tabel 4.10 Hubungan Gangguan Kognitif dengan Tingkat Depresi pada Lansia .....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	14
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	15
Gambar 3.1 Alur Rencana Penelitian.....	21
Gambar 4.1 Alur Pengambilan Sampel.....	24

## DAFTAR SINGKATAN

MCI	<i>Mild Cognitive Impairment</i>
MUFA	<i>Monounsaturated Fatty Acids</i>
PUFA	<i>Polyunsaturated Fatty Acids</i>
QOL	<i>Quality of Life</i>
APOE-ε4	<i>Apolipoprotein E</i>
DSM-IV	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV</i>
MMSE	<i>Mini Mental State Examination</i>
MAO	<i>Monoamin Oxidase</i>
MHPG	<i>3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol</i>
5-HIAA	<i>5-hydroxyindoleacetic</i>
SSRIs	<i>Selective Serotonine Reuptake Inhibitors</i>
ACTH	<i>Adrenocorticotropic Hormone</i>
GDS	<i>Geriatric Depression Scale</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden .....	42
Lampiran 2 Lembar Kuesioner <i>Mini Mental State Examination</i> .....	43
Lampiran 3 Lembar Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> .....	46
Lampiran 4 Lembar Formulir Data Demografis .....	47
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	48
Lampiran 6 Foto-foto saat Pengambilan Data .....	51
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup.....	52