

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi pada lanjut usia merupakan permasalahan gangguan mental yang berat, ditandai dengan gejala seperti cepat marah, kelelahan, kurangnya minat dalam kehidupan, dan penurunan nafsu makan. Penting untuk mengenali dan menangani depresi ini agar lansia dapat memperoleh bantuan yang dibutuhkan supaya kualitas hidup lansia meningkat (Azmi et al., 2021). Diperkirakan prevalensi depresi di kalangan lanjut usia global yang rata-rata berusia 60 tahun mencapai 500 juta orang, di Indonesia sendiri sebesar 11,6%, sementara di Jawa Tengah sekitar 12% dari populasi lansia mengalami masalah depresi. Tingginya prevalensi depresi pada lansia berkaitan dengan bermacam-macam faktor, salah satunya adalah kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang minim dapat memicu depresi pada lansia karena mereka merasa tidak diperhatikan dan ditelantarkan. Oleh karena itu, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam mencegah dan mengatasi depresi pada lansia (Livana et al., 2019).

Kecemasan cenderung meningkat dilansia yang berusia lebih dari 65 tahun, terutama karena mereka sadar akan penurunan keadaan jasmani mereka. Munculnya berbagai penyakit penyerta juga menambah rasa cemas lansia terhadap kesehatan mereka (Ngadiran et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah Jakarta sebanyak 89 lansia atau 78,1% memiliki kecemasan sedang, 15,8 % lansia memiliki kecemasan ringan dan 6,1 % memiliki kecemasan berat (Redjeki S, 2019). Kecemasan pada lansia terjadi terutama karena adanya ketakutan akan kematian. Ketakutan ini memicu rasa cemas yang semakin kuat pada lansia. Jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan yang berlebihan dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka secara keseluruhan (Rona et al., 2021).

Demensia menjadi salah satu penyakit tidak menular yang sering di alami pada lansia. Jumlah orang yang didiagnosis dengan demensia di global terus meningkat, diprediksi mencapai 46,8 hingga 50 juta jiwa, termasuk di Asia Pasifik sebanyak

20,9 juta. Di Indonesia, jumlah lansia yang penderita demensia diperkirakan pada tahun 2016 sebanyak 1,2 juta, dan angka ini diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2030 menjadi 2 juta serta pada tahun 2050 mencapai 4 juta (Azheimers Indonesia, 2019). Semakin bertambahnya usia, risiko terkena demensia semakin meningkat karena lansia mengalami penurunan fungsi otak. Akibatnya, mereka menjadi lebih mudah lupa terhadap kejadian atau informasi baru. Usia seseorang yang semakin bertambah menjadikan kemunduran fungsional yang semakin parah (Widyantoro et al., 2021).

Masalah kesehatan mental pada lanjut usia dapat memberikan dampak yang besar terhadap mereka, salah satunya adalah berkurangnya kemandirian dalam menjalani kegiatan setiap harinya, yang mengakibatkan mereka memerlukan bantuan dari orang lain (Akbar, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di desa Banjar Guntung terdapat 30% lansia terindikasi mengalami masalah kesehatan mental emosional dengan kemandirian tergantung pada orang lain dan 70% lansia dengan kemandirian mandiri (Nurti et al., 2022). Keterbatasan Status Mental Kognitif dapat berpengaruh signifikan terhadap ketidakmandirian individu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lansia yang mengalami penurunan memori akan mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan mereka (Damayanti et al., 2020). Kesehatan mental lansia dipengaruhi oleh beragam faktor, mulai dari kesehatan jasmani hingga faktor sosial budaya seperti berinteraksi sosial, serta lingkungan sekitar juga memainkan peran penting dalam menentukan kondisi mental. Faktor demografi seperti usia, genetik, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan, dan faktor psikologis, (interaksi sosial dan keluarga) (Alini, 2020).

Lansia di Indonesia berada pada kelompok rentan secara ekonomi, sebanyak 6,3% lansia tinggal sendiri hal ini tentu beresiko tinggi dikarenakan keadaan fisik, kondisi kesehatan yang buruk, serta perubahan pada mental dan interaksi sosial dari lansia yang terjadi pada fase penuaan (Riyanto et al., 2022). Menurut Untari, (2020) perubahan mental lansia bisa disebabkan oleh berbagai macam penyebab, diantaranya karena fisik yang perubahan, pendidikan, lingkungan serta genetik.

Memburuknya kondisi mental lansia menyebabkan perubahan peran lansia dalam berkomunikasi di masyarakat dan keluarga, sehingga membuat lansia merasa terkucil dan tidak berguna, karena tidak adanya pelampiasan emosi untuk bersosialisasi (Susanto, 2021).

Lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan akibat penurunan fungsi organ tubuh seiring bertambahnya usia, baik karena faktor alami maupun penyakit. Masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia salah satunya ialah masalah mental (Paende, 2019). Kesehatan mental merupakan suatu kondisi jiwa atau psikologis yang mencerminkan keahlian seseorang untuk menyesuaikan diri dan pemecahan suatu masalah. Lansia yang mengalami masalah kesehatan mental cenderung merasakan ketidaknyamanan, kegelisahan, serta ketakutan. Akibatnya, mereka dapat mengira dirinya tidak bermanfaat serta menganggap diri mereka gagal di usia senja (Alini, 2020).

Penelitian tentang hubungan tingkat kemandirian lansia melakukan *Activity of daily living* dengan kondisi kesehatan mental emosional di Desa Banjar Guntung menunjukkan bahwa 58,9% responden tidak terindikasi memiliki masalah kesehatan mental emosional, sementara 87,7% dari mereka berada dalam kategori tingkat kemandirian yang baik dalam berkegiatan sehari-hari. Hal ini mengindikasikan adanya korelasi positif antara tingkat kemandirian lansia dalam melakukan ADL dengan keadaan masalah mental emosional mereka. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya penelitian ini akan dilakukan di Desa Mejasem Barat untuk melihat Status Mental Kognitif pada lansia (Damayanti et al., 2020)

Penelitian lainnya tentang gambaran tingkatan depresi pada lanjut usia di kabupaten kendal menunjukan tingkat depresi normal sebanyak 53 responden (46,9%), tingkat depresi ringan 47 responden (41,6%), dan tingkat depresi berat 13 responden (11,5%). Perbedaan dengan peneliti sebelumnya terletak pada variabelnya, penelitian ini hanya meneliti tingkat depresi sedangkan yang akan diteliti tingkat Status Mental Kognitif (Livana et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Mejasem Barat pada 18 Januari 2025, didapatkan data jumlah lansia Di Puskesmas Kramat sebanyak 6.154 lansia dengan jumlah lansia paling banyak di Desa Mejasem Barat yaitu 857 lansia. Peneliti telah melakukan wawancara kepada 10 lansia, 2 lansia mengatakan merasa sepi karena tinggal sendiri. 3 lansia mengalami penurunan daya ingat menurut keluarganya. 5 lansia mengatakan tidak bisa tidur saat malam hari dan mudah Lelah. Hasil wawancara Status Mental Kognitif pada lansia di Desa Mejasem Barat menunjukkan adanya kecemasan terkait kesehatan yang bisa mempengaruhi nafsu makan, kesepian dan demensia. Berdasarkan fenomena tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Status Mental Kognitif pada Lansia Di Desa Mejasem Barat”

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

1.2.1.1 Mengetahui Gambaran Status Mental Kognitif pada Lansia Di Desa Mejasem Barat

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi Karakteristik Lansia (Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan) di Desa Mejasem Barat

1.2.2.2 Mengidentifikasi Status Mental Kognitif pada Lansia di Desa Mejasem Barat

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil dari penelitian ini, mampu digunakan sebagai dasar dalam merancang program intervensi yang efektif untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang gambaran Status Mental Kognitif pada lansia.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini untuk bisa mewujudkan sumber pengetahuan baru, khususnya bagi keperawatan gerontik dan keperawatan komunitas di bidang ilmu pengetahuan tentang Status Mental Kognitif pada lansia.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil dari penelitian ini mampu menjadi literatur lebih lanjut sebagai wawasan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait Status Mental Kognitif pada lansia.