

HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN DEPRESI PADA LANSIA DENGAN RISIKO TINGGI

Putri Shyfa Aulia Agustina^{1*}, Lutiya², Ernawati Hamidah³, Hadi Abdillah⁴

¹⁻²Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Email Korespondensi: putrisipa2003@ummi.ac.id

Disumbit: 24 Desember 2024

Diterima: 10 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.18868>

ABSTRACT

As individuals age, they commonly experience a decline in both mental and physical abilities. This decline can lead to various life changes, including an increased risk of depression. In 2023, West Java Province reported the highest rates of depression among the elderly, with 3.3 percent of its population affected. This study aims to investigate the relationship between physical activity and depression in high-risk elderly individuals. This research employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The target population consisted of 959 high-risk elderly individuals in Bantarsari Village, from which a random sample of 91 participants was selected. Data were collected using questionnaire sheets. The Chi-Square statistical test revealed a p-value of 0.000 ($p\text{-value} < 0.05$), indicating a significant relationship between physical activity and depression among the high-risk elderly. Conclusion: There is a significant association between physical activity and depression in high-risk elderly individuals.

Keywords: *Elderly, Physical Activity, Depression*

ABSTRAK

Lansia akan mengalami fase penurunan kapasitas mental dan fisik. Semakin bertambahnya usia kapasitas fisiologis organ tubuh seseorang pasti akan menurun. Fase ini juga dimulai dengan berbagai perubahan hidup, salah satunya yaitu depresi. Penurunan aktifitas fisik sering dikaitkan dengan tingginya angka depresi, terutama di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 memiliki angka penderita depresi tertinggi yaitu sebesar 3,3 persen. Mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasional* dengan jenis pendekatan *cross sectional*, populasi lansia yang berisiko tinggi di Desa Bantarsari sebanyak 959 orang, sampel sebanyak 91 orang dengan menggunakan teknik *random sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi.

Kata Kunci: Lansia, Aktifitas Fisik, Depresi

PENDAHULUAN

Perubahan merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari. Siklus hidup yang dimulai dari kelahiran dan diakhiri dengan kematian merupakan salah satu contoh perubahan yang tentunya terjadi pada manusia. Salah satunya ialah orang tua atau yang biasa disebut dengan lanjut usia (Pragholapati & Munawaroh, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2022) memproyeksikan akan terdapat 1,4 miliar lansia di seluruh dunia pada tahun 2023 dan 2,1 miliar pada tahun 2050. Berdasarkan Sensus Penduduk Indonesia (2023) sekitar 29 juta orang atau hampir 12% dari total penduduk negara ini, adalah lansia. Menurut BPS (2023) 11,75% penduduk Indonesia akan berusia lanjut pada tahun 2023. Di Jawa Barat, proporsi lansia meningkat dari 9,71% pada tahun sebelumnya menjadi 11,21% pada tahun 2023. Selain itu, Kabupaten Sukabumi mempunyai penduduk lanjut usia sebanyak 311.573 jiwa (BPS Provinsi Jawa Barat., 2023).

Lansia akan mengalami fase penurunan kapasitas mental dan fisik. Semakin bertambahnya usia kapasitas fisiologis organ tubuh seseorang pasti akan menurun. Penurunan yang diakibatkan akan menyebabkan penurunan fisik (Sudhnyana et al., 2022). Setiap gerakan yang dimungkinkan oleh otot-otot yang berbeda dan sistem pendukungnya disebut sebagai aktivitas fisik. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang menggunakan otot rangka dan melepaskan energi; ini termasuk jalan kaki, senam, dan aktivitas rekreasi. Meski menyadari manfaatnya, sebagian lansia merasa aktivitas fisik tidak ada gunanya karena kesehatannya yang menurun (Maulina & Ulfa, 2022).

Fase ini dimulai dengan berbagai perubahan hidup, salah satunya yaitu depresi (Padaunan et al., 2022). Depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang menyerang lansia. Banyak gangguan yang disebabkan oleh depresi berdampak pada kehidupan lansia. Depresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti unsur biologis, fisik, psikologis, dan sosial (Gustianti et al., 2023). Berdasarkan data SKI (2023) Angka kejadian depresi di Indonesia mencapai 1,4 persen. Provinsi Jawa Barat memiliki angka penderita depresi tertinggi yaitu sebesar 3,3 persen. Hasil Riskesdas (2018) di Provinsi Jawa Barat, depresi lebih banyak terjadi pada lansia. Ditemukan bahwa orang dewasa yang lebih tua (8,9%), mereka yang berusia 65-74 tahun (8,0%), dan mereka yang berusia 55-64 tahun (6,5%) lebih mungkin menderita depresi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wirayasa (2022) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian depresi pada lansia. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ayuni (2024) terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada lansia Wanita. Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Kurnia & Sholikhah, 2020) terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat depresi dengan kekuatan korelasi negative. Penelitian ini menitikberatkan hubungan aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 03 Oktober 2024 di Desa Bantarsari dengan melakukan wawancara pada 7 lansia dan didapatkan hasil bahwa 3 lansia mengatakan sering melakukan

aktifitas fisik seperti berjalan kaki dan berkebun. Sedangkan 2 lansia lainnya mengatakan sering melakukan aktifitas fisik di rumah saja seperti membereskan rumah dan menonton tv, dan 2 lansia lainnya mengatakan sering merasa kesepian dan sedih karna hanya hanya berdiam diri di Rumah.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Aktifitas Fisik

Definisi

Aktivitas fisik mencakup segala aktivitas gerak dan energi, seperti pekerjaan rumah tangga, berkebun, berbelanja, olahraga ringan, dan pekerjaan sehari-hari. Melakukan hobi, berjalan kaki, bersepeda, menghadiri acara keluarga atau komunitas semuanya dapat dianggap sebagai aktivitas fisik bagi lansia (Taylor, 2014 dalam Widi A, 2021).

Faktor yang mempengaruhi aktifitas fisik

British Heart Foundation (2014) menyatakan bahwa faktor-faktor berikut mempengaruhi aktivitas fisik:

- a. Usia: Bertambahnya usia aktifitas fisik berkurang.
- b. Jenis Kelamin: Laki-laki lebih banyak melakukan latihan fisik dibandingkan perempuan.
- c. Faktor Sosial: dukungan sosial dan orang-orang terdekat mempengaruhi partisipasi dalam latihan fisik.
- d. Aspek Lingkungan
 - 1) Program dan fasilitas : lapangan, taman bermain, dan lokasi aktivitas fisik.
 - 2) Terdapat jalur untuk bersepeda dan berjalan-jalan.
 - 3) Waktu untuk bermain diluar.
 - 4) Gaya arsitektur berbeda, mempengaruhi kebiasaan

olahraga penduduk perkotaan dan pedesaan.

Klasifikasi Aktifitas Fisik

Contoh olahraga menurut Kemenkes RI (2018):

a. Aktifitas Fisik Ringan

Aktivitas ini melepaskan energi kurang dari 3,5 Kkal setiap menitnya:

- 1) Berjalan-jalan dirumah, tempat usaha, atau mall
- 2) Membaca, menulis, mengemudi, dan mengoperasikan mesin
- 3) Bangun dan melakukan pekerjaan rumah tangga sederhana
- 4) Lakukan aktivitas peregangan dan pemanasan ringan
- 5) Seni dan kerajinan
- 6) Bermain golf, memanah, menembak, biliar dan memancing

b. Aktifitas Fisik Sedang

Aktivitas ini melepaskan energi kurang dari 3,5-7 Kkal setiap menitnya:

- 1) Berjalan cepat (lima km/jam) dipermukaan datar
- 2) Pertukangan, memindahkan dan memposisikan balok kayu.
- 3) Mencuci mobil, berkebun, menanam pohon, dan memindahkan perabotan ringan.
- 4) Bola voli nonkompetitif, berlayar, tenis meja

c. Aktifitas Fisik Berat

Aktivitas ini melepaskan energi lebih dari 7 Kkal setiap menitnya:

- 1) Mondar-mandir dengan kecepatan di atas 5 km/jam
- 2) Pekerjaan seperti mengangkat barang berat, meyekop pasir, mencangkul.

- 3) Tugas rumah tangga termasuk menyeret furnitur berukuran besar.
- 4) Mengendarai sepeda dengan kecepatan lebih dari 15 km/jam dijalan pendakian.

Konsep Depresi

Definisi

Depresi adalah kondisi mental yang dapat dialami oleh siapa saja dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti tidur, makan, dan bekerja. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa depresi mempengaruhi perilaku, perasaan, dan cara berpikir seseorang (Lee & Biromo, 2024).

Penyebab Depresi

Menurut Dirgayunita, (2016); Babatsikou, F (2017) dalam Widi A (2021) penyebab depresi pada lanjut usia dapat dikategorikan menjadi:

- a. Faktor biologi
Masalah suasana hati telah dikaitkan dalam sejumlah penelitian dengan sistem *limbik*, *ganglia basal*, hipotalamus *Serotonin* dan *norepinefrin* adalah dua neurotransmiter yang paling mempengaruhi patofisiologi gangguan mood
- b. Faktor Psikologis
Depresi sering kali mengakibatkan mekanisme penanggulangan seperti ketergantungan, rendah diri, takut, dan merenung.
- c. Faktor Sosial
 1. Sedang mengalami bencana
 2. Setelah bencana
 3. Melahirkan
 4. Masalah uang
 5. Kecanduan alkohol atau obat-obatan
 6. Trauma masa kecil
 7. Terisolasi secara sosial
 8. Pertimbangan terkait gender dan usia
 9. Peran dan harapan dalam masyarakat

Faktor Risiko Depresi

Menurut Annisa (2024) terdapat beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan individu mengalami gangguan depresi, yaitu:

- a. Jenis kelamin
Karena hormon yang berbeda, lebih banyak wanita dibandingkan pria yang menderita depresi.
- b. Usia
Semua usia bisa terkena depresi, termasuk lansia. Namun penelitian mengungkapkan bahwa depresi dapat menyerang remaja berusia 20 tahun.
- c. Faktor sosial ekonomi dan budaya
Ini menimbulkan sejumlah konflik, konflik internal, peningkatan kejahatan baik langsung maupun tidak langsung, serta keputusan akibat tidak terpenuhinya kebutuhan dasar.
- d. Faktor Psikososial
Sebagai makhluk sosial, masalah hubungan antar pribadi, seperti pelecehan, penelantaran, atau kekerasan dalam keluarga, dapat menimbulkan depresi.

Macam Gangguan Depresi

Widi A (2021) menyebutkan ada beberapa macam penyakit depresi, antara lain sebagai berikut:

- a. *Major Depressive Disorder* (MDD)
 - 1) Tidur terlalu sedikit atau terlalu banyak.
 - 2) Ketidakfleksibelan *motoric*
 - 3) Hilangnya rasa lapar dan lapar berlebihan
 - 4) Berkurangnya semangat
 - 5) Memiliki rasa tidak berharga
 - 6) Kesulitan fokus dan berpikir
 - 7) Kematian atau bunuh diri berulang muncul dalam pikiran.

- b. *Dysthymic Disorder* (Gangguan *Distimik/Distimia*)
- 1) Hilangnya nafsu makan atau sebaliknya.
 - 2) Tidur berlebihan atau kurang.
 - 3) Memiliki perasaan tidak berguna.
 - 4) Mengalami kesulitan dan focus memilih
 - 5) Menjadi Disorientasi

Konsep Lansia

Seseorang yang berusia enam tahun atau lebih dianggap lanjut usia. Lansia yang mampu melakukan tugas sehari-hari sendiri dianggap mandiri. Kemungkinan seseorang menghadapi masalah fisik, emosional, spiritual, keuangan, dan sosial meningkat seiring bertambahnya usia (Teting et al., 2022).

Klasifikasi Lansia

Lansia Klasifikasi lansia menurut (Kemenkes RI (2020) adalah sebagai berikut:

- a. Pra lanjut usia : 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia : 60-69 tahun.
- c. Lansia yang berisiko tinggi: >60 tahun, >70 tahun

Perubahan Pada Lansia

Lansia akan mengalami perubahan fisik, psikosial, dan kognitif sebagai akibat dari penuaan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Azizah, 2011 dalam Widi A, 2021).

- a. Perubahan fisik
 - 1) Sistem Indera
 - 2) Sistem *Musculoskeletal*
 - 3) Sistem *Kardiovaskuler* dan respirasi
 - 4) Sistem saraf
- b. Perubahan kognitif
 - 1) Terjadi penurunan daya ingat (*memory*).
 - 2) Berkurangnya kemampuan memahami.
- c. Perubahan psikososial

- 1) Perubahan aspek kepribadian.
- 2) Lansia seringkali menyendiri.
- 3) Penurunan minat terhadap aktivitas.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan antara aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi?"

Mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasional* dengan jenis pendekatan *cross sectional*. Populasi lansia yang berisiko tinggi di Desa Bantarsari dalam penelitian ini sebanyak 959 orang. Sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 91 orang, dengan menggunakan teknik *random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi Lansia yang berumur >70 tahun, dan kriteria eksklusi merupakan lansia yang berumur <70 tahun.

Instrumen pada penelitian penelitian yaitu menggunakan kuesioner. Pengumpulan data yang digunakan yaitu data primer melalui penyebaran kuesioner, dan data sekunder didapatkan dari artikel, jurnal, buku, serta laporan tahunan Desa Bantarsari.

Teknik Analisa data meliputi analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat menjelaskan karakteristik responden dan distribusi frekuensi. Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan

risiko tinggi. Untuk menguji hubungan kedua variabel tersebut, dilakukan uji *chi-square* dengan tingkat kesalahan atau kekeliruan sebesar 5%, Jika P Value $\geq 0,05$: Ho diterima artinya tidak ada hubungan

antara variabel independen dan variabel dependen. Jika P Value $\leq 0,05$: Ho ditolak artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan terakhir dan status pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	57	62,6
Perempuan	34	37,4
Usia		
71-75 tahun	59	64,8
76-80 tahun	25	27,5
81-85 tahun	7	7,7
Status Pernikahan		
Menikah	41	45,1
Janda/Duda	50	54,9
Pendidikan		
Tidak Sekolah	18	19,8
Tidak Tamat SD	51	56,0
SD	22	24,2
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	13	14,3
Petani	78	85,7

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa lansia yang berisiko tinggi sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57 responden (62,6%), sebagian besar responden berusia 71-75 tahun sebanyak 59 orang (64,8), sebagian besar responden

berstatus janda/duda sebanyak 50 orang (54,9%), sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah tidak tamat SD sebanyak 51 orang (56,0%), sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 78 orang (85,7%).

Hasil Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi Aktifitas Fisik dan Depresi lansia yang berisiko tinggi

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Aktifitas Fisik		
Baik	58	63,7
Buruk	33	36,3

Depresi		
Tidak Depresi	49	53,8
Depresi	42	46,2

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa lansia yang berisiko tinggi sebagian besar responden memiliki aktifitas fisik

baik yaitu sebanyak 58 orang (63,7%), sebagian besar responden tidak depresi yaitu sebanyak 49 orang (53,8%)

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil uji hubungan aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi

Aktifitas Fisik	Depresi				Total		P-Value
	Tidak Depresi		Depresi		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	45	77,6	13	22,4	58	100,0	0,000
Buruk	4	12,1	29	87,9	33	100,0	
Total	49	53,8	42	46,2	91	100,0	

Berdasarkan tabel 3 diatas Menunjukkan bahwa sebagian besar reponden memiliki aktifitas fisik baik tidak depresi sebanyak 45 orang (77,6%) dan sebagian kecil responden memiliki aktifitas fisik baik dengan depresi yaitu 13 responden (22,4%). Sementara itu, sebagian besar responden memiliki aktifitas fisik buruk dengan depresi yaitu sebanyak 29 responden (87,9%)

dan sebagian kecil responden memiliki aktifitas fisik buruk tidak depresi yaitu sebanyak 4 responden (12,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi

PEMBAHASAN

Aktifitas Fisik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik yang baik, sementara sebagian kecil memiliki aktivitas fisik yang buruk. Ini bertentangan dengan hasil penelitian Indrawati (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik yang buruk. Perbedaan hasil ini dapat dipahami dengan mempertimbangkan jenis pekerjaan responden, yang berperan penting dalam menentukan tingkat aktifitas fisik mereka. Sebagian besar responden penelitian ini adalah

petani, tetapi sebagian kecil dari mereka tidak bekerja. Ini menjelaskan mengapa sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas fisik yang baik, mengingat bahwa petani melakukan pekerjaan yang membutuhkan kekuatan fisik, seperti menanam, memanen, dan mencangkul

Selain itu, jenis kelamin reponden memengaruhi distribusi aktifitas fisik ini, karena pola aktifitas laki-laki dan perempuan sering berbeda. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dan sebagian kecil responden berjenis

kelamin perempuan. Meskipun jumlah perempuan lebih sedikit, peran mereka sangat penting dalam mendukung aktivitas fisik. Hal ini disebabkan, tingginya keterlibatan perempuan pada aspek pertanian tentu tidak terlepas dalam lingkup domestik sehingga perempuan tetap dapat mengerjakan pekerjaan di lahan pertanian tanpa meninggalkan tugas atau perannya sebagai ibu rumah tangga (A. S. Putri & Anzari, 2021). Oleh karena itu, perempuan biasanya lebih aktif secara keseluruhan dibandingkan dengan laki-laki, yang biasanya hanya bekerja di pertanian dan tidak terlibat secara signifikan dalam pekerjaan rumah tangga.

Dalam hal ini, peran aktivitas fisik sangat penting bagi kelompok lanjut usia. Orang lanjut usia dapat menjaga kesehatannya dengan berbagai cara. Salah satunya adalah tetap aktif. Tiga kategori aktivitas fisik di kalangan lansia meliputi kerja sukarela, pekerjaan rumah tangga, dan aktivitas waktu luang. Pekerjaan rumah tangga membantu lansia menjadi lebih aktif. Ini baik untuk kesejahteraan fisik dan mental mereka. Ketidakhahagiaan hidup seringkali muncul bagi orang lanjut usia yang tinggal dalam lingkungan yang kotor dan tidak teratur (Jamalludin, 2020). Selain itu, lansia yang mengalami penurunan fungsi tubuh juga akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kurangnya masa otot juga merupakan alasan lain mengapa lansia kurang berolahraga (Muharrom, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup lansia yang berisiko tinggi dan aktif secara teratur lebih baik daripada lansia yang tidak aktif. Lansia yang bekerja sebagai petani cenderung lebih aktif secara fisik. Meskipun perempuan bekerja di rumah, mereka juga aktif secara fisik sebagai petani. Lansia yang

terlibat dalam aktivitas fisik seperti berkebun atau pekerjaan rumah tangga memiliki kualitas hidup dan kesehatan mental yang lebih baik, sedangkan lansia dengan penurunan fungsi tubuh atau kekurangan massa otot cenderung kurang aktif, yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental mereka.

Depresi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami depresi dan sebagian kecil responden mengalami depresi. Ini bertentangan dengan penelitian (Chintya, 2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi dan sebagian kecil responden tidak mengalami depresi. Salah satu faktor risiko terjadinya depresi pada lansia adalah penurunan fungsi tubuh seperti penurunan fungsi pendengaran dan pengelihan, gerak yang terbatas, dan perubahan bentuk tubuh, yang dapat berdampak pada kemandirian dan kesehatan mereka. Seiring waktu, lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial sehingga mereka tidak dapat melakukan tugas sehari-hari, dan kebanyakan masa tua akan menjadi masa yang tidak menyenangkan (Untari, 2018)

Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh keterbatasan fisik yang dialami lansia, terutama mereka yang hidup sendirian, yang seringkali terkait dengan status pernikahan mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil dari responden yang masih menikah dan sebagian besar berstatus janda atau duda, yang dapat menyebabkan perasaan kesepian dan isolasi sosial. Status pernikahan lansia dapat memengaruhi dukungan sosial yang mereka terima, yang sangat penting untuk kesehatan psikologis mereka. Beberapa lansia masih mempunyai

semangat yang tinggi, tetapi sebagian lainnya merasa hidup mereka membosankan dan menyedihkan. Bahkan ketika anak-anaknya berkunjung, mereka sering merasa kesepian. Meskipun mereka secara verbal menyatakan kepuasan dengan kehidupan mereka, perasaan tidak berharga ini biasanya disertai dengan keyakinan bahwa hidup mereka tidak lagi memiliki harapan.

Peneliti Putri (2019) menambahkan bahwa karena keterbatasan yang disebabkan oleh penuaan, perasaan kesepian, perilaku regresi, menangis, dan megurung diri seringkali disebabkan oleh kurangnya kontak sosial dalam keluarga dan masyarakat. Selain itu, terdapat bukti bahwa penurunan fungsional tubuh, seperti perubahan hormon, dapat menyebabkan depresi pada lansia. Studi terdahulu juga menemukan bahwa pengalaman hidup yang dialami oleh lansia memengaruhi status kejiwaannya. Disisi lain, masalah ekonomi dan dukungan sosial yang rendah meningkatkan kemungkinan depresi pada lansia (Aryawangsa & Ariastuti, 2016; Livana & Darwati, 2018; Puspita, Westa, & Ratep, 2014; Nareswari & Gunandi, 2021)

Dengan bertambahnya usia, prevalensi depresi pada lansia juga meningkat. Lansia berusia 75 tahun ke atas lebih berisiko mengalami depresi daripada lansia berusia 75 tahun ke bawah (Fitriana & Khairani, 2018). Hasil penelitian ini juga mendukung temuan tersebut bahwa sebagian besar responden yang mengalami depresi berusia lebih dari 75 tahun, sementara sebagian kecil responden yang tidak mengalami depresi berusia di bawah 75 tahun. Distribusi ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut, terutama yang berusia di atas 75 tahun, lebih sering dikategorikan sebagai depresi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Peneliti berasumsi bahwa depresi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk masalah dengan fungsi tubuh yang menyebabkan perasaan tidak berdaya dan keterbatasan fisik. Kondisi psikologis lansia yang berstatus janda atau duda biasanya lebih buruk karena kesepian dan keterbatasan sosial. Mereka tetap kesepian, meskipun anak-anak kadang-kadang berkunjung. Selain itu, faktor risiko lain untuk depresi adalah penurunan fungsi tubuh akibat penuaan, seperti perubahan hormonal dan pengalaman hidup yang sulit. Peningkatan kondisi fisik ini sejalan dengan tingginya prevalensi depresi pada orang dewasa berusia lebih dari 75 tahun; ini menunjukkan bahwa mereka lebih rentan daripada lansia yang lebih muda.

Hubungan Aktifitas Fisik dengan Depresi pada Lansia dengan Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Wirayasa (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat aktivitas fisik dengan kejadian depresi pada lansia. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Chintya, 2021) terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan depresi secara signifikan/bermakna. Dengan bertambahnya usia, kemampuan fisik seseorang menurun secara signifikan. Lansia sering mengalami keterbatasan mobilitas karena penurunan fungsi otot, persendian, dan kekuatan otot secara keseluruhan. Sebagian dari responden menyatakan bahwa penurunan aktifitas menyebabkan ketidakberdayaan pada mereka. Perasaan tidak berguna muncul

ketika lansia merasa tidak mampu melakukan aktivitas yang biasa mereka lakukan, yang menyebabkan mereka menghabiskan lebih banyak waktu di rumah, yang dapat menyebabkan depresi.

Terdapat beberapa penelitian yang membahas hubungan antara aktifitas fisik dan depresi pada lansia, berolahraga selama 30 menit secara teratur setiap hari dapat meningkatkan kesehatan mental dan kesehatan fisik lansia, selain mencegah depresi dan menjaga kesejahteraan emosional. Olahraga juga dapat meningkatkan produksi *serotonin*, hormon yang bertanggung jawab atas pengendalian depresi (Istyanto & Rahmi, 2023). Selain meningkatkan produksi *serotonin*, tubuh juga menghasilkan *endorfin*, sejenis hormon yang membuat orang bahagia. Berjalan kaki selama 30 menit tiga kali seminggu dapat membuat orang lanjut usia lebih bahagia dan memberi mereka kesempatan untuk melakukan berbagai aktivitas rekreasi, seperti berjalan kaki, berolahraga, dan relaksasi, yang biasanya berlangsung selama lima belas menit (Wahyuni & Prasetyaningih, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa orang lanjut usia yang aktif secara fisik biasanya memiliki depresi yang lebih rendah daripada orang yang tidak aktif secara fisik. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa seiring bertambahnya usia, kemampuan fisik, seperti penurunan mobilitas dan fungsi otot, dapat menyebabkan perasaan tidak berguna dan depresi. Aktivitas fisik teratur, seperti berolahraga, dapat meningkatkan produksi *serotonin* dan *endorfin*, yang membantu kesehatan mental lansia. Berolahraga secara teratur, seperti berjalan kaki selama 30 menit setiap hari, dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan mencegah depresi. Ini karena lansia yang melakukan

aktivitas fisik secara teratur cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih rendah, terutama bagi mereka yang berisiko tinggi terkena depresi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan depresi pada lansia dengan risiko tinggi

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi umpan balik bagi pengembangan kurikulum serta menambah literatur khususnya pada Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi.
2. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan mengimplementasikan keterampilan dan ilmu di bidang Keperawatan.
3. Bagi Responden
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan bahan masukan untuk meningkatkan kesehatan lansia, terutama pada aktifitas fisik lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, M. dr. S. K. (2024). *Gangguan Depresi Pada Penderita Penyakit Kronis*. Penerbit Adab.
- Ayuni, N. S., Dolifah, D., & Rahmat, D. Y. (2024). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif Lansia Wanita. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 72-78.

- <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.143>
- BPS. (2023). *Data Sebaran Persentase Penduduk Lansia di Indonesia*.
- BPS Provinsi Jawa Barat. (2022). *Statistik penduduk lanjut usia*.
- British Heart Foundation (BHF). (2014). *6400 People Died From Heart Diseases in 2013*.
- Chintya, A. (2021). *Hubungan aktifitas fisik dengan Depresi pada Lansia di Desa Cimandala, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Bogor Tahun 2021*.
- Fitriana, F., & Khairani. (2018). Karakteristik dan Tingkat Depresi Lanjut Usia. *Idea Nursing Journal*, IX(2), 29-37.
- Gustiarti, I., Kurniawan, D., & Sari, N. Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Daerah Lahan Basah. *Jurnal Ners*, 7(2), 1512-1518. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16058>
- Indrawati, Nopriyanti, A., & Esat, L. F. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Batu Belah Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. *Laporan Hasil Penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*.
- Istyanto, F., & Rahmi, S. A. (2023). Manfaat Aktifitas Fisik Terhadap Kesehatan Mental Berbasis Narrative Literature Review. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 14(02), 182-192.
- Jamalludin, J. (2020). Keputusan Pekerja Lansia tetap Bekerja Paspensiun dan Kaitannya dengan Kebahagiaan. *Jurnal Samudra Ekonomi Dan Bisnis*, 12(1), 89-101.
- Kemenkes RI. (2018). *Pengertian Kesehatan Mental: Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*.
- Kemenkes RI. (2020). *Kementerian Kesehatan Indonesia*.
- Kurnia, A. D., & Sholikhah, N. (2020). Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Depresi Pada Penderita Penyakit Jantung. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.188>
- Lee, Y. E., & Biromo, A. R. (2024). Depresi dan kerentanan lansia di panti wreda wilayah Jabodetabek. *Tarumanagara Medical Journal*, 6(1), 170-174. <https://doi.org/10.24912/tmj.v6i1.30813>
- Maulina, B., & Ulfa, A. (2022). Peran intensitas aktivitas fisik sehari-hari terhadap derajat fungsi kognitif pada lansia. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 21(1), 116-122.
- Muharrom, M., & Mukhriyah, D. (2020). Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Aktivitas Fisik terhadap Depresi pada Lansia di Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1359-1364.
- Nareswari., Prasnya J & Gunandi, E. (2021). Depresi pada lansia: Faktor risiko, diagnosis dan tatalaksana. *Jurnal Medika Utama.*, 2(2).
- Padaunan, E., Pitoy, F. F., & Najoran, L. J. (2022). Hubungan Religiusitas Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Nutrix Journal*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.37771/nj.vol6.iss1.784>
- Pragholapati, A., & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi Pada Lansia. *Jurnal Surya Muda*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.38102/jsm.v2i1.55>
- Putri, A. S., & Anzari, P. P. (2021).

- Dinamika peran ganda perempuan dalam keluarga petani di Indonesia. *Jurnal Integrasi Dan Harmoni Inovatif Ilmu-Ilmu Sosial (JIHI3S)*, 1(6), 757-763.
<https://doi.org/10.17977/um063v1i6p757-763>
- Putri, D. A. (2019). Status Psikososial Lansia di PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta. *Diploma Thesis*.
<https://doi.org/http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/3547>
- Riskesdas Provinsi Jawa Barat. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat*.
- Sensus Penduduk Indonesia. (2023). *Terus Meningkat, Jumlah Lansia Indonesia Diperkirakan 50 Juta Jiwa pada 2045*.
- SKI. (2023). *SKI 2023 : Warga Jawa Barat Paling Banyak Depresi, Terendah di Bali*.
- Suadnyana, I. A. A., Prianthara, I. M. D., & Hartaningrum, I. D. A. P. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Hidup dan Daya Tahan Kardiorespirasi pada Kelompok Lansia Tegalnarungan di Desa Sobangan Kecamatan Mengwi Badung. *Jurnal Kesehatan Global*, 5(3), 142-149.
<https://doi.org/10.33085/jkg.v5i3.5241>
- Taylor, D. (2014). Physical activity is medicine. *Postgraduate Medical Journal*, 90(1059), 26-32.
- Teting, B., Yani, Y., & Jho, Y. L. (2022). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelompok Lansia St. Angela Samarinda. *Sebatik*, 26(1), 81-86.
<https://doi.org/10.46984/sebatik.v26i1.1679>
- Untari, I. (2018). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun. In *Buku Kedokteran EGC*.
- Wahyuni, E. S., & Prasetyaningsih, R. H. (2020). Pemberdayaan Masyarakat dengan Aktivitas Leisure. *Jurnal Okupasi Terapi*, 1(2), 125-136.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.19>
- WHO. (2022). *Ageing and Health*.
- Widi, W. A. (2021). *Depresi Pada Lansia di Masa Covid-19*. Media Nusa Creative.
- Wirayasa, I. K., Suyasa, I. G. P. D., Wulandari, I. A., & Parwati, N. W. M. (2022). Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(1), 25-32.
<https://doi.org/10.31965/jks.v1i1.846>