



**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK, KEMAMPUAN  
KOGNITIF, DAN RIWAYAT PENYAKIT DENGAN GANGGUAN  
DEPRESI PADA LANSIA DI SEKOLAH LANSIA RUANG PUBLIK  
TERBUKA RAMAH ANAK (RPTRA) PINANG POLA**

**SKRIPSI**

**ANUGRAH ALIFIO**

**NIM 2110211111**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**

**2024**



**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK, KEMAMPUAN  
KOGNITIF, DAN RIWAYAT PENYAKIT DENGAN  
GANGGUAN DEPRESI PADA LANSIA DI SEKOLAH LANSIA  
RUANG PUBLIK TERBUKA RAMAH ANAK (RPTRA)  
PINANG POLA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar**

**Sarjana Kedokteran**

**ANUGRAH ALIFIO**

**NIM 2110211111**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**

**2024**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Anugrah Alifio

NRP : 2110211111

Tanggal : 6 Januari 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 6 Januari 2025

Yang menyatakan,



Anugrah Alifio

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai *civitas* akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anugrah Alifio  
NRP : 2110211111  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana (PSKPS)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Kemampuan Kognitif, dan Riwayat Penyakit dengan Gangguan Depresi pada Lansia di Sekolah Lansia Ruang Publik Terbuka Ramah Anak (RPTRA) Pinang Pola”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 6 Januari 2025

Yang menyatakan,



Anugrah Alifio

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Anugrah Alifio

NIM : 2110211111

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : "Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Kemampuan Kognitif, dan Riwayat Penyakit dengan Gangguan Depresi pada Lansia di Sekolah Lansia Ruang Publik Terbuka Ramah Anak (RPTRA) Pinang Pola"

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

Dr. dr. Ria Maria Theresa, SpKJ,  
MH  
NIK. 46050607941  
**Penguji**

dr. Yanti Harjono Hadiwardjo,  
M.K.M, SpKKLP, Subsp. COPC  
NIP. 197210162021212004  
**Pembimbing 1**

Nasihin Saud Irsyad, S.Si,  
M.Biomed  
NIP. 479111310721  
**Pembimbing 2**



Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, Mkes., M.Pd.I  
NIP. 19700129200031001  
**Dekan Fakultas Kedokteran**

dr. Agneta Irmarahayu, M.Pd.Ked., Sp.KKLP,  
Subsp.FOMC  
NIP. 197508222021212007  
**Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana**

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 23 Desember 2024

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

**Skripsi, November 2024**

**Anugrah Alifio, NIM 2110211111**

**“HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK, KEMAMPUAN KOGNITIF, DAN RIWAYAT PENYAKIT DENGAN GANGGUAN DEPRESI PADA LANSIA DI SEKOLAH LANSIA RUANG PUBLIK TERBUKA RAMAH ANAK (RPTRA) PINANG POLA”**

RINCIAN HALAMAN (viii + 69 halaman, 10 tabel, 1 gambar, 6 lampiran)

### **ABSTRAK**

#### **Tujuan**

Ketidakpuasan terhadap kehidupan dapat dikaitkan dengan beberapa dampak kesehatan yang buruk, termasuk dampak kesehatan negatif yang bertahan lama. Pada lansia, gangguan depresi bisa membuat pasien dan keluarga merasa menderita, memperburuk kondisi medis, dan berakibat pada gangguan bergerak serta dibutuhkan sistem pendukung yang layak. Berbagai studi yang dilakukan sebelumnya telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko terkait depresi pada lansia, namun belum ada yang sepenuhnya terfokus pada aspek biologis dalam meneliti penyebab depresi pada lansia di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, kemampuan kognitif, dan riwayat penyakit dengan gangguan depresi pada lansia.

#### **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain studi potong lintang yang berarti peneliti akan mengumpulkan data menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, kemampuan kognitif, dan riwayat penyakit dengan subjek lansia di Sekolah Lansia RPTRA Pinang Pola, Jakarta Selatan. Besar sampel minimal pada penelitian ini adalah 33 orang. Ukuran sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus penelitian Uji Hipotesis Beda Proporsi berdasarkan penelitian terdahulu yang pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan jenis data primer yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Data primer ini didapatkan dari kuesioner yang sudah dibagikan. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi masing-masing variabel serta analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square.

## Hasil

Hasil yang dapat diambil dari penelitian ini adalah lansia yang mengalami tingkat depresi Normal sebanyak 30 orang (88,2%), sedangkan lansia yang memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 4 orang (11,8%). Kemudian, lansia yang memiliki tingkat aktivitas ringan sebanyak 4 orang (11,8%), tingkat aktivitas sedang sebanyak 22 orang (64,7%), dan tingkat aktivitas berat sebanyak 8 orang (22,3%). Selain itu, lansia yang memiliki tingkat kemampuan kognitif di bawah rata-rata sebanyak 1 orang (2,9%), tingkat kemampuan kognitif normal sebanyak 32 orang (94,1%), dan tingkat kemampuan kognitif di atas rata-rata sebanyak 1 orang (2,9%). Lalu, lansia yang memiliki tingkat riwayat penyakit 0-2 penyakit sebanyak 21 orang (61,8%) dan lansia yang memiliki tingkat riwayat penyakit >2 penyakit sebanyak 13 orang (38,2%). Pada analisis bivariatnya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat depresi dengan nilai  $p = 0,551$ . Kemudian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan kognitif dengan tingkat depresi dengan nilai  $p = 0,118$ . Selain itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan tingkat depresi dengan nilai  $p = 0,627$ .

## Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah lansia yang mengalami tingkat depresi Normal lebih banyak dibandingkan lansia yang memiliki tingkat depresi. Kemudian, lansia yang memiliki tingkat aktivitas sedang lebih banyak dibandingkan lansia yang memiliki tingkat aktivitas ringan dan berat. Selain itu, lansia yang memiliki tingkat kemampuan kognitif normal lebih banyak dibandingkan lansia yang memiliki tingkat kognitif di atas dan di bawah rata-rata. Lalu, lansia yang memiliki tingkat riwayat penyakit 0-2 penyakit lebih banyak dibandingkan lansia yang memiliki tingkat riwayat penyakit >2 penyakit. Pada analisis bivariat ditemukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat depresi, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan kognitif dengan tingkat depresi, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan tingkat depresi.

**Daftar Pustaka** : 53 (2012-2024)

**Kata Kunci** : Aktivitas Fisik, Kognitif, Riwayat Penyakit, Depresi, Lansia

**FACULTY OF MEDICINE**

**UNIVERSITY PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

**Undergraduate Thesis, November 2024**

**Anugrah Alifio, NIM 2110211111**

**"RELATIONS BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY, COGNITIVE ABILITIES, AND HISTORY OF DISEASE WITH DEPRESSION DISORDERS IN THE ELDERLY AT THE SCHOOL OF ELDERLY RPTRA PINANG POLA"**

PAGE DETAIL (viii + 69 pages, 10 tables, 1 pictures, 6 appendices)

### **ABSTRACT**

#### **Objective**

Dissatisfaction with life can be associated with several adverse health outcomes, including long-lasting negative health impacts. In the elderly, depressive disorders can make patients and families feel miserable, worsen medical conditions, result in movement disorders, and require a proper support system. Various studies have previously been carried out to identify risk factors related to depression in the elderly. Still, none have entirely focused on biological aspects in researching the causes of depression in the elderly in Indonesia. This study aims to determine the relationship between physical activity, cognitive ability, and history of illness and depressive disorders in the elderly.

#### **Method**

This quantitative study employs a cross-sectional design to investigate the relationship between physical activity, cognitive ability, and medical history among elderly subjects at the School of Elderly RPTRA Pinang Pola in South Jakarta. The minimum sample size was determined to be 33 participants, calculated using the Proportion Difference Hypothesis Testing formula based on prior research. Primary data were collected directly from respondents through distributed questionnaires. The analysis included univariate analysis to assess the distribution of each variable, in addition to bivariate analysis utilizing the chi-square test to explore relationships between variables.

#### **Result**

The findings indicate that out of 34 elderly participants, 30 (88.2%) exhibit non-concerning levels of depression, while 4 (11.8%) demonstrate light depression. In



terms of physical activity, 4 individuals (11.8%) report light activity levels, 22 (64.7%) have moderate activity levels, and 8 (22.3%) engage in heavy activity. Cognitive ability assessments reveal that 1 participant (2.9%) falls below average, 32 (94.1%) have normal cognitive ability, and 1 (2.9%) is above average. Regarding medical history, 21 participants (61.8%) have 0-2 diseases, while 13 (38.2%) have more than 2 diseases. Bivariate analyses show no significant relationships between physical activity and depression levels ( $p = 0.551$ ), cognitive ability and depression levels ( $p = 0.118$ ), and history of illness and depression levels ( $p = 0.627$ ).

### **Conclusion**

The conclusion that can be drawn from this research is that elderly people who experience levels of depression are not more of a concern than elderly people who have higher levels of depression. Then, some more elderly people have a moderate activity level than elderly people who have a light and heavy activity level. In addition, some elderly people have an average level of cognitive ability compared to older people with a cognitive level above and below the average. Then, elderly people who have a history of 0-2 diseases are more likely than elderly people who have a history of >2 diseases. In bivariate analysis, it was found that there was no significant relationship between physical activity and depression level, there was no significant relationship between cognitive ability and depression level, and there was no significant relationship between history of illness and depression level.

**Reference** : 53 (2012-2024)

**Keywords** : Physical Activity, Cognitive, History of Disease, Depression, Elderly

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Kemampuan Kognitif, dan Riwayat Penyakit dengan Gangguan Depresi pada Lansia di Sekolah Lansia Ruang Publik Terbuka Ramah Anak (RPTRA) Pinang Pola”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir menempuh program Studi S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Penulis menyadari bahwa perjalanan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak mudah dan tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan, dukungan, dan doa dari banyak pihak. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Taufiq F Pasiak, M.Kes, M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta;
2. dr. Mila Citrawati, M.Biomed, Sp.KKLP selaku Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana;
3. dr. Yanti Harjono Hadiwiardjo, M.K.M, SpKKLP, Subsp. COPC selaku dosen pembimbing pertama yang telah bersedia meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dan keikhlasan untuk memberikan bimbingan, arahan, tenaga, pikiran, motivasi dan semangat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik;
4. Nasihin Saud Irsyad, S.Si, M.Biomed selaku dosen pembimbing kedua yang telah bersedia meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dan keikhlasan untuk memberikan bimbingan, arahan, tenaga, pikiran, motivasi dan semangat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik;
5. Keluarga penulis yaitu Ibu Vivi Novianti dan Eyang Kusmartinah yang selalu mendoakan serta memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini;
6. Tim *Community Research Program* yang telah memberikan ilmu dan meluangkan waktunya yang telah memberikan masukan dan arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
7. Kepala Sekolah Lansia RPTRA Pinang Pola dan jajaran staff yang telah mengizinkan dan membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini;

8. Sahabat seperjuangan dari penulis yakni Dira, Reyhan, Fiska dan Yudis yang selalu memberikan motivasi, dukungan, semangat, serta selalu membantu penulis dalam segala kondisi;
9. Teman-teman kuliah dari penulis yakni Marsha Callista, Dian, Sasa, dan Prita yang memberikan motivasi, dukungan, semangat, serta selalu membantu penulis dalam segala kondisi;
10. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang sudah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis sangat menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna dan oleh karena itu, penulis mengharapkan dan menerima adanya kritik dan saran yang membangun agar penelitian ini menjadi lebih baik. Akhir kata, penulis sangat berharap bahwa penyusunan proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jakarta, 11 Mei 2023

Penulis

## Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	I
Daftar Isi.....	III
Daftar Tabel.....	VI
Daftar Bagan.....	VII
Daftar Gambar.....	VIII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Landasan Teori.....	6
2.1.1 Lansia.....	6
2.1.2 Depresi.....	8
2.1.3 Aktivitas Fisik.....	13
2.1.4 Kemampuan Kognitif.....	16
2.1.5 Riwayat Penyakit.....	23
2.2 Kerangka Teori.....	25
2.3 Kerangka Konsep.....	26
2.4 Penelitian Terkait yang Pernah Dilakukan.....	26
2.5 Hipotesis Penelitian.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Jenis Penelitian.....	29
3.2 Lokasi Penelitian.....	29
3.3 Subjek Penelitian.....	29
3.4 Sampel Penelitian.....	29
3.5 Identifikasi Variabel Penelitian.....	31

3.6 Definisi Operasional Variabel.....	32
3.7 Instrumen Penelitian.....	34
3.8 Protokol Penelitian.....	35
3.8.1 Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.8.2 Jenis Data.....	36
3.8.3 Waktu.....	36
3.8.4 Alur Penelitian.....	36
3.9 Pengolahan Data.....	37
3.9.1 <i>Editing</i> .....	37
3.9.2 <i>Coding</i> .....	37
3.9.3 <i>Processing</i> .....	38
3.9.4 <i>Cleaning</i> .....	38
3.9.5 Proses Analisis Data.....	38
3.10 Etika Penelitian.....	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
4.1 Deskripsi Tempat Penelitian.....	42
4.2 Pelaksanaan Penelitian.....	42
4.3 Data Demografi Responden di Sekolah Lansia.....	43
4.3.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia.....	43
4.3.2 Karakteristik Responden berdasarkan Agama.....	44
4.3.3 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	44
4.3.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	44
4.3.5 Karakteristik Responden berdasarkan Status Pernikahan.....	44
4.3.6 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Sebelumnya.....	45
4.4 Tingkat Karakteristik Biologis pada Lansia di Sekolah Lansia.....	45
4.4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Aktivitas Fisik.....	45
4.4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Kemampuan Kognitif.....	46
4.4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Riwayat Penyakit.....	46
4.5 Tingkat Depresi pada Lansia di Sekolah Lansia.....	47
4.6 Hubungan Faktor Biologis Responden dengan Tingkat Depresi.....	47
4.6.1 Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi.....	47
4.6.2 Hubungan antara Kemampuan Kognitif dengan Tingkat Depresi.....	48
4.6.3 Hubungan antara Riwayat Penyakit dengan Tingkat Depresi.....	49
4.7 Pembahasan Hasil Penelitian.....	49

4.7.1 Pembahasan Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tingkat Depresi .....	49
4.7.2 Pembahasan Hubungan antara Kemampuan Kognitif dengan Tingkat Depresi.....	51
4.7.3 Pembahasan Hubungan antara Riwayat Penyakit dengan Tingkat Depresi .....	53
4.8 Keterbatasan Penelitian .....	55
4.8.1 Keterbatasan Variabel .....	55
4.8.2 Proses Pengambilan Data.....	55
BAB V PENUTUP .....	57
5.1 Kesimpulan.....	57
5.2 Saran.....	58
5.2.1 Lansia di Sekolah Lansia .....	58
5.2.2 Sekolah Lansia .....	58
5.2.3 Masyarakat Umum .....	59
5.2.4 Generasi Muda .....	59
5.2.5 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) .....	59
5.2.6 UPN “Veteran” Jakarta .....	59
5.2.7 Pemerintah .....	60
5.2.5 Peneliti .....	60
Daftar Pustaka .....	61
Lampiran Kuesioner Penelitian .....	66

## Daftar Tabel

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait yang Pernah Dilakukan .....	26
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel .....	32
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Demografi di Sekolah Lansia, Oktober 2024 .....	43
Tabel 4. 2 Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Responden di Sekolah Lansia, Oktober 2024.....	46
Tabel 4. 3 Gambaran Tingkat Kemampuan Kognitif Responden di Sekolah Lansia, Oktober 2024.....	46
Tabel 4. 4 Gambaran Tingkat Riwayat Penyakit Responden di Sekolah Lansia, Oktober 2024.....	47
Tabel 4. 5 Gambaran Tingkat Depresi Responden di Sekolah Lansia, Oktober 2024 .....	47
Tabel 4. 6 Distribusi Responden Menurut Aktivitas Fisik dan Tingkat Depresi di Sekolah Lansia, Oktober 2024 .....	48
Tabel 4. 7 Distribusi Responden Menurut Kemampuan Kognitif dan Tingkat Depresi di Sekolah Lansia, Oktober 2024.....	48
Tabel 4. 8 Distribusi Responden Menurut Riwayat Penyakit dan Tingkat Depresi di Sekolah Lansia, Oktober 2024 .....	49

## Daftar Bagan

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	26
Bagan 3. 1 Alur Penelitian.....	36



## Daftar Gambar

Gambar 2. 1 Model Biopsikososial – Spiritual .....	10
--	----