

## **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANSIA DI PUSKESMAS SEI LANGKAI KOTA BATAM**

**Susi Nursyamsi<sup>1</sup>, Ditte Ayu Suntara<sup>2</sup>, Hidayat Hartanto<sup>3</sup>**

[susinursyamsi69@gmail.com](mailto:susinursyamsi69@gmail.com)<sup>1</sup>, [gamma.sundewa@yahoo.com](mailto:gamma.sundewa@yahoo.com)<sup>2</sup>, [hidayathartanto2014@gmail.com](mailto:hidayathartanto2014@gmail.com)<sup>3</sup>

**Institut Kesehatan Mitra Bunda**

### **ABSTRAK**

Kejang demam merupakan salah satu kondisi darurat yang selalu terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, yang umumnya disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh secara mendadak. Penanganan awal yang tepat oleh orang tua, khususnya ibu. Yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 48 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Non-Probability Sampling dengan teknik “Purposive Sampling”. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai p-value = 0,000, yang berarti H<sub>0</sub> ditolak. Maka hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penanganan kejang demam pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025. Disarankan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu mengenai penanganan kejang demam pada anak agar ibu memiliki sikap yang tepat dalam menghadapi kondisi tersebut. Selain itu, bagi ibu diharapkan dapat mengetahui dan melakukan penanganan awal kejang demam dengan cara tetap tenang, memiringkan posisi tubuh anak, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila kejang berlangsung lebih dari lima menit.

**Kata Kunci:** Depresi, Tingkat Depresi, Dukungan Keluarga.

### **ABSTRACT**

*Febrile seizures are a common emergency in children aged 6 months to 5 years, generally caused by a sudden increase in body temperature. Appropriate initial treatment by parents, especially mothers, is crucial. This study aimed to determine the relationship between maternal attitudes and the management of febrile seizures in children at the working area of Sei Langkai Public Health Center, Batam City, in 2025. This research is a quantitative study using an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 48 respondents. The sampling technique used was non-probability sampling with a purposive sampling method. Based on the analysis using the Chi-Square test, the obtained p-value was 0.000, indicating that H<sub>0</sub> was rejected. There is a significant relationship between mothers' attitudes and the management of febrile seizures in children at the working area of Sei Langkai Public Health Center, Batam City, in 2025. Health workers are expected to enhance education for mothers regarding the management of febrile seizures in children so that mothers have the right attitude when facing such conditions. In addition, mothers are expected to be able to recognize and carry out initial treatment for febrile seizures by remaining calm, tilting the child's body position, and immediately taking the child to a health facility if the seizure lasts more than five minutes.*

**Keywords:** Depression, Level Of Depression, Family Support.

### **PENDAHULUAN**

Kegawatdaruratan merupakan kondisi tidak terduga atau terjadi secara tiba-tiba yang dapat mengancam nyawa, tidak jarang menjadi kejadian yang dapat membahayakan penderita atau pasien. Seseorang yang mengalami cedera akibat kondisi kegawatdaruratan perlu mendapatkan pertolongan cepat, cermat, dan tepat agar terhindar dari hal-hal yang

tidak diinginkan yaitu kecacatan hingga kematian. (Widayati, 2022)

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2023 Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki prevalensi cedera cukup tinggi. Pada tahun 2022, menyatakan proporsi kecelakaan sehingga menyebabkan cedera yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari mengalami peningkatan, yaitu sebesar 9,2% dimana pada tahun 2022 mencapai 8,2% dan ditahun 2021 sebesar 7,5%. Prevalensi menurut karakteristik umur, kelompok rentanlah yang sering mengalami cedera, yaitu pada lansia sebanyak 9,2%.4 dan balita dan anak-anak mencapai angka 20,3% (RISKESDAS, 2023).

Cedera yang disengaja mencakup tindakan yang dilakukan dengan maksud melukai anak, baik secara fisik, emosional, maupun seksual. Termasuk di dalamnya adalah kekerasan fisik, penganiayaan, penelantaran, dan eksploitasi seksual. Sementara itu, cedera yang tidak disengaja merupakan cedera yang bukan disebabkan oleh niat untuk menyakiti, seperti kecelakaan lalu lintas, tenggelam, keracunan, terbakar, jatuh serta kejang akibat demam yang terlalu tinggi ( $>41^{\circ}\text{C}$ ) (Priono et al., 2024).

Kejang pada anak yang disebabkan oleh demam disebut dengan kejang demam, umumnya terjadi 12 jam sesudah mengalami demam tinggi. Kejang demam hanya berlangsung selama beberapa menit dan akan berhenti dengan sendirinya. Sekitar 1/3 anak yang memiliki riwayat kejang demam, akan mengalami setidaknya sekali kejadian kejang demam berulang. Sebanyak 20% anak-anak di dunia dibawa ke ruang gawat darurat karena mengalami demam dan kejang akibat demam. Sementara itu sebanyak 4-10% anak harus dirawat di rumah sakit karena kejang demam yang dialami serta membutuhkan penanganan yang tepat (Priono et al., 2024)

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 terdapat lebih dari 18,3 juta kasus kejang demam dengan lebih dari 154 ribu kematian, di Asia, prevalensi kejang demam mencapai 8,3-9,9% pada tahun yang sama, di negara-negara lain, insiden kejang demam bervariasi. (World Health Organization, 2023)

Kementerian Kesehatan RI (2024) melaporkan bahwa di Indonesia, 2.772 kejang demam dilaporkan terjadi pada 832 anak, dengan persentase anak tersebut mengalami kejang berulang dengan batasan usia 6 bulan - 5 tahun (Kemenkes RI., 2024). Berdasarkan data yang disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepri Tahun 2023 prevalensi kejang demam pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun. (Dinkes Provinsi Kepri, 2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2024, jumlah anak di Kota Batam sebanyak 196.422 jiwa. (Dinkes Kota Batam, 2024) Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sei Langkai tahun 2024, diketahui bahwa jumlah kunjungan anak dengan kejadian kejang demam sebanyak 173 jiwa. Sementara itu, di Puskesmas Sei Pancur pada tahun yang sama tercatat sebanyak 157 jiwa anak mengalami kejang demam. Adapun di Puskesmas Mentarau, jumlah kunjungan anak dengan kejang demam pada tahun 2024 tercatat sebanyak 78 jiwa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sei Pancur pada tanggal 17 – 19 September 2025, dengan menggunakan metode wawancara dan observasi pada Orang tua pasien penderita kejang demam yang datang bersama ibunya. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pemahaman yang tepat mengenai penanganan pertama kejang demam, seperti masih memberikan minum atau memasukkan benda ke mulut anak saat kejang. Namun, sebagian ibu sudah bersikap benar dengan tetap tenang, memiringkan anak, dan segera mencari pertolongan medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa sikap ibu berperan penting dalam menentukan keberhasilan penanganan awal kejang demam pada anak, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara sikap ibu dengan penanganan kejang demam.

Penanganan kejang demam pada anak dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal seperti usia, jenis kelamin, status sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan dan kesiapan emosional orang tua serta faktor eksternal seperti akses pelayanan kesehatan, ketersediaan edukasi, kemudahan transportasi, dan dukungan lingkungan sosial. Beberapa studi menyebutkan bahwa onset usia dini (< 18 bulan), durasi kejang > 5 menit, dan riwayat keluarga meningkatkan risiko kejang ulang dan mempengaruhi intervensi klinis (misalnya penggunaan benzodiazepin). Selain itu, faktor biologis seperti rendahnya kadar zinc, natrium, dan kalium berkaitan dengan peningkatan risiko kejang kompleks. Di sisi lain, studi lokal menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu berkontribusi signifikan terhadap kecepatan dan ketepatan pertolongan pertama saat kejang demam. (Paizer et al., 2023)

Sikap yang ada pada ibu tentang penyakit pada anak juga merupakan tolak ukur dalam proses mempercepat penyembuhan pada anak. Kondisi kejang demam yang terjadi pada anak harus melibatkan peran penting seorang ibu untuk menghindari terjadinya masalah kesehatan yang lebih buruk (Hastutiningtyas et al., 2022)

Sikap ibu merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan dalam melakukan penanganan pertama pada anak yang mengalami kejang demam. Sikap yang positif dan tepat akan membantu ibu dalam memberikan penanganan awal yang sesuai di rumah, sedangkan sikap yang kurang tepat dapat menyebabkan penanganan yang salah, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi anak dan meningkatkan risiko terjadinya kejang demam berulang (Nabila, 2022).

Hasil penelitian Iik Ananda, et al Tahun 2023 menyebutkan bahwa adanya Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Kecemasan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam dengan nilai  $p$  value sebesar  $0.000 < 0.05$ . Sehingga menunjukkan adanya Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap dan Kecemasan Orang Tua dalam Penanganan Kejang Demam di Desa Ngiyono. (Ananda, 2023)

Sejalan dengan penelitian Hastutiningtyas, et al Tahun 2022 dengan judul “Sikap Ibu tentang Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang” Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional, dengan menggunakan teknik sampling yaitu simple random sampling. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh hasil  $p$  value sebesar  $p = 0,014$  ( $p < 0,05$ ) sehingga menunjukkan adanya hubungan antara Sikap Ibu dengan Kejadian Kejang Demam Pada Anak. (Hastutiningtyas et al., 2022)

Berdasarkan temuan dalam penelitian (Siregar & Damanik, 2022) dengan judul “Sikap Orang Tua Tentang Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Kabupaten Simalungun” Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross Sectional, dengan pengambilan sampel atau responden yaitu purposive sampling. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh hasil  $p$ -value 0,000 sehingga menunjukkan adanya hubungan sikap orangtua tentang penanganan pertama kejang demam pada anak.

Dampak kejang demam kemungkinan dapat meningkatkan terjadinya epilepsi yang dapat menyebabkan berbagai macam permasalahan berupa kesulitan dalam belajar, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta kualitas hidup yang kurang pada anak di masa depan. (Nuryanti et al., 2024). Penanganan kejang demam di rumah penting untuk diketahui oleh orang tua anak. Respon orang tua apabila terjadi adanya kejang demam sering kali panik dan tentunya. dapat Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dapat menciptakan keadaan yang memungkinkan atau mengizinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal pada seseorang, serta perkembangan ini selaras dengan orang lain.

Individu yang sehat mental adalah individu yang memiliki kemampuan untuk menahan diri, menunjukkan kecerdasan, berperilaku dengan menenggangkan perasaan orang lain serta memiliki sikap hidup yang bahagia. Masalah kesehatan jiwa paling banyak dialami oleh lansia (Lestarina, 2021).

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 hingga 80 tahun. Pada kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (World Health Organization, 2024).

Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik Tahun 2023 angka morbiditas pada lansia merupakan indikator terhadap status kesehatan lansia, mencapai 41,9% pada lansia Indonesia yang berarti dua dari lima lansia Indonesia mengalami sakit, persentase tersebut semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur lansia. Adapun angka morbiditas atau angka kesakitan lansia dihitung berdasarkan lansia yang mengalami keluhan kesehatan terutama kesehatan mental sehingga terganggu aktivitasnya sehari-hari (Badan Pusat Statistik, 2023).

Menurut World Mental Health Report, kondisi gangguan kesehatan mental dan fisik yang terjadi bersamaan (komorbiditas) sudah menjadi hal yang umum, bukan lagi hal yang jarang, terutama pada seseorang yang sudah berusia di atas 60 tahun. Kesehatan mental lansia merupakan salah satu keadaan dimana seseorang merasa sehat tidak mengalami gangguan psikis dan serta dapat berperilaku sewajarnya (World Health Organization, 2022)

Secara global, depresi pada lansia merupakan masalah kesehatan mental yang kompleks dan multifaktorial. Menurut Global Burden of Disease (2024), diperkirakan lebih dari 69,9 juta lansia di dunia mengalami depresi, dengan prevalensi sekitar 6,45%. Kondisi ini terjadi akibat kombinasi berbagai faktor risiko. Diperkirakan sekitar 35–40% kasus depresi pada lansia dipicu oleh penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, jantung, stroke, dan kanker yang menyebabkan penurunan kualitas hidup dan keterbatasan aktivitas. Sekitar 25–30% kasus berkaitan dengan factor social ekonomi, misalnya kesulitan finansial pasca pensiun, kehilangan pekerjaan, atau ketergantungan ekonomi pada keluarga. Sementara itu, 20–25% kasus muncul akibat isolasi sosial dan lemahnya dukungan keluarga, seperti tinggal sendiri, ditinggalkan pasangan hidup, atau berkurangnya peran sosial di Masyarakat. Faktor lain seperti penurunan fungsi kognitif (demensia/Alzheimer), diskriminasi usia (ageism), serta perubahan lingkungan hidup turut menyumbang sekitar 10–15% kasus depresi pada lansia. (National Strategy for Ageing, 2023)

Berdasarkan pencatatan di Indonesia Di Indonesia, fenomena ini juga menunjukkan tren serupa. Berdasarkan Global Burden of Disease (2024), pada tahun 2021 tercatat 11,507 juta lansia Indonesia mengalami depresi (prevalensi 4,65%). Studi-studi nasional menunjukkan bahwa faktor paling dominan adalah penyakit kronis dan penurunan kesehatan fisik yang berkontribusi pada lebih dari 40% kasus, diikuti oleh masalah ekonomi dan keterbatasan akses layanan kesehatan sekitar 25%, serta minimnya dukungan keluarga dan perasaan kesepian sekitar 20%. Faktor psikologis seperti kehilangan pasangan hidup dan perasaan tidak berdaya juga menyumbang 10–15% kasus depresi pada lansia (Global Burden of Disease, 2024)

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Kepulauan Riau terdapat sekitar 37.945 jiwa yang melakukan kunjungan dengan masalah gangguan kejiwaan, diantaranya Kabupaten/Kota bintang sebanyak 3.659 kasus, Kabupaten/Kota Karimun sebanyak 649 kasus, Kabupaten/Kota Natuna sebanyak 1.516 kasus, Kabupaten/Kota Lingga sebanyak 543

kasus, Kabupaten/Kota Anambas sebanyak 325 kasus, Kabupaten/Kota Batam sebanyak 24.414 kasus, Kabupaten/Kota Tanjung Pinang sebanyak 6.839 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kepri, 2023).

Profil Dinas Kesehatan Kota Batam, (2023) melaporkan jumlah keseluruhan lansia yang berusia  $\geq 60$  tahun sebanyak 70.891 jiwa dengan jumlah lansia tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai sebanyak 7.579 dan jumlah lansia paling sedikit berada di wilayah kerja puskesmas Rempang Cate sebanyak 333 jiwa. Berdasarkan data yang dilaporkan Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2023 terdapat sebanyak 24.414 jiwa yang melakukan kunjungan dengan masalah gangguan kejiwaan (Dinkes Kota Batam, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sei Pancur pada tanggal 23-25 Agustus 2025, populasi lansia sebanyak 7.579 jiwa, dengan jumlah lansia yang mengalami risiko depresi sebanyak 286 jiwa, penyebab depresi pada lansia di Puskesmas Sei Pancur diantaranya riwayat penyakit kronis (3,5%), minimnya interaksi sosial (4,7%) dan dukungan keluarga yang rendah (6,4%) (Puskesmas Sei Pancur, 2025).

Hasil data Riskedas, (2019) menyatakan gangguan kesehatan mental pada lansia paling banyak disebabkan oleh depresi. Depresi adalah jenis gangguan perasaan atau emosional yang alami disertai dengan komponen psikologis seperti anoreksia, sembelit, kulit lembab penurunan tekanan darah dan nadi (Kanisius et al., 2020)

Faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi depresi pada lansia meliputi faktor biologis, faktor fisik dan faktor psikologis. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi yaitu faktor social support dan dukungan keluarga (Suryani et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan sebagai respon keluarga kepada anggota keluarga dalam bentuk dukungan informasi, penilaian, instrumental dan emosional. Dukungan keluarga merupakan perhatian dari anggota keluarga terhadap anggotanya dalam bentuk informasi verbal, saran, bantuan nyata, perilaku dan emosional pada penerima sehingga anggota keluarga merasa senang dan puas. Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat (Wahyudi et al., 2023).

Dukungan keluarga dapat membuat lansia merasa aman, merasa ada yang menemani, dan ada yang peduli dengan keberadaannya. Dukungan keluarga yang telah diberikan dapat membuat lansia merasa diperhatikan khususnya tentang masalah kesehatan. Dengan demikian lansia merasa dibantu dalam mencari solusi untuk kesehatannya sehingga lansia menjadi tenang dan mempunyai coping yang adaptif dalam memecahkan suatu masalah. (Angela & Jho, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian (Mu & Mufida, 2023) terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan risiko depresi pada lansia ( $p$ -value = 0,000). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif survei analitik.

Hasil penelitian (Angela & Jho, 2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam ( $p$ -value = 0,022) dengan pendekatan kuantitatif cross sectional.

Penelitian (Ilham et al., 2020) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam ( $p$ -value = 0,000) dengan metode kuantitatif cross sectional.

Dampak depresi pada lansia sangat buruk, depresi yang tidak ditangani dengan baik

dapat semakin menurunkan kualitas hidup lansia, seperti penyakit fisik, penyalahgunaan narkoba, alkohol dan nikotin, serta memperburuk kesehatan mental lansia. Kematian dini (bunuh diri) (Fikri Erwanto et al, 2023)

Upaya penanganan pemerintah untuk memberikan edukasi terkait peran dan dukungan kepada keluarga, supaya keluarga dapat memberikan dukungan penuh kepada lansia agar terhindar dari depresi dan interaksi sosial sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. (Dinkes Kota Batam, 2023).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode pengumpulan data primer dan rancangan cross sectional. Penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai fenomena yang diteliti dengan memanfaatkan data yang diperoleh secara langsung dari responden, serta menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi hasil penelitian untuk kemudian disajikan dalam bentuk rekomendasi. (Kittur, 2023) Rancangan penelitian cross sectional dipilih karena sesuai untuk memperoleh informasi pada satu waktu tertentu mengenai variabel bebas dan variabel terikat, sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kejadian depresi pada lansia. (Sklet, 2004). Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan non-probability sampling yaitu purposive sampling.

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus cross sectional dengan jumlah sampel 95 responden. Variabel penelitian meliputi variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga, dan variabel dependen yaitu tingkat depresi pada lansia. Adapaun instrumen penelitian ini berupa kuisioner dengan jawaban item pertanyaan menggunakan skala likert. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan distribusi frekuensi setiap variabel yang diteliti, meliputi variabel dependen dan variabel independen. Analisa univariat dilakukan untuk variabel yang diteliti yaitu ada 1 variabel independen (dukungan keluarga) dan 1 variabel dependen (tingkat depresi pada lansia). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Penelitian ini menggunakan uji Kruskal-Wallis yang digunakan untuk menganalisis apakah terdapat perbedaan median yang signifikan antara kelompok-kelompok independen dalam penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a) Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	63	66,3
Laki-laki	32	33,7
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan Hasil Sebagian besar Lansia berjenis kelamin perempuan berjumlah 63 lansia (66,3%) di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

## b) Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
60 - 74 tahun	94	98,9
75 -89 tahun	1	1,1
≥ 90 tahun	0	0
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui Hasil Sebagian besar Lansia berusia 60 - 65 tahun berjumlah 74 Lansia (77,9%) di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

## c) Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	50	52,6
Pendidikan Menengah	41	43,2
Pendidikan Tinggi	4	4,2
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui Hasil Sebagian besar lansia berpendidikan terakhir Pendidikan Tinggi berjumlah 50 Lansia (52,6%) di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

## Analisis Univariat

### a) Dukungan Keluarga

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	23	24,2
Buruk	72	75,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Puskesmas Sei Langkai memiliki dukungan keluarga buruk sebanyak 72 lansia (75,8%) di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

### b) Tingkat Depresi

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Tingkat Depresi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada depresi	15	15,8
Depresi Ringan	38	40,0
Depresi Sedang	27	28,4
Depresi Berat	15	15,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar lansia di puskesmas sei langkai memiliki Tingkat Depresi Ringan sebanyak 38 lansia (40,0 %) di Puskesmas Kota Batam.

## Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

		Tingkat Depresi								<i>P Value</i>
		Tidak Ada Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Dukungan Keluarga</b>	Baik	2	2.1%	29	30.5%	27	28.4%	15	15.8%	0.000
	Buruk	14	14.7%	8	8.4%	0	0.0%	0	0.0%	

Berasarkan hasil uji statistic Kruskal-wallis didapatkan bahwa nilai correlations pada Dukungan Keluarga  $0,000 < 0,05$  Tingkat Depresi  $0,000 < 0,05$ . Maka  $H_0$  diterima sedangkan  $H_a$  ditolak, hal ini berarti ada terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai tahun 2025.

### Pembahasan

Telah dilakukan penelitian pada tanggal 25 September - 08 Oktober 2025 kepada 95 Lansia. Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Puskesmas sei langkai kota batam. Dari pemaparan diatas diperoleh hasil sebagai berikut :

#### A. Hasil Univariat

##### a) Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 95 lansia, Hasil Sebagian besr memiliki Dukungan Keluarga Buruk buruk, yaitu sebanyak 72 lansia (75,8%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar lansia belum memperoleh perhatian, kasih sayang, serta keterlibatan keluarga secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.

Rendahnya dukungan keluarga tersebut berpotensi memberikan dampak negatif terhadap kondisi psikologis lansia, salah satunya adalah peningkatan risiko terjadinya depresi. Hal ini sesuai dengan pendapat Fitriani dan Lestari (2022) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pelindung paling berpengaruh terhadap kesehatan mental lansia. Lansia yang mendapatkan perhatian, pendampingan, serta dukungan emosional dari keluarga cenderung memiliki tingkat depresi yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak mendapatkannya.

Sebaliknya, Lestarina (2021) menjelaskan bahwa kurangnya dukungan keluarga dapat menimbulkan perasaan kesepian, tidak berharga, dan kehilangan makna hidup, yang pada akhirnya memicu timbulnya depresi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hasanah et al. (2023) yang menemukan bahwa lansia dengan dukungan keluarga yang rendah memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga baik. Dukungan keluarga yang efektif tidak hanya berupa bantuan materi, tetapi juga mencakup perhatian emosional, komunikasi yang positif, serta motivasi agar lansia tetap aktif secara sosial.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa buruknya dukungan keluarga pada lansia menjadi salah satu faktor penting yang berhubungan dengan meningkatnya risiko depresi, sehingga diperlukan upaya peningkatan peran keluarga melalui edukasi dan pendampingan

psikososial agar lansia dapat merasa lebih dihargai, bahagia, dan terhindar dari depresi.

#### b) Tingkat Depresi

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 95 responden lanjut usia, sebagian besar memiliki tingkat depresi yang buruk, yaitu sebanyak 38 lansia (40,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di wilayah tersebut mengalami berbagai tekanan psikologis yang berdampak negatif terhadap kesehatan mental mereka.

Depresi pada lansia yang tergolong buruk umumnya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti penurunan fungsi fisik, kehilangan pasangan hidup, kesepian, serta kurangnya dukungan sosial dan emosional dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Penilaian tingkat depresi dalam penelitian ini menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS), yang menilai aspek emosional dan sosial lansia seperti perasaan sedih, kehilangan minat beraktivitas, gangguan tidur, rasa tidak berdaya, dan perasaan tidak berguna.

Sebagian besar lansia dengan tingkat depresi buruk menunjukkan gejala seperti mudah lelah, menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan semangat hidup, serta merasa tidak dihargai dan kesepian. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar lansia belum mampu beradaptasi secara positif terhadap perubahan fisik, sosial, dan emosional yang terjadi pada masa lanjut usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Nursalam dan Rahmadani (2022) yang menunjukkan bahwa dari 60 lansia, sebanyak 63,3% mengalami depresi sedang hingga berat. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa depresi pada lansia sering kali dipicu oleh keterbatasan aktivitas, kesepian akibat jaranganya interaksi dengan anak-anak, serta minimnya dukungan emosional dari keluarga.

Selain itu, penelitian Sari et al. (2023) juga menemukan bahwa lansia dengan hubungan sosial yang buruk dan kurangnya interaksi keluarga cenderung mengalami depresi dalam tingkat yang lebih berat. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif keluarga dan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian, dukungan emosional, serta pendampingan psikososial secara berkelanjutan agar lansia dapat merasa dihargai, diterima, dan memiliki semangat hidup yang lebih baik.

### **B. Hasil Bivariat**

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa sebagian besar responden lanjut usia memiliki dukungan keluarga yang buruk, yaitu sebanyak 72 lansia (75,8%), dan mengalami tingkat depresi buruk sebanyak 38 lansia (40,0%). Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar lansia di wilayah tersebut belum mendapatkan perhatian, kasih sayang, serta keterlibatan keluarga secara optimal dalam kehidupan sehari-hari, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan mental mereka.

Analisis data menggunakan uji Kruskal-Wallis dilakukan karena variabel tingkat depresi memiliki lebih dari dua kategori dan tidak berdistribusi normal. Hasil uji menunjukkan nilai  $H = 59,942$ , dengan derajat kebebasan ( $df$ ) = 3 dan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia. Berdasarkan nilai mean rank, lansia yang tidak mengalami depresi memiliki rata-rata dukungan keluarga yang baik, sedangkan lansia dengan depresi ringan memiliki mean rank sebesar 49,50, dan mereka yang mengalami depresi sedang hingga berat memiliki mean rank sebesar 59,50. Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk dukungan keluarga yang diterima, semakin tinggi tingkat depresi yang dialami lansia.

Menurut Friedman (2014), dukungan keluarga berperan penting dalam menjaga

keseimbangan psikologis lansia melalui pemberian perhatian, kasih sayang, komunikasi positif, serta keterlibatan keluarga dalam aktivitas sehari-hari. Lansia yang mendapatkan dukungan emosional dan sosial dari keluarga akan merasa lebih berharga, aman, dan diterima, sehingga terhindar dari tekanan psikologis yang dapat memicu depresi. Sebaliknya, lansia dengan dukungan keluarga buruk cenderung merasa kesepian, tidak diperhatikan, dan kehilangan makna hidup, yang pada akhirnya meningkatkan risiko depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Astuti dan Pratiwi (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi lansia ( $p = 0,000$ ). Lansia dengan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat depresi yang lebih rendah dibandingkan mereka yang kurang mendapatkan dukungan. Bentuk dukungan keluarga yang efektif tidak hanya bersifat material, tetapi juga meliputi perhatian emosional, komunikasi yang hangat, serta motivasi untuk tetap aktif secara sosial.

Selain itu, hasil penelitian ini didukung oleh Lestari dan Ramadhan (2022) yang menemukan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan depresi lansia di Puskesmas Karanganyar ( $p = 0,001$ ). Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi kesepian, serta memberikan motivasi bagi lansia untuk tetap berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Secara teoritis, Hensarling (2019) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan bentuk perlindungan emosional dan sosial yang membantu individu menghadapi tekanan hidup dan perubahan kondisi psikologis di usia lanjut. Dengan adanya dukungan keluarga, lansia merasa aman, dihargai, dan memiliki makna hidup yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa buruknya dukungan keluarga berhubungan langsung dengan tingginya tingkat depresi pada lansia. Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memengaruhi kondisi psikologis lansia. Lansia yang tidak mendapatkan dukungan emosional, sosial, maupun informasional dari keluarganya cenderung mengalami depresi lebih berat.

Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa tingkat dukungan keluarga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan anggota keluarga, hubungan interpersonal, kondisi ekonomi, serta lingkungan sosial tempat tinggal lansia. Keluarga yang memahami kebutuhan psikologis lansia cenderung mampu memberikan dukungan yang lebih efektif, baik secara moral maupun emosional.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa dukungan keluarga buruk merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan tingkat depresi buruk pada lansia. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan peran keluarga melalui edukasi kesehatan, pendampingan psikososial, kunjungan rumah, serta kegiatan keluarga yang melibatkan lansia secara aktif. Keluarga diharapkan menjadi sumber dukungan utama yang memberikan rasa aman, dihargai, dan bahagia bagi lansia, sehingga dapat menurunkan tingkat depresi serta meningkatkan kualitas hidup mereka di masa tua.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukannya penelitian dan telah dilakukan pengolahan data oleh peneliti yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2025 dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Sebagian besar dukungan keluarga pada lansia berada pada kategori Buruk sebanyak 72 lansia (75,8 %) dari 95 lansia di puskesmas Sei Langkai Kota Batam.
2. Sebagian Tingkat depresi pada lansia berada pada kategori depresi ringan sebanyak 38

- lansia (40,0 %) dari 95 lansia di Puskesmas Sei Lngkai Kota Batam.
3. Ada hubungan yang signifikan  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Puskesmas Sei Langkai Tahun 2025.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angela, S. T., & Jho, L. (2022). Dukungan Keluarga Dan Tingkat Depresipada Lansia Di. 26(1), 81–86. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v26i1.1679>
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2023.
- Dagnino, P., Ugarte, M. J., Morales, F., González, S., Saralegui, D., & Ehrental, J. C. (2020). Risk Factors for Adult Depression: Adverse Childhood Experiences and Personality Functioning. *Frontiers in Psychology*, 11(December). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.594698>
- Das, B. K., Jha, D. N., Sahu, S. K., Yadav, A. K., Raman, R. K., & Kartikeyan, M. (2022). Concept Building in Fisheries Data Analysis (D. B. Kumar, J. D. Nath, S. S. Kumar, Y. A. Kumar, R. R. Kumar, & K. M. (Eds.)). Basant Kumar Das. [https://www.google.co.id/books/edition/Concept\\_Building\\_in\\_Fisheries\\_Data\\_Analy/2fWVEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Concept_Building_in_Fisheries_Data_Analy/2fWVEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Dinas kesehatan kepri. (2023). Profil Kesehatan Kepulauan Riau 2023. 1–23. Dinkes Kota Batam.
- (2023). Profil Kesehatan Kota Batam 2023 (p. 335).
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan (M. N. Dr. Nursalam (Ed.)). Salemba Medika. [https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan\\_Kesehatan\\_Komunitas\\_Teori\\_da/LKp\\_z4vwQyT8C?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Kesehatan_Komunitas_Teori_da/LKp_z4vwQyT8C?hl=id&gbpv=0)
- Fikri Erwanto, Herlina, & Aminatul Fitri. (2023). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(1), 28–35. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.25417>
- Global Burden of Disease. (2024). Our World In Data. <https://ourworldindata.org/grapher/depressive-disorders-prevalence-by-age>
- Hapsari, A., Sukma, A. M., Tama, T. D., Epid, M., & Mawarni, D. (Eds.). (2024). Asuhan Keperawatan Lansia dengan Gangguan Tidur. Kramantara JS. [https://www.google.co.id/books/edition/Lanjut\\_Usia\\_Proses\\_Perubahan\\_dan\\_Masalah/4esxEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Lanjut_Usia_Proses_Perubahan_dan_Masalah/4esxEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Ilham, W., Istiningtyas, A., & Nurlaily, A. P. (2020). ini adalah kuantitatif dengan dengan jenis analitik korelasi .,
- Kanisius, P., Hariyanto, Y., Faisal, M., Utomo, P., Putu, N., Paramita, C., Gde, C., Kurnia, P., Cintya, P., & Yuliyatni, D. (2020). Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada lansia geriatri di Unit Pelayanan Terpadu ( UPT ) Kesehatan Masyarakat ( Kesmas ) Dawan I Klungkung , Bali , Indonesia. 11(1), 296–300. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.557>
- Kittur, J. (2023). Conducting Quantitative Research Study: A Step-by-Step Process. *Journal of Engineering Education Transformations*, 36(4), 100–112. <https://doi.org/10.16920/jeet/2023/v36i4/23120>
- Lawren, G., Bacon, S. L., Bernard, P., Brown, H., Desroches, S., Kastner, M., Lavoie, K., Marques, M., McCleary, N., Straus, S., Taljaard, M., Thavorn, K., Tomasone, J. R., & Pousseau, J. (1980). Clustering of unhealthy behaviors: Protocol for a multiple behavior analysis of data from the canadian longitudinal study on aging. *JMIR Research Protocols*, 10(6). <https://doi.org/10.2196/24887>
- Lestarina, N. N. W. (2021). Pendampingan Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Laban Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.35718/pikat.v2i1.332>
- Listyorini, M. W., Anisah, N., Muftadi, Iksan, R. R., & Dayuningsih. (2024). Konsep Depresi Lansia Dan Asuhan Keperawatan (M. W. Listyorini, N. Anisah, Muftadi, R. R. Iksan, & Dayuningsih

- (Eds.); 1st ed.). Lakeisha.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Konsep\\_Depresi\\_Lansia\\_Dan\\_Asuh\\_an\\_Keperaw/vgLuEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Depresi_Lansia_Dan_Asuh_an_Keperaw/vgLuEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Loehlin, J. C. (2004). *Latent Variable Models* (J. C. Loehlin (Ed.)). Taylor & Francis.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Latent\\_Variable\\_Models/e7Hc78MYInIC?hl=id&gbpv=1&dq=Variables&pg=PT15&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Latent_Variable_Models/e7Hc78MYInIC?hl=id&gbpv=1&dq=Variables&pg=PT15&printsec=frontcover)
- Mu, A., & Mufida, N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiko Depresi Pada Lansia di Kecamatan Muara Tiga Kabupaten Pidie. 11(1), 31–36.
- National Alliance of Mental Illness. (2022). *Mental Health By the Numbers*.
- National Strategy for Ageing.(2023). National Strategy for Ageing. [https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Session1\\_PM\\_Indonesia.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Session1_PM_Indonesia.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Putri, D. R. (2019). Perubahan Kepribadian Pada Masa Usia Lanjut. *Jurnal Talenta Psikologi*, 11(2), 49–57.
- Ruchita Chavan, Mrunal Gosavi, Maithili Baviskar, & N Parth Goyal. (2023). Depression Detection using AI, ML and NLP. *International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology*, 3(2), 584–587. <https://doi.org/10.48175/ijarsct-8886>
- Sartorius, N. (2003). Physical symptoms of depression as a public health concern. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64(SUPPL. 7), 3–4.
- Shin, C., Park, M. H., Lee, S. H., Ko, Y. H., Kim, Y. K., Han, K. M., Jeong, H.G., & Han, C. (2019). Usefulness of the 15-item geriatric depression scale (GDS-15) for classifying minor and major depressive disorders among community-dwelling elders. *Journal of Affective Disorders*, 259(July), 370–375. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.053>
- Sklet, S. (2004). Comparison of some selected methods for accident investigation. *Journal of Hazardous Materials*, 111(1–3), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.jhazmat.2004.02.005>
- Sumarsih, G., & Biomed, M. (2023). *Asuhan Keperawatan Lansia dengan Gangguan Tidur* (Dwi Lrasati (Ed.); 1st ed.). CV.Mitra Edukasi Negeri.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Keperawatan\\_Lansia\\_dengan\\_Gangguan/ZZz-EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Asuhan+Keperawatan+Lansia+dengan+Gangguan+Tidur&pg=PA1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Lansia_dengan_Gangguan/ZZz-EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Asuhan+Keperawatan+Lansia+dengan+Gangguan+Tidur&pg=PA1&printsec=frontcover)
- Suryani, Ikke, & Nawangsar. (2022). Faktor Yang mempengaruhi Depresi Pada Lansia. 778–783.
- Wahyudi, K., Rohrohmana, B., & Kwando, pierre. (2023). *Monograf Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi* (K. Wahyudi, B. Rohrohmana, & P. Kwando (Eds.); 1st ed.). NEM.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Monograf\\_Hubungan\\_Dukungan\\_Keluarga\\_deng/nTTqEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Monograf_Hubungan_Dukungan_Keluarga_deng/nTTqEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- World Health Organization. (2022a). *Depressive Disorders*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- World Health Organization. (2022b). *World Mental Health Report*.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- World Health Organization. (2024a). *Ageing and Health*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization. (2024b). *Ageing And Health*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Wu, W., Shan, P., Meng, C., Yu, X., Mou, Y., & Wang, S. (2022). Analysis of the causes associated with depression. *Highlights in Science, Engineering and Technology*, 14, 364–369. <https://doi.org/10.54097/hset.v14i.1848>
- Yang, X., Qi, S., Wang, M., Calhoun, V. D., Sui, J., Li, T., & Ma, X. (2021). Subtypes of depression characterized by different cognitive decline and brain activity alterations. *Journal of Psychiatric Research*, 138(1), 413–419. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.04.02>