

## UPAYA PENATALAKSANAAN DEPRESI DENGAN SCREENING DAN COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA

### ***DEPRESSION MANAGEMENT EFFORTS WITH SCREENING AND COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY TO ELDERLY IN TRESNA WERDHA SOCIAL ASSOCIATES***

**Erwin Yektiningsih<sup>1\*</sup>, M.Ilhwan Khosasih<sup>2</sup>, Fresty Africia<sup>3</sup>, Iva Milia Hani Rahmawati<sup>4</sup>, Moch.Gandung Satriya<sup>5</sup>**

1,2,3,4 STIKes Pamenang

5 RSUD SLG Kediri, STIKes Ganesa

\*Korespondensi Penulis : erwiny.parefortune@gmail.com

#### **Abstrak**

Kelompok usia lanjut yang tinggal terpisah dari keluarga yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha kecenderungan rentan mengalami gangguan mental depresi dengan perasaan sedih, ketidakberdayaan, dan pesimis, sehingga mengurangi kualitas hidup lansia. Jika kondisi tersebut tidak segera ditangani dapat terjadi masalah kegawatdarutan mental resiko bunuh diri yang rentan mengalami kematian. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk mencegah serta penatalaksanaan depresi pada lansia, supaya tercapainya kesejahteraan mental selama tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha. Kegiatan PKM ini digunakan tiga tahapan metode yaitu pertama perencanaan meliputi survey lokasi, proposal, perijinan, menyusun media *screening Beck Depression Inventory (BDI)*. Kedua implementasi dilakukan *screening BDI* kepada semua lansia, kemudian tindakan *cognitive behavior therapy (CBT)* kepada lansia yang mengalami depresi. Ketiga tahap evaluasi pada keseluruhan proses kegiatan sekaligus pemberian intervensi CBT pada lansia depresi dengan menganalisa perubahan score BDI pada *pre* dan *post* intervensi CBT. Hasil kegiatan ini menunjukkan hasil *screening BDI* pada lansia depresi menjadi menurun menjadi normal sebanyak 62.5%. Maka tindakan *screening BDI* dan *CBT* pada lansia direkomendasikan sebagai upaya screening depresi sekaligus CBT kuratif untuk membantu mengurangi masalah depresi pada lansia yang tinggal di lingkungan khusus di panti sosial dengan kolaborasi sinergis antara pihak Panti Sosial Tresna Werdha, keluarga, dan tenaga kesehatan dalam menciptakan lingkungan aman yang mendukung peningkatan kesehatan mental lansia supaya tetap aktif serta produktif secara fisik dan sosial.

Kata kunci : depresi, lansia, *cognitive behavior therapy*

#### **Abstract**

*Elderly living separately from their families in the social care facility are prone to experiencing mental disorders such as depression, feelings of sadness, helplessness, and pessimism, which can reduce their quality of life. If condition is not addressed immediately, it can lead to mental emergencies suicide risk, which can lead to death. The purpose this community service was prevented and manage depression to elderly, in order to achieve mental well-being while living in the Tresna Werdha social care facility. This PKM activity used three methods stages: first, planning, including location surveys, proposals, permits, and compiling Beck Depression Inventory (BDI) screening media. Second, implementation involves BDI screening for all elderly, followed by specific cognitive behavioral therapy (CBT) measures for elderly with depression. Third, evaluation was carried out on entire activity process, as well as providing CBT interventions for depressed elderly by analyzing changes in BDI scores pre- and post-CBT intervention. The results this activity indicate that the BDI screening results for depressed elderly people have decreased to normal by 62.5%. Therefore, BDI screening and CBT for the elderly will recommend as a preventive BDI and curative CBT approach to help reduce depression to elderly residents living in special social care settings. This synergistic collaboration between the Tresna Werdha Social Care Center, families, and*

*healthcare professionals creates a safe environment that supports mental health to elderly, allowing them to remain physically and socially active and productive.*

*Keywords: depression, elderly, cognitive behavioral therapy*

## **Pendahuluan**

Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang serius dialami oleh lansia, namun sayangnya masih sering terdiagnosa secara lambat. Akibatnya, banyak lansia tidak cepat dalam menerima pengobatan yang mereka butuhkan. Di seluruh dunia, prevalensi depresi pada lansia terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah populasi lanjut usia (Yeni Devita and Pratiwi Gasril, 2022). Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup kesejahteraan psikologis secara keseluruhan, yang berdampak pada memperburuk kondisi kesehatan fisik, meningkatkan risiko isolasi sosial, dan bahkan berkontribusi pada masalah kegawatdarutan jiwa dengan semakin meningkatnya risiko perilaku bunuh diri. Perilaku bunuh diri pada lansia merupakan masalah kegawatdarutan jiwa yang perlu diantisipasi dan dicegah secara efektif (Sukrillah *et al.*, 2018).

Depresi pada lansia sering kali disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kehilangan orang tercinta, penyakit kronis, penurunan fungsi fisik, perubahan peran sosial, dan perasaan tidak berdaya (Afna Hanung Azizah, Sri Warsini, 2023). Lansia yang mengalami depresi cenderung menunjukkan gejala seperti perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat terhadap aktivitas yang sebelumnya disukai, kelelahan yang berlebihan, gangguan tidur, hingga pikiran untuk mengakhiri hidup. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lansia memiliki tingkat bunuh diri yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, yang menunjukkan urgensi penanganan depresi secara holistik dan preventif (Dewa Gede, Agung Agus S, Cristin Wiyani, 2017). Untuk mencegah dampak darurat depresi pada lansia diperlukan langkah preventif berupa deteksi dini kesehatan tanda dan gejala depresi yang dilakukan di masyarakat dan kelompok khusus di tempat penampungan sekelompok lansia yang berada di bawah nauangan panti sosial (Zulvana, Yektiningsih and Yuliansari, 2024).

Lansia supaya berkualitas hidup selama tinggal di lingkungan penampungan panti sosial lansia, maka dikukan tindakan menjaga kesehatan secara fisik dan psikologis pada

lansia, maka dilakukan tindakan preventif kesehatan dengan cara screening kesehatan secara kontinyu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Sofyan, S and H, 2022). Adapun manfaat tindakan *screening* kesehatan pada lansia supaya dapat segera diketahui lebih awal penyebabnya dan segera di lakukan tindakan pengobatan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan hidup lansia (Yektiningsih, 2020).

Berdasarkan pusat data dan informasi depresi terjadi pada lansia pada tahun 2012 mencapai 31,06 orang dan dampak lebih jauh jika tidak ditangani dapat mengarah pada kejadian kegawatdaruran mental kondisi bunuh diri pada lansia sebanyak 31,06 orang (Kiik, Sahar and Permatasari, 2018). Adapun di Lokasi pengabdian masyarakat ini yang berada di Panti Tresna Werdha Pare terdapat 83 lansia di panti lansia di panti sosial UPTD Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri. Terdapat fenomena beberapa pada lansia yang kerap mengeluh sedih menjalani kehidupan di masa tuanya yang tinggal di lingkungan panti sosial, bahkan terdapat 2 (dua) orang lansia yang mengeluh sempat ada pikiran untuk mengakhiri hidupnya lebih cepat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan memberikan pengkajian secara intensive gejala depresi menggunakan instrumen baku screening sebagai upaya deteksi dini depresi pada lansia untuk mencegah terjadinya kegawatdarutan jiwa pada lansia yang rentan terjadi pada lansia yang mengalami depresi yang tidak secara ditangani dapat mengalami resiko bunuh diri. Tindakan terapi CBT hanya dilakukan pada lansia yang didapatkan permasalahan depresi dilakukan penatalaksanaan spesifik dengan CBT(*Cognitive Behavior Therapy*) merupakan pendekatan terapi psikologi untuk membantu individu memahami dan mengubah pola pikir dan perlakunegative yang dapat mempengaruhi kesehatan mental supaya memiliki pengembangan strategi coping yang lebih efektif dilakukan sebanyak lima (5) sesi terdiri dari pengkajian, terapi kognitif, terapi perilaku, evaluasi terapi kognitif dan perilaku dan kemampuan merubah pikiran negative dengan lama tindakan tiap sesinya 30 - 45 menit,

sehingga minimal dapat dilakukan selama tiga hari atau lebih lama disesuaikan progress perkembangan pasien (Keliat, 2016). Sehingga kegiatan PKM ini sangat penting untuk dilakukan untuk memberikan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Upaya penatalaksanaan depresi dengan screening dan *cognitive behavior therapy* pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha.”

## Metode

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara screening untuk mendeteksi dini dampak kedaruratan depresi pada lanjut usia, jika terdapat gangguan maka dilakukan CBT di UPTD Panti Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) terdiri dari beberapa tahapan yaitu perencanaan, implementasi dan evaluasi, yang dijabarkan sebagai berikut:

### 1) Tahap perencanaan

Tahap perencanaan yaitu persiapan dimulai dengan survey tempat pelaksanaan kegiatan, pembuatan proposal dan penyelesaian administrasi perijinan tempat sesuai dengan lokasi pengabdian masyarakat sekaligus menyiapkan berbagai alat intrumen deteksi dini depresi pada lansia yang menggunakan Instrumen berupa kuisioner *Beck Depression Inventory* (BDI) yang merupakan alat penilaian untuk mengukur tingkat depresi pada lansia. Komponen pemeriksaan dan hitung total akhir skore, sehingga didapatkan hasil kualitas dengan total Skore 0 – 4 = tidak ada depresi, 5 – 7 = depresi ringan, 8 – 15 = depresi sedang,  $\geq 16$  = depresi berat.

### 2) Tahap implementasi

Tahap implementasi yaitu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 15-17 Mei 2025 di UPTD Panti Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri. Pada hari pertama melakukan screening depresi pada lansia selanjutnya pada hari ke dua sampa hari ke tiga melakukan intervensi CBT pada lansia yang mengalami depresi yang akan diuraikan sebagai berikut:

#### 1. Pelaksanaan hari pertama

Sesi pertama pendahuluan adalah kegiatan yang menjelaskan tujuan kegiatan kepada peserta. Sesi kedua pelaksanaan wawancara terstruktural menganai screening tanda dan gejala depresi pada lansia menggunakan intrument *Beck Depression Inventory* (BDI)

pada lansia. Sesi ketiga evaluasi hasil screening BDI di tabulasi kemudian di kategorikan bagi lansia normal tidak mendapatkan tindakan CBT, sedangkan pada lansia mengalami depresi mendapatkan tindakan intervensi CBT di hari selanjutnya.

#### 2. Pelaksanaan hari kedua sampai ketiga

Kegiatan tim PKM melakukan CBT kepada lansia yang mengalami depresi sebagai terapi psikososial yang bertujuan melatih ulang cara otak memproses masalah supaya individu mengenali pola pikir otomatis yang merugikan diganti dengan perspektif yang lebih realistik dan adaptif. Dimana individu dilatih untuk mengubah perilaku maladaptifnya menjadi lebih adaptif, sehingga mampu menghadapi masalah hidup dengan cara yang lebih sehat.

Tindakan terapi CBT dengan pendekatan komunikasi terapeutik terdiri dari fase orientasi, kerja, serta terminasi. Pelaksanaan CBT terdapat lima (5) sesi yang terdiri dari 1) pengkajian, 2) terapi kognitif, 3) terapi perilaku, 4) evaluasi terapi kognitif, 5) perilaku dan kemampuan merubah pikiran negative dan perilaku maladaptive untuk mencegah kekambuhan (Keliat, 2016). Kegiatan Intervensi CBT dilakukan pada hari kedua sesi 1-3, kemudian dilanjutkan pada hari ke tiga pada sesi 4-5. Kegitan tersebut diuraikan sebagai berikut:

Sesi pertama pengkajian yaitu terapis mendiskusikan tentang pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri setelah mengalami kejadian traumatis, perasaan dan perilaku negatif sekaligus cara mengatasinya yang muncul kemudian mencatatnya dalam buku kerja lansia.

Sesi kedua terapi kognitif yaitu terapis mendiskusikan dengan lansia untuk memilih satu pikiran otomatis negatif kedua yang ingin diselesaikan untuk cara melawan pikiran otomatis negatif kedua dengan cara yang sama seperti dalam melawan pikiran otomatis negatif yang pertama yaitu dengan memberi tanggapan positif (aspek-aspek positif yang dimiliki klien) dan meminta klien mencatatnya dalam lembar cara melawan pikiran otomatis negatif.

Sesi ketiga terapi perilaku dimana terapis mendiskusikan dengan lansia untuk memilih satu perilaku negatif untuk diubah, dengan cara mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki serta perilaku baru yang positif untuk mengatasi perilaku negatif, kemudian

menyusun rencana tindakan untuk mengatasi perilaku negatif dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada lansia.

Sesi ke empat evaluasi terapi kognitif, yaitu terapis menanyakan kepada lansia perilaku mana yang akan diperaktekan sebagai contoh sekaligus dukungan dan semangat pada kemajuan yang dicapai lansia untuk mengatasi pikiran negatif dan mempraktekkan perilaku baru yang adaptif. Sekaligus terapis mengevaluasi pelaksanaan tindakan tingkah laku dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati.

Sesi kelima perilaku dan kemampuan merubah pikiran negative dan perilaku maladaptive untuk mencegah kekambuhan dimana terapis menganjurkan klien untuk tetap meningkatkan kemampuan untuk menggunakan pikiran positif tentang diri dan berperilaku positif yang telah disepakati untuk mempertahankan pikiran positif dan perilaku adaptif dalam setiap masalah yang dihadapi, serta menganjurkan klien untuk mencatat kegiatan yang akan dilakukan sendiri, serta Terapis menjelaskan pada lansia jika gejala mengontrol pikirannya sulit untuk mengkonsumsi obat psikiatri dengan pengobatan spesifik kepada dokter psikiatrik yang akan di koordinasikan dengan pihak Panti Tresna Werdha.

### 3) Tahap evaluasi

Tahap evaluasi proses pada kegiatan di UPTD Panti Tresna Werdha Pare didapatkan hasil wawancara terstruktural menggunakan pedoman pengukuran intrumen deteksi dini darurat depresi menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI) pada Lanjut Usia di UPTD Panti Tresna. Dengan kriteria hasil total Skore 0 – 4 = tidak ada depresi, 5 – 7 = depresi ringan, 8 – 15 = depresi sedang,  $\geq 16$  = depresi berat. Jika hasil screening terdapat lansia yang mengalami gangguan depresi dilakukan intervensi CBT kemudian di tes perubahan tingkatan depresi selama proses *pre* dan *post* intervensi CBT .

## Hasil

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di UPTD Panti Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri dengan tema “Upaya penatalaksanaan depresi dengan screening dan *cognitive behavior therapy* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. Kegiatan

ini dilaksanakan selama 3 (tiga) hari yaitu pada tanggal 15-17 Mei, yaitu hari pertama selama 1 hari screening BDI dengan pemberian deteksi dini depresi pada lansia sebanyak 83 orang. Dilanjutkan pada hari ke 2- 3 dilakukan intervensi CBT pada hanya lansia yang teridentifikasi mengalami depresi yang diberikan kepada 8 lansia.

### 1) Evaluasi Proses

Proses Kegiatan deteksi dini depresi pada lansia dilaksanakan screening pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui tingkat depresi yang dialami lansia melalui pendekatan wawancara terstruktural menggunakan pedoman *Beck Depression Inventory* (BDI). Prosedur pemeriksaan: lingkari angka sesuai uraian atau jawaban lansia pada masing masing komponen pemeriksaan dan hitung total akhir skore. Total Skore 0 – 4 = tidak ada depresi, 5 – 7 = depresi ringan, 8 – 15 = depresi sedang, 16+ = depresi berat. Peserta sangat antusias dan mengikuti proses berjalananya kegiatan dari awal sampai akhir. Kemudian didapatkan hasil sesuai tabel 2 terdapat 8 lansia mengalami depresi. Kemudian Tim PKM memberikan terapi perilaku kognitif kepada mereka dengan hasilnya mengalami penurunan tingkat depresi yang signifikan. Hal tersebut berdasarkan pada tabel 2 menyatakan lansia *pre* intervensi mengalami tingkat depresi ringan sebanyak 6 lansia, setelah *post* intervensi menjadi normal atau tidak mengalami depresi sebanyak 5 lansia, dan lansia dengan depresi sedang menurun menjadi 1 lansia, sedangkan lansia yang tetap mengalami depresi sedang sebanyak 1 lansia.

### 2) Evaluasi Hasil Kuisoner

Hasil evaluasi wawancara deteksi dini BDI pada lansia di UPTD Panti Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri di sajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari 2 tabulasi yaitu Tabel 1. Distribusi frekuensi wawancara deteksi depresi lansia. Tabel 2. Distribusi frekuensi tindakan intervensi *pre-post* intervensi CBT pada lansia yang mengalami depresi. Hal tersebut dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi wawancara screening depresi lansia

No	Depresi Lansia	Frekuensi	%
1	Tidak depresi	75	90.36 %
2	Depresi ringan	6	7.23 %
3	Depresi sedang	2	2.41 %
4	Depresi berat	0	0 %

	Total	83	100%
--	-------	----	------

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa tabulasi frekuensi deteksi dini depresi pada lansia yang mayoritas tidak mengalami depresi (normal) sebanyak 90,36 % lansia.

Tabel 2 Tindakan intervensi Pre-Post CBT pada lansia yang mengalami depresi

N o	Pre Intervensi CBT			Post Intervensi CBT		
	Tingkat Depresi	F	%	Tingkat Depresi	F	%
1	Tidak Depresi	0	0%	Tidak Depresi	5	62.5%
2	Depresi ringan	6	75%	Depresi ringan	2	25%
3	Depresi Sedang	2	23%	Depresi Sedang	1	12.5%
4	Depresi berat	0	0%	Depresi berat	0	0%
	Total	8	100%	Total	8	100%

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan bahwa pada lansia yang mengalami depresi pre intervensi CBT mayoritas mengalami depresi ringan sebanyak 75% lansia. Kemudian dilakukan post tindakan CBT tidak mengalami depresi (normal) sebanyak 62,5%.



Gambar 1 Pengkajian intensif deteksi dini depresi yang lanjutkan dengan CBT pada lanjut usia

## Pembahasan

Depresi merupakan gangguan psikiatri dengan manifestasi klinis perasaan sedih, ketidakberdayaan, dan pesimis. Depresi merupakan penyakit mental. Lansia yang berusia di atas 60 tahun rentan mengalami penyakit mental dikarenakan Perubahan pada sistem saraf pusat, seperti meningkatnya aktivitas monoamine oksidase dan berkurangnya konsentrasi neurotransmitter katekolamin yang berperan dalam terjadinya depresi pada usia lanjut. (Sofyan, S and H, 2022). Depresi yang tidak terdeteksi dan tertangani dengan baik dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup lansia, bahkan

dapat menyebabkan resiko kegawatdaruratan mental yang rentan lansia ingi mengakhiri hidupnya sendiri dengan bunuh diri yang menyebabkan resiko kematian. Adapun berdasarkan hasil screening depresi pada lansia yang berada di UPTD Panti Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri didapatkan hasil mayoritas tidak mengalami depresi (normal) sebanyak 90,36 % lansia. Beberapa faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia seperti beberapa faktor biologis, faktor fisik, faktor psikologis, serta faktor sosial (Yeni Devita and Pratiwi Gasril, 2022).

Faktor yang berperan besar dalam mempengaruhi adaptasi lansia yang tinggal di panti lansia adalah faktor sosial seperti dukungan sosial, dukungan keluarga, lingkungan, dan ketersediaan masyarakat. Lansia membutuhkan dukungan emosional yang memperkuat citra diri ketika menghadapi stessor depresi, sehingga dapat memperkuat mekanisme coping sehingga lansia mampu beradaptasi dengan adaptif (Stuart, 2016). Hal tersebut di dukung pendapat dari Lueckenotte, Annette Giesler (2000) dalam Rita Benya Adriani, *et al* (2022) mengatakan bahwa faktor Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, pada lansia yang tinggal di panti werdha lingkungan akan mempengaruhi kemampuan para lansia dalam pelaksanaan aktivitas sehari-hari, karena lingkungan dapat mendukung fungsi fisik dan sosial, meningkatkan aliran energi dan merupakan pelengkapataupenghambat terhadap perubahan fisik. Lansia tinggal di panti lansia dapat menghilangkan kesepian karena orang-orang disekitar dapat dijadikan teman sebagai dukungan emosional yang dapat memperkuat harga diri yang positif dengan semakin terbiasa hidup bersama dengan mengambil bagian dalam kegiatan bersama dengan orang yang sebaya dan beraktivitas sehari-hari sesuai dengan tingkat kemampuannya maka merasa memiliki tanggung jawab terhadap perawatan dirinya sehingga menumbuhkan perasaan berguna dan berharga dengan kegiatan berkreasi diselenggarakan oleh panti (Hurlock, 2015).

Terdapat lansia yang mengalami depresi sebanyak 9,64% kemudian dilakukan tindakan penatalaksanaan CBT dengan hasil yang efektif dengan terdapatkanya penurunan tingkatan depresi pada lansia, berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil tingkat depresi yang mayoritas peserta lansia mengalami depresi tingkat sedang sebanyak 75%. Kemudian di

lakukan intervensi Post CBT mayoritas lansia mengalami tidak depresi (normal) sebanyak 62,5%. Hal tersebut didukung pendapat bahwa CBT merupakan dapat membantu individu untuk dapat menolong diri sendiri dengan mengajarkan cara mengubah pikiran dan perilaku negatif menjadi positif melalui pembelajaran dan latihan terhadap kognitif dan perilaku sehingga memungkinkan bagi klien untuk melakukan coping yang konstruktif dalam jangka waktu yang panjang di masa yang akan datang (Kelialat, 2016).

### Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan suatu sarana bagi dosen, mahasiswa, dan masyarakat untuk menjembatani ilmu keperawatan kepada masyarakat dalam upaya membentuk pemberdayaan kesehatan mental pada lansia di masyarakat di lingkungan khususnya di panti lansia. Adapun peserta selama mengikuti kegiatan Pengabdian masyarakat ini melakukan upaya penatalaksanaan depresi dengan *screening* dan *cognitive behavior therapy* (CBT) pada lansia yang mengalami depresi yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha. Terdapat respon yang positif selama kegiatan ini, dimana semua peserta sangat antusias dan berpartisipasi dalam kegiatan PKM ini sebanyak 83 lansia teridentifikasi bahwa mayoritas lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha tidak mengalami depresi atau katagori normal 90,36 %. Sedangkan lansia yang mengalami depresi sebesar 9,64%. Kemudian lansia yang mengalami depresi tersebut dilakukan penatalaksanaan CBT dengan hasil terjadi penurunan tingkatan depresi yang sebelumnya dilakukan CBT sebanyak 75% tingkatan ringan dan 25% tingkatan sedang. Kemudian Lansia setelah dilakukan CBT, mengalami penurunan tingkat depreasi pada ke tingkat normal sebanyak 62.5%. tingkat ringan 25% serta 12.5% tingkat sedang.

Berdasarkan hasil kegiatan ini maka direkomendasikan *screening* kesehatan mental pada lansia diperlukan dilakukan pada tatanan pelayanan kesehatan di masyarakat pada kelompok khusus di Panti Sosial Tresna Werdha dapat dilakukan berkesinambungan dengan kerjasama dengan Dinkes pada wilayah kerja Puskesmas setempat, sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan dengan cepat dan tepat untuk mengatasi jika terdapat gangguan.

### Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan adanya beberapa bantuan dari berbagai pihak. Maka kami mengucapkan terimakasih kepada pimpinan beserta staf UPTD Panti Tresna Werdha Pare Kabupaten Kediri telah diberikan ijin dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Sekaligus mengucapkan terimakasih kepada P3M STIKes Pamenang atas dukungannya. Sekaligus Terimakasih pada seluruh peserta atas keterlibatannya dan kekompakannya yang terlibat pada tim PKM ini.

### Daftar Pustaka

- Afna Hanung Azizah, Sri Warsini, K.P.Y. (2023) "Hubungan stres akademik dengan kecenderungan depresi mahasiswa ilmu keperawatan Universitas Gadjah Mada pada masa transisi Pandemi COVID-19," *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 7(2), pp. 114–123. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkkk.84827>.
- Dewa Gede, Agung Agus S, Cristin Wiyani, R.E. (2017) "Pengaruh art therapy ( terapi menggambar) terhadap stress pada lansia," *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 13(2), pp. 192–202.
- Hurlock, E.B. (2015) *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kelialat, B.A. (2016) *Modul keperawatan jiwa*. Depok.
- Kiik, S.M., Sahar, J. and Permatasari, H. (2018) "Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (lansia) di Kota Depok dengan latihan keseimbangan," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), pp. 109–116. Available at: <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>.
- Rita Benya Adriani, Siti Mardiyah, Dipo Wicaksono, Deoni Vioneery, Maula Mar'atus Solikhah, Siti Sarifah, Khalid Fredy, Nadya Puspita, Martini Listrikwati, Nurul Devi Ardiani, I.U. (2022) *Pengantar keperawatan gerontik*. 1st ed. Sukoharjo: Pradina Pustaka.
- Sofyan, A.A., S, S. and H, H. (2022) "Perbedaan Tingkat Depresi pada Lansia yang Tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha dan Yang Tinggal di Rumah di Kecamatan Bondowoso," *Progresif: Media Publikasi Ilmiah*, 10(2), pp. 45–51. Available at: <https://doi.org/10.61595/progresif.v10i2.515>.
- Stuart, G.. (2016) *Prinsip dan praktik*

- keperawatan jiwa Stuart (terjemahan)*  
*Jilid 1 & 2. Singapore: Elsevier.*
- Sukrillah, U.A. *et al.* (2018) “Penatalaksanaan non-farmakologis reminiscence group therapy sebagai upaya untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia,” *Link*, 13(2), p. 38. Available at: <https://doi.org/10.31983/link.v13i2.2925>.
- Yektiningsih, E. (2020) “Systematic review: pelayanan intervensi keperawatan jiwa pada lansia di masyarakat,” *Jurnal Ilmiah Pamnenang*, 3(1), pp. 16–26. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.53599/jip.v3i1.77>.
- Yeni Devita and Pratiwi Gasril (2022) “Deteksi dini kejadian depresi pada lansia,” *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 6(2), pp. 164–166. Available at: <https://doi.org/10.37859/jpumri.v6i2.3630>.
- Zulvana, Z., Yektiningsih, E. and Yuliansari, P. (2024) “Penerapan Relaksasi Spirotif pada Lansia dalam Upaya Pencegahan Kecemasan di Posyandu Lansia Dusun Ngemplak Kediri,” *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Wahana Usada*, 6(1), pp. 47–55. Available at: <https://doi.org/10.47859/wuj.v6i1.458>.