

PENGEMBANGAN INOVASI PROGRAM KEPERAWATAN LANSIA SADAR DEPRESI DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN LANSIA

Teungku Muhammad Sabil¹, Usti Julita²,
Alhuda³, Suriani⁴, Roslaini⁵

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe^{1,2,3,4,5}
teukumhammad.sabil@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk Memberikan gambaran *evidence based practice* pelaksanaan program KELASI dengan melibatkan 35 lansia di Kecamatan Peureulak yang dipilih menggunakan Convenience Sampling. Metode yang digunakan adalah Deskriptif melalui Intervensi KELASI yang terdiri atas beberapa pertemuan dan terapi dilakukan dengan pendampingan dalam 6 sesi (1 sesi dalam seminggu) dan dilanjutkan oleh pemantauan mandiri selama periode Agustus- September 2025. Hasil penelitian menggunakan *Geriatric Depression Scale* menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan lansia terhadap kondisi depresi dan penurunan status depresi lansia di Kecamatan Peureulak. Nilai rerata skor depresi pre-intervensi adalah 7.84 dan post-intervensi 5.76 dengan penurunan sebesar +1.08. Simpulan, pelaksanaan inovasi KELASI pada kelompok lansia di Kecamatan Peureulak telah menunjukkan hasil positif secara signifikan dalam mengurangi kejadian depresi.

Kata Kunci: Depresi, KELASI, Lansia

ABSTRACT

This study aims to provide an evidence-based practice overview of the implementation of the KELASI program, involving 35 elderly people in Peureulak District, selected using convenience sampling. The method used was descriptive, with the KELASI intervention consisting of several meetings and therapy sessions, accompanied by mentoring in six sessions (one session per week), followed by self-monitoring during August-September 2025. The results of the study using the Geriatric Depression Scale showed a change in the level of elderly people's knowledge about depression and a decrease in their depression status in Peureulak District. The mean pre-intervention depression score was 7.84 and post-intervention 5.76, with a decrease of +1.08. In conclusion, the implementation of the KELASI innovation in the elderly group in Peureulak District has shown significant positive results in reducing the incidence of depression.

Keywords: Depression, KELASI, Elderly

PENDAHULUAN

Depresi pada lanjut usia diketahui menjadi salah satu faktor penyebab yang dapat berisiko tinggi terhadap kondisi kualitas hidup lansia yang berada di masyarakat. Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai berbagai tanda yang antara lain afek datar, hilang minat, penurunan semangat, harga diri rendah, gangguan tidur, makan hingga gangguan

konsentrasi dimana gejala-gejala tersebut harus muncul dalam tempo selama 2 minggu (Yudha, 2024).

Hasil Riset Kesehatan Dasar dalam pada penduduk berusia > 15 tahun menunjukkan 706.689 (6,1%) masyarakat mengalami depresi. Berdasarkan karakteristik usia, sebanyak 6,5% dari penduduk berusia 55-64 tahun, 8% dari penduduk berusia 65-74 tahun, dan 8,9% penduduk berusia >75 tahun mengalami depresi di Indonesia (Tan et al., 2023). Data ini menunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia lanjut maka risiko depresi akan semakin meningkat. Di Provinsi Aceh terdapat 22.033 warga Aceh mengalami gangguan jiwa (Arrobi, 2023). Jumlah golongan penduduk usia tua di Aceh juga cukup besar mencapai 4 % yaitu sebanyak 194.636 jiwa, terutama perempuan (109.985 jiwa). Hal ini dapat dimaknai dengan semakin tingginya usia harapan hidup, terutama perempuan. Kondisi ini menuntut kebijakan terhadap penduduk usia tua. Bertambahnya jumlah penduduk usia tua dapat dimaknai sebagai meningkatnya tingkat kesejahteraan, meningkatnya kondisi kesehatan tetapi juga dapat dimaknai sebagai beban karena kelompok usia tua ini sudah tidak produktif lagi (Masliati et al., 2022).

Lansia yang mengalami gejala depresi diketahui memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibanding lansia yang tidak mengalami dalam kehidupan sosial bermasyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa ketidak-aktifan secara fisik, gangguan berat badan (BB kurang/ Lebih) yang dialami lansia merupakan efek dari kondisi depresi (Handolan, 2024). Prediktor utama penyebab depresi pada lansia adalah rendahnya level aktivitas fisik, tingginya tingkat kesepian dan kurangnya dukungan sosial yang didapat oleh lansia. Penelitian lain menemukan bahwa aktivitas fisik memiliki pengaruh terhadap tinggi/ rendahnya level gejala kecemasan dan depresi yang muncul pada lansia (Aji & Sudaryanto, 2024). Aktivitas dan latihan yang dilakukan oleh lansia dapat digabungkan dengan melakukan beragam aktivitas harian seperti bersepeda, beraktivitas dengan keluarga dan tetangga, melakukan aktivitas fisik, dan bergabung ke dalam kelompok sebaya memiliki efek pada rendahnya risiko lansia mengalami depresi (Kusuma & Astuti, 2023). Data ini diperkuat oleh laporan terbaru bahwa 6,1% dari populasi ≥ 15 tahun mengalami depresi, dengan prevalensi gangguan mental emosional mencapai 9,8%, setara lebih dari 20 juta jiwa (Maulana & Lessy, 2023).

Data laporan Dinas Kesehatan Aceh Timur menyebutkan bahwa depresi tidak termasuk ke dalam 10 penyakit/ gangguan terbesar yang dialami lansia. Dalam rencana anggaran tahunan tahun 2024 Dinas Kesehatan Aceh Timur, penatalaksanaan kondisi depresi pada masyarakat tidak menjadi prioritas dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Pengkajian status depresi pada lansia hanya terdapat pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan psikososial yang meliputi pengkajian demensia dan depresi.

Hasil observasi dan pengumpulan sampel terkait kondisi depresi pada lansia di Kecamatan Peureulak menunjukkan bahwa belum terdapat kegiatan Bina Kesehatan Lansia yang menangani kondisi psikososial bagi lansia, dari 55 sampel lansia yang dikaji didapatkan data 97% mengalami depresi ringan-sedang, 83% tidak mengetahui terkait kondisi depresi, 92% keluarga lansia tidak mengetahui keadaan depresi yang dialami lansia, serta belum ada kader khusus posbindu yang memiliki pengetahuan tentang informasi dan skrining depresi pada lansia. Sementara hasil implementasi awal yang dilakukan penulis kepada kelompok lansia sejumlah 52 lansia menunjukkan hasil 80% dari jumlah total mampu memahami pengertian depresi, sekitar 70% lansia mampu menyebutkan tanda gejala serta penyebab depresi pada lansia, seluruh peserta mampu menyebutkan 3 cara pencegahan depresi yang dapat dilakukan secara mandiri.

Pelaksanaan program inovasi KELASI terdiri atas beberapa terapi yang telah terbukti memiliki implikasi positif bagi lansia yang mengalami depresi agar dapat secara mandiri memanajemen tingkat stres yang dialami hingga menurunkan risiko peningkatan angka kejadian depresi yang mungkin dialami. Program inovasi KELASI merupakan integrasi dari terapi *cognitive restructuring*, *relaxation therapy* melalui relaksasi napas dalam dan intervensi relaksasi benson, intervensi relaksasi autogenik yang dipandu, serta modifikasi perilaku dengan *laughing therapy* (terapi tertawa). Penggabungan dari seluruh terapi yang ada dikarenakan dalam penelitian yang dilakukan, efek dari masing-masing terapi diperkirakan dapat meningkat apabila digabung dengan terapi lain (Pradana et al., 2021).

Hasil survey awal juga menunjukkan bahwa 50% lansia merasa tidak puas dengan hidup mereka, selain itu 75% lansia merasa bahwa hidupnya terasa kosong dan sering merasa tidak berharga. Hal ini menjadi petunjuk bahwa kondisi depresi yang dialami lansia di Kecamatan Peureulak perlu mendapat perhatian lebih dari tenaga kesehatan. Pengembangan Inovasi Keperawatan Lansia Sadar Depresi adalah pada pengembangan dan pengujian program intervensi spesifik (KELASI) yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran akan depresi pada lansia dan mengintegrasikan intervensi yang terstruktur, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan secara komprehensif. Berdasarkan paparan tersebut penulis menerapkan intervensi pencegahan depresi untuk menurunkan tingkat depresi yang dialami serta meningkatkan ketahanan lansia terhadap masalah yang dapat menyebabkan depresi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Peureulak Aceh Timur Pada bulan Agustus- September 2025. Sampel studi sebanyak 35 lansia di Kecamatan Peureulak yang dipilih menggunakan *Convenience Sampling*. Penelitian dilakukan melalui pengukuran menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) 15 dan dilanjutkan dengan Intervensi KELASI yang terdiri atas beberapa pertemuan dan terapi dilakukan dengan pendampingan dalam 6 sesi (1 sesi dalam seminggu) dan pemantauan mandiri selama periode Agustus- September 2025. Program inovasi KELASI merupakan integrasi dari terapi *restrukturisasi kognitif*, relaksasi napas dalam dan intervensi relaksasi benson, autogenik yang dipandu, serta modifikasi perilaku dengan terapi tertawa.

HASIL PENELITIAN

Analisis Situasi

Tabel. 1
Deskripsi dan Persebaran Status Depresi Menggunakan
Geriatric Depression Scale (GDS) pada Lansia

No.	Skor GDS	Frekuensi	%
1	Depresi ringan 5-8	38	68.3
2	Depresi sedang 9-11	17	31.7

Pengkajian awal dilakukan kepada 55 lansia berdasarkan hitungan sampling berdasarkan data status psikososial di Kecamatan Peureulak secara acak. Hasil observasi dan pengumpulan sampel terkait kondisi depresi pada lansia di Kecamatan Peureulak menunjukkan bahwa belum terdapat kegiatan baik di posbindu maupun bina kesehatan lansia yang menangani kondisi psikososial bagi lansia, dari 55 sampel lansia yang dikaji

menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) didapatkan data 68,3% mengalami depresi ringan sementara 31,7% mengalami depresi sedang.

Tabel. 2
Statistik Deskriptif Persebaran Status Depresi Menggunakan
Geriatric Depression Scale (GDS) pada Lansia

Variabel	N	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Depresi	55	5	11	7.78	1.485

Hasil pengkajian pada 55 sampel lansia memperlihatkan bahwa nilai skor terendah adalah 5 (depresi ringan) dan terberat adalah 11 (depresi sedang) dengan rerata skor sebesar 7,78 (depresi ringan) dan standar deviasi minimal- maksimal sebesar 1,5.

Tabel. 3
Frekuensi Hasil Pengkajian Status Depresi Menggunakan
Geriatric Depression Scale (GDS) pada Lansia

No.	Pertanyaan	Ya	%	Tidak	%
1	Kepuasan hidup	14	26.7	41	73.3
2	Tidak ingin melakukan kegiatan	44	78.3	11	21.7
3	Hidup kosong	50	90	5	10
4	Merasa bosan	50	90	5	10
5	Merasa bersemangat	15	28.3	40	71.7
6	Pikiran buruk akan terjadi	18	33.3	37	66.7
7	Selalu gembira	12	21.7	43	78.3
8	Tak berdaya	46	83.3	9	16.7
9	Lebih senang diam di rumah	45	81.7	10	18.3
10	Masalah daya ingat	21	36.7	34	63.3
11	Bersyukur bisa hidup	53	95	2	5
12	Tidak berharga	44	80	11	20
13	Semangat yang tinggi	49	88.3	1	11.7
14	Putus asa	4	8.3	51	91.7
15	Orang lain lebih hebat	12	21.7	43	78.3

Hasil pengkajian menggunakan SPSS didapatkan data 83% tidak mengetahui terkait kondisi depresi, selain itu 92% keluarga lansia tidak mengetahui keadaan depresi yang dialami lansia, serta belum ada kader khusus posbindu yang memiliki pengetahuan tentang informasi dan skrining depresi pada lansia. Hasil skrining juga menunjukkan bahwa 73.3% lansia merasa tidak puas dengan hidup mereka, selain itu 90% lansia merasa bahwa hidupnya terasa kosong dan sering merasa tidak berharga (80%). Hal ini menjadi petunjuk bahwa kondisi depresi yang dialami lansia di Kecamatan Peureulak perlu mendapat perhatian lebih dari tenaga kesehatan.

Hasil Evaluasi

Hasil implementasi kegiatan inovasi selama 2 bulan pemantauan didapatkan data sebanyak 35 lansia yang masih rutin melakukan kegiatan yang diajarkan melalui terapi inovasi KELASI.

Hasil pengetahuan lansia tentang depresi yang dialami dapat dilihat pada diagram 1 yang mencakup 4 kriteria hasil, yakni definisi, penyebab, 5 tanda gejala, dan 5 pencegahan depresi dengan menggunakan skala 0-1 (0: Jawaban salah, 1: Jawaban benar).

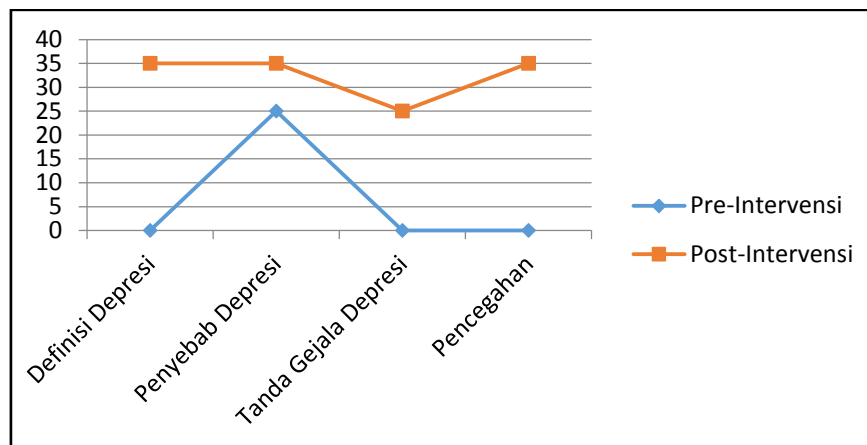


Diagram. 1
Frekuensi hasil pengkajian pengetahuan depresi pre dan post
intervensi pada Lansia (n=35)

Berdasarkan diagram 1, saat pengkajian pre-intervensi sebanyak 100% jawaban lansia salah untuk kriteria definisi, tanda gejala, dan pencegahan, sementara 73,7% lansia mampu menjawab benar untuk penyebab depresi. Sedangkan sebanyak 100% lansia menjawab definisi, penyebab, dan pencegahan secara benar, dan 65.8% lansia menjawab benar untuk tanda gejala.

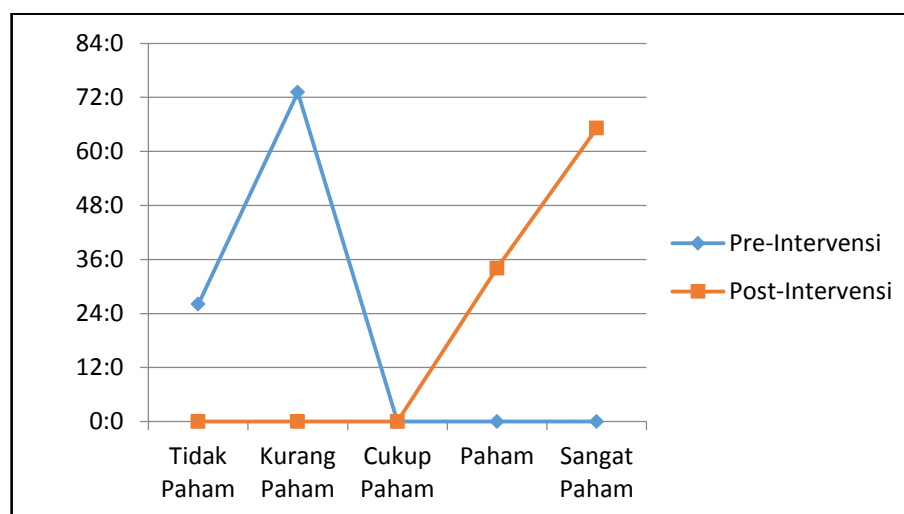


Diagram. 2
Beda Hasil Pengukuran Tingkat Pemahaman Depresi Pre
Dan Post Intervensi pada Lansia

Tabel. 2
Beda Hasil Pengukuran Tingkat Pemahaman Depresi Pre
dan Post Intervensi pada Lansia (n=35)

No.	Variabel	Min	Max	Mean	SD
Skor pengukuran					
1	Sebelum	0	1	0.74	0.446
2	Sesudah	3	4	3.74	0.446
3	Beda pengukuran	-3.00	-3.00	-3.00	0

Pengukuran tingkat pemahaman depresi sebelum dan sesudah menggunakan skala likert dari skor 0-4 (0: Tidak paham, 1: kurang paham, 2: paham, 3: cukup paham, 4: Sangat paham). Berdasarkan diagram 2, perbandingan antara pemahaman pre dan post intervensi pada lansia terlihat jelas untuk perbedaan yang muncul. Nilai rerata skor adalah -3,00 dengan skor sebelum intervensi adalah 0,74 sementara sesudah intervensi 3,74.

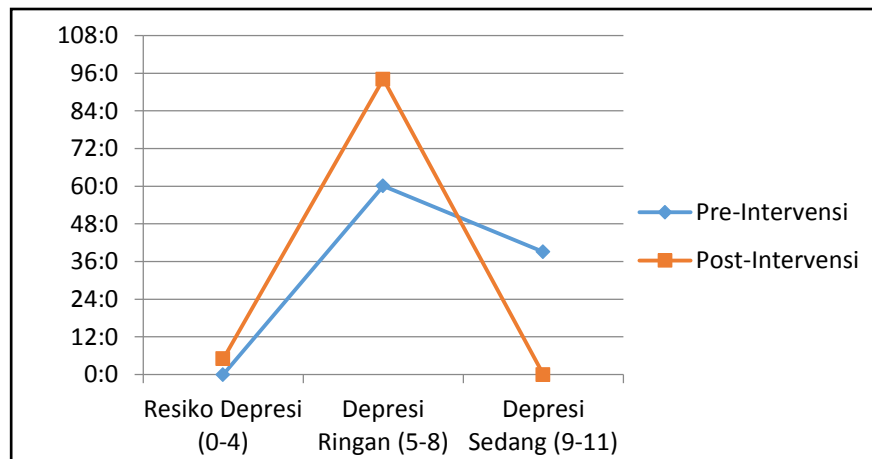


Diagram. 3
Beda Hasil Pengukuran Status Depresi Pre dan Post Intervensi
pada Lansia di Kecamatan Peureulak (n=35)

Tabel. 3
Beda Hasil Pengukuran Status Depresi Pre dan Post Intervensi

No.	Variabel	Min	Max	Mean	SD
Skor depresi					
1	Sebelum	5	11	7.84	1.569
2	Sesudah	4	8	5.76	0.971
3	Beda pengukuran	+1	+3	+1.08	+0.598

Berdasarkan 3, frekuensi skor depresi terbesar pada lansia pre-intervensi selama 2 bulan adalah 9 (26,3) sementara untuk post-intervensi 5 (38,5%). Nilai rerata skor depresi pre-intervensi adalah 7.84 dan post-intervensi 5.76 dengan penurunan sebesar +1.08.

PEMBAHASAN

Intervensi Keperawatan Lansia Sadar Depresi (KELASI) yang terdiri atas beberapa pertemuan dan terapi dilakukan dengan pendampingan dalam 6 sesi (1 sesi dalam seminggu) dan dilanjutkan oleh pemantauan mandiri dan dengan bantuan kader selama periode Agustus-September 2025 menunjukkan hasil perubahan signifikan pada lansia di Kecamatan Peureulak. 6 sesi terdiri atas edukasi depresi serta bimbingan untuk mengaplikasikan kepada keluarga dan kader pada sesi 1, sesi 2 terdiri atas pendampingan pengisian *worksheet restrukturisasi kognitif* kepada lansia dan kader, sesi 3 dilakukan pelatihan teknik relaksasi napas dalam dan dilanjutkan sesi 4 untuk teknik relaksasi benson, kedua teknik ini termasuk ke dalam teknik relaksasi. Teknik intervensi ke-5 adalah teknik autogenik yang membutuhkan pembimbingan dari penulis, tujuan dilakukannya teknik ini adalah untuk meningkatkan rasa rileks pada lansia yang mengalami depresi, terapi terakhir adalah terapi tawa yang termasuk ke dalam terapi aktivitas pada lansia.

Penggunaan terapi gabungan yang dilakukan oleh penulis didukung oleh beberapa sumber penelitian yang menyebutkan bahwa kombinasi dari beberapa teori dapat memberikan manfaat positif lebih bagi lansia. Dalam penelitian yang dilakukan di Thailand menunjukkan bahwa penggabungan program intervensi yang terdiri dari rangkaian kegiatan yang terdiri atas terapi imajiner positif, teknik relaksasi, restrukturisasi pikiran, penerimaan trauma masa lalu dan penguatan hubungan interpersonal dapat membawa implikasi positif dalam penurunan depresi lansia. Lansia yang mengalami depresi memiliki kecenderungan untuk menarik diri dari pergaulan dengan lingkungan sekitar sehingga aktivitas positif di masyarakat serta adanya dukungan dari kader, keluarga serta masyarakat memiliki pengaruh penting dalam penurunan status depresi pada lansia, hal ini didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa tingkat dukungan sosial yang tinggi dapat secara signifikan menurunkan koping negatif serta gejala kesepian pada lansia depresi, besarnya dukungan dari lingkungan sekitar berbanding lurus dengan tingginya koping positif dan penurunan gejala depresi (Setyaningrum, 2024).

Tingginya efektifitas penggabungan intervensi non-farmakologis kepada lansia depresi juga dapat dilihat dalam penelitian yang dilakukan oleh Mbaloto et al., (2023) yang mengembangkan terapi kognitif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia yang mengalami depresi. terapi kognitif ini terdiri atas gabungan beberapa teori seperti terapi aktivitas fisik, meditasi, terapi tawa, dan penyadaran personal yang dilakukan seminggu sekali untuk setiap sesi selama 8 minggu, hasilnya adalah meningkatnya fungsi kognitif lansia yang mengalami depresi.

Penggabungan intervensi keperawatan pada lansia depresi bukanlah hal yang tergolong baru, Penelitian menyebutkan bahwa para penderita depresi ringan harus ditangani dengan intervensi non-farmakologis untuk menghindari risiko pengobatan yang tidak diperlukan, intervensi non-farmakologis untuk pengobatan depresi dalam jangka panjang harus dirancang untuk memenuhi tantangan fisik dan psikologis yang dihadapi oleh lansia yang mengalami depresi (Sahar et al., 2021). Penelitian yang dilakukan Sinaga (2020) menunjukkan bahwa pendekatan terapi gabungan yang terdiri atas aktivitas fisik, diet sehat, aktivitas sosial dan restrukturisasi kognitif selama 12 minggu dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami lansia yang mengalami gangguan depresi berat.

Pemberian terapi KELASI bagi lansia di Kecamatan Peureulak ditujukan kepada mereka yang berada pada level sudah menunjukkan gejala, depresi ringan hingga sedang. Lansia yang mengalami depresi ringan dan cenderung tidak mengancam kehidupan dapat diberikan intervensi non-medik. Inovasi KELASI dibentuk sebagai jawaban atas permasalahan depresi pada lansia yang masih sering dianggap tidak terlalu penting untuk diselesaikan, padahal lansia yang mengalami depresi memiliki kecenderungan mengalami penurunan kualitas hidup baik secara bio-psiko-sosio hingga spiritual (Sahar et al., 2021). Faktor-faktor risiko depresi yang dapat mempengaruhi lansia meliputi faktor sosio-ekonomi, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, hubungan dalam keluarga yang buruk, dan persepsi kesehatan yang kurang baik. Lansia yang mengalami depresi memiliki risiko mengalami kerentanan lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak depresi, oleh karena itu tenaga kesehatan sewajarnya memberikan perhatian lebih tinggi bagi masalah ini (Nareswari & Gunadi, 2021).

Pemberian intervensi KELASI tahap kedua adalah dengan mengimplementasikan teknik restrukturisasi kognitif. Pemberian terapi restrukturisasi kognitif bertujuan untuk mengubah pola pikir lansia dari negatif menjadi positif dengan menggunakan bantuan worksheet yang telah tersedia. Lansia yang mengalami depresi diketahui memiliki kecenderungan untuk mengalami pikiran negatif lebih tinggi jika dibandingkan mereka yang

tidak mengalami depresi, selain itu lansia cenderung untuk lebih sering mengkritik diri sendiri, memiliki motivasi rendah serta kekecewaan tinggi terhadap hidup dan diri sendiri (Widodo, 2022). Oleh karena itu, pemberian terapi restrukturisasi kognitif sebagai tahap awal dari inovasi KELASI dianggap penulis sebagai suatu intervensi yang tepat sebelum menuju ke terapi-terapi selanjutnya.

Penelitian menunjukkan bahwa depresi pada lansia masih dianggap sebagai tanda normal dari penuaan, selain itu untuk membedakan gejala depresi yang meliputi gejala fisik/somatik (penurunan berat badan, pola tidur, kelelahan dan penurunan psikomotor) dan psikologis (keputusasaan, perubahan suasana hati, sampai keinginan untuk bunuh diri) adalah tantangan tersendiri bagi masyarakat umum (Jamila, 2024). Faktor gaya hidup yang mempengaruhi kondisi depresi lansia terdiri atas kurangnya latihan fisik, durasi tidur, penggunaan alkohol dan rokok yang sering menjadi faktor utama (Wisanti et al., 2024). Faktor lain yang mempengaruhi pola pikir negatif yang dialami lansia depresi adalah faktor sosial yang berada di sekitar lansia.

Setelah lansia dibimbing dalam pelaksanaan restrukturisasi kognitif dan telah mengalami kondisi pola pikir positif, terapi selanjutnya yang diberikan adalah terapi relaksasi yang terbagi menjadi 2 sesi, yaitu: teknik relaksasi napas dalam dan teknik relaksasi benson. Teknik ini diberikan sebagai lanjutan dari teknik restrukturisasi kognitif. Terapi ini ditujukan untuk dilakukan bersamaan dengan teknik restrukturisasi kognitif dengan maksud setelah lansia dapat menentukan pola pikir positif yang dipilih, proses internalisasi pola pikir tersebut dapat dilakukan bersamaan dengan teknik relaksasi yang diajarkan. Terapi relaksasi napas dalam dibutuhkan oleh lansia dikarenakan masih banyaknya orang yang belum memahami manfaat napas dalam yang dilakukan secara teratur sebagai suatu cara efektif dan sederhana untuk menurunkan tingkat kelelahan dan depresi (Anindya, 2024).

Kombinasi antara terapi relaksasi dengan teknik lain telah terbukti efektif untuk menurunkan status depresi pada lansia. Hal ini didukung riset yang dilakukan Amri et al., (2025) yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi yang digabung dengan latihan fisik dan terapi tawa dan diberikan selama satu jam di pagi dan sore hari selama 4 bulan berturut-turut dapat mengurangi tingkat kecemasan dan depresi pada lansia. Setelah lansia mampu melakukan teknik relaksasi, rangkaian teknik KELASI selanjutnya yang dilakukan adalah teknik autogenik, teknik ini adalah teknik lanjutan dari terapi relaksasi yang digabungkan dengan teknik meditasi dan imajeri terbimbing. Teknik ini adalah teknik tambahan yang dalam pelaksanaannya harus dengan bimbingan tenaga kesehatan terlatih maupun yang telah tersertifikasi. Teknik ini memiliki efek positif bagi klien yang mengalami gelisah, gangguan psikologis, kecemasan serta depresi apabila dilakukan selama 6-10 minggu secara rutin (Jaji et al., 2024).

Terapi tawa adalah terapi terakhir yang diberikan dalam inovasi KELASI kepada lansia dengan depresi. Terapi ini merupakan intervensi sederhana serta murah dan dapat dilakukan kapan saja oleh para lansia yang tidak mampu menjangkau terapi lain yang lebih mahal dan membutuhkan syarat khusus (Wulanningsih et al., 2022). Penelitian lain menunjukkan bahwa tertawa dapat memberikan relaksasi fisik dan mental serta meningkatkan emosi positif, terjadinya peningkatan efikasi diri, rasa optimis, status kognitif terkait respon stres yang lebih efektif serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan interpersonal individu (Fitriani et al., 2021). Kegiatan terapi tertawa yang dianjurkan dilakukan adalah 1 kali seminggu selama 4 minggu berturut-turut untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

SIMPULAN

Pelaksanaan inovasi KELASI pada kelompok lansia di Kecamatan Peureulak telah menunjukkan hasil positif secara signifikan dalam mengurangi kejadian depresi.

SARAN

Perlunya Dinas Kesehatan Aceh Timur untuk mempertimbangkan memasukkan masalah depresi sebagai masalah prioritas mengingat kondisi depresi dapat memperburuk penyakit lain yang dimiliki lansia. Metode KELASI dapat menjadi salah satu bahan bahasan/materi yang dapat diberikan bagi mahasiswa untuk memperluas wawasan mahasiswa dalam implementasi keperawatan gerontik khususnya pada lansia depresi. Perlu adanya penambahan-penambahan proses implementasi dalam program KELASI dalam rangka mengembangkan dan menyempurnakan program intervensi keperawatan dalam mencegah status depresi pada lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A. S., & Sudaryanto, A. (2024). Efektivitas Terapi Spiritual terhadap Depresi Lansia: Studi Literature. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(1), 62–69. <https://doi.org/10.36590/kepo.v5i1.940>
- Amri, K., Fahruji, A., & Nazwa, W. N. (2025). Penurunan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia Melalui Terapi Tertawa. *Jurnal Bakti Dirgantara*, 2(1), 20–26. <https://doi.org/10.35968/kg31fn70>
- Anindya, Z. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Pasien Lansia dengan Hipertensi yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Puskesmas Kotabumi 1. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/6432>
- Arrobi, T. F. (2023). Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa. UIN Ar-Raniry. <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/34629/>
- Fitriani, E. T., Surtini, S., Nurhidayat, N., & Nurqomariah, N. (2021). Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Kesehatan Mental: Emosi, Kognisi, Stres, Koping Positif, dan Hubungan Interpersonal. *Care Journal*, 1(1), 26–33. <https://www.lppmstikestulungagung.ac.id/index.php/care/article/view/4/88>
- Handolan, A. P. (2024). Gambaran Tingkat Depresi, Status Gizi, Isolasi Sosial Lansia di Posyandu Mekarsari dan Campursari Kelurahan kotabumi Tengah Kotabumi Lampung Utara Tahun 2024. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/5632>
- Jaji, J., Natosba, J., & Fitriani, S. (2024). Pengaruh Terapi Rileksasi Autogenik terhadap Stress Lansia di Panti Harapan Kita Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 10(1), 151–157. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/3133>
- Jamila, J. (2024). Gambaran Tingkat Depresi Lansia dengan Penyakit Degeneratif di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Universitas Pesantren Tinggi Darul'Ulum. <http://eprints.unipdu.ac.id/id/eprint/3459>
- Kusuma, Y. L. H., & Astuti, L. (2023). Aktivitas Fisik Bersepeda dan Kebugaran Fisik Lansia Bina Keluarga Lansia Desa Gayaman. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 15(2), 24–32. <https://doi.org/10.55316/mm.v15i2.1002>

- Masliati, M., Maidar, M., & Agustina, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Desa Paya Dapur Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *Journal of Health and Medical Science*, 1(3), 1–14. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/article/view/656/566>
- Maulana, M. I., & Lessy, Z. (2023). Upaya Penanganan dan Peningkatan Kesehatan Mental . *Koloni*, 2(4), 90–98. <https://doi.org/10.31004/koloni.v2i4.549>
- Mbaloto, F. R., Mua, E. L., Sekeon, R. A., Susanto, D., Yanriatuti, I., Tarigan, S., & Emilia, N. L. (2023). Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Melalui Terapi Aktivitas Kognitif. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(4), 494–499. <https://doi.org/10.59395/altifani.v3i4.440>
- Nareswari, P. J., & Gunadi, E. (2021). Depresi pada Lansia: Faktor Resiko, Diagnosis dan Tatalaksana. *Jurnal Medika Hutama*, 2(2), 562–570. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/136>
- Pradana, A. A., Sahar, J., & Permatasari, H. (2021). Integration of Therapy in Reducing the Onset of Depression in Older Adults: Case Report. *KnE Life Sciences*, 115–123. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8596>
- Sahar, J., Permatasari, H., Pradana, A. A., & Balqis, U. M. (2021). Pemberdayaan Lansia dengan Masalah Depresi Berbasis Evidence-Based Menggunakan Aplikasi Android. *Community Empowerment*, 6(5), 755–761. <https://doi.org/10.31603/ce.4506>
- Setyaningrum, E. (2024). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang. <https://repository.unissula.ac.id/id/eprint/34119>
- Sinaga, M. R. E. (2020). Efektivitas Intervensi Depresi pada Lansia: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 529. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.529-540>
- Tan, S., Machrumnizar, M., Kusumaratna, R., & Suyanto, J. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Depresi di Kalangan Perempuan yang Melakukan Pernikahan Dini. *Holistik*, 17(4). <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i4.11052>
- Widodo, W. T. (2022). *Hubungan antara Interaksi Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. <http://repository.uin-suska.ac.id/id/eprint/59389>
- Wisanti, E., Putri, D. K., Wulandari, M. A., & Pradesetia, R. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Depresi pada Lansia. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 13(1), 156–166. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v13i1.2648>
- Wulanningsih, M., Wibhowo, C., & Rahayu, E. (2022). Penurunan Tingkat Depresi Sedang pada Lansia Hipertensi Melalui Terapi Tertawa. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 13(3), 307–3017. <https://doi.org/10.26740/jptt.v13n3.p307-3017>
- Yudha, R. (2024). Mental Health Revolution: Menghadapi Tantangan Kesehatan Mental di Era Modern. *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan*, 1(1), 45–48. <https://doi.org/10.70963/jkmp.v1i1.73>