



PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL LANSIA MELALUI RENOVASI KADER KESEHATAN JIWA DI POSBINDU UPTD PUSKESMAS BUNGURSARI PURWAKARTA

Oleh

Suci Hardianti¹, Wirdan Fauzi², Sindy Dirgantari³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan RS Efarina Purwakarta, Jawa Barat

E-mail: akperrsefarina@gmail.com

Article History:

Received: 22-06-2025

Revised: 13-07-2025

Accepted: 25-07-2025

Keywords:

Kader Lansia, Lansia,
Kesehatan mental,
Pendidikan
Kesehatan

Abstract: Gangguan kesehatan mental yang sering dihadapi oleh orang lanjut usia. Orang lanjut usia sering menderita masalah kesehatan mental seperti demensia dan depresi. Tidak mungkin untuk mengabaikan pentingnya masalah kesehatan mental di kalangan orang lanjut usia. Oleh karena itu, sebagai bagian dari upaya manajemen dan pencegahan, diperlukan tindakan promosi dan pencegahan. Kader kesehatan mental sangat penting untuk deteksi dini masyarakat, kunjungan rumah, rujukan, dokumentasi, dan mobilisasi masyarakat. Diharapkan bahwa kehadiran kader kesehatan mental akan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang masalah kesehatan mental, yang akan mempercepat respons staf medis terhadap kasus-kasus baru di masyarakat. Dengan demikian, sangat penting bagi kader kesehatan mental untuk menerima pelatihan penyegaran guna meningkatkan kemampuan mereka dalam mengawasi dan melaksanakan tanggung jawab fungsional mereka, yang meliputi mendidik dan memberi tahu masyarakat secara langsung tentang masalah kesehatan. Sebanyak 25 kader kesehatan akan mendapatkan edukasi kesehatan dalam program yang dilaksanakan di Balai Desa Bungursari ini. Berdasarkan hasil pelatihan kader, pengetahuan kader kesehatan meningkat sebesar 54% baik sebelum maupun sesudah kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyegaran kader kesehatan mental perlu dilaksanakan secara berkala dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan kader dengan upaya peningkatan kesehatan mental masyarakat khususnya lansia.

PENDAHULUAN

Kesulitan dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan lansia menimbulkan berbagai masalah yang berbeda seiring dengan perubahan zaman. Orang yang berusia 60 tahun ke atas dianggap lansia oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Peraturan Menteri Kesehatan (Fullen, 2023; Clarke, 2020). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), populasi lansia Indonesia diperkirakan akan terus bertambah selama beberapa dekade mendatang, yang menunjukkan bahwa demografi ini berkembang dengan cepat. Menurut Lembaga Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dilakukan pada Maret 2023, 10,48 persen penduduk Indonesia adalah lansia, dengan perempuan merupakan proporsi

yang lebih besar dari kelompok ini (51,81 persen) daripada laki-laki (48,19 persen). Selain itu, terdapat lebih banyak lansia yang tinggal di kota (56,05 persen) daripada di daerah pedesaan. (43,95 persen).

Fungsi fisik, mental, kognitif, dan ekonomi dapat memburuk seiring bertambahnya usia seseorang karena berbagai masalah kesehatan kronis. Perawatan kesehatan konvensional sering kali mengabaikan aspek penting lain dari kesejahteraan seseorang dan lebih berfokus pada aspek fisik saja. Kesulitan-kesulitan ini dengan demikian menyoroti perlunya pendekatan perawatan yang lebih menyeluruh. Strategi semacam itu mencakup berbagai aspek kesejahteraan individu selain memprioritaskan pengobatan penyakit fisik (Heni et al., 2024).

Lebih jauh lagi, meskipun pengaruhnya terhadap kualitas hidup seseorang sangat besar, unsur-unsur nonmedis seperti dukungan emosional dan sosial sering kali diabaikan dalam paradigma terapi konvensional (Snodgrass, 2009). Misalnya, penelitian telah menunjukkan bahwa kesepian dan isolasi sosial dapat berdampak negatif pada kesejahteraan fisik dan emosional orang lanjut usia. Lanjut usia (Lansia) mengalami banyak perubahan akibat resensi fungsi tubuh. Perubahan psikologis yaitu salah satu perubahan yang dapat mempengaruhi kesehatan mental pada lansia. Kesehatan mental adalah suatu keadaan seseorang dibebaskan dari segala bentuk gejala gangguan mental. Karena seseorang yang sehat secara mental akan dapat menjalani kehidupan dan mampu menyesuaikan dirinya untuk menghadapi masalah dengan baik (Intan Munawaroh et al., 2024).

Kelurahan Bungursari merupakan salah satu kelurahan di Purwakarta yang puskesmasnya telah melakukan kegiatan lansia yang masih tetap berjalan dengan kegiatan posyandu yang didalamnya terdapat posyandu lansia. Menurut pemegang program lansia di puskesmas tersebut menyebutkan bahwa kegiatan lansia yang sudah berlangsung adalah senam lansia namun beberapa waktu kebelakang program tersebut sudah tidak berjalan kembali karena beberapa alasan tertentu. Selain itu, setelah kegiatan lansia tersebut tidak berjalan ditemukan terdapat beberapa lansia yang mengalami penarikan diri untuk enggan terlibat dengan kegiatan dari desa. Seperti kegiatan keagamaan dan lain-lain. Sehingga menjadi bentuk kekhawatiran dengan laporan beberapa kader dengan situasi yang terlihat pada lansia di beberapa desa kecamatan Bungursari. Dengan demikian, menurut penelitian Handayani dkk. (2024), depresi didefinisikan sebagai suasana hati negatif dan perasaan melankolis yang terus-menerus, yang mengakibatkan kurangnya minat terhadap aktivitas dan ketidakmampuan menemukan kebahagiaan. Faktor biologis, termasuk faktor risiko vaskular, perubahan anatomi otak, faktor keturunan, dan kelemahan fisik. Di sisi lain, tipe kepribadian dan interaksi interpersonal, termasuk dukungan sosial, merupakan faktor psikologis yang berkontribusi terhadap depresi pada lansia. Gejala depresi pada lansia dapat diukur berdasarkan tingkat keparahan gejala yang muncul.

Kondisi kesehatan mental yang sering dialami oleh lansia Demensia dan depresi merupakan dua kondisi kesehatan mental yang banyak dialami oleh lansia. Kementerian Kesehatan Indonesia (2019) melaporkan bahwa 6,1% dari populasi lansia menderita masalah mental emosional yang bermanifestasi sebagai gejala kecemasan dan depresi (Munawaroh, Intan. dkk 2024). Menurut penelitian Shalafina et al. (2023), sebanyak 35,8% lansia mengalami kecemasan sedang, 24,5% mengalami stres berat, 24,5% mengalami stres sangat berat, dan 32,1% mengalami depresi sedang. Temuan penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa variabel terkait pekerjaan menjadi penyebab utama penyakit mental



pada lansia, keadaan ekonomi, kesehatan fisik yang memburuk, dan pencapaian pendidikan yang rendah.

Upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif harus dilakukan untuk mencegah permasalahan kesehatan jiwa pada lansia yang tidak bisa dianggap remeh. Namun, partisipasi keluarga dan masyarakat—khususnya kader kesehatan jiwa—harus diikutsertakan dalam pengelolaannya, tidak terbatas pada tenaga kesehatan saja. Masalah psikososial, termasuk diagnosis dini dalam keluarga, kelompok berisiko, dan kelompok dengan gangguan mental, merupakan penekanan dari peran pemimpin kesehatan mental, menurut Keliat dkk. (2018). Kehadiran kader kesehatan jiwa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap permasalahan kesehatan jiwa, memudahkan identifikasi kasus baru di masyarakat, dan mempercepat penanganan tenaga medis.

Oleh karena itu, pemahaman kader tentang kesehatan mental sangat penting untuk memberikan layanan kesehatan mental kepada masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan dan promosi. Kemampuan kader untuk menangani penyakit mental di masyarakat didasarkan pada pengetahuan mereka. Agar dapat mengelola dan memenuhi tanggung jawab fungsional mereka dalam memberikan pendidikan dan informasi kesehatan kepada masyarakat, kader kesehatan harus menerima pelatihan tentang cara meningkatkan kemampuan mereka. Dengan pelatihan ini, diharapkan keluarga, masyarakat, dan kader kesehatan mental dapat bekerja sama secara lebih efektif untuk memberikan layanan kesehatan dan menangani masalah kesehatan mental di masyarakat.

Memberikan informasi tentang diagnosis dini masalah psikososial dan kesehatan mental serta kegiatan yang dapat dilakukan oleh lansia untuk meningkatkan kesehatan mentalnya merupakan tujuan yang paling utama dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM). Fokus dari kegiatan pengabdian ini yaitu kader lansia di wilayah Puskesmas Bungursari yang dibentuk pada tahun 2024 dan memiliki jumlah kader sebanyak 25 orang yang tersebar di seluruh wilayah Kecamatan Bungursari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendekatan dalam melaksanakan kegiatan dengan cara pengabdian kepada masyarakat (PKM). Salah satu cara Tridharma Perguruan Tinggi dipraktikkan adalah melalui pengabdian kepada masyarakat. Pemanfaatan ilmu pengetahuan dan temuan penelitian dalam upaya membantu memecahkan masalah masyarakat dapat difasilitasi oleh kegiatan ini. Institusi pendidikan tinggi peduli dan terlibat aktif dalam masyarakat, baik di kampus maupun di luar kampus. Ada banyak cara berbeda untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat. Lembaga pendidikan tertinggi terlibat dalam proyek atau kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan berbagai inisiatif. Di antara upaya ini adalah penciptaan area penelitian dan pendidikan serta pelatihan pengabdian kepada masyarakat.

Persoalan sosial, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan, sangatlah kompleks (Bistara dkk, 2019). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah diintegrasikan ke dalam kegiatan Pemberdayaan Kader dalam Peningkatan Kesehatan Mental Lansia. Langkah awal dalam kegiatan ini adalah sosialisasi kepada peserta kader yang telah diseleksi dari masing-masing dusun di Kecamatan Bungursari kabupaten Purwakarta.

Materi kegiatan ini diberikan melalui ceramah, sesi tanya jawab, dan percakapan dengan peserta dan narasumber. Balai Desa Bungursari di Purwakarta menjadi lokasi langsung kegiatan penyegaran kader ini. Alat tulis, materi tata letak, materi pendidikan

kesehatan berbasis PowerPoint, proyektor, dan sound system merupakan beberapa alat yang digunakan. Rumus Excel digunakan untuk mengolah dan menganalisis data dari hasil sebelum dan sebelum test peserta.

Berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat menghasilkan sejumlah hasil yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Sebelum tes dan Setelah tes

Sebelum tes	Setelah tes	Peningkatan
66.1	80.1	14

Berdasarkan hasil tabel 1 dan hasil sebelum dan sesudah tes, tingkat keahlian kader kesehatan jiwa meningkat sebesar 14%. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Febrianto yang menemukan bahwa pengetahuan dan pemberian edukasi kesehatan kepada kader kesehatan jiwa memiliki pengaruh yang signifikan (Febrianto dkk, 2019). Selain itu, Kusumawaty menyatakan bahwa aktifitas *refreshment* kader secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini gangguan kesehatan jiwa dan perawatan gangguan kesehatan jiwa (Kusumawaty dkk, 2020). Menurut Gunawan dan Sukarna (2016), pengetahuan merupakan hasil seseorang dalam mendeteksi suatu objek dengan panca inderanya, namun untuk memahaminya tetap memerlukan proses belajar. Berdasarkan hasil tabel 1 dan hasil sebelum tes dan setelah tes tingkat keahlian kader kesehatan jiwa meningkat sebesar 14%. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Febrianto yang menemukan bahwa pengetahuan dan pemberian edukasi kesehatan kepada kader kesehatan lansia berpengaruh signifikan (Febrianto et al, 2019). Selain itu, Kusumawaty menyatakan bahwa kegiatan *refreshment* kader dapat meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan perawatan gangguan kesehatan jiwa. Menurut Gunawan dan Sukarna (2016), pengetahuan merupakan hasil seseorang dalam mendeteksi suatu objek dengan panca inderanya, namun pemahaman tetap memerlukan proses belajar. Informasi layanan kesehatan yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan diproses oleh otak dan diubah menjadi pengetahuan (Budiman, 2013). Kader kesehatan mental mendapatkan pendidikan kesehatan melalui indera penglihatan dan pendengaran. Untuk membantu audiens memahami dan mengingat pengetahuan, kegiatan PKM mencakup teknik ceramah dan diskusi yang melibatkan berbicara kepada sekelompok orang dan berbagi pengetahuan. sambil memanfaatkan alat bantu visual yang relevan. Selain menggunakan metode pembelajaran sensori, ini merupakan salah satu cara kader kesehatan mental dapat meningkatkan pengetahuan mereka (Notoadmodjo, 2014).

Tabel 2. Sebelum tes Tingkat Pengetahuan Kader lansia

No	Pernyataan	Frekuensi (%)	
		Benar	Salah
1.	Pengetahuan tentang gangguan Kesehatan mental	11 (45,2%)	14 (54,8%)
2.	Tanda gejala masalah Kesehatan mental	5 (16,1%)	20 (83,9%)
3.	Kegiatan dalam upaya peningkatan Kesehatan mental	11 (45,2 %)	14 (54,8%)

Menurut hasil pada Tabel 2 di atas, peserta yang menjawab pernyataan mengenai pemahaman mereka tentang kesehatan mental dengan benar 45,2% dan salah 54,8%



sebelum menerima pendidikan kesehatan. 16,1% responden menjawab pernyataan tentang gejala dan indikator masalah kesehatan mental dengan benar, sedangkan 83,9% memberikan tanggapan yang salah. Pernyataan tentang kegiatan untuk meningkatkan kesehatan mental adalah dengan 45,2% responden memberikan jawaban yang akurat dan 54,8% memberikan jawaban yang salah. Secara keseluruhan, 45,2% responden memberikan tanggapan paling benar ketika ditanya tentang pemahaman mereka tentang kesehatan mental dan upaya mereka untuk memperbaikinya. Pada 83,9%, pernyataan tentang tanda dan gejala gangguan kesehatan mental adalah yang paling tidak dipahami oleh para kader.

Tabel 3. Setelah tes Tingkat Pengetahuan Kader lansia

No	Pernyataan	Frekuensi (%)	
		Benar	Salah
1.	Pengetahuan tentang gangguan kesehatan mental	23 (93,5%)	2 (6,5%)
2.	Etiologi masalah Kesehatan mental	25 (100%)	0 (0%)
3.	Kegiatan dalam upaya peningkatan Kesehatan mental	20 (77,4%)	5 (22,6%)

Temuan respons pasca-tes setelah pendidikan kesehatan ditampilkan dalam Tabel 3. Semua peserta mengidentifikasi indikasi dan gejala masalah kesehatan mental dengan benar, menurut hasil pasca-tes, yang juga menunjukkan peningkatan jumlah respons yang benar jika dibandingkan dengan pra-tes. Semua peserta mampu menjawab dengan benar rata-rata 80% dari pertanyaan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kader kesehatan mental mampu memahami pemaparan narasumber, terbukti dari lebih banyaknya peserta yang memberikan jawaban benar pada post-test dibandingkan dengan jawaban salah.

Narasumber yang kompeten, memahami materi yang disampaikan, dan didukung oleh perangkat pembelajaran yang tepat merupakan salah satu komponen kunci keberhasilan penambahan pengetahuan ini. Menurut Pakpahan dkk. (2021), efektivitas gaya pemberian materi bergantung pada kemampuan pembicara dalam mempertahankan pengaruh terhadap audiens dengan memproyeksikan sikap dan penampilan yang meyakinkan serta memanfaatkan alat bantu audiovisual secara maksimal.

Selain itu, kepercayaan juga menjadi factor pendukung lainnya. Salah satu hal yang dapat memengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan adalah kepercayaan publik. Pendengar akan sangat terpengaruh oleh pesan yang disampaikan oleh seseorang yang dapat dipercaya (Febrianto, 2019). Dalam hal ini, penyediaan informasi kesehatan tentang kegiatan untuk meningkatkan kesehatan mental lanjut usia yang dijelaskan langsung oleh narasumber yang merupakan salah satu Mahasiswa dan Dosen keperawatan Akademi Keperawatan RS Efarina Purwakarta.

Peningkatan kemampuan dan keahlian kader kesehatan secara berkala diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kader kesehatan yang berasal dari kemandirian masyarakat. Peran dan fungsi kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan puskesmas dapat dimaksimalkan oleh kader yang telah mendapatkan pelatihan dan



pendidikan tentang cara skrining depresi dan masalah kesehatan mental pada lansia. Apabila ditemukan kejanggalan yang tidak dapat ditangani di tingkat posyandu dasar, kader kesehatan bahkan perlu dilatih tentang cara pelaksanaan rujukan ke fasilitas kesehatan. Apabila kader kesehatan memiliki informasi dan kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan setiap kegiatan posyandu, maka kegiatan posyandu dapat terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilakukan melalui Pendaftaran, evaluasi, pengobatan, konseling, dan pelatihan keterampilan yang semuanya disediakan oleh 5 (lima) meja layanan posyandu (Kader, Yani, & Murtadho, 2019).

Dengan melakukan optimalisasi fungsi fisik, mental, kognitif, dan spiritual dengan upaya preventif dan promotif, seperti kegiatan peningkatan pengetahuan kader tentang kesehatan mental lansia, upaya peningkatan kesehatan mental lansia diharapkan dapat menghasilkan lansia yang sehat. Hal ini menjadi dasar pengembangan layanan atau kegiatan kesehatan lansia. Peran masyarakat yang menjadi kader Posyandu lansia sangat penting dan sangat dibutuhkan oleh lansia dan keluarga yang memiliki lansia. Pengetahuan kader lansia dalam bidang kesehatan terutama dalam promosi kesehatan akan meningkatkan kesehatan pada lansia serta peran aktif kader lansia dalam memberikan motivasi lansia pada setiap kegiatan yang sudah dirancang dalam bentuk kegiatan sehingga berhubungan dengan kegiatan yang sudah dibentuk sebelumnya yaitu posyandu lansia.

Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini dapat memberikan manfaat seperti meningkatkan aspek pengetahuan kader kesehatan tentang risiko depresi atau kecemasan dan masalah kesehatan mental pada lansia, membekali mereka dengan lembar kuesioner Skala Depresi Geriatri untuk menyaring insiden depresi dan kesehatan mental pada lansia, dan menyediakan materi konseling tentang risiko depresi pada lansia. Selain itu, pemberian pendidikan kesehatan ini, menitikberatkan pada pelatihan kader lansia dalam upaya peningkatan kesehatan mental lansia. Dengan mengenalkan kegiatan-kegiatan yang bisa digunakan atau diaplikasikan pada lansia. Beberapa kegiatan tersebut, disebut sebagai Gerakan Lansia Sehat (Gensihat) yang mana program tersebut dirancang untuk lansia, dan program ini sifatnya seperti *schedule* / jadwal bulanan lansia dalam kegiatan posyandu lansia. Dengan tujuan *schedule*/jadwal tersebut menjadi daya tarik lansia untuk berperan aktif pada kegiatan posyandu lansia.

KESIMPULAN

Melalui pencapaian hasil kegiatan dengan cara meningkatkan pengetahuan kader kesehatan Desa Bungursari tentang upaya peningkatan kesehatan mental lansia serta kemampuan keterampilan kader kesehatan di Desa Bungursari di Purwakarta, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat memberikan kontribusi terhadap permasalahan yang dihadapi masyarakat. Sebagai langkah preventif untuk mewujudkan masyarakat tangguh di bidang kesehatan khususnya kesehatan mental lansia, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sangat membantu dalam rangka membantu masyarakat Desa Bungursari agar mampu mandiri dalam mengidentifikasi dan mengenali potensi masalah kesehatan.

Pelatihan penyegaran tentang kesehatan mental ini dapat membantu kader lansia untuk belajar lebih banyak, khususnya tentang kesehatan mental. Memberikan pelatihan rutin tentang informasi terkini kepada kader kesehatan mental mencakup berbagi pengetahuan dan berbicara kepada sekelompok orang. Diharapkan dengan bertambahnya pengetahuan



kader, mereka dapat memberikan edukasi kepada masyarakat setempat, sehingga kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan. Selain itu, pelatihan kader tentang kegiatan rutin yang akan dilakukan bersama para lansia di posyandu lansia.

Antusiasme peserta dan kerjasamanya selama kegiatan berlangsung, evaluasi capaian pengetahuan kader dengan presentase rata-rata 75,3%, serta kesempatan dan dukungan yang diberikan oleh Kepala Desa Bungursari kabupaten Purwakarta yang diwakili oleh Sekretaris Desa Bungursari Purwakarta, perawat dan bidan Desa Puskesmas Bungursari, serta seluruh pegawai pemegang program Posyandu Puskesmas Bungursari menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat terlaksana dengan baik. Sebagai Penanggung Jawab dan Pembina Bidang Kesehatan di wilayah Bungursari, diharapkan para tenaga kesehatan khususnya perawat Puskesmas Bungursari Purwakarta dapat memberikan arahan tambahan untuk pengembangan kemampuan kader kesehatan agar pengetahuan kader dapat berkembang secara maksimal.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Bistara, D. N., Wardani, E. M., Septianingrum, Y., Ainiyah, N., Fitriarsari, A., Noventi, I., & HASINA, S. N. U. R. (2020). Acceptance and commitment therapy (ACT) on increasing the compliance of management diabetes mellitus type 2. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(9), 942–946.
- [2] Bistara, D. N., Wardani, E. M., Septianingrum, Y., Ainiyah, N., Fitriarsari, A., Noventi, I., & HASINA, S. N. U. R. (2020). Acceptance and commitment therapy (ACT) on increasing the compliance of management diabetes mellitus type 2. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(9), 942–946.
- [3] Budiman, Riyanto A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- [4] Depkes. (2019). *Profil kesehatan*. https://www.bing.com/search?pglt=2083&q=depkes+ri+2019&cvid=bb6422a0c4794bc6ad6edc7d85535634&gs_lcrp=EgRIZGdlKgYIABBFGDkyBggAEEUYOTIGCAEQABhAMgYIAhAAGEAyBggDEAAYQDIGCAQQABhAMgYIBRAAGEAyBggGEAAYQDIGCACQABhAMgYICBAAGEDSAQgzNDc4ajBqMagCALACAA&FORM=ANNTA1&PC=ASTS.
- [5] Febrianto, T., Ph, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33-40. <https://doi.org/10.37287/jppp.V1i1.17>.
- [6] Handayani, N. (2024). Gambaran status depresi dan kesehatan mental pada lansia. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(5), 1627–1636.
- [7] Intan Munawaroh, Shulhan Arief Hidayat, Ossi Dwi Prasetyo, & Angga Miftakhul Nizar. (2024). Efektifitas Terapi Self Help Group (Shg) Terhadap Tingkat Stres Dimasa Lansia. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 6(1), 12–16. <https://doi.org/10.47710/jp.v6i1.367>
- [8] Karunianingtya, A. Y., & Kumaat, N. A. (2021). Resume Penerapan Senam Lansia Dalam Meningkatkan Imunitas. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 9(3), 131–140.
- [9] Keliat, B. A. (2018). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (*Mental Health And Psychosocial Support*) Keperawatan Jiwa. In Ipkji.
- [10] Kushariyadi Settyoadi (2011). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta : Salemba Medika.



-
- [11] Kusumawaty, I., Yunike, Y., & Pastari, M. (2020). Penyegaran Kader Kesehatan Jiwa Mengenai Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Cara Merawat Penderita Gangguan Jiwa. *Journal Of Community Engagement In Health*, 3(1), 25-28. <https://doi.org/10.30994/jceh.V3i1.27>.
 - [12] Lestari, Yumi Dian. (2024). Terapi Komplementer; Manajemen nyeri dengan menggunakan Emotional Freedom Technique sebagai Terapi Komplementer ubtu Memberikan Asuhan Keperawatan. Pustaka Literasi: Yogyakarta.
 - [13] Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan (2nd Ed.). Jakarta : Rineka Cipta.
 - [14] Nurlianawati, L., Kurniasih, T., & Widyawati. (2023). Terapi modalitas berkebun terhadap kesepian pada lansia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, 1329–1334.
 - [15] Perdana, R. M., & Maliya, A. (2017). Senam Ergonomik dan Aerobic Low Impact Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Berita Ilmu Keperawatan*, 10(1), 8–19. <https://www.neliti.com/publications/337447/senam-ergonomik-dan-aerobic-low-impact-menurunkan-tekanan-darah-pada-lansia-hipe>
 - [16] Shalafina, M., Ibrahim, & Hadi, N. (2023). The Overview of Mental Health Among Elderly. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 7(4), 90–95. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24319/13404>
 - [17] Ummah, M. S. (2019). PENGARUH TERAPI OKUPASI KERAJINAN TANGAN TERHADAP DEPRESI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA (PSTW) JEMBER. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
 - [18] Yani, L., & Ali Murtadho, M. (2019). Pelatihan Posyandu Kesehatan Jiwa Berbasis IT Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Kader di Desa Bongkot. *Seminar Nasional Informatika Medis*, 1–6. <https://journal.uin.ac.id/snimed/article/view/13834>