




## Pemberdayaan lansia dengan masalah depresi berbasis *evidence-based* menggunakan aplikasi android

Junaiti Sahar, Henny Permatasari, Anung Ahadi Pradana✉, Umami Malikal Balqis  
Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

✉ [ahadianung@gmail.com](mailto:ahadianung@gmail.com)

 <https://doi.org/10.31603/ce.4506>

### Abstrak

Masalah *psikososial* pada lansia merupakan satu masalah kesehatan yang cukup banyak ditemukan pada dekade ini. Perubahan pada lansia terkait permasalahan *psikososial* meliputi perubahan pada status mental, kemampuan dalam pengambilan keputusan, fungsi afektif, konflik dengan realita dan dukungan sosial. Kegiatan pengabdian masyarakat berbasis bukti (*Evidence-Based engagement*) ini terdiri atas promosi kesehatan tentang depresi pada lansia, edukasi *skrining* depresi menggunakan *Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS) tools*, dan sosialisasi dan implementasi Kelompok Lansia Sadar Depresi (KELASI). Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Mekarjaya, Depok pada September-November 2020 dan diikuti oleh 42 lansia dan kader. Berdasarkan hasil pengukuran disimpulkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap kondisi depresi yang dialami lansia dimana nilai rerata sebelum intervensi sebesar 0.46 meningkat menjadi 3.21 sesudah intervensi. Lain daripada itu, masalah depresi pada lansia perlu diperhatikan oleh pemerintah dan menjadi salah satu program prioritas.

**Kata Kunci:** Aplikasi android; Depresi; Lansia

## *Elderly empowerment with evidence-based depression problems using an android application*

### Abstract

*Psychosocial problems in the elderly are a quite common health problem in this decade. Changes in the elderly related to psychosocial problems include changes in mental status, ability in decision making, affective function, conflict with reality and social support. This evidence-based community service activity consists of health promotion of depression in the elderly, education on depression screening using Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS) tools, and socialization and implementation of the Depression-Aware Elderly Group. The activity was held in Mekarjaya Village, Depok in September-November 2020 and was attended by 42 elderly and cadres. Based on the measurement results, it was concluded that there was an increase in people's understanding of the depression condition experienced by the elderly where the mean value before the intervention was 0.46, increasing to 3.21 after the intervention. Other than that, the problem of depression in the elderly needs to be considered by the government and becomes one of the priority programs.*

**Keywords:** *Android application; Depression; Elderly*

## 1. Pendahuluan

Masalah *psikososial* pada lansia merupakan satu masalah kesehatan yang cukup banyak ditemukan pada dekade ini. Menurut Miller (2012), permasalahan *psikososial* dapat

disebabkan oleh perubahan fungsi fisik, perubahan dalam peran dan terkait hubungan, lingkungan tempat tinggal, dan penggunaan strategi koping yang tidak tepat terkait perubahan yang terjadi. Perubahan pada lansia terkait permasalahan *psikososial* tersebut meliputi perubahan pada status mental, kemampuan dalam pengambilan keputusan, fungsi afektif, konflik dengan realita dan dukungan sosial. Masalah *psikososial* yang umum dialami lansia antara lain depresi.

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 (National Institute of Mental Health, 2018).

WHO menyebutkan bahwa dalam 17 negara, 1 dari 20 orang mengalami episode depresi selama 1 tahun terakhir (World Health Organization, 2012). Hampir 14% lansia yang berada di dunia diperkirakan memiliki gejala klinis yang relevan kepada kondisi depresi (Silva et al., 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 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. Data ini menunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia lanjut maka risiko depresi akan semakin meningkat.

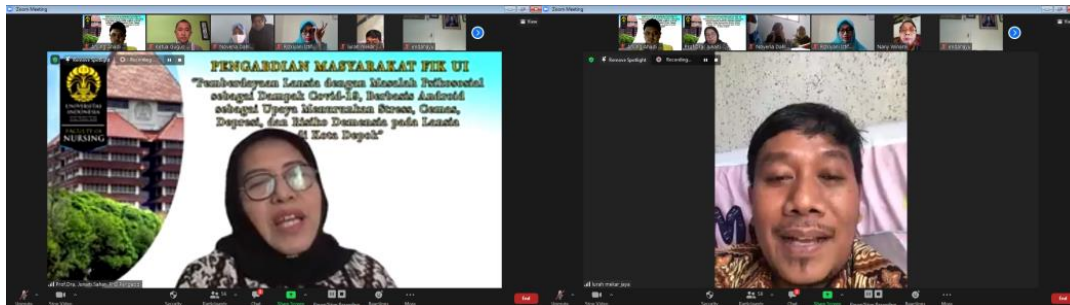
Data laporan Dinas Kesehatan Kota Depok menyebutkan bahwa depresi tidak termasuk ke dalam 10 penyakit/gangguan terbesar yang dialami lansia. Dilaporkan bahwa kondisi depresi yang dialami oleh masyarakat masuk ke dalam gangguan jiwa ringan serta dapat dilakukan terapi konseling di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya yang bekerja sama dengan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Dalam rencana anggaran tahunan tahun 2019 Dinas Kesehatan Kota Depok, penatalaksanaan kondisi depresi pada masyarakat tidak menjadi prioritas dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Pengkajian status depresi pada lansia hanya terdapat pada SPM kesehatan *psikososial* yang meliputi pengkajian demensia dan depresi.

Hasil observasi dan pengumpulan sampel terkait kondisi depresi pada lansia di Kecamatan Mekarjaya menunjukkan bahwa belum terdapat kegiatan Bina Kesehatan Lansia (BKL) yang menangani kondisi *psikososial* bagi lansia, dari 60 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.

Hasil skrining 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 Kelurahan Mekarjaya perlu mendapat perhatian lebih dari tenaga kesehatan. Berdasarkan paparan tersebut penulis bermaksud untuk melakukan pengabdian masyarakat berupa pemberdayaan lansia dengan masalah *psikososial* sebagai dampak Covid-19 berbasis android sebagai upaya menurunkan stres, cemas, dan depresi pada lansia di Kota Depok, Jawa Barat.

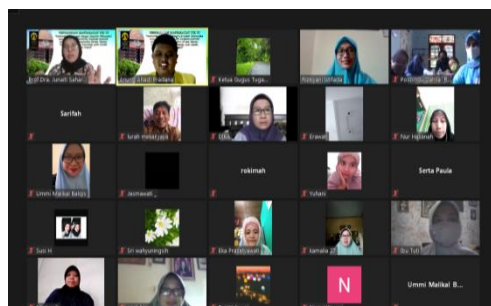
## 2. Metode

Penerapan pengabdian masyarakat berbasis bukti (*Evidence-Based engagement*) dilaksanakan di Kelurahan Mekarjaya, Depok periode September-November 2020 dengan subyek sebanyak 42 lansia dan kader. Pemilihan kelompok masyarakat yang bersedia selanjutnya diberikan penjelasan tentang tujuan dari pelaksanaan kegiatan. Lansia, kader dan keluarga diberikan edukasi tentang depresi pada lansia dan setelahnya diajarkan cara skrining depresi menggunakan *Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS) Tools* (Gambar 1), dan dilanjut pada sosialisasi dan penjelasan implementasi Kelompok Lansia Sadar Depresi (KELASI) pada periode 3 bulan.



Gambar 1. Edukasi pada masyarakat Kelurahan Mekarjaya

Implementasi KELASI dilakukan melalui pelatihan dan pendampingan pada 5 sesi awal yang terdiri atas sesi 1 untuk restrukturisasi kognitif, sesi 2 untuk teknik relaksasi napas dalam, sesi 3 untuk relaksasi *benson*, sesi 4 untuk *autogenik*, dan sesi 5 untuk terapi tertawa. Setelah klien dirasa mampu untuk melakukan secara mandiri (*autogenik* perlu pendampingan), maka selanjutnya dilakukan pemantauan setiap minggunya selama 3 bulan dan diakhiri dilakukan pengukuran *post-test* kembali untuk menilai keberhasilan program. Kegiatan dilaksanakan menggunakan media online (*Zoom, Whatsapp grup*, serta aplikasi android "Sadar Depresi Lansia") sebagaimana terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Sosialisasi penggunaan aplikasi android "Sadar Depresi Lansia"

## 3. Hasil dan Pembahasan

Penggunaan aplikasi android "Sadar Depresi Lansia" ditujukan untuk memudahkan keluarga, masyarakat serta tenaga kesehatan dalam menurunkan masalah depresi yang dialami lansia. Permasalahan yang sering muncul terkait penatalaksanaan depresi di Wilayah Kota Depok adalah terkait dengan prioritas penanganan depresi serta kurangnya sumber daya yang ada di lingkup pelayanan primer. Depresi di Kota

Depok bukan termasuk ke dalam program prioritas masalah yang harus ditangani oleh Dinas Kesehatan, selain itu masih kurangnya tenaga kesehatan yang tersedia di wilayah ini turut memperberat usaha penurunan masalah depresi. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan Gatson (2017) bahwa usaha untuk mengidentifikasi gejala depresi pada lansia yang tinggal di komunitas menjadi masalah tersendiri yang dialami institusi kesehatan dikarenakan kurangnya sumber daya dan pelatihan yang memadai bagi tenaga kesehatan. Selain itu juga disebutkan bahwa peningkatan pengetahuan kader kesehatan sebagai praktisi kesehatan serta keluarga memiliki implikasi positif dalam menurunkan gejala depresi yang dialami lansia.

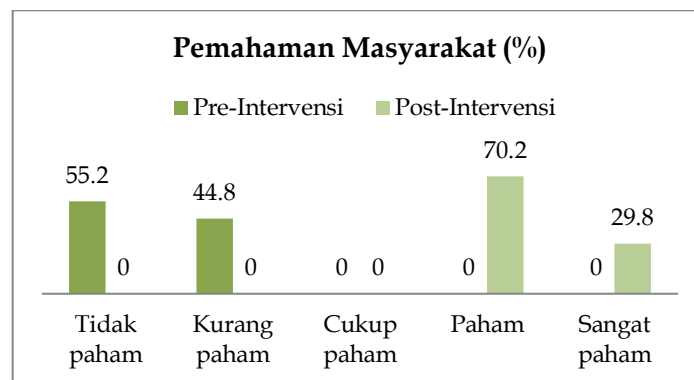
Pemberian terapi KELASI bagi lansia di wilayah Mekarjaya ditujukan kepada mereka yang berada pada level sudah menunjukkan gejala, depresi ringan hingga sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vaid (2015), yang menyebutkan bahwa untuk lansia yang mengalami depresi ringan dan cenderung tidak mengancam kehidupan dapat diberikan intervensi non-medik. 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 (Yoon, Moon, & Pitner, 2018). Penelitian yang dilakukan Roh et al. (2020) menunjukkan bahwa pendekatan terapi gabungan dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami lansia yang mengalami gangguan depresi berat.

Tim pengabdian meminta persetujuan dan kesediaan dari para kader untuk turut serta mengikuti kegiatan yang akan dilakukan bersama. Pada pertemuan selanjutnya, kader diberikan pemahaman dan demonstrasi dari tata cara pemakaian aplikasi melalui buku panduan serta pertemuan secara daring. Setelah implementasi didapatkan hasil adanya perubahan pengetahuan tentang depresi pada kader secara signifikan sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil *pre-test* & *post-test* pengetahuan masyarakat terkait penatalaksanaan depresi pada lansia di Kelurahan Mekarjaya, Depok (n: 42)

No.	Pertanyaan	Pre-Test		Post-Test	
		Jumlah Benar	%	Jumlah Benar	%
1	Depresi merupakan yang normal pada lansia	15	35.71	42	100.00
2	Depresi sama dengan stres	10	23.81	42	100.00
3	Lansia dikatakan depresi apabila mengalami kondisi "down" selama berapa lama?	6	14.29	42	100.00
4	Yang BUKAN merupakan penyebab utama depresi pada lansia adalah...	34	80.95	40	95.24
5	Di bawah ini yang merupakan tanda gejala depresi adalah...	35	83.33	41	97.62
6	Di bawah ini yang merupakan fakta depresi pada lansia adalah...	24	57.14	40	95.24
7	Hal yang dapat dilakukan lansia dan	30	71.43	42	100.00

No.	Pertanyaan	Pre-Test		Post-Test	
		Jumlah Benar	%	Jumlah Benar	%
	keluarga dalam mencegah depresi lansia adalah...				
8	Mengapa lansia perlu mendapat perhatian selama pandemi COVID-19?	39	92.86	42	100.00
9	Lansia yang perlu mendapat perhatian lebih saat COVID-19 adalah ...	19	45.24	42	100.00
10	Aplikasi DASS 21 merupakan format yang digunakan untuk mengkaji...	30	71.43	38	90.48

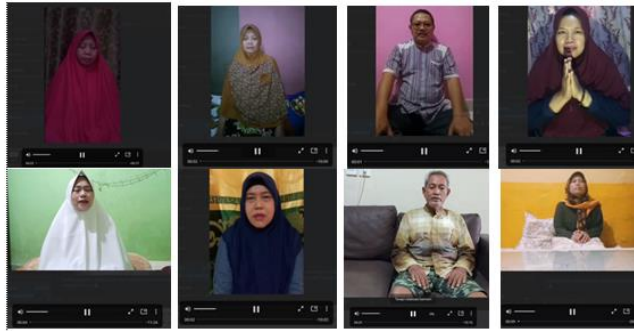


Gambar 3. Beda hasil pengukuran tingkat pemahaman depresi *pre* dan *post* intervensi pada Lansia di Kelurahan Mekarjaya, Depok (n=42)

Tabel 2. Beda hasil pengukuran tingkat pemahaman depresi *pre*-test dan *post*-test intervensi pada Lansia di Kelurahan Mekarjaya, Depok (n=42)

No.	Variabel	Min	Max	Mean	SD
	Skor pengukuran				
1	Sebelum	0	1	0.46	0.422
2	Sesudah	3	4	3.21	0.454
3	Beda pengukuran	-3.00	-3.00	-2.75	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 Tabel 2, perbandingan antara pemahaman *pre* dan *post* intervensi pada lansia terlihat jelas untuk perbedaan yang muncul. Nilai rerata skor adalah -2,75 dengan skor sebelum intervensi adalah 0,46 sementara sesudah intervensi 3,21.



Gambar 4. Video evaluasi kegiatan dari beberapa peserta

## 4. Kesimpulan

---

Berdasarkan hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan kepada masyarakat, diketahui bahwa kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan kelompok dari FIK UI menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap kondisi depresi yang dialami lansia. Hal yang menjadi permasalahan adalah konsistensi dari lansia dalam melakukan skrining dan terapi secara rutin yang dibuktikan dengan jumlah video evaluasi yang dikirim kembali kepada tim saat diminta sering kali terkendala gangguan sinyal serta kuota yang dimiliki. Perlunya Dinas Kesehatan Kota Depok untuk mempertimbangkan memasukkan masalah depresi sebagai masalah prioritas mengingat kondisi depresi dapat memperburuk penyakit lain yang dimiliki lansia khususnya selama fase pandemi Covid-19.

## Acknowledgement

---

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia khususnya kepada Direktorat Riset dan Pelayanan Masyarakat (DRPM) yang telah menyediakan bantuan hibah Ipteks Bagi Masyarakat (IbM) kepada tim (No.ND-23/UN2.PPM/PPM.00/2020).

## Daftar Pustaka

---

- Gatson, M. (2017). *The Relationship Between Depressive Symptoms and Levels of Lifestyle Activity Among Community-Dwelling Older Adults*. Walden University.
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults* (6 ed., Vol. 91). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- National Institute of Mental Health. (2018). Depression.
- Roh, H. W., Hong, C. H., Lim, H. K., Chang, K. J., Kim, H., Kim, N.-R., ... Son, S. J. (2020). A 12-week multidomain intervention for late-life depression : a community- based randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 263(June 2019), 437-444. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.12.013>
- Silva, V. de L., Medeiros, C. A. C. X. de, Guerra, G. C. B., Ferreira, P. H. A., Junior, R. F. de A., Junior, S. J. de A., & Araujo, A. A. de. (2017). Quality of Life , Integrative Community Therapy , Family Support , and Satisfaction with Health Services Among Elderly Adults with and without Symptoms of Depression. *Psychiatr Q*, 88, 359-369. <https://doi.org/10.1007/s1126-016-9453-z>

Vaid, N. (2015). Depression in the elderly. *InnovAiT*, 8(9), 555-561.  
<https://doi.org/10.1177/1755738015596030>

World Health Organization. (2012). Depression.

Yoon, S., Moon, S. S., & Pitner, R. (2018). Effective Treatments of Late-Life Depression in Long-Term Care Facilities : A Systematic Review, 28(2), 116-130.  
<https://doi.org/10.1177/1049731515621165>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License

---