

## INTERVENSI TAKS (TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI) SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI LANSIA

**Sri Hidayati<sup>1</sup>, Ahmad Baequny<sup>2</sup>, Anny Fauziyah<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Semarang; Jurusan Keperawatan; Prodi Keperawatan Tegal  
Email : [srihidayati.ida@gmail.com](mailto:srihidayati.ida@gmail.com)<sup>1</sup>, [baequny@gmail.com](mailto:baequny@gmail.com)<sup>2</sup>, [annyfauziyah@gmail.com](mailto:annyfauziyah@gmail.com)<sup>3</sup>

\*Corresponding author : [baequny@gmail.com](mailto:baequny@gmail.com)

### ABSTRACT

*Background : With age, aging is unavoidable and changes in physical condition, job loss, loss of purpose in life, loss of friends, risk of disease, isolation from the environment and loneliness. This can lead to mental disorders. Depression is one of the mental disorders that are often found in the elderly due to the aging process. Depression in the elderly is more dominant due to social factors, namely the elderly experience loneliness, because many elderly are left alone at home by their families. This problem must be addressed immediately. One of the methods to overcome depression in the elderly is through socialization group activity therapy (TAKS). The results of the study to overcome depression in the elderly with TAKS showed good results, so it was deemed necessary to apply it more widely to the community. TAKS helps the elderly to socialize with individuals who are around them to improve interpersonal relationships so that they can reduce the symptoms that arise and they can get new friends who can support each other, share feelings and experiences so that each one does not feel alone. In the current era of the Covid-19 pandemic, it has an impact on the physiological, psychological, and social aspects of the elderly. The number of mental health disorders in the elderly tends to increase. This mental health disorder can be caused by several things, such as feeling isolated from not being able to leave the house or being anxious and afraid of being infected with a virus. The purpose of community service is to increase the role of the family in the application of TAKS intervention to treat depression in the elderly. The method used is training (lectures, questions and answers, tutorials, simulations) and mentoring in the implementation of TAKS. The implementation of TAKS was carried out for 8 sessions. The target of the activity is the elderly cadres, elderly families and the elderly in the Bandung Urban Village area, Tegal City with a total of 25 participants. The results of community service showed that the knowledge and understanding of participants about the management of depression in the elderly increased where before the community service was carried out most had sufficient knowledge (46.6%) and less, namely 40%, while after community service the majority was good, namely 80%. Based on the GDS (Geriatric Depression scale) value, the implementation of TAKS was able to overcome depression in the elderly, where before the implementation of TAKS the majority of the elderly had mild depression and after the implementation of TAKS the majority became the normal category. The implementation of TAKS can reduce the level of depression in the elderly so it should be applied in the community.*

*Keywords: TAKS intervention, elderly depression*

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Seiring bertambahnya usia, penuaan tidak dapat dihindarkan dan terjadi perubahan keadaan fisik, kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, risiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan dan kesepian. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan mental. Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang banyak dijumpai pada lansia akibat proses penuaan. Depresi pada lansia ini lebih dominan disebabkan karena faktor sosial

yaitu lansia mengalami kesepian, karena banyak lansia ditinggal sendirian di rumah oleh keluarganya. Permasalahan tersebut tentulah harus segera ditangani. Salah satu metode untuk mengatasi depresi lansia adalah dengan terapi aktifitas kelompok sosialisasi (TAKS). Hasil penelitian untuk mengatasi depresi lansia dengan TAKS menunjukkan hasil yang baik, sehingga dirasa perlu untuk menerapkan lebih luas ke masyarakat. TAKS membantu lansia untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitarnya untuk meningkatkan hubungan interpersonal sehingga dapat mengurangi gejala yang muncul dan mereka bisa mendapatkan teman baru yang dapat saling mendukung, saling berbagi rasa dan pengalaman sehingga masing-masing tidak merasa sendirian. Di era pandemi Covid-19 saat ini berdampak pada aspek fisiologis, psikologis, dan sosial lanjut usia. Angka gangguan kesehatan mental pada lansia cenderung meningkat. Gangguan kesehatan mental ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti perasaan terasingkan karena tidak boleh keluar rumah atau cemas dan takut terinfeksi virus. **Tujuan** pengabdian masyarakat adalah meningkatkan peran keluarga dalam penerapan intervensi TAKS untuk menangani depresi pada lansia. **Metode** yang digunakan adalah dengan pelatihan (ceramah, tanya jawab, tutorial, simulasi) dan pendampingan dalam penerapan TAKS. Penerapan TAKS dilakukan selama 8 sesi. Sasaran kegiatan adalah pada kader lanjut usia, keluarga lansia dan lansia yang ada di wilayah Kelurahan Bandung Kota Tegal sejumlah 25 peserta. **Hasil** pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman peserta tentang penatalaksanaan depresi pada lansia meningkat dimana sebelum dilakukan pengabmas sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup (46,6%) dan kurang yaitu 40% sedangkan setelah pengabmas menjadi mayoritas adalah baik yaitu sebesar 80%. Berdasarkan nilai GDS (*Geriatric Depression scale*), pelaksanaan TAKS mampu mengatasi depresi lansia, dimana sebelum pelaksanaan TAKS mayoritas lansia mempunyai depresi ringan dan setelah pelaksanaan TAKS mayoritas menjadi kategori normal. Pelaksanaan TAKS dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia sehingga patut untuk diterapkan di masyarakat.

Kata Kunci : Intervensi TAKS, Depresi lansia

## I. PENDAHULUAN

Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang banyak dijumpai pada lansia akibat proses penuaan. Seiring bertambahnya usia, penuaan merupakan keniscayaan yang tidak dapat dihindarkan. Pada lansia akan mengalami perubahan keadaan fisik, kehilangan pekerjaan, kehilangan tujuan hidup, kehilangan teman, risiko terkena penyakit, terisolasi dari lingkungan, dan kesepian. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan mental.

Depresi menjadi salah satu masalah gangguan mental yang sering ditemukan pada lansia. Prevalensi depresi pada lansia di dunia sekitar 8-15% (Rebecca, 2010). Prevalensi depresi berkisar 10-15% dari populasi lansia dan diduga 60% dari pasien lansia di Rumah Sakit dan Panti Jompo seringkali gejala depresi dianggap sebagai bagian dari proses menua (Boedhi, 2011).

Depresi pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Probosuseno (2007) dalam Marwiati (2008) depresi pada lansia dapat disebabkan

antara lain lansia yang ditinggalkan oleh semua anak-anaknya karena masing-masing sudah membentuk keluarga dan tinggal di rumah atau kota terpisah, berhenti dari pekerjaan (pensiun sehingga kontak dengan teman sekerja terputus atau berkurang), mundurnya dari berbagai kegiatan (akibat jarang bertemu dengan banyak orang), kurang dilibatkannya lansia dalam berbagai kegiatan, ditinggalkan oleh orang yang dicintai misalnya pasangan hidup, anak, saudara, sahabat dan lain-lain. Kesepian akan sangat dirasakan oleh lansia yang hidup sendirian, tanpa anak, kondisi kesehatannya rendah, tingkat pendidikannya rendah, dan rasa percaya diri rendah, dari beberapa penyebab tersebut bisa timbul depresi. Orang dengan depresi ringan biasanya masih tetap bisa bekerja. Namun, jika orang tersebut mengalami depresi berat maka biasanya yang terjadi adalah dia akan mengurung diri, tidak bisa bekerja, tidak bisa makan, tidak melakukan aktivitas apa-apa, bahkan timbul gejala psikotik seperti suara-suara yang menjelekkkan dirinya.

Pandemi Covid-19 ini berdampak pada penduduk global secara drastis, dan terhadap berbagai aspek kehidupan. Banyak negara menghadapi ancaman penyakit ini, dan terjadi pada semua kelompok umur, terutama pada kelompok umur tua atau lanjut usia. Lanjut usia menghadapi risiko yang signifikan terkena penyakit Virus Corona ini, apalagi jika mereka mengalami gangguan kesehatan seiring dengan penurunan kondisi fisiologi. Temuan menunjukkan, pasien positif Covid-19 didominasi oleh lansia. Pada era Pandemi covid-19 saat ini, angka gangguan kesehatan mental pada lansia meningkat. Gangguan kesehatan mental ini dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti perasaan terasingkan karena tidak boleh keluar rumah atau cemas dan takut terinfeksi virus.

Hal yang tidak berbeda juga terjadi di wilayah Kota Tegal khususnya lanjut usia yang berada di Kelurahan Bandung, dimana berdasarkan informasi dari kader Kesehatan lansia menyatakan bahwa masih banyak lansia di sana yang terindikasi mengalami depresi, diantaranya adalah karena kesepian karena tinggal sendirian (anaknya sudah berkeluarga dan tinggal di rumah sendiri) bahkan beberapa anaknya bekerja dan tinggal di luar kota sehingga sangat jarang bertemu terlebih di era pandemic Covid-19 seperti sekarang ini. Ada juga yang mengalami depresi karena menderita sakit yang lama tidak kunjung sembuh (DM, Kolesterol, Rematik). Ada

juga karena kondisi ekonomi yang kurang akibat sudah tidak dapat bekerja lagi dan masih banyak kondisi lain yang menyebabkan depresi pada lansia di Kelurahan Bandung.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh penulis pada tahun 2019 dengan judul : “Intervensi TAKS (Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisasi) terhadap depresi lansia”, dengan hasil yang menyatakan bahwa intervensi TAKS berpengaruh terhadap penurunan tingkat depresi lansia, maka penulis menerapkan hasil penelitian tersebut untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia di Kota Tegal. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah suatu upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. TAKS membantu lansia untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitarnya. TAKS sendiri bertujuan meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Sehingga perlu dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk meningkatkan hubungan interpersonal sehingga dapat mengurangi gejala yang muncul dan mereka bisa mendapatkan teman baru yang dapat saling mendukung, saling berbagi rasa, dan pengalaman sehingga masing-masing tidak merasa sendirian dalam menanggung derita.

## **II. METODE PELAKSANAAN**

### **1. Khalayak Sasaran**

Prioritas sasaran pengabdian masyarakat adalah lansia yang mengalami depresi dan keluarganya serta kader kesehatan lansia yang berada di wilayah Kelurahan Bandung Kota Tegal. Dengan jumlah sasaran yaitu 5 orang kader Kesehatan dan 10 orang lansia yang mengalami depresi serta 10 orang keluarga lansia tersebut. Lokasi kegiatan dilakukan di Posyandu lansia atau di Balai Kelurahan Bandung Kota Tegal.

### **2. Metode Pelaksanaan**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, tutorial, simulasi dan pendampingan pada kader lanjut usia dan keluarga lansia selanjutnya diimplementasikan pada lanjut usia serta monitoring evaluasi. Tahapan pelaksanaan dapat dijabarkan sebagai berikut :

- a. Deteksi dan screening depresi pada lansia.

Deteksi dan screening dilakukan dengan mendatangi lansia dan melakukan penilaian berdasarkan questioner untuk mengetahui tingkatan depresi lansia. Hasil dari screening ini maka akan didapatkan data tentang tingkat depresi lansia dan akan dijadikan patokan dalam penentuan kepesertaan lansia dalam kegiatan ini.

b. Pelatihan kader Kesehatan dan keluarga lansia yang mengalami depresi.

Pelatihan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader Kesehatan lansia dan keluarga tentang bagaimana penanganan depresi pada lansia. Pelatihan ini dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab dan simulasi selama 2 hari, untuk mengukur pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dengan cara pretest dan post test setelah kegiatan pelatihan selesai.

c. Penerapan TAKS pada lansia

Penerapan TAKS pada lansia ditujukan untuk mengatasi masalah depresi pada lansia (Keliat, 2016). Penerapan ini dilakukan dengan metode pendampingan TAKS pada lansia selama 4 kali pertemuan. Ada 8 sesi dalam TAKS, sehingga dalam 1 kali pertemuan ada 2 sesi pada pelaksanaan TAKS.

### **3. Partisipasi Mitra**

Institusi yang terlibat dalam kegiatan ini antara lain Dinas Kesehatan Kota Tegal yang membawahi bidang Kesehatan lansia, Rumah sakit dan puskesmas sebagai instansi yang memberikan pelayanan program kesehatan serta posyandu lansia. Dalam program kemitraan masyarakat ini, mitra diharapkan dapat berpartisipasi. Mitra akan berpartisipasi dengan menyediakan tempat untuk pelaksanaan di Kelurahan Bandung Kota Tegal, memfasilitasi data tentang lansia, berperan aktif dalam semua rangkaian kegiatan yang akan dilakukan selama kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung.

Pengabdian masyarakat program kemitraan masyarakat ini bisa dievaluasi dari proses kegiatan maupun hasil kegiatan yang dilakukan bersama mitra. Untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan ini diukur dari meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan keluarga lansia dan kader kesehatan lanjut usia dalam pendampingan pada keluarga lanjut usia untuk mencegah depresi pada lanjut usia di Kelurahan Bandung Kota Tegal. Evaluasi juga dilakukan pada lansia yang mengalami depresi dengan mengukur tingkat depresi sebelum dan setelah kegiatan.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Pengabdian Masyarakat

Hasil pengabdian masyarakat pada keluarga lansia dengan depresi lansia dan kader kesehatan adalah sebagai berikut :

##### 1. Pengetahuan tentang penanganan depresi pada lansia.

Gambaran pengetahuan peserta tentang depresi lansia sebelum dan sesudah dilakukannya pelatihan terlihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Pengetahuan peserta tentang depresi lansia sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat

No	Pengetahuan	Pre test		Post test	
		f	Persentase	f	Persentase
1.	Kurang	6	40	1	6,7
2.	Cukup	7	46,6	2	13,3
3.	Baik	2	13,3	12	80
Jumlah		15	100	15	100

Dari tabel tersebut terlihat bahwa peserta pengabdian masyarakat di Kelurahan Bandung Kota Tegal, sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan sebagian mempunyai pengetahuan tentang depresi lansia cukup (46,6%), mempunyai pengetahuan kurang (40%) dan hanya sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan baik yaitu sebesar (13,3%). Namun setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan berubah menjadi mayoritas mempunyai pengetahuan yang baik (80%), dan hanya sebagian kecil yang cukup (13,3%) dan kurang (6,77%). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan telah dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta pengabdian masyarakat dalam penanganan depresi pada lansia.

##### 2. Praktek Senam Lansia untuk mencegah Depresi

Gambaran praktek peserta pada gerakan senam Lansia dengan Depresi pada pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Praktek Senam Lansia dengan Depresi pada Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Praktek Senam	Pre test		Post test	
		f	Persentase	f	Persentase
1.	Tidak dapat melakukan	3	20	1	6,7
2.	Sedikit gerakan	10	66,7	3	20
3.	Melakukan dengan baik	2	13,3	11	73,3
Jumlah		15	1	15	100

Dari tabel tersebut terlihat bahwa peserta pengabdian masyarakat di Kelurahan Bandung Kota Tegal, sebelum dilakukan pelatihan senam lansia untuk mencegah depresi pada lansia adalah mayoritas hanya dapat melakukan sedikit gerakan (66,7%), sebagian kecil tidak dapat melakukan (20%) dan hanya sedikit yang mempunyai kemampuan baik yaitu sebesar (6,7%). Namun setelah mendapatkan sosialisasi dan pendampingan berubah menjadi mayoritas mempunyai kemampuan senam lansia yang baik (73,3%) dan hanya sebagian kecil yang sedikit gerakan (20%) dan tidak dapat melakukan (6,7%). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan telah dapat meningkatkan kemampuan masyarakat tentang gerakan senam untuk lansia untuk mencegah terjadinya depresi pada lansia.

3. Pelaksanaan Intervensi TAKS (Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisasi). Intervensi TAKS dilakukan pada lansia yang mengalami gejala depresi dengan skala GDS ringan dan sedang. Pelaksanaan TAKS dilakukan dengan 8 sesi selama 4 minggu. Kegiatan TAKS yang dilakukan dalam setiap sesinya adalah sebagai berikut :
  - a. SESI I :
 

Peserta TAK mampu berkenalan dengan anggota kelompok :

    - 1) Menyebutkan jati diri sendiri : nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi.
    - 2) Menanyakan jati diri anggota kelompok lain : nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi.
  - b. SESI II :

Peserta TAK mampu meningkatkan hubungan interpersonal anggota kelompok, berkomunikasi, saling memperhatikan, mampu berespon terhadap stimulasi yang diberikan.

c. SESI III :

1) Pasien mampu mengajukan pertanyaan tentang kehidupan pribadi kepada satu orang kelompok

2) Menjawab pertanyaan tentang kehidupan pribadi

d. SESI IV :

Peserta mampu menyampaikan dan membicarakan topik tertentu.

e. SESI V :

Peserta mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi dengan orang lain.

f. SESI VI :

Peserta mampu bekerjasama dalam permainan sosialisasi kelompok .

g. SESI VII :

Peserta mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan.

h. SESI VIII :

Peserta mampu menyampaikan pendapat tentang makna dalam hidup.

4. Hasil skrining GDS (*Geriatric Depression Scale*) pada lansia dengan Depresi  
 Gambaran pemeriksaan hasil GDS pada lansia dengan Depresi pada pelaksanaan pengabdian masyarakat sebelum dan setelah dilakukan TAKS adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil pemeriksaan GDS (*Geriatric Depression Scale*) lansia dengan depresi pada kegiatan pengabdian masyarakat

No	Kategori	Screening GDS Pre TAKS		Screening GDS Post TAKS	
		f	Persentasi	f	Persentasi
1	Normal	0	0	9	90
2	Ringan	8	80	1	10
3	Sedang	2	20	0	0
Jumlah		10	100	10	100



Dari tabel tersebut terlihat bahwa peserta pengabdian masyarakat di Kelurahan Bandung Kota Tegal, sebelum pelaksanaan TAKS mayoritas mempunyai nilai GDS kategori ringan (80%) dan sebagian kecil pada kategori sedang (20%). Sedangkan sesudah dilakukan TAKS diperoleh hasil yaitu mayoritas mempunyai GDS kategori normal sebanyak (90%) dan hanya sedikit dengan hasil GDS ringan (10%).

## **B. Pembahasan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seorang (*over behavior*). Teori PRECEDPROCEED dari Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor *predisposisi* (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Metode mengubah perilaku seseorang dengan pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan responden sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan. Perilaku didasari oleh pengetahuan akan bertahan dalam jangka waktu yang lama dibandingkan dengan perilaku yang tanpa didasari oleh pengetahuan. Perilaku mengenai kesehatan dipengaruhi pengetahuan sebagai faktor predisposisi (*predisposing factors*). Faktor pendukung (*enabling factors*) seperti lingkungan, prasarana dan faktor pendukung yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Dari hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan bahwa sebelum dilakukan sosialisasi pada keluarga lansia dengan depresi dan kader kesehatan, peserta mempunyai pengetahuan tentang pencegahan dan perawatan depresi cukup dan kurang dan setelah mendapatkan sosialisasi berubah menjadi sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan praktik pelatihan senam mencegah depresi

pada lansia telah dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penanganan depresi pada lansia dan mengetahui tentang manfaat pelatihan senam lansia untuk pencegahan depresi maupun perawatannya.

Dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan bahwa sebelum dilakukan intervensi TAKS (Terapi aktivitas Kelompok sosialisasi) pada 10 lansia yang sebelumnya telah dilakukan screening GDS (Geriatric Depression scale) untuk mengukur tingkat depresi lansia didapatkan hasil GDS dengan skala ringan ada 8 lansia dan GDS sedang ada 2 lansia. Setelah mengikuti kegiatan TAKS selesai kemudian dilakukan pemeriksaan screening GDS kembali, didapatkan hasilnya adalah dari 10 lansia terdapat 9 lansia dengan GDS Normal dan satu orang lansia dengan hasil GDS ringan. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam upaya untuk menurunkan tingkat depresi pada lansia telah berhasil menurunkan tingkat depresi pada lansia, walaupun ada salah satu lansia yang masih didapatkan hasil GDS nya adalah depresi dengan tingkatan ringan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok sangat efektif diberikan pada lansia yang mengalami depresi. Oleh karena itu sosial support sangat penting diberikan pada lansia yang mengalami depresi.

TAKS adalah salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan kemampuan klien bersosialisasi. Menurut Keliat (2016), terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan hubungan sosial. Klien dibantu untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien, sosialisasi dapat pula dilakukan secara bertahap dari interpersonal (satu dan satu), kelompok dan massa. Aktivitas dapat berupa latihan sosialisasi dalam kelompok. Menurut Yosep (2007), terapi kelompok adalah terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi klien dengan gangguan interpersonal. Tujuan terapi kelompok yaitu untuk meningkatkan kemampuan menguji kenyataan, membentuk sosialisasi, meningkatkan fungsi psikologis dan membangkitkan motivasi klien. Sedangkan tujuan khususnya yaitu untuk melatih pemahaman identitas diri dan untuk penyaluran emosi.

TAKS dapat membantu klien untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien. Terapi ini memfasilitasi psikoterapi untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal, memberi tanggapan terhadap orang lain, mengekspresikan ide dan tukar persepsi, dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan. Tujuan TAKS ini adalah klien dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi dalam penelitian ini adalah Terapi aktifitas kelompok sosialisasi yang sudah dikombinasi dibagi atas 8 sesi yaitu Sesi 1, klien mampu memperkenalkan diri. Sesi 2, klien mampu berkenalan dengan anggota kelompok. Sesi 3, klien mampu bercakap-cakap dengan anggota kelompok. Sesi 4, klien mampu menyampaikan dan membicarakan topik pembicaraan. Sesi 5, klien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi. Sesi 6, klien mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok. Sesi 7, klien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan dan Sesi 8, klien mampu menyampaikan pendapat tentang makna hidup. Setelah semua kegiatan dilakukan, klien dapat menyampaikan apa makna dalam hidup dengan demikian diharapkan kemampuan klien dalam kegiatan sosialisasi tersebut dapat di terapkan dalam kehidupan sehari-hari (Keliat, 2016).

Jadi dalam kedelapan komponen tersebut dapat diketahui bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi memiliki pengaruh yang baik terhadap kemampuan bersosialisasi terhadap orang lain, karena dengan melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi seseorang dapat berinteraksi dengan baik terhadap orang lain sehingga responden tersebut memiliki rasa percaya diri dan peningkatan harga diri ketika bergaul dengan orang lain.

Dari jurnal peneliti mendapatkan bahwa ternyata Terapi Aktivitas Kelompok di Indonesia biasa digunakan untuk berbagai macam metode pengobatan dalam kesehatan, serta dijadikan terapi kesehatan untuk membantu pasien dalam penyembuhan, konseling, dan penyuluhan kesehatan di masyarakat. Berdasarkan analisis tingkat depresi bahwa lansia yang memiliki depresi didominasi oleh lansia dengan tingkat usia pada tingkat usia lansia, berjenis kelamin perempuan, berasal dari tingkat pendidikan dasar, lansia yang sudah rendah dalam keimanannya. Peningkatan jumlah lansia dapat membawa

dampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Di sisi lain, peningkatan jumlah lansia juga dapat menimbulkan berbagai masalah yang jika tidak di tangani dengan baik akan menjadi masalah yang kompleks. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik maupun biologis, mental maupun sosial ekonomi pada lansia. hasil pengabdian masyarakat menunjukkan terapi aktivitas kelompok sangat efektif diberikan pada lansia yang mengalami depresi. Depresi pada lansia haruslah segera dapat ditangani dengan baik, jika tidak akan berdampak buruk pada kualitas hidup lansia dan berisiko meningkatkan kematian. Dampak buruk dari depresi diantaranya timbulnya penyakit fisik, bertambah parahnya penyakit fisik, penyembuhan yang lama setelah operasi atau menderita penyakit, kerusakan kognitif, bertambahnya angka bunuh diri ataupun penyakit yang mematikan.

Menurut Stanley dan Patricia (2006) lansia banyak menghadapi depresi karena berbagai stressor. Intervensi yang tepat untuk mengatasi depresi pada lansia dengan mengarahkan kembali minat-minat mereka, mendorong aktivitas-aktivitas, termasuk melakukan aktivitas keagamaan dan hubungan baru yang penuh makna. Deteksi dini gangguan depresi pada lansia akan mempercepat tatalaksana depresi pada lansia yang diharapkan dapat menjaga kualitas hidup lansia. Deteksi dini depresi pada lansia sangat penting untuk dilakukan di layanan primer maupun komunitas. Peran perawat sangat penting dalam upaya deteksi dini depresi pada lansia sesuai dengan tugas perawat dalam upaya pencegahan sekunder (Azizah, 2011). Keterampilan teknis untuk melakukan skrining depresi pada Lansia seharusnya dimiliki oleh para perawat untuk mengenali gejala depresi pada lansia baik di layanan primer maupun di komunitas.

#### **IV. PENUTUP**

##### **1. SIMPULAN**

- a. Pengetahuan dan pemahaman peserta tentang penatalaksanaan depresi pada lansia meningkat dimana sebelum dilakukan pengabmas sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup (46,6%) dan kurang yaitu 40% sedangkan setelah pengabmas menjadi mayoritas adalah baik yaitu sebesar 80%

- b. Kemampuan peserta dalam melakukan gerakan senam lansia untuk pencegahan Depresi setelah mendapatkan sosialisasi semakin meningkat, dimana sebelumnya mayoritas hanya mampu melakukan sedikit gerakan (66,7%) menjadi mayoritas mampu melakukan gerakan dengan baik (73,3%).
- c. Pelaksanaan TAKS mampu mengatasi depresi lansia, dimana sebelum pelaksanaan TAKS mayoritas lansia mempunyai depresi ringan dan setelah pelaksanaan TAKS mayoritas menjadi kategori normal berdasarkan nilai GDS (*Geriatric Depression scale*).

## 2. SARAN

Bagi keluarga diharapkan dapat mendukung dan menerapkan paket intervensi TAKS untuk mencegah dan mengatasi depresi pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Boedhi, D. R. (2011). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia) edisi IV*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Keliat, B. A. (2016). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktifitas Kelompok*. Jakarta : EGC
- Marwiati. (2008). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Terjadinya Depresi Pada Lansia di Panti Werdha Wening Wardoyo Ungaran Kabupaten semarang*. Jurnal Ilmu Kesehatan. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Rebecca. (2010). *Solusi Praktis Mengenali, Mengatasi dan Mengantisipasi Depresi*. Jakarta : Gramedia
- Stanley, M. & Patricia G. Beare. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik ed. 2*. Jakarta: EGC
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama