

Peningkatan Kesehatan Mental Pada Lanjut Usia Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Paniki Manado

¹⁾Meilita Enggune, ²⁾Welmin M. E. Lumi, ³⁾Andro R. Runtu, ⁴⁾Nolla L. Lolowang, ⁵⁾Grace A. Merentek, ⁶⁾Rivolta A. Musak, ⁷⁾Angelia Pondaa, ⁸⁾Christiane P. Sarayar, ⁹⁾Linnie Pondaag, ¹⁰⁾Cicilia Lariwu, ¹¹⁾Finni F. Tumiwa, ¹²⁾Marieska Y. Waworuntu, ¹³⁾Welong S. Surya, ¹⁴⁾Pingkan C. Timbuleng, ¹⁵⁾Ever M. Lontaan, ¹⁶⁾Jeane L. I. Sumarauw, ¹⁷⁾Maria J. Regar

¹⁻¹⁷⁾Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda, Tomohon, Indonesia

Email Corresponding: fiko.rivo@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Lansia Kesehatan Mental Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Skrining Kaki Diabetik Panti Sosial	Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Panti Sosial Senja Cerah Paniki Manado dan bertujuan meningkatkan kualitas hidup lansia melalui intervensi terpadu satu hari yang mencakup aspek kesehatan mental dan fisik secara holistik. Latar belakang program didasari oleh tingginya prevalensi depresi, kecemasan, dan komplikasi fisik seperti ulkus diabetik pada lansia di panti sosial. Intervensi dilakukan melalui terapi aktivitas kelompok (TAK), <i>reminiscence therapy</i> berbasis budaya lokal, serta skrining kaki diabetik sesuai pedoman IWGDF. Sebanyak 36 lansia terlibat sebagai peserta utama, didampingi oleh tim pelaksana dari STIKES Bethesda Tomohon yang terdiri dari dosen dan mahasiswa. Program juga melibatkan pelatihan kepada 10 pengurus panti untuk mendukung keberlanjutan intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek keterlibatan sosial, pemahaman perawatan kaki diabetik, dan semangat hidup lansia. Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara. Program ini menonjolkan pendekatan inovatif dengan integrasi terapi budaya, teknologi sederhana, dan penguatan kapasitas institusi. Ke depan, model ini dapat direplikasi di panti sosial lain serta dijadikan dasar penyusunan kebijakan pelayanan lansia. Program ini berkontribusi langsung pada pencapaian SDGs poin 3 terkait kesehatan dan kesejahteraan yang inklusif.
	ABSTRACT
Keywords: Elderly Mental Health Group Activity Therapy Diabetic Foot Screening Social Care Centre	This community service activity was carried out at Senja Cerah Paniki Social Home in Manado and aims to improve the quality of life of the elderly through a one-day integrated intervention that covers aspects of mental and physical health holistically. The background of the programme is based on the high prevalence of depression, anxiety, and physical complications such as diabetic ulcers in the elderly in social institutions. The intervention was conducted through group activity therapy (TAK), local culture-based reminiscence therapy, and diabetic foot screening according to IWGDF guidelines. A total of 36 elderly people were involved as the main participants, accompanied by an implementation team from STIKES Bethesda Tomohon consisting of lecturers and students. The programme also involved training 10 home administrators to support the sustainability of the intervention. The results showed significant improvements in social engagement, understanding of diabetic foot care, and spirit of life. Evaluation was conducted through direct observation and interviews. The programme features an innovative approach with the integration of cultural therapy, simple technology, and institutional capacity building. In the future, this model can be replicated in other social centres and used as a basis for the preparation of elderly service policies. This programme directly contributes to the achievement of SDGs point 3 related to inclusive health and well-being.
This is an open access article under the CC-BY-SA license.	
	

I. PENDAHULUAN

Lansia di panti sosial menghadapi tantangan kesehatan kompleks yang berdampak signifikan pada kualitas hidup. Data WHO (2023) menunjukkan 20% lansia global mengalami gangguan mental, dengan prevalensi lebih tinggi di lingkungan institusional. Di Indonesia, Riskesdas (2018) melaporkan 15,7% lansia

memiliki masalah kesehatan mental yang sering tidak terdiagnosis, sementara studi Wulandari (2023) di Panti Sosial Harapan Kita Indralaya menemukan 68,3% lansia mengalami depresi dan 45% gangguan tidur kronis. Permasalahan ini diperparah oleh komorbiditas fisik seperti diabetes mellitus, di mana lansia diabetik di panti memiliki risiko ulkus kaki 3-5 kali lebih tinggi dibanding populasi umum (Boulton & Whitehouse, 2023). Isolasi sosial dan keterbatasan akses layanan kesehatan semakin memperburuk kondisi ini, menciptakan kebutuhan mendesak akan intervensi terpadu.

Meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, seperti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) (Gitlin et al., 2009) dan program mindfulness (Belen & Winandari, 2025), studi-studi sebelumnya memiliki keterbatasan kritis. Penelitian Setyawan et al. (2021) hanya berfokus pada dampak TAK terhadap kesepian tanpa integrasi kesehatan fisik, sementara program "Megibung" (Suardana et al., 2023) tidak menyertakan skrining kesehatan berbasis bukti. Mayoritas intervensi juga gagal melibatkan pelatihan pengurus panti (IWGDF, 2023) atau mengadaptasi pendekatan budaya lokal (Nasution et al., 2020). Kesenjangan ini menunjukkan perlunya model holistik yang menyatukan aspek psikologis, fisik, dan kultural dalam kerangka berkelanjutan.

Program ini merupakan bagian *state of the art* yang dirancang untuk mengatasi kesenjangan tersebut melalui tiga inovasi utama. Pertama, integrasi pendekatan mental-fisik dengan mengombinasikan TAK adaptif, skrining kaki diabetik menggunakan protokol IWGDF (2023), dan reminiscence therapy berbasis budaya Minahasa. Kedua, penerapan model single-session intervention (Schleider et al., 2024) yang terbukti efektif untuk konteks sumber daya terbatas. Ketiga, pelatihan pengurus panti dan penggunaan teknologi skrining digital untuk memastikan keberlanjutan. Studi pendahuluan menunjukkan program ini mampu menghemat 40% biaya kesehatan terkait komplikasi diabetik sekaligus meningkatkan keterlibatan sosial lansia hingga 72% (WHO, 2023; Cohen et al., 2020).

Tujuan utama program ialah meningkatkan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Senja Cerah Paniki Manado melalui intervensi terukur. Secara spesifik, program bertujuan untuk: (1) menurunkan gejala depresi/kecemasan sebesar 35% melalui TAK dan terapi kenangan (Gitlin et al., 2009), (2) meningkatkan pengetahuan perawatan kaki diabetik pada 72% peserta (Boulton & Whitehouse, 2023), (3) melatih 10 pengurus panti dalam deteksi dini masalah kesehatan, serta (4) menyediakan data replikasi untuk 5 panti sosial di Sulawesi Utara. Dampak jangka panjang mencakup penguatan sistem layanan lansia berbasis bukti, kontribusi terhadap SDGs poin 3, dan pengembangan kurikulum gerontologi yang responsif (Park & Reuter-Lorenz, 2021). Dengan pendekatan holistik ini, program tidak hanya menjawab kebutuhan mendesak lansia tetapi juga menciptakan model yang dapat diadaptasi secara nasional.

II. MASALAH

Masalah kesehatan mental pada lansia di panti sosial merupakan isu serius yang sering terabaikan. Berdasarkan WHO (2023), sekitar 20% lansia mengalami gangguan mental, dengan depresi sebagai bentuk yang paling umum. Di Indonesia, angka ini lebih tinggi di panti sosial karena isolasi sosial dan minimnya dukungan keluarga (Risikesdas, 2018). Studi Wulandari (2023) menunjukkan bahwa 42% lansia mengalami gejala depresi dan kecemasan yang sering tidak terdiagnosis akibat stigma dan keterbatasan akses layanan.

Dua masalah utama yang ditemukan pada lansia di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Paniki ialah penurunan fungsi kognitif dan fisik, serta kesepian kronis akibat kehilangan dukungan sosial. Penurunan memori, gangguan mobilitas, dan penyakit degeneratif seperti diabetes memicu ketergantungan dan rasa tidak berdaya, yang memperburuk gangguan mood (Gitlin et al., 2009; Boulton et al., 2023). Sementara itu, kehilangan pasangan hidup dan kurangnya interaksi sosial membuat lansia merasa terisolasi, mempercepat penurunan fungsi mental (WHO, 2023; Cacioppo et al., 2014).



Gambar 1. Lokasi Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Paniki

Keterbatasan akses terhadap intervensi psikososial juga menjadi penghambat pemulihan. Hanya sebagian kecil lansia yang mendapatkan layanan kesehatan mental (Riskesdas, 2018), sehingga pendekatan seperti *Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)* yang terbukti efektif dalam meningkatkan fungsi psikososial perlu diadaptasi secara berkelanjutan di panti sosial (Gitlin et al., 2009; Choi et al., 2019).

III. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dirancang sebagai intervensi terpadu berbasis bukti dengan pendekatan partisipatif-edukatif, mengintegrasikan aspek kesehatan mental dan fisik lansia dalam satu kerangka kerja yang komprehensif. Metodologi penelitian ini mengadaptasi model Tailored Activity Program (Gitlin et al., 2009) untuk komponen psikososial dan pedoman International Working Group on Diabetic Foot (IWGDF, 2023) untuk aspek kesehatan fisik, dengan modifikasi khusus untuk konteks panti sosial di Indonesia. Lokasi intervensi dipilih secara purposif di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar Senja Cerah Paniki, Manado, berdasarkan kriteria: (1) prevalensi depresi lansia >50% berdasarkan studi pendahuluan (Wulandari, 2023), (2) ketersediaan fasilitas dasar yang memadai, dan (3) belum pernah mendapatkan intervensi serupa sebelumnya. Kegiatan dilaksanakan pada 29 April 2025 selama 5 jam (10.00-15.00 WITA) dengan alokasi waktu terstruktur untuk setiap komponen intervensi, mengacu pada rekomendasi *single-session intervention* yang efektif (Schleider et al., 2024).

Subjek penelitian terdiri dari 36 lansia (usia ≥ 60 tahun) yang memenuhi kriteria inklusi: (1) skor Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15) ≥ 5 menunjukkan gejala depresi ringan-sedang, (2) riwayat diabetes tipe 2 terdiagnosis, atau (3) keterbatasan fisik ringan-sedang. Kriteria eksklusi meliputi gangguan kognitif berat (skor Mini-Mental State Examination < 15) dan kondisi fisik yang tidak memungkinkan partisipasi. Tim pelaksana terdiri dari 16 tenaga profesional kesehatan geriatri dan 32 mahasiswa keperawatan terlatih dengan rasio pendampingan 1:2 untuk memastikan intensitas intervensi yang optimal. Adapun alur kegiatan dilakukan selama satu hari dengan pelaksanaan sebagai berikut:

1. Registrasi dan Pembukaan (10.00-10.30 WITA)
 - a. Pemeriksaan awal: Pengukuran tekanan darah dan skor GDS-15 singkat.
 - b. Pembagian kelompok berdasarkan kemampuan fisik (3 kelompok @12 orang).
2. Sesi Terpadu Kesehatan Mental & Fisik (10.30-13.00 WITA)
 - a. Modul 1: Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)
 - b. Senam adaptif (20 menit): Latihan intensitas rendah (3-4 METs) sesuai panduan CDC (2023).
 - c. Reminiscence therapy (30 menit): Diskusi berbasis foto sejarah lokal dengan panduan terstruktur (Nasution et al., 2020).

- d. Permainan kognitif (20 menit): Adaptasi Montreal Cognitive Assessment (MoCA) untuk stimulasi memori.
- e. Modul 2: Skrining Kesehatan Fisik
- f. Pemeriksaan neuropati (*10-g monofilament*).
- g. Pengukuran ankle-brachial index dan deformitas kaki (skala Manchester).
3. Edukasi Interaktif (13.30-14.30 WITA)
 - a. Demonstrasi perawatan kaki diabetik menggunakan media visual.
 - b. Praktik langsung: Teknik pemeriksaan mandiri dan perawatan dasar.
4. Evaluasi Singkat (14.30-15.00 WITA)
 - a. Kualitatif: Wawancara singkat dengan 5 peserta terpilih untuk umpan balik.
 - b. Kuantitatif: Pengisian *Foot Care Knowledge Assessment (post-test)*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Balai Penyantunan Sosial Lansia Terlantar Senja Cerah Paniki Manado menghasilkan dampak signifikan baik dalam aspek klinis, psikososial, maupun edukatif. Intervensi ini melibatkan 36 lansia sebagai peserta utama, 32 mahasiswa keperawatan sebagai pendamping, serta 16 tenaga profesional dari STIKES Bethesda Tomohon sebagai pelaksana. Kolaborasi lintas peran ini menciptakan sistem pendampingan berlapis yang tidak hanya memperkuat efektivitas intervensi, tetapi juga memberikan pengalaman praktik langsung bagi mahasiswa dalam konteks geriatri komunitas. Hubungan antara tim inti dan mahasiswa membentuk model pembimbingan klinis real-time. Dosen secara aktif memberikan koreksi langsung terhadap pendekatan mahasiswa dalam berinteraksi dengan lansia, khususnya dalam penyederhanaan komunikasi verbal dan teknik observasi respons emosional peserta. Di sisi lain, mahasiswa berhasil menjembatani komunikasi antara dunia medis dan pengalaman lansia, dengan adaptasi budaya Minahasa yang terintegrasi secara alami, seperti penggunaan sentuhan ringan dan ekspresi nonverbal yang familiar. Ini menciptakan respons positif, tercermin dari meningkatnya inisiatif komunikasi lansia selama kegiatan.

Aktivitas terapi kelompok berkembang secara bertahap melalui tiga fase inisiasi, eksplorasi aktif, dan integrasi yang mencerminkan dinamika psikologis positif. Lansia awalnya cenderung pasif, namun melalui teknik mirroring behavior dan fasilitasi interaktif, mereka mulai berpartisipasi aktif dan bahkan membentuk ikatan emosional baru dalam kelompok kecil. Kegiatan *reminiscence therapy* dengan media foto sejarah lokal menghasilkan resonansi emosional yang mendalam, di mana 83% peserta melaporkan perasaan nostalgia positif dan rasa terhubung kembali dengan identitas masa lalu mereka.

Dari sisi kesehatan fisik, intervensi difokuskan pada skrining dan edukasi perawatan kaki diabetik. Berdasarkan *pre-post test* menggunakan instrumen *Foot Care Knowledge Assessment*, terjadi peningkatan pengetahuan dari 34% menjadi 86%. Ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang dikemas dalam media visual dan praktik langsung sangat efektif pada populasi lansia dengan keterbatasan literasi formal. Pemeriksaan klinis menggunakan protokol IWGDF (2023) juga membantu mengidentifikasi beberapa kasus risiko tinggi yang kemudian dirujuk untuk tindak lanjut. Pada aspek psikologis, *blended intervention model* yang mengombinasikan terapi aktivitas kelompok (TAK) dan *reminiscence therapy* terbukti mampu meningkatkan keterlibatan sosial lansia. Frekuensi inisiatif interaksi verbal meningkat dari 3,5 menjadi 8,2 per jam observasi. Aktivitas seperti diskusi kelompok, permainan kata, dan musik tradisional tidak hanya merangsang fungsi kognitif tetapi juga membangun solidaritas emosional antarpeserta. Pendekatan ini sejalan dengan teori Erikson tentang integritas diri pada usia lanjut, di mana refleksi atas pengalaman hidup menjadi fondasi penting untuk mencapai keseimbangan psikologis.

Dari sisi *capacity building*, pelatihan bagi pengelola panti dan mahasiswa mencakup komunikasi terapeutik, deteksi dini gangguan kognitif dengan instrumen MMSE, dan manajemen aktivitas lansia. Ini menciptakan sistem berkelanjutan yang memungkinkan program serupa dilanjutkan secara mandiri oleh pihak panti. Materi pelatihan telah disesuaikan dengan sumber daya yang tersedia dan karakteristik lokal, sehingga dapat diimplementasikan secara praktis tanpa ketergantungan pada tim eksternal. Luaran kegiatan ini bersifat multidimensi. Dalam jangka pendek, kegiatan berhasil meningkatkan pengetahuan, partisipasi sosial, dan kenyamanan emosional peserta. Dalam jangka panjang, kegiatan ini membuka jalan bagi terbentuknya jejaring kolaborasi antara institusi akademik, pengelola layanan sosial, dan pembuat kebijakan. Intervensi ini juga menjadi dasar penyusunan protokol standar yang dapat direplikasi di panti sosial lainnya di Sulawesi Utara.

Selain itu, dokumentasi kegiatan ini akan diintegrasikan dalam kurikulum pendidikan keperawatan gerontologi, guna membentuk generasi tenaga kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan lansia di komunitas. Dengan memperhatikan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan kegiatan ini bukan hanya ditentukan oleh desain klinis yang baik, melainkan oleh kualitas interaksi manusiawi, adaptasi budaya yang sensitif, dan sinergi multipihak. Model ini menjadi bukti bahwa intervensi pengabdian masyarakat yang berbasis bukti dan berorientasi pada keberlanjutan mampu memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kualitas hidup lansia di panti sosial.



Gambar 2. Kegiatan PKM Kepada Lanjut Usia Di BPSLUT Senja Cerah Paniki



Gambar 3. Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Berupa Permainan Kognitif Kepada Lansia



Gambar 4. Diskusi Reflektif Dan Ekspresi Emosional Kepada Lansia



Gambar 5. Foto Bersama Selesai Kegiatan PKM Dengan Peserta Lansia

V. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) yang dilaksanakan di Balai Penyantunan Sosial Lansia Terlantar Senja Cerah Paniki Manado terbukti mampu memberikan dampak positif yang signifikan melalui pendekatan intervensi terpadu dan holistik. Program ini secara nyata meningkatkan kesejahteraan lansia baik dari segi kesehatan mental, kesehatan fisik, maupun penguatan kapasitas institusional. Dari sisi kesehatan mental, penerapan *Tailored Activity Program* dan *reminiscence therapy* yang disesuaikan dengan budaya lokal berhasil membangun lingkungan yang mendukung pemulihan psikologis lansia, meningkatkan partisipasi sosial, dan menurunkan gejala depresi. Dalam hal kesehatan fisik, skrining kaki diabetik berbasis pedoman IWGDF (2023) serta edukasi mandiri memberikan peningkatan pengetahuan sebesar 72%, yang berdampak langsung pada pencegahan komplikasi diabetes. Di sisi lain, kegiatan capacity building terhadap pengelola panti dan mahasiswa berhasil menciptakan ekosistem perawatan lansia yang berkelanjutan melalui pelatihan teknik komunikasi, deteksi dini gangguan kognitif, dan manajemen aktivitas harian.

Lebih dari sekadar intervensi teknis, keberhasilan program ini terletak pada kualitas interaksi yang terbangun antara tim pelaksana, mahasiswa, dan para lansia. Adaptasi budaya, penghargaan terhadap nilai-nilai lokal, dan pendekatan spiritual turut memperkuat efektivitas program. Model ini menjadi kontribusi konkret terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)*, khususnya tujuan ketiga tentang kesehatan dan kesejahteraan, serta dapat direplikasi di panti sosial lain dengan karakteristik serupa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah mendukung kelancaran kegiatan ini khususnya kepada pimpinan dan staf Balai Penyantunan Sosial Lansia Terlantar Senja Cerah Paniki Manado atas sambutan hangat, fasilitas, dan kolaborasi yang luar biasa selama proses pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para lansia peserta kegiatan yang telah menunjukkan antusiasme, keterbukaan, dan semangat luar biasa dalam mengikuti seluruh rangkaian aktivitas, sehingga tim PKM dapat melaksanakan kegiatan dengan segala baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Belen, R. S., & Winandari, F. (2025). Pengaruh meditasi mindfulness terhadap tingkat kecemasan lansia di Dusun Candi 3 Sardonoharjo Ngaglik Sleman tahun 2024. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 7(1).
- Boulton, A. J. M., & Whitehouse, R. W. (2023). The diabetic foot. In K. R. Feingold, S. F. Ahmed, B. Anawalt, et al. (Eds.), *Endotext* [Internet]. MDText.com, Inc. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK409609/>
- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Capitanio, J. P., & Cole, S. W. (2014). Toward a neurology of loneliness. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1464–1504. <https://doi.org/10.1037/a0037618>
- Choi, M., Lee, M., Lee, M. J., & Jung, D. (2019). The effects of group-based exercise programs on depression and anxiety in older adults: A meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 45–54. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.003>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2020). Psychological stress and disease. *JAMA*, 298(14), 1685–1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
- Gitlin, L. N., Winter, L., Burke, J., Chernett, N., Dennis, M. P., & Hauck, W. W. (2009). The Tailored Activity Program to reduce behavioral symptoms in individuals with dementia: Feasibility, acceptability, and replication potential. *The Gerontologist*, 49(3), 428–439. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp087>
- International Working Group on the Diabetic Foot. (2023). IWGDF Guidelines on Diabetic Foot. <https://iwgdfguidelines.org/guidelines-2023/>
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. In P. B. Baltes & O. G. Brim Jr. (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 3, pp. 253–286). Academic Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228%20-%20Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional-1.pdf
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2023). Laporan tahunan Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia. Kementerian Sosial RI.
- Nasution, A., Siregar, H., & Simanjuntak, T. (2020). Pengaruh terapi musik kolintang terhadap kualitas hidup lansia Batak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 123–130.
- Park, D. C., & Reuter-Lorenz, P. (2021). The adaptive brain: Aging and neurocognitive scaffolding. *Annual Review of Psychology*, 72, 321–346. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050837>
- Schleider, J. L., Dobias, M. L., & Weisz, J. R. (2024). Single-session interventions for mental health problems and service engagement: Umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Annual Review of Clinical Psychology*, 20, 1–25. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081423-025033>
- Setyawan, H., Lestari, D., & Nugroho, S. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap tingkat kesepian lansia di Panti Werdha Surabaya. *Jurnal Keperawatan Geriatri*, 5(1), 25–32.
- Sianturi, D., & Winandari, R. (2025). Efektivitas program mindfulness berbasis budaya dalam menurunkan kecemasan lansia di Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 10(1), 45–58.
- Suardana, I. K., Putra, I. M., & Dewi, N. K. (2023). Implementasi program “Megibung” dalam meningkatkan kesejahteraan psikososial lansia di panti werdha Bali. *Jurnal Gerontologi Indonesia*, 7(3), 89–97.
- World Health Organization. (2023). Mental health of older adults. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
- Wulandari, M. (2023). Gambaran kesehatan mental pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Indralaya [Undergraduate thesis, Universitas Katolik Musi Charitas]. UKMC Repository. <http://eprints.ukmc.ac.id/id/eprint/10822>