

## INTERVENSI RASA SYUKUR UNTUK MENURUNKAN SIMTOM DEPRESI PADA LANSIA

Tiara Dewantari

Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya  
[tiaradewantari15@gmail.com](mailto:tiaradewantari15@gmail.com)

---

**Abstract:** *This study aims to determine the effect of gratitude intervention in reducing depression symptoms in the elderly. The method used in this research is a quantitative method with a single-case experimental design. The study was conducted on one elderly woman who showed symptoms of depression in the mild category. Gratitude intervention was given to the subject using the techniques of counting blessing, appreciating progress and expressing gratitude prayer. The results of the intervention showed that the subjects experienced a decrease in depression symptoms. This can be seen from changes in the ZSDS score, as well as changes in the results of observations and interviews. Giving gratitude interventions can form gratitude which has a major influence on increasing positive affects and decreasing negative affects on the subject. In addition, gratitude helps subjects interpret negative experiences from a more positive perspective.*

**Keyword:** *Depression, elderly, gratitude intervention*

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi rasa syukur dalam menurunkan simtom depresi pada lansia. Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain *single-case experiment*. Penelitian dilakukan terhadap satu perempuan lansia yang menunjukkan simtom-simtoma depresi dalam kategori ringan. Intervensi rasa syukur diberikan pada subjek dengan menggunakan teknik *counting blessing*, *appreciating progress* dan *expressing gratitude prayer*. Hasil intervensi menunjukkan bahwa subjek mengalami penurunan simtom depresi. Hal ini terlihat dari perubahan skor ZSDS, serta perubahan hasil observasi dan wawancara. Pemberian intervensi rasa syukur dapat membentuk rasa syukur yang memberikan pengaruh besar bagi peningkatan afek positif dan penurunan afek negatif pada diri subjek. Selain itu, rasa syukur membantu subjek menginterpretasikan pengalaman negatif melalui sudut pandang yang lebih positif.

**Kata Kunci:** Depresi; intervensi rasa syukur, lansia

---

### PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan mental kronis yang menyebabkan perubahan suasana hati, pikiran, perilaku dan kesehatan fisik (Fekadu, Shibeshi, Engidawork, 2017). Depresi merupakan suatu penyakit yang umum terjadi, dimana lebih dari 264 juta orang di seluruh dunia mengalami hal ini (Lancet, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun

2018 oleh Kementerian Kesehatan RI (2019) menunjukkan bahwa prevalensi total penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun yang mengalami depresi di Indonesia mencapai 6,1%.

Jika dilihat berdasarkan kelompok usia, tingkat prevalensi kejadian depresi cenderung berbeda-beda dan memuncak pada usia dewasa akhir (di atas 7,5% pada perempuan berusia 55-74 tahun, dan di atas 5,5% pada pria berusia 55-

74 tahun) (World Health Organization, 2017). Depresi adalah masalah kesehatan serius yang paling umum terjadi pada lansia (Parkar, 2015). Lansia rentan mengalami depresi karena memiliki risiko-risiko tambahan yang terkait dengan usia tua, misalnya perubahan neurobiologis serta kondisi *stressful* seperti kehilangan pasangan atau teman sebaya, isolasi sosial, kemiskinan dan insomnia (Fiske et al., 2009).

Depresi merupakan penyakit serius yang dapat membuat penderita tidak mampu menikmati hidup dan menyebabkan penurunan kapasitas untuk melakukan tugas sehari-hari, bahkan yang paling sederhana sekalipun (Fekadu, Shibeshi, Engidawork, 2017). Selain bersifat kronis, gejala yang terkait dengan gangguan mental ini sering muncul berulang dan mengancam kehidupan (Fekadu, Shibeshi, Engidawork, 2017). Individu yang depresi memiliki risiko kematian hampir dua kali lebih besar daripada populasi umum, yang dikarenakan oleh penyebab langsung (misalnya bunuh diri) dan penyebab tidak langsung (misalnya penyakit medis) (Lam, 2018). Depresi bisa menjadi gangguan yang sangat membahayakan jika tidak segera dicegah atau diatasi. Oleh sebab itu, pemberian intervensi untuk mengatasi hal ini sangatlah diperlukan.

Salah satu teknik intervensi yang dapat membantu mengatasi depresi pada berbagai macam kelompok individu adalah konsumsi obat antidepresan. *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRIs) merupakan jenis obat yang umum digunakan yang cukup efektif dalam

mengurangi simtom depresi (Nolen-Hoeksema, 2011). Meskipun demikian, mengingat adanya risiko ketergantungan dan efek samping negatif konsumsi jangka panjang dari obat-obatan tersebut (Nolen-Hoeksema, 2011), terapi medis mungkin tidak dapat digunakan sebagai pendekatan utama dan satu-satunya dalam mengatasi gangguan.

Intervensi lain yang cukup efektif mengatasi depresi pada lansia adalah intervensi-intervensi berbentuk Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), misalnya TAK model psikodrama (Yulandasari, 2019), TAK model *Javanese Art's Therapy* (Nugraha et al., 2017) dan TAK model stimulasi sensori (Aris, 2016). Mengingat TAK merupakan sebuah intervensi berbasis kelompok, keberhasilan TAK sangat bergantung pada kerjasama dari banyak pihak. Apabila individu-individu dengan depresi tinggal di lingkungan yang cenderung kurang suportif, TAK akan menjadi intervensi yang sulit untuk dilaksanakan.

Sebagai alternatif, intervensi rasa syukur dapat diberikan untuk membantu mengurangi simtom depresi pada lansia. Intervensi rasa syukur melibatkan pelaksanaan aktivitas yang sederhana, murah, mudah dan menyenangkan untuk dilaksanakan (Cunha, Pellanda, Reppold, 2019). Intervensi ini juga dapat diintegrasikan dengan baik dengan jadwal harian individu (Noor, Rahman, Zahari, 2018).

Pada intervensi rasa syukur, individu diminta untuk mengingat kembali peristiwa-peristiwa di masa lalu yang menimbulkan rasa syukur (Emmons & Stern, 2013). Penelitian

menunjukkan bahwa rasa syukur yang dipupuk oleh intervensi mampu memberikan keuntungan kesehatan fisik dan psikis (Emmons & Stern, 2013).

Emmons dan Stern (2013) menemukan bahwa rasa syukur memiliki korelasi yang kuat dengan kesehatan mental dan kepuasan hidup. Individu-individu yang bersyukur mengalami tingkat emosi positif yang lebih tinggi seperti kegembiraan, antusiasme, cinta, kebahagiaan, dan optimisme. Rasa syukur juga mampu melindungi individu dari dorongan iri hati, dendam, keserakahan, dan kepahitan yang merusak. Selain itu, individu yang memiliki rasa syukur dapat mengatasi stres sehari-hari dengan lebih efektif, menunjukkan peningkatan ketahanan dalam menghadapi stres, pulih lebih cepat dari penyakit, dan lebih sehat secara fisik. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa rasa syukur dapat melawan dan menghambat emosi negatif dan kondisi patologis, serta menawarkan perlindungan terhadap gangguan psikologis.

McAdams dan Bauer (dalam Killen & Macaskill, 2014) mengemukakan bahwa rasa syukur merupakan aspek yang sangat penting bagi individu dewasa akhir karena dapat membantu individu tersebut mengembangkan dan menyelesaikan krisis integritas versus keputusan sehingga dapat mencapai integritas ego. Rasa syukur juga mampu membantu lansia mengatasi berbagai macam kesulitan yang berkaitan dengan usia (Killen & Macaskill, 2014). Berdasarkan pemaparan mengenai pentingnya rasa syukur, peneliti

merasa bahwa intervensi yang bertujuan meningkatkan rasa syukur akan sangat berguna untuk menurunkan simtom depresi pada lansia.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui pengaruh rasa syukur terhadap penurunan simtom depresi pada lansia.

## **METODE**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *single-case experimental design* untuk mengevaluasi efek dari suatu perlakuan yang diberikan kepada subjek tunggal atau subjek dalam jumlah sedikit. Pengaruh *treatment* dilihat dengan cara membandingkan hasil pengukuran sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) pemberian perlakuan.

### **Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang wanita berusia 66 tahun yang menunjukkan simtom-simtom depresi dalam taraf ringan. Subjek memiliki beberapa pengalaman negatif yang membuatnya memiliki penilaian buruk akan hidup, misalnya suami yang meninggal dunia, anak-anak yang menelantarkan dan membiarkan dirinya hidup sebatang kara, serta kondisi ekonomi keluarga dan kondisi fisik diri yang tergolong kurang baik. Kondisi depresi yang dialami diperparah oleh ketidakmampuan subjek beradaptasi dengan lingkungan tempat tinggalnya yang baru, yaitu di panti wreda. Subjek mengeluhkan banyak hal yang ada di panti wreda, misalnya makanan yang tidak disukai, aktivitas yang dirasa membosankan dan tidak adanya teman berbincang.

### Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi, wawancara dan pengisian skala pengukuran psikologis. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung simtom-simtom depresi yang muncul dalam diri subjek. Wawancara dilakukan terhadap subjek maupun perawat untuk mengetahui kondisi saat ini dan gambaran latar belakang kehidupan subjek. Selanjutnya, pengisian skala pengukuran psikologis dilakukan untuk mengukur tingkat depresi subjek.

Skala pengukuran psikologis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Zung's Self-Rating Depression Scale. (ZSDS)*. Skala ZSDS terdiri dari 20 item mengenai depresi yang terbagi menjadi 10 item *favorable* dan 10 item *unfavorable*. Skala ini merupakan skala *Likert* yang memiliki empat pilihan jawaban yang bergerak dari “jarang-jarang” hingga “selalu”. Hasil skor total dari pengisian skala dapat digolongkan menjadi empat kategori (Halfaker, 2011), yaitu berdasarkan norma sebagai berikut :

**Tabel 1. Tabel Norma ZSDS**

Kategori	Skor
Tidak Depresi	< 50
Depresi Ringan	50 - 59
Depresi Sedang	60 – 69
Depresi (Tinggi)	> 70

### Rancangan Intervensi

Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah intervensi rasa syukur. Inti dari intervensi rasa syukur adalah mengajak subjek menyadari dan mensyukuri hal-hal

positif yang ia peroleh dan ia miliki di hidupnya dengan menggunakan berbagai macam teknik. Proses ini dilaksanakan setiap hari dalam waktu satu minggu. Beberapa teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Counting Blessing.* Subjek diminta membuat daftar 3-5 berkah atau hal yang dianggap positif yang diperoleh di hari tersebut, serta diminta menjelaskan alasannya patut bersyukur. Berbagai fokus domain dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi subjek (misalnya kesehatan, relasi, pelajaran yang baru dipelajari, dsb), termasuk hal-hal kecil yang awalnya tidak pernah disadari.
- Appreciating Progress.* Subjek dibimbing untuk menyadari dan mengapresiasi kemajuan yang diperoleh setelah berproses bersama peneliti.
- Expressing a Gratitude Prayer.* Subjek diajak untuk meluangkan waktu untuk mempersembahkan seluruh doa dan ungkapan syukur kepada Tuhan.

### Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan data-data yang diperoleh pada saat *pre-test* dan saat *post-test*, baik dari hasil observasi, wawancara maupun pengukuran ZSDS.

### HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan kondisi depresi pada diri subjek. Perubahan ini tampak pada hasil

pengukuran ZSDS, dimana subjek mengalami penurunan tingkat simtom depresi.

**Tabel 2. Tabel Hasil Pengukuran ZSDS**

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
<b>Skor ZSDS</b>	52	40
<b>Kategori</b>	Depresi Ringan	Tidak Depresi

Berdasarkan tabel 2, tampak bahwa subjek mengalami penurunan skor ZSDS yang menyebabkan perubahan kategori simtom depresi, yaitu dari taraf ringan menjadi taraf normal.

Selain berdasarkan hasil pengukuran ZSDS, hasil observasi dan wawancara juga menunjukkan terjadinya penurunan tingkat simtom depresi pada diri subjek.

**Tabel 3. Tabel Hasil Observasi dan Wawancara**

<b>Simtom</b>	<b>Sebelum Intervensi</b>	<b>Setelah Intervensi</b>
<b>Somatik</b>	<p>1. Subjek seringkali tidak bisa tidur di siang hari maupun di malam hari.</p> <p>2. Subjek merasa tidak nafsu makan dan semua makanan dianggap tidak enak. Hal ini membuat subjek seringkali</p>	<p>1. Kuantitas tidur subjek mulai bertambah, dimana dirinya dapat tidur di malam hari.</p> <p>2. Nafsu makan subjek mulai membaik, sehingga porsi makan subjek mulai</p>

<b>Simtom</b>	<b>Sebelum Intervensi</b>	<b>Setelah Intervensi</b>
	tidak menghabiskan makanan yang diberikan padanya.	bertambah.
<b>Kognitif-Afektif</b>	<p>3. Subjek sering tampak murung, sedih dan mudah menangis. Subjek tidak pernah tersenyum.</p> <p>4. Subjek beberapa kali mengatakan bahwa ia sangat ingin mati.</p> <p>5. Subjek mengeluh mengenai banyak hal, misalnya terkait dirinya sendiri, kesehariannya saat ini yang dirasa tidak menyenangkan, hidupnya yang terasa sangat menyedihkan, masa depan yang tampak serba tidak jelas, serta orang-orang di sekelilingnya yang dinilai sangat jahat.</p> <p>6. Subjek menarik diri</p>	<p>3. Subjek sudah sering tersenyum dan tampak ceria.</p> <p>4. Subjek sudah tidak pernah mengatakan bahwa ia ingin mati.</p> <p>5. Subjek sudah jarang mengeluh, serta lebih sering memusatkan perhatian dan mengatakan hal-hal baik.</p> <p>6. Subjek mulai</p>

Simtom	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
	dari lingkungan sekitarnya.	mau berinteraksi dan menjalin relasi akrab dengan penghuni panti yang lain.

Berdasarkan tabel 3, dapat terlihat bahwa subjek mengalami perubahan simtom depresi, baik dalam aspek somatik, maupun kognitif-afektif. Subjek mengalami perubahan simtom depresi dalam aspek somatik, dimana dirinya memiliki pola tidur dan nafsu makan yang lebih baik dibandingkan saat sebelum intervensi. Perubahan simtom depresi dalam aspek kognitif-afektif yang dialami subjek adalah berkurangnya kecenderungan berfokus pada hal-hal negatif yang ada di sekitarnya atau yang terjadi padanya. Subjek sudah jarang mengeluh dan lebih banyak memusatkan perhatian pada hal-hal positif yang patut disyukuri. Hal ini membuat subjek lebih banyak merasakan afek positif, misalnya senang dan bersemangat. Setelah intervensi, subjek lebih sering tersenyum dan tampak ceria. Selain itu, intensitas perasaan sedih yang dirasakan subjek semakin berkurang, sehingga ia jarang menangis atau tampak murung. Subjek juga tidak pernah lagi mengatakan keinginannya untuk mati.

## PEMBAHASAN

Menurut Erikson (dalam Santrock, 2012), integritas versus keputusasaan (*integrity versus despair*) adalah tahap kedelapan dan tahap akhir perkembangan yang dialami oleh individu di masa dewasa akhir. Erikson (dalam Santrock, 2012) mengemukakan bahwa tahap ini melibatkan refleksi terhadap masa lalu, yang diakhiri dengan kesimpulan positif atau negatif mengenai kehidupan yang telah dijalani. Lansia dapat mengembangkan pandangan yang positif mengenai periode yang telah dilalui sebelumnya, sehingga memunculkan perasaan puas (integritas) di dalam diri. Di sisi lain, jika lansia melalui satu atau lebih tahapan sebelumnya secara negatif (misalnya terisolasi secara sosial di masa dewasa awal atau stagnan di masa dewasa madya), lintasan kenangan akan diri bisa menjadi hal yang negatif (keputusasaan). Hal ini membawa lansia pada kesimpulan bahwa kehidupannya belum dimanfaatkan secara baik.

Subjek di dalam penelitian ini cenderung mengalami keputusasaan (*despair*). Ia memiliki pandangan yang cenderung negatif dan menilai bahwa seluruh kehidupannya belum dijalankan secara baik. Selain itu, ia merasa sulit menerima keadaannya saat ini dan merasa pesimis akan kehidupannya di masa yang akan datang. Keputusasaan yang dialami subjek menjadi salah satu pemicu munculnya simtom-simtom depresi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Westerhof, Bohlmeijer dan McAdams (2015) yang menunjukkan bahwa perasaan putus asa

(*despair*) berkaitan dengan munculnya berbagai macam simtom depresi pada lansia.

Peneliti memberikan intervensi rasa syukur terhadap subjek untuk menurunkan tingkat simtom depresi yang dirasakannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami penurunan tingkat simtom depresi, yaitu dari depresi ringan menjadi tidak depresi. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Cunha, Pellanda dan Reppold (2019) yang menyebutkan bahwa intervensi rasa syukur dapat mengurangi simtom depresi.

Sesuai dengan penelitian Emmons & Stern (2013), intervensi dilakukan dengan cara mengajak subjek mengingat hal-hal yang mampu membangkitkan rasa syukur. Pada penelitian ini, teknik yang digunakan adalah *counting blessing*, *appreciating progress* dan *expressing a gratitude prayer*. Ketiga teknik ini saling melengkapi satu sama lain.

Peneliti mengajak subjek membuat daftar hal positif yang diperolehnya di hari tersebut. Saat subjek telah menyebutkan beberapa berkah dan tidak dapat menemukan hal lain lagi, peneliti akan meminta subjek untuk lebih fokus pada aspek yang lebih spesifik, misalnya kesehatan tubuhnya, orang-orang di sekitarnya dan lingkungan tempatnya bernaung.

Selanjutnya, peneliti membimbing subjek menyadari dan mengapresiasi kemajuan yang diperoleh selama berproses bersama peneliti. Peneliti memberikan contoh dengan cara mengungkapkan bahwa peneliti sangat bersyukur karena bisa berproses bersama subjek. Peneliti mengucapkan terimakasih karena

subjek sudah bersikap sangat kooperatif, mau terbuka menceritakan banyak hal pada peneliti, serta mau menerima peneliti dengan sangat ramah. Proses ini cukup mampu membantu subjek memperoleh *insight* baru mengenai hal-hal yang patut disyukuri. Subjek menyadari bahwa selalu ada sisi positif yang patut disyukuri dari segala hal, bahkan dari proses yang tampak sangat sederhana sekalipun.

Di akhir sesi, peneliti mengajak subjek berdoa dengan khusyuk sebagai wujud rasa syukur kepada Tuhan. Peneliti mencoba meningkatkan motivasi subjek dengan cara memberikan kutipan ayat Al-Quran yang membahas mengenai alasan manusia perlu bersyukur dan manfaat yang akan diperoleh setelahnya. Hal ini didasari oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan pada lansia perlu melibatkan sumber daya spiritual dan religius (Pargament dalam Noronha, 2015). Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa keyakinan spiritual dan religius dapat menjadi sumber kekuatan, kenyamanan dan harapan bagi individu (Malone & Dadswell, 2018), serta memberikan hasil yang positif melalui pembentukan kemampuan *coping* (Newton & McIntosh dalam Noronha, 2015).

Rasa syukur dapat membawa pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap kondisi depresi subjek. Secara langsung, rasa syukur memungkinkan terjadinya pengalaman dan situasi kehidupan yang positif, sehingga meningkatkan afek positif yang berkontribusi pada kesejahteraan psikologis individu

(Lambert, Fincham & Stillman, 2012). Secara tidak langsung, rasa syukur menjadi sebuah penghambat bagi emosi-emosi negatif (Nelson dalam Killen & Macaskill, 2014), termasuk juga yang biasa terjadi pada lansia. Emosi-emosi negatif seperti perasaan iri, kebencian, kemarahan dan kerakusan tidak sesuai dengan prinsip dasar rasa syukur, sehingga cenderung dihalangi oleh individu-individu yang memiliki rasa syukur yang tinggi (Lyubomirsky et al. dalam Killen & Macaskill, 2014).

Dampak langsung yang diperoleh subjek atas rasa syukur yang dimilikinya adalah munculnya perasaan senang dan tenang. Ia juga merasa lebih optimis dan memiliki harapan akan hidup yang lebih baik. Secara tidak langsung, mengingat dan mensyukuri hal-hal baik membuat subjek tidak lagi merasakan sedih dan kecewa. Ia juga tidak lagi merasa tertekan seperti yang sebelumnya sering ia rasakan.

Selain seperti tersebut di atas, rasa syukur juga meningkatkan strategi *coping* yang lebih positif (Wood et al. dalam Killen & Macaskill, 2014). Rasa syukur mengarahkan individu untuk melakukan *cognitive reframing*, yaitu memikirkan dan menginterpretasikan ulang pengalaman-pengalaman negatif melalui sudut pandang yang lebih positif (Lambert, Fincham & Stillman, 2012). *Cognitive reframing* menjadi proses yang sangat dibutuhkan, mengingat teori *emotional appraisal* mengusulkan bahwa bentuk penilaian atas suatu pengalaman (makna dan signifikansinya) memberikan pengaruh yang

lebih besar terhadap reaksi emosi individu dibandingkan sifat peristiwa itu sendiri (Lazarus & Folkman dalam Troy, Wilhelm, Shallcross & Mauss, 2010).

Proses *cognitive reframing* tampak pada diri subjek pada saat pelaksanaan intervensi. Ketika subjek mengingat anak-anaknya, subjek sempat tenggelam pada perasaan sedih dan kecewa karena ditinggalkan seorang diri demi hidup yang lebih memuaskan. Meskipun demikian, setelah beberapa saat, subjek berusaha untuk mencari sisi positif dari kejadian buruk yang dialami. Subjek akhirnya menyadari bahwa ditinggalkan anak-anak membawanya pada hidup yang lebih baik, dimana seluruh kebutuhannya lebih tercukupi. Kesadaran tersebut membuat subjek lebih dapat menerima keadaan, sehingga emosi negatif yang dirasakannya semakin berkurang.

Secara keseluruhan, intervensi rasa syukur memberikan dampak positif bagi diri subjek, dimana subjek mengalami penurunan simtom depresi.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi rasa syukur mampu menurunkan simtom depresi pada lansia. Hal ini dipengaruhi oleh meningkatnya afek positif dan berkurangnya afek negatif sebagai hasil rasa syukur yang dimiliki. Selain itu, rasa syukur sebagai aspek yang ditingkatkan melalui intervensi juga mampu membantu individu berfokus pada sisi positif dari pengalaman



negatif, sehingga dapat meminimalisir dampak negatif yang diakibatkan olehnya.

Penelitian ini terbatas pada subjek tunggal, sehingga hasil yang diperoleh tidak dapat digeneralisasi. Penelitian lanjutan perlu dilakukan dengan melibatkan subjek dalam jumlah yang lebih banyak, mengalami depresi dalam kategori yang berbeda-beda serta berasal dari berbagai macam latar belakang demografis. Penelitian tersebut diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai pengaruh intervensi rasa syukur terhadap penurunan simtom depresi pada berbagai kelompok individu.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Aris, A. (2016). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Sensori terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Berlokasi di Babat Kabupten Lamongan. *Surya*, 8 (2), 6-12.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Cunha, L. F., Pellanda, L. C., Reppold, C. T. (2019). Positive Psychology and Gratitude Interventions : A Randomized Clinical Trial. *Clinical Trial*. 10 (584). 1-9.
- Fekadu, N., Shibeshi, W., Engidawork, E. (2017). Major Depressive Disorder : Pathophysiology and Clinical Management. *Journal of Depression and Anxiety*, 6 (1).
- Fiske, A., Wetherell, J. L., Gatz, M. (2009). Depression in Older Adults. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363-389.
- Halfaker, D. A., Akesson, S. T., Hathcock, D. R., Mattson, C., Wunderlich, T. L. (2011). Psychological Aspects of Pain. *Pain Procedures in Clinical Practice*, 13–22. doi:10.1016/b978-1-4160-3779-8.10003-x
- Killen, A., Macaskill, A. (2014). Using a Gratitude Intervention to Enhance Well-Being in Older Adults. *Journal of Happiness Study*.
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., Stillman, T. F. (2012). Gratitude and Depressive Symptoms : The Role of Positive Reframing and Positive Emotion. *Cognitive and Emotion*, 26 (4), 615-633.
- Lancet. (2018). Global, Regional, and National Incidence, Prevalence, and Years Lived with Disability for 354 Diseases and Injuries for 195 Countries and Territories, 1990–2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Global Health Metrics*. 392 (10159). 1789-1858.
- Malone, J., Dadswell, A. (2018). The Role of Religion, Spirituality and/or Belief in Positive Ageing for Older Adults. *Geriatrics*, 3 (28).
- Nolen-Hoeksema, S. (2011). *Abnormal Psychology*, 5<sup>th</sup> edition. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Noor, N. M., Rahman, N. D. A., Zahari, M. I. A. M. (2018). Gratitude, Gratitude Intervention and Well-Being in Malaysia. *The Journal of Behavioral Science*, 13 (2), 1-18.
- Nugraha, I. P. K. W., Marini, H. Yusli, U.D., Ambarwati, A., Rahmawati, I., Widyastuti, R. H. (2017). Javanese Art's Therapy Sebagai Intervensi Menurunkan Tingkat Depresi Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3 (1), 50-60.
- Parkar, S. R. (2015). Elderly Mental Health : Needs. *Mens Sana Monographs*, 13 (1), 91-99.

- Santrock, J.W. (2012). *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup* (13<sup>th</sup>). Alih Bahasa : Benedictine Widyasinta. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Troy, A. S., Wilhelm, F. H., Shallcross, A. J., Mauss, I. B. (2010). Seeing the Silver Lining : Cognitive Reappraisal Ability Moderates the Relationship Between Stress and Depressive Symptoms. *Emotion, 10* (6), 783-795.
- Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., McAdams, D. P. (2015). The Relation of Ego Integrity and Despair to Personality Traits and Mental Health. *Journals of Gerontology : Psychological Sciences, 00* (00). 1-9.
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders : Global Health Estimates*. Geneva : World Health Organization.
- Yulandasari, V. (2019). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Model Interpersonal dan Model Psikodrama Terhadap Perubahan Tingkat Depresi Lansia : Studi Kasus di Panti Sosial Tresna Werdha Mataram. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 7* (1), 36-40.