

PSIKOEDUKASI UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN MENTAL LANSIA DAN LATIHAN MENDENGAR CERITA LANSIA UNTUK MEMAHAMI CARA KONSULTASI DENGAN TEPAT PADA SEKSI PENGASUHAN DI PANTI WERDHA

Yoza Okta Saputra¹⁾, Danny Ontario Rusmono²⁾, Ahmad Fauzan Iswahyudi³⁾

^{1,2,3}Psikologi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

lyozaokt7@gmail.com, dannyontariorusmono@ump.ac.id, ahmadfauzaniswahyudi@ump.ac.id

Diterima: 20 Agustus 2025, Direvisi: 21 September 2025, Disetujui: 30 September 2025

ABSTRAK

Permasalahan yang dihadapi di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, Sumatera Utara adalah kurangnya pemahaman pengasuh mengenai kesehatan mental lansia serta tidak optimalnya sesi konsultasi dalam membantu lansia mengatasi masalah kesehatan mental. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pengasuh tentang kesehatan mental lansia melalui psikoedukasi dan melatih keterampilan mendengarkan cerita lansia untuk menjalankan konsultasi dengan tepat. Metode yang digunakan adalah *experimental design* dengan empat tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, evaluasi serta monitoring. UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, berfokus pada pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia yang terlantar atau tidak mampu. Lembaga ini memiliki visi dan misi untuk mewujudkan lanjut usia yang sejahtera, dan bahagia melalui pemenuhan kebutuhan dasar, kesehatan, serta aktivitas sosial yang mendukung kualitas hidup mereka. Program kerja tersebut dilaksanakan oleh Seksi Pengasuhan yang kontak langsung dengan lansia. Oleh karena itu, partisipasi dalam pengabdian ini adalah 10 orang yang berasal dari Seksi Pengasuhan (urusan pelayanan PPKS dan urusan analisis pelayanan sosial). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan kesehatan mental lansia. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kesehatan mental secara signifikan, dari total skor benar 28 sebelum pengabdian menjadi 57 setelah pengabdian. Selain itu, lansia merasa lebih nyaman bercerita, tidak lagi takut dihakimi, dan merasakan adanya solusi nyata terhadap masalah yang dihadapi. Kegiatan ini berkontribusi positif pada peningkatan kualitas layanan panti werdha, membuat lansia lebih bersemangat mengikuti aktivitas sosial, serta memperkuat kompetensi pengasuh dalam mendampingi lansia.

Kata kunci: *Psikoedukasi; Kesehatan Mental Lansia; Latihan Mendengar Cerita; Konsultasi; Panti Werdha*

ABSTRACT

The problem faced by the Social Orphanage X, North Sumatra is the lack of caregivers' understanding of elderly mental health, as well as the suboptimal consultation sessions that are supposed to help the elderly cope with mental health issues. This community service program aims to improve caregivers' knowledge of elderly mental health through psychoeducation and to train their listening skills in order to conduct proper consultations. The method used is an experimental design consisting of four stages: preparation, implementation, evaluation, and monitoring. The Social Orphanage X focuses on providing social services and rehabilitation for neglected or underprivileged elderly individuals. The institution's vision and mission are to realize elderly well-being and happiness by fulfilling their basic needs, ensuring health, and supporting social activities that enhance their quality of life. The program is carried out by the Caregiving Section, which directly interacts with the elderly. Therefore, the participants in this program consist of 10 individuals from the Caregiving Section (Elderly Welfare Service Unit and Social Service Analyst Unit). The instrument used was a questionnaire on elderly mental health knowledge. The results of the program indicated a significant improvement in mental health knowledge, with the total correct score increasing from 28 before the program to 57 after the program. In addition, the elderly felt more comfortable sharing their stories, were no longer afraid of being judged, and experienced real solutions to their problems. This activity contributed to improving the quality of services at the nursing home, encouraged the elderly to be more enthusiastic in participating in social activities, and strengthened the caregivers' competencies in assisting the elderly.

Keywords: *Psychoeducation; Elderly Mental Health; Story Listening Exercise; Consultation; Social Orphanage*

PENDAHULUAN

Manusia selalu mengalami perkembangan sepanjang hidupnya. Lansia adalah tahap perkembangan terakhir yang terjadi pada manusia. Lansia merujuk pada individu yang berusia 60 tahun ke atas, telah mengalami perubahan pada berbagai aspek, seperti psikologis, sosial, dan fisik sehingga mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan mental, dan kualitas hidup (Carstensen et al., 2018; Orrell & Spector, 2017; Bandyopadhyay, 2024; Cristini & Cesa-Bianchi, 2008). Adanya perubahan pada aspek-aspek tersebut, membuat lansia menjadi lebih ingin menghabiskan waktu dengan orang-orang terkasih, misalnya keluarga.

Keluarga berperan penting dalam merawat lansia. Sudah menjadi budaya dan etika di masyarakat terutama yang menganut budaya timur, untuk bertanggung jawab memberi perhatian dan dukungan kepada lansia baik itu, finansial, emosional, informasi, dan *companionship* (Rekawati et al., 2022; Hainstock et al., 2017; Jahangir et al., 2025; Sarafino et al., 2020). Namun, faktanya saat ini banyak lansia yang tidak lagi dirawat oleh keluarga bahkan terlantar karena keluarga merasa terbebani (Triwanti et al., 2014).

Berdasarkan data dari Kementerian Sosial Republik Indonesia, hingga tahun 2022, ada sekitar 800 panti werdha di Indonesia dengan jumlah penghuni lebih dari 25 ribu orang (Natalia, 2024). Menurut Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (BKKBN) presentasi ini akan diprediksi meningkatkan pada tahun 2025 sebesar 11,7% dan melonjak menjadi 20% pada tahun 2045 (Muin, 2025). Jumlah yang sangat besar dan membutuhkan penanganan yang serius. Salah satu panti werdha yang ada di Sumatera Utara adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pelayanan Sosial Lanjut Usia X.

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pelayanan sosial lanjut usia X merupakan salah satu panti werdha yang memberi pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia yang kurang mampu atau terlantar di kota Binjai, provinsi Sumatera Utara. Panti werdha ini memiliki sejarah yang panjang hingga bisa menjadi panti seperti saat ini. Aturan terbaru pada tahun 2023, sesuai dengan Pemda No 8 Tahun 2022 menjadikan panti werdha ini khusus memberi pelayanan kepada lanjut usia yang semua memberi pelayanan sosial bagi lanjut usia dan anak balita.

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pelayanan sosial lanjut usia X dibentuk sejak tahun 1980. UPTD ini memiliki tiga divisi utama, yaitu Pejabat Fungsional, Seksi Pengasuhan, dan Sub Bagian Tata Usaha. Panti werdha memiliki dua program kerja utama, yaitu pelayanan bimbingan spiritual dan pelayanan bimbingan fisik bagi lanjut

usia. Program kerja ini dilaksanakan oleh Seksi Pengasuhan.

Peneliti melakukan wawancara, observasi, dan *focus group discussion* untuk mengetahui data awal, adakah masalah yang terjadi di panti sehingga dapat diberi penanganan yang tepat. Hasil wawancara sebagai berikut:

Wawancara dengan ketua UPTD

Bapak Arminto (nama samaran)

"...kami sering merasa bingung dalam menghadapi masalah para lansia. Terkadang tampak sedih, ditanya juga hanya diam, dan sering lansia saling bertengkar. Kami kurang memiliki pengetahuan untuk memahami lansia dan masalah mereka..."

Wawancara dengan ketua Seksi Pengasuhan

Ibu Nunung (nama samaran)

"...ada yang pengen kabur, berantem, pacaran bahkan ingin bunuh diri. Kalau buat ulah itu, kita telepon anaknya, nanti kalau udah diajak anaknya balik *refreshing*, tenang kembali lansianya. Kalau ga ada keluarga ya otomatis ya kita nasihati aja".

Wawancara dengan urusan pelayanan PPKS

Ibu Putri (nama samaran)

"...usia 70 tahun ke atas. Masalah kakek nenek yang ada di panti itu banyaklah, rindu keluarga, ada yang mau pulang. Kalau ke psikolog panti ini kan ga ada psikolog, ya paling cuma kami nasihati. Terus kalau yang memang ada lansia yang dah diajak ngomong ga nyambung ya udah biarin aja gitu..."

Ibu Alya (nama samaran)

"...umur 70 atau 65 ke atas. Masalah yang paling sering sesama Kawan. Ada juga yang mau kabur karena ga betah. Yang mau kabur itu sampai sekarang ibu taruh di kamar saja. Ibu keluarkan waktu dia makan dan mandi..."

Ibu Wardah (nama samaran)

"...lansia itu umur 60an. Banyak yang susah dinasihatin, susah disuruh mandi dan tidak mau ikut kegiatan. Caranya yang mau nurut, dikasih hadiah..."

Ibu Nanik (nama samaran)

"...lansia sering ribut satu sama lain. Kalau dah ribut ngadu ke pengasuh. Cara saya ya bujuk-bujuk saja, nanti mereka lupa masalahnya..."

Ibu Mawar (nama samaran)

"...biasanya nenek-nenek ini, mudah tersinggung dan marah. Lansia ini kan kembali lagi seperti anak kecil. Ada yang nangis, ngomong-ngomong sendiri. Ada

yang pikun. Paling ya diajak ngobrol sama bu Nunung....”

Wawancara dengan pegawai urusan Analis Pelayanan Sosial

Ibu Dinda (nama samaran)

“....sekitar 60 tahunanlah ya. Paling sulit menjaga kebersihan, banyak yang malas. Ada yang ngomong-ngomong sendiri. Cara ibu nanganinya ya ibu tanya aja ngomong sama siapa nek. Kalau ada yang maksamaksa mau pulang, ibu juga tanyain aja mau kemana nek. Kalau ga mau patuh ya dibilangin aja, paling diadakan ke ketua pengasuhan ibu Nunung itu....”

Ibu Ana (nama samaran)

“....umur ya 70-80 tahun lebih. Masalahnya dah sakit-sakitan itu, jadi kebanyakan ngeluh-ngeluh. Lansia ini beda-beda juga, ada yang kayak anak-anak gitu dan pikun. Kalau dipukul kena tangannya luka berdarah ya dibawah ke dokter minta obat. Kalau masalah berantem, kami nasihati saja....”

Ibu Ningsih (nama samaran)

“....usia 70an. Masalah selisih paham, cekcok, ribut sama teman-temannya. Cara ibu nangani yang begitu, ibu nasihati dahlah diam jangan ngobrol-ngobrol nanti ribut. Kalau luka atau sakit baru dibawa ke poli....”

Ibu Indah (nama samaran)

“....umur 60 atau 70 tahun. Susah dinasihatin, kalau mereka bandel yaudah ibu biarkan aja daripada ribut. Apalagi masalah mandi, kalau disuruh mandi susah, disuruh makan pun nasinya diumpetin dibawah bantal. Kalau ke konseling ya jarang apalagi yang dah ga nyambung. Iya yang 70an banyak yang ga nyambung itu....”

Wawancara dengan lansia

Nenek Idah (nama samaran)

“....kadang kalau gabung suka tidak nyambung, terus nenek merasa orang di sini suka marah-marah, misal baru masuk ke kamar mandi sudah diketoki aja. Nenek juga dibilang pipis tidak disiram, kan sakit hati nenek. Awalnya diamin aja, dah tiga kali dibilang gitu marah lah nenek. Kita pun tidak tahu juga mau cerita ke siapa. Cerita sama pengasuh disuruh jangan berantem. Cerita sama keluarga tidak tahu nomor *handphone*....”

Nenek Mawar (nama samaran)

“....semenjak di sini nenek belum berani ikut gabung dan kumpul sama yang lain karena nenek ngerasa mereka ngomongnya kasar, suka pamer dulunya kaya dan kalau salah ngomong dikit marah. Jadi Nenek

berpikir lebih baik diam daripada ngomong nanti salah, terus ribut. Nenek kadang pengen juga cerita tapi di sini belum ada nemu tempat yang cocok untuk bercerita....”

Nenek Siti (nama samaran)

“....suami nenek sudah meninggal dan nenek tidak punya anak. Nenek takut kalau sakit parah atau meninggal tidak ada yang ngurus. Apalagi kan di sini orang lain semua. Nenek takut nanti meninggal, lagi pas di kamar sendirian kan ga ada yang tau. Di sini baik tapi memang kalau untuk cerita-cerita mereka datang kita satu-satu ya jarang. Kayak nanya kabar kita itu jarang....”

Nenek Ana (nama samaran)

“....nenek sering merasa sedih karena sering dibilang cacat atau pincang sama yang lain. Ada juga yang bilang, si nenek kaki empat. Nenek kesal sekali karena mereka dah tua tapi omongannya menyakitkan. Nenek ceritalah sama pengasuh dibilang sabar aja, tidak usah dimasukin ke hati, tapi kita yang ngerasa kan tetap sakit hatilah....”

Kakek Yudo (nama samaran)

“....kakek masuk sini karena keluarga udah ga peduli lagi. Kakek lajang, belum nikah. Kakek tuh masuk sini karena dah ga ada lagi uang. Teman kakek melarikan uang milik kakek 30 juta. Ga pernah ada keluarga yang jenguk di sini. Mereka tau kakek di sini tapi emang ga ada yang jenguk, ga usahlah. Kalau cerita sama pengasuh ini hampir semuanya judes-judes....”

Kakek Murni

“....kakek cerai jadi tinggal sendiri. Anakpun ga tau dimana. Sedih lah ga bisa lagi ketemu anak. Nomor teleponnya ga tau. Ga pernah kakek cerita sama pengasuh. Memang jarang cerita kakek. Kalau memang mau cerita mending cerita sama teman sekamar aja lah. Sama pengasuh ini belum apa-apa kita cerita dah ga open (ga peduli)....”

Peneliti juga mengobservasi saat pelaksanaan wawancara. Hasil observasi menunjukkan bahwa ibu Nunung selaku ketua seksi pengasuhan, tampak bingung menjelaskan kesehatan mental lansia. Ibu Nunung menilai terkadang lansia bermasalah dengan pengasuhnya dan baik-baik saja ketika di depan beliau. Beliau sering mengulang kata “*apa lah gitu istilahnya*”.

Observasi dengan urusan pelayanan PPKS, yaitu ibu Putri, ibu Alya, ibu Wardah, ibu Nanik dan ibu Mawar. Secara keseluruhan hasil observasi menunjukkan bahwa mereka tampak kebingungan dalam menjelaskan kesehatan mental lansia.

Ditandai dengan meminta penjelasan ulang ketika peneliti bertanya terkait gangguan kesehatan mental. Mereka juga bertanya “maksudnya gangguan kesehatan mental itu gangguan pikiran?”. Mereka juga kebingungan ketika ditanya terkait emosi lansia. Mereka bertanya “emosi apanya?”. Mereka membutuhkan penjelasan lebih ketika ditanya terkait kesehatan mental. Mereka juga mengatakan “*maaf ya ibu kalau salah*” dan mereka menyadari kurangnya pemahaman terkait kesehatan mental.

Observasi dengan Pegawai Urusan Analis Pelayanan Sosial, yaitu ibu Dinda, ibu Ana, ibu Ningsih dan ibu Indah. Secara keseluruhan juga tampak kebingungan dalam menjelaskan kesehatan mental lansia. Ditandai dengan mengatakan “*penyakitnya apa itu namanya*”. Pegawai juga bingung cara memberi penanganan yang tepat ketika menghadapi lansia yang bermasalah. Ditandai dengan mengatakan “*hmmm*”, menggaruk kepala dan bertanya dengan pegawai lain saat wawancara berlangsung. Kesimpulannya (Urusan Pelayanan PPKS dan Urusan Analis Pelayanan Sosial) memiliki pemahaman yang kurang terkait kesehatan mental, gangguan mental yang sering terjadi pada lansia, dan cara memberikan penanganan yang tepat.

Selain itu, peneliti juga melakukan FGD. Dari hasil FGD dengan Ketua Seksi Pengasuhan, Urusan Pelayanan PPKS dan Urusan Analis Pelayanan Sosial ditemukan bahwa masalah yang sering terjadi dengan lansia adalah sering berkelahi karena rebutan makanan atau rebutan penggunaan kamar mandi, sensitif, mudah tersinggung, marah-marah, tidak mau ikut senam atau pengajian, sulit dinasihati, suka membantah, pikun, dan lupa meletakkan barang-barang. Lansia juga malas untuk menjaga kebersihan diri, menolak untuk mandi maupun membersihkan tempat tinggalnya. Ada juga yang kabur hingga lompat pagar. Mereka berusaha memaklumi hal tersebut karena lansia sudah pikun. Usaha yang bisa dilakukan, yaitu membujuk, memberi nasihat, dan menelepon keluarganya. Jika memang ada masalah yang membutuhkan obat, maka akan dikonsultasikan ke dokter. Selama ini hanya itu saja yang dilakukan, belum ada penanganan dengan pendekatan psikologis yang diberikan. Mereka juga menyadari sesi konsultasi yang dilakukan oleh Urusan Pelayanan PPKS dan Urusan Pelayanan Sosial belum terlaksana dengan tepat.

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan, maka ditemukan adanya masalah yang terjadi pada panti ini. Masalah tersebut adalah tidak berjalannya sesi konsultasi kepada lansia yang mengalami masalah kesehatan mental. Penyebab dari masalah tersebut karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan mental lansia, panti lebih fokus pada penanganan fisik ketimbang kesehatan mental, dan latar belakang pendidikan pegawai yang bukan dari

psikologi sehingga pengetahuan terkait kesehatan mental masih sangat minim. Sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman dan pendidikan tentang kesehatan mental lansia berdampak signifikan terhadap jalannya konsultasi (Abdi et al., 2020; Elshaikh et al., 2023; Duraku et al., 2023).

Sebenarnya dari pihak bagian Seksi Pengasuhan yang dibantu oleh urusan pelayanan PPKS dan urusan analis pelayanan sosial sudah memberikan layanan kejiwaan dua kali seminggu. Bentuk pelayanannya berupa mengajak berbicara ketika ada lansia yang berkelahi dengan temannya, konsultasi dengan dokter, diberi obat ketika lansia jalan-jalan terus tidak mau tidur atau istirahat serta menelepon keluarga bagi lansia yang masih memiliki keluarga agar lansia merasa tenang. Akan tetapi, program ini masih sangat kurang dan tidak berefek jangka panjang. Para pegawai beranggapan hanya dengan menelepon keluarga, memberi nasihat dan memberi obat dari dokter sudah cukup membuat lansia membaik, walaupun tidak berlangsung lama. Mereka mengatakan hanya itu solusi yang bisa dilakukan.

Seksi Pengasuhan juga menyadari kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental lansia karena jarang ada pelatihan atau edukasi terkait hal tersebut. Padahal mereka adalah orang yang kontak langsung dengan para lansia untuk memenuhi kebutuhan lansia sehari-hari (Zapata-Sampedro et al., 2007; Vézina & Pelletier, 2004; Chen et al., 2021).

Perlu adanya penanganan yang tepat dalam menangani masalah tersebut. Pemberian psikoedukasi diketahui efektif dalam meningkatkan pemahaman kesehatan mental lansia (Ruswadi et al., 2025); (Rahayu & Nurhamida, 2024). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Seksi Pengasuhan tentang kesehatan mental lansia sehingga dapat mengetahui terkait kesehatan mental pada lansia dengan tepat, gejala-gejala gangguan mental yang sering terjadi, cara memberi penanganan, dan merujuk kepada yang ahli di bidangnya. Oleh karena itu, kegiatan ini diharapkan memberikan kontribusi positif sehingga dapat membantu mewujudkan visi dan misi dari Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, Sumatera Utara yaitu lansia sejahtera dan Bahagia.

METODE

Pengabdian ini berlokasi di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, Provinsi Sumatera Utara. Kegiatan dilakukan selama satu minggu, yaitu mulai dari tanggal 1, 2, 8, 9, 16 Agustus 2025 dan

berakhir di tanggal 23 Agustus 2025. Pengabdian ini memberikan psikoedukasi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mental lansia dan menjelaskan cara konsultasi agar Seksi Pengasuhan memiliki kemampuan untuk menjalankan konsultasi dengan tepat. Pemberian psikoedukasi ini dilakukan dalam bentuk ceramah dan praktik yang diikuti oleh semua partisipan.

UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, berfokus pada pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia yang terlantar atau tidak mampu. Panti ini memiliki visi dan misi untuk mewujudkan lanjut usia yang sejahtera, dan bahagia melalui pemenuhan kebutuhan dasar, kesehatan, serta aktivitas sosial yang mendukung kualitas hidup mereka. Program kerja tersebut dilaksanakan oleh Seksi Pengasuhan yang kontak langsung dengan lansia. Oleh karena itu, partisipan dalam pengabdian ini adalah 10 orang yang berasal dari Seksi Pengasuhan (urusan pelayanan PPKS dan urusan analisis pelayanan sosial).

Pengabdian ini menggunakan *experimental design*. *Experimental design* merupakan rancangan pengabdian dengan memberikan perlakuan tertentu kepada kelompok partisipan, lalu mengukur efeknya terhadap variabel terikat (Creswell & Creswell, 2022). Kegiatan eksperimen ini dilakukan dengan empat tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring.

Tahap persiapan dilakukan dengan membangun *rapport*, menjelaskan prosedur dan tujuan pelaksanaan, membagikan *informed consent*, menjelaskan aturan-aturan selama proses pelaksanaan, dan menentukan *baseline* dengan membagikan kuesioner kesehatan mental dan melakukan *role play* cara konsultasi cerita lansia. Kegiatan ini dilakukan selama dua hari di awal bulan Agustus 2025.

Pelaksanaan kegiatan utama dimulai dengan peneliti menjelaskan tentang *life span development* lansia. Kemudian peneliti menjelaskan tentang masalah kesehatan mental yang terjadi pada lansia, dan cara penanganan masalah kesehatan mental pada lansia. Selama sesi ini berlangsung, peneliti membagikan lembar PPT, spanduk, dan membuka sesi tanya jawab.

Pada hari selanjutnya, peneliti menjelaskan cara melakukan konsultasi yang tepat agar pengasuh dapat memahami dan berempati terhadap cerita lansia. Peneliti mulai menjelaskan tentang *attending*, *questioning*, *empathizing*, *summarizing*, dan *problem solving*. Selama sesi ini berlangsung, peneliti membagikan lembar PPT, spanduk, membuka sesi tanya jawab, dan meminta para pengasuh melakukan *role play* sehingga peneliti bisa menilai tingkat pemahaman pengasuh terhadap materi yang telah dijelaskan. Kegiatan ini dilakukan selama dua hari di awal bulan Agustus 2025.

Tahap evaluasi, dilakukan dengan *follow up* melalui observasi dan wawancara terhadap partisipan. Kemudian peneliti melakukan evaluasi dengan memberikan kuesioner kesehatan mental lansia. Selanjutnya melakukan terminasi, peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua partisipan yang sudah bersedia mengikuti semua rangkaian intervensi, aktif dan kooperatif. Peneliti tetap mengingatkan partisipan untuk dapat menerapkan ilmu yang telah didapat agar dapat memberi penanganan yang tepat terhadap lansia. Peneliti memberikan apresiasi atas keberhasilan partisipan. Kegiatan ini dilakukan selama satu hari di pertengahan bulan Agustus 2025.

Terakhir, peneliti melakukan monitoring untuk menjelaskan dan mengingatkan terutama kepada seksi pengasuhan agar melakukan sesi konsultasi kesehatan mental pada lansia sesuai dengan yang telah diajarkan. Peneliti membuat spanduk yang berisi cara konsultasi yang tepat dan ditempel di ruangan kerja seksi pengasuhan yang bertujuan memudahkan mereka memahami hal-hal yang harus dilakukan dan menjalankan sesi konsultasi rutin sesuai jadwal kerja. Partisipan memahami penjelasan dari peneliti dan mengetahui pentingnya menjalankan sesi konsultasi kesehatan mental pada lansia karena banyak lansia yang mengalami masalah kesehatan mental. Di akhir, peneliti pamit dan menghentikan semua rangkaian pengabdian. Kegiatan ini dilakukan selama satu hari di pertengahan bulan Agustus 2025, satu minggu setelah sesi evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengabdian yang telah dilaksanakan dapat diketahui bahwa tujuan pengabdian telah tercapai. Hasil ini dapat diketahui sesuai dengan tahapan-tahapan pengabdian. Pada tahap persiapan menunjukkan bahwa partisipan dapat terbuka dan nyaman bercerita mengenai aktivitasnya. Semua partisipan memahami tujuan, prosedur, hak dan kewajiban partisipan selama pelaksanaan. Partisipan setuju untuk mengikuti semua rangkaian pelaksanaan. Semua partisipan menandatangani *informed consent* yang peneliti sediakan. Selain itu, partisipan dan peneliti menyepakati aturan selama pelaksanaan, yaitu saling menghormati satu sama lain, jujur, dan aktif untuk mengutarakan pendapat, serta selalu hadir dan tepat waktu. Pada tahap ini juga diketahui bahwa pengetahuan partisipan tentang kesehatan mental lansia masih rendah. Skor dapat dilihat di Tabel 1, sebelum pelaksanaan. Partisipan juga belum mampu mendengar cerita lansia dengan tepat dari hasil *role play* yang dilakukan, seperti intonasi suara tinggi, tidak menjaga kontak mata dan hanya memberi saran berupa diminta sabar saja.

Pada tahap pelaksanaan, hasil dari psikoedukasi menunjukkan partisipan dapat memahami bahwa adanya penurunan perkembangan fisik dan mental yang terjadi pada lansia serta ciri-ciri lansia. Partisipan mengetahui masalah kesehatan mental yang sering dialami oleh lansia, yaitu demensia, alzheimer, dan depresi. Partisipan juga mengetahui salah satu cara penanganan masalah kesehatan mental pada lansia, yaitu memberi dukungan melalui mendengar cerita lansia tanpa menghakimi. Kemudian, hasil dari latihan mendengar cerita atau keluhan lansia berupa partisipan mengetahui cara *attending* mendengar cerita lansia, yaitu fokus, menjaga kontak mata, posisi tubuh sedikit condong ke depan ke arah lansia dan bercerita di ruangan yang nyaman.

Selanjutnya, partisipan mengetahui cara mengajukan pertanyaan yang mengarah pada topik pembicaraan dengan pertanyaan terbuka, contoh dari ibu Putri “mengapa bisa hilang sabun nek ? kapan hilang sabunya nek?”. Contoh dari ibu Dinda “mengapa nenek sedih ? bagaimana caranya agar nenek tidak sedih lagi?”. Partisipan mengetahui cara agar berempati terhadap cerita lansia. Caranya mengajukan pertanyaan tanpa menghakimi, ikut merasakan emosi yang dialami lansia, melihat ekspresi dan gesture ketika lansia bercerita. Partisipan telah memahami cara menarik kesimpulan dari cerita yang disampaikan, yaitu mengungkapkan kembali pokok-pokok pikiran dan perasaan yang diungkapkan oleh lansia. Contoh : “nenek dah lama ga dilihat sama anak nenek. Nenek ga tau kabar mereka”. Peneliti menjelaskan kesimpulan dari cerita tersebut bahwa nenek sedang rindu dengan anaknya. Partisipan mengetahui cara menyelesaikan masalah yang dialami lansia, misalnya ketika masalah fisik (demam, luka, batuk) dibawa ke klinik sedangkan masalah kesehatan mental dibawa ke psikolog atau profesional lainnya. Partisipan juga mengetahui cara menyelesaikan masalah lansia yang biasa terjadi, misalnya masalah kehilangan barang maka dibantu untuk mencarinya bukan memarahi lansia. Partisipan mendapat gambaran langsung cara praktik mendengar cerita lansia dengan tepat.

Selanjutnya tahap evaluasi, menunjukkan bahwa partisipan memahami materi *life span development* lansia, masalah kesehatan mental yang terjadi pada lansia, dan cara penanganan masalah kesehatan mental pada lansia. Salah satunya dengan cara mendengar cerita lansia dengan tepat. Pengetahuan partisipan tentang kesehatan mental lansia telah meningkat. Hasil skor dilihat di Tabel 1, setelah pelaksanaan. Partisipan telah mampu mendengar cerita lansia dengan tepat dari hasil *role play* yang dilakukan.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada enam lansia, yaitu nek Bela, nek Yolanda, nek Mawar, nek Sisi, kek Dadung & kek Riso, untuk

mengetahui dampak yang mereka rasakan setelah tahap pelaksanaan pada pegawai Seksi Pengasuhan (PPKS & Pelayanan Sosial). Hasilnya, para lansia menjelaskan bahwa pegawai tidak lagi hanya mengatakan sabar ketika mereka bercerita, tetapi mencari solusi sesuai dengan masalah yang dihadapi, seperti ketika ada lansia yang berkelahi diajak untuk duduk bersama-sama membahas masalahnya, diminta pendapatnya masing-masing, dan saling memaafkan karena mereka adalah keluarga. Pelaksanaan pengabdian ini juga berdampak positif pada UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia X.

Peneliti mewawancarai ketua panti, Bapak Arminto (nama samaran). Beliau mengatakan bahwa senang karena melihat banyak lansia yang tidak lagi menyendiri dan berubah menjadi bersemangat untuk melakukan kegiatan panti, seperti sudah banyak lansia yang mengikuti senam dan pengajian di Musala. Pak Arminto menambahkan adanya perubahan positif bagi lansia dari sebelum dan setelah pelaksanaan pengabdian ini. Terakhir, pada sesi monitoring, peneliti memuji keberhasilan partisipan karena dapat memahami materi kesehatan mental lansia dan mampu mempraktikkan mendengar cerita lansia dengan tepat.



Gambar 1. Sesi Pelaksanaan Pengabdian



Gambar 2. Sesi Penjelasan Materi

Hasil skor kuesioner mengenai pengetahuan kesehatan mental lansia sebelum dan setelah pelaksanaan pengabdian.

Tabel 1. Skor Kuesioner Kesehatan Mental Lansia.

Nama	Sebelum Pelaksanaan		Setelah Pelaksanaan	
	Benar	Salah	Benar	Salah
Ibu Nunung	4	2	6	0
Ibu Putri	3	3	6	0
Ibu Alya	3	3	6	0
Ibu Wardah	4	2	6	0
Ibu Nanik	3	3	6	0
Ibu Mawar	2	4	5	1
Ibu Dinda	2	4	6	0
Ibu Ana	2	4	5	1
Ibu Ningsih	2	4	5	1
Ibu Indah	3	3	6	0
Total	28	32	57	3

Pengabdian berpengaruh positif terhadap lansia. Lansia merasa lebih nyaman bercerita dengan pegawai atau pengasuh.

Tabel 2. Perbedaan perilaku lansia.

Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Lansia mengatakan tidak bisa bercerita dengan pegawai/pengasuh dengan alasan : tidak berani cerita karena takut diremehkan atau dianggap bohong, takut ceritanya disebarluaskan, jarang didengarkan, hanya diminta sabar, judes, dan tidak peduli	Lansia mengatakan dapat bercerita nyaman dengan pegawai/pengasuh, merasa didengarkan, tidak lagi dihakimi atau dipandang buruk ketika bercerita, dan dibantu dicarikan solusi yang tepat dari masalah yang dihadapi bukan hanya diminta bersabar saja

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, Sumatera Utara, telah memberi kontribusi positif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan mental lansia dan kemampuan mendengarkan cerita lansia dengan tepat, lansia merasa lebih nyaman bercerita dengan para pegawai atau pengasuh, dan tidak lagi takut dihakimi ketika bercerita serta berpengaruh positif terhadap panti karena para lansia tidak lagi menyendiri dan bersemangat

mengikuti aktivitas yang ada, seperti mengikuti senam dan pengajian di Musala.

Guna keberlanjutan program ini, disarankan agar partisipan menjalankan sesi konsultasi kesehatan mental pada lansia secara rutin minimal (2x/minggu), partisipan dapat menerapkan ilmu yang telah didapat kepada para lansia, partisipan tetap merangkul dan memberi motivasi atau saran kepada lansia ketika menghadapi suatu masalah, partisipan dapat mendengar cerita atau keluhan lansia tanpa menghakimi, partisipan mengajak para lansia untuk aktif melakukan kegiatan yang dapat menunjang kesehatan fisik dan mental, seperti senam, pengajian serta untuk Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, agar dapat mempertimbangkan mengundang psikolog atau profesional lain untuk menangani masalah kesehatan mental lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pengurus Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pelayanan Sosial Lanjut Usia X, Sumatera Utara, kepada lansia, dan semua peneliti yang terlibat. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto karena telah memfasilitasi pengabdian masyarakat ini sehingga dapat berjalan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

Abdi, S., Spann, A., Borilovic, J., de Witte, L., & Hawley, M. (2020). Erratum: Correction to: Understanding the care and support needs of older people: a scoping review and categorisation using the WHO international classification of functioning, disability and health framework (ICF) (BMC geriatrics (2019) 19 1 (195)). *BMC Geriatrics*, 20(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1279-8>

Bandyopadhyay, S. (2024). Loneliness and depression in older adults: living well in older age. *Medicine (United Kingdom)*, 52(11), 719–724. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2024.08.009>

Carstensen, L. L., Graff, J., & Lang, F. R. (2018). Psychology’s contributions to gerontology. In *The Gerontological Prism: Developing Interdisciplinary Bridges* (pp. 29–61). <https://doi.org/10.4324/9781315223551-2>

Chen, I. H., Chen, C.-H., Ting, Y.-C., Hung, W.-L., & Cheng, B.-Y. (2021). The Guardian Slippers: Designing an IoT Device to Enhance Safety for the Elderly in the Nursing Home. *Lecture Notes in Networks and Systems*, 263, 369–377. https://doi.org/10.1007/978-3-030-80744-3_46

Creswell, John W., & Creswell, J. D. (2022).

- Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). Sage Publications.
- Cristini, C., & Cesa-Bianchi, G. (2008). Elderly: Substantive or adjective? *Ricerche Di Psicologia*, 31(1–2), 35–70. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85034232450&partnerID=40&md5=ee8d397db9804b6e7ad5cd3a481cc321>
- Elshaikh, U., Sheik, R., Saeed, R. K. M., Chivese, T., & Alsayed Hassan, D. (2023). Barriers and facilitators of older adults for professional mental health help-seeking: a systematic review. *BMC Geriatrics*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04229-x>
- Hainstock, T., Cloutier, D., & Penning, M. (2017). From home to ‘home’: Mapping the caregiver journey in the transition from home care into residential care. *Journal of Aging Studies*, 43, 32–39. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.09.003>
- Duraku, Z. H., Davis, H., & Hamiti, E. (2023). Mental health, study skills, social support, and barriers to seeking psychological help among university students: a call for mental health support in higher education. *Frontiers in Public Health*, 11(October). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1220614>
- Jahangir, S., Patil, D. S., Gangopadhyay, J., & Vogt, T. C. (2025). Understanding intergenerational dynamics and social support’s impact on health and well-being of older adults in South Asia: a scoping review. *Systematic Reviews*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-025-02833-z>
- Muin, A. (2025). *Fenomena lansia di panti jompo, Menteri BKKBN: Negara harus hadir*. IDN Times Sulses. <https://sulsel.idntimes.com/news/sulawesi-selatan/fenomena-lansia-di-panti-jompo-menteri-bkkbn-negara-harus-hadir-00-ghkww-pwlyj88>
- Natalia, T. (2024). *Ditolak mensos risma, RI bisa darurat panti jompo dalam 20 tahun*. CNBC Indonesia.
- Orrell, M., & Spector, A. (2017). Psychology of Aging. In *Psychology of Aging*. <https://doi.org/10.4324/9781315245706>
- Rahayu, A. T. P., & Nurhamida, Y. (2024). Empowering the Elderly: Psychoeducation as an Effort to Prevent Loneliness. *Research Psychologie, Orientation et Consei*, 1(5), 334–344. <https://doi.org/10.70177/rpoc.v1i5.1358>
- Rekawati, E., Sahar, J., Kusumawati, D. N., & Andriyanto, A. (2022). Determinant Factors of Quality and Life Satisfaction of the Older People. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 1–8. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1752>
- Ruswadi, I., Masliha, M., Hasni, N. I., & Wennie, J. (2025). Enhancing Older Adults’ Mental Health Through Tailored Innovative Educational Interventions in Community. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 147–156. <https://doi.org/10.46843/jpm.v4i1.396>
- Sarafino, Edward P., Smith, Timothy W., King, David B., Longis, A. De. (2020). *Health Psychology: Biopsychological Interactions* (2nd ed.). Willey.
- Triwanti, S. P., Ishartono, I., & Gutama, A. S. (2014). Peran Panti Sosial Tresna Werdha Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Lansia. *Share: Social Work Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.24198/share.v4i2.13072>
- Vézina, A., & Pelletier, D. (2004). Participation by spouses and children in the care and support of elderly relatives newly admitted to a long-term care nursing home. *Canadian Journal on Aging*, 23(1), 59–71. <https://doi.org/10.1017/s0714980800016822>
- Zapata-Sampedro, M. A., Matute-Caballero, M. N., & Gómez-Reina, M. V. (2007). Nursing care plan for the informal caregiver. A case report. *Enfermeria Clinica*, 17(3), 157–161. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(07\)71788-6](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(07)71788-6)