

Penerapan *Storytelling Therapy* pada Lansia dengan Depresi Sedang di UPTD Griya Lansia Garut: Studi Kasus

Asyifa Qurratul 'Aini¹, Witdiawati², Nina Sumarni³

^{1,2,3} Universitas Padjadjaran

Email: asyifaqurratul@gmail.com, witdiawati14001@unpad.ac.id, n.sumarni@unpad.ac.id

Abstrak

Lansia rentan mengalami depresi akibat perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kualitas hidup. Terapi bercerita (*storytelling therapy*) merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat membantu lansia mengekspresikan emosi dan memaknai pengalaman hidup secara positif. Studi kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan terapi bercerita pada lansia dengan depresi sedang di UPTD Griya Lansia Garut. Penelitian menggunakan desain studi kasus tunggal dengan pengukuran tingkat depresi menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS-15) dengan *Cronbach's alpha* = 0,755. Intervensi diberikan selama enam sesi dalam enam hari berturut-turut, masing-masing 20–30 menit menggunakan komunikasi terapeutik. Hasil menunjukkan penurunan skor GDS-15 dari 11 (depresi sedang) menjadi 7 (depresi ringan), disertai peningkatan keterbukaan, penerimaan diri, dan harapan hidup serta penurunan emosi negatif. Terapi bercerita menunjukkan respons positif dan berpotensi digunakan sebagai intervensi non-farmakologis dalam pelayanan keperawatan gerontik.

Kata kunci: Lansia, Depresi, Terapi Bercerita

Abstract

Older adults are vulnerable to depression due to biological, psychological, and social changes that may affect their quality of life. Storytelling therapy is a non-pharmacological intervention that may help older adults express emotions and develop more positive meanings from their life experiences. This case study aimed to describe the application of storytelling therapy in an older adult with moderate depression at UPTD Griya Lansia Garut. A single-case study design was used, with depression measured using the Geriatric Depression Scale (GDS-15; Cronbach's alpha = 0.755). The intervention was delivered in six sessions over six consecutive days, with each session lasting 20–30 minutes and incorporating therapeutic communication. The results showed a decrease in the GDS-15 score from 11 (moderate depression) to 7 (mild depression), accompanied by increased openness, self-acceptance, and hope for the future, as well as reduced negative emotions. Storytelling therapy demonstrated a positive response and may serve as a non-pharmacological intervention in gerontological nursing care..

Keywords: Older adults, Depression, Storytelling therapy

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok usia yang mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual akibat proses penuaan. Perubahan tersebut dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan kesehatan jiwa. Salah satu masalah psikologis yang paling sering terjadi pada lansia adalah depresi (World Health Organization, 2025; Sadock et al., 2021). Depresi pada lansia sering kali tidak terdeteksi karena gejalanya dianggap sebagai bagian normal dari proses penuaan, padahal kondisi ini bukan merupakan proses fisiologis normal dan memerlukan penanganan yang tepat (Blazer, 2003; Stanley & Beare, 2022). Depresi dapat menurunkan kualitas hidup, memperburuk penyakit fisik, meningkatkan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, hingga meningkatkan risiko kematian akibat hilangnya motivasi hidup dan munculnya ide bunuh diri (World Health Organization, 2025).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 14% orang dewasa usia 60 tahun ke atas mengalami gangguan mental, dan depresi menjadi salah satu masalah terbanyak pada kelompok tersebut (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, jumlah

lansia terus meningkat seiring terjadinya ageing population. Berdasarkan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia usia ≥ 60 tahun pada tahun 2026 mencapai lebih dari 35 juta jiwa, meningkat sekitar 3,1% dibandingkan tahun 2025 yang sebesar 33,94 juta jiwa. Peningkatan jumlah lansia ini diikuti oleh meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan gerontik, termasuk penanganan masalah kesehatan jiwa. Lansia yang tinggal di panti sosial atau griya lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi akibat kehilangan pasangan hidup, keterbatasan dukungan keluarga, kesepian, konflik masa lalu, serta perubahan lingkungan hidup (Maryam et al., 2022).

Gejala depresi pada lansia meliputi perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat, mudah menangis, gangguan tidur, perasaan tidak berharga, putus asa, hingga menarik diri dari lingkungan sosial (Sadock et al., 2021). Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi yang lebih berat dan mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan intervensi non-farmakologis yang dapat membantu lansia mengekspresikan emosi, pengalaman hidup, dan permasalahan psikologis yang dialami sebagai upaya meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup mereka.

Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah terapi bercerita (storytelling therapy). Terapi bercerita merupakan pendekatan terapeutik yang memberikan kesempatan kepada lansia untuk mengungkapkan pengalaman hidup, emosi yang terpendam, konflik batin, serta penyesalan masa lalu melalui komunikasi yang empatik dan terarah (Townsend & Morgan, 2021). Terapi ini membantu lansia memperoleh pelepasan emosional (catharsis), meningkatkan penerimaan diri, serta membangun kembali makna hidup yang lebih positif (Videbeck, 2020). Terapi bercerita dinilai sebagai intervensi yang sederhana, humanistik, dan berpotensi membantu menurunkan gejala depresi pada lansia.

Meskipun terapi bercerita telah digunakan sebagai salah satu pendekatan psikososial untuk mendukung kesehatan mental lansia, bukti mengenai penerapannya pada lansia dengan depresi di lingkungan griya lansia masih terbatas. Selain itu, gambaran perubahan respons emosional dan tingkat depresi lansia setelah mengikuti terapi bercerita belum banyak dilaporkan dalam bentuk studi kasus. Oleh karena itu, studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi bercerita dan perubahan tingkat depresi pada seorang lansia dengan depresi sedang di UPTD Griya Lansia Garut.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan penerapan terapi bercerita pada lansia dengan gejala depresi sedang di UPTD Griya Lansia Garut. Subjek penelitian adalah seorang lansia laki-laki berinisial Tn. D yang telah tinggal di griya lansia selama tiga tahun. Subjek dipilih secara *purposive* berdasarkan hasil pengkajian yang menunjukkan gejala depresi sedang, adanya keterpisahan dengan keluarga, kemampuan berkomunikasi, kondisi kooperatif, dan kesediaan mengikuti intervensi. Status kognitif dinilai menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE) dengan skor 22 yang menunjukkan gangguan fungsi kognitif ringan.

Data dikumpulkan melalui wawancara terapeutik, observasi, dan dokumentasi. Tingkat depresi diukur menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS-15) yang dikembangkan oleh Yesavage et al. (1983). GDS-15 digunakan sebagai instrumen skrining dan evaluasi perubahan tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi. Interpretasi skor terdiri atas normal (0–4), depresi ringan (5–8), depresi sedang (9–11), dan depresi berat (12–15). Hasil pengukuran awal menunjukkan skor 11 yang termasuk kategori depresi sedang.

Intervensi terapi bercerita diberikan selama enam hari berturut-turut, satu sesi setiap hari dengan durasi 20–30 menit secara individual. Pelaksanaan menggunakan komunikasi

terapeutik yang meliputi empati, active listening, validasi emosi, dan pendekatan non-judgmental. Setiap sesi terdiri atas pembukaan, orientasi, eksplorasi pengalaman, proses bercerita, validasi emosi, penguatan positif, dan penutupan. Tema terapi diadaptasi dari Bisingslasi et al. (2025), meliputi: (1) masa kecil dan keluarga, (2) perjalanan menuju kedewasaan, (3) hubungan penting dalam kehidupan, (4) pekerjaan dan pencapaian, (5) kebijaksanaan dan nilai kehidupan, serta (6) warisan kehidupan dan harapan masa depan.

Evaluasi dilakukan setiap sesi melalui observasi terhadap keterbukaan klien, kemampuan mengekspresikan perasaan, respons emosional, kontak mata, respons terhadap interaksi, dan keterlibatan sosial. Pengukuran GDS-15 dilakukan kembali setelah seluruh rangkaian intervensi selesai untuk mengetahui perubahan tingkat depresi. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi serta mendeskripsikan perubahan respons emosional dan perilaku klien selama terapi.

Pelaksanaan penelitian memperhatikan prinsip etik keperawatan meliputi *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *confidentiality*. Klien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan durasi intervensi serta memiliki hak untuk menolak atau menghentikan kegiatan. Identitas klien dijaga dengan menggunakan inisial dan seluruh proses dilakukan dengan memperhatikan privasi serta kenyamanan klien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi terapi bercerita diberikan selama enam kali pertemuan dalam enam hari berturut-turut dengan durasi 20–30 menit pada setiap sesi. Terapi dilakukan secara individual menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik. Sebelum intervensi diberikan, hasil pengukuran menggunakan Geriatric Depression Scale (GDS-15) menunjukkan skor 11 yang termasuk kategori depresi sedang. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa klien sering merasa kesepian, tampak sedih ketika membahas keluarga, cenderung menyendiri, serta jarang berinteraksi dengan penghuni lain di griya lansia.

Tabel 1. Perkembangan Harian Intervensi Terapi Bercerita

Sesi	Tema	Tanggal	Respon Klien
1	Masakecil dan keluarga	12 Januari, 2026	Klien tampak tertutup, kontak mata minimal, dan menjawab singkat. Klien mulai menceritakan masa kecil namun masih terbatas. Terlihat emosi sedih saat menyinggung keluarga, menunjukkan adanya perasaan kehilangan dan keterpisahan.
2	Perjalanan menuju kedewasaan	14 Januari, 2026	Klien mulai lebih terbuka dan mampu menceritakan perjalanan hidupnya. Emosi mulai muncul lebih jelas, klien tampak beberapa kali terdiam dan menunjukkan ekspresi sedih saat mengingat pengalaman hidup yang berat.
3	Hubungan penting dalam hidup	15 Januari, 2026	Klien mampu mengungkapkan perasaan terhadap orang terdekat, termasuk perasaan kecewa dan marah. Klien tampak menangis saat menceritakan hubungan yang menyakitkan, menunjukkan adanya beban emosional dan konflik yang belum terselesaikan.
4	Pekerjaan, kontribusi, dan pencapaian	16 Januari, 2026	Klien mulai menunjukkan perubahan afek yang lebih positif. Saat membahas pengalaman kerja dan peran hidup, klien tampak lebih percaya diri dan sesekali tersenyum, meskipun masih disertai perasaan sedih.

Sesi	Tema	Tanggal	Respon Klien
5	Kebijaksanaan dan nilai hidup	19 Januari, 2026	Klien mulai mampu merefleksikan pengalaman hidup dan menunjukkan tanda-tanda penerimaan. Intensitas emosi negatif seperti marah dan sedih berkurang, klien tampak lebih tenang dan mampu mengungkapkan makna dari pengalaman yang dialami.
6	Warisan dan harapan masa depan	20 Januari, 2026	Klien tampak lebih stabil secara emosional, tidak menangis selama sesi, serta lebih terbuka dalam berkomunikasi. Klien mampu mengungkapkan harapan hidup dan menunjukkan peningkatan penerimaan diri serta penurunan perasaan putus asa.

Berdasarkan Tabel 1, hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan respons psikologis klien dari sesi pertama hingga sesi keenam. Pada sesi awal, klien tampak tertutup, komunikasi terbatas, serta menunjukkan emosi sedih ketika membahas keluarga. Klien cenderung memberikan jawaban singkat dan hanya menjelaskan informasi yang ditanyakan tanpa banyak mengembangkan cerita. Ekspresi wajah tampak murung dan kontak mata masih terbatas. Ketika membahas hubungan dengan keluarga, klien beberapa kali terdiam sebelum melanjutkan cerita dan tampak berusaha menahan emosi yang muncul.

Memasuki sesi kedua dan ketiga, klien mulai lebih terbuka dalam menceritakan pengalaman hidupnya dan mengekspresikan emosi yang selama ini dipendam, seperti perasaan sedih, kecewa, dan marah. Pada tahap ini, klien tampak menangis saat mengungkapkan pengalaman hidup yang dianggap bermakna dan menyakitkan. Klien juga mulai menceritakan peristiwa-peristiwa yang sebelumnya tidak disampaikan pada sesi pertama, termasuk pengalaman kehilangan dan konflik keluarga yang masih membekas dalam ingatannya. Selama sesi berlangsung, klien tampak lebih mampu mempertahankan percakapan dan menunjukkan keterlibatan yang lebih aktif dibandingkan pada awal intervensi.

Pada sesi keempat, klien mulai menceritakan pencapaian hidup dan pengalaman kerjanya dengan lebih percaya diri. Klien tampak lebih antusias ketika membahas pengalaman yang dianggap membanggakan serta beberapa kali tersenyum saat mengenang keberhasilan yang pernah dicapai. Selanjutnya pada sesi kelima, klien menunjukkan kemampuan refleksi diri yang lebih baik dan mulai membahas makna dari pengalaman hidup yang telah dilalui. Klien tidak hanya menceritakan peristiwa yang terjadi, tetapi juga mulai mengungkapkan pelajaran hidup yang diperoleh dari pengalaman tersebut. Pada tahap ini, intensitas emosi negatif yang muncul selama sesi tampak berkurang dibandingkan dengan sesi-sesi sebelumnya.

Pada sesi keenam, klien mampu mengungkapkan harapan serta pandangan yang lebih positif terhadap dirinya dan masa depan. Klien tampak lebih tenang selama sesi berlangsung dan tidak menunjukkan tangisan seperti pada sesi sebelumnya. Selain itu, komunikasi berlangsung lebih lancar, dengan klien lebih sering memberikan respons spontan tanpa harus selalu dipandu oleh pertanyaan dari perawat. Klien juga tampak lebih nyaman dalam membahas pengalaman pribadi serta menunjukkan keterbukaan yang lebih baik dibandingkan pada awal intervensi.

Selain perubahan yang terlihat pada setiap sesi, selama proses intervensi juga tampak perubahan bertahap pada pola komunikasi dan keterlibatan klien dalam interaksi terapeutik. Pada awal intervensi, klien cenderung berbicara dengan volume suara pelan dan lebih banyak menunggu pertanyaan sebelum memberikan respons. Namun, seiring berjalannya terapi, klien mulai lebih aktif memulai pembicaraan, memberikan penjelasan yang lebih rinci, serta

menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mengidentifikasi dan mengungkapkan emosi yang dirasakan. Klien juga tampak lebih menerima validasi emosi yang diberikan selama sesi berlangsung dan mulai menghubungkan pengalaman masa lalu dengan kondisi yang dialami saat ini. Setelah seluruh sesi terapi selesai, dilakukan pengukuran ulang menggunakan GDS-15 untuk melihat perubahan respons depresi pada setiap item pertanyaan.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan GDS-15 per *Item* Sebelum dan Sesudah Intervensi *Storytelling Therapy*

No.	Item Pertanyaan	Sebelum	Sesudah
1.	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	Tidak	Tidak
2.	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan Anda ?	Tidak	Tidak
3.	Apakah Anda merasa kehidupan anda hampa?	Ya	Tidak
4.	Apakah anda sering bosan?	Ya	Ya
5.	Apakah anda mempunyai semangat baik sepanjang waktu?	Tidak	Ya
6.	Apakah anda takut sesuatu menjadi buruk akan terjadi pada anda?	Tidak	Tidak
7.	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar waktu anda?	Tidak	Tidak
8.	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya	Ya
9.	Apakah anda senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar mengerjakan sesuatu hal yang baru ?	Tidak	Tidak
10.	Apakah Anda mempunyai banyak masalah dengan daya ingat Anda dibanding kebanyakan orang ?	Tidak	Tidak
11.	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Tidak	Tidak
12.	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan Anda saat ini ?	Ya	Ya
13.	Apakah anda merasa anda penuh semangat?	Tidak	Ya
14.	Apakah Anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya	Tidak
15.	Apakah anda pikir bahwa keadaan orang lain lebih baik daripada Anda?	Ya	Ya

Berdasarkan tabel 2, terdapat perubahan respons pada beberapa item GDS-15 setelah pelaksanaan terapi bercerita. Perubahan terlihat pada item yang berkaitan dengan perasaan kehidupan yang hampa, semangat menjalani kehidupan, perasaan bersemangat, dan harapan terhadap masa depan. Sebelum intervensi, klien menyatakan kehidupannya terasa hampa, tidak memiliki semangat yang baik sepanjang waktu, merasa kurang bersemangat, serta memandang keadaannya tidak memiliki harapan. Setelah intervensi selesai, respons pada item-item tersebut berubah ke arah yang lebih positif. Sementara itu, beberapa item lainnya masih menunjukkan respons yang sama seperti sebelum intervensi, termasuk item yang berkaitan dengan perasaan tidak berdaya, perasaan tidak berharga, dan kecenderungan membandingkan keadaan diri dengan orang lain.

Tabel 3. Perbandingan Skor dan Kategori Depresi Berdasarkan GDS-15 Sebelum dan Sesudah Intervensi *Storytelling Therapy*

No	Pengukuran	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	Skor GDS-15	11	7
2	Kategori Depresi	Depresi Sedang	Depresi Ringan

Berdasarkan tabel 3, skor total GDS-15 menurun dari 11 sebelum intervensi menjadi 7 setelah intervensi. Penurunan skor tersebut disertai perubahan kategori depresi dari depresi sedang menjadi depresi ringan. Hasil ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi psikologis klien setelah mengikuti enam sesi terapi bercerita. Selain ditunjukkan melalui penurunan skor GDS-15, perbaikan tersebut juga terlihat dari meningkatnya keterbukaan dalam berkomunikasi, berkurangnya intensitas emosi negatif selama sesi berlangsung, meningkatnya kemampuan refleksi diri, serta munculnya harapan yang lebih positif terhadap kehidupan dan masa depan.

Pembahasan

Terapi bercerita (*storytelling therapy*) merupakan intervensi psikososial yang memberikan kesempatan kepada lansia untuk mengungkapkan pengalaman, perasaan, dan peristiwa bermakna melalui komunikasi yang empatik dan terarah. Intervensi ini relevan bagi lansia yang menghadapi perubahan dan kehilangan, seperti keterpisahan dengan keluarga, berkurangnya peran sosial, kehilangan orang terdekat, maupun penurunan kondisi fisik yang dapat meningkatkan risiko kesepian, ketidakbermaknaan hidup, dan depresi. Melalui proses bercerita, lansia dapat mengekspresikan emosi, melakukan refleksi diri, dan memaknai kembali pengalaman hidup secara lebih adaptif (Townsend & Morgan, 2021; Videbeck, 2020).

Pada studi kasus ini, pemberian terapi bercerita selama enam sesi menunjukkan adanya perubahan kondisi psikologis yang ditandai dengan penurunan skor GDS-15 dari 11 (depresi sedang) menjadi 7 (depresi ringan). Penurunan tersebut menunjukkan bahwa pemberian ruang yang aman dan suportif untuk mengungkapkan pengalaman hidup berpotensi membantu mengurangi beban emosional klien. Temuan ini sejalan dengan Januardi et al. (2025) yang melaporkan bahwa terapi bercerita dapat meningkatkan suasana hati, mengurangi kesepian, dan meningkatkan kepercayaan diri lansia dalam mengekspresikan diri. Penelitian lain mengenai narrative therapy juga menunjukkan penurunan gejala depresi dan peningkatan kualitas hidup pada lansia setelah intervensi diberikan (Zhou et al., 2025).

Perubahan tersebut dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, proses bercerita memungkinkan *catharsis* atau pelepasan emosi terhadap pengalaman yang selama ini dipendam, seperti kehilangan, konflik keluarga, dan perasaan ditinggalkan. Pengungkapan emosi dalam lingkungan yang aman dapat membantu mengurangi tekanan psikologis dan memberikan rasa lega (Videbeck, 2020). Kedua, komunikasi terapeutik melalui *active listening* dan validasi emosi membuat klien merasa didengar, diterima, dan dipahami. Kondisi tersebut dapat membantu mengurangi kesepian dan meningkatkan harga diri, terutama pada lansia yang tinggal di griya lansia dan mengalami keterbatasan interaksi dengan keluarga (Januardi et al., 2025).

Selain pelepasan emosi, proses bercerita memberikan kesempatan kepada lansia untuk merefleksikan pengalaman dan menemukan kembali makna kehidupannya. Lansia dapat melihat kembali berbagai keberhasilan, tantangan, serta pelajaran yang diperoleh sehingga tidak hanya berfokus pada pengalaman negatif. Proses rekonstruksi makna tersebut dapat membantu membangun pandangan diri yang lebih positif dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Zhu et al., 2025). Temuan ini juga sesuai dengan teori perkembangan psikososial Erikson pada tahap *ego integrity versus despair*. Pada tahap tersebut, lansia perlu menerima kehidupannya secara utuh agar dapat mencapai *ego integrity*, sedangkan kegagalan dalam menerima pengalaman hidup dapat memunculkan *despair* berupa penyesalan, ketidakbermaknaan, dan keputusasaan (Townsend & Morgan, 2021). Terapi bercerita memberikan ruang bagi klien untuk meninjau perjalanan hidup, mengenali pengalaman bermakna, dan membangun penerimaan terhadap kehidupannya.

Dalam praktik keperawatan gerontik, terapi bercerita dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang sederhana, relatif mudah diterapkan, dan tidak memerlukan alat khusus. Perawat berperan sebagai fasilitator dengan menciptakan lingkungan yang aman melalui komunikasi terapeutik, *active listening*, dan validasi emosi. Pendekatan tersebut mendukung pelayanan yang holistik karena tidak hanya berfokus pada gejala psikologis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan emosional dan sosial lansia.

Studi kasus ini memiliki keterbatasan berupa jumlah subjek yang hanya satu orang, durasi intervensi yang relatif singkat selama enam hari, serta tidak adanya kelompok pembanding dan follow-up jangka panjang. Oleh karena itu, penurunan skor depresi tidak dapat sepenuhnya dikaitkan dengan terapi bercerita karena terdapat kemungkinan pengaruh faktor lain, seperti dukungan sosial, aktivitas lingkungan, dan kondisi pribadi klien. Penelitian selanjutnya dengan jumlah sampel yang lebih besar, kelompok pembanding, serta periode intervensi dan tindak lanjut yang lebih panjang diperlukan untuk memperoleh bukti yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi bercerita pada lansia dengan depresi.

4. KESIMPULAN

Studi kasus ini menggambarkan penerapan terapi bercerita (*storytelling therapy*) selama enam sesi dan enam hari pada seorang lansia dengan tingkat depresi sedang di UPTD Griya Lansia Garut. Setelah intervensi, skor Geriatric Depression Scale (GDS-15) menurun dari 11 (depresi sedang) menjadi 7 (depresi ringan) serta disertai perubahan respons emosional klien berupa meningkatnya keterbukaan dalam mengekspresikan perasaan dan munculnya harapan terhadap masa depan. Temuan ini merupakan respons klinis pada satu individu sehingga belum dapat digeneralisasikan, dan diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat untuk mengkaji pengaruh terapi bercerita pada lansia dengan gejala depresi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2026). *Statistik penduduk lanjut usia 2026*. Badan Pusat Statistik. <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2026/05/26/1e5376c443b13ba80d3cb0ef/profil-penduduk-lanjut-usia-provinsi-jawa-timur-2025.html>
- Blazer, D. G. (2003). Depression in Late Life: Review and commentary. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 58(3), 249–265. <https://doi.org/10.1093/gerona/58.3.M249>
- Bisinglasi, C. M. H., Maharani, E. R., Rambadeta, M. D., Ingutali, R., Panis, M. P., & Wijaya, R. P. C. (2025). Metode Storytelling untuk Mengurangi Perasaan Kesepian yang Dialami Lansia di Panti Jompo Budi Agung. *Indonesia Berdaya*, 6(3), 775–782. <https://doi.org/10.47679/ib.20251190>
- Hidayati, N., Rochmawati, D. H., & Nurullita, U. (2015). Pengaruh Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(2), 85–92.
- Januardi, R., Ariyanti, S., & Ariani, D. (2025). The Effectiveness of Storytelling Therapy on Emotional Well-being among Elderly Residents in Nursing Homes. *Journal of Gerontological Nursing Practice*, 8(1), 45–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, R., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2022). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika.

- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2021). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (12th ed.). Wolters Kluwer.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2022). *Gerontological nursing: A health promotion/protection approach* (5th ed.). F. A. Davis.
- Sutinah. (2020). Kombinasi Reminiscence Therapy dan Psychoeducation terhadap Depresi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 120–128.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2021). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (10th ed.). F. A. Davis.
- Utami, N. (2019). *Validitas dan reliabilitas Geriatric Depression Scale-15 versi Bahasa Indonesia* (Tesis, Universitas Sumatera Utara).
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- World Health Organization. (2025). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- World Health Organization. (2025). *Mental health of older adults*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/mental-health-of-older-adults>
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37–49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
- Zhu, S., Liao, Q., & Yuan, H. (2025). Effect of strength-based narrative therapy on depression and quality of life among older adults. *Iranian Journal of Public Health*, 54(1), 112–120. <https://doi.org/10.18502/ijph.v54i1.17582>