

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa, 25 Maret 2025 pada pukul 09.00 WIB di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Hari Rabu tanggal 26 Maret 2025 mulai penegakan nilai kuesioner kecemasan. Mulai dilakukan pengelolaan pada hari Kamis tanggal 27 Maret 2025.

Klien atas nama Tn.S yang bertempat tinggal di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. Klien lahir di Malang pada tanggal 10 Agustus 1949 (75 tahun). Klien bersuku Jawa dan beragama Kristen. Selama ini klien tidak pernah menikah dan pendidikan terakhir klien SLTA. Klien merupakan anak pertama dari 3 bersaudara. Klien tidak pernah menikah sampai sekarang. Adik klien semuanya masih hidup dan bekerja. Klien ke panti dengan niat dirinya sendiri dan tanpa paksaan dari sang adik. Klien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti asma, hipertensi, jantung, dan TBC.

Klien pernah bekerja dan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan untuk adik-adiknya. Klien saat ini sehari-harinya tidak bekerja karena Tn.S berkeinginan sendiri untuk diasuh di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. Kebiasaan klien makan-makanan yang sehat dan setiap pagi klien berjemur dibawah sinar matahari dan terkadang jalanjalan disekitar kamarnya.

Klien saat ini menempati salah satu kamar yang ada di panti tersebut yang terdiri dari 1 kamar dengan ventilasi cukup, ruangan tidak lembab, dan penerangan yang sangat cukup. masing-masing kamar memiliki privasinya sendiri-sendiri. Disamping itu juga, klien merasa bahwa tinggal di panti memiliki banyak orang yang bisa untuk diajak bersosialisasi.

Klien memiliki hobi menonton siaran wayang kulit dan klien pernah mengikuti organisasi dilingkungan tempat tinggal sebelumnya tetapi jarang aktif. Klien juga terkadang memiliki waktu luang untuk bersantai dan bercengkrama dengan teman lansia yang berada pada panti tersebut. Panti Werdha membantu para lansia untuk melancarkan pengobatan, menampung para lansia yang terlantar maupun lansia yang ingin sendiri tinggal di panti ini. Sehingga para lansia bisa menikmati hidup mereka dengan nyaman di dalam panti.

Klien mengatakan setiap ingin tidur dan pikiran sedang kosong selalu teringat oleh adik-adiknya diluar sana dan pasien tampak gelisah pada saat memberikan pernyataan tersebut. Pasalnya sedari dulu klien yang menghidupi adik-adiknya tersebut dengan cara bekerja serabutan dan adikadiknya disuruh fokus pada sekolahnya terlebih dahulu. Klien juga mengatakan kekhawatirannya disaat sendirian dan kondisi yang sedang dialaminya. Setiap malam jika ingin tidur, klien selalu berdoa untuk kedua adiknya supaya diluar sana sehat dan selalu mendapatkan perlindungan dari Yang Maha Kuasa.

Klien dalam kurun waktu 1 tahun ini tidak pernah masuk rumah sakit dan pasien sebelum masuk panti pernah kecelakaan tetapi hanya luka ringan

dengan lecet-lecet disekitar siku tangan dan lutut. Selama 5 tahun terakhir klien mengatakan tidak memiliki suatu masalah kesehatan, tetapi klien terkadang merasakan pusing pada kepala belakang. Klien mengatakan bahwa setiap ingin tidur, klien selalu memikirkan nasib adiknya karena sedari dulu diasuh oleh Tn.S sendiri. Saat klien merasakan sedikit pusing, klien selalu meredakan pusing dengan cara memijat kepalanya sendiri.

Klien saat ini masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya namun terkadang saat berjalan klien seperti agak kesusahan. Kemampuan berfikir dan mengingat klien masih baik namun terkadang ada hal yang tidak dapat diingat, tetapi fungsi sosial klien sudah sedikit berkurang pada kegiatan sosial di lingkungan saat ini. Klien disaat tertentu sulit untuk berkonsentrasi jika diajak berkomunikasi. Klien saat ini tidak mengonsumsi obat-obatan, tetapi jika pusing terkadang klien memutuskan untuk tidur. Klien lupa kapan imunisasi terakhir seperti imunisasi dipteri, influenza, pneumovaks, dan tetanus. Klien juga tidak memiliki riwayat alergi apapun baik itu obat, makanan, maupun dengan lingkungan. Dianjurkan untuk mengonsumsi diet rendah garam dan diperbanyak sayuran-sayuran hijau yang menyehatkan.

Status kesehatan klien pada masa kanak-kanak tidak terkaji dan klien tidak memiliki riwayat kesehatan berupa penyakit serius seperti kronik/kronis, klien tidak memiliki trauma, tidak pernah melakukan tindakan operasi kecil maupun besar. Keluarga klien tidak memiliki penyakit seperti diabetes, hipertensi, asma, jantung dll. Klien jarang sekali mengalami kelelahan, tetapi sekalinya kelelahan klien biasanya merasakan

pegal-pegal diseluruh tubuh dan merasakan pusing. Selama 1 tahun ini berat badan klien mengalami penurunan hingga 1-2 kg hal ini disebabkan karena nafsu makan klien sendiri menurun. Klien tidur dari jam 9 malam-12 malam dan terbangun untuk buang air kecil tetapi setelah bangun klien mengatakan tidak bisa tidur kembali dan saat klien sudah terbangun itu sering tiba-tiba memikirkan adiknya dan setelah itu klien merasa bingung mau melakukan aktivitas apalagi karena waktu masih menunjukkan tengah malam. Klien mengakui bahwa kecemasan pada dirinya harus menjadi perhatian dalam hidupnya. Sehingga klien sadar akan melakukan pengecekan rutin untuk memantau tekanan darah dan kecemasannya. Klien mampu melakukan aktifitas sehari-hari dengan mandiri dan kadang dibantu.

Pada kulit klien tidak didapati adanya pembengkakan dan luka. Kulit klien sendiri cenderung lembek dan berwarna sawo matang. Rambut klien juga sudah beruban banyak dan warna kuku normal. Klien juga tidak memiliki riwayat transfusi darah sama sekali. Klien juga merasakan bahwa jika kecemasannya timbul, klien mengeluhkan kepalanya sedikit pusing lalu memijatnya dan pada bagian leher terasa seperti tegang. Klien mengatakan terkadang merasakan mual sehingga nafsu makan menurun. Bahkan saat malam hari pun klien merasakan selalu ingin BAK tepatnya lebih dari jam 12 malam. Klien mengalami sedikit kekakuan pada bagian persendian dikarenakan oleh faktor usia. Meskipun klien merasakan hal tersebut, tapi klien merasa sedikit terganggu untuk menjalani aktivitas sehari-harinya. Dalam psikososial nya selalu terbesut terpikirkan oleh adik-adiknya yang diluar sana.

Pengkajian fungsional dan psikososial menggunakan format Katz Indeks, Bartel Indeks, MMSE, SPMSQ, GDS, dan format GAI. Pada format Katz Indeks dapat dinilai dengan skor 0 yang berarti butuh bantuan dan 1 yang berarti mandiri. Didapatkan hasil menggunakan format Katz Indeks bahwa total skor keseluruhan yaitu 5 yang berarti mandiri. Pengkajian fungsional menggunakan format Bartel Indeks didapati total skor keseluruhan 17 yang berarti ketergantungan ringan. Pada pengkajian fungsional menggunakan format MMSE dapat diukur dengan menggunakan nilai. Sehingga didapatkan nilai akhir pada format ini yang berjumlah 26 yang menandakan bahwa klien mengalami gangguan kognitif ringan.

Pengkajian fungsional menggunakan format SPMSQ dapat dinilai dengan jawaban salah/benar. Didapatkan hasil jawaban benar 8 dan jawaban salah 2 yang menandakan fungsi intelektual utuh. Pada pengkajian fungsional menggunakan format GDS dapat dinilai dengan jawaban ya/tidak dan didapati bahwa klien memiliki 4 skor dan ini normal. Pada pengkajian fungsional menggunakan format GAI dapat dinilai dengan jawaban setuju/tidak setuju. Dengan ini total skor menggunakan format ini adalah 8 skor yang termasuk dalam kecemasan sedang.

2. Diagnosa Keperawatan

Analisa data didapatkan dengan cara mengumpulkan data subjektif dan objektif. Data subjektif yang didapatkan dimana klien mengatakan bahwa klien sering memikirkan adik-adiknya dan gelisah karena sedari kecil sudah dinaflahi oleh klien dan sewaktu-waktu sampai terbawa ke alam mimpi. Klien mengatakan kekhawatirannya disaat sendirian dan

memikirkan kondisinya saat ini. Klien sering terbangun pada tengah malam untuk ke kamar mandi dan tidak bisa tidur kembali. Data objektif didapatkan pada kuesioner dengan format GAI dengan total jawaban setuju 8 dan termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Tanda-tanda vital klien TD: 145/86 mmHg, N: 92x/menit, S: 36,4°C, RR: 22x/menit. Klien juga saat diwawancara jarang adanya kontak mata dan terkadang pasien tampak gelisah dan bengong pada saat sesi wawancara. Sehingga dari data tersebut ditegakkan diagnosa Ansietas berhubungan dengan Disfungsi Sistem Keluarga (D.0080).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi dari Dukungan Kelompok terdiri atas observasi, terapeutik, dan edukasi. Intervensi disusun berdasarkan pada masalah prioritas utama. Intervensi yang ditegakkan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), ditegakkan intervensi ini pada tanggal 26 Maret 2025. Pada kasus Tn.S ini yang bertujuan dilakukannya tindakan keperawatan selama 10x24 jam diharapkan bahwa kecemasannya menurun dengan kriteria hasil, SLKI Tingkat Ansietas (L.09093) verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi cukup menurun, perilaku gelisah cukup menurun, perilaku tegang cukup menurun, keluhan pusing cukup menurun, tremor cukup menurun, kontak mata membaik, pola tidur cukup membaik. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan SIKI yaitu Dukungan Kelompok (I.09258).

Intervensi yang terdapat pada poin observasi dari Dukungan Kelompok (I.09258) yaitu identifikasi masalah yang sebenarnya dialami

pada kelompok ini dimaksudkan untuk megobservasi suatu permasalahan yang ada pada kelompok tersebut. Intervensi selanjutnya identifikasi kelompok memiliki masalah yang sama supaya dapat mencurahkan isi hati mereka dapat dilakukan dengan cara menanyakan secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan. Intervensi yang selanjutnya yaitu identifikasi hambatan dalam menghadiri sesi kelompok misal stigma, cemas maupun tidak aman dengan menanyakan hal tersebut kepada para lansia untuk menanggulangi adanya rasa cemas dan merasa tidak aman.

Intervensi yang terdapat pada poin terapeutik yaitu siapkan lingkungan terapeutik yang rileks dan upaya ini bisa sangat membantu para lansia dalam menjalani sesi kelompok ini dengan nyaman dan sambil menghirup udara segar bersama-sama. Intervensi yang selanjutnya yaitu bentuk kelompok dengan pengalaman dan masalah yang sama dan pada saat ini para lansia membuat suatu kelompok dengan masalah yang hampir sama maupun sama. Ini dilakukan karena banyak dari kisah mereka mempunyai masalahnya sendiri dan cara penanggulangan sendiri, sehingga para anggota kelompok mampu memberikan masukan yang dibutuhkan. Intervensi yang selanjutnya yaitu mulai sesi kelompok dengan mengenalkan semua anggota kelompok dan terapis, sehingga para anggota kelompok dan terapis saling mengenal satu sama lain dengan latar belakang yang berbeda-beda. Intervensi selanjutnya yaitu mulai dengan percakapan ringan, berbagi informasi tentang diri masing-masing dan alasan terlibat dalam kelompok, hal ini dapat membuat gambaran pada para anggota kelompok dikarenakan

bisa saling mengetahui latar belakang masing-masing sesuai dengan yang diceritakan.

Intervensi selanjutnya yaitu buat aturan dan norma dalam kelompok, terutama kerahasiaan dalam kelompok tersebut. dalam hal ini, para anggota kelompok dihimbau untuk memberikan masukannya demi berjalannya sesi kelompok ini. Suatu aturan dan norma yang telah disepakati bersama dipakai sampai dengan pengelolaan ini selesai bahkan bisa digunakan dalam kegiatan sehari-hari. Intervensi selanjutnya yaitu sepakati bersama jumlah sesi yang diperlukan dalam kelompok. Pada sesi kelompok diharapkan hanya 2 sesi saja dalam sehari, karena pada setiap sesi mungkin para anggota kelompok sudah merasa kecapekan dan bila kecapekan akan mempengaruhi kognitif pada para lansia.

Intervensi selanjutnya yaitu bangun rasa tanggung jawab dalam kelompok. Kelompok ini dibentuk harus memiliki rasa tanggung jawab yang besar dalam memperhatikan anggota kelompok, memperhatikan setiap sesi yang diberikan dan mampu menegur anggota kelompok jika ada kesalahan dengan cara sopan dan santun. Intervensi selanjutnya yaitu berikan kesempatan saling mendukung dalam kelompok terkait masalah dan penyelesaian masalah. Hal ini berlaku untuk semua anggota kelompok dalam menyemangati saling anggota kelompok dengan masalahnya masingmasing.

Intervensi selanjutnya yaitu berikan kesempatan kelompok menyimpulkan masalah, penyelesaian masalah dan dukungan yang diperlukan untuk setiap anggota kelompok. Setiap para anggota kelompok

yang sedang menceritakan masalahnya, anggota yang lain dapat membantu menyimpulkan masalah tersebut dan saran untuk penyelesaian masalah tersebut. Intervensi selanjutnya yaitu hindarkan percakapan yang ofensif, tidak sensitif, seksual atau humor yang tidak perlu. Pada setiap sesi harus selalu dihindarkan dengan percakapan yang berat dan sensitive bahkan seksualitas agar menjadikan sesi kelompok ini bersifat positif.

Intervensi selanjutnya yaitu lakukan refleksi manfaat dukungan kelompok pada setiap awal dan akhir pertemuan. Fase ini dilakukan untuk memberikan kenyamanan dan rileks pada saat sesi kelompok ini berjalan agar para anggota tidak merasa tertekan. Intervensi selanjutnya yaitu akhiri kegiatan sesuai dengan yang disepakati. Para anggota kelompok sebelumnya telah menyetujui berapa sesi untuk kegiatan kelompok ini, agar para anggota kelompok tidak terlalu kelelahan dan dapat berfikir dengan maksimal.

Intervensi yang terdapat pada poin edukasi yaitu anjurkan anggota kelompok mendengarkan dan memberi dukungan saat mendiskusikan masalah dan perasaan. Para anggota kelompok harus mendengarkan apa yang sedang disampaikan oleh anggota yang bercerita agar para anggota memiliki pendapatnya masing-masing dengan cara penanggulangannya. Intervensi selanjutnya yaitu anjurkan bersikap jujur dalam menceritakan perasaan dan masalah. Kebanyakan lansia sering berbicara secara ngelantur dan para anggota kelompok yang didalamnya adalah para lansia dihibung untuk memberikan pernyataan dengan jujur dan relevan supaya dapat teratasi suatu masalah tersebut.

Intervensi selanjutnya yaitu anjurkan kelompok untuk menuntaskan ketidakpuasan, keluhan dan kritik. Pada dasarnya para lansia memiliki pendapat masing-masing tentang sesi kelompok ini agar kedepannya bisa melakukan yang lebih baik lagi dalam sesi kelompok. Intervensi selanjutnya yaitu ajarkan teknik relaksasi pada setiap sesi. Relaksasi pada dasarnya untuk merilekskan para anggota kelompok agar setiap sesi berjalan efektif dalam penyelesaian masalah dan dalam hal ini juga para anggota kelompok diajarkan cara relaksasi yang baik dan benar.

4. Implementasi Keperawatan (Catatan Keperawatan)

Penulis melakukan implementasi berdasarkan apa yang sudah direncanakan. Pada hari pertama tepatnya pada hari Kamis tanggal 27 Maret 2025 implementasi yang dilakukan berupa pengenalan anggota kelompok yang terdiri dari para lansia yang telah diseleksi dan penulis melakukan pengenalan kembali. Hari itu juga membahas tentang apa saja yang akan dilakukan hari ini dan peraturan yang akan disepakati bersama selama sesi ini berlangsung. Pada sesi kelompok ini berlangsung dengan menyepakati bersama berapa sesi yang akan dilakukan. Terapi ini dimulai dengan percakapan yang ringan untuk menunjukkan tidak adanya pembicaraan soal seksual maupun pembicaraan yang sulit bagi lansia lainnya. Membuat aturan dan norma dalam kelompok terutama kerahasiaan dalam kelompok. Para anggota kelompok dapat mengakhiri sesi ini sesuai dengan yang disepakati diawal tadi. Pada dasarnya, hari pertama implementasi yang dilakukan yaitu pengenalan anggota kelompok dan berincang-bincang selama sesi berlangsung.

Implementasi hari ke-2 dilakukan pada hari Jumat tanggal 28 Maret 2025 jam 09.25 WIB dilakukannya implementasi di dalam aula utama sebagai titik kumpul para anggota kelompok. Implementasi hari ini berupa memperbincangkan kembali tentang masalah para anggota kelompok yang sekiranya masih dipendam, sehingga para anggota kelompok dapat memberikan pengarahannya terhadap masalah yang ada. Penulis wajib mendampingi dalam implementasi ini pada hari-hari awal dan para anggota kelompok diberikan jadwal untuk setiap hari melakukan kegiatan kelompok ini. Implementasi pada hari ini untuk membangun rasa tanggung jawab dan mendiskusikan penyelesaian dalam kelompok. Serta tidak lupa untuk memberikan kesempatan istirahat bagi anggota kelompok disetiap sesi yang berlangsung.

Implementasi hari ke-3 dilakukan pada hari Sabtu tanggal 29 Maret 2025 jam 09.30 WIB. Memberikan kesempatan untuk saling mendukung satu sama lain terkait masalah dan penyelesaian masalah. Hari ketiga ini para anggota kelompok melakukan kegiatan berupa senam bersama dan cek kesehatan berupa tensi sesudah senam tersebut. Setelah senam dapat dilakukan kegiatan yang selanjutnya seperti makan siang dan tidur siang.

Implementasi hari ke-4 dilakukan pada hari Minggu tanggal 30 Maret 2025 jam 09.30 WIB. Memberikan kesempatan pada kelompok untuk menyimpulkan masalah, penyelesaian masalah, dan dukungan yang diperlukan pada setiap anggota kelompok. Hari keempat ini para anggota kelompok melakukan kegiatan berupa doa bersama setiap hari minggu.

Semua anggota kelompok dan para lansia yang berada di panti tersebut melakukan doa bersama yang dipimpin oleh pemilik panti.

Implementasi hari ke-5 dilakukan pada hari Senin tanggal 7 April 2025 jam 10.00 WIB. Pada hari kelima ini para anggota kelompok dikumpulkan kembali dengan melakukan kegiatan menonton siaran tv bersama dan melakukan percakapan yang ringan. Memberikan anggota kelompok untuk menyimpulkan masalah dan cara penyelesaiannya dan dukungan apa saja yang dibutuhkan oleh setiap anggota kelompok.

Implementasi hari ke-6 dilakukan pada hari Selasa tanggal 8 April 2025 jam 09.35 WIB. Melakukan refleksi manfaat dukungan kelompok pada setiap awal dan akhir pertemuan serta mengakhiri kegiatan ini sesuai dengan sesi yang telah disepakati diawal. Pada hari keenam ini para anggota kelompok melakukan kegiatan bernyanyi dengan riang dan gembira. Agar semua semua anggota kelompok bisa menikmati suasana yang happy dan tidak memikirkan kecemasan yang dialaminya.

Implementasi hari ke-7 dilakukan pada hari Rabu tanggal 9 April 2025 jam 10.10 WIB. Menganjurkan para anggota kelompok untuk mendengarkan dan memberikan dukungan saat sedang mendiskusikan masalah dan perasaan. Menganjurkan bersikap jujur dalam menceritakan masalah. Mengajarkan kelompok untuk menuntaskan ketidakpuasan, keluhan dan kritik. Pada hari terakhir dilakukannya implementasi ini, para anggota kelompok melakukan teknik relaksasi bersama-sama sembari melakukan teknik ini para lansia dianjurkan untuk melakukan teknik ini apabila para lansia mengalami cemas dikemudian hari.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan hampir setiap hari oleh sang penulis. Pada hari pertama setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien mengatakan bahwa pada setiap sesi kelompok tersebut klien masih canggung untuk mengobrol dengan anggota kelompok. Data objektif yang diperoleh klien tampak banyak diamnya dan tampak raut wajah klien seperti belum terlalu mengenal satu sama lain, kontak mata kurang pada saat sesi kelompok. Assessment yang didapat masalah kecemasan belum teratasi. Rencana untuk kedepannya yaitu lanjutkan intervensi.

Evaluasi pada hari kedua setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien mengatakan senang jika disiapkan teman-teman sebayanya untuk bertukar masalah dan pendapat masing-masing. Data objektif yang didapatkan klien mulai sering kontak mata saat berbicara, mampu melihat sudut pandang yang berbeda kepada teman sebayanya, klien masih terlihat agak canggung, klien masih bingung dengan keadaan kelompok ini. Assessment yang didapatkan masalah kecemasan teratasi sebagian. Rencana untuk kedepannya yaitu lanjutkan intervensi.

Evaluasi pada hari ketiga setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien mengatakan badannya terasa fresh karena senam merupakan kegiatan yang sangat bermanfaat. Data objektif yang didapatkan berupa tanda-tanda vital pasien 145/86 mmHg, klien tampak lebih bahagia dari sebelumnya, klien saat sesi kelompok selalu mendengarkan anggota kelompok yang sedang berbicara. Assessment yang

didapatkan masalah kecemasan teratasi sebagian. Rencana yang akan dilakukan yaitu lanjutkan intervensi.

Evaluasi pada hari keempat setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien setiap hari sebelum tidur dan bangun tidur selalu berdoa kepada Tuhan untuk kesehatan adiknya. Data objektif yang didapatkan klien tampak nyaman dan khusuk saat berdoa, klien mampu membaca dengan baik ayat yang berada pada Al-Kitab, klien setelah berdoa tampak lebih ceria. Assessment yang didapatkan masalah kecemasan teratasi sebagian. Rencana kedepannya lanjutkan intervensi.

Evaluasi pada hari kelima setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien merasakan kenyamanan saat menonton televisi bersama rekannya. Data objektif yang didapatkan klien tampak berkonsentrasi dalam menonton siaran televisi dengan berita yang disiarkan, klien tampak lebih suka jika ada orang yang menemani klien dalam menonton televisi, klien terlihat lebih terbuka pada anggota kelompok. Assessment yang didapatkan masalah kecemasan teratasi sebagian. Rencana kedepannya lanjutkan intervensi.

Evaluasi pada hari keenam setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien merasakan lebih happy karena bernyanyi bersama teman lainnya. Data objektif yang didapatkan klien tampak ceria dan energik saat bernyanyi bersama. Assessment yang didapat kecemasan teratasi sebagian. Rencana selanjutnya lanjutkan intervensi.

Evaluasi pada hari ketujuh setelah dilakukannya implementasi didapatkan bahwa data subjektif klien mengatakan merasa lebih rileks saat

melakukan teknik relaksasi ini dengan dibantu oleh semua anggota kelompok. Data objektif yang didapatkan klien lebih rileks dan tampak tidak adanya kebingungan lagi. Assessment yang didapatkan masalah kecemasan teratasi sebagian. Rencana hentikan intervensi

Evaluasi pada keseluruhan hasil yang diperoleh bahwa klien sedikit demi sedikit mengalami perubahan dalam tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan pada klien awalnya menunjukkan nilai 8 yang berarti kecemasan sedang. Setelah dilakukannya implementasi selama 7 hari lamanya dan setelah implementasi genap 7 hari klien diberikan kuesioner kembali untuk menilai apakah dukungan kelompok ini efektif dalam menurunkan nilai kecemasan pada klien. Nilai yang diperoleh setelah dilakukannya implementasi pada klien adalah nilai 5 yang berarti kecemasan ringan dibuktikan dengan kuesioner yang sama. Para anggota kelompok memiliki hak yang sama dalam sesi tersebut dan dapat memberikan masukan-masukan yang dibutuhkan oleh setiap anggota kelompok.

B. Pembahasan

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan dan dalam topik ini membahas tentang masalah pengelolaan ansietas yang diprioritaskan pada lansia dengan dukungan kelompok. Dimana masalah ini dilakukan melalui 5 tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pada pengkajian ini didapatkan beberapa data subjektif maupun objektif yang semuanya terdapat pada Bab IV bagian hasil.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu proses tahap awal dalam keperawatan yang di dalamnya terdiri dari identitas klien, pasangan, riwayat kesehatan sekarang dan dahulu, serta keluhan-keluhan yang ada pada klien. Pengkajian merupakan tahap awal dari semua proses keperawatan atau proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi bahkan mengidentifikasi masalah kesehatan pada pasien (Karunia, 2016).

Peneliti melakukan pengkajian di Panti Werdha Salib Putih dan mendapatkan data keluhan utama bahwa meskipun sudah tinggal di panti, klien masih sering memikirkan adik-adiknya diluar sana. Hal ini didukung oleh pernyataan Erfiyanti (2023) bahwa memikirkan anggota keluarga yang sedang jauh merupakan bentuk dari kecemasan, kecemasan ini meliputi perasaan khawatir tentang keselamatan dan kesehatan. Klien setiap ingin tidur dan pikiran sedang kosong selalu teringat oleh adik-adiknya diluar sana dan pasien tampak gelisah pada saat memberikan pernyataan tersebut. Hal ini didukung oleh pernyataan Safitri et al (2024) bahwa penyebab suatu kecemasan pada lansia sering dikaitkan pada penurunan kondisi fisik dan yang pada akhirnya berdampak pada pola tidur dan kualitas tidur para lansia.

Pengkajian selanjutnya didapatkan data berupa klien kesulitan untuk tidur kembali setiap klien sudah terbangun pada tengah malam, jam tidur klien dari 21.00-00.00 WIB dan setelah itu tidak bisa tertidur kembali sampai pagi. Menurut pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa klien mengalami penurunan pola tidur. Hal ini didukung oleh Sutardi (2021)

bahwa pada beberapa kasus tidak bisa tidur kembali disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kecemasan, depresi, kebiasaan tidur yang salah, dan faktor lingkungan. Kecemasan merupakan hal yang patut diperhatikan dalam penanganan gangguan tidur tersebut.

Data yang selanjutnya didapatkan berupa klien mengatakan kekhawatirannya disaat sendirian dan kondisi yang sedang dialaminya. Hal ini memicu kepada kecemasan dikarenakan klien merasa tidak mempunyai teman untuk diajak mengobrol dan kesehatannya yang mulai menurun. Pada hasil data pengkajian tersebut menurut *Journal of Gerontological Nursing* (2023) bahwa kesepian pada lansia dapat dihubungkan langsung dengan adanya peningkatan kecemasan dan depresi. Lansia yang merasa terisolasi atau bahkan tidak memiliki teman pada saat mengalami penurunan kualitas hidup yang dapat menyebabkan gangguan kecemasan pada lansia yang mengalaminya (Zhang et al., 2023).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diambil adalah Ansietas berhubungan dengan Disfungsi Sistem Keluarga (D.0080). Alasan diambil diagnosa keperawatan itu karena hasil dari analisa data mengacu kepada ansietas. Data subjektif yang didapatkan berupa klien sering memikirkan adikadiknya dan khawatir karena sedari kecil sudah dinaflahi oleh klien dan sewaktu-waktu sampai terbawa ke alam mimpi. Hal ini didukung oleh pernyataan Jayasinghe & Wrobel (2023) bahwasannya perasasan yang bersalah dan merasa memiliki tanggung jawab terhadap saudara kandungnya sendiri sehingga dapat memicu kecemasan dan gangguan tidur.

Data selanjutnya berupa klien sering terbangun pada tengah malam untuk ke kamar mandi dan tidak bisa tidur kembali. Hal ini didukung kuat oleh pernyataan dalam *Journal of Clinical Sleep Medicine* (2023), bahwa gangguan tidur pada lansia saat terbangun pada tengah malam merupakan berhubungan erat dengan adanya kecemasan. Lansia yang merasakan cemas tentang kesehatan maupun cemas dengan hal yang lain, lansia cenderung sering mengalami terbangun pada tengah malam dan tidak bisa untuk tertidur kembali. Pada dasarnya para lansia yang sering mengalami terbangun pada tengah malam, justru kecemasannya akan timbul dikarenakan pada saat setelah tengah malam itu lansia tidak melakukan aktivitas apapun. Sehingga kecemasan dapat timbul pada saat tersebut.

Data objektif yang didapatkan bahwa pengkajian fungsional menggunakan format GAI mendapatkan skor 8 yang merupakan kecemasan sedang. Hal ini didukung oleh pernyataan Heylen & Jochmans (2018) bahwa penelitian dengan menggunakan format GAI dengan skor 8 yang mengindikasikan kecemasan sedang yang dapat dihubungkan dengan penurunan fungsionalitas dan masalah kesehatan mental terhadap lansia. Kecemasan ini dapat mengganggu tidur pada malam hari, dapat memburuknya perasaan terisolasi, dan dapat meningkatkan perasaan cemas mengenai penyakit yang diderita. Lansia dengan skor ini lebih rentan terkena masalah depresi dan kekhawatiran yang berlebih tentang masalah kesehatan mental dan fisik.

Data selanjutnya yang didapat bahwa klien saat diwawancara jarang adanya kontak mata dan terkadang pasien tampak gelisah dan bengong pada

saat sesi wawancara. Hal ini dapat didukung kuat oleh buku American Psychiatric Association (2022) yang berjudul *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)* bahwa pasien mengalami jarang adanya kontak mata dan pasien tampak gelisah serta bengong saat wawancara menandakan kecemasan sosial. Hal ini bisa dikarenakan merasa malu, tidak terlalu percaya diri, bahkan tidak nyaman saat interaksi sosialnya

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diambil adalah Dukungan Kelompok (I.09258). Alasan diambil intervensi ini karena menurut buku dari *Social Isolation Loneliness in Older Adult* (2020), bahwa intervensi ini memberikan manfaat berupa manfaat sosial, dukungan psikologis, dan dapat memberikan kesempatan untuk berbagai pengalaman dengan orang lain yang mengalami hal yang sama. Intervensi ini memungkinkan adanya suatu dukungan yang bisa digunakan dalam mengurangi kecemasan pada lansia.

Intervensi pada poin observasi yaitu identifikasi masalah yang sebenarnya dialami pada kelompok. Menurut Situs Web Resmi Pemerintah Amerika Serikat melalui *Occupational Safety and Health Administration* (2024) bahwa masalah pada kelompok yang melibatkan beberapa individu untuk memahami secara detail masalah yang dialami. Proses ini mencakup pengamatan, observasi, wawancara, analisis, dan mengidentifikasi akar permasalahan.

Intervensi selanjutnya yaitu identifikasi kelompok memiliki masalah yang sama. Menurut Cheng (2022) menunjukkan bahwa dalam suatu terapi kelompok pada lansia, mengenali suatu masalah yang sama dapat mempercepat proses pemecahan masalah yang ada pada lansia. Hal ini dimaksudkan agar para lansia cepat dalam menangani kecemasan yang selama ini dirasakan.

Intervensi yang selanjutnya yaitu identifikasi hambatan dalam menghadiri sesi kelompok misal stigma buruk, cemas maupun tidak aman. Stigma buruk dalam hambatan untuk menghadiri sesi kelompok menurut Sokratis Dinos & Scott Stevens (2018) bahwa banyak individu yang enggan untuk mengikuti sesi kelompok karena takut akan dicap negatif oleh orang lain. Pada cemas dalam menghadiri sesi kelompok menurut Joseph Shay (2021) bahwa individu mempunyai perasaan takut dihakimi bahkan diejek oleh anggota kelompok dan hal ini dapat menghalangi individu tersebut untuk berperan aktif dalam sesi kelompok. Tidak aman dalam hambatan menghadiri sesi kelompok menurut Joseph Shay (2021) bahwa ketidakpastian mengenai dinamika kelompok tersebut seperti berpotensi adanya konflik atau perasaan tidak terima dan hal tersebut akan membuat individu merasa tidak aman untuk bergabung dalam suatu sesi.

Intervensi pada poin terapeutik yaitu siapkan lingkungan terapeutik yang rileks dan upaya ini bisa sangat membantu para lansia dalam menjalani sesi kelompok ini dengan nyaman. Menurut Oprya & Pustovoyt (2021) bahwa terapi ini melibatkan lingkungan social yang sangat akrab. Dengan

menyediakan berbagai layanan hiburan dan dukungan untuk membantu para lansia dalam fungsi masyarakat dengan baik.

Intervensi yang selanjutnya yaitu bentuk kelompok dengan pengalaman dan masalah yang sama dan pada saat ini para lansia membuat suatu kelompok dengan masalah yang hampir sama maupun sama. Menurut Yuniartika & Glorino (2024) bahwa terapi dukungan kelompok yang memiliki masalah yang sama juga efektif dalam dalam mengurangi depresi bahkan kecemasan yang dirasakan oleh para lansia. Dengan adanya terapi dukungan kelompok dengan masalah yang sama, diharapkan bahwa lansia dapat mengurangi rasa kesendiriannya.

Intervensi yang selanjutnya yaitu mulai sesi kelompok dengan mengenalkan semua anggota kelompok dan terapis, sehingga para anggota kelompok dan terapis saling mengenal satu sama. Menurut Windia (2021) bahwa mengenalkan diri pada awal sesi kelompok dapat membantu menciptakan suasana yang aman dan saling terbuka. Pada hal ini sangat penting untuk membantu dalam membangun kepercayaan pada setiap anggota kelompok dan pada terapis.

Intervensi selanjutnya yaitu mulai dengan percakapan ringan, berbagi informasi tentang diri masing-masing dan alasan terlibat dalam kelompok. Menurut Yiftach Ron (2022) bahwa memberikan kesempatan pada anggota kelompok untuk memperkenalkan diri dan sesuai kenyamanan mereka. Pada poin ini mereka memulai percakapan yang didalamnya tanpa ada tekanan untuk berbagi informasi yang belum siap untuk diceritakan.

Intervensi selanjutnya yaitu buat aturan dan norma dalam kelompok, terutama kerahasiaan dalam kelompok tersebut. Pedoman dari *American Counseling Association (ACA)*, menurut Doshi & Robak (2019) bahwa pemimpin kelompok harus jelas menjelaskan tentang pentingnya suatu Batasan kerahasiaan kepada seluruh anggota kelompok. Oleh karenanya, sangat penting untuk menetapkan suatu aturan yang jelas mengenai kerahasiaan dalam melindungi informasi pribadi seluruh anggota kelompok.

Intervensi selanjutnya yaitu sepakati bersama jumlah sesi yang diperlukan dalam kelompok. Menurut buku yang ditulis Irvin D. Yolam & Melyn Leszcz (2020) yang berjudul *The Theory and Practice of Group Psychotherapy Edition 6* menyatakan bahwa kelompok perlu kesepakatan bersama tentang jumlah dan durasi dari sesi ini. Hal ini juga dapat menciptakan rasa komitmen dan kepercayaan yang ada di dalam kelompok dan dapat membantu setiap peserta merasa memiliki suatu peran dalam proses terapi kelompok ini. Jumlah sesi yang cukup dalam aktivitas terapi kelompok sangat berpengaruh penting untuk menciptakan perubahan yang signifikan pada psikologisnya.

Intervensi selanjutnya yaitu bangun rasa tanggung jawab dalam kelompok. Menurut Anggarawati & Sari (2021) bahwa partisipasi dalam sesi kelompok ini dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia dan dapat memperkuat rasa tanggung jawab masing-masing individu dalam masalah kesehatan. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia setelah diberikannya tanggung jawab tersebut.

Intervensi selanjutnya yaitu berikan kesempatan saling mendukung dalam kelompok terkait masalah dan penyelesaian masalah. Menurut Anggarawati & Sari (2021) bahwa lansia pada dasarnya memiliki kesempatan untuk berbagi pengalaman masing-masing dan dapat saling mendukung satu sama lain dalam menangani suatu masalah kesehatan dan social yang sedang dihadapinya. Hal ini terdapat peningkatan dalam aspek kesehatan fisik, hubungan sosial, psikologis, dan bahkan lingkungan.

Intervensi selanjutnya yaitu berikan kesempatan kelompok menyimpulkan masalah, penyelesaian masalah dan dukungan yang diperlukan untuk setiap anggota kelompok. Menurut Abdi & Fitria (2023) bahwa suatu kelompok dapat dijadikan sarana efektif dalam memberikan dukungan social dan mental, mengurangi isolasi social, dan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan menyeluruh. Pada setiap terapi kelompok didalamnya memiliki sisi positif yang diberikan kepada setiap anggota kelompok.

Intervensi selanjutnya yaitu hindarkan percakapan yang ofensif, tidak sensitive, seksual atau humor yang tidak perlu. Pada setiap sesi harus selalu dihindarkan dengan percakapan yang berat dan sensitif bahkan seksualitas agar menjadikan sesi kelompok ini bersifat positif. Menurut dr. M. Darma Muda Setia (2024) dalam siaran radio RRI Pro 1 Banda Aceh 97,7 FM mengatakan bahwa dengan komunikasi yang baik dapat membuat kita mengetahui pemberian dukungan yang tepat pada lansia. Dengan komunikasi yang baik dapat memberikan rasa kenyamanan dan keamanan bagi para lansia.

Intervensi selanjutnya yaitu lakukan refleksi manfaat dukungan kelompok pada setiap awal dan akhir pertemuan. Menurut Rania & Coppola (2021) bahwa refleksi berfungsi untuk alat menumakan jati diri, memahami suatu dinamika dalam kelompok, dan dapat mendorong pertumbuhan pribadi seseorang dalam kelompok. Hal ini dapat memungkinkan suatu individu menganalisis pengalaman para anggota dalam kelompok dan dapat mengembangkan perspektif yang baru.

Intervensi selanjutnya yaitu akhiri kegiatan sesuai dengan yang disepakati. Menurut Irvin D. Yolam & Melyn Leszcz (2020) bahwa mengakhiri suatu sesi sesuai dengan waktu yang telah disepakati bersama merupakan praktik penting dalam terapi kelompok yang sedang berlangsung. Pasalnya hal ini mencerminkan penghargaan atas struktur, waktu, dan jalannya proses psikologis para peserta.

Intervensi yang terdapat pada poin edukasi yaitu anjurkan anggota kelompok mendengarkan dan memberi dukungan saat mendiskusikan masalah dan perasaan. Para anggota kelompok harus mendengarkan apa yang sedang disampaikan oleh anggota yang bercerita agar para anggota memiliki pendapatnya masing-masing dengan cara penanggulangannya. Menurut Aryati & Widyastuti (2019) bahwa memberikan dukungan bertujuan untuk membantu para lansia agar mampu mengidentifikasi masalah yang ada pada lansia, menggunakan sumber pendukung yang ada pada diri lansia maupun di luar diri lansia, dan mampu mengevaluasi hambatan menggunakan sumber yang ada.

Intervensi selanjutnya yaitu anjurkan bersikap jujur dalam menceritakan perasaan dan masalah. Kebanyakan lansia sering berbicara secara ngelantur dan para anggota kelompok yang didalamnya adalah para lansia dihimbau untuk memberikan pernyataan dengan jujur dan relevan supaya dapat teratasi suatu masalah tersebut. Menurut Anasthasya & Rotua (2024) bahwa kejujuran dan keterbukaan dalam mengungkapkan perasaan saat ini efektif dalam mengurangi kecemasan pada lansia.

Intervensi selanjutnya yaitu anjurkan kelompok untuk menuntaskan ketidakpuasan, keluhan dan kritik. Pada dasarnya para lansia memiliki pendapat masing-masing tentang sesi kelompok ini agar kedepannya bisa melakukan yang lebih baik lagi dalam sesi kelompok. Menurut Cohen (2020) dalam *The Journal of Aging and Social Policy* bahwa para lansia diberikan kesempatan untuk menyuarakan pendapat mereka dalam sesi kelompok, disarankan juga bahwa dengan mendengarkan kritikan dan keluhan bisa menciptakan suasana lingkungan yang lebih baik terhadap kebutuhan masing-masing.

Intervensi selanjutnya yaitu ajarkan teknik relaksasi pada setiap sesi. Relaksasi pada dasarnya untuk merilekskan para anggota kelompok agar setiap sesi berjalan efektif dalam penyelesaian masalah dan dalam hal ini juga para anggota kelompok diajarkan cara relaksasi yang baik dan benar. Menurut Wulandari & Adzillina (2024) bahwa pengaruh pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Hal ini dapat meningkatkan oksigen di dalam otak sehingga akan

merangsang peningkatan sekresi serotonin, sehingga tubuh dapat menjadi santai dan rileks.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap selama 10 hari dengan anggota kelompok terdiri dari para lansia. Implementasi hari pertama yang dilakukan berupa memperkenalkan anggota kelompok yang terdiri dari para lansia yang telah diseleksi dan penulis melakukan pengenalan kembali. Hari itu juga membahas tentang apa saja yang akan dilakukan hari ini yang akan disepakati bersama selama sesi ini berlangsung. Pada sesi kelompok ini berlangsung dengan menyepakati bersama berapa sesi yang akan dilakukan. Terapi ini dimulai dengan percakapan yang ringan untuk menunjukkan tidak adanya pembicaraan soal seksual maupun pembicaraan yang sulit bagi lansia lainnya.

Membuat aturan dan norma dalam kelompok terutama kerahasiaan dalam kelompok. Para anggota kelompok dapat mengakhiri sesi ini sesuai dengan yang disepakati diawal tadi. Pada dasarnya, hari pertama implementasi yang dilakukan yaitu pengenalan anggota kelompok dan berincang-bincang selama sesi berlangsung. Menurut Baharuddin, Siokal & Ernasari (2023) bahwa komunikasi terapeutik sangat efektif dalam penurunan tingkat kecemasan.

Implementasi keperawatan hari kedua berupa memperbincangkan kembali tentang masalah para anggota kelompok yang sekiranya masih dipendam, sehingga para anggota kelompok dapat memberikan pengarahan terhadap masalah yang ada. Penulis wajib mendampingi dalam

implementasi ini pada hari-hari awal dan para anggota kelompok diberikan jadwal untuk setiap hari melakukan kegiatan kelompok ini. Implementasi pada hari ini untuk membangun rasa tanggung jawab dan mendiskusikan penyelesaian dalam kelompok. Serta tidak lupa untuk memberikan kesempatan istirahat bagi anggota kelompok disetiap sesi yang berlangsung. Menurut Patasik & Simamora (2024) bahwa komunikasi terapeutik memberikan sesuatu yang positif pada lansia dalam penurunan kecemasan dan kita sebagai perawat untuk menyediakan ruang yang nyaman dan rileks untuk menceritakan masalah yang dihadapi.

Implementasi keperawatan pada hari ketiga memberikan kesempatan untuk saling mendukung satu sama lain terkait masalah dan penyelesaian masalah. Hari ketiga ini para anggota kelompok melakukan kegiatan berupa senam bersama dan cek kesehatan berupa tensi sesudah senam tersebut. Setelah senam dapat dilakukan kegiatan yang selanjutnya seperti makan siang dan tidur siang. Menurut Adiputra & Sunariati (2021) bahwa senam merupakan salah satu olahraga yang berguna melancarkan pembuluh darah dan tentunya meningkatkan fungsi jantung. Pada Latihan yang baik dapat memperbaiki kesegaran jasmani pada lansia dan dapat dilakukan minimal 1 minggu sekali.

Implementasi hari keempat berupa memberikan kesempatan pada kelompok untuk menyimpulkan masalah, penyelesaian masalah, dan dukungan yang diperlukan pada setiap anggota kelompok. Hari keempat ini para anggota kelompok melakukan kegiatan berupa doa bersama setiap hari minggu. Semua anggota kelompok dan para lansia yang berada di panti

tersebut melakukan doa bersama yang dipimpin oleh pemilik panti. Menurut Atmabrata (2023) bahwa melakukan kegiatan spiritual yang berakar pada nilai-nilai pelayanan dan kasih, memiliki suatu potensi yang positif dalam peningkatan kualitas hidup pada lansia.

Implementasi hari kelima ini memberikan anggota kelompok untuk menyimpulkan masalah dan cara penyelesaiannya dan dukungan apa saja yang dibutuhkan oleh setiap anggota kelompok. Pada hari ini anggota kelompok dikumpulkan kembali dengan melakukan kegiatan menonton siaran tv bersama dan melakukan percakapan yang ringan. Menurut Witon & Permatasari (2023) bahwa kegiatan menonton tv bersama anggota kelompok dapat meningkatkan interaksi sosial dan dapat mengurangi juga rasa kesepian pada lansia.

Implementasi hari keenam adalah melakukan refleksi manfaat dukungan kelompok pada setiap awal dan akhir pertemuan serta mengakhiri kegiatan ini sesuai dengan sesi yang telah disepakati diawal. Pada hari keenam ini para anggota kelompok melakukan kegiatan bernyanyi dengan riang dan gembira. Agar semua semua anggota kelompok bisa menikmati suasana yang senang dan tidak memikirkan kecemasan yang dialaminya. Menurut Batt Rawden & Stedje (2020) bahwa bernyanyi memiliki efek yang menguntungkan pada kesehatan dan kesejahteraan pada lansia. Tinjauan ini difokuskan pada kesehatan dan kesejahteraan lansia dalam menangani suatu kecemasan sedang hingga berat.

Implementasi hari ketujuh adalah menganjurkan para anggota kelompok untuk mendengarkan dan memberikan dukungan saat sedang

mendiskusikan masalah dan perasaan. Mengajarkan bersikap jujur dalam menceritakan masalah. Mengajarkan kelompok untuk menuntaskan ketidakpuasan, keluhan dan kritik. Pada hari terakhir dilakukannya implementasi ini, para anggota kelompok melakukan teknik relaksasi nafas dalam bersama-sama sembari melakukan teknik ini para lansia dianjurkan untuk melakukan teknik ini apabila para lansia mengalami cemas dikemudian hari. Menurut Nasuha & Widodo (2016) bahwa teknik relaksasi nafas dalam umumnya digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga bertujuan untuk meningkatkan ventilasi pada alveoli, mencegah atelektasi pada paru, meningkatkan efisiensi batuk dan juga dapat mengurangi stress emosional yaitu dapat menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan pada lansia.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang tujuannya untuk menilai sejauh mana tujuan keperawatan telah dicapai setelah dilakukannya implementasi. Dalam evaluasi keperawatan menilai suatu tindakan keperawatan yang sudah ditentukan, ditujukan untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan pada klien secara keseluruhan dan untuk mengukur hasil dari suatu proses keperawatan (Rahmatia Sitanggang, 2018). Evaluasi keperawatan pada Tn.S dilakukan tindakan keperawatan terdiri dari format SOAP (subjektif, objektif, assessment, dan planing).

Data Subjektif merupakan yang merujuk kepada informasi yang didapatkan langsung dari pasien mengenai perasaan, persepsi, atau keluhan

yang dirasakan oleh pasien (Polopadang & Hidayah, 2019). Pada data objektif sendiri merujuk kepada informasi melalui observasi secara langsung, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium jika memang ada, dan pemeriksaaan penunjang lain yang ada (Rahmayanti & Mahdarsari, 2024). Sedangkan assessment merupakan tahap awal dan fundamental dalam suatu proses keperawatan yaitu menganalisis data tentang kondisi dari kesehatan pasien baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Enjelita Manurung & Frenadez, 2024). Pada planing merupakan proses sistematis untuk menyusun beberapa intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, dan mengatasi masalah kesehatan pada pasien (Rahmayanti & Mahdarsari 2024).

Evaluasi keperawatan pada hari pertama didapati hasil bahwa klien masih canggung dan kecemasan klien belum teratasi. Evaluasi keperawatan pada hari kedua didapati hasil bahwa klien mulai senang jika teman sebayanya untuk bertukar masalah dengan klien dan kecemasan klien teratasi sebagian. Evaluasi keperawatan pada hari ketiga didapati hasil bahwa klien mengatakan badannya fresh setelah dilakukannya senam bersama dan kecemasan klien mulai berkurang. Evaluasi keperawatan pada hari keempat didapati hasil bahwa klien selalu berdoa untuk adiknya dan membaca Al-Kitab sebelum tidur serta didapati kecemasan teratasi lebih banyak.

Evaluasi keperawatan pada hari kelima didapati hasil bahwa klien nyaman saat menonton tv bersama teman sebayanya. Kecemasan pada klien mulai teratasi. Evaluasi keperawatan pada hari keenam didapati hasil bahwa

klien lebih senang dan gembira setelah dilakukannya menyanyi bersama serta kecemasan klien mulai teratasi. Evaluasi keperawatan pada hari ketujuh didapati hasil bahwa klien lebih rileks dan setiap melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan klien lebih nyaman serta kecemasan teratasi.

Evaluasi keperawatan secara keseluruhan setelah dilakukannya implementasi terakhir pada hari Rabu tanggal 9 April 2025 dan dilakukannya evaluasi keseluruhan pada hari Kamis tanggal 10 April 2025. Klien sedikit demi sedikit mengalami perubahan dalam tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan pada klien awalnya menunjukkan nilai 8 yang berarti kecemasan sedang. Setelah dilakukannya implementasi selama 7 hari lamanya dan setelah implementasi genap 7 hari klien diberikan kuesioner kembali untuk menilai apakah dukungan kelompok ini efektif dalam menurunkan nilai kecemasan pada klien. Nilai yang diperoleh setelah dilakukannya implementasi pada klien adalah nilai 5 yang berarti kecemasan ringan dibuktikan dengan kuesioner yang sama. Para anggota kelompok memiliki hak yang sama dalam sesi tersebut dan dapat memberikan masukan-masukan yang dibutuhkan oleh setiap anggota kelompok.

