JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

PENERAPAN TERAPI DIVERSIONAL UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA LANSIA : STUDI KASUS

[1] Nova Natalia Beba, [2] Yulian Matongka , [3]Sabarulin Tarigan, [4]Ni Komang Ayu Ningsih
[1234]Prodi Keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu, Indonesia

Email: novaliabela@gmail.com

ABSTRACT

In the elderly, there are many diseases that can attack one of them is hypertension. The cases were in three-fourths of seniors aged 65 years and over,because in old age the body is no longer productive and experiencing physiological setbacks so that the are subceptible to disease, one of the effects ofhypertension is having high blood pressure which can cause anxiety, therefore personal therapy is given as one of the therapeutic ocptions to reduce anxiety levels. The purpose of this study was to get an overview of nursing care by providing welcome therapy to reduce anxiety in the elderly in the village Tananagaya central Sulawesi. Research design case study descriptive, respondent 1 person, collecting data by means of interviews and observation the instrument used is the hars. Data analysis assessment format used, namely data reduction, data presentation and conclusions of the intervention given, namely the implementation of diversional therapy. Conclusions of nursing evaluation after nursing actions 9 meetings, the results showed that anxiety levels began to decrease. It is hoped that the results of this case study will be useful in the futurefor the community

Keywords: Elderly, Diversional therapy, Reduce the anxiety, Hypertension,

ABSTRAK

Di usia lansia banyak penyakit yang bisa menyerang salah satunya adalah hipertensi. Kasus tersebut terjadi pada tiga per empat lanjut usia (65 tahun keatas),sebab dimasa tua tubuh tidak lagi produktif dan mengalami kemunduran fisiologissehingga mudah terserang penyakit. Salah satu efek dari hipertensi ialah memilikitekanan darah yang tinggi sehingga bisa menimbulkan kecemasan maka dari itu terapi Diversional diberikan sebagai salah satu pilihan terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan. Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambarantentang asuhan keperawatan dengan pemberian terapi diversional untuk menurunkan kecemasan pada lansia Ny.K Di Desa Tananagaya Provinsi Sulawesi Tengah. Desain penelitian studi kasus deskriptif, responden 1 orang, pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi, instrument yang digunakan yaitu format pengkajian HARS. Analisa data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian dan kesimpulan. Intervensi yang diberikan yaitu implementasi terapi diversional. Kesimpulan evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 9 kali pertemuan didapatkan hasil tingkatkecemasan mulai menurun. Diharapkan kiranya hasil studi kasus ini dapat bermanfaat kedepannya untuk masyarakat.

Kata kunci: Lansia, Terapi Diversional, Menurukan Kecemasan, Hipertensi

PENDAHULUAN

Seseorang dapat dikatakan lansia atau lanjut usia bila usianya telah mencapai 60 tahun, pada usia ini kemampuan fisik lansia umumnya mulai mengalami penurunan sehingga membuat lansia kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari dan memerlukan bantuan orang lain, pada lansia ada beberapa hal penyakit yang dapat dialami, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal, batas tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan usia (Slivnick & Lampert, 2019). Hipertensi adalah kondisi tekanan darah berada di angka 130/90 mmHg atau lebih, berbagai factor dapatmemicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (98%) penyebabhipertensi tidak diketahui (Zhu & Chen, 2018).

Menurut Bussotti & Sommaruga, (2018), beberapa masalah yang biasa terjadi pada pasien hipertensi adalah kecemasan, gangguan ginjal, kerusakan mata, disfungsi seksual, *sindrom metabolic*, masalah pada otak dan stroke. Kecemasan adalah masalah psikologis yang dapat merusak sistem kognitif dan perilaku bagi penderitanya (Husna & Ariningtyas, 2019). Kecemasan juga dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa jika rasa cemasdan khawatir terjadi secara berlebihan dan berlangsung sepanjang waktu selama 6 bulan, sehingga dapat menimbulkan gangguan mental yang pada dasarnya harus di tangani. Untuk mengatasi gangguan kecemasan pada lansia yang menderita hipertensi maka diperlukan penanganan tindakan terapi *farmakologis* dan *nonfarmakologis* (Fitzsimmons et al., 2015).

Terapi *nonfarmakologi*, merupakan terapi tanpa menggunakan obat- obatan yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan (Baroroh & Fathonah, 2017). Beberapa jenis terapi *nonfarmakologis* yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah terapi *diversional*, *art therapy*, pemeliharaan, *konseling, distraksi*, *aroatearapi*, hipnotis, terapi *music*, meditasi dan relaksaksi (Pegg & Darcy, 2017). Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dan efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia dengan hipertensi adalah terapi *diversional* (DPP PPNI, 2018).

Terapi *diversional* adalah terapi yang memanfaatkan keaktifan pengisi waktu luang atau rekerasi untuk meningkatkan kesehatan (DPP PPNI, 2018). Terapi *diversional* mempromosikan keterlibatan dalam waktu luang, rekreasi dan bermain dengan mengurangi hambatan partisipasi klien dan memberikan kesempatan dimana individu dapat memilih untuk berpatisipasi, idealnya kegiatan rekreasi ini meningktkan harga diri dan pemenuhan pribadi, melalui penekanan pada perawatan holistic, memberikan dukungan fisik, psikologis,social, intelektual dan spiritual/budaya (Pegg & Darcy, 2017). Terapi *diversional* mengenali dan mendukung kegiatan rekreasi, waktu luang dan kesenangan yang bertujuan bagi konsumen. Tujuan dari terapi *diversional* adalah untuk meningkatkan kemandirian dan kesejahteraan konsumen dalam lingkungan yang mendukung (Wong Shee et al., 2014).

METODE

Desain penelitian studi kasus ini adalah deskriptif. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Instrumen yaitu kuisioner HARS dengan interpretasi nilai Skor kurang dari 6 tidak ada kecemasan Skor 7-14 kecemasan ringan, Skor 15-25 kecemasan sedang dan Skor lebih dari 27 kecemasan berat. Analisa data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian dan kesimpulan. Subjek 1

responden dengan kriteria ekslusi lansia hipertensi dan tidak mimiliki keemasan, dan bersedia menjadi responden. Penerapan ini dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan lama penelitian 2 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini diawali dengan pengkajian dan data yang diperoleh Ny.K mengatakan sering merasa takut akan sesuatu hal terjadi pada dirinya. Keluhan yang dirasakan timbul secara tiba-tiba diwaktutertentu, klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi. saat pengkajian klien tampak gelisa, hasil kuisioner HARS menunjukan skor 29 yang artinya kecemasan berat. Berdasarkan data hasil pengkajian kemudian dirumuskan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi yang diberikan yaitu manjemen ansietas dengan fokus intervensi pada studi kasus ini adalah intervensi diversional. Terapi Diversional ini diimplementasikan selama 2 minggu dengan 3 kali pertemuan dalam seminggu yang dimulai dari setiap pagi dengan durasi 30 menit dengan cara berkebun di daerah liknkungan rumah lansia dan dilanjutkabn terapi diversional pada pukul 14.00 Wita dengan memberikan waktu lansia untuk istirihat dengan mendengarkan musik yang disenangi selama 30 menit selanjutnya memberikan waktu lansia untuk istirahat. Kemudian terapi diversional dilanjutkan pada jam 16.00 wita dengan memberikan waktu untuk berekreasi ke daerah pantai yang tidak jauh dari rumah klien. den evaluasi yang didapatkan dari lansia Ny. K yaitu masalah teratasi yang dapat dilihat dari keluhan kecemasan menurun yang di tandai dengan skor HARS 14 (kecemasan Ringan)

Gangguan kecemasan juga disebut dengan gangguan kesehatan mental, dimana menggambarkan seseorang dengan perasaan khawatir, cemas, atau takut yang cukup kuat untuk mengganggu aktivitas sehari – hari. Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan perlu dilakukan terapi agar dapat mengubah pola pemikiran serta perilaku yang dapat menimbulkan rasa cemas dan mengubah pemikiran biasa menjadi pemikiran yang negatif (Craske & Stein, 2016).

Intervensi atau rencana keperawatan yang diberikan pada Ny.K dengan masalah gangguan kecemasan yang berhubungan dengan krisis situasional, yaitu tindakan 1 monitor TTV klien sebelum memulai terapi, tindakan 2 memberikan terapi diversional, tindakan 3 menjelaskan prosedur dan tujuan dari terapi diversional dan tindakan 4 melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam menurunkan tingkat kecemasan (DPP PPNI, (2018). Ekspektasi kriteria hasil menurut Standar LuaranKeperawatan Indonesia 2018 yaitu: verbalisasi kebingungan menurun, khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisahmenurun, perilaku tegang menurun, keluhan pusing menurun.

Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah monitor TTV sebelum memulai tindakan terapi, monitor tanda – tanda ansietas, memberikan klien terapi dan keluarga untuk melakukan terapi diversional. Prosedur dan tujuan terapi ini mengajarkan keluarga untuk membantu klien dalam menurunkan tingkat kecemasannya. Terapi ini dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki perasaan dan perilaku klien dalam menurunkan kecemasan secara normal. Dari ke 4 tindakan terapi yang telah diberikan penulis mendapatkan hasil dari implementasi yang sudah dilaksanakan bahwa yang paling berpengaruh dalam menurunkan kecemasan adalah terapi aktivitas dan terapi rekreasi

karena sangat identik dengan suasana di perdesaan yang membuat suasana lingkungan lebih mendukung.
Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan dan penilaian keberhasilan/penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan dan apabila dalam penilaian ternyata tujuan tidak tercapai, maka perlu dicari penyebabnya dan hal tersebut karena beberapa faktor (Takita et al., 2021). Evaluasi dari tindakan selama 3 hari dengan diagnose gangguan kecemasan yang berhubungan dengan krisis situasional adalah klien mengatakan rasa cemasnya mulai berkurang dengan data objektif klien menunjukan adanya perubahan pada tingkat kecemasan dengan hasil pengukuran skor 14 (kecemasan ringan) dan terapi akan dilanjutkan oleh pihak keluarga.

Dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan, penulis mengevaluasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan untuk mengatasi masalah gangguan kecemasan, dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan kecemasan yang berhubungan dengan krisis situasional pada Ny.K sudah teratasi sebagian ditandai dengan klien mengatakan rasa cemasnya sedikit berkurang, klien mengatakan gelisahnya mulai berkurang, klien mengatakan sudah tidak merasa takut lagi, klien menunjukan bahwa adanya perubahan yang signifikan pada tingkat kecemasan dengan hasil pengukuran skala 14 (kecemasan ringan). Meskipun masalah gangguan kecemasan masih teratasi sebagian, penulis telah mengajarkan prosedur dan menjelaskan tujuan terapi serta melibatkan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan klien. Dalam hal ini keluarga klien bersedia untuk membantu klien dalam menurunkan tingkat kecemasan dengan melakukan terapi diversional

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan terapi *Diversional* dapat menurunkan kecemasan lansia hipertensi. Diharapkan asuhan keperawatan dengan penerapan implementasi terapi *Diversional* dapat diterapkan dalam kegiatan asuhan keperawatan khususnya komunitas lansia dengan mempertimbangakan kecemasan yang muncul saat lansia menderita hipertensi, lama dan waktu pemberian sehingga benar-benar menjadi efektif dalam mengatasi gangguan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Baroroh, F., & Fathonah, S. . (2017). *No TitleBiaya medik langsung terapi hipertnsi pasien rawat jalan dirumah sakit yogyakarta*.

Bussotti, M., & Sommaruga, M. (2018). Anxiety and depression in patients with pulmonary hypertension: Impact and management challenges. *Vascular Health and Risk Management*, *14*, 349–360.https://doi.org/10.2147/VHRM.S147173

DPP PPNI, T. P. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.).Jakarta

Fitzsimmons, S., Barba, B., & Stump, M. (2015). Diversional and physical nonpharmacological interventions for behavioral and psychological symptoms of

dementia. Journal of Gerontological Nursing, 41(2), 8–17. https://doi.org/10.3928/00989134-20141215-01

Husna, F., & Ariningtyas, N. (2019). Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Depression Anxiety Stress Scale 42 (Dass 42) Di Posyandu Lansia Mekar Raharja Dusun Lemah Dadi Bangunjiwo, Kasihan Bantul. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 10(1), 36–44.

Pegg, S., & Darcy, S. (2017). Sailing on Troubled Waters : Diversional Therapy in Australia. *Therapeutic Recreation Journal*, *41*(2), 132–140.

Slivnick, J., & Lampert, B. C. (2019). Hypertension and Heart Failure. *Heart Failure Clinics*, *15*(4), 531–541. https://doi.org/10.1016/j.hfc.2019.06.007

Zhu, G., & Chen, X. (2018). Aptamer-based targeted therapy. *Advanced Drug Delivery Reviews*, *134*, 65–78. https://doi.org/10.1016/j.addr.2018.08.005

Wong Shee, A., Phillips, B., Hill, K., & Dodd, K. (2014). Feasibility and acceptability of a volunteer-mediated diversional therapy program for older patients with cognitive impairment. *Geriatric Nursing*, *35*(4), 300–305. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2014.03.005