

BAB IV

PEMBAHASAN

A Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan yang ditemukan pada kasus terhadap Ny. N dan Ny. I, kedua lansia tersebut sama-sama memiliki keluhan dimana sama-sama merasa kesepian, sama-sama mengeluh bahwa tidak memiliki teman, sama-sama merasa sendirian, sama-sama merasa terasingkan dan diabaikan, sama-sama tidak mampu berkeaktivitas sesuai dengan kemampuannya, dan memiliki skor *UCLA* yaitu sama-sama berada ditingkat kesepian sedang, dimana Ny. N skornya lebih tinggi dibandingkan skor *UCLA* milik Ny. I yaitu pada skor 55, sedangkan Ny. I yaitu pada skor 50. Pengkajian keperawatan yang didapatkan juga pada kasus kesepian terhadap kedua lansia tersebut, adalah kedua lansia tersebut sama-sama memiliki gangguan dalam proses berinteraksi dengan sesama lansia lainnya, khususnya kesulitan mengekspresikan perasaannya kepada oranglain, dan wajah kurang responsif saat berinteraksi dengan oranglain.

Namun, didalam pengkajian yang ditemukan, terdapat perbedaan terhadap kondisi kedua lansia tersebut, yaitu pada Ny. N didapati bahwa memiliki keluhan mengatakan selalu sendirian di kamar, merasa tidak aman saat berada dengan teman lainnya, merasa dianggap dan menganggap berbeda oleh orang lain, merasa tidak memiliki tujuan yang jelas, dan berdasarkan hasil observasi juga ditemukan bahwa Ny. N terlihat menarik diri, tidak berminat berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, afek datar, afek sedih. Sedangkan pada Ny. I memiliki keluhan yaitu menilai diri sendiri tidak berguna, sering merasa malu, terkadang sulit berkonsentrasi, dan berdasarkan hasil observasi juga ditemukan bahwa Ny. I, adalah pasif.

Berdasarkan hasil fakta yang ada, sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Pratiwi (2023), menjelaskan bahwa lansia yang mengalami kesepian, memiliki keluhan bahwa tidak pernah ikut kegiatan atau aktivitas bersama lansia lainnya, gaya hidup monoton, sering menyendiri atau berada di kamar

terus, sehari-hari dihabiskan dengan tiduran saja, keluhan yang dialami adalah biasanya gaya hidup monoton, dapat juga disertai harga diri rendah, riwayat perubahan kepribadian, ansietas, letupan suasana hati, gelisah, cemas, pasrah, tidak berdaya, putus asa, khawatir, dan pengukuran skor kesepian menggunakan kuesioner *UCLA Version 3* (Pratiwi, 2023).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, kesepian yang terjadi pada lansia memiliki faktor utama yaitu ketiadaan teman terdekat yang seharusnya dapat menemani lansia, mendengarkan setiap perasaan dan setiap keluhan yang diungkapkan oleh lansia namun tidak ada yang menemaninya sehingga membuat lansia merasa tidak ada orang yang peduli, tidak ada yang diajak bercanda, dan lain sebagainya sehingga membuat lansia merasa kesepian secara mentalnya, dan dibuktikan juga bahwa lansia akan terlihat menyendiri, dan tidak banyak berbicara dengan orang lain.

Fakta lain yang membedakan berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan adalah, Ny. N ternyata memiliki masalah kesehatan fisik yaitu adanya benjolan sebesar jempol tangan di area dekat kelamin, terasa gatal, terkadang nyeri cunut-cunut di area tersebut, sudah mengalami nyeri 3 bulan ini, faktor pemberat nyeri adalah saat beraktivitas, dan faktor yang memperingan nyeri adalah saat istirahat, skala 3, hilang timbul, sedangkan Ny. I tidak memiliki masalah pada gangguan fisiknya. Fakta lainnya, yang didapatkan dari hasil pengkajian adalah Ny. N sudah lama menggunakan alat bantu berjalan (*walker*), sedangkan Ny. I tidak menggunakan alat bantu berjalan dan masih mampu berjalan dengan baik. Fakta lainnya adalah, kedua lansia tersebut sama-sama memiliki umur 70 tahun. Fakta yang didapatkan tersebut, tidak sejalan dengan teori yang ada yang menjelaskan bahwa lansia dengan umur >70 tahun memiliki risiko yang cukup tinggi terhadap kejadian kesepian di balai.

Berdasarkan hasil fakta yang ada, hal ini sesuai dengan pengkajian konsep teori yang dijelaskan Pratiwi (2023), menjelaskan bahwa lansia yang mengalami kesepian juga dapat disertai dengan penyakit penyerta yang akan mengikutinya, seperti adanya nyeri, dan berisiko jatuh karena adanya faktor

kemunduran fisik yang terjadi (Pratiwi, 2023). Hal ini juga dijelaskan oleh Siregar & Yusuf (2022), menjelaskan bahwa menua merupakan suatu kondisi dimana lansia mengalami kemunduran baik secara fisik, psikologis, dan sosial (Siregar & Yusuf, 2022). Teori lainnya yang dijelaskan oleh Nasrullah (2016), menjelaskan bahwa kemunduran fisik yang terjadi pada lansia dapat berakibat pada gangguan pada sistem muskuloskeletal yang dapat berisiko jatuh pada lansia (Nasrullah, 2016).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, lansia yang mengalami kesepian dapat diikuti oleh faktor gangguan fisik yang disebabkan karena proses menua pada lansia. Hal tersebut, bermakna bahwa jika lansia memiliki gangguan fisik penyerta yang semakin buruk, maka dapat mengakibatkan lansia akan merasa sendirian, dan merasa tidak ada yang memperdulikannya sehingga berisiko terjadi kesepian.

B Diagnosa Keperawatan

Menurut buku SDKI (2016), diagnosa keperawatan adalah suatu respon yang ditunjukkan oleh pasien baik bersifat subjektif atau sesuatu yang diungkapkan oleh pasien, keluarga, atau komunitas dan yang bersifat objektif atau sesuatu yang dapat kita ukur, dimana semuanya dapat dirumuskan berdasarkan diagnosa aktual, risiko, ataupun promosi kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Sedangkan menurut Basri et al (2020), menjelaskan bahwa diagnosis keperawatan merupakan penyusunan masalah kesehatan yang dialami klien berdasarkan tanda dan gejala mayor dan minor, serta bertujuan untuk merumuskan masalah aktual maupun risiko (Basri et al., 2020).

Didalam diagnosa keperawatan, terdapat 3 jenis diagnosa yaitu aktual, risiko, dan promosi kesehatan, dan dalam penulisan rumusan diagnosa yang bersifat aktual dirumuskan dengan kalimat masalah berhubungan dengan etiologi dibuktikan dengan tanda atau gejala, sedangkan untuk rumusan diagnosa yang bersifat risiko dapat dirumuskan dengan kalimat masalah dibuktikan dengan faktor risiko, dan untuk diagnosa keperawatan promosi kesehatan dapat dirumuskan dengan kalimat masalah dibuktikan dengan tanda/gejala (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Prioritas diagnosa yang muncul pada kasus kelolaan terhadap lansia Ny. N dan Ny. I adalah distress spiritual (D. 0082) berhubungan dengan kesepian. Diagnosa keperawatan yang utama tersebut, sesuai dengan diagnosa keperawatan teori yang dijelaskan oleh Pratiwi (2023), yang menjelaskan bahwa diagnosa yang sering muncul pada kasus kesepian pada lansia adalah distress spiritual (D. 0082) berhubungan dengan kesepian (Pratiwi, 2023). Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan berdasarkan kasus kelolaan dan diagnosa keperawatan teori, bahwa prioritas diagnosa keperawatan yang utama yang muncul adalah distress spiritual (D. 0082) berhubungan dengan kesepian dibuktikan dengan pada Ny. N adalah lansia mengatakan tidak memiliki teman, selalu diam menyendiri di kamar, lansia mengatakan bahwa teman-teman satu wisma tidak suka dengannya, dan lansia juga sering diam sendiri di kamar, saat ada masalahpun lansia hanya memendamnya saja, lansia juga mengatakan hidupnya terasa kurang bermakna, merasa kurang tenang, merasa terasingkan dan diabaikan, tidak mampu beribadah, menolak berinteraksi dengan orang terdekat, tidak mampu berkreaitivitas (menyanyi sendirian di kamar, mendengarkan musik, menulis), skor UCLA: 55 (kesepian sedang), sedangkan pada Ny. I adalah distress spiritual (D. 0082) berhubungan dengan kesepian dibuktikan dengan lansia mengatakan sudah tinggal di balai hampir 3 tahun ini, mengeluh tidak memiliki teman, selalu sendirian, tidak menyukai beberapa lansia yang ada diwisma karena suka menjelek-jelekkkan orang dibelakang, lansia juga mengatakan hidupnya terasa kurang bermakna, merasa kurang tenang, merasa terasingkan dan diabaikan, tidak mampu berkreaitivitas (mau menyanyi saat diajak saja, mendengarkan musik, menulis), skor UCLA: 50 (kesepian sedang).

Terdapat juga diagnosa lainnya yang muncul pada kasus kelolaan, adalah gangguan interaksi sosial (D. 0118) berhubungan dengan ketiadaan orang terdekat. Hal ini sejalan dengan diagnosa yang muncul pada kasus kesepian teori, yang dijelaskan oleh Pratiwi (2023), yang menjelaskan bahwa diagnosa lainnya yang dapat muncul pada kasus kesepian pada lansia adalah gangguan interaksi sosial (D. 0118) berhubungan dengan berhubungan dengan

ketiadaan orang terdekat (Pratiwi, 2023). Diagnosa selanjutnya yang muncul pada kasus kelolaan adalah isolasi sosial (D. 0121) berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan, dan harga diri rendah situasional (D. 0087) berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman. Berdasarkan data yang ada, telah sesuai dengan konsep teori oleh Pratiwi (2023), yang menjelaskan bahwa diagnosa lainnya yang dapat muncul pada kasus kesepian adalah isolasi sosial (D. 0121) berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan dan harga diri rendah situasional (D. 0087) berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman (Pratiwi, 2023).

Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan dan teori, dapat juga diikuti diagnosa lainnya seperti gangguan interaksi sosial (D. 0118) berhubungan dengan berhubungan dengan ketiadaan orang terdekat, isolasi sosial (D. 0121) berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan, dan harga diri rendah situasional (D. 0087) berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman. Ketiga jenis diagnosa keperawatan tersebut, dapat disesuaikan kembali dengan urutan prioritas diagnosa keperawatan, sehingga dapat mempermudah perawat dalam melakukan tindakan keperawatan.

Terdapat perbedaan antara diagnosa keperawatan pada kasus kelolaan dengan diagnosa keperawatan teori yaitu dimana diagnosa kasus kelolaan muncul 2 diagnosa baru yang disebabkan oleh 2 faktor lainnya yaitu karena faktor fisik, yaitu nyeri akut (D. 0130) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dan risiko jatuh (D. 0143) dibuktikan dengan usia >65 tahun dan menggunakan alat bantu berjalan (*walker*). Berdasarkan data yang ada, kurang sesuai dengan konsep teori yang dijelaskan oleh Pratiwi (2023), dimana diagnosa keperawatan yang dapat muncul lainnya pada kasus kesepian adalah gangguan pola tidur (D. 0055) berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur (Pratiwi, 2023).

Berdasarkan hasil rumusan diagnosa keperawatan yang muncul, masalah kesehatan yang terjadi pada lansia tidak selalu berprioritas kepada

masalah fisik saja, namun tetap diperhatikan terhadap kondisi psikologis lansia, dan sesuai dengan fakta yang ada di balai, bahwa masalah kesehatan fisik sudah diatasi dengan baik oleh pihak balai, seperti bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk melakukan pemeriksaan rutin, pemberian obat kepada para lansia, dan lain sebagainya. Sedangkan, fakta yang ada di tempat praktik, masalah psikologis pada lansia juga lebih diperhatikan, dan untuk mengatasi terjadinya gangguan psikologis yang buruk pada lansia, pihak balai mengadakan kegiatan bermain bersama seperti dendang ria, merajut, dan lain sebagainya yang bertujuan untuk mengatasi diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan psikologis pada setiap lansia yang berada di balai. Hal ini sejalan dengan diagnosa teori dan diagnosa yang muncul pada kasus kelolaan, bahwa prioritas diagnosa keperawatannya adalah distress spiritual, gangguan interaksi sosial, isolasi sosial, dan harga diri rendah situasional. Dengan memprioritaskan masalah psikologis pada lansia, dapat meningkatkan drajat kesehatan lansia selama tinggal di balai, dan mampu mengalihkan atau mampu mendistraksi lansia untuk tidak berfokus pada masalah kesehatan fisiknya saja.

C Luaran dan Intervensi Keperawatan

Menurut buku SLKI (2019), luaran keperawatan adalah suatu aspek yang terdiri dari beberapa indikator-indikator atau kriteria-kriteria yang bertujuan sebagai tolak ukur dalam mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan (PPNI, 2019). Sedangkan, menurut Pradipta et al (2023), menjelaskan bahwa luaran keperawatan adalah indikator capaian yang diharapkan yang dapat diobservasi dan diukur yang meliputi keadaan pasien, perilaku atau tindakan pasien, pola pemikiran atau pandangan pasien, keluarga atau komunitas dari tindakan keperawatan yang sudah dilaksanakan (Pradipta et al., 2023). Luaran keperawatan berdasarkan buku SLKI (2019), menguraikan bahwa luaran keperawatan memiliki beberapa klasifikasi antara lain fisiologis, psikologis, perilaku, relasional, dan lingkungan, luaran juga memiliki jenisnya yaitu ada yang positif dan negatif, serta luaran memiliki 3 jenis ekspektasi yaitu meningkat, menurun, dan membaik (PPNI, 2019).

Luaran utama yang diharapkan dari pelaksanaan intervensi yang akan dilaksanakan, dari kasus kelolaan terhadap lansia Ny. N dan Ny. I dengan diagnosa utama atau masalah keperawatan utama distress spiritual adalah status spiritual (L. 09091) membaik dengan kriteria hasil verbalisasi makna dan tujuan hidup meningkat, verbalisasi kepuasan terhadap makna hidup meningkat, verbalisasi perasaan tenang meningkat, verbalisasi penerimaan meningkat, verbalisasi perasaan asing menurun. Sedangkan untuk mengatasi masalah keperawatan selanjutnya yaitu gangguan interaksi sosial, luaran yang diharapkan untuk mengatasi masalah gangguan interaksi sosial pada Ny. N dan Ny. I adalah interaksi sosial (L. 13115) meningkat dengan kriteria hasil perasaan nyaman dengan situasi sosial meningkat, perasaan mudah menerima atau mengkomunikasikan perasaan meningkat, responsif pada orang lain meningkat, minat melakukan kontak fisik meningkat, ekspresi wajah responsif meningkat, kooperatif bermain dengan sebaya meningkat.

Luaran tersebut sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Pratiwi, 2023 & SLKI (2019), menuliskan bahwa luaran untuk mengatasi diagnosa utama atau masalah keperawatan utama distress spiritual adalah status spiritual (L. 09091) membaik dengan kriteria hasil verbalisasi makna dan tujuan hidup meningkat, verbalisasi kepuasan terhadap makna hidup meningkat, verbalisasi perasaan keberdayaan meningkat, verbalisasi perasaan tenang meningkat, verbalisasi penerimaan meningkat, verbalisasi perasaan asing menurun (Pratiwi, 2023) & (PPNI, 2019). Sedangkan untuk mengatasi diagnosa atau masalah keperawatan gangguan interaksi sosial berdasarkan teori dari SLKI (2019), adalah interaksi sosial (L. 13115) meningkat dengan kriteria hasil perasaan nyaman dengan situasi sosial meningkat, perasaan mudah menerima atau mengkomunikasikan perasaan meningkat, responsif pada orang lain meningkat, minat melakukan kontak fisik meningkat, ekspresi wajah responsif meningkat, kooperatif bermain dengan sebaya meningkat (PPNI, 2019).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, luaran yang diinginkan untuk mengatasi diagnosa atau masalah keperawatan distress spiritual dan gangguan interaksi sosial, dapat disesuaikan dengan kondisi lansia, dan tidak semua pada

buku SLKI dapat dimasukkan ke dalam luaran, sehingga dengan adanya luaran yang sesuai dapat mengatasi masalah yang terjadi kepada lansia. Luaran selanjutnya yang diharapkan untuk mengatasi diagnosa atau masalah keperawatan isolasi sosial yang dialami oleh Ny. N adalah keterlibatan sosial (L.13116) meningkat dengan kriteria hasil minat interaksi meningkat, minat terhadap aktivitas meningkat, perilaku bertujuan meningkat, verbalisasi isolasi menurun, verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun, perilaku menarik diri menurun, dan afek murung/sedih menurun.

Berdasarkan konsep teori yang dijelaskan oleh Pratiwi, 2023 & SLKI (2019), menjelaskan bahwa luaran untuk mengatasi diagnosa atau masalah keperawatan isolasi sosial adalah keterlibatan sosial (L.13116) meningkat dengan kriteria hasil minat interaksi meningkat, minat terhadap aktivitas meningkat, perilaku bertujuan meningkat, verbalisasi isolasi menurun, verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun, perilaku menarik diri menurun, dan afek murung atau sedih menurun (Pratiwi, 2023) & (PPNI, 2019). Sedangkan untuk luaran yang diharapkan untuk mengatasi diagnosa atau masalah keperawatan harga diri rendah situasional yang dialami oleh Ny. I adalah harga diri (L. 09069) meningkat dengan kriteria hasil penilaian diri positif meningkat, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat, penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat, konsentrasi meningkat, perasaan malu menurun, perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun.

Berdasarkan data yang ada, hal tersebut sesuai dengan teori berdasarkan buku SLKI (Pratiwi, 2023) & (PPNI, 2019) menjelaskan bahwa luaran untuk mengatasi diagnosa atau masalah keperawatan isolasi sosial adalah harga diri (L. 09069) meningkat dengan kriteria hasil penilaian diri positif meningkat, perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat, penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat, konsentrasi meningkat, perasaan malu menurun, perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun (PPNI, 2019). Berdasarkan fakta dan teori yang ada, luaran yang diinginkan untuk mengatasi masalah keperawatan isolasi

sosial dan harga diri rendah situasional, juga dapat disesuaikan dengan kondisi lansia, dan tidak semua pada buku SLKI dapat dimasukkan ke dalam luaran, sehingga dengan adanya luaran yang sesuai dapat mengatasi masalah yang terjadi terhadap Ny. N dan Ny. I.

Pada buku SLKI (2019), intervensi keperawatan adalah suatu bentuk rancangan tindakan yang disusun oleh perawat berupa intervensi utama dan intervensi pendukung yang disusun berdasarkan ilmu dan penilaian klinis yang ada, yang bertujuan untuk mencapai keterbaruan kesehatan, preventif, dan perbaikan kesehatan dimulai dari individu sampai komunitas (PPNI, 2019). Sedangkan menurut Basri et al (2020), menjelaskan bahwa intervensi keperawatan adalah suatu bentuk penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan, yang didalamnya berisi luaran dan kriteria hasil yang ingin dicapai, jenis tindakan keperawatan, dan rasional dari tindakan tersebut (Basri et al., 2020).

Untuk intervensi yang direncanakan untuk mengatasi masalah kesepian pada lansia dengan diagnosa utama atau masalah keperawatan utama distress spiritual adalah memberikan dukungan spiritual (I. 09276), sedangkan untuk mengatasi gangguan interaksi sosial dapat menggunakan intervensi keperawatan dukungan pengungkapan perasaan (I. 09267) dan intervensi KIAN (*art therapy* menggambar, mewarnai gambar mandala, menyanyi dan menari). Sedangkan untuk mengatasi gangguan interaksi sosial, dapat menggunakan intervensi keperawatan promosi sosialisasi (I. 13498), dan promosi hubungan positif (I. 09309). Untuk diagnosa keperawatan atau masalah keperawatan isolasi sosial pada Ny. N, dapat menggunakan intervensi keperawatan terapi aktivitas (I. 05186) dan untuk mengatasi diagnosa keperawatan atau masalah keperawatan harga diri rendah situasional pada Ny. I yaitu dengan menggunakan intervensi keperawatan promosi harga diri (I. 09308). Setiap intervensi keperawatan yang disusun, disesuaikan dengan Observasi, Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi (OTEK) yang sesuai dengan kondisi lansia.

Berdasarkan data tersebut, sudah sejalan dengan konsep teori yang ada pada SLKI (2019), menjelaskan bahwa intervensi yang dapat digunakan untuk diagnosa utama atau masalah keperawatan utama distress spiritual adalah memberikan dukungan spiritual (I. 09276), sedangkan untuk mengatasi gangguan interaksi sosial dapat menggunakan intervensi keperawatan dukungan pengungkapan perasaan (I. 09267) (PPNI, 2019). Bukan hanya berdasarkan intervensi keperawatan di SIKI, dapat diberikan intervensi keperawatan *art therapy*, dimana *art therapy* memiliki banyak manfaat yang dapat mengatasi kesepian yang terjadi pada lansia, manfaatnya antara lain dapat meningkatkan kesadaran dalam dirinya sendiri untuk mau meningkatkan kualitas hidupnya, dan memahami permasalahan yang sedang terjadi (Edwards, 2014), dapat membantu seseorang untuk mengungkapkan atau mengekspresikan perasaan yang sudah dilalui, sedang dialami, maupun harapan yang ingin dicapai (Huxtable et al., 2021), dapat mendorong minat untuk saling memahami antar anggotanya sehingga dapat saling bertukar pikiran dan mejalin relasi dengan baik (Gussak & Rosal, 2016).

Manfaat lainnya adalah dapat membantu responden untuk meningkatkan keterampilan berinteraksi (Rastogi et al., 2022), dan dapat membuat seseorang menjadi lebih rileks, dapat bernostalgia dengan pengalaman masa lalu, mengurangi kecemasan, dan memulihkan kondisi mental (Wong & Lay, 2021). Untuk mengatasi diagnosa keperawatan atau masalah keperawatan isolasi sosial, berdasarkan teori dari buku SIKI, PPNI, 2018, dapat menggunakan intervensi keperawatan terapi aktivitas (I. 05186) dan untuk mengatasi diagnosa keperawatan atau masalah keperawatan harga diri rendah situasional dapat menggunakan intervensi keperawatan promosi harga diri (I. 09308) (PPNI DPP SIKI Pokja, 2018).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, luaran dan intervensi keperawatan yang disusun, dapat disesuaikan dengan kondisi lansia, dan tentunya tidak semua teori yang ada pada buku SLKI dan SIKI (termasuk OTEK) dituliskan semua, namun disesuaikan kembali dengan kondisi lansia, dan disesuaikan juga dengan bagaimana perawat mampu melakukan intervensi

tersebut.

D Implementasi Keperawatan

Menurut Basri et al (2020), menjelaskan bahwa implementasi keperawatan merupakan bentuk tindakan nyata dari intervensi yang disusun dan bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan klien dengan optimal sesuai dengan prioritas masalahnya (Basri et al., 2020). Berdasarkan kasus kelolaan pada Ny. N dan Ny I, implemetasi dilakukan selama 3 hari yaitu pada hari rabu 27 Maret 2024- Jumat 29 Maret 2024 dapat diberikan dengan baik tanpa adanya penolakan dari para lansia. Tindakan keperawatan yang dilakukan sejalan dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya. Implementasi yang dilakukan memiliki banyak kesamaan diantaranya pada Ny. N yaitu meliputi Dukungan Spritual (I.09276), Dukungan Pengungkapan Perasaan (I.09267), Promosi Sosialisai (I.13498), Promosi Hubungan Positif (I.09309) dan Terapi Aktivitas (I.05186). Sedangkan implementasi yang dilakukan pada Ny. I yaitu meliputi Dukungan Spritual (I.09276), Dukungan Pengungapan perasaan (I.09267), Promosi Sosialisai (I.13498), Promosi Hubungan Positif (I.09309) dan Promosi Harga Diri (I.09308).

Hasil dari implementasi yang diberikan selama 3 hari berturut turut mengalami perubahan yang signifikan. Pada hari 1, penulis melakukan intervensi pada Ny. N antara lain dukungan spiritual, dukungan pengungkapan perasaan, *art therapy* (mewarnai gambar mandala dan menggambar), promosi sosialisasi, promosi hubungan positif, dan terapi aktivitas. Pada hari 2, penulis melakukan intervensi pada Ny. N yaitu melanjutkan intervensi yang 1 namun *art therapy* yang dilakukan adalah bernyanyi dan berjoget bersama. Pada hari 3, penulis juga melanjutkan intervensi dihari 3 dengan pemberian *art therapy* lengkap yaitu mewarnai gambar mandala dan menggambar, bernyanyi dan berjoget bersama. Sedangkan pada Ny. I untuk hari 1 yaitu penulis melakukan intervensi antara lain dukungan spiritual, dukungan pengungkapan perasaan, *art therapy* (mewarnai gambar mandala dan menggambar), promosi sosialisasi, promosi hubungan positif, dan promosi harga diri. Pada hari 2, penulis melakukan intervensi pada Ny. I yaitu melanjutkan intervensi yang 1 namun

art therapy yang dilakukan adalah bernyanyi dan berjoget bersama. Pada hari 3, penulis juga melanjutkan intervensi dihari 3 dengan pemberian *art therapy* lengkap yaitu mewarnai gambar mandala dan menggambar, bernyanyi dan berjoget bersama.

Pada kasus kelolaan Ny. N dihari pertama pada Ny. N yang memiliki skor pre test sebesar 55 (kesepian sedang) mengatakan bahwa merasa khawatir, sedih dan merasa kesepian, dan setelah dilakukan implemmentasi pada Ny. N mengatakan perasaannya senang, tidak sedih lagi, tidak kesepian dan berdaya guna baik, hal ini dibuktikan dengan Ny. N sudah mau bersosialisasi dengan teman lansianyal, dan Ny. N menunjukkan penurunan tingkat kesepian dengan skor 33 (tidak kesepian). Sedangkan pada Ny. I dihari pertama Ny. I yang memiliki skor pre test sebesar 50 (kesepian sedang) mengatakan bahwa merasa khawatir, merasa cukup kesepian karena tidak memiliki banyak teman dan sedih. Setelah dilakukan implemmentasi pada Ny. I mengatakan perasaannya masih kadang khawatir, sudah tidak merasa kesepian lagi, sudah tidak sedih dan mulai sering tersenyum. Hal ini dibuktikan Ny. I sudah mau ikut senam dan mengobrol dengan teman lansianya, dan Ny. I menunjukkan penurunan tingkat kesepian dengan skor 30 (tidak kesepian)

Berdasarkan uraian diatas, hal tersebut sesuai dengan teori yang ada pada SLKI (2019), menjelaskan hal tersebut bahwa berkaitan dengan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada klien dengan masalah ini seperti identifikasi perasaan khawatir, kesepian dan ketidakberdayaan, identifikasi harapan dan kekuatan pasien, identifikasi ketaatan dalam beragama, berikan kesempatan mengekspresikan perasaan tentang penyakit dan kematian, sediakan privasi dan waktu tenang untuk aktivitas spiritual, anjurkan berintraksi dengan keluarga, teman, dan/atau orang lain (PPNI, 2019). Selain itu implementasi yang diberikan kepada Ny. N dan Ny. I yaitu dengan *art therapy*.

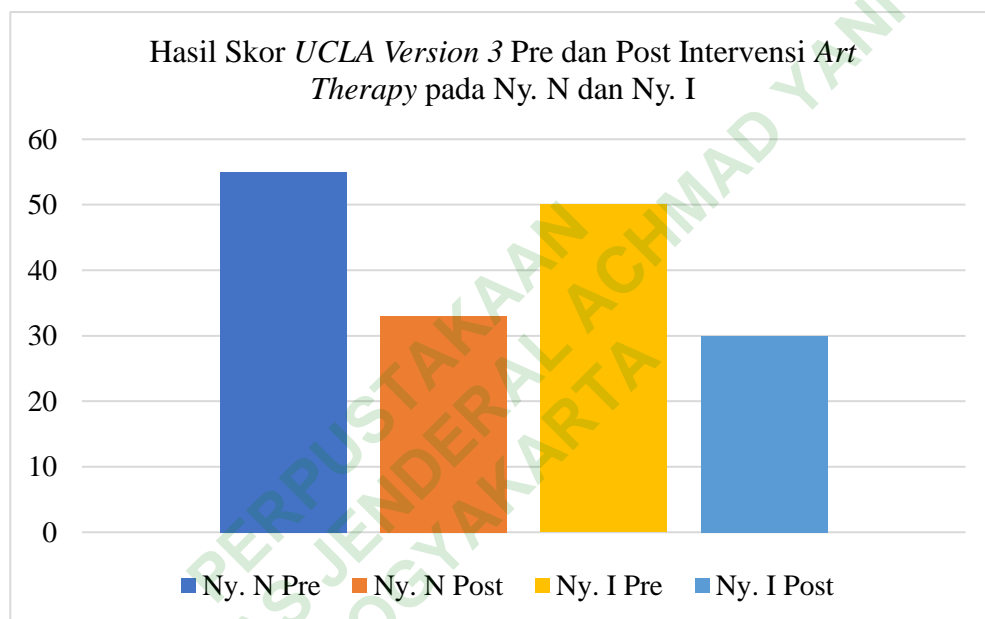
Implementasi pemberian *art therapy* kepada Ny. N dan Ny. I berjalan dengan lancar. Implementasi yang diberikan yaitu menggambar, mewarnai, gambar mandala, menyanyi dan menari. Selama kegiatan tersebut Ny. N dan

Ny. I sangat antusias mengikuti serta mengajak teman lansianya dan perawat untuk ikut bernyanyi dan menari sambil bertepuk tangan mendengarkan lagu kesukaan mereka. Berdasarkan jurnal penelitian yang telah dijalankan oleh Nurlianawati et al (2023) mendapatkan hasil bahwa terdapat penurunan angka kesepian pada lansia setelah dilakukan terapi menggambar yang sebelumnya kesepian dengan kategori sedang menurun menjadi kesepian pada kategori ringan (Nurlianawati et al., 2023).

Hal yang sama juga disampaikan oleh Gemini & Natalia (2023), menjelaskan bahwa kegiatan *art therapy* pada lansia di balai selama 4 hari berturut-turut dapat menurunkan kesepian (Gemini & Natalia, 2022). Penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Honowu et al (2023), menunjukkan hasil bahwa terjadinya penurunan jumlah tingkat kesepian pada lansia sebelum dan sesudah pelaksanaan *art therapy* (Honowu et al., 2023). Sejalan dengan penelitian oleh Adawiyah (2023), menunjukkan hasil bahwa dengan pemberian TAK *art therapy* menunjukkan hasil yang baik yaitu selama proses pemberian intervensi para lansia antusias selama kegiatan, adanya komunikasi yang baik antar sesama lansia dan pemberi intervensi, dan hasil intervensi yang dilakukan, kecemasan yang dialami oleh lansia menurun (Adawiyah et al., 2024).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, seluruh intervensi keperawatan yang diberikan selama 3 hari terhadap Ny. N dan Ny. I memberikan hasil yang baik, dan khususnya didalam penerapan intervensi keperawatan *art therapy* menunjukkan hasil yang baik yaitu terjadinya penurunan terhadap tingkat kesepian lansia di balai. Berdasarkan intervensi yang sudah dilakukan selama 3 hari kepada lansia Ny. N dan Ny. I, menunjukkan hasil bahwa selama kegiatan *art therapy*, para lansia terlihat antusias, menjalin hubungan komunikasi yang baik dengan pemberi intervensi, serta selama pemberian intervensi, para lansia tidak ada yang menolak kegiatan tersebut, dan semua lansia mengalami penurunan tingkat kesepiannya. Dengan demikian, pemberian *art therapy* selama 3 hari mampu menurunkan tingkat kesepian pada lansia di balai, dan dengan pemberian intervensi lainnya selama 3 hari, mampu meningkatkan

hubungan yang baik antara sesama lansia sehingga lansia lebih aktif dalam melakukan kegiatan sehari-hari selama di balai. Hal tersebut, dibuktikan dengan penurunan tingkat kesepian pada Ny. N dan Ny. I. Pada Ny. N memiliki skor pre test sebesar 55 (kesepian sedang) dan skor post test sebesar skor 33 (tidak kesepian). Pada Ny. I juga menunjukkan penurunan tingkat kesepian dengan skor pre test sebesar 50 (kesepian sedang) dan skor post test sebesar skor 30 (tidak kesepian).



Keterangan:

1. Pre : tanggal 27 Maret 2024
2. Post : tanggal 29 Maret 2024

Hasil perbedaan yang terdapat pada grafik diatas, yaitu dimana Ny. N dan Ny. I sama-sama memiliki penurunan sebanyak 20%, hal tersebut dikarenakan adanya beberapa faktor pendukung seperti adanya teman lansia lainnya yang mengajak mengobrol Ny. N dan Ny. I, motivasi dari para perawat untuk Ny. N dan Ny. I, terdapat juga lansia lainnya yang menemani Ny. N dalam menerapkan intervensi *art therapy* menyanyi dan berjoget bersama, mengajak Ny. I untuk menonton TV bersama, adanya motivasi dari perawat kepada Ny. N dan Ny. I untuk senam bersama, dan mengikuti kegiatan lainnya yang diadakan oleh balai. Berdasarkan grafik yang ada, menunjukkan bahwa

Ny. N mengalami penurunan yang lebih banyak dibandingkan Ny. I dikarenakan Ny. N mendapatkan *support system* yang cukup banyak dari para lansia lainnya seperti adanya lansia lainnya yang ikut bergabung dengan Ny. N selama melakukan *art therapy*, dan tentunya dorongan dari dalam diri Ny. N untuk mau berubah dan berusaha mengikuti kegiatan yang diadakan di balai. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurlianawati et al (2023) mendapatkan hasil bahwa terdapat penurunan tingkat kesepian pada lansia dengan pre test sebanyak 2 responden (14%) mengalami kesepian ringan, dan sebanyak 13 responden (84%) mengalami kesepian sedang. Sedangkan untuk hasil post test yaitu sebanyak 12 responden (79%) mengalami kesepian ringan, dan 2 responden (21%) mengalami kesepian sedang. Dari data yang ada, dapat disimpulkan bahwa *art therapy* mampu menurunkan tingkat kesepian pada lansia (Nurlianawati et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Luh Emilia & Susanto (2023), menjelaskan juga bahwa dengan pemberian *art therapy* menggambar selama 4 hari saja, mampu menurunkan distress spiritual yang terjadi pada lansia yaitu menurunkan tingkat kesepian pada lansia (Luh Emilia & Susanto, 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Pospos et al (2022), menjelaskan bahwa pengaruh teman sebaya selama tinggal di balai, dapat menurunkan tingkat kesepian yang dirasakan oleh lansia, karena lansia akan merasa bahwa dirinya tidak sendirian, dan adanya lingkungan yang positif dapat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis bagi para lansia, dan mampu menurunkan tingkat kesepian yang dialami oleh para lansia selama tinggal di balai (Pospos et al., 2022). Hal tersebut juga didukung oleh Arofatul & Kartinah (2024), menjelaskan bahwa dengan pemberian TAK *Art Therapy* mampu mendorong lansia untuk aktif berpartisipasi didalam suatu kegiatan yang diadakan, sehingga saat lansia aktif terlibat didalam kegiatan TAK tersebut, mampu mengalihkan atau mendistraksi perasaan lansia yang sebelumnya merasa kesepian menjadi tidak kesepian karena adanya aktivitas yang diadakan tersebut yang membuat lansia juga merasa senang dan menjadi lebih semangat (Arofatul & Kartinah, 2024). Berdasarkan jurnal penelitian yang telah

dijalankan oleh Nurlianawati et al (2023) menjelaskan bahwa dengan pemberian *art therapy* juga mendorong lansia untuk melakukan aktivitas fisik yaitu seperti menggambar dan mendorong lansia juga untuk berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya, sehingga mampu mengalihkan atau mendistraksi perasaan lansia yang sebelumnya merasa kesepian menjadi tidak kesepian (Nurlianawati et al., 2023).

Berdasarkan data yang sudah ada, dapat diambil kesimpulan bahwa penurunan yang terjadi pada lansia kelolaan yaitu Ny. N dan Ny. I, dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya lingkungan yang positif seperti keikutsertaan dari para lansia lainnya dan dukungan serta pendampingan dari perawat, keterlibatan aktif lansia dalam mengikuti kegiatan *art therapy*, perasaan senang dan semangat dalam mengikuti kegiatan *art therapy*, jenis *art therapy* yang digunakan mudah dilakukan oleh para lansia, dan tentunya *art therapy* yang dilaksanakan tidak memerlukan waktu yang lama.

E Evaluasi Keperawatan

Menurut Basri et al (2020), menjelaskan bahwa evaluasi keperawatan merupakan penilaian akhir dan pengkajian ulang dari tindakan yang telah dilakukan yang dalam penyusunannya berpedoman pada *Subjectif, Obejectif, Asessment, Planning (SOAP)* atau *Subjectif, Obejectif, Asessment, Planning, Implementation, Reassessment (SOAPIER)* (Basri et al., 2020). Berdasarkan evaluasi yang diperoleh dari pemberian *art therapy* dapat mengatasi kesepian pada lansia, didapatkan bahwa terjadi penurunan kesepian pada Ny. N dan Ny. I. Hasil tersebut dapat diobservasi dari *pre* dan *post test* yang menggunakan kuesioner *UCLA* version 3. Hasil *pre test* tingkat kesepian pada lansia Ny. N yaitu skor 55 (kesepian sedang) setelah dilakukan implementasi selama 3 hari adanya penurunan kesepian didapatkan hasil *post test* kuesioner *UCLA* yaitu skor 33 (tidak kesepian). Hal yang sama juga terjadi pada Ny. I sebelum dilakukan implementasi hasil *pre test* Ny. I dengan kuesioner *UCLA* yaitu skor 50 (kesepian sedang) dan setelah dilakukan implemetasi *art therapy* terhadap kesepian pada Ny.I juga menurun dengan hasil kuesioner *UCLA* pada *post test* mendapatkan skor 30 (tidak kesepian).

Pada saat implementasi dilakukan terhadap lansia Ny. N dan Ny. I, data subjektifnya yaitu kedua lansia mengatakan bahwa senang dengan *art therapy* yang diberikan dan menikmati moment bernyanyi dan menari bersama penulis. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Utomo (2023) menguraikan bahwa *art therapy* kelompok lebih bermanfaat untuk mengatasi kesepian lansia dengan p value = 0,000 ($\alpha < 0,05$) dan mean penurunan *pre-test* ke *post-test* sebesar $9,129 \pm 3,542$, *art therapy* juga dapat membantu lansia untuk berinteraksi dengan sesama lansia lainnya, sehingga akan mengurangi tingkat kesepian yang terjadi pada lansia, dan juga dengan terapi ini mampu merangsang hormon endofrin yang berfungsi untuk perasaan kebahagiaan dan tentunya mampu menurunkan tingkat stress pada lansia (T. F. Utomo, 2023). Penelitian lain yang dilakukan oleh Honowu et al (2023), juga menyampaikan *art therapy* dapat meningkatkan perasaan bahagia dari lansia, memberikan stimulus perasaan yang tenang, mengatasi kesepian serta terhindar dari stress terutama bagi lansia yang tinggal di lingkungan balai jauh dari keluarga. (Hunowu et al., 2023). Penelitian yang telah dilaksanakan oleh Herawati et al (2023), menjelaskan bahwa *art therapy* bertujuan supaya lansia tetap produktif diusia lanjut, mampu melatih dan meningkatkan fungsi motorik lansia, melatih dan meningkatkan fungsi kognitif para lansia juga (Herawati et al., 2023).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, dapat diambil kesimpulan bahwa untuk evaluasi keperawatan selama 3 hari terhadap masing-masing intervensi keperawatan menunjukkan hasil yang baik dan tidak ada evaluasi keperawatan di hari terakhir yang mengalami penurunan atau mengalami evaluasi yang kurang baik, dan untuk evaluasi keperawatan pada *art therapy* memberikan dampak yang signifikan terhadap tingkat kesepian pada Ny. N yang awalnya berada pada tingkat kesepian sedang dengan skor *UCLA* yaitu skor 55 (kesepian sedang) menurun menjadi skor 33 (tidak kesepian). Sedangkan untuk Ny. I yang awalnya berada pada tingkat kesepian sedang dengan skor *UCLA* yaitu skor 50 (kesepian sedang) menurun menjadi skor 30 (tidak kesepian). Dengan demikian, dapat disimpulkan berdasarkan evaluasi keperawatan yang

ada, bahwa penerapan *art therapy* dapat menurunkan tingkat kesepian pada lansia selama tinggal di balai.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA