



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201847244, 27 September 2018

Pencipta

Nama : **Lisnawati, Muhamad Thohar Arifin, , dkk**
Alamat : Kelurahan Jati Mekar RT.001 RW.004 , Kendari, Sulawesi Tenggara, 93121
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **UNIVERSITAS DIPONEGORO**
Alamat : Jl. Prof. Soedarto, SH Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, 50275
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Modul**
Judul Ciptaan : **Supportive Group Therapy Pada Lansia Dengan Hipertensi Yang Mengalami Stres**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 3 Maret 2018, di Semarang

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000118901

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Lisnawati	Kelurahan Jati Mekar RT.001 RW.004
2	Muhamad Thohar Arifin	Graha Wahid Atlanta Cozy II/I RT.008 RW.010, Sambiroto, Tembalang
3	Rita Hadi Widyastuti	Rasamala Utara No. 78 RT.002 RW.006, Spondol Wetan, Banyumanik



ISBN



Modul Supportive Group Therapy Lansia Dengan Hipertensi Yang Mengalami Stres



Oleh :

**Lisnawati
Muhammad Thohar Arifin
Rita Hadi Widyastuti**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2018**



ISBN 978-602-5560-64-4



9 786025 560644

**Modul *Supportive Group Therapy* Pada Lansia Dengan Hipertensi Yang
Mengalami Stres**



Oleh

Lisnawati, S.kep.,Ns.,M.Kep

dr. Muhammad Thohar Arifin, Ph.D.PA.Sp.BS

Rita Hadi Widyastuti, M.Kep.Sp.Kep.Kom

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG, 2018**

**Modul *Supportive Group Therapy* Pada Lansia Dengan Hipertensi Yang
Mengalami Stres**



Oleh

Lisnawati, S.kep.,Ns
NIM. 22020116410008

Supervisor

dr. Muhammad Thohar Arifin, Ph.D.PA.Sp.BS
Rita Hadi Widyastuti, M.Kep.Sp.Kep.Kom

KATA PENGANTAR

Bismillahi Rrahmani Rrahiim segala puji saya panjatkan kepada Allah Subhanahuwata'alla atas limpahan ramat, hidayah dan kemudahan dariNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Modul *Supportive Group Therapy* pada Lansia dengan Hipertensi yang Mengalami Stres. Penulis berharap Modul ini dapat digunakan sebagai panduan dalam melaksanakan terapi guna mengatasi stres pada lansia.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan, oleh karenanya penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan Modul ini.

Semarang, 2018

Lisnawati

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
BAB II PEDOMAN PELAKSANAAN <i>SUPPORTIVE GROUP THERAPY</i> PADA STRES LANSIA DENGAN HIPERENSI	
A. Definisi	4
B. Tujuan <i>Supportive Group Therapy</i>	5
C. Manfaat <i>Supportive Group Therapy</i>	5
D. Prinsip <i>Supportive Group Therapy</i>	6
E. Aturan <i>Supportive Group Therapy</i>	6
F. Indikasi Pemberian <i>Supportive Group Therapy</i>	7
G. Karakteristik <i>Supportive Group Therapy</i>	7
H. Pengorganisasian <i>Supportive Group Therapy</i>	7
I. Waktu Pelaksanaan <i>Supportive Group Therapy</i>	8
J. Tempat Pelaksanaan	9
K. Pelaksanaan <i>Supportive group therapy</i>	9
BAB III STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
A. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan <i>Supportive Group Therapy</i> Pada Lansia Dengan Hipertensi yang Mengalami Stres	12
B. Evaluasi Dan Dokumentasi <i>Supportive Group Therapy</i>	21
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan hipertensi adalah keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan sistol lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastol lebih dari 90 mmHg¹. Kejadian hipertensi sendiri selalu meningkat setiap tahunnya baik didunia maupun di Indonesia dan lansia menjadi kelompok dengan penderita tekanan darah tinggi terbanyak^{2,3}. Tingginya angka kejadian hipertensi di penegaruhi oleh beberapa faktor, menurut Price dan Wilson faktor –faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah adalah perilaku merokok, makanan yang tinggi lemak, kurang olah raga, usia dan stres⁴, hal ini sesuai dengan temuan Nuraini dan Utami bahwa jenis kelamin, merokok, genetik, pola makan yang tidak sehat dan stres merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah^{5,6}. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah pada lansia hipertensi, stres menjadi pencetus utama yang memicu meningkatnya tekanan darah.

World Health Organization (WHO) menyebutkan stres menjadi salah satu faktor utama dalam peningkatan tekanan darah², hal serupa juga diungkapkan oleh hasil penelitian Madhumita tahun 2014 yang menemukan bahwa stress memiliki hubungan yang paling tinggi dalam peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan usia, jenis kelamin dan kondisi sosiodemografi penderita⁷. Stres menyebabkan pelepasan hormon secara

berlebihan. Hormon-hormon yang dilepaskan dapat memicu peningkatan detak jantung, penyempitan pembuluh darah yang berakibat pada peningkatan tekanan darah⁸, jika proses ini berlangsung terus menerus akan berdampak pada hipertensi yang tidak terkontrol, pecahnya pembuluh darah, stroke dan munculnya penyakit jantung hingga kematian⁹⁻¹¹. Sunaryo tahun 2005 mengatakan stres merupakan reaksi tubuh yang muncul karena adanya perubahan tuntutan kehidupan, tekanan, tegangan emosi dan lain sebagainya yang dipengaruhi dari lingkungan fisik maupun penampilan individu itu sendiri¹².

Stuart dan Laraia menggambarkan bahwa untuk mengatasi stres manusia harus memiliki mekanisme koping agar mampu beradaptasi dengan stressor pada dirinya. Untuk membentuk koping dapat dilakukan dengan membentuk kelompok yang dapat saling berbagi pengalaman agar dapat menyelesaikan masalah bersama. *Supportive group therapy* adalah terapi kelompok yang diberikan untuk dapat beradaptasi dengan perubahan yang ada di lingkungannya serta dapat menggunakan sistem pendukung yang ada disekitarnya¹³⁻¹⁵.

Modul ini dibuat untuk lansia yang menderita hipertensi dan mengalami stres agar dapat mengatasi stresnya dengan berpartisipasi dalam *supportive group therapy*. Terapi ini memungkinkan lansia untuk berbagi pengalaman mengenai masalah yang dialami dan mencari jalan keluar untuk masalah tersebut secara bersama-sama, pengalaman yang berbeda dalam menghadapi masalah bisa menjadi sumber dukungan bagi lansia lainnya dalam mengatasi

sumber stresor. Supportive group therapy terdiri atas 8-12 anggota yang memiliki homogenitas.

B. Tujuan

Adapun tujuan dari pembuatan modul ini yaitu:

1. Dapat melakukan *Supportive group therapy* pada lansia hipertensi yang mengalami stres.
2. Dapat mengevaluasi penggunaan sumber dukungan untuk mengatasi stres pada lansia hipertensi.
3. Dapat mengevaluasi stres lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah pemberian *supportive group therapy*.
4. Dapat memberikan tindak lanjut terhadap hasil penggunaan sistem dukungan yang ada untuk mengatasi stres pada lansia dengan hipertensi.

BAB II

PEDOMAN PELAKSANAAN *SUPPORTIVE GROUP THERAPY* PADA STRES LANSIA DENGAN HIPERENSI

A. Definsi

Supportive therapy adalah psikoterapi yang bertujuan untuk membawa individu menuju keseimbangan emosional, meningkatkan pertahanan yang ada dan mampu melakukan mekanisme kontrol secara aktif serta mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor yang berperan sebagai stresor¹⁶. *Supportive therapy* juga merupakan terapi psikologi yang mendorong seseorang untuk mengekspresikan dan mengevaluasi kehidupan mereka^{13,17}.

Menurut Fontaine (2009) dalam Hadayati (2011) mendefinisikan *Supportive group therapy* sebagai jenis terapi yang berfokus untuk berbagi pengalaman dengan melibatkan sejumlah anggota dan terapis supportif yang membantu kelompok dengan masalah psikologis, kognitif, perilaku atau disfungsi spritual. Videbeck (2008) mererangkan bahwa anggota yang berpartisipasi dalam kelompok suportif memiliki tujuan sama dan mampu memberi kontribusi kepada anggota lain serta mendapatkan bantuan dari anggota yang lainnya juga¹⁸. Jadi, *Supportive group therapy* pada lansia dengan hipertensi adalah terapi yang dilakukan pada sekelompok lansia dengan hipertensi yang di pimpin oleh perawat profesional untuk pelaksanaan terapi, dengan tujuan untuk mengidentifikasi masalah lansia,

membentuk koping yang berasal dari sesama anggota kelompok dan menggunakan koping tersebut untuk mengatasi masalah mereka.

B. Tujuan *Supportive Group Therapy*

Pinsker tahun 1991, menyebutkan tujuan dari pemberian *Supportive group therapy*/ terapi suportif adalah untuk memperbaiki gejala gangguan emosi yang muncul dan mempertahankannya, memulihkan dan memperbaiki harga diri, serta meningkatkan harga diri dan kemampuan adaptif dalam mengatasi masalah¹³. Terapi suportif dapat diberikan dalam bentuk kelompok ataupun individu tergantung pada kebutuhan penyelesaian masalah¹⁹. Wahyuningsih tahun 2011 menyebutkan bahwa tujuan terpenting dari terapi ini adalah meningkatkan koping adaptif dengan saling bertukar pengalaman tentang masalah yang sama serta meningkatkan koping agar dapat mengatasi stres¹⁹.

C. Manfaat *Supportive Group Therapy*

Manfaat dari terapi suportif / *Supportive group therapy* memandu anggota kelompok untuk saling memberi dukungan dengan tehnik komunikasi dan mendiskusikan masalah yang mereka alami sebagai peluang untuk mengatasi masalah yang mereka rasakan saat ini. Dengan setting kelompok, anggota akan membangun hubungan saling percaya dan juga mereka tidak merasa sendiri karena bertemu dengan orang-orang yang memiliki masalah serta bisa saling berbagi pengalaman tentang cara mengatasi masalah tersebut. Kelompok memberikan kesempatan kepada setiap anggota untuk menyelesaikan masalahnya dengan cara yang baru^{13,19,20}.

D. Prinsip *Supportive Group Therapy*

Terapi supportif dapat dilakukan secara individu maupun kelompok dengan dipimpin oleh seorang yang profesional maupun rekan yang perlu diperhatikan adalah bagaimana kita membangun hubungan yang baik, menciptakan kesempatan untuk menceritakan masalah, kesuksesan dan perasaan mengenai pengasuhan²¹. Pada pendekatan terapi suportif, prinsip yang harus diperhatikan adalah: pengalaman anggota kelompok digunakan secara positif, hubungan saling percaya antar anggota kelompok dan terapis, hubungan antar anggota kelompok bersifat harmonis, tidak harus intensif, menjaga kerahasiaan jika diperlukan, serta setiap anggota kelompok saling memberikan dukungan^{22,19,18,23}.

E. Aturan *Supportive Group Therapy*

Aturan dalam pemberian Terapi Suportif meliputi:

1. Terapis dan keluarga berperan aktif dengan komunikasi dua arah.
2. Terapis menghindari konfrontasi dan umpan balik negatif.
3. Setiap anggota kelompok saling memberikan dukungan.
4. Pengalaman anggota kelompok digunakan secara positif.
5. Menjaga hubungan harmonis dalam kelompok.
6. Kenyamanan secara fisik dan emosi harus dijaga. Kelompok harus menghargai privacy dan kerahasiaan dari anggota kelompoknya.

F. Indikasi Pemberian *Supportive Group Therapy*

Indikasi pemberian terapi suportif diberikan kepada^{13,19,24-26}:

- 1) Gangguan psikologi seperti ansietas, stres, dan depresi
- 2) *Caregiver* yang mengalami beban dalam memberi perawata kepada pasien
- 3) Gangguan mental
- 4) Pasien yang menderita penyakit kronik dalam jangka waktu yang lama seperti demensia, stroke, hipertensi, skizofrenia dan lain sebagainya.

G. Karakteristik *Supportive Group Therapy*

Menurut Fontaine 2009 dalam Wahyuningsih 2011 menyebutkan karakteristik dari *Support Group* yaitu anggota memiliki kekuasaan yang sama dalam kelompok dan homogen, anggota bersedia mengikuti terapi dengan sukarela serta anggota kelompok berasal dari populasi yang spesifik.

Adapun karakteristik anggota *Support Group* dalam penelitian ini adalah:

1. Lansia hipertensi dan mengalami stres
2. Satu kelompok terdiri dari 8-12 anggota
3. Bersedia dan aktif untuk mengikuti terapi
4. Setiap anggota bersifat homogen
5. Leader kelompok adalah tenaga profesional

H. Pengorganisasian *Supportive Group Therapy*

Pengorganisasian dalam *support group therapy* disusun atas 2 peran yaitu peran leader kelompok dan anggota kelompok.

1. **Leader Supportive Group Therapy**

Leader dalam *Supportive Group Therapy* adalah tenaga profesional, yang dimaksud tenaga profesional adalah tenaga kesehatan (Perawat, Psikiater, Dokter dan lainnya) yang telah dibekali oleh kemampuan dalam melaksanakan *supportive group therapy*. Adapun peran pemimpin kelompok adalah sebagai berikut:

- a. Membentuk kelompok (menentukan setting dan ukuran kelompok, memilih frekuensi dan lamanya sesi pertemuan, memutuskan sifat kelompok, memformulasikan aturan kelompok) yang terdiri dari 8-12 anggota.
- b. Membina hubungan saling percaya antara terapis-anggota kelompok, dan sesama anggota kelompok
- c. Menciptakan kelompok terapi dengan memformulasikan pendekatan kelompok, memilih anggota, dan mempersiapkan anggota kelompok terapi.
- d. Membangun dan mempertahankan lingkungan yang terapeutik.
- e. Memimpin jalannya proses terapi.
- f. Berupaya melibatkan semua anggota kelompok dalam proses terapi, dengan memfasilitasi anggota yang kurang aktif untuk menyampaikan pendapat dan mengekspresikan perasaannya.
- g. Mengembangkan kelompok yang kohesif dengan menciptakan atmosfer yang kondusif dan keputusan kelompok dikomunikasikan oleh anggota kelompok.

2. Anggota *Supportive Group Therapy*

Tugas dari anggota *supportive group therapy* yaitu mengikuti proses berjalannya terapi dan secara aktif mengikuti setiap sesi sesuai kesepakatan yang telah ditentukan.

I. Waktu Pelaksanaan *Supportive Group Therapy*

Waktu pelaksanaan *Supportive group therapy* dalam penelitian ini ada 4 minggu dengan 4 sesi. Dua kali pertemuan untuk 1 kali sesi dalam seminggu dan lama pertemuan 40-60 menit.

J. Tempat Pelaksanaan

Supportive group therapy dilaksanakan di ruangan yang nyaman dan tenang untuk proses terapi sesuai kesepakatan dengan para anggota kelompok.

I. Pelaksanaan *Supportive Group Therapy*

Pelaksanaan dalam 4 sesi merupakan pengembangan dari *Supportive Therapy Training Manual* yang dikeluarkan oleh *The Pennsylvania Departement Of Health, heuval et.al tahun 2002* serta hasil penelitian dari hadayati dan wahyuningsih^{17-19,24}.

Sesi pertama dilaksanakan selama 40-60 menit bertujuan untuk menggali masalah lansia dan mengidentifikasi sistem pendukung apa saja yang dimiliki. Pada sesi ini pemimpin kelompok mengkaji pengetahuan lansia mengenai hipertensi, masalah apa saja yang dialami selama menderita hipertensi dan bagaimana para lansia mengatasinya serta mengkaji sumber dukungan yang terdapat baik didalam dirinya maupun diluar diri lansia dan

dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah yang ada. Hasil dari sesi ini lansia dapat menjelaskan masalah yang dialami, cara mengatasinya dan sumber dukungan yang dimiliki^{17-19,24}.

Sesi kedua penggunaan sistem dukungan hasil identifikasi pada sesi 1 yang terdapat didalam diri lansia, memonitor penggunaannya dan hambatannya. Pada sesi ini pemimpin kelompok mendiskusikan mengenai sistem dukungan yang ada dalam diri lansia untuk menyelesaikan masalah dan cara menggunakannya. Memotifasi dan melatih lansia untuk menggunakan sistem dukungan yang ada pada dirinya serta meminta lansia untuk mendemostrasikan cara penggunaan sistem pendukung tersebut. Hasil dari sesi ini adalah lansia memiliki daftar sistem dukungan yang dimiliki dari dalam dirinya, cara menggunakannya serta hambatan dalam penggunaannya^{17-19,24}.

Sesi ketiga yaitu menggunakan sistem pendukung yang terdapat di luar diri lansia. Sesi ini mengidentifikasi sistem pendukung yang terdapat diluar diri lansia dan mengajarkan cara penggunaannya. Memotifasi dan melatih lansia untuk menggunakan sistem dukungan yang terdapat diluar dirinya serta meminta lansia untuk mendemostrasikan cara penggunaan sistem pendukung tersebut. Hasil dari sesi ini adalah lansia memiliki daftar sistem dukungan yang dimiliki dari luar dirinya, cara menggunakannya serta hambatan dalam penggunaannya^{17-19,24}.

Sesi keempat adalah evaluasi bagaimana lansia menggunakan sistem pendukung dan apa saja yang menjadi hambatan dalam penggunaan sistem

pendukung tersebut. Pada sesi ini lansia diminta untuk mengungkapkan pengalaman dalam menggunakan sistem pendukung yang ada, mendiskusikan hambatan yang muncul, dan menentukan rencana tindak lanjut dari terapi yang diberikan. Hasil dari sesi keempat adalah lansia mampu mengungkapkan upaya dan hambatan dalam penggunaan sistem pendukung yang terdapat dalam diri lansia maupun di luar dirinya^{17-19,24}.

BAB III

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

A. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan *Supportive Group Therapy* Pada Lansia Dengan Hipertensi yang Mengalami Stres

	Protokol Pelaksanaan <i>Supportive Group Therapy</i> Pada Lansia Dengan Hipertensi		
	SOP	No. Revisi	Halaman
PENGERTIAN	<i>Supportive group therapy</i> pada lansia dengan hipertensi adalah terapi yang dilakukan oleh sekelompok lansia dengan hipertensi yang di pimpin oleh perawat profesional untuk pelaksanaan terapi, dengan tujuan untuk mengidentifikasi masalah lansia, membentuk koping yang berasal dari sesama anggota kelompok dan menggunakan koping tersebut untuk mengatasi masalah mereka.		
TUJUAN	Sebagai Pedoman dalam pelaksanaan <i>Supportive group therapy</i> pada lansia hipertensi yang mengalami stres.		
PROSEDUR	A. Perencanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat jadwal pelaksanaan terapi bersama peserta terapi. Rencana pelaksanaan terapi 2 kali pertemuan selama 40-60 menit dalam 1 minggu selama 4 minggu (8 kali pertemuan) 2. Informasikan jadwal terapi kepada para peserta 3. Siapkan instrumen untuk mengukur stress lansia hipertensi menggunakan <i>Depresion, Anxiety, Stress Scale</i> (DASS 42) 4. Mempersiapkan Kursi, Meja, Alat tulis, LCD/Leaflet 5. Membagi kelompok sesuai sumber stresor. 		
	A. Tahap Persiapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Pretest pada lansia yang menderita hipertensi untuk mengukur tingkat stres dengan menggunakan kuesioner 2. Memberikan <i>Informed Consent</i> 3. Kontrak waktu dan tempat pertemuan untuk pelaksanaan intervensi 4. Buku kerja 5. Lembar evaluasi dan dokumentasi 		
	B. Tahap Kerja <p>Sesi 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan Identifikasi sumber-sumber stressor pada lansia dan sumber pendukung yang terdapat pada diri lansia maupun di luar diri 		

	<p>lansia seperti penyakit yang dialami, keterbatasan, pensiun, isolasi sosial atau kehilangan.</p> <p>2. Metode</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tanya jawab b. Diskusi <p>3. Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengucapkan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan tujuan kegiatan 4) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai stres (definisi, penyebab, tanda gejala, komplikasi dan penanganan) pada lansia. 5) Mengkaji pengalaman lansia tentang penyebab stres. <p style="margin-left: 40px;"><i>“setelah Bapak/Ibu mendengarkan penjelasan mengenai stres, apakah bapak/Ibu memiliki masalah yang membuat anda menjadi stres?”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Sudah berapa lama anda mengalami stres tersebut?”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Apakah masalah tersebut masih anda alami saat ini?”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Apakah stres yang Bapak/Ibu alami mempengaruhi mengganggu aktivitas sehari-hari? tolong ceritakan”</i></p> 6) Mengkaji anggota kelompok lain yang memiliki masalah yang sama <p style="margin-left: 40px;"><i>“Adakah anggota kelompok yang memiliki masalah sama dan membuat anda stres?”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Berapa lama Bapak/Ibu sudah mengalami stres tersebut?”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Apakah stres mengganggu anktivitas sehari-hari Bapak/Ibu?”</i></p> 7) Mengkaji sumber pendukung yang terdapat di dalam diri lansia <p style="margin-left: 40px;"><i>“Dari stres yang Bapak/Ibu ceritakan tadi, bagaimana cara anda mengatasinya?”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Apakah Bapak/Ibu memiliki cara sendiri untuk mengatasi stres tersebut? Tolong anda ceritakan”</i></p> <p style="margin-left: 40px;"><i>“Apa yang anda rasakan setelah menggunakan cara tersebut? Tolong ceritakan”</i></p>
--	---

	<p>8) Mengevaluasi stresor yang belum teratasi dan sumber dukungan didalam diri lansia yang efektif untuk mengatasi stres.</p> <p>9) Mengkaji sumber pendukung yang terdapat diluar diri lansia</p> <p><i>“selain dari Bapak/Ibu sendiri, adakah orang lain tempat anda meminta bantuan untuk mengatasi stres yang dialami?”</i></p> <p><i>“Bantuan seperti apa yang diberikan kepada Bapak/Ibu?”</i></p> <p><i>“Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah mendapat bantuan tersebut?”</i></p> <p>10) Mengevaluasi sumber dukungan di luar diri lansia yang efektif untuk mengatasi stres.</p> <p>11) Mengkaji Sumber pendukung yang dimiliki anggota kelompok lain dengan masalah stres yang sama.</p> <p><i>“Bapak/Ibu anggota kelompok lain yang memiliki stresor yang sama, bagaimana cara anda mengatasi stres tersebut?”</i></p> <p><i>“ Apakah Bapak/Ibu memiliki cara sendiri untuk mengatasi stres tersebut?”</i></p> <p><i>“ Apa yang anda rasakan setelah menggunakan cara tersebut?”</i></p> <p><i>“ Apakah Bapak/Ibu memita bantuan orang lain untuk mengatasi stres yang anda alami?”</i></p> <p><i>“Siapa saja yang Bapak/Ibu sering minta bantuan? Dan jenis bantuan seperti apa yang mereka berikan kepada anda?”</i></p> <p><i>“Apa yang anda rasakan setelah mendapat bantuan tersebut?”</i></p> <p>12) Mengevaluasi sumber dukungan baik didalam maupun diluar diri anggota kelompok lain yang dapat mengatasi stres.</p> <p>4. Terminasi</p> <p>a. Evaluasi Subjektif</p> <p>1) Menanyakan kepada perasaan lansia setelah mengikuti terapi</p> <p><i>“bagaimana perasaan bapak/ibu setelah kegiatan</i></p>
--	--

tadi?"

- 2) Terapis memberikan pujian kepada lansia.
"terimakasih bapak/ibu sudah menjawab pertanyaan-pertanyaan saya dengan baik sekali"
 - 3) Membuat daftar stresor dan sumber pendukung yang efektif mengatasi stres anggota kelompok.
- b. Rencana tindak lanjut
Motivasi anggota kelompok untuk mengenal stres masing-masing dan sumber pendukung yang dimiliki baik yang terdapat pada dirinya maupun di luar dirinya.
 - c. Membuat catatan mengenai sumber stres dan sumber coping yang dimiliki.

Sesi 2

1. Tujuan

Menggunakan sumber pendukung di dalam diri lansia, monitor dan hambatannya

2. Metode

- a. Tanya jawab
- b. Diskusi

3. Kerja

- a) Mengucapkan salam
- b) Menanyakan keadaan lansia
- c) Menjelaskan tujuan kegiatan
- d) Menyampaikan kembali daftar stresor yang belum teratasi

"Bapak/Ibu pada pertemuan sebelumnya, kita telah membahas mengenai stres yang ibu alami dan cara mengatasinya"

"saya telah membuat daftar stresor yang belum dapat bapak/ibu atasi yaitu....."

- e) Menyampaikan kembali daftar sumber dukungan didalam diri lansia yang dapat digunakan untuk mengatasi stres berdasarkan saran dari anggota kelompok.

"saya juga telah membuat daftar cara yang dapat Bapak/Ibu gunakan secara mandiri untuk mengatasi stres tersebut berdasarkan saran dari anggota kelompok lain yang memiliki stresor yang sama dengan anda"

- f) Menanyakan kepada lansia untuk memilih sumber dukungan yang dapat dilakukan secara mandiri untuk

	<p>mengatasi stres.</p> <p><i>“Dari beberapa cara yang telah saya catat ini, manakah yang menurut Bapak/Ibu dapat digunakan secara mandiri untuk mengatasi stres?”</i></p> <p><i>“Apakah Bapak/Ibu sudah mengetahui menggunakan cara tersebut untuk mengatasi stres?”</i></p> <p>g) Melatih serta meminta lansia untuk melakukan demonstrasi menggunakan sumber pendukung yang ada pada diri lansia yang belum diketahui cara penggunaannya dengan melibatkan anggota kelompok lainnya.</p> <p><i>“Jika belum, bisakah Bapak/Ibu anggota kelompok lain yang telah menyarankan cara ini, untuk mengajarkan cara melakukannya?”</i></p> <p><i>“Biasakah Bapak/Ibu melakukannya secara mandiri?”</i></p> <p><i>“Setelah melakukan cara tadi, apa yang Bapak/Ibu rasakan?”</i></p> <p>h) Menanyakan hambatan dalam menggunakan sumber pendukung</p> <p><i>“Pada saat anda mencoba menjelaskan dan menggunakan cara untuk mengatasi masalah yang anda hadapi, adakah hambatan yang anda rasakan? ”</i></p> <p>i) Mengevaluasi penggunaan sumber dukungan pada diri lansia untuk mengatasi stres.</p> <p>4. Terminasi</p> <p>a. Evaluasi Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada perasaan lansia setelah mengikuti terapi 2) Terapis memberikan pujian kepada lansia. <p>b. Rencana tindak lanjut</p> <p>Memotivasi lansia untuk menggunakan sumber pendukung yang telah dilatihkan untuk mengatasi stres yang dialami.</p>
--	--

- c. Kontrak yang akan datang
 - 1) Bersama lansia menentukan waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya.
 - 2) Bersama lansia menyepakati topik untuk pertemuan yang akan datang.
- d. Doa penutup

Sesi 3 :

1. Tujuan

Menggunakan sumber pendukung di luar diri lansia dan mengidentifikasi hambatan yang ada.

2. Metode

- a. Tanya jawab
- b. Diskusi

3. Kerja

- a. Mengucapkan salam
- b. Menanyakan keadaan lansia
- c. Menjelaskan tujuan kegiatan

“Bapak/Ibu pada pertemuan yang lalu kita telah mempelajari cara mengatasi stres yang dapat dilakukan secara mandiri.”

“hari ini kita akan mencoba untuk mendapat bantuan orang lain untuk mengatasi stres yang Bapak/Ibu alami”

- d. Mengingat kembali mengenai sumber dukungan diluar diri lansia

“Pada pertemuan pertama kita sudah membahas bersama-sama mengenai siapa saja yang dapat kita minta bantuannya untuk mengatasi stres”

“Saya juga sudah mencatat beberapa saran dari anggota lain terkait orang-orang terdekat yang biasa mereka minta bantuannya untuk mengatasi stres yang mereka alami”

“Orang-orang terdekat yang sering anggota lain hubungi ketika stres yaitu.....”

	<p>e. Memotivasi lansia untuk memilih sumber dukungan yang dapat membantu untuk mengatasi stres</p> <p><i>“Dari orang-orang terdekat yang saya sebutkan tadi, menurut anda siapa yang dapat anda hubungi untuk meminta pertolongan ketika mengalami stres?”</i></p> <p>f. Mengakaji cara lansia menggunakan sistem dukungan tersebut</p> <p><i>“Apakah anda pernah menghubungi mereka ketika anda mengalami stres?”</i></p> <p><i>“Apakah anda menjalin komunikasi yang baik dengan mereka? Adakah kesulitan yang anda rasakan ketika berhubungan dengan mereka?”</i></p> <p>g. Meminta bantuan kepada anggota kelompok untuk mengajarkan cara penggunaan sumber dukungan</p> <p><i>“Bisakah Bapak/Ibu anggota kelompok yang telah menyarankan untuk menghubungi orang terdekat ini ketika mengalami stres, untuk mencotohkan kepada kami cara menghubungi/berkomunikasi dengan orang tersebut?”</i></p> <p>h. Motivasi lansia untuk menggunakan sumber dukungan tersebut secara mandiri</p> <p><i>“Sekarang coba Bapak/Ibu mempraktekkannya? Apa yang ibu rasakan ketika melakukannya?”</i></p> <p><i>“Baiklah cara ini tolong dipraktekkan dirumah, coba Bapak/Ibu menghubungi orang terdekat yang telah dipilih. Untuk mengatasi stres yang anda rasakan”</i></p> <p>4. Terminasi</p> <p>a. Evaluasi Subjektif</p> <p>1) Menanyakan kepada perasaan lansia setelah mengikuti terapi</p>
--	--

- 2) Terapis memberikan pujian kepada lansia.
- b. Rencana tindak lanjut
Motivasi lansia agar menggunakan sumber dukungan yang telah dipelajari untuk mengatasi stres.

Sesi 4:

1. Tujuan

Mengevaluasi hasil dan hambatan menggunakan sumber pendukung

2. Metode

- a. Tanya jawab
- b. Diskusi
- a. Kerja

- 1) Mengucapkan salam
- 2) Menanyakan keadaan lansia
- 3) Menjelaskan tujuan kegiatan
“Baik Bapak/Ibu kegiatan hari ini adalah untuk mengevaluasi penggunaan sumber dukungan yang telah anda pelajari pada pertemuan sebelumnya”
- 4) Evaluasi pengalaman penggunaan sumber pendukung yang dipelajari lansia selama terapi

“Pada pertemuan lalu kita sudah mempelajari cara-cara yang dapat kita lakukan secara mandiri ataupun dengan bantuan orang lain dalam mengatasi stres”

“Apakah Bapak/Ibu sudah mencobanya pada saat dirumah?”

“apa yang anda rasakan setelah menggunakan cara-cara tersebut?”

“hari ini coba kita praktekan sekali lagi cara-cara yang telah kita pelajari, kita coba bersama-sama mungkin bisa dimulai dari Ibu.....”

“Saya harap Bapak/Ibu dapat terus mempraktekan cara ini untuk mengatasi stres anda”

- 5) Mencatat hasil evaluasi pelaksanaan supportive group therapy

b. Terminasi

- 1) Evaluasi Subjektif

	<ul style="list-style-type: none"> a) Menanyakan kepada perasaan lansia setelah mengikuti terapi b) Terapis memberikan pujian kepada lansia. <p>2) Rencana tindak lanjut</p> <p>Memotivasi lansia untuk menggunakan sumber pendukung didalam diri dan diluar diri yang telah dipelajari selama proses terapi untuk mengatasi stres yang mereka alami.</p> <p>3) Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengucapkan terimakasih pada lansia atas partisipasinya selama proses terapi berlangsung b) Membaca doa penutup c) Mengucapkan salam
	<p>B. Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan terapi dengan menggunakan tabel evaluasi 2. Setelah dilakukan <i>Supportive group therapy</i> kemudian di evaluasi dengan menggunakan <i>Depression, Anxiety, Stress Scale</i> (DASS 42) untuk mengukur stress pada lansia hipertensi.
	<p>C. Dokumentasi</p> <p>Dokumentasi kegiatan terapi kelompok suportif dengan menggunakan tabel dokumentasi kegiatan yang dilakukan setiap sesi.</p>
REVERENSI	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pinsky H, Rosenthal R. <i>Dynamic Supportive Psychotherapy</i>. International Psychotherapy Institute; 1991. 2. Novalis PN, Ph D. What Supports Supportive Therapy ? 1989;7(2). 3. Wolberg LR. The Technique of Psychotherapy. <i>Calif Med</i>. 1955;83(1):59-60. doi:10.1037/h0038727. 4. (The Pennsylvania Departement Of Health). Supportive Therapy Training Manual. 5. Hadayati E. Pengaruh Terapi Kelompok Supportif Terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa dr. Amino Gondohutomo Semarang. 2011. 6. Wahyuningsih SA. Pengaruh Terapi Supportif Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pelni Jakarta. 2011. 7. Tong W, Chan SWC. International Journal of Nursing Studies The effectiveness of mutual support group intervention for Chinese families of people with schizophrenia : A randomised controlled. <i>Int J Nurs Stud</i>. 2013;50(10):1326-1340. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.01.004. 8. Heuvel ETP Van Den, Witte LP De, Stewart RE, Schure LM, Sanderman R, Jong BM. Long-term effects of a group support program and an individual support program for informal caregivers of stroke patients : which caregivers benefit the most ? 2002;47.

B. Evaluasi Dan Dokumentasi *Supportive Group Therapy*

Evaluasi dan dokumentasi pelaksanaan *Supportive group therapy* terhadap stres lansia dengan hipertensi mengacu pada hasil penelitian Wahyuningsih pada tahun 2010 dan Hadayati pada tahun 2011 kemudian dimodifikasi oleh peneliti menyesuaikan dengan variabel dan tujuan penelitian. Adapun format evaluasi dan dokumentasi sebagai berikut:

1. Sesi 1 : mengidentifikasi masalah lansia dan sumber pendukung yang ada.

Format evaluasi

No	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menghadiri kegiatan terapi												
2	Menyepakati kontrak yang ditetapkan												
3	Aktif dalam mengikuti terapi												
4	Menyampaikan masalah yang dialami												
5	Mengenali sistem pendukung baik yang ada pada diri lansia maupun diluar dirinya												

Keterangan : beri tanda ceklist (√) apabila mengikuti kegiatan dan beri tanda silang (X) apabila tidak mengikuti.

Format Dokumentasi

No	Nama lansia	Masalah lansia	Sumber pendukung yang dimiliki
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

2. **Sesi 2** : Menggunakan sumber pendukung di dalam diri lansia, monitor dan hambatannya

Format evaluasi

No	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menghadiri kegiatan terapi												
2	Menyepakati kontrak yang ditetapkan												
3	Aktif dalam mengikuti terapi												
4	Menyampaikan cara penggunaan sumber pendukung ada pada diri lansia												
5	Mengidentifikasi hambatan dalam penggunaan sumber pendukung												

Keterangan : beri tanda ceklist (√) apabila mengikuti kegiatan dan beri tanda silang (X) apabila tidak mengikuti.

Format Dokumentasi

No	Nama lansia	Sumber dukungan yang ada pada diri lansia	Hambatan dalam penggunaan sumber pendukung yang dimiliki
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

3. Sesi 3 : Menggunakan sumber pendukung di luar diri lansia dan mengidentifikasi hambatan yang ada.

Format evaluasi

No	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menghadiri kegiatan terapi												
2	Menyepakati kontrak yang ditetapkan												
3	Aktif dalam mengikuti terapi												
4	Menyampaikan cara penggunaan sumber pendukung yang terdapat di luar diri lansia												
5	Mengidentifikasi hambatan dalam penggunaan sumber pendukung												

Keterangan : beri tanda ceklist (√) apabila mengikuti kegiatan dan beri tanda silang (X) apabila tidak mengikuti.

Format Dokumentasi

No	Nama lansia	Sumber dukungan yang di luar diri lansia	Hambatan dalam penggunaan sumber pendukung yang dimiliki
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

4. Sesi 4 : Mengevaluasi hasil dan hambatan menggunakan sumber pendukung

Format eveluasi

No	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menghadiri kegiatan terapi												
2	Menyepakati kontrak yang ditetapkan												
3	Aktif dalam mengikuti terapi												
4	Menyampaikan hambatan dalam menggunakan sumber pendukung												
5	Menyampaikan upaya untuk mengatasi hambatan penggunaan sumber pendukung												

Keterangan : beri tanda ceklist (√) apabila mengikuti kegiatan dan beri tanda silang (X) apabila tidak mengikuti.

Format Dokumentasi

No	Nama lansia	Hambatan dalam penggunaan sumber pendukung	Upaya untuk mengatasi hambatan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

DAFTAR PUSTAKA

1. InfoDATIN (Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI). *Hipertensi.*; 2015.
2. WHO (World Health Organization). A global brief on Hypertension World Health Day 2013. 2013.
3. Go A.S, Mozaffarian D, Roger V.L, et al. Heart disease and stroke statistics-2013 update: A Report from the American Heart Association. *Circulation.* 2013;127(1). doi:10.1161/CIR.0b013e31828124ad.
4. Price, Sylvia A, Wilson L.M. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit.*; 2005.
5. Nuraini B. Risk Factors Of Hypertension. *J Major.* 2015;4(5):10-19.
6. Utami P.A.S, Sahar J, Widyastuti. Pengendalian faktor risiko hipertensi pada agregat lansia melalui kunjungan rumah. *Jki.* 2013;16(1):11-17.
7. Gallant M.P. The Influence of Social Support on Chronic Illness Self-Management: A Review and Directions for Research. *Heal Educ Behav.* 2003;30(2):170-195. doi:10.1177/1090198102251030.
8. Madhumitha M, Naraintran S, Manohar C. Influence of Stress and Socio-demographic Factors on Hypertension among Urban Adults in North Karnataka. *Asian J Biomed Pharm Sci.* 2014;4(38):23-26. doi:10.15272/ajbps.v4i38.630.
9. Gasperin D, Netuveli G, Pattussi MP. Effect of psychological stress on blood pressure increase: a meta-analysis of cohort studies Efeito do estresse psicológico no aumento da pressão arterial: uma metanálise de estudos de coorte. 2009;25(4):715-726.
10. Mustacchi P. Conferences and Reviews Stress And Hypertension. 1990;0:173-179.
11. Hidaayah N. Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. 2014.
12. Sunaryo. *Psikologi Untuk Keperawatan.* 1st ed. (Ester M, ed.). Jakarta: EGC; 2004.
13. Pinsker H, Rosenthal R. *Dynamic Supportive Psychotherapy.* International

Psychotherapy Institute; 1991.

14. Novalis P.N. What Supports Supportive Therapy ? 1989;7(2).
15. Battaglia J. 5 Keys To Good Results With Supportive Psychotherapy. 6(6).
16. Wolberg LR. The Technique of Psychotherapy. *Calif Med.* 1955;83(1):59-60. doi:10.1037/h0038727.
17. (The Pennsylvania Departement Of Health). Supportive Therapy Training Manual.
18. Hadayati E. Pengaruh Terapi Kelompok Supportif Terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa dr. Amino Gondohutomo Semarang. 2011.
19. Wahyuningsih S.A. Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Peln Jakarta. 2011.
20. Riasmini N.M, Kamso S, Sahar J, Prasetyo S. The Effectiveness of Independent Family Group Model to Reduce Caregiver Burden and Improve the Caregiver Ability on Providing Care for Elder Person in Community. *IQSR J Nurs Heal Sci.* 2013;1(5):57-64. www.iosrjournals.org.
21. Honea N.J, Brintnall R, Given B, et al. Putting evidence into practice®: Nursing assessment and interventions to reduce family caregiver strain and burden. *Clin J Oncol Nurs.* 2008;12(3):507-516. doi:10.1188/08.CJON.507-516.
22. Tong W, Chan S.W.C. International Journal of Nursing Studies The effectiveness of mutual support group intervention for Chinese families of people with schizophrenia: A randomised controlled. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(10):1326-1340. doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.01.004.
23. Damayanti R, Hernawaty T. Pengaruh Terapi Suportif Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa Di Kecamatan Bogor Timur. 2005:1-12.
24. Heuvel E.T.P, Witte L.P.D, Stewart R.E, Schure L.M, Sanderman R, Jong BM. Long-term effects of a group support program and an individual support program for informal caregivers of stroke patients: which caregivers bene ® t the most ? 2002;47.

25. Küçükgüçlü Ö, Akp B, Yener G. The Effects Of Support Groups On Dementia Caregivers : A Mixed Method Study. 2017:1-6. doi:10.1016/j.gerinurse.2017.07.008.
26. Barutcu C.D, Mert H. Effect of Support Group Intervention Applied to the Caregivers of Individuals With Heart. 2016:272-282. doi:10.1097/HNP.000000000000164