

ISSN 2356-265X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 14. No. 2. Desember 2022

**Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit:
Studi Literatur**

Heni Umbu Kulli Walangara, Widuri, Aan Devianto

**Literature Review : Hubungan Stress Dengan Proses Penyembuhan Luka
Pada Pasien Dengan Ulkus Diabetik**

Titis Prabawanto, Dwi Wulan Minarsih, Yayang Harigustian

**Literature Review: Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Keluarga
Dengan Anak Retardasi Mental**

Fatma Husna Arfiani, Rahmita Nuril Amalia, Eddy Murtoyo, Dwi Juwartini

**Literature Review: Efektivitas Prenatal Yoga dan Senam Hamil Terhadap
Proses Persalinan**

Rizki Nur Cahyanti, Dewi Kusumaningtyas, Hesti Widuri

**Literature Review: Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Kepatuhan
Pengobatan Anggota Keluarga Dengan Diabetes Melitus**

Alamanda, Rahmita Nuril A, Eddy Murtoyo, Venny Diana

Jurnal
Keperawatan

Volume 14

Nomer 02

Desember 2022

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 14, No. 2, Desember 2022

Daftar Isi

- Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Studi Literatur** 71
Henri Umbu Kulli Walangara, Widuri, Aan Devianto
- Literature Review Hubungan Stress Dengan Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Ulkus Diabetik** 78
Titis Prabawanto, Dwi Wulan Minarsih, Yayang Harigustian
- Literature Review Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental** 85
Fatma Husna Ariani, Rahmita Nuril Amalia, Eddy Murtoyo, Dwi Juwartini
- Literature Review Efektivitas Prenatal Yoga dan Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan** 92
Rizki Nur Cahyanti, Dewi Kusumaningtyas, Hesti Widuri
- Literature Review Pengaruh Edukasi Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Anggota Keluarga Dengan Diabetes Melitus** 100
Alamanda, Rahmita Nuril A, Eddy Murtoyo, Venny Diana

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Penasihat:

Direktur Akper YKY Yogyakarta

Penanggung jawab:

Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

Pimpinan Redaksi:

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep, Ns., M.Kep

Administrasi & IT:

Rahmadika Saputra, S.Kom

Bendahara:

Sri Sutanti Lestari

Editor :

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes
(STIKes YO Yogyakarta)
Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed
(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihani Bantul Yogyakarta
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691
Email: akper_yky@yahoo.com
Website :

www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan "nama-nama" (*APA Style*).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama "*et al*", bila terdapat lebih dari enam penulis

Literature Review: Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental

Fatma Husna Arfiani¹, Rahmita Nuril Amalia², Eddy Murtoyo³, Dwi Juwartini⁴

^{1, 2, 3, 4}Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta
Jl. Patangpuluhan, Sonosewu, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
Email : rahmitanurilamalia@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Anak dengan masalah retardasi mental mengalami keterlambatan dalam seluruh area perkembangannya sehingga mereka mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri dan cenderung bergantung dengan lingkungan khususnya pada keluarga. Meningkatnya tanggungjawab pada keluarga yang memiliki anak retardasi mental akan memicu munculnya disfungsi psikososial pada keluarga tersebut khususnya orangtua yaitu kecemasan. Untuk mengatasi kecemasan dapat menggunakan psikoterapi berupa terapi suportif yang merupakan terapi berbasis psikiatrik untuk memahami bagaimana seseorang dapat berubah. Terapi suportif dikenal dengan terapi bicara yang dirancang agar klien menyampaikan terkait keresahan mereka serta dapat mengekspresikan perasaan-perasaan yang dirasakan mulai dari, frustrasi, kesedihan, kegembiraan, hingga harapan mereka sehingga akan menimbulkan perasaan lega dan nyaman dalam hati serta pikiran. **Tujuan:** Mengidentifikasi pengaruh terapi suportif terhadap kecemasan keluarga dalam merawat anak dengan masalah retardasi mental. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara *literature review*. **Hasil:** Hasil yang diuraikan dari 3 jurnal yang sudah *direview* menunjukkan hasil yang signifikan yaitu adanya pengaruh terapi suportif terhadap kecemasan keluarga dengan anak retardasi mental. **Kesimpulan:** Terapi suportif kelompok merupakan jenis psikoterapi yang efektif untuk menurunkan kecemasan keluarga merawat anak retardasi mental.

Kata Kunci: Kecemasan Keluarga, Retardasi Mental, Terapi Suportif

ABSTRACT

Background of the study: Children with mental retardation have delays in all areas of development so that they have difficulty in having the ability to take care of themselves and tend to be dependent on the environment, especially on the family. Increased responsibility in families who have children with mental retardation will trigger the emergence of psychosocial dysfunction in the family, especially parents, namely anxiety. To overcome anxiety, psychotherapy can be used, namely supportive therapy, which is a psychiatric-based therapy to understand how a person can change. Supportive therapy is known as talk therapy which is designed so that clients convey their concerns and can express their feelings ranging from frustration, sadness, joy, to their hopes so that it will cause a feeling of relief and comfort in the heart and mind. **Objective:** To identify the effect of supportive therapy on family anxiety in treating mentally retarded children. **Method:** The design used in this study that was carried out was by means of literature review. **Results:** The results described from 3 reviewed journals showed significant results, namely the influence of supportive therapy on family anxiety with children with mental retardation. **Conclusion:** Group supportive therapy is an effective type of psychotherapy to reduce family anxiety in caring for mentally retarded children.

Keywords: Family Anxiety; Mental Retardation; Supportive therapy

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan suatu keadaan dimana perkembangan mental terhenti atau tidak lengkap, terutama ditandai oleh adanya disfungsi keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh terhadap semua tingkat

intelegensia, yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik, serta sosial. Retardasi mental dapat terjadi dengan disertai atau tanpa adanya gangguan mental atau fisik lainnya (Anam & Nohan, 2017).

Global Burden of Disease tahun 2004 dalam Monika (2020) didapatkan bahwa 978 juta

atau sekitar 15,3% populasi dunia mengalami disabilitas sedang dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas berat. Prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami disabilitas mental sedang dan berat berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menunjukkan proporsi disabilitas mental pada usia 5-17 tahun sebesar 3,3%. Di DIY jumlah retardasi mental di tahun 2021 sejumlah 8.336 (Dinas Sosial, 2021).

Anak yang mengalami retardasi mental memiliki kecenderungan akan mengalami ketergantungan pada orang lain khususnya keluarga selama hidupnya, sehingga sangat penting mengajarkan kemandirian dengan anak retardasi mental sedini mungkin. Santy & Sari (2017) menyebutkan kemandirian merupakan sebuah kemampuan mengurus diri atau memelihara diri sendiri, namun anak retardasi mental masih membutuhkan bantuan dari keluarga untuk membantu aktivitasnya.

Keluarga merupakan terdekat dengan anak retardasi mental dan merupakan perawat utama bagi anak tersebut. Jika keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka disfungsi yang terjadi pada salah satu anggota keluarga akan berpengaruh pada satu atau lebih anggota keluarga bahkan seluruh keluarga (Achjar, 2010 dalam Lisnayanti, dkk 2015). Meningkatnya tanggung jawab pada keluarga yang memiliki anak retardasi mental akan berpengaruh pada fungsi keluarga tersebut (Gulseren, dkk., 2010 dalam Lisnayanti, dkk., 2015). Hal tersebut secara tidak langsung dapat memicu munculnya disfungsi psikososial pada keluarga khususnya orangtua yaitu munculnya kecemasan. Apabila masalah tersebut tidak segera ditangani, kecemasan keluarga dapat merugikan anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan karena tertundanya pengambilan keputusan, sehingga penanganan juga menjadi tertunda (Hudak & Gallo, 1997 dalam Herlina, dkk., 2020).

Manajemen kecemasan keluarga selama ini dapat dilakukan oleh seorang perawat dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi dapat menggunakan obat golongan anti cemas (*anxiolytic*), sedangkan cara non farmakologis dilakukan terapi psikologis, berupa terapi suportif. Dampak terapi suportif adalah mampu meningkatkan adaptasi, fungsi interpersonal, kestabilan emosi, ketahanan dalam mengatasi masalah, dan meningkatkan harga diri. Terapi suportif berguna dalam mendukung keluarga melalui masa krisis serta efektif dalam mencapai tujuan jangka panjang yang berkaitan dengan situasi kronis. Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka penulis ingin melakukan *literature review* tentang pengaruh terapi suportif terhadap kecemasan keluarga dalam yang memiliki anak retardasi mental

METODE

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*.

B. Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Data Base Penelitian.

Situs resmi yang digunakan sebagai sumber data penelitian berupa hasil penelusuran artikel penelitian di bidang keperawatan dan kesehatan dari *Google Schoolar* dan *Pubmed* dengan kata kunci yaitu Terapi Suportif/*Supportive Therapy*, Kecemasan Keluarga/*Family Anxiety*, dan Retardasi mental/*Mental Retardation*.

2. Waktu Publikasi

Waktu publikasi dalam penelitian ini mengacu hasil-hasil penelitian yang dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun pada tahun 2012 sampai tahun 2022.

2. Daftar Hasil Analisis Artikel Penelitian

Tabel 1. Hasil Analisis Artikel Penelitian

No	Nama Peneliti, Negara, Tahun, Judul	Tujuan Penelitian	Desain, Instrument, Metode Analisa	Teknik Sampling, Jumlah Sampel	Hasil/Temuan	Aspek
1	Rizka Yunita, Indonesia, 2018. (Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Dan Motivasi Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental Ringan Di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo	Menganalisa pengaruh terapi suportif terhadap kecemasan dan motivasi keluarga dalam merawat anak retardasi mental ringan	Desain: <i>quasy eksperimental</i> dengan <i>one group pre post test design</i> . Instrumen: Terkait kecemasan menggunakan <i>State Trait Anxiety Inventory (STAI)</i> Metode Analisa: <i>paired test</i>	Teknik Sampling: <i>Total sampling</i> Jumlah sample: keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental ringan sejumlah 34 orang.	1. Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kecemasan keluarga dalam merawat anak retardasi mental ringan di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo 2. Berdasarkan hasil <i>uji paired t-test</i> pada tabel 3 didapatkan bahwa nilai signifikansi yakni sebesar $\rho=0,000$	Implementasi terapi suportif terhadap keluarga yang merawat anak retardasi mental
2	Erti Ikhtiarini Dewi, Achir Yani S.Hamid, Mustikasari, Indonesia, 2012. (Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anak Tunagrahita)	Menganalisa pengaruh terapi kelompok suportif terhadap tingkat ansietas keluarga dalam merawat anak tunagrahita	Metode: <i>quasi experimental</i> dengan rancangan <i>pre-post test with control group</i> Instrumen: Analisa Data: Analisis statistik yang digunakan yaitu analisis univariat, kesetaraan, dan bivariat, dengan analisis <i>dependen sample t-test, wilcoxon, independent sample t-test, chi-square, ANOVA</i> , serta korelasi pearson dengan tampilan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi	Teknik Sampling: <i>purposive sampling</i> Jumlah sample: 16 keluarga yang biasa merawat anak, tinggal satu rumah dengan anak, terikat dalam status perkawinan, memiliki anggota keluarga dengan diagnosa tunggal tunagrahita dalam rentang ringan–berat, dan memiliki tingkat tinggi, cukup, dan rendah	1. Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi suportif terhadap kecemasan keluarga dalam merawat anak RM ringan	Implementasi terapi suportif terhadap keluarga yang merawat anak retardasi mental
3	Isti Harkomah, Nofrinda Saswati, Malaysia, 2021 (<i>The effectiveness of supportive and psychoeducational family therapy: A linkage towards burden and anxiety of care for children with mental retardation</i>).	Untuk mengetahui keefektifan terapi keluarga suportif dan psikoedukasi: keterkaitan beban dan kecemasan dalam merawat anak retardasi mental	Metode: Kuasi-eksperimental pra-post test Instrumen: Analisa: Univariant dan Bivariant	Teknik Sampling: <i>Simple Random Sampling</i> Jumlah sample: 76	Terdapat perbedaan penurunan beban dan kecemasan keluarga dengan anak tunagrahita sebelum dan sesudah terapi suportif	Implementasi terapi suportif terhadap keluarga yang merawat anak retardasi mental

PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan keluarga yang memiliki anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi suportif pada artikel pertama tidak dijelaskan terkait tingkat kecemasan hanya dituliskan nilai tingkat kecemasan 85,94, sedangkan artikel kedua dan ketiga didapatkan hasil keluarga dengan anak retardasi mental mengalami kecemasan sedang.

Tingkat kecemasan sedang terbanyak terdapat pada artikel penelitian Isti & Nofrinda dengan jumlah responden sebanyak 38 dengan presentase 100%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viki (2016) tentang kecemasan keluarga dengan anak retardasi mental menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh orang tua atau keluarga yang memiliki anak retardasi

mental adalah mayoritas sedang yakni sebanyak 39 responden (63,9%). Pada keluarga dengan kecemasan sedang keluarga lebih memfokuskan hal penting dan mengesampingkan yang lain sehingga mempersempit lahan persepsinya (Stuart dalam Anita, 2018).

Untuk tingkat kecemasan keluarga sesudah diberikan terapi suportif pada penelitian tersebut berada pada rentang tingkat kecemasan ringan-sedang. Tingkat kecemasan keluarga yang memiliki anak retardasi mental setelah dilakukan terapi suportif pada artikel pertama, tidak ditulis tingkat kecemasannya akan tetapi ditulis nilai tingkat kecemasan 38,21, sedangkan artikel kedua dan ketiga didapatkan tingkat kecemasan berada pada rentang ringan-sedang. Tingkat kecemasan ringan terbanyak terdapat pada artikel penelitian Isti & Nofrinda (2021) dengan hasil 26 dengan presentase 68,4%, sedangkan tingkat kecemasan sedang terbanyak didapatkan artikel penelitian Erti, dkk. (2012) dengan jumlah responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 dengan presentase 50%. Pada keluarga dengan tingkat kecemasan ringan yaitu berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan keluarga menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Kecemasan pada tingkat ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas (Stuart dalam Anita, 2018).

Ketiga artikel menggunakan terapi suportif kelompok untuk penatalaksanaan kecemasan keluarga. Terapi suportif kelompok merupakan bentuk psikoterapi yang dilakukan secara berkelompok. Melalui terapi suportif, setiap anggota keluarga diberi kesempatan mengungkapkan perasaan dan permasalahannya yang sedang dialami sehingga mereka mendapatkan empati dari anggota kelompok lainnya. Hal ini menyebabkan mereka merasa tenang karena memperoleh dukungan emosional dari orang lain (Singh, dkk.,

2017). Terapi suportif merupakan psikoterapi yang mampu diterapkan baik untuk individu maupun kelompok yang ingin mengevaluasi diri, melihat kembali cara menjalani hidup, mengeksplorasi pilihan-pilihan yang tersedia bagi individu maupun kelompok dan bertanya kepada diri sendiri hal yang diinginkan di masa depan (Palmer, 2011 dalam Mutiara, 2017).

Berdasarkan dari tabel 1 didapatkan hasil dari artikel pertama nilai signifikansi yakni sebesar $p=0,000$, selanjutnya pada artikel kedua didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar $p=0,008$, lalu pada artikel ketiga nilai signifikansi sebesar $p=0,000$. Maka dari ketiga artikel tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi suportif sangat dibutuhkan dan sangat berpengaruh pada keluarga dengan anak retardasi mental yang mengalami kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutinah, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan pada keluarga dengan anak retardasi mental di panti setelah diberikan terapi suportif.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* dari ketiga artikel dapat disimpulkan bahwa :

1. Kecemasan keluarga dengan anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi suportif berada pada tingkat sedang.
2. Kecemasan keluarga dengan anak retardasi mental setelah dilakukan terapi suportif berada pada tingkat ringan.
3. Penerapan terapi suportif yang digunakan untuk penatalaksanaan kecemasan keluarga adalah terapi suportif kelompok.
4. Terapi suportif sangat berpengaruh terhadap kecemasan keluarga yang memiliki anak retardasi mental.

Dengan demikian disimpulkan bahwa terapi suportif kelompok merupakan jenis psikoterapi

yang efektif untuk menurunkan kecemasan keluarga merawat anak retardasi mental.

SARAN

Berdasarkan pengalaman penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah *Literature review* Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental, maka penulis dapat menuliskan beberapa saran yaitu:

1. Bagi institusi hendaknya dapat memperbanyak *Literature review* yang membahas tentang terapi suportif untuk mengatasi kecemasan keluarga dengan anak retardasi mental yang lebih spesifik.
2. Bagi petugas kesehatan (perawat) diharapkan mengetahui serta mengembangkan intervensi pada asuhan keperawatan keluarga.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan luas tentang pengaruh terapi suportif terhadap kecemasan keluarga dengan anak retardasi mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam, A.K., Noham, N. (2017). Sikap Orang Tua dalam Penanganan Anak Retardasi Mental di SLB Negeri Bendo Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 4(3), 181-185.
- Monika, I. R. (2020). *Pengaruh Terapi Puzzel Terhadap Daya Ingat Jangka Pendek Pada Anak Retardasi Mental Ringan Di SLB Putra Idhata Dolopo Madiun*. Skripsi Strata Satu: Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1-100. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Dinas Sosial. (2021). *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Sarana Kesehatan Sosial*. Retrieved from Bappeda aplikasi

dataku http://bappeda.jogjaprovo.go.id/dataku/data_dasar/cetak/105-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-dan-sarana-kesejahteraan-sosial

- Sari, O. A., & Santy, W. H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita Di SLB Tunas Mulya Kalurahan Sesemi Kecamatan Benowo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(2), 164-171.
- Lisnayani, N.W., Sulistyowati, N. M. D., & Surasta, I.W. (2015). Hubungan Tingkat Harga Diri (Self-Esteem) Dengan Tingkat Ansietas Orang Tua Dalam Merawat Anak Tunagrahita Di Sdlb C Negeri Denpasar. *Coping Ners Jurnal*, 3(2), 15-21.
- Herlina., Ifa, H., & Noor, D. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 28-37.
- Cisco. (2014). Teaching the literature review : A practical approach for college intructors. *Teaching and Learning Inquiry*, 41-57.
- Yunita, R. (2018). Pengaruh Terapi Suportif Terhadap Kecemasan Dan Motivasi Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental Ringan Di Slb Dharma Asih Kraksaan Probolinggo. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(2),190-204.
- Dewi, E.I., Achir, Y.S., Mustika, S. (2012). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Merawat Anak Tunagrahita. *Jurnal Keperawatan Soederman*, 7(1), 17-24.
- Harkomah, I., & Nofrinda, S. (2021). *The effectiveness of supportive and psychoeducational family therapy: A linkage towards burden and anxiety of care for children with mental retardation*. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 4(2),103-111.

- Viki, A.S. (2016). *Gambaran Konsep Diri dan Kecemasan Keluarga yang Memiliki Anak Retardasi Mental di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) kota Medan*. Skripsi Strata Satu: Universitas Sumatra Utara.
- Shingh, K., Kumar, R., Sharma, N., Nehra, D.K. (2014). *Study of Burden in Parent Of Children With Mental Retardation*. *Jurnal of Indian Health Psychology*, 8(2), 13-20.
- Mutiara. (2017). Penerapan Terapi Suportif untuk Meningkatkan Manajemen Emosi Negatif pada Individu yang Memiliki Pasangan Skizofrenia. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 1(1), 105-115.
- Sutinah., Isti, H., Nofrinda, S., Terapi Suportif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Merawat Anak Retardasi Mental. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 207-2013.

