

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki tahap ketiga dalam kehidupan. Dalam (Damanik & Hasian, 2019) lansia adalah seseorang yang telah mencapai 60 tahun keatas. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, Bab 1 pasal 1 Ayat 2 tentang kesejahteraan lansia yang menyebutkan bahwa permulaan usia tua adalah 60 tahun. Adapun beberapa ciri lansia yaitu, lansia merupakan periode kemunduran, lansia memiliki status kelompok minoritas, menua membutuhkan perubahan peran, dan perlakuan buruk pada lansia yang dapat mengembangkan konsep diri yang buruk pada lansia (Widiyawati & Sari, 2019)

Menua adalah proses yang mengakibatkan beberapa perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan sel, yang akan mengalami penurunan kapasitas fungsional (Widiyawati & Sari, 2019). Perubahan pada lansia dapat dilihat secara biologis, psikologi, dan psikososial. Salah satu perubahan dan masalah biologis pada lansia yaitu perubahan sistem kardiovaskuler. Pada lansia perubahan struktural yang terjadi pada jantung dan sistem vascular mengakibatkan kemampuannya untuk berfungsi secara efisien menurun dan penyakit kardiovaskuler yang sering ditemukan pada lansia yaitu penyakit jantung, stroke, dan hipertensi (Damanik & Hasian, 2019). Hipertensi didefinisikan sebagai elevasi persisten dari tekanan darah sistolik (TDS) pada angka 140 mmHg atau lebih, dan tekanan darah diastolic (TDD) pada angka 90 mmHg atau lebih (Black & Hawks, 2023).

Hipertensi merupakan masalah yang banyak ditemui pada populasi lansia, Menurut data riskesdas tahun 2018 di peroleh hasil prevalensi hipertensi pada usia 55-64 terdapat 55,2% penderita, pada usia 65-74 sebesar 63,2% penderita dan pada usia 75+ sebesar 69,5% penderita. Pada provinsi Jawa Barat mempunyai prevalensi yang meningkat dari 34,5% (data

riskesdas 2013) menjadi 39,6% pada tahun 2020. Salah satu wilayah di Jawa Barat yaitu Depok, dimana hipertensi merupakan penyakit rawat jalan dalam golongan umur 45-75 tahun yang kasusnya paling tinggi sebesar 115.407 kasus (31,69%) (profil Kesehatan Kota Depok, 2018). Dikuatkan dengan hasil penelitian (Samingan, 2019), bahwa hasil penelitian kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Bekasi Timur adalah 100 orang (64,1%) menyatakan hipertensi.

Hipertensi lansia dari beberapa faktor, seperti faktor yang tidak bisa dikontrol yaitu usia, jenis kelamin dan riwayat hipertensi. Adapun faktor yang dapat dikontrol seperti pola asuhan, status gizi dan gaya hidup. Konsumsi lemak berlebih juga dapat menjadi faktor penyebab hipertensi karena dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang dapat menempel pada dinding pembuluh darah dan kemudian menjadi plak yang akan menyumbat pembuluh darah (Hendra, Virgina, et al., 2021). Faktor yang paling sering terjadi pada lansia adalah faktor yang dapat dikontrol yaitu pada status gizi dengan mengkonsumsi lemak berlebih yang menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dan menjadi hipertensi (Setyowati, 2021). Dibuktikan dengan hasil penelitian (Rahmadhani, 2021) bahwa dua faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi yaitu faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol.

Hipertensi yang dialami lansia memberikan tanda seperti perasaan mudah lelah, lemah, lesu dan merasa pusing sampai sulit beraktifitas karena hipertensi yang dialaminya akan membuat lansia selalu membutuhkan orang lain untuk membantunya. Berdasarkan masalah-masalah yang dialami lansia tersebut, lansia dapat merasa bergantung dengan bantuan orang lain yang menyebabkan lansia tidak bisa mencapai integritas dirinya secara utuh dan dapat mengalami masalah psikososial seperti kecemasan, depresi, harga diri rendah, yang mana masalah ini merupakan suatu hal mendasar pada lansia (Widyarti et al., 2014) dalam (Nurmayunita, 2021). Pernyataan di atas dikuatkan dari hasil penelitian (Syam'ani, 2013) pada enam partisipan yang berada dalam rentang usia 60 sampai 70 tahun, mengetahui bahwa masalah psikososial yang sering dialami lansia diantaranya adalah merasa tidak berharga, tidak berguna karena adanya penurunan atau perubahan pada fisik

dan fungsi tubuhnya akibat proses penuaan. Perasaan tidak berguna dan tidak berharga di lingkungan sekitar lansia bisa menjadi penyebab perubahan harga diri rendah situasional pada lansia.

Dampak yang akan terjadi bila harga diri rendah situasional tidak diatasi akan menjadi kondisi yang maladaptif seperti perasaan tidak mampu, penolakan terhadap kemampuan yang ada pada dirinya, selalu mengkritik dirinya, berfikir negative mengenai tubuhnya, menurunnya produktivitas, mudah tersingggu, bahkan menarik diri secara sosial (Kuntari & Nyumirah, 2019). Dibuktikan dengan hasil penelitian (Nurmayunita, 2021) pada 61,2% dari 33 responden, bahwa adanya hubungan yang signifikan secara statistic antara usia, tingkat kemandirian, dan dukungan keluarga dengan harga diri lansia, dengan kesimpulan harga diri rendah pada lansia sangat berpengaruh pada penurunan aktivitas dan kemandirian lansia.

Peningkatan harga diri pada lansia sangat dibutuhkan untuk mencegah dampak yang lebih berat dari gangguan psikologisnya. Maka peran perawat sangat dibutuhkan untuk klien dengan harga diri rendah situasional dengan memperluas kesadaran diri klien (*expanded self awareness*), membantu klien untuk menyelidik atau mengeksplorasi diri (*self exploration*), membantu klien agar dapat mengevaluasi diri (*self evaluation*), membantu klien membuat perencanaan realistis (*realistic planning*) dan membantu klien untuk selalu tanggung jawab bertindak (*commitment to action*) (Keliat, 1992). Penanganan cepat terhadap hipertensi pun dibutuhkan karena hipertensi adalah salah satu faktor motdibilitas kardiovaskuler seperti gagal jantung, penyakit jantung koroner, stroke dan gagal ginjal (Mayangsari et al., 2019).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilaksanakan penulis dengan mewawancarai klien didapatkan bahwa klien mengalami gangguan harga diri rendah situasional karena merasa dirinya tidak berguna, selalu merepotkan orang sekitar dan selalu menilai dirinya negatif, bahkan klien pun menolak jika ada penilaian positif dari orang lain. Dari hasil wawancara ini, penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional Pada Lansia ?”

I.2 Rumusan masalah

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Wilayah RT 003/007 di Kelurahan Limo Kota Depok didapatkan hasil permasalahan mengenai hipertensi yang menyebabkan harga diri rendah situasional, padahal harapannya tidak ditemukan kejadian harga diri rendah situasional di RT 003/007 Kelurahan Limo Kota Depok. Didapatkan hasil pengkajian Ny.R mengalami hipertensi yang menyebabkan Ny.R mengalami harga diri rendah situasional dengan menganggap dirinya tidak berguna, selalu merepotkan orang lain, dan selalu berfikir negatif mengenai dirinya. Jika harga diri rendah situasional tidak diatasi akan berdampak menjadi perilaku maladaptive sehingga penulis memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan harga diri Ny.R dengan Asuhan Keperawatan Masalah Psikososial Harga Diri Rendah Situasional Pada Ny.R Dengan Hipertensi Di Kelurahan Limo Depok.

I.3 Tujuan penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan masalah psikososial harga diri rendah situasional pada Ny.R dengan hipertensi di Wilayah Limo Depok.

I.3.2 Tujuan khusus

Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan agar penulis mampu melakukan asuhan keperawatan sebagai berikut :

- a. Mahasiswa mampu menggambarkan pengkajian pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok
- b. Mahasiswa mampu menggambarkan analisa data pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok
- c. Mahasiswa mampu menggambarkan diagnosa pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok

- d. Mahasiswa mampu menggambarkan intervensi pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok
- e. Mahasiswa mampu menggambarkan implementasi pada Ny.R dengan masalah harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok
- f. Mahasiswa mampu menggambarkan evaluasi pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok
- g. Mahasiswa mampu menganalisis kesenjangan asuhan keperawatan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok
- h. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan masalah psikososial harga diri rendah situasional di Kelurahan Limo Depok.

I.4 Manfaat penulisan

I.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penulisan dapat menjadi bahan pengembangan keilmuan terkait harga diri rendah situasional dan masukan bagi penulis selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan masalah gangguan harga diri rendah situasional lansia.

I.4.2 Manfaat praktis

I.4.2.1 Bagi klien

Hasil penulisan dapat menambah pengetahuan klien cara mengatasi harga diri rendah yang dialaminya dengan baik, dan melatih kembali latihan atau terapi yang sudah diajarkan secara mandiri di rumahnya.

I.4.2.2 Bagi keluarga

Keluarga dapat mengetahui cara mengatasi harga diri rendah klien sehingga mencapai tujuan dari tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan.

I.4.2.3 Bagi pelayanan kesehatan

Dari asuhan keperawatan yang sudah diimplementasikan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi serta pedoman dalam meningkatkan mutu pelayanan terutama di Rumah Sakit Jiwa.

I.4.2.4 Bagi institusi pendidikan

Menjadi pengembangan kurikulum dan pembuatan modul mengenai harga diri rendah situasional

I.4.2.5 Bagi penulis selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penulis selanjutnya