

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penderita hipertensi yang melakukan kontrol dan pengobatan kesehatan rendah, dan semakin lama yang menderita hipertensi maka kepatuhannya semakin rendah. Semakin tua usia seseorang kemampuan ingatan seseorang dan motivasi berperilaku sehat menurun (Wahyuni et al., 2022). Masyarakat percaya bahwa tekanan darah tinggi pada lansia adalah hal yang umum dan tidak memerlukan pengobatan khusus. Masyarakat beranggapan ini muncul karena belum mengetahui resiko hipertensi yang dapat menyebabkan terjadinya stroke, kecacatan permanen bahkan kematian yang terjadi secara tiba-tiba. Masyarakat tidak mengetahui resiko komplikasi dan belum menyadari, hanya saja ada beberapa faktor yaitu sering mengkonsumsi makanan yang berlemak, yang mengandung garam tinggi, dan ketidakteraturan pengobatan menjadi masalah umum dalam penanganan hipertensi (Darnindro & Sarwono, 2017). Lanjut usia mengalami perubahan psikologis yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencoba menyesuaikan diri dengan masalah yang muncul. Masalah yang tidak akan terselesaikan menimbulkan stres yang berlebihan, kesedihan berkepanjangan, motivasi menurun dan kurang tenaga untuk melakukan kegiatan sehari – hari (Ulitan Megawati, 2021). Perubahan dalam kehidupan akan menimbulkan perilaku atau proses mekanisme koping dalam menghadapi ancaman. Lanjut usia tidak dapat mengatasi penyebab stres dengan strategi koping tidak efektif, kondisi ini menyebabkan menurunnya kualitas hidup sebagai persepsi subjektif individu terhadap kondisi fisik, psikososial, dan

lingkungan. Mekanisme pada coping setiap orang atau lanjut usia berbeda. Perbedaan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kemampuan pribadi, dukungan ekonomi dan sosial (Rasmun, 2010). Salah satu mekanisme coping yang digunakan oleh lanjut usia adalah coping tidak efektif dan dapat diatasi dukungan psikologis dan menyelesaikan masalah yang dihadapi (Pardede, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1%. Menggunakan perkiraan jumlah masalah hipertensi pada Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang, dengan kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218. Pertumbuhan jumlah lanjut usia menurut (WHO, 2020). 11.37% perjumlahan lanjut usia dalam umur 60 tahun 11,7 % mengalami total populasi dunia dan diperkirakan akan terus meningkat seiring jumlah lanjut usia (Rachmah et al., 2022). Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lansia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 9,77% (23,99 juta jiwa) mengalami peningkatan menjadi 9,51% (20 juta jiwa) pada tahun 2019 Aceh (2,7%), Yogyakarta (2,7%), Jawa tengah (2,3%), Sulawesi Selatan (2,6%), Bali (21%) dan di Jawa timur (13,57 %) (Kesmenkes RI, 2021). Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia sebesar 11.34% (28.8 juta jiwa) dengan usia harapan hidup 71 tahun. Lanjut usia adalah 6,6% (35-44 tahun), 6,1% usia (45-54 tahun), 6,5% usia (55-64 tahun), 8,0% usia (65-74 tahun) dan hingga 9,8% usia (75 ke atas). Pada lanjut usia yang 60 – 70 keatas, mekanisme coping pada lanjut usia dikategorikan masuk dalam mekanisme coping adaptif (skor >47,5) dengan nilai sebesar 58,57 dan nilai deviasi sebesar 5.550, mekanisme coping

maladaptif dengan jumlah 65 presentase 59,1% (Pangestika, 2018). Data lansia Di desa Pekuwon Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto terdapat jumlah lansia 173.606 orang

Tekanan darah disebabkan oleh tingginya angka kejadian yang berbagai faktor risiko yaitu faktor risiko langsung yang terbagi menjadi faktor risiko langsung, faktor risiko yang tidak dapat dicegah atau tidak dapat menghindari seperti usia, jenis kelamin, hormo, dan faktor genetik (Ajman, 2021). Sedangkan faktor yang dapat dicegah biasanya berkaitan dengan gaya hidup (perilaku), pengetahuan masyarakat (Rajput dan Salma, 2019). Mereka menganggap naik tekanan darah tidak menjadi masalah yang harus mereka tangani. (Publikasi, 2011) Bahkan ketika mereka tahu tekanannya tekanan darah tinggi adalah masalah mereka cenderung menerima tidak perhatikan apa akibatnya, Ini akan muncul jika tidak diobati. Sebagian besar lanjut usia tidak menyadari bahwa terkena koping individu tidak efektif, Peristiwa yang dialami yaitu stresor positif dan negatif. Stresor inilah yang membuat lanjut usia menggunakan mekanisme koping, jika individu sudah terbiasa dengan masalah yang dihadapinya maka individu tersebut menggunakan mekanisme koping yang efektif dan sebaliknya jika tidak terbiasa dalam menghadapi masalah, merasa kesepian, merasa diabaikan, tidak diperhatikan, dan tidak berarti bagi orang lain, maka mekanisme kopingnya menjadi tidak efektif (Prihati, 2017). Lanjut usia tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar dan memanipulasi orang lain untuk memenuhi keinginannya agar dapat terpenuhi (Nurti et al., 2022). Akan mengakibatkan seperti menurunkan lansia untuk

melakukan aktivitas sehari-hari, stress berlebihan, kecemasan, isolasi sosial dan depresi akibat mekanisme koping yang tidak efektif (malau & jannah, 2018)

Permasalahan yang terjadi pada lanjut usia dibutuhkan perawatan Asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengurangi dan mengatasi koping individu tidak efektif pada lanjut usia yang berdasarkan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Sulastri & Humaedi 2017). Tindakan yang dilakukan untuk mengobservasi yang meliputi promosi koping mengurangi penyakit mental dan memperlambat penurunan sangat penting untuk kualitas hidup dalam populasi lanjut usia untuk mengurangi biaya perawatan kesehatan, terapeutik menggunakan pendekatan yang tenang pembicaraan yang sederhana untuk motivasi lanjut usia agar bisa terlibat dalam kegiatan sosial, terapeutik antara lain melakukan teknik rileksasi lanjut bisa mengambil keputusan dan menjalin hubungan dengan baik. Intervensi dapat secara konsisten menunjukkan efek positif pada tingkat kesehatan mental pada lanjut (SIKI tahun 2017 edisi 1 cetakan II). Intervensi koping tidak efektif telah terbukti di beberapa lansia yang menggunakan koping efektif, tetapi hanya sedikit yang telah diterapkan pada orang tua dan tidak satupun dari mereka yang secara jelas membahas masalah yang berkaitan dengan lanjut usia (Zichnali et al., 2019).

1.2 Rumusan masalah

Batasan pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Koping Individu Tidak Efektif Pada Hipertensi Di Desa Pekuwon Kecamatan Bangsal Kabupaten Bangsal ”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Koping Individu Tidak Efektif Pada Hipertensi Di Desa Pekuwon Kecamatan Bangsal Kabupaten Bangsal.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian dan analisa data lanjut usia dengan koping individu tidak efektif pada hipertensi
- 2) Mampu menentukan diagnosa keperawatan lanjut usia dengan koping individu tidak efektif pada hipertensi
- 3) Mampu melakukan perencanaan tindakan lanjut usia dengan koping individu tidak efektif pada hipertensi.
- 4) Mampu melakukan tindakan implementasi lanjut usia dengan masalah koping individu tidak efektif pada hipertensi.
- 5) Mampu melakukan evaluasi keperawatan lanjut usia dengan koping individu tidak efektif pada hipertensi.
- 6) Mampu melakukan dalam dokumentasi Asuhan Keperawatan lanjut usia dengan koping individu tidak efektif pada hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah dapat dijadikan penelitian pembelajaran dan menambah penelitian literatur siswa terkait dengan intervensi perawatan lanjut usia dengan koping tidak efektif pada hipertensi.

1.4.2 Profesi keperawatan

Hasil Penulisan karya ilmiah dapat dijadikan masukan dan informasi Intervensi keperawatan lanjut usia dengan koping tidak efektif pada hipertensi.

1.4.3 Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang keperawatan Merawat pasien lanjut usia dengan koping individu tidak efektif pada hiperten

