



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HDRS MELALUI KOMBINASI
TERAPI GENERALIS DAN PEMBERIAN TERAPI HOLTICULTURA
TANAM CABAI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Dwi Linda Hidayati

Nim : 202303027

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HDRS MELALUI KOMBINASI
TERAPI GENERALIS DAN PEMBERIAN TERAPI HOLTICULTURA
TANAM CABAI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Dwi Linda Hidayati

Nim : 202303027

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dwi Linda Hidayati

NIM : 202303027

Tanda Tangan :



Tanggal : Rabu, 21 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HDRS MELALUI KOMBINASI
TERAPI GENERALIS DAN PEMBERIAN TERAPI HOLTICULTURA
TANAM CABAI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRUWENG**

Telah Disetujui Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diujikan Pada
Tanggal



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Dwi Linda Hidayati

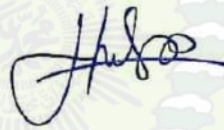
NIM : 202303027

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul Kia : Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Utama HDRS Melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Horticultura Tanam Cabai Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng

Telah berhasil di pertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



Ike Mardianti Agustin M.Kep.Ns., Sp.Kep.J

Penguji Dua



Arnika Dwi Asti, S.Kep., M.Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Linda Hidayati

Nim : 202303027

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HDRS MELALUI KOMBINASI
TERAPI GENERALIS DAN PEMBERIAN TERAPI HORTICULTURA
TANAM CABAI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRUWENG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/Formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 21 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Dwi Linda Hidayati)

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur dan terima kasih yang mendalam, penulis ingin mengungkapkan apresiasi atas karunia dan keberkahan yang diberikan oleh Tuhan, serta rasa damai dan petunjuk-Nya yang telah memungkinkan penulis menyelesaikan karya ilmiah akhir berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Utama HDRS Melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Holticultura Tanam Cabai Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng". Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, arahan, motivasi, dan doa selama proses penulisan skripsi ini. Penulis juga ingin menyampaikan penghargaan yang tulus kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah dengan lancar.
2. Kedua orang tua tersayang, Bapak Sunarto dan Ibu Toyah yang selalu mendukung baik dukungan moral, materil maupun finansial, nasihat, semangat dan do'a yang tiada putusnya serta pelajaran berharga bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
6. Arnika Dwi Asti, M.Kep. Selaku dosen pembimbing KIA yang telah memberikan motivasi, saran dan masukan dalam penyusunan KIA.
7. Ike Mardianti Agustin M.Kep., Sp.Kep.J. selaku dosen penguji KIA yang telah memberikan saran dan masukannya dalam penyusunan KIA.
8. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan KIA ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu namanya, yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil selama proses pelaksanaan penelitian dan penyusunan karya ilmiah akhir ini. Semoga bantuan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis dengan rendah hati mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak agar kualitas proposal ini dapat ditingkatkan. Penulis menyadari bahwa setiap perubahan adalah langkah awal menuju kesempurnaan, dan penulis berharap agar setiap langkah ini mendapatkan berkah dan keberhasilan, Aamiin.

Gombong, 21 Agustus 2024

Penulis

(Dwi Linda Hidayati)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024

Dwi Linda Hidayati¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HDRS MELALUI KOMBINASI TERAPI GENERALIS DAN PEMBERIAN TERAPI HORTICULTURA TANAM CABAI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SRUWENG

Latar Belakang: Lanjut Usia (lansia) adalah seorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Harga diri pada lansia dapat mengalami perubahan dimana seringkali akan muncul perasaan tidak berguna dan tidak berharga. Perubahan tersebut memicu muncul nya masalah keperawatan harga diri rendah (HDR) situasional. Lansia dengan HDR Situasional perlu mendapatkan penatalaksanaan yang tepat agar tidak terjadi masalah HDR yang bersifat kronik. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah HDR situasional adalah terapi hortikultura

Tujuan: Menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Utama HDRS Melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Hortikultura Tanam Cabai Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus dan jenis laporan kasus menggunakan kajian asuhan keperawatan guna melaksanakan kajian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan pada 5 lansia dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional dengan nilai *Rosenberg Self Esteem* dibawah 15. Asuhan dilakukan selama 4 hari dengan memberikan terapi generalis dan hortikultura tanam cabai.

Hasil: Hasil pengkajian yang dilakukan pada kelima pasien didapatkan bahwa kelima pasien mengalami masalah keperawatan HDRS, dan setelah dilakukan pemberian Terapi Generalis dan Terapi Hortikultura Tanam Cabai didapatkan hasil nilai RSES bahwa dari kelima pasien yang mengalami peningkatan signifikan yaitu pasien yang keempat dari skor 8 meningkat menjadi 17 dan pasien kelima dari skor 10 menjadi 19 dan pasien yang mengalami peningkatan paling rendah pada pasien kedua dari skor 12 menjadi 16. Observasi kemampuan dalam melakukan tindakan Hortikultura Tanam Cabai didapatkan hasil dari kelima pasien yang mengalami peningkatan signifikan yaitu pasien kedua dan ketiga dari skor 3 menjadi 10 dan pasien yang mengalami peningkatan paling rendah pada pasien keempat dari skor 5 menjadi 10.

Kesimpulan : Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi generalis dan pemberian terapi hortikultura tanam cabai efektif menurunkan masalah harga diri rendah situasional pada lansia

Rekomendasi: Puskesmas mampu menerapkan kebijakan terkait program meningkatkan harga diri pada lansia dengan menggunakan terapi Generalis dan Tanam Cabai

Keywords:

Harga Diri Rendah Situasional, Lansia, Terapi Hortikultura Tanam Cabai

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Report, August 2024

Dwi Linda Hidayati¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ELDERLY WITH HDRS MAIN NURSING PROBLEMS THROUGH A COMBINATION OF GENERAL THERAPY AND PROVIDING HORTICULTURAL THERAPY PLANTING CHILLI IN THE WORKING AREA OF THE PUSKESMAS SRUWENG

Background: Elderly (elderly) is someone who has reached the age of 60 years. Elderly people experience various changes both physically, mentally and socially. Self-esteem in the elderly can experience changes where feelings of uselessness and worthlessness often arise. These changes trigger the emergence of situational low self-esteem (HDR) nursing problems. Elderly people with Situational HDR need to get the right treatment to avoid chronic HDR problems. One therapy that can be used to overcome situational HDR problems is horticultural therapy

Purpose: Explaining the Analysis of Nursing Care for Elderly People with HDRS Main Nursing Problems Through a Combination of Generalist Therapy and Providing Horticultural Therapy by Planting Chillies in the Sruweng Health Center Working Area.

Research methods : This research uses descriptive methods through a case study approach and a type of case report using nursing care studies to carry out nursing care studies. Nursing care was provided to 5 elderly people with situational low self-esteem nursing problems with values *Rosenberg Self Esteem* under 15. Care is carried out for 4 days by providing generalist therapy and chili planting horticulture.

Results: The results of the assessment carried out on the five patients showed that the five patients experienced HDRS nursing problems, and after administering Generalist Therapy and Chili Planting Horticultural Therapy, it was found that the RSES value of the five patients experienced a significant increase, namely the fourth patient from a score of 8 increased to 17 and the fifth patient from a score of 10 to 19 and the patient who experienced the lowest increase in the second patient from a score of 12 to 16. Observation of the ability to carry out the Horticultural procedure of planting chillies showed that the results of the five patients who experienced a significant increase were the second and third patients from a score of 3 to 10 and the patient who experienced the lowest increase was in the fourth patient from a score of 5 to 10.

Conclusion : From this research it can be concluded that providing generalist therapy and providing horticulture therapy by planting chillies is effective in reducing the problem of situational low self-esteem in the elderly.

Recommendation: The Health Center is able to implement policies related to programs to increase self-esteem in the elderly by using Generalist therapy and Chili Planting

Keywords:

Situational Low Self-Esteem, Elderly, Horticultural Therapy for Planting Chili

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK INDONESIA	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Tujuan Penelitian.....	4
C.Manfaat Penelitian.....	5
BAB II KONSEP DASAR.....	6
A.Konsep Medis.....	6
B.Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
C.Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	17
D.Kerangka Konsep	21
BAB III METODE STUDI KASUS.....	22
A.Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah.....	22
B.Subjek Studi Kasus.....	22
C.Fokus Studi Kasus	23
D.Definisi Operasional.....	23
E.Instrumen Studi Kasus	24
F.Metode Pengumpulan Data.....	25
G.Tempat dan Waktu Study Kasus	28
H.Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A.Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	29
1.Pasien 1	29
2.Pasien 2	34

3.Pasien 3	39
4.Pasien 4	45
5.Pasien 5	50
B.Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54
1.Karakteristik Responden	54
2.Hasil Penerapan Tindakan Inovasi Keperawatan	55
C.Pembahasan	56
1.Analisis Karakteristik Pasien.....	56
2.Analisis Masalah Keperawatan Utama.....	58
3.Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan Terapi Generalis dan Tanam Cabai Sesuai dengan Hasil Penelitian.....	60
D.Keterbatasan Penelitian	63
BAB V PENUTUP.....	64
A.Kesimpulan	64
B.Saran.....	65
1.Bagi Penulis	65
2.Bagi Puskesmas Sruweng	65
3.Bagi Masyarakat	65
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala HDR Situasional	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Karakteristik Lansia dengan Harga Diri Rendah Situasional di Desa Tangeran.....	54
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi nilai RSES Sebelum dan Setelah Diberikan Berkebun Melalui Polybag.....	55



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Konsep Diri.....	13
Gambar 2.2 Pohon Masalah Harga Diri Rendah Situasional.....	16
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	21



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia (lansia) adalah seorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya (Azizah, 2016).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2022, selama sepuluh tahun terakhir, persentase penduduk Lansia di Indonesia meningkat dari 7,57 persen pada 2012 dan menjadi 10,48 persen pada 2022. Angka tersebut diproyeksi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9 persen pada 2045 (BKKBN, 2023). Selanjutnya, terdapat delapan provinsi yang telah memasuki struktur penduduk menua, yaitu persentase penduduk lanjut usia yang lebih besar dari 10 persen. Kedelapan provinsi tersebut adalah DI Yogyakarta (16,69 persen), Jawa Timur (13,86 persen), Bali (13,53 persen), Jawa Tengah (13,07 persen), Sulawesi Utara (12,98 persen), Sumatera barat (10,79 persen), Sulawesi Selatan (10,65 persen), dan Lampung (10,24 persen) (BKKBN, 2023).

Di Kabupaten Kebumen sendiri, jumlah orang yang berusia 60 tahun ke atas atau lanjut usia (lansia) cukup banyak. Hal ini lantaran tingginya Angka Harapan Hidup (AHH) yang meningkat, yakni mencapai 82,89 tahun. Bahkan, jumlahnya lebih banyak daripada jumlah balita. Saat ini, di Kabupaten Kebumen penduduk yang telah memasuki pra lansia (usia 45 – 59 tahun) sebanyak 394.648 orang. Kemudian, jumlah lansia (berusia diatas 60) sebanyak 167.743 orang (BPS, 2023). Dari hasil yang didapat di data register rawat jalan pasien lansia di Puskesmas Sruweng didapatkan hasil 26 dari 97 lansia mengalami HDRS.

Meningkatnya populasi penduduk lansia membutuhkan perhatian dan tindak lanjut. Seiring dengan bertambahnya usia, lansia akan mengalami perubahan-perubahan sebagai akibat proses menua (*aging process*) yang berpotensi menimbulkan masalah fisik dan psikososial pada lansia. Ini mengakibatkan terjadinya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang dimiliki lansia. Kemunduran fungsi tubuh dan peran akan sangat berpengaruh pada kemandirian lansia (Irawan, 2018).

Menurut Nugroho (2018), lansia akan mengalami banyak perubahan dan penurunan fungsi fisik dan psikologis. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah pada lansia yang akan berpengaruh dalam menilai dirinya sendiri. Didukung pernyataan Potter dan Perry (2018), bahwa harga diri menjadi hal yang sangat penting bagi lansia karena harga diri adalah rasa dihormati, diterima, diakui dan bernilai bagi lansia yang didapatkan dari orang lain. Harga diri pada lansia dapat mengalami perubahan dimana seringkali akan muncul perasaan tidak berguna dan tidak berharga. Perubahan tersebut memicu munculnya masalah keperawatan harga diri rendah (HDR) situasional. Harga diri rendah situasional adalah munculnya persepsi negatif tentang makna diri sebagai respon terhadap situasi lansia saat ini (Syam'ani, 2020).

Lansia dengan HDR Situasional perlu mendapatkan penatalaksanaan yang tepat agar tidak terjadi masalah HDR yang bersifat kronik. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah HDR situasional adalah terapi hortikultura. Terapi hortikultura (terapi berkebun) yaitu suatu terapi atau rehabilitasi yang menggabungkan antara tanaman dan kegiatan berkebun untuk meningkatkan kesehatan. Terapi hortikultura ini berguna untuk mengurangi stres, meningkatkan interaksi sosial, meningkatkan perasaan tenang, relaksasi serta meningkatkan kepercayaan diri lansia (Jiang, 2021). Terapi hortikultura memberikan kepuasan emosional saat panen yang merupakan bentuk ekspresi diri yang menjadi penyaluran emosi sehingga menimbulkan perasaan senang dan nyaman yang dapat meningkatkan

kepuasan hidup lansia (Sari, 2020). Pemilihan terapi hortikultura ini memiliki beberapa kelebihan yaitu terapi hortikultura mudah untuk dilakukan serta tidak mempunyai efek samping bagi lansia (Gonzalez M. H., 2021). Terapi hortikultura dapat diterapkan pada beberapa tempat antara lain di rumah, rumah sakit, tempat rehabilitasi, panti sosial atau panti jompo dan green house (Musviro, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan Wijaya, Hapsari & Rahmawati (2017) mengatakan terapi hortikultura efektif dan efisien serta bermanfaat untuk lansia, lansia merasa senang serta terbentuknya kelompok lansia yang akrab dan kompak. Adanya taman di area panti jompo dapat mengurangi stres karena terdapat daun yang berwarna hijau, bunga dan buah yang berwarna-warni, pohon yang rindang serta dipadukan dengan suara alam seperti percikan air, angin serta kicauan burung yang dapat merangsang lansia menjadi lebih rileks, nyaman dan meningkatnya harga diri serta kepuasan hidup lansia (McCall, 2022).

Jenis-jenis tanaman yang digunakan dalam terapi hortikultura cukup beragam, seperti tanaman hias, sayur-sayuran, atau buah-buahan yang bersifat sederhana baik dalam metode tanamnya ataupun dalam perawatannya. Salah satu tanaman yang sering digunakan dalam terapi hortikultura adalah tanaman cabai. Cabai atau lombok termasuk dalam suku terong-terongan (*Solanaceae*) dan merupakan tanaman yang mudah ditanam di dataran rendah ataupun di dataran tinggi. Tanaman cabai banyak mengandung vitamin A dan vitamin C serta mengandung kapsidiol, yang menyebabkan rasa pedas dan memberikan kehangatan bila digunakan untuk rempah-rempah (bumbu dapur). Cabai dapat ditanam dengan mudah sehingga bisa dipakai untuk kebutuhan sehari-hari (Prajnanta, 2014).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tanggeran Kecamatan Sruweng didapatkan data bahwa terdapat 130 orang lansia. Pada hasil wawancara yang dilakukan pada 5 lansia yang melakukan kunjungan posbindu di wilayah Puskesmas Sruweng didapatkan data bahwa 4 orang lansia mengatakan memiliki perasaan malu, kurang percaya diri, minder,

tidak berguna, rendah diri, tidak mampu, tidak sempurna. Alasan lansia merasakan hal tersebut karena lansia merasa sudah tidak mampu melakukan pekerjaan yang menghasilkan dan merasa sudah sering merepotkan anaknya.

Dari uraian diatas penulis merasa perlu untuk melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Utama HDRS Melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Holticultura Tanam Cabai Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Utama HDRS Melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Holticultura Tanam Cabai Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan masalah keperawatan utama HDR
- b. Memaparkan hasil analisa data dan diagnosa pada lansia dengan masalah keperawatan utama HDR
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan utama HDR
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan utama HDR
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan utama HDR
- f. Memaparkan perbedaan tanda dan gejala HDR situasional sebelum dan setelah diberikan kombinasi terapi generalis dan terapi holticultura tanam cabai
- g. Memaparkan perbedaan kemampuan melakukan terapi holticultura sebelum dan setelah pemberian implementasi

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Dapat dijadikan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya sebagai kontribusi ilmiah dan investasi dalam pengembangan keilmuan, khususnya dalam hal meningkatkan harga diri pada lansia.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan bagi peneliti mengenai asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami masalah HDR dengan penerapan kombinasi terapi generalis dan terapi horticultura tanam cabai.

b. Bagi Rumah Saki atau Puskesmas

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan serta memaksimalkan setiap tindakan keperawatan terutama pada lansia dengan HDR.

c. Bagi Masyarakat atau Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan dapat referensi serta dapat diterapkan kepada keluarga apabila terdapat lansia dengan HDR.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Azizah. (2016). *Keperawatan Lanjut Usia Edisi I*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Azwar, S. (2018). *Penyusunan Skala Psikologi (2nd ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- BKKBN. (2023). *Pembentukan Lansia Bermartabat*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS. (2023). *Data Statistik BPS Kabupaten Kebumen Tahun 2022*. Kebumen: Badan Pusat Statistik Kebumen.
- Cabrera, A. J. (2015). *Theoris Of Human Aging Of Molecules To Society*. Cuba: Med Crave.
- Damanik, S. M. (2019). *Buku Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Darmawan, D. (2019). *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Dewi, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 1*. Yogyakarta: Deepublish.
- Fajariyah. (2014). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Harga Diri Rendah*. Jakarta: TIM.
- Gonzalez, M. H. (2021). A prospective study of existential issues in therapeutic horticulture for clinical depression. *Issues in Mental Health Nursing, Vol. 32 No. 1*.
- Gonzalez, M. T. (2011). A prospective study of existential issues in therapeutic horticulture for clinical depression. *PubMed*.
- Hardywinoto & Setiabudhi. (2017). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Hardywinoto and Setiabudhi. (n.d.).
- Irawan, H. (2018). Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*.
- Jiang, S. (2021). Therapeutic landscapes and healing gardens: A review of Chinese literature in relation to the studies in western. *Frontiers of Architectural Research*.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- McCall, M. W. (2022). Sleep in the Eldrly: Burden, Diagnosis, and Treatment. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*.

- Musviro, R. P. (2018). Terapi Horticultura Sebagai Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2018). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perry, P. d. (2018). *Fundamental Keperawatan 1, Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika.
- Poerwandari, E. K. (2013). *Pendekatan Kualitatif*. Depok : LPS3 UI.
- Polit & Beck. (2014). *Essentials Of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice. 8th Edition*. Canada: Wolters Kluwer Health.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI .
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Prajnanta, F. (2014). *Agribisnis Cabai Hibrida*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Rahmawati, E. D. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Residual Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronik Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Ners, 1 (2)*.
- Sari, Y. d. (2020). Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Melalui Therapeutic Gardening Di UPT PSLU Magetan. *Jurnal Ners*.
- Stuart, G.W & Laraia, M. T. (2015). *Principles and practice of psychiatric nursing. (7th edition)*. St. Louis: Mosby.
- Syam'ani. (2020). Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Menghadapi Perubahan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Pada Lansia di Kecamatan Jekan Raya Kota Palangkaraya. *Jurnal Psikologi*.
- World Health Organization. (2015). *Mental health and older adults*. Geneva: World Health Organization.

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN
PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS
TA 2023/2024**

No	Kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agustus 2024
1	Penentuan Tema										
2	Penyusunan Proposal										
3	Ujian Proposal										
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian										
5	Penyusunan Hasil Penelitian										
6	Ujian Hasil Penelitian										

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan utama HDRS Melalui Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Holisticultura Tanam Cabai Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruweng

Nama : Dwi Linda Hidayati
NIM : 202303027
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 25%

Gombong, ... 16 Agustus ... 2024

Pustakawan


(Aulia Rahmahyanti ...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya adalah mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Utama Hdr Situasional. Untuk tindakan yang akan dilakukan pada studi kasus ini adalah yaitu pemberian Terapi Holticultura Tanam Cabai.

Saya menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi Harga Diri Rendah pada Lansia. Dalam studi kasus ini menggunakan Terapi Holticultura Tanam Cabai lembar yang akan dipantau menggunakan lembar observasi kemampuan pasien dan SPO Terapi Holticultura Tanam Cabai yang sudah disediakan. Saya menghormati calon responden untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan atau mengundurkan diri setelah menjadi responden dalam studi kasus ini,serta akan menjaga dan menyimpan kerahasiaan data yang sudah diperoleh oleh peneliti.

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan Saudara ikut serta dalam studi kasus ini. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan Saudara dengan kebaikan dan kemuliaan yang berlimpah. Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Permohonan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan

Yang bertanggung jawab di bawah ini:

Kode Responden :

Usia :

Jenis kelamin :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Utama Hdr Situasional Dengan Pemberian Terapi Holticultura Tanam Cabai” yang diteliti oleh:

Nama : Dwi Linda Hidayati

NIM : 202303027

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong, 2024

Peneliti,

Yang membuat pernyataan

(Dwi Linda Hidayati)

()

Lampiran 4 Format Askep Klien Psikososial

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL

JUDUL:

Asuhan Keperawatan Pada Tn. / Ny. Dengan Masalah Keperawatan Utama
..... Di Ruang / RT / RW RS / Desa

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

- a. Inisial :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Agama :
- f. Status Perkawinan :
- g. Tingkat Pendidikan :
- h. Pekerjaan :

2. Identitas Penanggungjawab

- a. Inisial :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Hubungan dengan klien :

B. FAKTOR PREDISPOSISI

- 1. Biologis
- 2. Psikologis
- 3. Sosial Budaya

C. FAKTOR PRESIPITASI

Kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini (Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

D. PENGKAJIAN FISIK

1. Keadaan Umum
2. Pemeriksaan Vital Sign

E. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Genogram
2. Konsep Diri
3. Hubungan Sosial
4. Nilai, keyakinan, spiritual

F. STATUS MENTAL

1. Penampilan Umum
2. Pembicaraan
3. Aktivitas Motorik
4. Alam Perasaan
5. Interaksi Selama Wawancara
6. Tingkat Kesadaran dan Orientasi
7. Memori
8. Daya Tarik Diri

G. MEKANISME KOPING

H. ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
	DS : DO:		

I. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

J. RENCANA TINDAKAN KEPERAWAAN

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

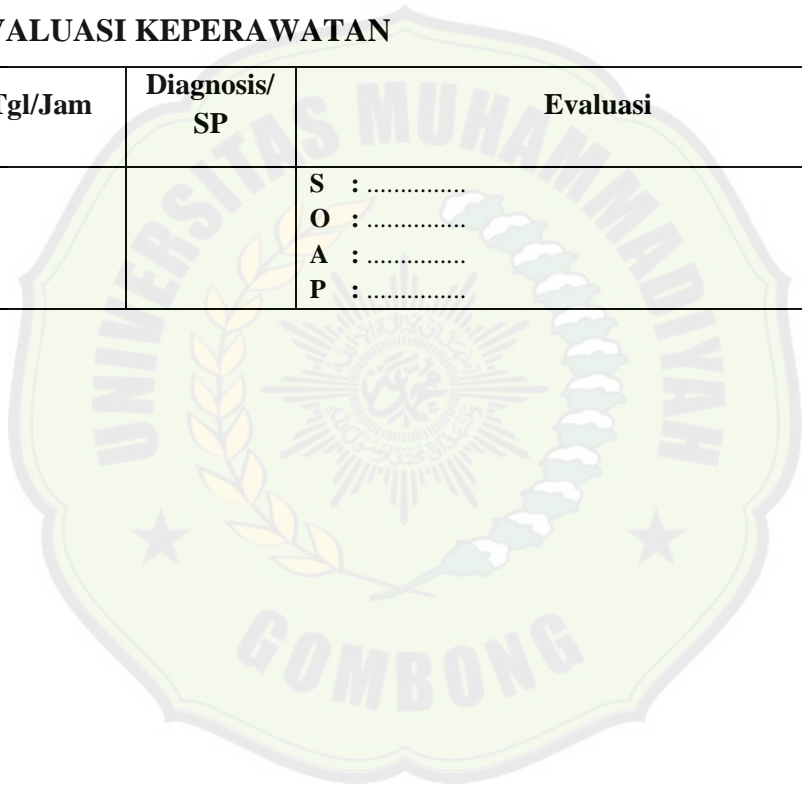
--	--	--	--	--

K. IMPLEMENTASI KEPERAWAAN

Tgl/Jam	Diagnosis/ SP	Implementasi	Respon	Paraf

L. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosis/ SP	Evaluasi	Paraf
		S : O : A : P :	



Lampiran 5 Kuisisioner

**KUESIONER PENGUKURAN HARGA DIRI
ROSENBERG SELF ESTEEM SCALE (RSES)**

Nama :

Umur:

PETUNJUK

Silahkan baca pertanyaan dibawah ini dan berilah tanda ceklist (√) pada kolom yang sesuai. Tidak ada jawaban yang betul atau salah, pilih jawaban yang sesuai dengan keadaan anda sekarang

NO	PERNYATAAN	SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1	Saya rasa, saya adalah seorang yang berguna, sekurang-kurangnya sama seperti orang lain				
2	Saya rasa diri saya mempunyai beberapa keistimewaan.				
3	Secara keseluruhannya saya merasakan diri saya seorang yang gagal.				
4	Saya mampu melakukan sebarang pekerjaan yang dilakukan oleh orang lain.				
5	Saya tidak mempunyai keistimewaan diri yang dapat dibanggakan.				
6	Saya bersikap baik terhadap diri sendiri.				
7	Secara keseluruhannya, saya berpuas hati terhadap diri sendiri.				
8	Saya berharap saya boleh lebih menghormati diri sendiri.				
9	Kadangkala saya merasakan diri saya tidak berguna.				
10	Kadangkala saya fikir diri saya tidak baik langsung.				

Lampiran 6 Standar Prosedur Operasional (SPO)

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
TERAPI HORTICULTURA TANAM CABAI**

PENGERTIAN	Suatu tindakan penyembuhan pasien HDR Situasional melalui manipulasi unsur yang ada di lingkungan dengan menanam tanaman hortikultura seperti buah, sayur dan tanaman hias sehingga berpengaruh terhadap penyembuhan pasien gangguan jiwa
TUJUAN	a. Membantu pasien mereduksi kecemasan b. Membantu pasien mereduksi depresi c. Membantu pasien mereduksi stres d. Membantu pasien mengisi waktu luang e. Membantu pasien mengontrol marah
PETUGAS	Perawat
PROSEDUR	1. Tahap Pra Interaksi a. Kaji status kesehatan klien 2. Tahap Orientasi b. Bina hubungan saling percaya c. Kontrak pertemuan untuk terapi berkebun d. Ciptakan lingkungan yang tenang dan kondusif 3. Tahap Kerja a. Jelaskan prosedur, posisi, tujuan, waktu, dan peran perawat sebagai pembimbing. b. Lakukan pembimbingan menanam yang baik terhadap pasien c. Diskusikan bibit tanaman cabai untuk ditanam, jelaskan tujuan tanam cabai. d. Bersama dengan pasien melakukan penanaman bibit dengan sarana polybag dengan jumlah tidak terlalu banyak agar mudah dalam pemeliharaan dan pengawasan. e. Isi setengah polybag dengan tanah setelah itu memasukan bibit cabai dipolybag dan memasukan kembali tanah secukupnya. f. Memberikan contoh mengenai pemeliharaan tanaman polybag seperti menyiram setiap pagi dan sore.

	<p>g. Dengan menyediakan terapi berkebun ini diharapkan pasien memiliki aktivitas rutin yang dapat dimasukkan ke dalam ADL pasien</p> <p>4. Tahap Terminasi</p> <p>a. Mengevaluasi respon klien (subyektif & obyektif)</p> <p>b. Buat kontrak pertemuan selanjutnya</p> <p>c. Membaca doa untuk kesembuhan klien</p> <p>5. Tahap Evaluasi</p> <p>Penilaian kemampuan pasien</p>
--	---

Sumber : (Gonzalez M. H., 2021)



Lampiran 7 Lembar Observasi Kemampuan

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN

Hari/Tanggal/Jam :

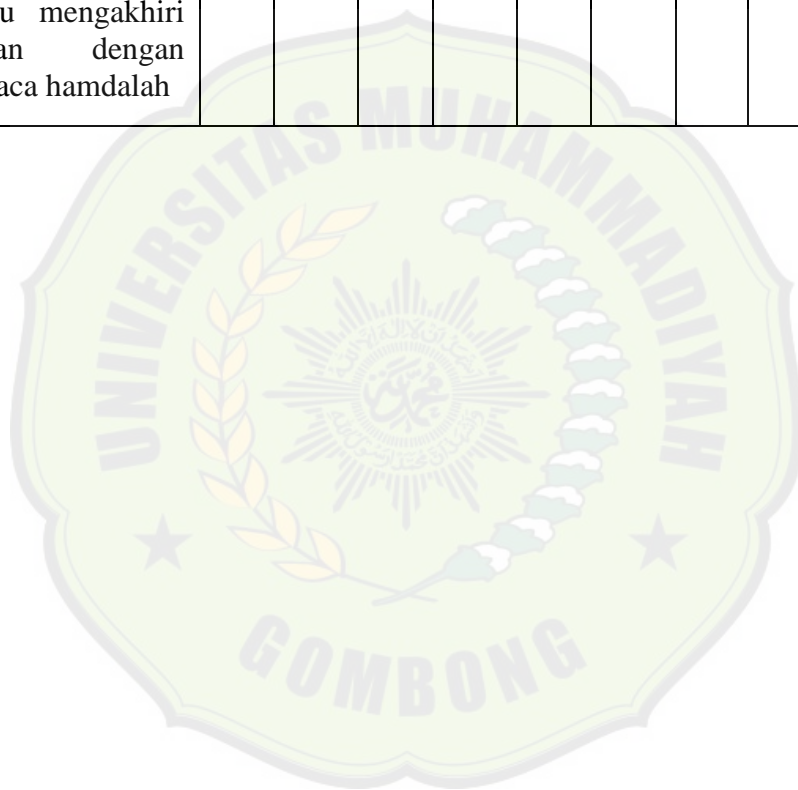
Kode Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Kemampuan	Nama Pasien									
	Pasien I		Pasien II		Pasien III		Pasien IV		Pasien V	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu memulai kegiatan dengan membaca basmallah										
Mampu menyiapkan bolibag dan media tanam cabai rawit										
Mampu memilih bibit cabai rawit yang baik										
Mampu memilih tanah yang bagus untuk penanaman cabai rawit										
Mampu memasukan tanah kedalam bolibag										
Mampu memasukkan bibit cabai rawit ke bolibag dan media tanam dengan benar										
Mempu menyiram tanaman cabai rawit										

Mampu memilih dan memasukan pupuk yang baik kedalam bolibag yang berisi tanaman cabai										
Mampu melakukan perawatan setiap hari ke tanaman cabai yang telah ditanam										
Mampu mengakhiri kegiatan dengan membaca hamdalah										



Lampiran 8 Lembar Bimbingan















Lampiran 8 Lembar Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dwi Linda Hidayati

NIM : 202303027

Pembimbing : Arnika Dwi Asti S.Kep., NS., M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Rabu, 29/11/2023	Penentuan Tema		
Kamis, 30/11/2023	Penentuan Judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Utama HDR Situasional Melalui Pemberian Kombinasi Terapi Generalis dan Pemberian Terapi Holticultura Tanam Cabai di Wilayah kerja Puskesmas Sruweng"		
Kamis, 21/12/2023	Konsul Bab I		
Jum'at, 19/01/2024	Konsul revisi Bab I, Konsul Bab II & III		
Selasa, 27/02/2024	Perbaikan Bab I, II, III disertai lampiran		
Kamis, 29/02/2024	Lanjut Turnitin, Melanjutkan uji Proposal		
Senin, 1/07/2024	Konsul revisi Proposal		

Universitas Muhammadiyah Gombong

Rabu, 14/08/2024	Konsul Bab IV & V	<i>J. Harida</i>	<i>[Signature]</i>
Jum'at, 16/08/2024	Konsul revisi Bab IV, V dan Lampiran	<i>J. Harida</i>	<i>[Signature]</i>
Jum'at 16/08/2024	ACC Uji Hasil KIA & Uji Plagiarisme	<i>J. Harida</i>	<i>[Signature]</i>

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan
Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)



Universitas Muhammadiyah Gombong