

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, psikologis, mental, sosial dan ekonomi secara bertahap. Menurut Boedhi Darmojo dan Hadi Martono 2004 dalam Nugroho W, 2012. Dengan adanya penurunan dan kemunduran baik dari segi fisik, mental, sosial dan ekonomi, maka semakin banyak penyakit-penyakit yang diderita oleh lansia. Hal itu semua bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, contohnya dari faktor genetik, asupan gizi, kondisi mental, pola hidup, lingkungan, dan pekerjaan. Salah satu contoh penyakit yang sering diderita seorang lansia adalah kencing manis atau diabetes mellitus (Nugroho W, 2012).

Di Indonesia saat ini masalah diabetes mellitus belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan walaupun sudah jelas dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas sumber daya manusia. Berdasarkan data WHO 2012, penderita diabetes mellitus di dunia meningkat pesat dalam 10 tahun terakhir karena pada tahun 2000 terdapat 1.74 miliar penderita dan meningkat jadi 2,9 miliar jiwa pada tahun 2012. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2012, prevalensi Diabetes Mellitus secara nasional mencapai 46 juta (19.2%) dan terjadi peningkatan dibanding hasil riset serupa pada tahun 2009 yaitu 30 juta (13,7%) dari 240 juta jiwa dimana

Aceh, Jawa Timur dan Sulawesi Utara merupakan tiga daerah di Indonesia memiliki tingkat prevalensi diabetes diatas 1,5 persen. Data Depkes 2012 tercatat sebanyak 39.000 pasien di Kota Surabaya, 10.360 (28%) diantaranya menderita diabetes militus. Dan berdasarkan data lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan tahun 2013 didapatkan sebanyak 4 (7,24%) dari 55 lansia menderita Diabetes Mellitus. Dengan kurangnya aktivitas berolah raga secara rutin, kurangnya terkontrol status gizi, dan tidak adanya perbedaan antara jenis makanan pada penderita Diabetes Mellitus dengan yang lainnya di panti.

Pada lansia cenderung terjadi peningkatan berat badan, bukan karena mengkonsumsi kalori berlebih namun karena perubahan rasio lemak-otot dan penurunan laju metabolisme basal. Hal ini dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya diabetes mellitus. Penyebab diabetes mellitus pada lansia secara umum dapat digolongkan ke dalam dua garis besar yaitu : 1. proses menua atau kemunduran (Penurunan sensitifitas indra pengecap, penurunan fungsi pankreas, dan penurunan kualitas insulin sehingga insulin tidak berfungsi dengan baik) 2. Gaya hidup (life style) yang jelek (banyak makan, jarang olahraga, minum alkohol, dan lain-lain). Keberadaan penyakit lain, sering menderita stress juga dapat menjadi penyebab terjadinya diabetes mellitus. Selain itu perubahan fungsi fisik yang menyebabkan kelelahan dapat menutupi tanda dan gejala diabetes dan menghalangi lansia untuk mencari bantuan medis. Kelelahan perlu bangun pada malam hari untuk buang air kecil, dan infeksi yang sering merupakan indikator diabetes yang mungkin

tidak diperhatikan oleh lansia dan anggota keluarganya karena mereka percaya bahwa hal tersebut adalah bagian dari proses penuaan itu sendiri.

Masalah yang ada akan mudah teratasi apabila ada solusi yang efektif dalam penyelesaiannya, untuk mengatasi masalah diperlukan kerjasama antara panti dengan pelayanan kesehatan, dinas social, dinas kesehatan dan lain-lain sangat diperlukan demi kesehatan lansia. Kerjasama yang dilakukan secara komprehensif meliputi promotif, pereventif dan kuratif. Promotif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang mengenal penyakit Diabetes Mellitus pada lansia yang dilakukan secara periodic di lingkungan panti, preventif yaitu membuat jadwal kegiatan aktivitas jasmani atau olahraga yang sesuai, harus sering dilakukan dalam rutinitas sehari-hari. Olahraga harus dilakukan dengan prinsip-prinsip yang benar dan disesuaikan dengan keadaan diri lansia. Peningkatan kesehatan sangat penting untuk menjaga keadaan fisik serta memberikan dorongan psikis dan sosial. Selain melalui berbagai bentuk aktivitas jasmani yang disukai dan menyenangkan bagi dirinya juga perlu diperhatikan nutrisi makanannya, dukungan psikologis maupun sosial dari orang-orang disekitarnya. Kondisi yang baik itu diharapkan dapat memberikan keinginan pada lansia untuk ikut terlibat dalam berbagai kegiatan untuk mendapatkan pengakuan dan mendapatkan ketentraman hidup menjelang akhir hayat. Kegiatan kuratif yaitu dengan memberikan pengobatan secara teratur tepat sesuai dengan petunjuk dokter.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.J Dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari Asuhan Keperawatan Lansia pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.
- 2) Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.
- 3) Mampu menyusun rencana keperawatan pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pasuruan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.

- 5) Mampu melakukan evaluasi tindakan pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.
- 6) Mampu melakukan dokumentasi keperawatan tindakan pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Mellitus.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses Asuhan Keperawatan lansia pada Ny.J dengan Diabetes Mellitus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

c. Bagi Rumah Sakit/Panti

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan Lamongan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan lansia khususnya dengan kasus Diabetes Mellitus.

d. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan ataupun pembelajaran bagi keluarga yang didalamnya ada lansia dengan Diabetes Mellitus.

e. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada lansia dengan Diabetes Mellitus.

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang Asuhan keperawatan lansia dengan kasus Diabetes Mellitus.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

1) Tehnik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

a. Anamnese

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien.

Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

b. Observasi

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien (Nikmatur, 2012).

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Bisa berupa: pemeriksaan laboratorium (Nikmatur, 2012).

1.6 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 01 Maret – 05 Maret 2014 di UPT Pelayanan Sosial Lansia Pasuruan di Lamongan.