

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat memperbaiki kualitas kesehatan penduduk serta memperbaiki umur harapan hidup manusia. Manusia lanjut usia atau lansia biasanya dijumpai berbagai gangguan diantaranya gangguan daya ingat (memori), gangguan kecerdasan (kognitif) atau yang sering dijumpai pada lansia yaitu demensia. Demensia merupakan penurunan kemampuan mental yang biasanya berkembang secara perlahan, dimana gangguan fungsi intelektual dan memori yang disebabkan oleh penyakit otak tidak berhubungan dengan tingkat kesadaran. Terjadi gangguan ingatan, pikiran, penilaian dan kemampuan untuk memusatkan perhatian, dan bisa terjadi kemunduran kepribadian (Wilcock G, 2005).

Data WHO tahun 2010 menunjukkan, di tahun 2010 jumlah penduduk dunia yang terkena demensia sebanyak 36 juta orang. Jumlah penderitanya diprediksi akan melonjak dua kali lipat di tahun 2030 sebanyak 66 juta orang (Gustia, 2010). Angka kejadian demensia di Asia Pasifik sekitar 4,3 juta pada tahun 2005 yang akan meningkat menjadi 19,7 juta per tahun pada 2050. Jumlah penyandang demensia di Indonesia hampir satu juta orang pada tahun 2011 (Gitahafas, 2011)

Lupa pada usia lanjut bukan merupakan pertanda dari demensia maupun penyakit Alzheimer stadium awal. Demensia merupakan penurunan kemampuan mental yang lebih serius, yang makin lama makin parah. Pada penuaan normal, seseorang bisa lupa akan hal-hal yang detil; tetapi penderita demensia bisa lupa akan keseluruhan peristiwa yang baru saja terjadi.

Berdasarkan data yang diambil dari UPT PSLU Pasuruan tahun 2012, jumlah lansia sejumlah 108 lansia dan didapatkan angka kejadian lansia yang menderita demensia mencapai 23 lansia atau sekitar 21 %.

Pada penderita demensia pada lansia tidak memperlihatkan gejala yang menonjol pada tahap awal, sebagaimana Lansia pada umumnya yang mengalami proses penuaan dan degeneratif. Namun awal mulanya yang dirasakan oleh penderita itu sendiri, mereka sulit mengingat nama cucu mereka atau lupa meletakkan suatu barang. Secara umum tanda dan gejala penderita demensia sebagai berikut menurunnya daya ingat, gangguan orientasi waktu dan tempat, penurunan dan ketidakmampuan menyusun kata menjadi kalimat yang benar. Adanya perubahan perilaku seperti acuh tak acuh, menarik diri dan gelisah.

Karena manusia terdiri dari 4 unsur, maka pencegahan harus secara holistik, secara komprehensif dari 4 unsur tersebut, yaitu segi fisik, segi psikologis, segi sosial, dan segi spiritual. Yang pertama dari segi fisik lansia dapat berolah raga, tidur sehat, konsumsi nutrisi dan diet yang baik, konsumsi obat yang dianjurkan oleh dokter. Yang kedua dari segi psikologis lansia dapat mengatur stress manajemen yang baik, yang ketiga dari segi sosial lansia harus banyak bergaul dan jangan tinggalkan teman lama, rustdan roest (rust bahasa belanda yang artinya

istirahat, roest ialah karatan maksudnya akan mengurangi fungsi otak sampai pikun). Dan yang keempat dari segi spiritual lansia dalam kehidupan sehari-hari harus selaras dengan nilai ibadah.

Melihat banyaknya angka kejadian dengan demensia, maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Demensia di UPT PSLU Pasuruan”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Demensia di UPT PSLU Pasuruan?

1.3 Tujuan Penunilas

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Demensia di UPT PSLU Pasuruan.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada lansia yang menderita demensia di UPT PSLU Pasuruan.
- b. Mampu menganalisa data dan memutuskan diagnosa keperawatan pada lansia yang menderita demensia di UPT PSLU Pasuruan.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan gerontik pada lansia yang menderita d demensia di UPT PSLU Pasuruan.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan gerontik pada lansia

yang menderita demensia di UPT PSLU Pasuruan.

- e. Mampu melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan pada lansia yang menderita demensia di UPT PSLU Pasuruan.
- f. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada lansia yang menderita demensia di UPT PSLU Pasuruan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan proses Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Demensia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Demensia sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Demensia.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat dan khususnya ibu hamil tentang tanda-tanda pre eklamsia ringan sehingga mereka dapat melakukan

pencegahan komplikasi yang akan terjadi melalui pemeriksaan antenatal yang teratur dan rutin.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

1.5 Metode Penulisan dan Teknik pengumpulan data

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

1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloananamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

1.5.2 Observasi

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

1.5.3 Pemeriksaan

1. Fisik

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

2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Contoh : pada lansia ini telah dilakukan pemeriksaan GDA (Nikmatur, 2012).

1.5.4 Dokumentasi Keperawatan

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di UPT PSLU Pasuruan.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 8 januari s/d 10 januari 2013