

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah tahapan atau bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, dan kemunduran berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan penampilan fisik sebagian dari proses penuan normal, seperti rambut yang mulai memutih, kerut-kerut ketuaan di wajah, lemah energi untuk melakukan aktivitas berkurangnya ketajaman panca indera. Masalah yang sering di hadapi oleh lansia pada salah satu panca indera yaitu mata adalah katarak(Nugroho, 2006).

Katarak adalah keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau terjadi akibat ke dua-duanya (Ilyas 2009). Katarak memiliki tingkat keparahan yang sangat berbeda-beda dan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti kelainan bawaan, kecacatan, keracunan bahan kimia, tetapi biasanya yang berkaitan dengan penuaan. Sebagian besar kasus berfariatif walaupun kecepatan perkembangan pada masing-masing mata jarang sama. Kebanyakan penderita katarak atau orang yang memiliki riwayat penyakit tersebut sering menjadi masalah di masyarakat karena mengalami ketidak jelasan pada penglihatan atau sampai menyebabkan kebutaan sehingga sebagian besar dari

penderita katarak menjadi bergantung kepada orang lain dan tidak dapat hidup dengan mandiri dan dampak terbesar penderita katarak di UPT pelayanan sosial lanjut usia Babat-Lamongan yaitu semakin sulitnya beraktifitas sehari-hari dan minimnya tenaga perawat di tempat tersebut membuat lansia penderita katarak semakin sulit untuk mendapat bantuan ataupun perhatian khusus untuk mengatasi masalah yang timbul.

Sedangkan kenyataan yang kita peroleh sebagian besar pada lansia di masyarakat saat ini benar-benar menjadi masalah karena pada penderita lansia sangat membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Anas, 2010)

Menurut catatan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2002, 48 % kebutaan. Setidaknya ada 18 juta orang buta akibat penyakit katarak, pada usia lanjut di dunia disebabkan katarak yang terlambat ditangani. di Indonesia, kasus katarak tergolong tinggi. Katarak merupakan penyebab terbesar kebutaan di Indonesia 0.78 % kemudian diikuti glukoma 0,20 % kelainan refraksi 0,14% sedangkan sisanya di sebabkan oleh penyakit kornea dan retina diperkirakan setiap satu menit orang menjadi buta dan setiap tahun bertambah 500,000 mengalami kebutaan terutama bagi penduduk miskin dan ekonomi yang rendah, hal ini menunjukan kecenderungan penderita katarak dari tahun ke tahun. Penyakit katarak di indonesia cenderung terjadi pada usia lebih muda. Menurut Departemen kesahatan penderita tunanetra pada lansia mencapai 1,5%. Penderita katarak pada lansia mencapai 14,3 juta orang 7,1% (Depkes, 2010).

Khususnya di Daerah Jawa Timur saat ini jumlah penduduk mencapai 36.058.107 jiwa dan jumlah lansia di Jawa Timur mencapai 2.971.004 jiwa (BPS,2011). Diperkirakan penderita katarak sekitar 35% dari jumlah lansia di Jawa Timur.Sedangkan tenaga spesialis mata hanya sekitar 400 orang kurang lebih, tidak ada separuh dari pulau jawa padahal banyak kasus seperti ini di daerah luar pulau jawa.Bedasarkan data di UPT Unit Pelayanan Sosial di daerah Lamongan pada tahun 2014 mencapai 13 Orang lansia (Dinkes, 2010).

Katarak merupakan penyebab tersering kebutaan sebagian besar katarak timbul pada usia tua sebagai akibat pajanan kumulatif terhadap pengaruh lingkungan dan pengaruh lainnya seperti merokok, radiasi UV, dan peningkatan kadar gula darah.kadang ini juga disebut sebagai katarak terkait usia. Sejumlah kecil memiliki mekanismefisikokimiawi yang jelas.Beberapa di antaranya kongenital dan dapat diturunkan. Pada awalnya tajam pengelihatahn akan berkurang.Pada beberapa pasien tajam pengelihatn yang di ukur di ruangan gelap mungkin tampak memuaskan, sementara bila tes tersebut di lakukan dalam keadaan terang maka tajam pengelihatn akan menurun akibat dari rasa silau dan hilangnya kontars. Masalah yang timbul akibat dari itu adalah terbatas nya ruang gerak pada penderita, resiko cidera, dan gangguan aktivitas lainnya (B.James,Chris, Anthony,2006).

Meski banyak usaha yang telah di lakukan untuk memperlambat progresivitas atau mencegah terjadinya katarak, tatalaksannya masih tetap dengan pembedahan. Hingga saat ini belum ada obat-obatan, makanan, atau kegiatan olah raga yang dapat menghindari ataupun menyembuhkan seseorang yang menderita katarak. Disini peran

kita sebagai seorang perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan dan membantu klien untuk mengatasi masalah yang timbul karena katarak serta menyarankan kepada pengasuh untuk lebih memperhatikan para lansia dan memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan untuk para lansia yang menderita katarak. Sehingga lansia mendapatkan penanganan yang baik dan benar (Azizah.L, 2011).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan lansia pada Ny.S dengan Katarak di Panti Babat lamongan.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu melakukan asuhan keperawatan lansia pada Ny.S katarak di UPT Unit Pelayanan Sosial lanjut usia Babat-Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan ini adalah:

1. Melakukan pengkajian pada Ny.S Dengan katarak di UPT Unit Pelayanan Sosial lanjut usia Babat Lamongan.
2. Menganalisis diagnose pada Ny.S Dengan katarak di UPT Unit Pelayanan Sosial lanjut usia Babat Lamongan.

3. Merencanakan tindakan pada Ny.S Dengan katarak di UPT Unit Pelayanan Sosial lanjut usia Babat Lamongan.
4. Melakukan tindakan pada Ny.S Dengan katarak di UPT Unit Pelayanan Sosial lanjut usia Babat Lamongan.
5. Mengevaluasi tindakan pada Ny.S Dengan katarak di UPT Unit Pelayanan Sosial usia lanjut Babat Lamongan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

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

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu atau pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada lanjut usia secara tepat dan benar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa jadi bahan masukan dan saran bagi institusi pendidikan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan katarak.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan pada masyarakat tentang proses asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan katarak.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dan pengalaman lebih untuk perawat tentang asuhan keperawatan lanjut usia dengan katarak.

5. Bagi lansia

Dapat berguna bagi lansia sehingga dapat membantu mengatasi masalah-masalah yang timbul seperti ruang gerak semakin terbatas , sulitnya beraktifitas sehari-hari, kurangnya pemeliharaan kesehatan bagi lansia khususnya penderita katarak.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, Penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus dengan susunan meliputi pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi. (Nikmatur 2012) metode yang digunakan dalam mengumpulkan data diantaranya:

1.5.1 Teknik Pengumpulan Data

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

1) Anamnesis

Dilakukan sesi Tanya /jawab komunikasi langsung dengan klien maupun tidak secara langsung dengan keluarga atau pengurus panti Dinas sosial tersebut tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan dengan cara iterapiutik (Nikmatur2012).

2) Observasi

Dalam teknik pengumpulan data yang harus dilakukan yaitu dengan mengadakan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien di rumah sakit/Dinas sosial terkait. Dengan melihat respon klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

3) Pemeriksaan fisik

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

4) Pemeriksaan penunjang

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

1.6 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan di UPT Unit Pelayanan Sosial lanjut usia Lamongan. Dan waktu yang digunakan pada tanggal 10 – 16 Feburi 2015.