

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Proses ini pada umumnya dimulai sejak usia 45 tahun dan akan menimbulkan masalah pada usia sekitar 60 tahun (Puji Astutik dan Utomo,2009). Akibat dari proses menua seluruh sistem tubuh pada lansia akan mengalami penurunan fungsi, salah satunya adalah gangguan pada sistem pencernaan. Akibat dari gigi yang ompong, penurunan peristaltik usus, dan kemampuan indera pengecap melemah. Hal ini akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang ditimbulkan dari gangguan sistem pencernaan adalah gastroenteritis akut.

Berdasarkan data pemeriksaan umum lansia di dinas sosial UPT pelayanan sosial lanjut usia pasuruan-lamongan tahun 2012 didapatkan sebanyak 10 (18%) dari 55 lansia yang menderita Gastroenteritis akut. Pada pemeriksaan tanggal 10 februari 2014 didapatkan sebanyak 3 orang (5%) dari 55 lansia menderita Gastroenteritis akut. Dan profil kesehatan Indonesia 2003, penyakit diare menempati urutan kelima dari 10 penyakit utama pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit dan menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di Rumah Sakit. Berdasarkan data tahun 2003 terlihat bahwa frekuensi kejadian luar biasa (KLB) penyakit diare sebanyak 92 kasus dengan 3865 orang penderita, 113 orang meninggal, dan Case Fatality Rate (CFR) 2,92% (Depkes RI 2005). Kematian yang terjadi, kebanyakan berhubungan dengan kejadian diare pada anak-anak atau

pada lanjut usia, dimana kesehatan pada usia pasien tersebut rentan terhadap dehidrasi sedang-berat (Simadibrata, 2006).

Salah satu penyebab penyakit gastroenteritis adalah infeksi yang terjadi karena tercemarnya makanan dan minuman oleh bakteri yang dibawa oleh lalat. Lalat dianggap mengganggu karena kesukaannya hinggap di tempat-tempat yang lembab dan kotor, seperti sampah. Selain hinggap, lalat juga menghisap bahan-bahan kotor dan memuntahkan kembali dari mulutnya ketika hinggap di tempat berbeda. Jika makanan yang dihinggapi lalat akan tercemar oleh mikroorganisme baik bakteri, protozoa, telur/larva cacing atau bahkan virus yang dibawa dan dikeluarkan dari mulut lalat-lalat dan bila dimakan oleh manusia, maka dapat menyebabkan penyakit Gastroenteritis. Terjadinya penyakit disertai faktor – faktor pendukung yaitu belum meningkatnya kualitas kebiasaan hidup bersih dan sehat masyarakat pada umumnya dan penggunaan sarana prasarana yang memenuhi syarat kesehatan belum membudaya pada masyarakat di pedesaan (Suharyono, 2008; Sudoyo, 2002).

Penyakit gastroenteritis mempunyai gambaran penting yaitu diare dan muntah, akibatnya klien akan kehilangan besar air dan elektrolit terutama natrium dan kalium yang akhirnya menimbulkan asidosis metabolik. Disamping itu menyebabkan klien kekurangan cairan atau dehidrasi, keadaan kekurangan cairan ini akibat tidak segera diatasi akan menyebabkan shock hipovolemik, maka akibatnya jika terjadi dehidrasi akan menyebabkan kematian, dimana 80% bagian dari tubuh terdiri dari cairan.

Adanya latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Lansia pada klien dengan Gastroenteritis Akut “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia pada klien dengan Gastroenteritis Akut di dinas social UPT pelayanan social lanjut usia Pasuruan-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 dengan Gastroenteritis Akut di dinas social UPT pelayanan social lanjut usia Pasuruan-Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan Gastroenteritis Akut di dinas sosial UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan-Lamongan.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada klien dengan Gastroenteritis Akut di dinas sosial UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan-Lamongan.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien dengan Gastroenteritis Akut di dinas sosial UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan-Lamongan.

4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Gastroenteritis Akut di dinas sosial UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan-Lamongan.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada klien dengan Gastroenteritis Akut di dinas sosial UPT pelayanan sosial lanjut usia Pasuruan-Lamongan

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Praktis

1. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan Gastroenteritis Akut.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan ini dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada lanjut Usia dengan Gastroenteritis Akut.

3. Bagi masyarakat

hasil penelitian dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan Gastroenteritis Akut.

4. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan Gastroenteritis Akut.

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 halusinasi penglihatan dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

a. Anamnese

Yaitu penulis melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasien halusinasi penglihatan, dengan menanyakan keluhan utama, dan pengkajian dasar lainnya.

b. Pemeriksaan fisik

Penulis secara langsung melakukan pemeriksaan fisik dengan pengamatan dan memeriksa secara langsung terhadap fisik dan perilaku klien sehari- hari.

c. Pemeriksaan penunjang

Penulis berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemeriksaan laboratorium, radiologi atau melakukan tindakan dialisis.

d. Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status klien, catatan

keperawatan di sertai mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk di analisa sebagai data yang mendukung masalah klien.

1.6 Lokasi dan waktu

1.6.1 Lokasi asuhan keperawatan dilakukan di dinas sosial UPT pelayanan sosial lansia pasuruan

1.6.2 Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 10 Februari- 22 Februari 2014