

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Katarak merupakan sebagai opasitas atau sifat tidak tembus cahaya dalam lensa bening yang ada di dalam mata yang menghambat atau mengurangi jumlah cahaya yang masuk dan mengakibatkan penurunan penglihatan (Gupta dkk, 2014). Katarak berdasarkan penyebabnya skala masalah dapat diklasifikasikan menjadi katarak terkait usia, katarak pediatrik, dan katarak karena sebab lain, katarak terkait usia adalah jenis yang paling umum pada orang dewasa antara usia 45 hingga 50 tahun, sedangkan pada anak-anak penyebab keturunan dan metabolik adalah yang paling umum, usia lanjut dan proses penuaan, congenital atau bisa diturunkan (Ilyas, 2017).

Menurut WHO, tahun 2020 Indonesia diperkirakan penderita penyakit mata dan kebutaan meningkat dua kali lipat 65 juta. Menurut WHO memiliki catatan mengejutkan mengenai kondisi kebutaan di Indonesia, khususnya di negara berkembang. Padahal 7,5% kebutaan di dunia dapat dicegah dan diobati. Kebutuhan merupakan masalah kesehatan masyarakat dan sosial ekonomi yang serius bagi seluruh Indonesia. Studi yang dilakukan *Eye Disease Evaluation Research Group* (2012). Prediksi tersebut menyebutkan, penyakit mata dan kebutaan meningkat terutama bagi mereka yang telah berumur di atas 65 tahun. Semakin tinggi usia, semakin tinggi pula resiko kesehatan mata. Menurut Jatim setiap tahun 38 ribu lebih warga Jawa Timur terancam katarak. Berdasarkan data Balai Kesehatan

Mata Masyarakat (Tegar, 2019). Jawa Timur menunjukkan angka kebutaan hingga tahun 2020 mencapai 2,660 juta orang. Setiap tahunnya kami mengoperasi 15 ribu orang(Tegar, 2019).

Penyebab dari kronologi katarak banyak dipercepat oleh faktor lingkungan, seperti merokok atau bahan beracun lainnya. Menurut seluruh katarak lebih sering terjadi pada individu dengan latar belakang sosial ekonomi rendah dan menengah dan karena itu lebih umum di seluruh dunia mencapai 55 juta (Alshamrani, 2019). Hingga kini penyakit mata yang banyak ditemui di Indonesia adalah katarak (0,8%), glukoma (0,2%) serta kelainan refraksi (0,14%). Katarak merupakan kelainan mata yang terjadi karena perubahan lensa mata yang keruh. Dalam keadaan normal jernih dan tembus cahaya. Selama ini katarak banyak diderita mereka yang berusia tua, karena itu penyakit ini sering diremehkan kaum muda. Hal ini diperkuat berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Indonesia (Depkes) bahwa 1,5 juta orang Indonesia mengalami kebutaan karena katarak dan rata-rata diderita yang berusia 40-55 tahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mayangan Jombang didapatkan jumlah pasien katarak pada tanggal 23-27 april 2015 sebanyak 1.248 orang .didapatkan data sebanyak orang (70%) mengatakan takut setelah operasi katarak tidak bias melihat lagi, sebanyak 3 orang (30%) mereka mengatakan kalau berdampak pada kematian.

Gangguan fungsi sensori lansia mengakibatkan gangguan penerimaan informasi reseptor sensori sehingga mengakibatkan penurunan kontrol motorik atau gerakan. Gejala gangguan sensori yang sering pada

lansia adalah hilangnya perasaan yang di rangsang (*anatesia*), perasaan di rangsang berlebihan (*hiperestesia*), perasaan yang timbul tidak semestinya (*paratensia*), nyeri gangguan fungsi proprioseptif seperti gangguan rasa gerak-gerak, posisi (Pujiastuti, 2011). Mengembalikan penglihatannya lagi dapat dicapai pada 95% klien (Smelzer dan Bare, 2012). Menurunkan angka katarak diseluruh dunia berdasarkan pada teori yang dipaparkan serta diupayakan agar proses pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan lebih ditinggikan (Kemenkes RI,2015). Solusi untuk pengobatan katarak dengan cara operasi dilakukan untuk memperbaiki daya yang terganggu dan beberapa model membedahan seperti Icce, Ecce Asuhan Keperawatan pada lansia pada masalah gangguan persepsi sensori dengan data yang mendukung dengan jurnal gangguan keperawatan pada pasien katarak dengan fokus gangguan persepsi sensori di Rsud Bendan Kota Pekalongan (Arifatul,2018). Peneliti bermaksud untuk meneliti tingkat Asuhan keperawatan lansia pada katarak dengan masalah gangguan persepsi sensori. menurut peneniti (Arifatul, 2018) mengatakan bahwa klien 1 dan 2 tentang gangguan persepsi sensori dapat teratasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka perumusan masalah di dapatkan” Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Lansia Katarak Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Di wilayah Desa Ngumpul Jorototo Jombang”.

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Lansia Katarak Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Sensori Di Wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian data Asuhan Keperawatan pada Lansia katarak Dengan Masalah gangguan sensori Di Wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.
- b. Mengidentifikasi Diagnosa dan masalah Asuhan Keperawatan pada Lansia Katarak Dengan Masalah Gangguan Sensori di Wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.
- c. Merencanakan Asuhan Keperawatan pada Lansia Katarak Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori di wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.
- d. Mengimplementasikan Asuhan keperawatan pada Lansia Katarak Gangguan Sensori di wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.
- e. Mengevaluasi Asuhan keperawatan pada lansia katarak gangguan sensori di Wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada lansia dengan gangguan masalah sensori di Wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Asuhan Keperawatan pada katarak dengan masalah gangguan sensori, dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan karya tulis ilmiah. Diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi dan menambah kepustakaan Pendidikan akademik keperawatan tentang asuhan keperawatan pada lansia katarak dengan gangguan persepsi sensori di wilayah Desa Ngumpul Jogoroto Jombang.

### 1.4.2 Manfaat praktis

Asuhan Keperawatan Lansia ini bisa untuk pemahaman ilmu pengetahuan dan wawasan yang luas dan meningkatkan kualitas dalam menjaga kesehatan organ tubuh terutama pada pemantauan mata.

## **1.5 Metode Penulisan**

### 1.5.1 Metode penyusunan

penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui gambarann tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus. Penulis menggunakan metode ini di karenakan penulis dapat memperoleh gambaran secara lebih dalam dan menyeluruh tentang katarak ini.

### 1.5.2 Teknik pengumpulan data

Untuk memperoleh data yang relevan, penulis menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Wawancara

Berupa data yang diambil/diperoleh melalui percakapan baik dengan klien, anggota keluarga maupun tim kesehatan lainnya

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan yang dilakukan terhadap klien

c. Pemeriksaan fisik

Data yang diperoleh melalui pemeriksaan dengan cara inspeksi, palpasi,

d. Pemeriksaan laboratorium

Data yang diambil dari pemeriksaan laboratorium dapat digunakan untuk menunjang, menegakkan diagnosa serta penanganan selanjutnya.

### 1.5.3 Sumber data

a. Data Primer

Data ini didapatkan dari hasil wawancara dan observasi terhadap klien

b. Data sekunder

Data sekunder didapatkan melalui wawancara terhadap keluarga atau orang terdekat serta catatan medik dan catatan perawatan, hasil perawatan yang menunjang, catatan kesehatan lain yang terkait.

## 1.6 Sistematika penulisan

Sistematika penulisan ini dibuat bertujuan agar lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini secara keseluruhan yang dibagi menjadi tiga yaitu:

### 1.6.1 Bagian Awal

Membuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.

### 1.6.2 Bagian Inti

Terdiri dari lima bab yang masing masing terdiri dari sub bab sebagai berikut ini:

- BAB 1 : Pendahuluan. Terdiri dari latar belakang masalah, tujuan, manfaat peneliti serta sistematika penulisan studi kasus
- BAB 2 : Tinjauan pustaka. Terdiri dari konsep penyakit dan asuhan keperawatan pada lansia.
- BAB 3 : Metodologi keperawatan berisi tentang resume kasus, pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi.
- BAB 4 : Tinjauan kasus berisi tentang pengkajian diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi.
- BAB 5 : Pembahasan kasus berisi tentang pengkajian, fakta, opini, teori diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi.
- BAB 6 : Penutup berisi tentang kesimpulan, saran, daftar Pustaka.