

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Di Indonesia jumlah penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan secara cepat setiap tahunnya, sehingga Indonesia diperkirakan akan mengalami “*elderly population boom*” pada 2 dekade awal abad ke-21 sebagai dampak dari baby boom pada beberapa puluh tahun yang lalu. BPS memproyeksikan pada tahun 2045 Indonesia akan memiliki sekitar 63,31 juta lansia atau hampir mencapai 20 persen populasi. Bahkan, proyeksi PBB juga menyebutkan bahwa persentase lansia Indonesia akan mencapai 25 persen pada tahun 2050 atau sekitar 74 juta lansia.

Penuaan penduduk ini terlihat sebagai hasil dari berhasilnya program yang telah dicanangkan seperti program peningkatan nutrisi, kesehatan, perumahan, KB, air minum bersih dan sanitasi yang secara signifikan mencegah kematian pada anak. Berdasarkan data proyeksi yang dikeluarkan BPS, diperkirakan pada tahun 2045 lansia Indonesia akan meningkat sebesar 2,5 kali lipat dibandingkan lansia tahun 2018. Pada 2045 nanti berdasarkan prediksi ini dapat dikatakan bahwa hampir seperlima penduduk Indonesia adalah lansia. Angka ini begitu besar jika disandingkan dengan prediksi

jumlah balita yang hanya sekitar 22 juta jiwa atau 6,88 persen dari total populasi (Amannullah, 2018)

Meningkatnya populasi dari penduduk lansia dapat membawa begitu banyak dampak dalam kehidupan. Hal utama yang memiliki dampak besar pada meningkatnya lansia yaitu tingkat ketergantungan lansia. Ketergantungan yang sering di rasakan lansia disebabkan oleh kemunduran fisik maupun psikis, untuk tingkat kemandirian lansia akan terlihat saat melakukan aktivitas sehari-hari. Imobilitas fisik yang kurang juga mengakibatkan masalah yang diakibatkan dari berbagai masalah seperti fisik, psikologis dan lingkungan yang dirasakan lansia. Dampak dari imobilitas juga bisa mengakibatkan komplikasi hampir semua sistem organ tubuh. Sedangkan kesehatan mental seorang lansia tampak jelas saat tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Malida, 2011).

Perubahan fisik yang terlihat jelas pada lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh, diantaranya sistem pernapasan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskular, sistem pengaturan tubuh, musculoskeletal, gastrointestinal, urogenital, endokrin dan integument. Keseluruhan perubahan fisik diatas, ada salah satu yang semakin sering terjadi pada populasi yang menua adalah gangguan penglihatan (Mubarak, Chayatin & Santoso, 2011).

Penurunan penglihatan pada lanjut usia umumnya adalah penglihatan yang menurun akibat kelainan atau gangguan pada mata. Gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi masalah kesehatan yang dihadapi

oleh masyarakat di dunia dan di Indonesia. Seiring meningkatnya usia harapan hidup maka prevalensi gangguan penglihatan ini akan cenderung semakin meningkat (Depkes, 2012). Ini dibuktikan dengan prevalensi yang tinggi pada orang tua yang mengalami gangguan penglihatan sekitar 15% untuk yang berusia 65 tahun dan untuk yang orang yang lebih tua mencapai 30% pada usia 75 tahun keatas. Timbulnya gangguan penglihatan di kemudian dapat mengubah kebiasaan hidup yang memiliki berbagai konsekuensi. Misalnya, orang tua dengan gangguan penglihatan lebih membatasi intensitas bergabung dengan rekan-rekan mereka, menyebabkan interaksi sosial berkurang (Renaud & Bédard, 2013).

Penurunan penglihatan merupakan keluhan yang besar bagi lanjut usia, sebab persepsi terhadap lingkungan berhubungan dengan rasa aman. Ketidakmampuan dalam menanggapi isyarat fungsi penglihatan inilah yang menyebabkan kesalahan dalam menangkap respon sensorik yang akan mengakibatkan kesulitan dalam memahami lingkungan geografis, bahaya, dan rangsang bergerak (Källstrand, 2016). Berkaitan juga status fungsional seseorang untuk menilai kapasitas kemampuan yang masih dirasakan oleh individu itu sendiri sebagai contohnya melakukan kegiatan tertentu seperti membaca, berpakaian, atau berjalan, dapat memenuhi kebutuhan dasar untuk hidup sehat dan beranggapan bahwa dirinya masih memiliki peran di kehidupan sosialnya (Renaud & Bédard, 2013). Dapat disimpulkan bahwa beban kehilangan penglihatan memiliki banyak konsekuensi dari fungsional untuk sosial dan psikologis yang bisa menyebabkan depresi. Gejala depresi

mempengaruhi sekitar sepertiga dari orang tua dengan gangguan penglihatan yang berdampak pada kualitas hidup orang tua atau lanjut usia (Renaud & Bédard, 2013).

Beberapa penelitian menemukan keterkaitan antara penurunan kualitas hidup dengan penyakit penyebab kebutaan dan gangguan penglihatan. Katarak, Glaucoma, AMD, Kelainan refraksi, dan etiopati diabetikum telah banyak diteliti berkaitan dengan kualitas hidup para penderitanya. Dengan menggunakan instrumen yang sesuai misalnya, pada pasien glaukoma akan tampak gangguan kualitas hidup terkait penglihatannya dalam hal tajam penglihatan dekat, lapang pandangan, dan sensitivitas kontras. Aspek kualitas hidup pada pasien dengan AMD yang terganggu adalah general vision, dan kesulitan dalam melakukan pekerjaan yang memerlukan penglihatan dekat dan jauh. (Asroruddin, 2013)

Masalah yang muncul inilah yang menarik bidang keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan yang dikhususkan untuk perawatan pada lansia. Ilmu keperawatan ini dinamakan gerontik, dari zaman dahulu sampai sekarang Peran dari seorang perawat dalam keperawatan gerontik pun masih kurang diketahui. Hal tersebut terjadi karena seorang perawat yang akan melakukan intervensi dengan sasaran lansia masih kurang diketahui karena peminat ilmu gerontik belum sebanyak bidang keperawatan yang lain.

Penurunan minat pada keperawatan gerontik inilah yang menarik minat peneliti untuk bagaimana jika perawat mata yang ada di klinik *Eyes Center* bisa berkolaborasi dengan perawat gerontik untuk mengatasi gangguan

penglihatan pada lansia yang bertujuan mengurangi angka kesakitan lansia karena proses penyakit. Berpatokan pada hasil penelitian menggunakan VFQ-25 (Visual Function Questioner-25) yang memiliki beberapa domain meliputi : Kesehatan Umum, Kesehatan Mata, Nyeri Mata, Aktivitas Dekat, Aktivitas Jauh, Fungsi Sosial, Kesehatan Mental, Kesulitan Peran, Ketergantungan, Penglihatan Warna, dan Penglihatan Perifer. Cukup besarnya masalah tersebut dibuktikan dengan Estimasi jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang atau 4,24% populasi, sebesar 0,58% atau 39 juta orang menderita kebutaan dan 3,65% atau 246 juta orang mengalami low vision. 65% orang dengan gangguan penglihatan dan 82% dari penyandang kebutaan berusia 50 tahun atau lebih (WHO, 2012). Diharapkan kedepannya program ini bisa membantu pemerintah dalam sistem pemerataan pengobatan pada penderita gangguan penglihatan dengan operasi katarak gratis bagi lansia.

Hasil studi pendahuluan menemukan beberapa lansia mengalami gangguan fungsi penglihatan akibat faktor usia, akan tetapi sebagian lain mengalami gangguan fungsi penglihatan dikarenakan penyakit pada mata yaitu katarak dan mata kering . Kurangnya kesadaran lansia dalam pengetahuan tentang penyakit mata yang diderita menyebabkan keparahan pada penyakitnya dan menyebabkan terganggunya fungsi penglihatan dari jumlah populasi lansia yang ada di rumah pelayanan sosial lanjut usia pucang gading sekitar 115 orang yang terdiri dari 30 lansia yang masih sehat dan 85 lansia yang tidak bisa melakukan aktifitas sendiri (total care).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas peneliti akan menjawab beberapa fenomena yang ada dalam latar belakang .Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Gambaran Fungsi Penglihatan pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Fungsi Penglihatan pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan penyakit penyerta.

Mengidentifikasi fungsi penglihatan pada responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keilmuan keperawatan

Menambah referensi ilmu keperawatan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya tentang gambaran fungsi penglihatan pada lansia.

2. Bagi Institusi pendidikan

Menjadi acuan dalam bagaimana gambaran fungsi penglihatan pada lansia sehingga dapat diintegrasikan dalam pembelajaran.

3. Bagi Institusi pelayanan kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan perhatian lebih pada lansia yang mengalami gangguan yang muncul pada fungsi penglihatan .

4. Bagi klien

Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk memberikan informasi penting tentang dampak gangguan yang muncul pada fungsi penglihatan