

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia, menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun secara psikologis. Memasuki usia tua berarti akan mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, figure tubuh yang tidak proporsional, dan gangguan pendengaran (Nugroho, 2008).

Gangguan pendengaran pada lanjut usia merupakan keadaan yang menyertai proses menua dan utama dengan hilangnya pendengaran terhadap nada murni berfrekuensi tinggi, yang merupakan suatu fenomena yang berhubungan dengan lanjut usia yang bersifat simetris dengan perjalanan yang progresif lambat (Nugroho, 2008).

Jumlah lansia semakin lama semakin banyak. Diseluruh dunia terdapat sekitar 500 juta lansia dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 miliar. Di Negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985. Pada tahun 2000 kurang lebih dua diantara tiga orang dari 600 juta orang lansia berada di Negara berkembang (Mubarak dkk, 2009).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010, diprediksikan jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77 %) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Sedangkan pada tahun 2020 diprediksikan jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34 %) dengan usia harapan hidup 71,1 jiwa (Efendi, F dan Makhfudli, 2009).

Berdasarkan survei BPS, kondisi lansia di Indonesia menunjukkan bahwa populasi lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki. Hal ini menunjukkan UHH perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Jika dilihat dari sebaran lansia menurut provinsi, presentase penduduk lansia di atas 10 % sekaligus tertinggi berada di provinsi DI Yogyakarta (13,04 %), Jawa Timur (10,40 %), dan Jawa Tengah (10,34 %). Banyak kelainan atau penyakit yang prevalensinya meningkat dengan bertambahnya usia akan rentan terhadap penyakit dan sistem organ yang mengalami proses penuaan (Dewi, 2014).

Gangguan pendengaran merupakan cacat terbesar yang dialami penduduk Amerika, 1 di antara 15 orang Amerika mengalami gangguan ini. Pada tahun 2050, sekitar 1 dari 5 orang Amerika Serikat diperkirakan berumur lebih dari 55 tahun atau sekitar 58 juta orang, 26 juta orang di antaranya diperkirakan mengalami gangguan pendengaran. Dari 10 juta orang di Amerika Serikat dengan gangguan pendengaran berusia lebih dari 65 tahun, lebih dari 90 % mengalami tuli sensorineural (Joyce dan Jane, 2014)

Prevalensi penurunan pendengaran akibat proses penuaan juga meningkat yaitu sekitar 12 % pada kelompok umur 65 - 74 tahun, 16 % pada umur 75 - 84 tahun dan 30 % pada umur lebih dari 85 tahun. Dari data lain menunjukkan penurunan pendengaran oleh berbagai sebab lebih tinggi lagi yaitu 44 % dan meningkat menjadi 66 % pada usia 70-79 tahun dan akan menjadi 90 % pada umur lebih dari 80 tahun (Setiati dan Laksmi, 2015).

Penurunan kemampuan mendengar biasanya dimulai pada usia dewasa tengah, yaitu usia 40 tahun. Penurunan kemampuan mendengar pada lansia tersebut terjadi sebagai hasil dari perubahan telinga bagian dalam. Seperti halnya rusaknya *cochlea* atau reseptor saraf primer, kesulitan mendengar suara bernada tinggi (*presbikusis*), dan timbulnya suara berdengung secara terus menerus (*tinnitus*). Sistem vestibular bersama-sama dengan mata dan proprioceptor membantu dalam mempertahankan keseimbangan fisik dan tubuh. Gangguan pada sistem vestibular dapat mengarah pada pusing dan vertigo yang dapat mengganggu keseimbangan (Mauk, 2010).

Faktor resiko perubahan kemampuan mendengar pada lansia seperti proses penyakit, medikasi ototoksik, dan pengaruh lingkungan. Dampak fungsional dan komplikasi dari gangguan tersebut berpengaruh pada pemahaman dalam berbicara, gangguan komunikasi, kebosanan aptis, rendah diri atau rasa malu, isolasi sosial atau menarik diri dari aktivitas sosial dan isolasi yang berlebih dapat menimbulkan efek psikologis dan fisik serta ketakutan dan kecemasan yang berhubungan dengan bahaya keamanan lingkungan (Widyanto, 2014).

Pada tanggal 30 November 2015, didapatkan data di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Jumlah lansia ada 79 yaitu terdiri dari jumlah lansia laki-laki 25 dan jumlah lansia perempuan 54. Terdapat lansia yang mengalami gangguan pendengaran diruang Cempaka dan ruang Edelwise dengan umur lebih dari 64 tahun. Di ruang Cempaka dari jumlah lansia perempuan 25 terdapat 5 lansia yang mengalami gangguan pendengaran. Khususnya diruang Edelwise dari jumlah lansia laki-laki 10 terdapat 1 lansia yang mengalami gangguan pendengaran. Dari data diatas lansia yang mengalami gangguan pendengaran paling banyak yaitu lansia perempuan.

Berdasarkan jenis kelamin penurunan pendengaran lebih cepat terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini juga dihubungkan dengan kadar hormon estrogen dan androgen yang semakin rendah maka semakin mudah timbul penurunan pendengaran terutama pada penderita DM, kardiovaskuler, hipertensi, dan kebiasaan hidup yang buruk dapat terjadi penurunan pendengaran seperti kurangnya olahraga, merokok, dan diet yang tidak sehat serta faktor psikologis yang memudahkan terjadinya penurunan pendengaran dan depresi serta mengganggu kehidupan sosial dari lansia. Pada lansia hal lain yang sering berkontribusi terhadap penurunan pendengaran adalah terdapatnya serumen di dalam saluran telinga luar. Kekakuan silia telinga dan kandungan keratin yang tinggi pada serumen menyebabkan mudahnya terjadi obstruksi yang menghalangi hantaran suara ke dalam telinga (Siti dan Purwita, 2015).

Perawat memiliki peranan yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada para lansia dengan melakukan pengkajian pada aspek biopsikososiospiritual. Asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan pendengaran adalah dengan berbicara dengan jarak dekat, berhadapan, suara agak keras, dan menggunakan gerakan tangan dan kepala, tulisan yang ditulis dikertas serta menggunakan alat bantu dengar bagi lansia yang mengalami gangguan tuli ketika berada dirumah ataupun ditempat ramai (Padila, 2013).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka penulis tertarik untuk memilih karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada lansia pada Tn. W dengan masalah utama yaitu ganggan pendengaran di Ruang Edelwise Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan gerontik pada lansia Tn.W dengan Gangguan sistem persepsi sensori pendengaran di Ruang Edelwise Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan ketepatan pengkajian dalam pengelolaan lansia pada Tn. W dengan gangguan sistem persepsi sensori pendengaran di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- b. Teridentifikasi diagnosa keperawatan yang tepat dalam pengelolaan lansia Tn. W dengan masalah gangguan sistem persepsi sensori pendengaran.
- c. Menjelaskan hasil upaya keperawatan gerontik dalam pengelolaan lansia pada Tn. W dengan gangguan sistem persepsi sensori pendengaran di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

C. Manfaat Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi institusi pendidikan
 - a. Dapat dijadikan tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan gangguan pendengaran.
 - b. Dapat digunakan untuk perbaikan kualitas dalam penyusunan asuhan keperawatan lainnya pada waktu yang akan datang.
2. Profesi keperawatan

Meningkatkan profesionalitas perawat untuk berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan dalam gangguan sistem persepsi sensori pendengaran pada lansia.
3. Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang

Dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sistem persepsi sensori pendengaran yang ada di Unit Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
4. Bagi masyarakat

Agar masyarakat berfikir kritis tentang kasus gangguan pendengaran sehingga meningkatkan kemampuan keperawatan gerontik yang antara lain seperti mengenal masalah kesehatan setiap anggota masyarakat. Mengambil keputusan yang tepat bagi masyarakat. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit atau tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia masih muda.