

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes, 2016). Komposisi penduduk lanjut usia meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang, hal ini karena penurunan angka kelahiran dan kematian serta peningkatan angka harapan hidup, yang mengubah struktur penduduk secara umum (Kemenkes, 2017).

Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis menurun akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga muncul penyakit tidak menular pada lansia. Selain itu proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terhadap infeksi penyakit menular. Penyakit degeneratif menjadi perhatian pada lansia karena jika penyakit ini tidak disadari akan berdampak negatif untuk kelanjutannya dan beberapa penyakit degeneratif adalah penyebab utama kematian lansia (Sarhini, 2020). Berdasarkan penelitian kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2013, penyakit terbanyak pada lansia terutama penyakit tidak menular antara lain osteoarthritis, masalah gigi-mulut, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), hipertensi, dan diabetes melitus (DM).

Diabetes melitus didefinisikan sebagai penyakit kronik dimana tubuh tidak mampu mengeluarkan insulin dan insulin tidak bisa digunakan secara efektif menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2017). Data

Kementerian Kesehatan (2018) menunjukkan angka kejadian diabetes melitus di Indonesia pada kelompok usia 55-64 tahun sebanyak 19.6%, usia 65-74 tahun sebanyak 19.6%, dan usia lebih dari 75 tahun sebanyak 17%. Berdasarkan data tahun 2020 terdapat 2.145 kasus diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Depok III dan 67 diantaranya tergabung dalam prolanis.

Angka kejadian penyandang diabetes melitus yang besar berpengaruh pada peningkatan komplikasi (Adri, 2020). Komplikasi diabetes melitus diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler yaitu diantaranya meliputi mata (retinopati), ginjal (nefropati). Sedangkan komplikasi yang termasuk dalam komplikasi makrovaskuler yaitu antara lain penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah perifer (Hartanti *et al.*, 2013). Komplikasi tersebut dapat dicegah dengan pengelolaan yang tepat. Pengelolaan penyakit diabetes melitus dilakukan melalui empat pilar utama meliputi edukasi, perencanaan makanan, latihan jasmani / aktivitas fisik, dan obat-obatan (Hartanti *et al.*, 2013).

Peran perawat sangatlah penting dalam merawat dan memberikan asuhan keperawatan pada penyandang DM antara lain sebagai pemberi layanan kesehatan, pendidik, dan pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang profesional diberikan melalui pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan

Keperawatan Gerontik pada Ny. T dengan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Depok III.

## **B. Tujuan Penulisan TAN**

### 1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan gerontik dengan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Depok III.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kasus asuhan keperawatan lansia dengan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Depok III.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan gerontik dengan diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik di wilayah kerja Puskesmas Depok III.

## **C. Manfaat TAN**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan gerontik.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Lansia Penyandang Diabetes Melitus

Hasil laporan kasus ini diharapkan lansia dapat mengelola diabetes melitus secara mandiri.

#### b. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Hasil laporan kasus ini dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama tentang keperawatan gerontik.

c. Bagi Petugas Puskesmas Depok III

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi sarana pengendalian penyakit tidak menular pada lansia bagi petugas Puskesmas Depok III khususnya pemegang program keluarga dan lansia dalam melakukan pelayanan kesehatan penyakit diabetes melitus terutama di bidang keperawatan gerontik.

**D. Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup laporan kasus ini adalah ilmu keperawatan gerontik dengan masalah diabetes mellitus.