

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut dengan *Aging Process* atau proses penuaan (Kholifah., 2016). Menua bukanlah suatu penyakit tetapi proses menurunnya daya tahan tubuh saat menghadapi rangsangan yang mengakibatkan perubahan kumulatif secara bertahap. Proses menua ini merupakan suatu tahap perkembangan yang normal yang merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia (Muawanah., 2018)

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2020) menyebutkan bahwa jumlah lansia di Indonesia sebagian besar diisi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) dengan persentase 64,29 persen, diikuti oleh lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,23 persen dan terakhir lansia tua (kelompok umur 80+ tahun) sebesar 8,49 persen. Besarnya jumlah lansia di Indonesia akan menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang meningkat. Pada lansia mengalami penurunan fungsi fisiologi atau maupun psikologis akibat proses penuaan, sehingga lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Salah satu penyakit degeneratif yang terjadi pada lansia adalah penyakit parkinson (Kholifah., 2016)

Penyakit Parkinson merupakan penyakit neurodegeneratif terbanyak kedua setelah Demensia dan Alzheimer (Sudira dkk., 2018). Penyakit Parkinson (PD)

adalah gangguan sistem saraf pusat yang melibatkan neuron dopaminergik dapat mempengaruhi gerakan disertai tremor. Penyakit parkinson sering dialami pada usia rata-rata 55 tahun sampai usia 80 tahun ke atas (Muawanah., 2018).

Menurut *National Institute on Aging* (2021) prevalensi penderita parkinson pada tahun 2020 di Amerika Serikat sebanyak 930.000 orang dan diprediksi pada tahun 2030 penderita parkinson menjadi 1,2 juta orang. Sedangkan prevalensi parkinson di Indonesia, diperkirakan 10 orang dari setiap tahunnya. Penderita Parkinson sampai saat ini sekitar 200.000-400.000. Penyakit Parkinson diperkirakan menyerang 876.665 orang atau 9,1% di Indonesia dari total jumlah penduduk sebesar 238.452.952. Total kasus kematian akibat penyakit Parkinson di Indonesia menempati peringkat ke-12 di dunia atau peringkat ke-5 di Asia dengan prevalensi mencapai 1100 kematian (Riskesdas, 2018).

Penyakit ini umumnya mengenai usia diatas 50 tahun dan prevalensinya meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Wikandikta dkk., 2020). Insidens penyakit parkinson lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan rasio 3 : 2, onset tertunda pada wanita karena efek neuroprotektif estrogen pada sistem dopamin nigostriatal 2,4 (Porsiana & Arimbawa, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa meningkatnya angka kejadian parkinson setiap tahunnya harus menjadi perhatian bagi petugas kesehatan.

Penyakit parkinson disebabkan karena adanya pengurangan (reduksi) sel dopamin pada substansia nigra atau substansia hitam dan substansia bergaris. Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya parkinson yaitu genetik, paparan zat toksin, infeksi, diet, trauma kepala, stress dan depresi (Muawanah., 2018).

Gejala awal pada penderita parkinson sulit untuk diidentifikasi, tetapi biasanya ada gejala yang kondisinya dapat dilihat dari luar atau biasanya disebut gejala motorik. Beberapa gejala motorik yang biasanya muncul pada penderita parkinson dikenal dengan singkatan TRAP, yaitu : tremor, rigidity, akinesia/ bradykinesia, dan postural instability serta wajah parkinson. Gangguan motorik yang dialami pasien akan berdampak pada aktivitas sehari-hari dan membuat lansia tidak bisa menikmati masa tuanya karena terbatasnya ruang gerak sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya (Porsiana & Arimbawa, 2020).

Penyakit parkinson juga dapat berdampak pada psikososial penderita yaitu diantaranya harga diri rendah, kecemasan, delusi, depresi, dan gangguan tidur. Dampak psikososial ini dapat terjadi karena lambatnya penanganan yang diberikan ke penderita. (Lukas dkk., 2018). Selain itu penyakit parkinson dapat berdampak pada sosialnya hal ini dikarena keterbatasan fisik yang dialaminya yaitu sering merasa dikucilkan atau bahkan terasingkan (Marras, C., 2018).

Penyakit ini merupakan salah satu penyakit jangka panjang yang sulit untuk disembuhkan. Oleh karena itu, pentingnya peran perawat dalam mencegah komplikasi dan perawatan pada pasien dengan penyakit parkinson (Wikandikta dkk., 2020). Peran perawat dalam hal ini adalah sebagai care giver yaitu memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai dengan diagnosa masalah yang terjadi. Salah satu peran perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan dimana membantu dalam pemenuhan ADL pasien seperti makan, minum, BAK, BAB, dan berperan penting dalam pendampingan aktifitas kesehariannya. Selain itu perawat berperan juga sebagai

edukator yaitu membantu individu dan keluarga dalam mengenal bahaya dan pengobatan parkinson, menganjurkan latihan fisik secara bertahap (Nugraha & Hamdan., 2020)

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada pasien parkinson penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.I DENGAN PENYAKIT PARKINSON DI RUMAH PERAWATAN LANSIA TITIAN BENTENG GADING KOPO KOTA BANDUNG”**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari pembuatan karya ilmiah akhir ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita parkinson di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Kopo Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien parkinson diharapkan:

- a. Mampu untuk melakukan pengkajian pada kasus Ny. I dengan penyakit Parkinson
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus Ny. I dengan penyakit Parkinson
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada kasus Ny. I dengan penyakit Parkinson
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada kasus Ny. I dengan penyakit Parkinson

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. I dengan penyakit parkinson
- f. Mampu menganalisis kesenjangan teori dan praktek di lapangan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny. I dengan penyakit parkinson

C. Metode

Metode yang digunakan dalam menyusun karya ilmiah akhir ini adalah metode deskriptif yang berbebtuk studi kasus, yang dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan pada pasien Ny. I dengan parkinson di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Kopo Kota Bandung, adapun teknik pengambilan data pada kasus adalah sebagai berikut:

1. Wawancara: komunikasi secara lisan yang didapat langsung dari pasien, pengasuh juga penjaga panti. Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini dilakukan wawancara pada Ny. I untuk mendapatkan data subjektif mengenai kesehatan pasien.
2. Obervasi: dilakukan melalui pemeriksaan fisik dengan cara inpeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
3. Studi Kepustakaan: dilakukan dengan menggunakan sumber dari buku atau jurnal yang berkaitan dengan studi kasus

D. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.I Dengan Penyakit Parkinson Di Rumah Perawatn Lansia

Titian Benteng Gading Kopo Kota Bandung” peneliti membaginya dalam 4 bab, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II TIJAUAN TEORITIS

Pada bab ini berisi konsep dasar teori diantaranya yaitu definisi parkinson, etiologi parkinson, manifestasi parkinson, klasifikasi parkinson, patofisiologi stroke, penatalaksanaan parkinson dan konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan parkinson.

BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi laporan kasus yang ditelaah mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi implementasi dan evaluasi. Selain itu pada bab ini berisi pembahasan dari hasil telaah kasus.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi penjelasan secara singkat hasil dari telaah kasus serta penguraian untuk pemberian saran peneliti kepada peneliti lain, pelayanan kesehatan panti.