

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Definisi Lansia

Lansia adalah tahap akhir dalam proses kehidupan yang akan menimbulkan banyak penurunan dan perubahan fisik, psikologi, sosial, yang saling berhubungan satu sama lain sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun jiwa pada lansia. (Rosa & Anwar, 2020).

Usia lanjut adalah usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia. Tahap usia ini dimulai dari 60 tahun sampai dengan akhir kehidupan. Lansia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. (Kholifah, 2020)

2. Batasan-batasan Lansia

Berdasarkan World Health Organization (WHO) batasan lansia terdiri dari:

- a. Usia pertengahan (Middle age) mulai dari 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (Elderly) mulai dari 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (Old) mulai dari 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (Very old) usia > 90. (Fajriatin, 2020)

3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia ditandai dengan perubahan fisiologis yang dapat terlihat ataupun tidak. Perubahan fisik yang terlihat seperti kulit yang keriput dan mengendur, rambut yang beruban, gigi yang ompong, dan terdapat penumpukan lemak di pinggang serta perut. Perubahan fisik yang tidak terlihat seperti perubahan pada fungsi organ,

diantaranya penglihatan, pendengaran, serta kepadatan tulang. (Fajriatin, 2020)

Sistem pencernaan merupakan serangkaian jaringan organ yang memiliki fungsi untuk mencerna makanan. Saluran pencernaan terdiri dari mulut, kerongkongan, lambung, hati, pancreas, empedu, usus halus, usus besar, rectum dan anus. Penyebab timbulnya masalah gangguan nutrisi atau makanan diakibatkan oleh beberapa hal yaitu pola makan yang tidak teratur, kerusakan salah satu system pencernaan, gaya hidup yang tidak sehat, dapat juga terjadi karena luka di bagian dalam yang terinfeksi oleh virus atau bakteri, hingga kelainan kerja fisiologis tubuh dan lain sebagainya (Yulia, 2018)

4. Masalah Kesehatan Pada Lansia

Lansia mengalami perubahan-perubahan fisik dan psikososial yang menurun dan dapat menimbulkan beberapa permasalahan, masalah yang dihadapi lansia umumnya adalah gangguan system pencernaan dan degenerative seperti hipertensi, rematik, stroke, kardiovaskuler dan DM. (Diyana, 2021)

B. Konsep Kebutuhan Dasar Nutrisi

1. Definisi Nutrisi

Nutrisi adalah kebutuhan kalori dan protein, kebutuhan nutrisi erat kaitannya dengan peningkatan massa tubuh. Kebutuhan nutrisi sulit ditentukan karena tidak lengkapnya informasi mengenai nutrisi dari anggota kelompok. Pengaruh emosional dan faktor-faktor stress lainnya yang mempengaruhi nutrisi dan faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi

kebiasaan makan, asupan protein yang cukup untuk memenuhi kebutuhan, kecuali yang membatasi asupan makanannya akibat masalah ekonomi. Peningkatan kebutuhan yang penting untuk memenuhi kebutuhan mineral kalsium, besi, dan seng selama periode pertumbuhan yang cepat, kalsium untuk pertumbuhan tulang, zat besi untuk perluasan masa otot dan volume darah seng untuk pertumbuhan jaringan tulang dan rangka. (Afriani, 2017)

Nutrisi atau gizi merupakan suatu kebutuhan yang sangat di perlukan oleh makhluk hidup yang melakukan aktivitas metabolisme, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum. Zat gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya. (Chebilita, 2021)

2. Jenis-Jenis Nutrisi

1. Karbohidrat adalah golongan besar senyawa organik yang sangat banyak di muka bumi serta memiliki banyak fungsi dalam tubuh manusia atau makhluk hidup lainnya, sebagai bahan bakar misalnya glukosa, cadangan makanan seperti pati yang ada pada tumbuhan dan glikogen pada hewan. Klasifikasi karbohidrat diantaranya yaitu:

- a. Monosakarida merupakan karbohidrat paling biasa karena molekulnya hanya terdiri dari beberapa atom C serta tidak dapat diuraikan melalui cara hidrolisis menjadi karbohidrat lain.
- b. Disakarida dan oligosakarida merupakan karbohidrat yang dibuat dari dua molekul monosakarida yang berikatan melalui gugus $-OH$ dengan melepaskan molekul air.

- c. Polisakarida adalah karbohidrat yang terbentuk dari banyak sakarida yang merupakan monomernya.
2. Protein adalah senyawa organik kompleks berbobot molekul tinggi yang merupakan polimer dari monomer-monomer asam amino yang dihubungkan satu sama lain dengan ikatan peptide. Protein berperan sangat penting dalam struktur dan fungsi semua sel makhluk hidup dan virus.
 3. Lemak merujuk pada sekelompok besar molekulmolekul alam yang terdiri atas unsur-unsur karbon, hydrogen,dan oksigen meliputi asam lemak. Lemak membantu transportasi dan absorpsi vitamin larut lemak yaitu A, D, E dan K.
 4. Vitamin merupakan senyawa organik yang merupakan susunan dari karbon, hydrogen, oksigen, dan terkadang nitrogen atau elemen lain yang di butuhkan dalam jumlah kecil agar metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan berjalan normal.
 5. Mineral adalah bagian dari tubuh yang berperan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan organ ataupun seluruh fungsi tubuh lainnya.(Okarniatif, 2021)

3. Masalah Kebutuhan Nutrisi Pada Lansia

Masalah nutrisi pada lansia merupakan rangkaian proses masalah gizi sejak usia muda yang manifestasinya timbul setelah tua. Masalah nutrisi pada lansia yaitu:

a. Obesitas

Obesitas pada lansia biasanya disebabkan karena asupan karbohidrat dan protein yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Proses metabolisme yang menurun pada lansia dapat menyebabkan kalori yang berlebih yang nantinya akan diubah menjadi lemak sehingga mengakibatkan kegemukan jika tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik atau penurunan jumlah makanan.

b. Malnutrisi

Malnutrisi dapat terjadi pada lansia yang mengalami berat badan lebih maupun lansia dengan berat badan kurang. Malnutrisi dihubungkan dengan kurangnya vitamin dan mineral, dalam beberapa kasus terjadi pula kekurangan kalori. Malnutrisi protein kalori diartikan sebagai hilang dan rendahnya albumin, sehingga lansia disarankan untuk diberikan intake protein yang adekuat. (Resti pratiwi, 2021)

Faktor yang mempengaruhi timbulnya masalah nutrisi pada lansia disebabkan oleh masalah penyakit pada pencernaan dan degenerative seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, gout, rematik, ginjal, perlemakan hati dan lain-lain. Masalah kurang gizi juga banyak terjadi pada lanjut usia seperti kekurangan energy kronik (KEK), anemia dan kekurangan zat gizi mikro lainnya.(Putri, 2019)

C. Konsep Gastritis

1. Pengertian

Gastritis adalah suatu peradangan atau perdarahan dinding lambung yang dapat bersifat akut, kronis dan difus (local). Adapaun dua jenis gastritis yang selalu di alami oleh seseorang yaitu akut dan kronis (IRAWATI, 2020)

2. Etiologi

Penyebab utama timbulnya masalah gastritis yaitu bakteri *Helicobacter pylori*, virus atau parasit lainnya juga dapat menyebabkan gastritis. Contributor gastritis akut adalah meminum alkohol secara berlebihan, infeksi dari kontaminasi makanan yang dimakan, dan penggunaan kokain. Kortikosteroid juga dapat menyebabkan gastritis seperti NSAID aspirin dan ibuprofen (IRAWATI, 2020) penyebab gastritis adalah sebagai berikut :

- a. Infeksi bakteri.
- b. Sering menggunakan pereda nyeri.
- c. Konsumsi minuman alkohol yang berlebihan.
- d. Stress.
- e. Autoimun

Selain penyebab gastritis diatas, ada penderita yang merasakan gejalanya dan ada juga yang tidak. Beberapa gejala gastritis di antaranya :

- a. Nyeri epigastrium.
- b. Mual .
- c. Muntah.
- d. Perut terasa penuh.

e. Muntah darah.

f. Bersendawa

3. Patofisiologi

Patofisiologi gastritis adalah mukosa barrier lambung pada umumnya melindungi lambung dari pencernaan terhadap lambung itu sendiri, prostaglandin memberikan perlindungan ini ketika mukosa barrier rusak maka timbul peradangan pada mukosa lambung (gastritis). Setelah barrier ini rusak terjadilah perlukaan mukosa yang dibentuk dan diperburuk oleh histamine dan stimulasi saraf cholinergic. Kemudian HCL dapat berdifusi balik ke dalam mucus dan menyebabkan luka pada pembuluh yang kecil, dan mengakibatkan terjadinya bengkak, perdarahan, dan erosi pada lambung. Alkohol, aspirin refluks isi duodenal diketahui sebagai penghambat difusi barrier. (IRAWATI, 2020)

Perlahan-lahan patologi yang terjadi pada gastritis termasuk kengesti vaskuler, edema, peradangan sel supervisial. Manifestasi patologi awal dari gastritis adalah penebalan. Kemerahan pada membran mukosa dengan adanya tonjolan. Sejalan dengan perkembangan penyakit dinding dan saluran lambung menipis dan mengecil, atropi gastrik progresif karena perlukaan mukosa kronik menyebabkan fungsi sel utama pariental memburuk. Ketika fungsi sel sekresi asam memburuk, sumber-sumber faktor intrinsiknya hilang. Vitamin B12 tidak dapat terbentuk lebih lama, dan penumpukan vitamin B12 dalam batas menipis secara merata yang mengakibatkan anemia yang berat. Degenerasi mungkin ditemukan pada sel utama dan pariental sekresi asam lambung menurun secara berangsur, baik

dalam jumlah maupun konsentrasinya sampai tinggal mucus dan air. Resiko terjadinya kanker gastrik yang berkembang dikatakan meningkat setelah 10 tahun gastritis kronik. Perdarahan mungkin terjadi setelah satu episode gastritis akut atau dengan luka yang disebabkan oleh gastritis. Gastritis kronik disebabkan oleh gastritis akut yang berulang sehingga terjadi iritasi mukosa lambung yang berulang-ulang dan terjadi penyembuhan yang tidak sempurna akibatnya akan terjadi atropi kelenjar epitel dan hilangnya sel parietal dan sel chief. Karena sel parietal dan sel chief hilang maka produksi HCL, Pepsin dan fungsi intinsik lainnya akan menurun dan dinding lambung juga menjadi tipis serta mukosanya rata, Gastritis itu bisa sembuh dan juga bisa terjadi perdarahan serta formasi ulser.

4. Klasifikasi

Terdapat 2 klasifikasi gastritis, yaitu :

- a. Gastritis Akut Gastritis akut adalah inflamasi akut mukosa lambung pada sebagian besar merupakan penyakit ringan dan sembuh sempurna.

Salah satu bentuk gastritis yang manifestasi klinisnya adalah :

- 1) Gastritis akut erosive, disebut erosive apabila kerusakan yang terjadi tidak lebih dalam dari pada mukosa muscolaris (otot-otot pelapis lambung).
- 2) Gastritis akut hemoragik, disebut hemoragic karena pada penyakit ini akan dijumpai perdarahan mukosa lambung yang menyebabkan erosi dan perdarahan mukosa lambung dalam berbagai derajat dan terjadi erosi yang berarti hilangnya kontinuitas mukosa lambung

pada beberapa tempat, menyertai inflamasi pada mukosa lambung tersebut.

b. Gastritis Kronis Gastritis kronis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat menahun. Gastritis kronis diklasifikasikan dengan tiga perbedaan yaitu :

- 1) Gastritis superficial, dengan manifestasi kemerahan, edema, serta perdarahan dan erosi mukosa.
- 2) Gastritis atrofik, dimana peradangan terjadi diseluruh lapisan mukosa pada perkembangannya dihubungkan dengan ulkus dan kanker lambung, serta anemia pernisiiosa. Hal ini merupakan karakteristik dari penurunan jumlah sel parietal dan sel chief.
- 3) Gastritis hipertrofik, suatu kondisi dengan terbentuknya nodul-nodul pada mukosa lambung yang bersifat ireguler, tipis, dan hemoragik(IRAWATI, 2020).

5. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis bervariasi mulai dari keluhan ringan hingga muncul perdarahan saluran cerna bagian atas bahkan pada beberapa pasien tidak menimbulkan gejala yang khas. Manifestasi gastritis akut dan kronik hampir sama, seperti anoreksia, rasa penuh, nyeri epigastrium, mual dan muntah, sendawa, hematemesis. (IRAWATI, 2020)

Tanda dan gejala gastritis adalah :

a. Gastritis Akut

- 1) Nyeri epigastrium, hal ini terjadi karena adanya peradangan pada mukosa lambung.

2) Mual, kembung, muntah, merupakan salah satu keluhan yang sering muncul. Hal ini dikarenakan adanya regenerasi mukosa lambung yang mengakibatkan mual hingga muntah.

3) Ditemukan pula perdarahan saluran cerna berupa hematesis dan melena, kemudian disusul dengan tanda-tanda anemia pasca perdarahan.

b. Gastritis Kronis. Pada pasien gastritis kronis umumnya tidak mempunyai keluhan. Hanya sebagian kecil mengeluh nyeri ulu hati, anoreksia, mual dan pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan

6. Komplikasi

Adapun komplikasi penyakit gastritis antara lain :

- a. Pendarahan saluran cerna bagian atas yang merupakan kedaruratan medis.
- b. Ulkus peptikum, jika prosesnya hebat
- c. Gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah berat.
- d. Anemia pernisiiosa, keganasan lambung (IRAWATI, 2020)
- e.

D. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan proses tahapan awal dalam melakukan asuhan keperawatan yang sistematis dalam mengumpulkan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Lyer,at al., 1996) dalam padila, 2013. Pengkajian adalah dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan individu,

pengkajian akurat, lengkap, terstruktur, sesuai kondisi lansia sangat penting dalam menegakan suatu diagnosa keperawatan (Dian Yuniar Syanti Rahayu, Yenni Ferawati Sitanggung et al., 2021)b

Pengkajian pada lansia merupakan proses yang kompleks dengan mempertimbangkan kebutuhan lansia melalui berbagai kebutuhan yang spesifik pada lansia. Data fokus pada pengkajian lansia adalah respon lansia terhadap masalah kesehatannya. Menggunakan data primer melalui wawancara dan pemeriksaan langsung kepada lansia, dan data sekunder melalui wawancara terhadap keluarga, teman terdekat dan petugas panti jika lansia berada di panti, data rekam medis lansia.

Metode pengumpulan data: observasi, pemeriksaan fisik, wawancara, komunikasi efektif, posisi perawat saat wawancara. membantu anggota keluarga untuk mengkomunikasikan hal hal yang menjadi perhatiannya terhadap lansia secara jujur dan positif serta mengikutsertakan lansia dalam keputusan.(Fatimah, 2010). Untuk format pengkajian pada lansia dikembangkan sesuai dengan kebutuhan lansia itu sendiri(Lueckenotte, 1997). Pengkajian pada lansia meliputi:

1. Pengkajian multidimensional meliputi pengkajian mental, fisik, fungsi tubuh, situasi sosial dan lingkungan sekitar tempat tinggal lansia.(Kushariyadi, 2009)
2. Biodata lansia atau identitas lansia
3. Data riwayat kesehatan
4. Pengkajian fisik (meliputi pemeriksaan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) dan pengkajian per sistem tubuh.

5. Pengkajian pola fungsi kesehatan pada masalah khusus yang terjadi pada lansia dengan menggunakan pengkajian: MMSE (Mini Mental State Exam), SPMSQ (Short Portable Mental Status Kuesioner), pengkajian lingkungan, AFGAR Keluarga.
 6. Pemanfaatan terhadap Barthel Index, Katz Index., GDS (Geriatric Depression Scale), Pengkajian keseimbangan pelayanan kesehatan yang berada di dekat tempat tinggal lansia.
 7. Tingkat pengetahuan dan sikap lansia terhadap kesehatan.
2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan atas respon aktual atau resiko atau potensial lansia terhadap masalah kesehatan yang mana perawat yang menegakan suatu diagnosa telah memiliki izin dan telah berkompoten untuk mengatasinya sesuai dengan profesinya. Perawat menggunakan hasil pengkajian untuk menentukan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan pada lansia dapat berupa diagnosa keperawatan individu, keluarga dengan lansia, dan pada kelompok lansia yang tinggal di panti (Maryam dkk, 2008). Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis atas respon klien terhadap permasalahan kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik secara aktual maupun potensial, bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Melalui diagnosa aktual, risiko dan promosi kesehatan. (Dian Yuniar Syanti Rahayu, Yenni Ferawati Sitanggang et al., 2021)

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul yaitu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

- a. Berat badan lebih
 - b. Defisit nutrisi
 - c. Kesiapan peningkatan nutrisi
 - d. Obesitas
 - e. Risiko berat badan lebih
 - f. Risiko defisit nutrisi
3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tindakan keperawatan merupakan perilaku spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Luaran keperawatan dapat membantu seorang perawat memfokuskan atau mengarahkan asuhan keperawatan karena merupakan respon fisiologis, psikologis, sosial, perkembangan atau spiritual yang menunjukkan perbaikan masalah kesehatan pasien (Dian Yuniar Syanti Rahayu, Yenni Ferawati Sitanggang et al., 2021). Luaran keperawatan mempunyai tiga komponen utama yaitu: Label, Ekspektasi dan kriteria hasil (Tim Pokja SLKI, 2019)

Intervensi keperawatan merupakan perencanaan tindakan keperawatan yang dibutuhkan oleh klien lansia untuk mencegah, mengurangi masalah kesehatan yang terjadi pada lansia. Perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan menegakan prioritas utama yang

masuk didalamnya promotif, preventif, rehabilitatif dan kolaborasi. Dalam menyusun intervensi keperawatan, perawat selalu melibatkan keluarga dan lansia itu sendiri sehingga tercapai hasil yang diinginkan. Rencana dibuat dengan kriteria hasil sesuai dengan kebutuhan lansia saat ini berdasarkan data dari hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan. (Dian Yuniar Syanti Rahayu, Yenni Ferawati Sitanggang et al., 2021)

Salah satu luaran utama berdasarkan standar luaran keperawatan indonesia pada kasus ini yaitu Status Nutrisi. (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Adapun tindakan keperawatan yang dapat dilakukan berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia dalam masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Manajemen Nutrisi

Observasi

- Identifikasi status nutrisi
- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient
- Monitor asupan makanan
- Monitor berat badan
- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium

Terapeutik

- Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)
- Berikan suplemen makanan, *jika perlu*

Edukasi

- Ajarkan diet yang diprogramkan

Kolaborasi

- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jumlah nutrient yang dibutuhkan, *jika perlu*
- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), *jika perlu*

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yaitu melaksanakan apa yang telah direncanakan sebelumnya atau melaksanakan intervensi yang telah disusun sebelumnya sesuai dengan kriteria hasil dan intervensi yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan dari setiap diagnose keperawatan yang telah disusun dan dengan berdasarkan pada konsep asuhan keperawatan gerontik. Implementasi yang dapat dilakukan pada lansia berupa perhatian dan kasih sayang dan juga dalam pemenuhan nutrisinya berupa pengidentifikasian terhadap status nutrisi, pengidentifikasian terhadap kebutuhan kalori dan jenis kebutuhan nutrient, melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana, memberikan suplemen makanan sesuai kebutuhan lansia serta mengajarkan diet yang di programkan dengan melibatkan anggota keluarganya agar implementasi yang dilakukan akan semakin baik. (Dian Yuniar Syanti Rahayu, Yenni Ferawati Sitanggang et al., 2021)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan, dimana proses menilai apa yang telah dicapai dan bagaimana telah dicapai. Respon lansia dan keluarga dievaluasi secara kontinyu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan bisa memperbaharui data dan

diagnosa keperawatan jika tindakan keperawatan belum mencapai tujuan yang diinginkan (Dian Yuniar Syanti Rahayu, Yenni Ferawati Sitanggang et al., 2021)

Evaluasi adalah suatu tahapan akhir dari proses keperawatan yang sistematis dan terencana antara hasil yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan sesuai. Evaluasi ada dua jenis yaitu evaluasi formatif yaitu respon hasil segera setelah dilakukan implementasi dan evaluasi sumatif yaitu menilai respon akhir pada waktu tertentu berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yang telah ditentukan sebelumnya (menggunakan metode SOAP).