

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan periode penutup bagi rentang kehidupan seseorang dimana telah terjadi kemunduran fisik dan psikologi secara bertahap atau yang disebut dengan proses menua (Hurlock, 1999 dalam Kurniawan (2012). Perubahan secara biologis ini dapat mempengaruhi status gizi pada masa tua diantaranya berkurangnya massa otot, bertambahnya massa lemak, penurunan mobilitas usus, banyaknya gigi yang tanggal, penurunan indra penglihatan serta berkurangnya kapasitas ginjal untuk mengeluarkan air dalam jumlah besar. Untuk mengkompensasi terjadinya penurunan fungsi fisiologis lansia dan berbagai masalah yang menyertai pada periode ini, maka harus diberikan nutrisi yang cukup pada lansia agar sesuai dengan aktivitas lansia.

Perubahan normal akibat penuaan ini paling jelas terlihat pada sistem muskuloskeletal berupa penurunan otot secara keseluruhan pada usia 80 tahun mencapai 30% sampai 50%. Penurunan sistem muskuloskeletal adalah gangguan kronis pada otot, tendon, dan saraf yang di sebabkan oleh pengguna tenaga secara berulang, Gerakan secara cepat, beban yang tinggi, tekanan, postur tubuh yang janggal, dan rendahnya temperatur sehingga menyebabkan rasa nyeri serta rasa tidak nyaman pada otot. Perubahan patologis pada sistem muskuloskeletal seperti rheumatorid atritis dan osteoporosis yang sering terjadi pada lansia dan mengakibatkan gangguan pada aktivitas (Uda, ermina.2016)

Menurut (Heriana,2014) Aktivitas adalah suatu energi atau keadaan yang bergerak dimana manusia memerlukan untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup. Salah satu tanda kesehatan adalah adanya kemampuan aktivitas seseorang melakukan aktivitas seperti berdiri, berjalan dan bekerja. Kemampuan aktivitas seseorang tidak terlepas dari keadekuatan sistem persyarafan dan muskuloskeletal. Jadi dapat diartikan bahwa gangguan aktivitas merupakan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan kegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Dari gangguan aktivitas akan menimbulkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

Hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan pergerakan fisik tubuh atau salah satu, atau semua ekstermitas yang mandiri dan terarah (Renata Komalasari, 2011). Atau penurunan kemampuan untuk berpindah ke satu tempat ke tempat yang lain atau ke satu posisi ke posisi yang lain. Hambatan mobilitas fisik dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor (Ernawati, 2012). Hambatan mobilitas fisik yang di akibatkan oleh perubahan patologis pada sistem muskuloskeletal memberikan dampak pada fisik maupun psikosial pada lansia. Dampak fisik dari sistem muskuloskeletal yang paling jelas terlihat pada gangguan hambatan mobilitas fisik berupa penurunan kepadatan tulang, persendian menjadi lunak, perubahan struktur otot. Dampak psikosial dari hambatan mobilitas fisik yaitu respon emosional yang bervariasi (frustasi dan penurunan harga diri, apatis, menarik diri, regresi, dan marah serta agresif) (Azizah dan Lilik M, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di negara berkembang prevelensinya sebesar 6%-27% populasi ini secara umum. Berdasarkan

RISKESDAS 2018 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (RISKESDAS, 2018). Badan pusat statistik di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015, menyebutkan bahwa lansia di Provinsi Jawa Timur dengan katagori umur ≥ 60 tahun dengan indeks rata-rata 11,46%. Kecenderungan peningkatan populasi lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus terutama meningkatkan kualitas hidup mereka agar dapat terjaga kesehatannya. Di UPT PSTW Magetan sendiri data di dapatkan pada tahun 2019 dengan jumlah 87 jiwa yang ada di panti. Berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia, penduduk lansia meningkat menjadi 12 % (32 juta) pada tahun 2020.

Masalah mobilitas yang terjadi pada lansia yang mengalami gangguan sistem muskuloskeletal dapat diatasi dengan memberikan intervensi berupa latihan ambulasi, *range of motion*, kontraksi otot isometrik dan isotonik, kekuatan atau kesehatan, aerobik, sikap, mengatur posisi tubuh, pasien untuk pemenuhan ADL, kaji kemampuan pasien dalam mobilisasi Latihan, *range of motion* adalah latihan pergerakan maksimal yang di lakukan oleh sendi, latihan ini menjadi salah satu bentuk latihan yang berfungsi dalam pemeliharaan fleksibilitas sendi dan kekuatan otot pada lansia (Potter & Perry, 2011)

Adapun yang dapat di lakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik adalah manajemen energi, manajemen lingkungan, peningkatan latihan, terapi latihan Ambulasi, terapi latihan pergerakan sendi, dan terapi latihan otot. Terapi latihan otot adalah salah satu upaya pengobatan dalam fisioterapi yang pelaksanaannya menggunakan latihan-latihan gerak tubuh, baik secara aktif maupun pasif,

tujuan dari terapi latihan adalah rehabilitasi untuk mengatasi gangguan fungsi dan gerak, mencegah timbulnya komplikasi mengurangi nyeri dan odem (Hendrik,2012)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas fisik”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah penelitian berikut: Bagaimana Intervensi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Pasien Lansia yang Mengalami Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik.

1.3 Tujuan

Tujuan umum dari studi literatur ini adalah menganalisis intervensi dalam Asuhan Keperawatan Pada Lansia yang Mengalami Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Manfaat bagi penulis

Mendapatkan pengalaman dan dapat menerapkan intervensi *Range of Motion* (ROM) pada lansia dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik, Wawasan serta pengalaman dalam penerapan Asuhan Keperawatan Lansia dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik.

2. Manfaat Bagi Institusi

Adapun manfaat pada institusi adalah sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan. Dapat sebagai acuan ataupun refresnsi dalam pembelajaran di institusi.

3. Manfaat bagi Pasien Lansia

Adanya manfaat bagi pasien lansia adalah kesiapan meningkatkan mobilitas fisik bagi klien dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pasien dalam menghadapi masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat

Studi literatur ini di harapkan agar dapat memberikan informasi yang mudah tentang masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik, agar masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan terhadap masalah kesehatan.

2. Bagi klien

Sebagai informasi agar dapat melaksanakan pencegahan serta dapat mengetahui tentang bagaimana cara meminimalisir bagaimana cara agar gangguan hambatan mobilitas fisik teratasi.