

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua merupakan suatu proses yang terus-menerus atau berlanjut secara alamiah, yang dimulai sejak lahir dan umumnya dialami oleh makhluk hidup. Menua bukanlah suatu penyakit melainkan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi stressor dari dalam ataupun dari luar tubuh. Seseorang dikatakan usia lanjut (lansia) apabila orang tersebut telah berumur antara 60 tahun hingga tutup usia. Dimasa ini lansia akan mengalami perubahan fisik yang bertahap (Azizah, 2011). Perubahan fisik pada lansia salah satunya akibat dari penurunan pada sistem muskuloskeletal. Penurunan dan perubahan struktur fungsi fisik pada sistem muskuloskeletal dapat mempengaruhi aktivitas fisik pada lansia yang akan mengakibatkan hambatan pada mobilitas fisik pada lansia. Hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam pergerakan fisik tubuh secara mandiri dan terarah pada satu atau lebih ekstremitas (Herdman, 2015-2017).

Lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik akan ditemukan masalah berupa kesulitan dalam menggerakkan anggota tubuh, berjalan dengan lambat, kesulitan dalam melakukan aktivitas berat, kesulitan bernafas jika berjalan sehingga sebagian besar lansia menggunakan alat bantu jalan, dan tremor saat beraktivitas. Hambatan mobilitas fisik tersebut akan mempengaruhi kemampuan lansia untuk tetap beraktivitas. Akibatnya lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik tersebut akan menyebabkan ketidakmampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan *ADL (Activity Daily*

Living) sehingga membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2012).

Berdasarkan Badan Statistik Amerika Serikat jumlah penduduk dunia pada tahun 2018 mencapai 7,53 miliar jiwa. Sementara yang berusia di atas 100 tahun mencapai 500 ribu jiwa atau sekitar 0,01% dari populasi. Sedangkan populasi yang berusia 65 tahun ke atas mencapai 681 juta jiwa. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat pada tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Populasi lansia di Jawa Timur tahun 2018 12,64% dan pada 2020 diperkirakan mencapai 13,48%. Menurut Dinkes (2019) jumlah lansia di Kabupaten Magetan sebanyak 124.123 jiwa. Prevalensi lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan yaitu sebanyak 30 jiwa (UPT PSTW, 2019).

Semakin bertambahnya usia atau memasuki usia tua, lansia akan mengalami kemunduran, salah satu kemunduran itu adalah kemunduran fisik. Perubahan fisik pada lansia salah satunya akibat dari penurunan pada sistem muskuloskeletal. Pada sistem muskuloskeletal saat proses menua biasanya tulang kehilangan density (cairan) dan makin rapuh dan osteoporosis, kifosis, discus intervertebralis menipis dan menjadi pendek, persendian membesar menjadi kaku, tendon mengerut dan mengalami sklerosis, atrofi serabut otot (otot-otot mengecil sehingga bergerak menjadi lamban, otot-otot kram dan menjadi tremor). Adanya keterbatasan pergerakan dan juga berkurangnya pemakaian sendi dapat memperparah kondisi tersebut (Aspiani, 2014).

Menurut salah satu teori penuaan yaitu teori rantai silang (*cross link theory*) adanya perubahan pada membrane plasma yang mengakibatkan terjadinya jaringan menjadi kaku, kurang elastis, dan hilangnya fungsi pada proses menua (Nugroho, 2006 dikutip Ratnawati, 2017). Perubahan umum yang terjadi pada sistem muskuloskeletal yaitu berupa sarkopenia (kehilangan massa dan fungsi otot) dan osteopenia atau osteoporosis (kehilangan massa tulang) pada usia lanjut dan ketika tidak diobati maka akan menjadi masalah kesehatan yang besar untuk populasi lansia dan juga dapat mengakibatkan hilangnya kemandirian di kemudian hari (Colón, et al., 2018).

Akibat dari perubahan fisik pada lansia akan mengalami gangguan aktivitas fisik salah satunya ialah hambatan mobilitas fisik yang akan membatasi lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari. Hambatan mobilitas yang diakibatkan oleh perubahan patologis pada sistem muskuloskeletal akan memberikan dampak pada fisik maupun psikososial pada lansia. Dampak fisik dari gangguan mobilitas paling jelas terlihat pada sistem muskuloskeletal yaitu berupa penurunan kekuatan dan ketangkasan otot, kontraktur yang akan membatasi mobilitas sendi, kekakuan dan nyeri pada persendian. Hambatan mobilitas fisik juga akan memberikan dampak buruk pada sistem kardiovaskuler, pernapasan, metabolik, perkemihan, pencernaan dan juga integumen. Yaitu berupa penurunan kemampuan atau fungsi dari jantung, pembuluh darah, paru-paru, terganggunya metabolisme tubuh, gangguan fungsi ginjal, kerusakan kulit, serta gangguan pada proses pencernaan. Dampak psikososial akibat dari hambatan mobilitas fisik yaitu respon emosional yang bervariasi seperti frustrasi dan penurunan harga diri,

apatis, menarik diri, regresi, dan marah serta agresif, kurangnya stimulasi intelektual yang akan menurunkan kemampuan menyelesaikan suatu masalah dan mengambil keputusan, gangguan pada perkembangan sosial yaitu akan terjadi hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain maupun dengan lingkungan sekitarnya (Musflih, 2016).

Perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan melakukan pengkajian aspek biopsikososiospiritual. Asuhan keperawatan untuk mengatasi hambatan mobilitas fisik adalah melatih pasien untuk mobilisasi mengajarkan cara penggunaan alat bantu jalan, membantu dalam ambulasi klien, mengajarkan, mengajarkan ROM aktif/pasif (Bulechek, dkk, 2013). Dari latar belakang diatas penulis tertarik mengambil studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gangguan Aktivitas Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia yang mengalami gangguan aktivitas di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.
6. Membuat dokumentasi keperawatan pada lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi (FIK)

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi dan bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan. Terutama mata ajar gerontology, dan asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik. Dengan kejadian hambatan mobilitas yang ditemukan pada lansia bisa menjadi acuan pencegahan serta diharapkan dapat meminimalisir angka kejadian hambatan mobilitas pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

2. Bagi Peneliti

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan bisa menambah pengetahuan penulis. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah serta menambah pengalaman dalam peneliti mengenai *Gerontology* dan Asuhan Keperawatan dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia / Responden

Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi kasus ini digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian gangguan aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik untuk perkembangan ilmu selanjutnya.

3. Bagi Perawat di Panti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami gangguan aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti asuhan keperawatan ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan meningkatkan ilmu keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan aktivitas dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

