

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara menyeluruh (Setiorini & Wulandari, 2018). Permasalahan khusus yang sering terjadi pada lansia adalah proses penuaan yang terjadi secara alami dengan konsekuensi timbulnya masalah fisik, mental, dan sosial (Sunaryo dkk, 2020).

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 disebabkan oleh penggunaan 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 rheumatoid arthritis, dan osteoporosis yang sering terjadi pada lansia dan mengakibatkan gangguan pada aktivitas (Uda, ermina. 2016)

Pada tahun 2030, diperkirakan 1 dari setiap 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Saat ini, populasi global yang berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, jumlah orang yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan mencapai 2,1 miliar, dua kali lipat dari angka saat ini. Selain itu jumlah orang yang berusia 80 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat dari tahun 2020

hingga 2050, mencapai 426 juta jiwa (*World Health Organization, 2022*). Di Indonesia pada tahun 2023, presentase penduduk lansia mencapai sekitar 11,75%, angka tersebut naik dibanding dari tahun sebelumnya yang sebesar 10,48% (*Badan Pusat Statistik, 2024*). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Jawa Timur, di Kabupaten Magetan mengalami peningkatan jumlah lansia dari 19,73 % di tahun 2019, menjadi 20,31 % pada tahun 2020. Berdasarkan data yang diperoleh di UPTPSTW Kabupaten Magetan sebanyak 47 dari 110 jumlah lansia yang mengalami gangguan hambatan mobilitas fisik terdapat 10 lansia memakai alat bantu jalan 37 lansia di ruang perawatan khusus dengan kondisi bedrest (*Panti Sosial Tresna Werdha Kab Magetan, 2024*)

Penyebab mengapa hambatan mobilitas fisik pada lansia terjadi, karena pasien lanjut usia sebelumnya pernah menderita penyakit seperti Gout Arthritis, CVA, dll. Pasien mengalami penurunan kontrol otot, penurunan kekuatan otot, kekakuan sendi, kontraktur, gangguan muskuloskeletal, gangguan neuromuskular, dan keengganan untuk bergerak. Upaya pencegahan dan penanganannya adalah dengan mendorong mobilisasi dini dan mengajarkan teknik mobilisasi sederhana (duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, berpindah dari tempat tidur ke kursi). Lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik akan mengalami permasalahan berupa kesulitan menggerakkan anggota gerak badan, berjalan lambat, kesulitan melakukan aktivitas berat, kesulitan bernafas saat berjalan sehingga sebagian besar lansia menggunakan alat bantu berjalan, dan gemetar saat beraktivitas, Hambatan mobilitas fisik ini akan mempengaruhi kemampuan aktivitas lansia untuk beraktivitas. Akibatnya lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik akan

menyebabkan lansia tidak mampu memenuhi kebutuhan ADL nya (*Activity Daily Living*) sehingga membatasi kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Nugroho, 2012). Perubahan normal ini paling terlihat jelas pada sistem muskuloskeletal, di mana total massa otot menurun 30-50% pada usia 80 tahun. Kemunduran sistem muskuloskeletal mengacu pada kerusakan otot, tendon, dan saraf yang disebabkan oleh penggunaan kekuatan berlebihan secara berulang-ulang, gerak cepat, beban tinggi, tekanan, postur tubuh yang buruk atau mati rasa pada otot penyakit kronis yang merusak. Perubahan patologis pada sistem muskuloskeletal, seperti rheumatoid arthritis dan osteoporosis yang sering terjadi pada lansia dan mengakibatkan terganggunya aktivitas (Elmina, 2016)

Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi gangguan hambatan mobilitas fisik meliputi fasilitasi untuk meningkatkan aktivitas pergerakan fisik. Upaya ini mencakup tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi. Tindakan observasi melibatkan identifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan gerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Dalam tindakan terapeutik, perawat memfasilitasi aktivitas mobilitas dengan alat bantu (mis; pagar tempat tidur), Fasilitasi melakukan pergerakan jika perlu, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan. Sedangkan dalam tindakan edukasi, perawat menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan pasien melakukan mobilisasi diri, perawat juga mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis; duduk ditempat tidur, duduk disisi

tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi). (Tim Pokja DPPPNI, SIKI, 2017).

Perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan melakukan biopsikososiospiritual. Asuhan Keperawatan untuk mengatasi hambatan mobilitas fisik adalah melatih pasien untuk mobilisasi mengajarkan cara membantu alat bantu jalan, membantu dalam ambulasi klien, mengajarkan ROM aktif pasif (Bulechek, dkk, 2013)

“Kami telah menciptakan mereka dan menguatkan persendian tubuh mereka. Tetapi, jika Kami menghendaki, Kami dapat mengganti dengan yang serupa mereka.” (QS. Al-Insan Ayat 28)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah ini adalah bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan aktivitas dengan Keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan keperawatan kepada lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT panti sosial tresna werdha kabupaten magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.
2. Merumuskan masalah keperawatan pada pasien lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.
3. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien lansia yang mengalami gangguan Aktivitas dengan masalah keperawatan

hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini digunakan sebagai bahan referensi dalam bagaimana memberikan asuhan keperawatan yang dilakukan pada lansia yang mengalami gangguan aktivitas dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan, serta sebagai tambahan pengembangan ilmu pengetahuan yang lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia

Dengan mendapatkan pelayanan keperawatan yang efektif, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku, diharapkan hal ini akan memberikan informasi serta dukungan yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah hambatan mobilitas fisik pada lansia.

2. Bagi UPT PSTW Magetan

Dapat juga dijadikan panduan dalam memberikan saran dan informasi mengenai metode yang tepat untuk dilakukan, guna mencegah agar kondisi partisipan tidak semakin memburuk.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan tambahan serta opsi intervensi keperawatan, yang selanjutnya dapat membantu

peneliti berikutnya dalam mengembangkan dan meningkatkan pemahaman serta praktik keperawatan yang lebih baik dan lebih efisien.

