

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manusia sejak dalam kandungan terus tumbuh dan berkembang seiring dengan bertambahnya usia. Masa usia tua (lansia) dimulai setelah pensiun, biasanya antara usia 65 dan 75 tahun (Potter & Perry, 2005). Meningkatnya usia harapan hidup merupakan salah satu indikator dalam keberhasilan pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan. Peningkatan usia harapan hidup mencerminkan panjangnya masa hidup lanjut usia. Menurut Depkes RI, (2007) rata-rata usia harapan hidup tertinggi adalah di Jepang yaitu 80, 93 tahun (pria 77,63 tahun dan wanita 84,41 tahun), Amerika Serikat 77,14 tahun (pria 74,37 tahun dan wanita 80,05 tahun), sedangkan Badan Pusat Statistik (BPS) perkiraan lansia di Indonesia yang berusia lebih dari 65 tahun sebanyak 7,81% pada tahun 2000 dan diperkirakan naik menjadi 8,5% pada tahun 2020 penduduk lansia di Indonesia sebanyak 28,8 juta atau 11,34%, dan merupakan lansia yang terbesar di dunia (Nurviyandari, 2011).

Pada tanggal 30 November 2015, didapatkan data di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Jumlah lansia ada 79 yaitu terdiri dari jumlah lansia laki-laki 25 dan perempuan 54. Terdapat lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik di ruang Cempaka dan di ruang Edelweis. Jumlah lansia di ruang Cempaka yang mengalami gangguan mobilitas fisik dari 25 lansia perempuan 15 mengalami gangguan mobilitas fisik sedangkan di ruang Edelweis yang mengalami gangguan mobilitas fisik dari 9 lansia laki-laki 3 lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas yang lansia alami memiliki banyak penyebab yang berbeda dari satu dan yang lainnya. Gangguan mobilitas fisik yang lansia alami akibat dari fraktur, stroke, jatuh, dan masih banyak penyebab lainnya.

Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh. Walaupun demikian, memang harus diakui bahwa ada berbagai

penyakit yang sering menghinggapi kaum lanjut usia. Proses menua sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai usia dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan syaraf, dan jaringan lain sehingga tubuh mati sedikit demi sedikit.

Proses penuan merupakan akumulasi secara progresif dari berbagai perubahan fisiologi organ tubuh yang berlangsung seiring berlalunya waktu, selain itu proses penuaan akan meningkatkan kemungkinan terserang penyakit bahkan kematian. Pada akhirnya penuaan mengakibatkan penurunan kondisi anatomis dan sel akibat terjadinya penumpukan metabolik yang terjadi di dalam sel (Azizah, 2011).

Mobilitas adalah pergerakan yang memberikan kebebasan dan kemandirian bagi seseorang dan pusat untuk berpartisipasi dalam meningkatkan kehidupan. Walaupun jenis aktivitas berubah sepanjang kehidupan manusia, mempertahankan mobilitas optimal sangat penting untuk kesehatan mental dan fisik semua lansia. Lansia yang mempunyai mobilitas fisik yang tinggi akan meningkatkan kontrol keseimbangan fisiknya, sehingga resiko jatuh sangat rendah (Guccione, 2000).

Seiring dengan penambahan usia, lansia mengalami kemunduran fisik dan mental yang menimbulkan banyak konsekuensi. Semakin bertambahnya usia, maka seseorang akan rentan terhadap suatu penyakit karena adanya penurunan pada sistem tubuhnya. Penurunan dan perubahan struktur fungsi, baik fisik maupun mental pada sistem muskuloskeletal yang dapat mempengaruhi dan mengakibatkan gangguan mobilitas fisik pada lansia, dan juga akan berpengaruh pada kemampuan klien dalam merawat dirinya yang akan mengakibatkan gangguan defisit perawatan diri pada lansia yang akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tetap menjaga kebersihan.

Jatuh pada lanjut usia merupakan masalah yang sering terjadi, baik faktor instrinsik maupun faktor ekstrinsik misalnya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi dan pusing sedangkan faktor ekstrinsik misalnya lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda,

penglihatan yang kurang karena cahaya kurang terang dan sebagainya, tidak dapat dibantahkan bila seseorang bertambah tua kemampuan fisik maupun mental perlahan menurun, akibatnya aktifitas hidup akan terpengaruh yang pada akhirnya akan dapat mengurangi ketegapan dan kesigapan seseorang (Nugroho, 2008).

Perawat memiliki peranan yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan melakukan pengkajian aspek biopsikososiospiritual. Asuhan keperawatan untuk mengatasi hambatan mobilitas fisik adalah mengajarkan cara penggunaan alat bantu jalan, membantu dalam ambulasi klien, mengajarkan cara melakukan latihan rentan gerak sendi untuk mempertahankan kekuatan dan fleksibilitas sendi klien (NANDA,2015).

Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang merupakan sebuah tempat yang dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi kelompok usia lanjut di perkotaan dalam menghadapi hari akhir kehidupan yang bertujuan untuk mempertahankan identitas kepribadiannya, memberikan jaminan hidup secara wajar baik jasmani fisik, kesehatan maupun sosial psikologis pada lansia.

Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Sosial Pucang Gading Semarang juga merupakan tempat praktik penulis selama 2 minggu, di ruang Edelweis penulis melihat semua penghuni ruang Edelweis tersebut adalah lansia yang ketergantungan dalam melakukan aktivitas baik ketergantungan sebagian maupun penuh dan pada ruang Edelweis tersebut banyak lansia yang mengalami gangguan hambatan mobilitas fisik.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik pada Tn. J dengan Hambatan Mobilitas Fisik di ruang Edelweis Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang“.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ini bertujuan untuk memahami dan memberikan gambaran tentang pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada Tn. J dengan masalah Hambatan Mobilitas Fisik di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi pengkajian yang tepat pada asuhan keperawatan gerontik Hambatan Mobilitas Fisik pada Tn. J
- b. Teridentifikasi diagnosa dan prioritas keperawatan yang tepat pada asuhan keperawatan gerontik dengan Hambatan Mobilitas Fisik pada Tn. J
- c. Teridentifikasi intervensi pada asuhan keperawatan gerontik dengan Hambatan Mobilitas Fisik pada Tn. J
- d. Teridentifikasi implementasi pada asuhan keperawatan gerontik dengan Hambatan Mobilitas Fisik pada Tn. J
- e. Teridentifikasi evaluasi pada asuhan keperawatan gerontik dengan Hambatan Mobilitas Fisik pada Tn. J

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi institusi pendidikan

Meningkatkan khazanah ilmu pengetahuan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pendidikan dalam bidang asuhan keperawatan gerontik. Dan sebagai bahan-bahan pembelajaran untuk menambah informasi tentang asuhan keperawatan gerontik.

### 2. Bagi lahan praktik

Untuk menambah wawasan tentang perubahan fungsi struktur organ tubuh pada lansia dan memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan cara komprehensif dan menyeluruh.

3. Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat tentang masalah perubahan fungsi struktur organ tubuh pada lansia dan mampu merawat lansia secara tepat.