

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bertambahnya Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia menyebabkan meningkatnya permasalahan pada kelompok lansia yang perjalanan hidupnya secara alami akan mengalami masa tua dengan segala keterbatasannya terutama dalam masalah kesehatan. Kelompok lansia lebih banyak menderita penyakit yang menyebabkan ketidakmampuan dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Keadaan tersebut masih ditambah lagi bahwa lansia biasanya menderita berbagai macam gangguan fisiologi yang bersifat kronik, juga secara biologik, psikis, sosial ekonomi, akan mengalami kemunduran (Brunner & Suddart, 2008). Beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kemunduran fisik dan menurunnya fungsi organ dapat menyebabkan lansia menjadi tergantung kepada orang lain (Nugroho, 2008).

Indonesia termasuk salah satu negara yang proses penuaan penduduknya tercepat di Asia Tenggara. Jumlah penduduk lansia di Indonesia, pada tahun 2005 mencapai +18,3 juta jiwa dan ini akan meningkat sekitar 19,3 juta jiwa (+9%) dari jumlah penduduk di tahun 2005–2010 yaitu 234.139.400 juta penduduk (Depkominfo, 2009). Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik (2005), di Indonesia terdapat 18.283.107 penduduk lansia. Jumlah ini akan melonjak hingga +33 juta orang lansia atau 12% dari total penduduk Indonesia. Kondisi ini menunjukkan bahwa penduduk lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu, dengan

demikian kelompok lansia dalam struktur demografi Indonesia semakin melebar (Nugroho, 2008).

Persentase jumlah penduduk di Indonesia terdapat 7,6% penduduk lansia dengan 7 propinsi yang mempunyai proporsi lansia cukup besar. Jawa Timur merupakan peringkat ke-2 dari 7 (tujuh) propinsi yang telah memasuki dan mengalami struktur penduduk tua. Ketujuh provinsi tersebut adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (12,48%), Jawa Timur (9,36%), Jawa Tengah (9,26%), Bali (8,77%), Sumatera Barat (8,08%), Sulawesi Utara (7,64%) dan Jawa Barat (7,09%) (Trimarjono, 2009). Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Oktober 2015 pada beberapa lansia di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya, dari 40 lansia didapatkan 23 lansia yang mengalami gangguan ADL Seperti mandi, berpakaian, toileting, berpindah, dan makan.

Meskipun lansia secara alamiah mengalami penurunan dan kemunduran fisik, tetapi tidak menutup kemungkinan lansia dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari secara mandiri. Keberadaan lansia seringkali dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua identik dengan semakin banyaknya masalah yang dialami oleh lansia. Lansia cenderung dipandang masyarakat tidak lebih dari sekelompok orang yang ketergantungan dan sakit-sakitan, sehingga untuk mencegah adanya kesakitan tersebut lansia membutuhkan pelayanan kesehatan (Huda, 2004).

Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut

mengalami penurunan dalam melaksanakan ADL. Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti wreda (Reed, Clarke, & Macfarlane, 2012) (Wood & Haber, 2006). Saat seseorang menua kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri (regenerasi sel) mengalami penurunan secara perlahan, hal tersebut dapat menjadi faktor menurunnya kekuatan otot dan beberapa fungsi lainnya, sehingga sulit untuk memenuhi ADL (Murwani, 2011).

Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya. Oleh karena itu, kesehatan lansia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap memelihara dan meningkatkan agar selama mungkin bisa hidup secara produktif sesuai kemampuannya. Pada lansia pekerjaan yang memerlukan tenaga sudah tidak cocok lagi, lansia harus beralih pada pekerjaan yang lebih banyak menggunakan otak dari pada otot, kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari (ADL) juga sudah mengalami penurunan. Aktifitas sehari-hari yang harus dilakukan oleh lansia ada lima macam diantaranya makan, mandi, berpakaian, mobilitas dan toileting (Brunner & Suddart, 2001). Untuk memenuhi kebutuhan lansia diperlukan pengetahuan atau kognitif dan sikap yang dapat mempengaruhi perilaku lansia dalam kemandirian pemenuhan kebutuhan ADL. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin baik kemampuannya terutama kemampuannya dalam pemenuhan kebutuhan ADL (Nugroho 2008).

Pada saat ini lansia kurang sekali mendapatkan perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari (ADL). Latihan dan aktivitas fisik pada lansia dapat mempertahankan kenormalan pergerakan persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas (Wold, 1999). ROM merupakan salah satu indikator fisik yang berhubungan dengan fungsi pergerakan (Easton, 1999). Menurut Kozier (2004), ROM dapat diartikan sebagai pergerakan maksimal yang dimungkinkan pada sebuah persendian tanpa menyebabkan rasa nyeri.

Latihan ROM merupakan salah satu alternatif latihan yang dapat dilakukan oleh lansia dengan keterbatasan gerak sendi. Latihan ROM dapat dilakukan dengan posisi duduk dan berdiri serta pada posisi terlentang di tempat tidur (Wold, 1999). Lansia yang kurang mampu melakukan latihan fisik atau olah raga karena sakit dan lemah, dapat melakukan gerakan-gerakan sederhana yang menyerupai senam dan menurut Martini (2004). Latihan ROM baik sebagai persiapan untuk lansia yang lemah fisik dalam permulaan program latihan. Dengan latihan ROM, diharapkan dapat meningkatkan fleksibilitas sendi pada lansia yang mengalami keterbatasan gerak sendi, sehingga lansia dapat menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan lebih mandiri atau latihan yang lebih tinggi seperti latihan senam.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian terhadap Pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini:

Apakah ada pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL pada lansia di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi pemenuhan ADL mandi sebelum dilakukan terapi ROM.
- 2) Mengidentifikasi pemenuhan ADL berpakaian sebelum dilakukan terapi ROM.
- 3) Mengidentifikasi pemenuhan ADL toileting sebelum dilakukan terapi ROM.
- 4) Mengidentifikasi pemenuhan ADL berpindah sebelum dilakukan terapi ROM.
- 5) Mengidentifikasi pemenuhan ADL makan sebelum dilakukan terapi ROM.
- 6) Mengidentifikasi pemenuhan ADL mandi setelah dilakukan terapi ROM.
- 7) Mengidentifikasi pemenuhan ADL berpakaian setelah dilakukan terapi ROM.
- 8) Mengidentifikasi pemenuhan ADL toileting setelah dilakukan terapi ROM.
- 9) Mengidentifikasi pemenuhan ADL berpindah setelah dilakukan terapi ROM.

- 10) Mengidentifikasi pemenuhan ADL makan setelah dilakukan terapi ROM.
- 11) Menganalisis pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL mandi di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.
- 12) Menganalisis pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL berpakaian di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.
- 13) Menganalisis pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL toileting di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.
- 14) Menganalisis pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL berpindah di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.
- 15) Menganalisis pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL makan di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan perkembangan referensi keperawatan khususnya di bidang keperawatan gerontology dalam upaya Rehabilitatif untuk mempertahankan dan meningkatkan fleksibilitas sendi pada lansia sehingga diharapkan mampu meningkatkan ADL pada lansia

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah literature, khususnya di bidang Gerontology tentang latihan terapi ROM terhadap pemenuhan ADL pada lansia.

**b. Bagi peneliti**

Meningkatkan pemahaman tentang pengaruh terapi ROM terhadap pemenuhan ADL pada lansia di panti werdha.

**c. Bagi Panti Werdha**

Dapat menerapkan terapi ROM sebagai terapi Alternatif untuk meningkatkan pemenuhan ADL pada lansia.

**d. Bagi Lansia**

Dapat mengaplikasikan terapi ROM untuk melatih kekuatan otot pada lansia.