

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan serta perkembangan manusia terdiri atas serangkaian proses perubahan yang rumit dan panjang sejak pembuahan ovum hingga berakhirnya kehidupan. Secara garis besar, perkembangan manusia terdiri atas beberapa tahap yaitu kehidupan sebelum lahir, masa bayi, masa kanak-kanak, remaja, dewasa serta masa lansia (Fatmah, 2010). Masa tua atau lansia merupakan masa transisi kehidupan terakhir yang dialami oleh manusia. Masa ini merupakan masa yang istimewa karena tidak semua orang mengalami masa ini. Menurut UU No. 13 Tahun 1998 Bab 1 Pasal 1 ayat 2 tentang kesehatan yang dimaksud lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Effendy, 2009).

Sacara alamiah lansia mengalami berbagai kemunduran serta penurunan fisik. Lansia rentan mengalami berbagai macam penyakit. Salah satu penyakit yang dialami oleh lansia adalah osteoarthritis. Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif sendi akibat pemecahan biokimia artikular tulang rawan di sendi sinovial pada lutut sehingga kartilago sendi rusak. Gangguan tersebut berjalan dengan lambat tidak simetris dan non inflamatif ditandai dengan adanya degenerasi kartilago sendi dan pembentukan osteofit pada bagian pinggir sendi. Dampak dari osteoarthritis adalah lansia mengalami kekakuan pada sendi yang secara tidak langsung dapat menimbulkan masalah hambatan mobilitas fisik.

Menurut data Komnaslansia pada tahun 2011, Indonesia mengalami peningkatan populasi penduduk lansia yang amat pesat dari 4,48% atau 5,3 juta jiwa pada tahun 1971 menjadi 9,77% atau 23,9 juta jiwa pada tahun 2010. Bahkan pada tahun 2020 diprediksi akan terjadi ledakan jumlah penduduk lansia sebesar

11,34% atau sekitar 28,8 juta jiwa (Sunaryo Dkk, 2016). Di Jawa Timur sendiri Prevalensi penduduk lansia mencapai 10,40% ini merupakan jumlah penduduk lansia tertinggi kedua di Indonesia setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (Data BPS, 2012). Kaum wanita mendominasi kelompok penduduk usia lanjut dibandingkan kaum pria. Di beberapa negara, bahkan mayoritas penduduk lansia terdiri atas kaum wanita. Saat ini hampir 60% populasi penduduk lansia adalah wanita, dan proporsi ini diduga mengalami peningkatan menjadi 64% pada tahun 2030 (Fatmah, 2010). Prevalensi Penduduk Lansia di Kota Surabaya Menurut Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada Tahun 2015 Mencapai 9% dengan Wanita Sebanyak 8% dan Pria Sebanyak 7%. Berdasarkan data pada Bulan Januari 2017 Jumlah lansia yang menghuni UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya sebanyak 76 orang.

Prevalensi penderita osteoarthritis pada usia lanjut mengalami peningkatan. Menurut WHO pada tahun 2004 penderita osteoarthritis di dunia mencapai 151,4 juta jiwa. Angka penderita osteoarthritis secara total di Indonesia 36,3 juta jiwa pada tahun 2007. Populasi usia di atas 70 tahun yang menderita osteoarthritis mencapai 40%, dan 80% diantaranya mengalami keterbatasan gerak dalam berbagai derajat dari ringan hingga sedang. Masalah osteoarthritis di Indonesia jumlahnya lebih besar daripada di Negara-Negara Barat. Sedangkan prevalensi osteoarthritis lutut di Indonesia juga cukup tinggi sekitar 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Prevalensi Osteoarthritis di Jawa Timur Pada Tahun 2013 Mencapai 27% (Riskesdas 2013). Survei pada bulan Januari 2017 yang lalu penderita osteoarthritis yang ada di Panti Werdha Jambangan mencapai 11%.

Osteoarthritis dipengaruhi oleh faktor-faktor resiko seperti proses penuaan, genetik, kegemukan, cedera sendi, pekerjaan, penyakit metabolik dan penyakit inflamasi sendi. Masalah fisiologis pada lanjut usia dengan osteoarthritis adalah

nyeri dan kaku pada sendi. Dampak nyeri dan kaku sendi pada penderita osteoarthritis menyebabkan penurunan kualitas harapan hidup seperti kelelahan yang hebat, menurunkan rentang gerak tubuh dan nyeri saat bergerak. Kekakuan bertambah berat pada pagi hari saat bangun tidur. Akan tetapi kekakuan tidak berlangsung lama yaitu kurang dari seperempat jam. Kekakuan pada pagi hari menimbulkan berkurangnya kemampuan gerak dalam melakukan gerak ekstensi. Akibatnya Penderita osteoarthritis mengalami hambatan mobilitas fisik. Osteoarthritis juga berdampak pada masalah ekonomi, psikologis dan sosial yang tidak hanya berdampak pada penderita. Tetapi juga berdampak pada keluarga dan lingkungan.

Masalah dapat teratasi apabila ada solusinya. Dibutuhkan kerjasama antara masyarakat, perawat serta tenaga kesehatan yang lain untuk mengatasi masalah osteoarthritis dengan melakukan Promotif, Preventif, Kuratif maupun Rehabilitatif. Kegiatan promotif yang dilakukan seperti penyuluhan mengenai pentingnya kesehatan tulang dan sendi, kegiatan preventif yang dilakukan misalnya dengan melakukan olahraga secara teratur. Adapun olahraga yang aman bagi penderita osteoarthritis adalah olahraga yang tidak terlalu banyak gerakan seperti olahraga senam lansia khusus osteoarthritis. Ini disesuaikan dengan penderita osteoarthritis yang mengalami masalah pada sendi. Tujuan dari olahraga tersebut adalah agar persendian tidak mengalami kekakuan saat melakukan aktivitas sehari-hari. Kegiatan kuratif bertujuan untuk mengobati osteoarthritis misalnya jika sudah terlanjur terkena osteoarthritis maka segera diperiksa oleh petugas kesehatan. Kemudian kegiatan rehabilitatif bertujuan untuk memulihkan tubuh terutama alat gerak setelah dilakukan pengobatan

Berdasarkan fenomena diatas maka Penulis tertarik membuat Asuhan Keperawatan Lansia Pada Pasien Osteoarthritis dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah perawat dapat memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Perawat mampu melakukan pengkajian pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik.
- b. Perawat mampu menentukan diagnosa keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik.
- c. Perawat mampu menentukan rencana asuhan keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik.
- d. Perawat mampu mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik.
- e. Perawat mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

1.4 Manfaat

1.4.1 Secara teoritis

Dapat menjadi bahan pengembangan asuhan keperawatan gerontik terutama asuhan keperawatan pada lansia yang menderita osteoarthritis dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

1.4.2 Secara Praktis

a. Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia.

b. Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber untuk melakukan pembelajaran bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan lansia.

c. Masyarakat

Dapat menjadi acuan dalam memberikan penanganan pada pasien lansia dengan masalah hambatan mobilitas fisik di lingkungan masyarakat.

d. Tenaga Keperawatan

Dapat menjadi bahan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah hambatan mobilitas fisik.

e. Bagi Griya Werdha

Dapat menjadi masukan atau saran dalam meningkatkan pelayanan pada lansia khususnya penghuni Panti Werdha Jambangan.