

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia yang ditandai dengan proses penuaan secara alami, komprehensif, dan tidak dapat dihindari. Memasuki fase lansia, tubuh mengalami kemunduran struktur anatomi dan penurunan fungsi fisiologis secara progresif yang memengaruhi seluruh sistem organ, termasuk penurunan fungsi muskuloskeletal yang ditandai dengan berkurangnya kekuatan otot, penurunan kontraksi, serta berkurangnya fleksibilitas sendi-sendi penyangga tubuh. Akumulasi dari kemunduran ini kerap kali menimbulkan masalah keperawatan berupa Gangguan Mobilitas Fisik atau gangguan mobilisasi pada lansia di institusi panti (Azizah et al., 2021).

Gangguan mobilitas fisik didefinisikan sebagai suatu keterbatasan dalam pergerakan fisik secara mandiri dan terarah pada satu atau lebih ekstremitas. Fenomena nyata yang sering dijumpai pada lansia dengan hambatan mobilitas adalah penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah dan perubahan biomekanika berjalan yang drastis, seperti gaya berjalan yang melambat dan kaki yang cenderung menyeret (*shuffling gait*). Kaki yang menyeret ini terjadi karena lansia tidak mampu lagi melakukan gerakan *dorsofleksi* pergelangan kaki secara optimal

saat fase mengayun (*swing phase*) dalam siklus berjalan, sehingga kaki bergesekan langsung dengan permukaan lantai (Hidayat & Lestari, 2022). Kondisi ini diperparah oleh ketergantungan masif dan mutlak terhadap alat bantu jalan seperti tongkat kayu, di mana lansia kehilangan rasa aman dan menolak untuk melakukan aktivitas jika alat tersebut tidak dipegangnya (Pratama et al., 2023).

Secara psikologis dan fisiologis, gangguan mobilitas fisik pada lansia menyerupai "lingkaran setan" (*vicious circle*). Hambatan mobilisasi biasanya berakar dari atau diperparah oleh faktor psikologis berupa *fear of falling* (ketakutan jatuh) yang ekstrem akibat trauma masa lalu, seperti riwayat pernah terpeleset di panti (Pratama et al., 2023). Akibat rasa takut yang menghantui, lansia secara sadar membatasi aktivitas fisik secara mandiri (*self-imposed activity restriction*). Ketika lansia membatasi gerak dan memilih untuk lebih banyak diam atau duduk, otot-otot ekstremitas bawah mengalami *disuse atrophy* (penurunan massa otot) serta kekakuan sendi yang menetap (*joint stiffness*) (Pratama et al., 2023). Sendi yang kaku dan otot yang menyusut membuat kemampuan mobilisasi fungsional lansia semakin merosot, memicu gaya berjalan yang semakin limbung, yang pada akhirnya justru melipatgandakan risiko jatuh yang sesungguhnya (Hidayat & Lestari, 2022).

Insiden gangguan mobilisasi yang berujung pada risiko

jatuh pada lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 30% hingga 40% setiap tahunnya (Hidayat & Lestari, 2022). Lansia yang tinggal di panti jompo atau institusi sosial memiliki prevalensi gangguan mobilitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang tinggal bersama keluarga akibat keterbatasan variasi aktivitas harian (Azizah et al., 2021). Dampak fisik dari gangguan mobilitas yang tidak ditangani sangat fatal, mulai dari risiko cedera jaringan lunak, fraktur (patah tulang) paha, hingga imobilisasi permanen (*bedridden*) (Wulandari et al., 2022). Selain dampak fisik, lansia juga akan mengalami penurunan kualitas hidup secara drastis, merasa menjadi beban bagi petugas panti, serta rentan mengalami depresi akibat isolasi sosial yang disebabkan oleh ketidakmampuan berpindah tempat (Pratama et al., 2023).

Mengingat kompleksnya dampak tersebut, diperlukan intervensi keperawatan rehabilitatif yang konsisten guna memutus lingkaran setan gangguan mobilitas ini. Salah satu intervensi non-farmakologis yang sangat efektif, ekonomis, dan aman adalah Latihan Mobilisasi Bertahap yang dikombinasikan dengan Latihan Keseimbangan (*Balance Exercise*) (Saputri & Wijaya, 2024). Latihan mobilisasi bertahap difokuskan pada pengaktifan kembali jaras-jaras saraf motorik (*neuromuscular priming*) dan peregangan tendon yang kaku pada ekstremitas bawah (Saputri & Wijaya, 2024). Sementara itu, latihan

keseimbangan fungsional dirancang untuk melatih stabilitas postural lansia, baik dalam kondisi statis maupun dinamis (Hidayat & Lestari, 2022). Hasil akhir yang diharapkan adalah tumbuhnya kembali rasa percaya diri lansia dalam melangkah, berkurangnya kekakuan gerak, hilangnya pola jalan menyeret, serta meningkatnya kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activity of Daily Living*) tanpa harus bergantung sepenuhnya pada alat bantu jalan (Wulandari et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dalam bentuk studi kasus yang berjudul: Implementasi Latihan Mobilisasi Bertahap dan Latihan Keseimbangan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di UPT PSTW Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi latihan mobilisasi bertahap dan latihan keseimbangan pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di PSTW Jember?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi latihan mobilisasi bertahap dan latihan keseimbangan pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di UPT PSTW Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi data lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik di UPT PSTW Jember
2. Mendeskripsikan proses pelaksanaan implementasi latihan mobilisasi dan keseimbangan pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di UPT PSTW Jember

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik, terkait penatalaksanaan dan pemulihan gangguan mobilitas fisik pada lansia melalui latihan mobilisasi dan aktivitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Lansia: Memberikan manfaat langsung berupa penurunan kekakuan sendi, perbaikan pola jalan, dan peningkatan kemandirian mobilisasi.
- b. Bagi Perawat/Petugas PSTW Jember: Menjadi referensi dalam penyusunan program mobilisasi fisik rutin bagi lansia yang mengalami keterbatasan gerak.

- c. Bagi Institusi Pendidikan: Menjadi bahan ajar dan referensi untuk mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan intervensi mobilisasi pada lansia.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya: Memberikan dasar untuk penelitian lanjutan terkait kombinasi latihan fisik kognitif untuk mengatasi hambatan mobilisasi akibat takut jatuh (*fear of falling*).

