

Asuhan Keperawatan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada Lanjut Usia dengan *Osteoporosis* di Desa Maradekaya Kabupaten Gowa

Makmur Said¹, Kasmawati K², Sartika S³

¹Program Studi Keperawatan Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

²Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

³Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

E-mail: ¹makmursaid@gmail.com, ²kasmawati.lon@gmail.com, ³ayutika9@gmail.com

Article Info:

Received: 27 May 2024

Revised: 03 June 2024

Accepted: 21 June 2024

Keywords:

Impaired Physical

Mobility;

Elderly;

Osteoporosis.

Abstract: *The group categorized as elderly will experience a process called the Aging Process. As humans age, there is a degenerative aging process that usually impacts physical changes where many systems in our body undergo changes, such as the musculoskeletal system where bone strength and stability decrease, particularly in the vertebrae, wrists, and thighs. The research method used in this study is descriptive in the form of a case study with a comprehensive care approach according to the nursing process (assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation) using two research subjects. The results obtained show that both subjects experienced osteoporosis with issues related to physical mobility impairment associated with musculoskeletal disorders. Based on the established diagnosis, three meetings were conducted, and the subjective outcomes were achieved.*

@ 2023 FATIAKARA CARE

Info Artikel:

Masuk: 27 Mei 2024

Revisi: 03 Juni 2024

Diterima: 21 Juni 2024

Kata Kunci:

Gangguan Mobilitas Fisik;

Lanjut Usia;

Osteoporosis.

Abstrak: *Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan fisik dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seperti pada sistem muskuloskeletal dimana kekuatan dan stabilitas tulang menurun, terutama vertebra, pergelangan, dan paha. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus berupa pendekatan asuhan secara komprehensif sesuai proses keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi) dengan menggunakan dua subjek penelitian. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami osteoporosis dengan masalah gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal. Dengan diagnosa yang telah ditegakkan maka dilakukan implementasi selama 3 kali pertemuan dengan hasil subjektif terpenuhi.*

@ 2023 FATIAKARA CARE

PENDAHULUAN

Lansia merupakan suatu kelompok atau populasi yang berisiko (*population at risk*) yang semakin meningkat populasinya. Allender, Rector dan Warner (2014) dalam (Stefanus Mendes Kiik, 2018) mengatakan bahwa lansia merupakan kumpulan orang-orang yang memiliki masalah kesehatanyang kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor risiko yang memengaruhi. Stanhope dan Lancaster (2016) juga mengatakan bahwa lansia juga sebagai populasi berisiko yang memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi termasuk risiko terkait usia, risiko penyakit dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup.

Lanjut usia (lansia) merupakan salah satu kelompok masyarakat yang berumur ≥ 60 tahun yang rentan terhadap penyakit dan memiliki fungsi fisiologi yang berbeda dari manusia muda umumnya sehingga kesehatan lansia perlu mendapatkan perhatian yang khusus (Hendra Stevani, 2020). Lansia akan mengalami perubahan fisik maupun tingkah laku yang dapat terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai tahap usia lanjut. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai masalah penyakit misalnya persyarafan, pernafasan, *musculoskeletal* diantaranya adalah *osteoporosis* (Gaol, 2019).

Osteoporosis dapat diartikan sebagai pengeroposan tulang yang ditandai dengan massa tulang yang sedikit serta terganggunya bentuk susunan tulang dan kualitas jaringan tulang yang menurun sehingga berakibat pengeroposan tulang dan meningkatkan risiko patah tulang (Kiki Familia Dimiyati, 2017). *Osteoporosis* merupakan salah satu penyakit yang digolongkan dalam penyakit *silent disease* karena tidak menunjukkan gejala-gejala yang spesifik seperti penyakit pada umumnya. Gejala penyakit ini dapat berupa nyeri pada bagian tulang dan otot, terutama sering terjadi pada area punggung (Siti Maesaroh, 2020).

Menurut Kemenkes, (2015) untuk mencegah terjadinya osteoporosis ada beberapa langkah yang dapat dilakukan diantaranya mencukupi asupan kalsium, olahraga yang cukup, mencukupi asupan vitamin D melalui terpapar sinar matahari pagi atau sore, sinar matahari akan mengubah pro vitamin D yang ada di bawah kulit menjadi vitamin D, hidup aktif dengan cara melakukan aktifitas fisik dengan prinsip pembebanan terhadap tulang dengan bentuk perbanyak jalan. Menurut Craven (2007) dalam (Ernawati, 2018) menjelaskan peran perawat dalam menangani kasus osteoporosis harus secara komprehensif yang dilakukan berdasarkan standar praktek keperawatan. Sesuai dengan perannya sebagai pendidik, perawat mempunyai tanggung jawab yang besar untuk memfasilitasi klien memperoleh informasi mengenai penyakit *osteoporosis*.

Masalah mobilitas atau hambatan mobilitas fisik yang terjadi pada lansia dapat diatasi dengan memberikan tindakan berupa latihan *range of motion* (ROM), kekuatan atau ketahanan, *aerobic*, sikap, dan mengatur posisi tubuh. Latihan *range of motion* menjadi salah satu bentuk latihan yang berfungsi dalam pemeliharaan, sendi, tulang, serta otot pada lansia (Hemina et al., 2016).

Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) penyebab gangguan dari mobilitas fisik diantaranya yaitu, Kerusakan integritas struktur tulang, Perubahan *metabolism*, Penurunan massa otot, Kekakuan sendi, dan Gangguan *musculoskeletal*.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam melakukan gerakan fisik secara mandiri dari salah satu *ekstermitas* atau lebih. Kasus *osteoporosis* ini diangkat karena perlunya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan *osteoporosis*.

METODE

Jenis Penelitian

Penulisan karya ilmiah akhir ini menggunakan metode deskriptif, yaitu metode dengan sifat mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi studi kasus

kepastakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan Langkahlangkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Desa Maradekaya Kabupaten Gowa. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian berdasarkan jumlah keseluruhan lansia yang didapatkan pada tahun 2023 di Desa Maradekaya Kabupaten Gowa. Besar sampel yang akan digunakan pada penelitian ini sebanyak 2 responden yang di sesuaikan dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu menggunakan jenis penelitian studi kasus.

Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan adalah wawancara dan observasi.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dan penyajian data pada studi kasus diajikan secara tekstual dengan fakta-fakta dijadikan di dalam teks yang bersifat naratif.

HASIL

Pembahasan tentang hasil penelitian hubungan gangguan mobilitas fisik dengan *osteoporosis*.

Hasil Pengakjian yang tertuju ke gangguan mobilitas fisik adalah:

1. Pasien mengatakan nyeri pada punggung dan kaki kanan.
2. Pasien mengatakan sulit beraktifitas.

Pasien	Data	Masalah
Pasien 1	DS: 1. Pasien mengatakan Nyeri pada punggung dan kaki kanan 2. P = Inflamasi Sendi Q = Tertusuk-tusuk R = punggung dan lutut S = 5 (Sedang) T = Hilang Timbul 3. Pasien mengatakan sulit beraktifitas DO: 1. Keadaan Umum: Cukup baik GCS: <i>Composmentis</i> (E: 4, V: 5, M: 6) 2. TTV TD: 110/80 mmhg N: 80 x/menit	Gangguan Mobilitas Fisik

	R: 20 x/menit S: 36,5°C Motorik 5 5 5 4	
Pasien 2	DS: 1. Pasien mengatakan Nyeri pada punggung 2. P = Inflamasi Sendi Q = Tertusuk-tusuk R = punggung, kaki kanan dan lutut S= 5 (Sedang) T= Hilang Timbul 3. Pasien mengatakan sulit beraktifitas DO: 1. Keadaan Umum: Cukup baik GCS: <i>Composmentis</i> (E: 4, V: 5, M: 6) 2. TTV TD: 120/80 mmhg N: 82 x/menit R: 22 x/menit S: 36,6°C Motorik 5 5 5 4	Gangguan Mobilitas Fisik

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada lansia dengan *osteoporosis* di Desa Maradekaya Kabupaten Gowa. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 25 juni 2023-28 juni 2023, yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Juni 2023-28 Juni 2023. Penulis mengumpulkan data dengan wawancara kepada klien dan keluarga, mengadakan pengenalan dan menjelaskan maksud dan tujuan yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien sehingga klien dan keluarga mengerti, terbuka dan kooperatif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Menurut (Bruner & Suddart, 2010) keluhan secara umum yang didapat pada pasien osteoporosis yaitu Nyeri yang dirasakan, Kaku pada punggung, serta hambatan mobilitas fisik. Sedangkan data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan kedua responden Ny. S dan Tn. B merasakan nyeri pada punggung dan kaki sebelah kanan ketika beraktivitas akibat dari nyeri yang dirasakan aktivitas kesehariannya terganggu.

Menurut (SDKI, 2017) karakteristik gangguan mobilitas fisik klien mengeluh sulit menggerakkan *ekstermitas*. Sedangkan pada kedua responden ditemukan adanya nyeri pada bagian punggung dan kaki sebelah kanan sehingga klien mengatakan sulit beraktivitas dan rentang gerak yang terbatas. Pada pengkajian kedua responden ditemukan skala nyeri 5 (sedang) dan motorik 5554.

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada Ny. S klien mengeluh nyeri pada punggung dan kaki kanan (P): klien mengatakan tidak mengetahui penyebab nyeri yang dirasakannya (Q): klien mengeluh nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, (R): klien mengatakan nyeri pada daerah bagian punggung dan lutut, (S): klien mengekspresikan skala nyeri 5 (sedang), (T): klien mengatakan nyeri dirasakan ketika beraktivitas sehari-hari dan berlangsung ± 30 menit, hilang timbul. Pengkajian yang didapatkan pada Tn. B (P): klien mengatakan tidak mengetahui penyebab nyeri yang dirasakannya (Q): klien mengeluh nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, (R): klien mengatakan nyeri pada daerah bagian punggung, lutut dan kaki kanan (S): klien mengekspresikan skala nyeri 5 (sedang), (T): klien mengatakan nyeri dirasakan ketika beraktivitas sehari-hari dan berlangsung ± 30 menit, hilang timbul.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian diagnosa pada *osteoporosis* sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia menyebutkan bahwa kondisi klinis yang terkait dengan gangguan mobilitas fisik dimana gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri.

Menurut SDKI (2017) dimana gejala tanda mayor subjektif dan objektif pada gangguan mobilitas fisik adalah Mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas, Kekuatan otot menurun, Rentang gerak (ROM) menurun. Hal ini sesuai dengan pengkajian mayor yang ditemukan pada kedua responden yaitu adanya keluhan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat dari kekuatan otot yang menurun dan rentang gerak ROM yang menurun.

C. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu proses merumuskan tujuan yang diharapkan sesuai prioritas masalah keperawatan keluarga, memiliki strategi keperawatan yang tepat, dan menggambarkan rencana asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan kebutuhan klien. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menyusun intervensi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2017) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Intervensi keperawatan disesuaikan dengan masalah yang dialami oleh klien sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Rencana asuhan masalah keperawatan pada pasien Ny" S" dan Tn" B" diambil dalam tinjauan berdasarkan teori Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan perwujudan dari perencanaan yang sudah disusun pada tahap perencanaan sebelumnya menurut SIKI PPNI, (2018). Berdasarkan hal tersebut, penulis mengelola klien dan keluarga dalam implementasi dengan masing masing 1 diagnosa keperawatan yang telah diambil penulis.

Adapun implementasinya berkaitan dengan diagnosa Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan *musculoskeletal*. Pada tanggal 25 juni 2023-28 juni 2023 penulis mengimplementasikan diagnosa 1 meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjelaskan tentang masalah penyakit *osteoporosis*, menjelaskan kepada klien tentang penyebab dan cara mencegah *osteoporosis*. Untuk mengimplementasikan diagnosa 1 meliputi mengajarkan kepada klien tentang ROM dan memodifikasi Lingkungan. Pada tanggal 25-juni 28 juni 2023 diagnosa 1 meliputi mengedukasi dan menjelaskan tentang penanganan, prosedur, dan lain-lain kepada klien dengan jelas dan singkat. Selama melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis tidak mengalami kesulitan dalam melakukan asuhan keperawatan dikarenakan keluarga dan klien cukup kooperatif dan menerima kehadiran penulis.

E. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya (Suprajitno, 2004).

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Pengkajian pada keluarga pasien, yaitu keluarga pasien kurang mampu mengenal masalah kesehatan yang dialami pasien.

Diagnosa keperawatan yang muncul adalah Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan *musculoskeletal*.

Intervensi keperawatan berisi treatment yang akan diberikan pada klien disesuaikan dengan masalah yang sedang dialami oleh pasien sehingga intervensi keperawatan dapat tercapai.

Implementasi keperawatan kepada pasien disusun secara sistematis sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun berdasarkan kondisi dan keadaan klien.

Hasil evaluasi dari diagnosa yang muncul pada pasien setelah dilakukan tindakan, menunjukkan masalah teratasi dan kriteria hasil yang diinginkan tercapai dengan baik, sehingga implementasi keperawatan dihentikan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat penulis berikan yaitu:

Bagi penderita *osteoporosis* dan keluarga Dapat meningkatkan pengetahuan klien tentang bagaimana menangani masalah *osteoporosis* dengan tindakan yang benar sehingga masalah *osteoporosis* pun teratasi.

Bagi institusi pendidikan Hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat menjadi bahan referensi mengajar serta pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan topik asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan *osteoporosis* bagi dosen dan mahasiswa Universitas Syekh Yusuf Al Makkasari Gowa.

DAFTAR PUSTAKA

- Bruner and Suddart. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Ernawati. (2018). Efektifitas Edukasi dengan Menggunakan Panduan Pencegahan Osteoporosis Terhadap Pengetahuan Wanita Yang Berisiko Osteoporosis. *Jurnal Edukasi*, 3, 7–12.
- Gaol, F. M. L. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Osteoporosis Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi di Puskesmas Pancur Batu. *Jurnal Keperawatan*, 2, 12–17.
- Hendra Stevani, M. (2020). Penyuluhan Penggunaan Obat Tradisional Kepada Lansia Puskesmas Palanro Kabupaten Baru. *Jurnal Pengabdian Kefarmasian*, 1(1), 23–26.
- Hermina, 2016. Latihan Range of Motion Berpengaruh Terhadap Mobilitas Fisik pada Lansia. *JNKI*, Vol 4, no. 3 Tahun 2016 169-177.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Buletin Data dan Informasi Kesehatan RI.

- Kiki Familia Dimyati. (2017). Pengaruh Antara Aktivitas Fisik, Kebiasaan Merokok dan Sikap Lansia Terhadap Kejadian Osteoporosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(Januari 2017), 107–117.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- PPNI DPP SDKI Tim Pokja. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI DPP SIKI Tim Pokja. 2018. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI DPP SLKI Tim Pokja. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Siti Maesaroh, A. N. F. (2020). Efektifitas Pengetahuan dalam Upaya Pencegahan Osteoporosis Pada Wanita Usia 45-60 Tahun. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 127–136.
- Stanhope, M., and Lancaster, J. 2016. *Public Health Nursing Population Centered Health Care in The Community* (9th ed.). Missouri: Elsevier.
- Stefanus Mendes Kiik, J. S. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (lansia). *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116.
- Suprajitno, 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jakarta : EGC Penerbit buku kedokteran.