

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lanjut Usia**

##### **2.1.1 Pengertian Lanjut Usia**

Pengertian lanjut usia menurut Undang-Undang No. 13/1998 tentang kesejahteraan lanjut usia yang berbunyi “Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas”.

##### **2.1.2 Batasan-Batasan Lansia**

Menurut Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu usia lanjut prelansia yaitu antara usia 45 – 59 tahun, usia lanjut lansia yaitu usia 60 tahun ke atas, usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masala kesehatan.

Sedangkan menurut WHO (1999) batasan-batasan usia lansia yaitu usia Usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun, Usia tua (*old*) :75-90 tahun, dan Usia sangat tua (*very old*) adalah usia > 90 tahun.

##### **2.1.3 Perubahan-Perubahan yang Terjadi Pada Lansia**

Menurut Nugroho Wahyudi (2000 dalam Sunaryo dkk, 2016), perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, yang meliputi sel, sistem pernapasan, sistem persyarafan, sistem pendengaran, penglihatan,

sistem kardiovaskuler, sistem genitor urinaria, sistem endokrin dan metabolik, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem kulit dan jaringan ikat, sistem reproduksi dan kegiatan seksual, dan sistem pengaturan tubuh, serta perubahan mental, dan perubahan psikososial.

### 1. Sel

Jumlah sel pada lansia lebih sedikit ukurannya lebih besar, jumlah cairan tubuh dan cairan intraselular berkurang, proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah, dan hati menurun. Disamping itu, jumlah sel otak juga menurun, otak menjadi atropi beratnya berkurang 5-10%, dan terganggu mekanisme perbaikan sel.

### 2. Perubahan pada Sistem Integumen

Pada lansia, epidermis tipis dan rata, terutama yang paling jelas di atas tonjolan-tonjolan tulang, telapak tangan, kaki bawah, dan permukaan dorsalis tangan dan kaki. Penipisan ini menyebabkan vena-vena tampak lebih menonjol. Poliferasi abnormal pada terjadinya sisa melanosit, lentigo, senile, bintik pigmentasi pada area tubuh yang terpapar sinar matahari, biasanya permukaan dorsal dari tangan ke lengan bawah. Sedikitnya kolagen yang terbentuk pada proses penuaan dan adanya penurunan jaringan elastik, mengakibatkan penampilan yang lebih keriput. Tekstur kulit lebih kering karena kelenjar eksokrin lebih sedikit dan penurunan aktivitas kelenjar eksokrin dan kelenjar sebacea. Degenerasi menyeluruh jaringan penyambung, disertai penurunan cairan tubuh total, menimbulkan penurunan turgor kulit. Massa lemak bebas berkurang 6,3% BB per dekade dengan penambahan massa lemak 2% per dekade. Massa air berkurang sebesar 2,5% dekade.

### 3. Perubahan pada Sistem Muskuloskeletal

Otot mengalami atrofi sebagai akibat dari berkurangnya aktivitas, gangguan metabolik, atau denervasi saraf. Dengan bertambahnya usia, perusakan dan pembentukan tulang melambat. Hal ini terjadi karena penurunan hormon estrogen pada wanita, vitamin D,

dan beberapa hormon lain. Tulang-tulang trabekulae menjadi lebih berongga, mikro-arsitektur berubah dan sering patah, baik akibat benturan ringan maupun spontan.

#### 4. Perubahan pada Sistem Kardiovaskuler

Jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan, baik struktural maupun fungsional. Penurunan yang terjadi berangsur-angsur sering terjadi ditandai dengan penurunan tingkat aktivitas, yang mengakibatkan penurunan kebutuhan darah yang teroksigenasi. Pada orang tua yang sehat, tidak ada perubahan jumlah detak jantung saat istirahat, namun detak jantung maksimum yang dicapai selama latihan berat berkurang. Pada dewasa muda, kecepatan jantung di bawah tekanan yaitu, 180-200 kali per menit. Kecepatan jantung pada usia 70-75 tahun menjadi 140-160 kali per menit.

#### **2.1.4 Permasalahan Yang Terjadi Pada Lansia**

Menurut Hardiwinoto dan Setiabudi dalam( Sunaryo dkk 2016), berbagai permasalahan yang berkaitan dengan pencapaian kesejahteraan lanjut usia, antara lain :

##### 1. Permasalahan Umum

- a. Makin besar jumlah lansia yang berada di bawah garis kemiskinan
- b. Makin melemahnya nilai kekerabatan sehingga anggota keluarga yang berusia lanjut kurang diperhatikan, dihargai, dan dihormati
- c. Lahirnya kelompok masyarakat industri
- d. Masih rendahnya kuantitas dan kualitas tenaga profesional pelayanan usia lanjut. Belum membudaya dan melembaganya kegiatan pembinaan kesejahteraan lansia

##### 2. Permasalahan Khusus

- a. Berlangsungnya proses menua yang berakibat timbulnya masalah baik fisik, mental maupun sosial
- b. Berkurangnya integrasi sosial lanjut usia
- c. Rendahnya produktivitas kerja lansia

d. Banyaknya lansia yang miskin, terlantar, dan cacat

e. Berubahnya nilai sosial masyarakat yang mengarah pada tatanan masyarakat individualistik

## **2.2 Konsep Dasar Mobilitas**

### **2.2.1 Pengertian Mobilitas**

Mobilitas Menurut Aziz Alimuh tahun (2009) Mobilitas merupakan kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya.

### **2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mobilitas**

Lansia mengalami perubahan pada anatomi dan fisiologi tubuhnya, yang menyebabkan penurunan fungsi sistem tubuh. Fungsi mobilisasi manusia dihubungkan pada tiga hal yakni tulang, otot dan persendian yang juga didukung oleh sistem saraf. Penurunan atau perubahan tersebut mempengaruhi kemampuan mobilisasi pada lansia (Kim et al, 1995 dalam Perry & Potter, 2005).

#### **a. Tulang**

Tulang menyediakan kerangka kerja untuk sistem muskuloskeletal dan bekerja sama dengan sistem otot untuk membuat suatu pergerakan (Exton-Smith, 1985, Riggs and Melton, 1986 dalam Miller, 2012). Fungsi lain dari tulang adalah sebagai tempat penyimpanan kalsium, produksi sel-sel darah serta melindungi jaringan dan organ tubuh. Pertumbuhan tulang mencapai kematangan di masa dewasa awal. Proses penyerapan kalsium dari tulang untuk mempertahankan kalsium darah yang stabil dan penyimpanan kembali kalsium untuk membentuk tulang baru dikenal sebagai *remodelling* dan terjadi sepanjang rentang kehidupan manusia (Stanley & Beare, 2007)

Perubahan yang berkaitan dengan proses menua yang mempengaruhi renovasi ini meliputi: peningkatan resorpsi tulang, penyerapan kalsium berkurang, peningkatan hormon paratiroid serum, gangguan regulasi aktivitas osteoblas, gangguan pembentukan tulang sekunder untuk mengurangi produksi osteoblas dari matriks tulang, dan penurunan jumlah sel sumsum karena untuk penggantian sumsum dengan isi lemak, serta penurunan estrogen pada perempuan dan testosteron pada laki-laki. Faktor yang dapat mempengaruhi *remodelling* tulang dan biasa terjadi pada dewasa tua adalah hipertiroid, penurunan tingkat aktivitas, COPD, defisiensi kalsium dan vitamin D dan terapi medis seperti glukokortikoid dan anticonvulsant. (Exton-Smith, 1985, Riggs and Melton, 1986 dalam Miller, 2012).

#### b. Otot

Ketika manusia mengalami penuaan, jumlah massa otot tubuh mengalami penurunan. Hilangnya lemak subkutan perifer cenderung untuk mempertajam kontur tubuh dan memperdalam cekungan di sekitar kelopak mata, aksila, bahu dan tulang rusuk. Tonjolan tulang (vertebrae, krista iliaka, tulang rusuk, skapula) menjadi bertambah. (Stanley & Beare, 2007)

Kekuatan muskular mulai merosot sekitar usia 40 tahun, dengan suatu kemunduran yang dipercepat setelah usia 60 tahun. Perubahan gaya hidup dan penurunan penggunaan sistem neuromuskular adalah penyebab utama untuk kehilangan kekuatan otot. Kerusakan otot terjadi karena penurunan jumlah serabut otot dan atrofi secara umum pada organ dan jaringan tubuh. Regenerasi jaringan melambat dengan penambahan usia, dan jaringan atrofi digantikan oleh jaringan fibrosa. Perlambatan, pergerakan yang kurang aktif dihubungkan dengan perpanjangan waktu kontraksi otot, periode laten, dan periode relaksasi dari unit motor dalam jaringan otot (Stanley & Beare, 2007).

Perubahan terkait penuaan yang berefek pada otot meliputi berkurangnya serabut otot (jumlah dan ukuran) yang menyebabkan laju metabolik basal dan laju konsumsi oksigen

maksimal berkurang sehingga otot menjadi lebih mudah capek dan tidak mampu mempertahankan aktivitas serta kecepatan kontraksi akan melambat, tergantungnya serabut otot dengan jaringan ikat atau lemak, dan rusaknya membran sel otot karena berkurangnya komponen cairan dan potassium di dalamnya. Semua aktivitas sehari-hari dipengaruhi oleh fungsi otot skeletal dimana dikontrol oleh neuron. Perubahan otot karena proses menua diantaranya adalah akibat pemecahan protein, lansia mengalami kehilangan massa tubuh yang membentuk sebagian otot. Semua perubahan diatas disebut kondisi sarkopenia, yaitu kehilangan massa otot, kekuatan dan daya tahan otot (Miller, 2012).

#### c. Sendi

Fungsi muskuloskeletal secara keseluruhan tergantung pada tulang, otot dan sendi, namun sendi adalah satu-satunya komponen yang jika digunakan secara terus menerus akan menunjukkan efek dan keausan bahkan pada massa dewasa awal. Namun, pada kenyataannya proses degeneratif yang mempengaruhi efisiensi fungsional sendi mulai terjadi sebelum skeletal matur. Beberapa perubahan pada persendian seiring penuaan adalah berkurangnya viskositas cairan sinovial, degenerasi kolagen dan selelastin, pecahnya struktur fibrosa dalam jaringan penghubung, perubahan seluler kartilago karena selalu digunakan secara terus menerus, pembentukan jaringan scar dan kalsifikasi di persendian dan jaringan penghubung, serta adanya perubahan degeneratif pada arteri kartilago menjadi retak, robek, dan permukaannya menipis. Akibat dari perubahan itu diantaranya adalah gangguan gerakan fleksi dan ekstensi, penurunan fleksibilitas struktur fibrosa, berkurangnya gerakan, adanya erosi tulang dan berkurangnya kemampuan jaringan ikat (Whitbourne, 1985 dalam Miller, 2012).

#### d. Sistem Persyarafan

Mempertahankan keseimbangan pada posisi tegak merupakan suatu keterampilan yang kompleks pada sistem saraf yang dipengaruhi oleh proses penuaan. Perubahan kemampuan

visual, penurunan refleks cepat, gangguan *proprioception* terutama pada wanita, dan berkurangnya sensasi getar dan sendi pada ekstremitas bawah. Selain itu, proses penuaan pada kontrol postural meningkat pada goyangan tubuh, yang dapat mengukur gerakan tubuh ketika berdiri. Akhirnya karena proses penuaan terjadi reaksi yang lambat, berjalan lambat dan berkurangnya waktu respon terhadap stimulasi lingkungan. Para peneliti telah menemukan bahwa dewasa tua dapat belajar untuk mengkompensasi perubahan karena penuaan pada sistem saraf pusat untuk pencegahan jatuh (Doumas, Rapp, & Krampe, 2009 dalam Miller, 2012).

### **2.2.3 Pengertian Gangguan Mobilitas Fisik**

Gangguan mobilitas fisik adalah keadaan dimana seseorang tidak dapat bergerak secara bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan (aktivitas), misalnya mengalami trauma tulang belakang, cedera otak berat disertai fraktur pada ekstremitas dan faktor yang berhubungan dengan hambatan mobilitas (Heriana, 2014).

### **2.2.4 Penyebab Gangguan Mobilitas Fisik**

Keletihan dan kelemahan menjadi penyebab paling umum yang sering terjadi dan menjadi keluhan bagi lanjut usia. Sekitar 43% lanjut usia telah diidentifikasi memiliki gaya hidup kurang gerak yang turut berperan terhadap intoleransi aktivitas fisik dan penyakit, sekitar 50% penurunan fungsional pada lanjut usia dikaitkan dengan kejadian penyakit sehingga mengakibatkan mereka menjadi ketergantungan kepada orang lain (Stanley dan Beare, 2007).

Menurut Mubarak (2014) kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan.

### **2.2.5 Jenis-Jenis Imobilitas**

Menurut Hidayat (2009), ada beberapa jenis imobilitas diantaranya:

1. Imobilitas fisik

Merupakan pembatasan untuk bergerak secara fisik dengan tujuan mencegah terjadinya gangguan komplikasi pergerakan, seperti pada pasien dengan hemiplegia yang tidak mampu mempertahankan tekanan didaerah paralisis sehingga tidak dapat mengubah posisi tubuhnya untuk mengurangi tekanan.

#### 2.Imobilitas intelektual

Merupakan keadaan ketika seseorang mengalami keterbatasan daya pikir, seperti pada pasien yang mengalami kerusakan otak akibat suatu penyakit.

#### 3.Imobilitas emosional

Keadaan ketika seseorang mengalami pembatasan secara emosional karena adanya perubahan secara tiba-tiba dalam menyesuaikan diri. Sebagai contoh, keadaan stres berat dapat disebabkan karena bedah amputasi ketika seseorang mengalami kehilangan bagian anggota tubuh atau kehilangan sesuatu yang paling dicintai

#### 4. Imobilitas sosial

Keadaan individu yang mengalami hambatan dalam melakukan interaksi sosial karena keadaan penyakitnya sehingga dapat memengaruhi perannya dalam kehidupan sosial.

### **2.3 Konsep Dasar Personal Hygiene**

#### **2.3.1 Pengertian Personal Hygiene**

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene yang artinya sehat. Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Wartonah, 2010).

#### **2.3.2 Macam-Macam Personal Hygiene**

Wartonah (2010), macam-macam personal hygiene antara lain:

#### a.Kebersihan kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberikan kesan. Oleh karena itu perlu memelihara kulit sebaik-baiknya, pemeliharaan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari. Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasan yang harus selalu diperhatikan adalah menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, minimal mandi 2x sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama sayur dan buah,dan menjaga kebersihan lingkungan.

#### b.Kebersihan rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat rambut bersih dan indah sehingga akan menimbulkan kesan bersih dan tidak berbau. Dengan selalu memelihara rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2x seminggu, mencuci rambut memakai shampoo/sabun pencuci rambut lainnya dan sebaiknya memakai alat-alat pemeliharaan rambut lainnya.

Menurut (Saryono & Widianti, 2011) masalah yang sering terjadi pada rambut:

- a.Ketombe, pelepasan kulit kepala yang di sertai rasa gatal
- b.Alopesia, atau kehilangan rambut
- c.Pediculosis capitis, yaitu kutu pada daerah rambut
- d.Pediculosis corporis, yaitu kutu pada badan seperti di ketiak
- c. Perawatan gigi dan mulut

Merupakan bagian penting yang harus di perhatikan kebersihannya sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk. Hygiene mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi dan bibir, membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, bakteri dan mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Dapat dilakukan dengan caramenyikat gigi, berkumur dengan obat kumur atau

antiseptik, menyikat lidah dan membersihkan gigi palsu jika ada sehabis makan. (Hidayat & Tandiari, 2016).

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan membersihkan gigi sehinggaterlihat bersih. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan gigi adalah menggosok gigi secara teratur dan dianjurkan setiap habis makan, memakai sikat gigi sendiri, menghindari makanan-makanan yang merusak gigi, membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi dan memeriksa gigi secara teratur.

#### d. Membersihkan telinga

Hal yang diperhatikan kebersihan telinga adalah membersihkan telinga secara teratur, dan tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

#### e. Kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Seperti halnya kulit, tangan kaki dan kuku harus diperhatikan dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan dan sekitar kebiasaan hidup sehari-hari. Tangan, kaki, dan kuku yang bersih menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangankotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu. Untuk menghindari bahaya kontaminasi maka perlu harus membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, membersihkan lingkungan dan mencuci kaki sebelum tidur.

### **2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene**

Sri (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene antara lain:

#### *a. Body Image*

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri, misalnya karena ada perubahan fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihannya.

#### b. Praktik Sosial

Kelompok sosial mempengaruhi seseorang dalam pelaksanaan praktik personal hygiene. Termasuk produk dan frekuensi perawatan pribadi selama masa kanak-kanak,

kebiasaan keluarga juga mempengaruhi hygiene, misalnya frekuensi mandi dan waktu mandi. Pada masa remaja, hygiene pribadi dipengaruhi oleh teman, misalnya remaja wanita mulai tertarik pada penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia beberapa praktik hygiene berubah karena kondisi hidupnya dan sumber daya yang tersedia.

#### c. Sosial Budaya dan kepercayaan

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perawatan personal hygiene. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktek perawatan personal hygiene yang berbeda. Keyakinan yang didasari kultur sering menentukan definisi tentang kesehatan dan perawatan diri. Dalam merawat pasien dengan praktik hygiene yang berbeda, perawat menjadi pembuat keputusan atau mencoba untuk menentukan standart kebersihannya.

#### d. Status sosial ekonomi

Personal hygiene memerlukan biaya untuk membeli bahan untuk kebersihan dirisehingga pada masyarakat dengan sosial ekonomi yang rendah mungkin akan mengesampingkan perawatan dirinya sehingga personal hygiene mereka kurang.

#### e. Pengetahuan

Pengetahuan yang baik tentang personal hygiene sangat penting karena dapat meningkatkan kesehatan misalnya penderita diabetes militus harus selalu menjagakebersihan dirinya agar kesehatannya dapat terjaga.

### **2.3.4 Dampak Masalah Personal Hygiene**

Dampak yang sering timbul akibat kurangnya personal hygiene menurut (Tarwoto, 2010).

#### a. Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga serta gangguan fisik pada kuku.

#### b. Dampak sosial

Masalah yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

### **2.3.5 Upaya Menjaga Personal Hygiene**

Dalam mewujudkan perilaku hidup bersih sehat untuk merealisasikannya perlu dilakukan upaya. Menurut Sri (2015) beberapa upaya yang dimaksud antara lain :

1. Memelihara kebersihan diri pakaian, rumah dan lingkungannya. Beberapa usaha dapat dilakukan antara lain seperti dengan mandi 2x/hari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan buang air besar pada tempatnya.
2. Memakan makanan yang sehat dan bebas dari bibit penyakit.
3. Meningkatkan daya tahan tubuh dan kesehatan jasmani.
4. Menghindari terjadinya kontak dengan sumber penyakit.
5. Melengkapi rumah dengan fasilitas-fasilitas yang menjamin hidup sehat seperti sumber air yang baik dan kakus yang sehat.
6. Pemeriksaan kesehatan.