

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum orang menilai tingkat kesehatan seseorang berdasarkan kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kemampuan beraktivitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang diharapkan oleh setiap manusia. Kemampuan tersebut meliputi berdiri, berjalan, bekerja dan sebagainya. Dengan beraktivitas tubuh akan menjadi sehat, seluruh sistem tubuh dapat berfungsi dengan baik dan metabolisme tubuh dapat menjadi lebih optimal. Disamping itu, kemampuan bergerak (mobilisasi) juga dapat mempengaruhi harga diri dan citra tubuh. Dalam hal ini, kemampuan aktivitas tubuh tidak lepas dari sistem muskuloskeletal dan persarafan yang adekuat (Wahit Iqbal Mubarak & Lilis Indawati, 2015).

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf (*deficit neurologic*) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Secara sederhana stroke akut di definisikan sebagai penyakit otak akibat terhentinya suplai darah ke otak karena sumbatan (stroke iskemik) atau perdarahan (stroke hemoragik). Stroke menurut *World Health Organization* (WHO, 2005) adalah tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global), dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler.

Data Riskesdas 2018, di dapat prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus, dan hipertensi. Pravelensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8. Lalu, Pravelensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9% dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes mellitus

naik dari 6,9% menjadi 8,5% . Hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur.

Data dari *American Heart Association* (AHA) melaporkan bahwa ranking stroke adalah nomor empat di dunia diantara semua penyebab kematian, setelah penyakit jantung, kanker, dan penyakit pernapasan kronis dan penyebab utama kedua kematian di Negara maju. Di Indonesia, stroke merupakan penyebab utama kematian pada seluruh kelompok usia dengan 15,4% dari keseluruhan kematian (satu dari tujuh orang meninggal akibat stroke). Stroke juga merupakan penyebab utama ketiga dari kecacatan hidup setiap tahun di dunia. Seperempat (25%) dari orang-orang yang menderita stroke meninggal dan lainnya (75%) memiliki cacat ringan atau berat (DepKes.RI, 2013).

Direktorat Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) di tahun 2009 mengemukakan bahwa stroke merupakan penyakit dengan *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi sejumlah 12,68% diikuti oleh penyakit jantung sejumlah 9,17% sedangkan di tahun 2010 penyakit stroke dan jantung menempati urutan tertinggi dengan prosentase 8,7%. CFR yang meningkat adalah penyakit asma, hipertensi, dan kanker. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di Negara berkembang, terutama di wilayah Asia Pasifik. Di Indonesia sendiri diperkirakan terjadi sekitar 800 – 1.000 kasus stroke setiap tahunnya.

Penyakit Stroke merupakan penyakit yang menyerang sistem saraf pusat, namun efek yang ditimbulkan dari penyakit stroke dapat berpengaruh pada seluruh bagian tubuh. Menurut *National Institute of Neurological Disorders and Stroke* (NINDS) efek yang mungkin dapat terjadi akibat penyakit stroke dapat berupa paralisis, defisit fungsi kognitif, defisit bahasa, defisit emosional dan rasa sakit. Gangguan aliran darah otak akibat stroke dapat merusak jalur motorik ini, rusaknya jalur motorik ini dapat menyebabkan pasien stroke mengalami disfungsi motorik hemiplegia

(kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh) atau hemiparesis (kelemahan yang terjadi pada satu sisi tubuh). Disfungsi motorik ini dapat menyebabkan pasien stroke mengalami kemunduran fungsi mobilitas, keterbatasan kemampuan melakukan motorik halus dan motorik kasar. Fungsi mobilitas meliputi kemampuan mobilitas ditempat tidur, berpindah, jalan atau ambulasi, dan mobilitas dengan alat adaptasi (Sari, Agianto Dan Wahid, 2015). Penderita stroke harus dimobilisasi sedini mungkin ketika kondisi klinis neurologis dan hemodinamik pasien sudah mulai stabil. Mobilisasi dilakukan secara rutin dan berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit stroke, terutama kontraktur. Latihan Range Of Motion (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan penyakit stroke.

Latihan ini adalah salah satu bentuk intervensi mendasar yang dapat dilakukan oleh perawat. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat kenaikan nilai kekuatan otot sesudah diberikan latihan ROM, hal ini menunjukkan bahwa latihan ROM pasif maupun ROM aktif berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pasien stroke. Meskipun terdapat perbedaan peningkatan kekuatan otot antara responden yang melakukan latihan ROM pasif dan latihan ROM aktif. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa latihan ROM aktif meningkatkan kekuatan otot lebih baik dibandingkan dengan latihan ROM pasif (Cahyani, Hastono,& Nurachmah, 2013).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Sintia (2019) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung di dapatkan bahwa kekuatan otot pada Tn. I yaitu 1122 untuk ekstremitas kanan dan kiri kemudian meningkat pada hari ketiga menjadi 2233 untuk ekstremitas kanan dan kiri dengan di lakukan latihan mobilisasi fisik untuk melatih kekuatan otot.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik mengangkat kasus ini sebagai Lapora Tugas Akhir dengan judul asuhan keperawatan gangguan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan rumusan masalah yaitu bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan gangguan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.
- d. Melaksanakan tindakan perencanaan keperawatan gangguan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.
- e. Melakukan evaluasi perencanaan keperawatan gangguan aktivitas pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

- 1) Menambah pengetahuan dan pengalaman yang bisa bermanfaat untuk menghadapi dunia kerja yang mungkin akan menemukan pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan aktivitas.
- 2) Dapat memahami dengan baik dan menerapkan asuhan keperawatan pada stroke hemoragik dengan masalah gangguan aktivitas.
- 3) Meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan aktivitas.

b. Bagi Institusi

Sebagai tolak ukur dan acuan bagi institusi untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan ilmu dan wawasan kepada mahasiswa, serta sebagai sumber informasi serta pedoman dalam mengatasi pasien dengan gangguan aktivitas.

2. Manfaat Praktis

a. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Sebagai bahan referensi dan dapat dijadikan bukti nyata dalam penerapan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas.

b. Institusi Pendidikan

Digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa akan datang.

c. Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan klien tentang masalah gangguan aktivitas pada kasus stroke hemoragik.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini berfokus pada Asuhan Keperawatan Gangguan Aktivitas Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari, dilakukan melalui beberapa proses seperti perizinan, informed consent dengan pasien yang bersedia menjadi sampel serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Asuhan keperawatan ini akan dilakukan di Ruang Bougenville RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.