

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Kebutuhan dasar manusia menurut Henderson sering disebut dengan 14 kebutuhan dasar Henderson. Salah satu kebutuhan dasar yang diungkapkan Henderson adalah kebutuhan aktivitas yaitu bergerak dan dapat mempertahankan postur tubuh dengan baik (Nurwening & Herry, 2020).

Aktivitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan individu, apabila individu mengalami keterbatasan pada gerak fisik tubuh maka dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya. Kemampuan aktivitas individu dapat dipengaruhi oleh sistem muskuloskeletal dan sistem persarafan. Kondisi individu yang memiliki risiko kebutuhan aktivitas antara lain keganasan, trauma, cidera medulla spinalis, fraktur, osteomalasia osteoartihritis dan stroke (PPNI, 2016).

Keganasan merupakan penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran jaringan yang terus menerus dan tidak terkendali secara abnormal. Salah satu keganasan yang dapat menyebabkan individu mengalami gangguan aktivitas adalah *Space Occupying Lession* (SOL). SOL merupakan generalisasi adanya lesi pada ruang intrakranial khususnya yang mengenai otak. Terdapat beberapa penyebab yang dapat menimbulkan lesi pada otak seperti kontusio serebri, hematoma, infark, abses otak dan tumor pada intrakranial. Menurut *National Cancer Countermeasure Commite* (2015) angka mortalitas pada pasien tumor otak di Indonesia mencapai 4,25 per 100.000 populasi per tahun, dimana angka kejadiannya sebesar 7 per 100.000 populasi. Tumor otak merupakan keganasan kedua terbanyak setelah leukemia yang sering ditemui pada anak-anak sekitar 20% dari kasus keganasan. Sekitar 15% pasien SOL mengalami gejala defisit neurologis

berupa kelemahan ekstremitas, gangguan keseimbangan, dan diplopia. (Kapakisan, 2022).

Stroke merupakan kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak mengalami gangguan atau berkurang akibat penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Stroke merupakan penyebab kematian nomor satu di Indonesia dan pada tahun 2030 diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian. Menurut WHO satu dari enam orang di seluruh dunia akan mengalami hemiparese, dan setiap 6 detik seseorang akan meninggal akibat stroke. Sekitar 70-80% pasien stroke mengalami gangguan aktivitas berupa kelemahan otot. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2017, menunjukkan terjadi peningkatan insiden hemiparese pada tahun 2016 sebanyak 8,3/1000 penduduk menjadi 12,1/1000 penduduk. Prevalensi ini juga diikuti oleh angka kejadian stroke yang terdiagnosa sebesar 57,9%. Prevalensi stroke mengalami peningkatan dari 7% pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menjadi 10,9% pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Masalah keperawatan kebutuhan aktivitas yang muncul akibat penyakit SOL dan stroke sangat bervariasi tergantung dari luas daerah otak yang mengalami infark atau kematian jaringan dan lokasi yang terkena. Pasien dengan diagnosis SOL dan stroke dapat menyebabkan terjadinya kelemahan anggota gerak sehingga akan mengalami gangguan kebutuhan aktivitas. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien SOL dan stroke adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerak fisik dari satu arah atau lebih ekstremitas secara mandiri (PPNI, 2016).

Gangguan aktivitas yang tidak ditangani dengan baik pada pasien stroke dapat menimbulkan beberapa masalah atau gejala sisa yang signifikan seperti gangguan gerak dalam melakukan aktivitas sehari-hari, nyeri, parasthesia dan kelemahan. Kejadian stroke dapat menimbulkan dampak kecacatan bagi penderita yang bertahan hidup, sekitar 22,7% penderita stroke yang mengalami gangguan gerak, bergantung pada pasangan atau perawat dalam melakukan perawatan diri (Ismoyowati, 2019). Banyak keluarga

beranggapan kelemahan anggota gerak pada pasien stroke tidak dapat disembuhkan dan akan diderita seumur hidup, sementara dengan perawatan yang baik kecacatan pasca stroke dapat diminimalkan. Perawat berperan penting dalam meningkatkan aktivitas sesuai dengan batas toleransi sehingga pasien mampu mengubah posisi dengan bantuan perawat atau keluarga, melatih secara bertahap kemampuan, dan meningkatkan kemandirian pasien dalam beraktivitas.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis pada tanggal 09-14 Januari 2023 sebanyak 12 dari 20 pasien yang ada di ruang neurologis Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengalami masalah gangguan kebutuhan aktivitas . Data *medical record* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Ruang Bougenvil pada tahun 2023 Stroke dan SOL termasuk dalam 10 besar diagnosis penyakit yang ada di Ruang Bougenvil.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung, dengan harapan semoga penulis lebih memahami bagaimana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark menggunakan proses keperawatan, serta pasien dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat membantu penulis maupun penulis lainnya untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasannya serta menambah pengalaman nyata dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas.

2. Bagi Ruang Bougenvil

Hasil penulisan karya tulis ilmiah diharapkan dapat bermanfaat bagi Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan menjadi masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu program kesehatan yang ada khususnya tentang gangguan kebutuhan aktivitas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bacaan sehingga dapat menambah wawasan ilmu

pengetahuan, khususnya tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Ajar

Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung ini merupakan bagian dari mata ajar keperawatan medikal bedah.

2. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung ini dilaksanakan pada tanggal 09 Januari 2023 – 14 Januari 2023.

3. Lingkup Fokus Asuhan

Penulis menggunakan atau menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Pendekatan atau fokus pada gangguan kebutuhan dasar yaitu kebutuhan aktivitas.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan SOL dan stroke infark di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung ini dilaksanakan di Ruang Bougenvil RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.