

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia menurut Abraham Maslow kebutuhan dasar manusia meliputi lima kategori kebutuhan dasar, yakni kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan rasa nyaman, kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualitas diri. Kebutuhan fisiologis memiliki prioritas tertinggi dalam hierarki Maslow. Macam-macam kebutuhan dasar fisiologis menurut hierarki Maslow salah satunya adalah kebutuhan aktivitas. Kemampuan melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan misalnya berdiri, berjalan, dan bekerja. Aktivitas adalah keadaan untuk bergerak untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kemampuan aktivitas seseorang dipengaruhi oleh adekuatnya sistem persarafan, otot dan tulang, atau sendi (Mubarak 2015).

Masyarakat sering kali mendefinisikan kesehatan dan kebugaran fisik mereka berdasarkan aktivitas mereka karena kesejahteraan mental dan keefektifan fungsi tubuh sangat tergantung pada status mobilitas mereka. Misalnya saat seseorang berdiri tegak, paru lebih mudah untuk berkembang, aktivitas usus (*peristaltic*) menjadi lebih efektif, dan ginjal mampu mengosongkan kemih secara komplet. Selain itu, pergerakan sangat penting agar tulang dan otot berfungsi sebagaimana mestinya (Kozier, 2010).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019) manfaat dari aktivitas fisik yaitu mengendalikan berat badan, mengendalikan tekanan darah, menurunkan risiko keroposnya tulang (osteoporosis) pada wanita, mencegah diabetes mellitus, mengendalikan kadar kolesterol, meningkatkan daya dan sistem kekebalan tubuh, memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot, memperbaiki postur tubuh, mengendalikan stress, dan mengurangi kecemasan.

Menurut Potter dan Perry (2010) didalam buku Fundamental Keperawatan dijelaskan bahwa dampak dari melemahnya keadaan otot akibat kurangnya aktivitas fisik yaitu dapat menurunkan laju metabolisme,

menyebabkan ketidakseimbangan cairan, elektrolit, dan kalsium. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kesejajaran tubuh dan aktivitas tubuh mencakup tumbuh kembang, kesehatan fisik, kesehatan jiwa, nutrisi, nilai dan sikap personal, dan factor eksternal tertentu.

Kondisi klinis yang terkait dengan kebutuhan aktivitas salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke, dimana stroke adalah gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai akibat iskemik atau hemoragik sirkulasi saraf otak. Menurut National Stroke Association stroke dibagi menjadi dua, yaitu stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Stroke non hemoragik memiliki presentasi terbesar, yaitu sekitar 80%. Insiden penyakit stroke hemoragik antara 15%-13% dan untuk stroke non hemoragik antara 70%- 85% (Rikesdes, 2017).

Stroke adalah penyakit pembuluh darah otak. Definisi stroke menurut WHO adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologi fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua sebagai penyakit tidak menular penyebab kematian. Stroke juga menjadi peringkat ketiga penyebab utama kecacatan di seluruh dunia (WHO 2016).

Berdasarkan dari 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 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.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.

Masalah yang sering muncul pada pasien stroke adalah gangguan aktivitas fisik dan gangguan perawatan diri atau personal hygiene. Dimana gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Sedangkan gangguan perawatan diri adalah tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri seperti mandi, berpakaian dan makan (SDKI, 2016).

Pasien stroke akan mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan dan bergerak karena mengalami gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh serta akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan perawatan dirinya. Untuk meningkatkan kekuatan otot perlu dilakukan latihan mobilisasi atau rehabilitasi, yang bertujuan untuk memperbaiki fungsi neurologis dan mencegah terjadinya kontraktur atau kekuatan otot dengan terapi fisik dan tehnik-tehnik lain (Pradana,2016).

Maka 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. Rehabilitasi ini bisa dimulai ketika pasien masih dalam perawatan dokter di rumah sakit sampai pasien berada di rumah.

Latihan ini juga 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).

Maka peran keluargapun sangatlah dibutuhkan dalam memberikan perawatan kesehatan pada pasien hambatan mobilitas fisik. Dimana menurut penelitian Friedman 2010 keluarga merupakan sistem dasar tempat perilaku dan perawatan kesehatan diatur, dilakukan dan dijalankan. Keluarga memiliki tanggung jawab utama dalam layanan kesehatan yaitu dengan memberikan informasi kesehatan (promosi kesehatan) dan perawatan kesehatan *preventif*, serta perawatan kesehatan lain bagi anggota keluarga yang sakit. Keluarga mempunyai peranan penting dalam penentuan keputusan untuk mencari dan mematuhi anjuran pengobatan (Achjar, 2010).

Melihat kompleks permasalahan kesehatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke maka penulis tertarik untuk menjadikan kasus asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke sebagai laporan tugas akhir di Politeknik Kesehatan Tangjungkarang Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tangjungkarang tahun 2021 dengan harapan penulis lebih memahami bagaimana proses asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke menggunakan proses keperawatan, serta pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke di wilayah Ulok Pandan 3 Krui Pesisir Barat.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke di wilayah Ulok Pandan 3 Krui Pesisir Barat.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke.
- d. Melakukan tindakan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi pengembang ilmu keperawatan

Data dan hasil yang diperoleh dari laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pembelajaran khususnya untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke di wilayah Ulok Pandan 3 Krui Pesisir Barat.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke serta dalam menulis laporan tugas akhir.

b. Bagi Institusi Poltekkes Tanjung Karang

Menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjungkarang.

c. Bagi masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi pasien serta keluarga untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan ini berfokus pada asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke di wilayah Ulok Pandan 3 Krui Pesisir Barat, pelaksanaan proses keperawatan ini dilakukan selama 7 kali pertemuan dengan keluarga dan fokus pada 1 subyek asuhan. Kunjungan ke rumah warga dilakukan pada bulan februari 2021 dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga.