

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan kehidupan dan kesehatan salah satunya adalah kebutuhan aktivitas. Kebutuhan aktivitas atau pergerakan, istirahat dan tidur merupakan satu kesatuan yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Kemampuan beraktivitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang mutlak diharapkan oleh setiap manusia. Kemampuan tersebut meliputi berdiri, berjalan, bekerja dan sebagainya. Kebutuhan beraktivitas yang terpenuhi akan membuat tubuh menjadi sehat, seluruh sistem tubuh akan menjadi sehat, seluruh sistem tubuh dapat berfungsi dengan baik dan metabolisme tubuh dapat optimal disamping itu, kemampuan bergerak (mobilisasi) juga dapat mempengaruhi harga diri dan citra tubuh seseorang. Kemampuan beraktivitas juga tidak lepas dari sistem persyarafan dan muskuloskeletal. Salah satu komponen ilmu pengetahuan dan keterampilan adalah mekanika tubuh. Aktivitas artinya “kegiatan atau keaktifan”. Jadi segala sesuatu yang dilakukan atau kegiatan kegiatan yang terjadi baik fisik maupun non fisik, merupakan suatu aktivitas (Haswita & Sulistyowati, 2017).

Menurut (PPNI T. P, 2016) kondisi klinis terkait gangguan aktivitas adalah mobilitas fisik berhubungan dengan stroke, cedera medulla spinalis, trauma, fraktur, osteoarthritis, osteomalasia, keganasan, yang dimana pengertian mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Berdasarkan pengertian tersebut gangguan mobilitas dapat mengganggu aktivitas seorang dalam kehidupan sehari-hari. Kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Menurut hasil survey yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan, penyakit tidak menular yang menjadi pembunuh utama yaitu antara lain, stroke, penyakit jantung, diabetes dengan komplikasi, TBC, hipertensi dengan komplikasinya, dan penyakit paru-paru kronis, dalam survey tersebut menyebutkan bahwa perubahan gaya hidup masyarakat Indonesia menubah proporsi kematian. Salah satu contoh saja pada tahun 1990an penyakit stroke hanya menempati urutan keempat, sedangkan saat ini menjadi pembunuh nomer satu di Indonesia. Hal yang sama terjadi pada tahun 2015, stroke menjadi pembunuh nomer satu masyarakat Indonesia kemudian diikuti dengan serangan jantung dan kanker (Kementerian & Indonesia, 2017).

Gangguan pada klien stroke adalah gangguan aktivitas & latihan karena adanya kelemahan fisik akibat gangguan neuromuskuler mengakibatkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Dampak yang dapat ditimbulkan dari stroke diantaranya adalah kelumpuhan wajah atau anggota badan, perubahan kognitif dan perilaku, gangguan komunikasi (afasia), penurunan kesadaran, vertigo, gangguan eliminasi dan gangguan mobilitas (Hidayat, 2014).

Data dari *World Health Organization (WHO)*, stroke merupakan salah satu masalah kesehatan gangguan aktivitas yang utama di dunia. Stroke juga menempati peringkat ke tiga penyebab kematian tertinggi. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang (WHO 2018). Berdasarkan hasil data dari *American Heart Association (AHA)* pada tahun 2018, didapatkan bahwa penyebab kematian akibat stroke (16,8%). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang serius di USA (AHA, 2018).

Menurut (WHO, 2022). Ada lebih dari 7,6 juta kasus stroke iskemik (non-hemorogik) setiap tahunnya. Secara global, lebih dari 62% dari semua kejadian stroke adalah stroke iskemik (non hemoragik). Setiap tahun, lebih dari 58% dari semua kasus stroke iskemik terjadi pada orang dengan usia dibawah 70 tahun. Kemudian setiap tahunnya, 45% kasus stroke iskemik terjadi pada pria dan 55% kasus lainnya terjadi pada Wanita (*World Stroke Organization (WSO)*, 2022).

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, KEMENKES RI pada RISKESDAS pada tahun 2018. Prevalensi penyakit gangguan aktivitas dan latihan yang paling tinggi adalah stroke. Prevelensi penyakit stroke di Indonesia berdasarkan diagnose dokter pada penduduk umur 15 tahun keatas mencapai angka 713.783 kasus dan terbesar pada laki laki yaitu mencapai 355.726 kasus sedangkan pada perempuan yaitu 358.059 kasus. Sedangkan di Lampung masuk kedalam urutan ke 25 dari 34 provinsi dengan 8,3 %. Berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang menyerupai stroke, prevelensi stroke di Provinsi Lampung adalah 5,5 per 1000 penduduk. Di kabupaten Lampung Selatan sendiri pravalensi penyakit stroke pada umur >15 tahun berdasarkan diagnosis dokter dan gejala yaitu 26,12%. dan untuk kota Bandarlampung prevalensi penyakit stroke yaitu 58,46% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan, penulis mendapatkan data penyakit di Puskesmas Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai November penulis mendapatkan data sebanyak 28 kasus stroke dan masih menempati posisi ke-6 pada kasus penyakit terbanyak dari 10 penyakit terbanyak, dari data yang tercatat pada tahun 2022 ini didapatkan kelompok usia dan jenis kelamin yaitu usia 46-65 tahun. laki laki tercatat 13 orang, dan perempuan 15 orang (LB Puskesmas Hajimena, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, yang dimana menurut LB Puskemas hajimena menunjukkan tingginya angka penderita penyakit stroke yang mencapai 28 orang pada 2022 dan prevelensi penyakit stroke di Lampung Selatan yang mencapai 26,12%. Maka, penulis tertarik menanggapi fokus penulisan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke Non hemoragik dalam keluarga di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Natar, Lampung Selatan pada tahun 2023, sebagai Laporan Karya Tulis Ilmiah Program Diploma III Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan “asuhan keperawatan dengan kasus stroke non hemoragik terhadap Tn.M dan Ny.T dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Utama

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik pada klien Tn.M dan Ny.T di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.
- b. Diketuainya diagnosa asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.
- c. Diketuainya rencana asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.
- d. Diketuainya tindakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.

- e. Diketuinya evaluasi asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah informasi dan wawasan yang lebih luas dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada pasien stroke non hemoragik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dengan adanya penulisan ini, penulis dapat melatih kemampuan dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapat pada institusi pendidikan serta dapat melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Lampung Selatan dan pembuatan laporan karya tulis ilmiah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi Diploma III Keperawatan.

b. Bagi Puskesmas Hajimena

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan masukan bagi petugas puskesmas dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada klien dengan stroke non hemoragik, dan dapat menambah informasi pada klien dan keluarga tentang penyakit stroke non hemoragik sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk memantau dan memeriksakan kesehatan klien ke pelayanan kesehatan.

c. Bagi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Prodi D-III Keperawatan

Laporan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan. Penulisan ini juga dapat menjadi bahan masukan bagi institusi, sebagai contoh penerapan pengabdian masyarakat dalam mengatasi gangguan kebutuhan aktivitas dan latihan, khususnya gangguan mobilitas fisik pada klien dengan stroke non hemoragik.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada laporan karya tulis ilmiah ini berfokus pada asuhan keperawatan untuk mengatasi pemenuhan kebutuhan gangguan aktivitas dan latihan pada klien stroke non hemoragik di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap 2 (dua) orang klien dimulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa, menyusun rencana tindakan, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 09-14 Januari dalam 8 jam sehari di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023.