

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang berat, sekaligus penyebab utama kecacatan permanen dan kematian di banyak negara. Menurut Kementerian Kesehatan RI, stroke adalah penyebab utama kecacatan dan penyebab kematian nomor dua di dunia (Kemenkes RI, 2024). Laporan internasional menyebutkan bahwa kejadian cerebrovaskular (termasuk stroke) berada di peringkat kedua sebagai penyebab kematian global dan peringkat ketiga sebagai penyebab kecacatan (Maged, M, et al, 2023). Artinya, setiap tahunnya sekitar 15 juta penduduk dunia mengalami stroke dan separuhnya meninggal atau mengalami kecacatan berat dalam jangka panjang. Situasi ini menggarisbawahi beban stroke yang sangat besar, termasuk di Indonesia.

Di Indonesia, stroke juga menjadi beban kesehatan yang serius. Kemenkes RI melaporkan bahwa stroke menyebabkan 11,2% dari seluruh kecacatan dan 18,5% dari seluruh kematian nasional (Kemenkes RI, 2024). Data Riskesdas 2013–2018 mencatat peningkatan prevalensi stroke nasional dari 7 per 1.000 penduduk menjadi 10,9 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2023). Hasil Riset Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru (2023) memperlihatkan prevalensi stroke sebesar 8,3 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2024). Perbedaan angka ini terkait metode survei dan diagnosis, namun secara umum menunjukkan tren kenaikan. Secara nasional, diperkirakan sekitar 500.000 orang terserang stroke setiap tahun dan sekitar 125.000 orang meninggal (Elmukhsinur & Kusumarini, N. 2021). Sisanya yang selamat banyak yang mengalami kecacatan fisik atau kognitif. Angka kejadian yang besar ini berdampak pula pada tingginya biaya layanan kesehatan; misalnya beban biaya perawatan stroke di Indonesia mencapai triliunan rupiah setiap tahun (Kemenkes RI, 2024).

Di Indonesia, studi dari *Indonesian Stroke Registry* periode 2012–2014, melibatkan 5.411 pasien stroke di 18 rumah sakit, mengungkapkan bahwa 67 % menderita stroke iskemik, dan dari kelompok ini, 45 % adalah infark lacunar

yang berarti hampir setengah dari semua stroke iskemik di Indonesia adalah tipe lacunar (Haris, Kurniawan, Rasyid, Mesiano, & Hidayat, 2018).

Provinsi Lampung sebagai salah satu provinsi di Indonesia juga mengalami prevalensi stroke yang tinggi. Sebuah studi di Lampung mencatat prevalensi stroke sebesar 7,7% (berdasarkan diagnosis petugas kesehatan) dan 12,3% (berdasarkan gejala) (Kusuma, Y.A. 2024). Angka ini setara dengan puluhan ribu orang penderita. Prevalensi stroke di Lampung bervariasi antar daerah, yaitu sekitar 2,2‰ hingga 10,5‰ tergantung kabupaten/kota (Kusuma, Y.A. 2024). Dengan jumlah penduduk Lampung yang signifikan, data ini mengindikasikan puluhan ribu kasus stroke di provinsi ini. Sebagai ibu kota provinsi, Bandar Lampung diperkirakan memiliki insiden stroke relatif tinggi, meskipun angka pastinya belum dipublikasikan secara luas. Kondisi ini menegaskan bahwa penanganan stroke menjadi perhatian penting di Lampung.

Dalam konteks stroke iskemik, stroke lacunar atau infark lakunar merupakan subtype yang umum. Infark lakunar terjadi akibat oklusi pada arteri kecil (arteri perforator) di wilayah subkorteks atau batang otak. Studi menunjukkan bahwa sekitar 25% dari semua stroke iskemik adalah stroke lacunar (Maged, M, et al, 2023). Penyakit ini terutama terkait dengan penyakit pembuluh darah kecil (*small vessel disease*) dan memiliki faktor risiko klasik seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Walaupun lesi lakuner berukuran kecil (biasanya <1,5 cm), efek klinisnya bisa signifikan, menyebabkan defisit motorik, sensori, atau kognitif tergantung lokasi. Pasien stroke lakunar sering mengalami kelemahan anggota gerak (misalnya hemiparesis) atau gangguan sensorik yang mengganggu kemampuan beraktivitas sehari-hari. Misalnya, kelemahan anggota gerak akibat stroke dapat mengakibatkan kesulitan berdiri, berjalan, ataupun melakukan tugas perawatan diri secara mandiri. Kondisi ini masuk dalam kategori gangguan kebutuhan aktivitas, di mana pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan mobilitas atau aktivitas harian tanpa bantuan.

Gangguan mobilitas dan aktivitas sehari-hari pada pasien stroke menciptakan kebutuhan asuhan keperawatan khusus. Perawat harus mengidentifikasi dan menangani defisit fungsional seperti penurunan kekuatan otot, keterbatasan rentang gerak, serta risiko komplikasi akibat imobilitas

(misalnya dekubitus). Dalam praktik keperawatan, intervensi umum meliputi Dukungan mobilitas, latihan menguatkan otot, serta pendampingan pasien saat beraktivitas. Sebagai contoh, sebuah studi kasus di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung melaporkan bahwa pada pasien stroke non-hemoragik dengan gangguan kebutuhan aktivitas (mobilitas fisik), diberikan pelatihan aktivitas perawatan diri disertai pergantian posisi secara berkala. Hasilnya, kekuatan otot pasien meningkat dan pasien mampu melakukan gerakan lebih baik dengan bantuan keluarga (Evamia, 2022). Temuan ini menegaskan pentingnya asuhan keperawatan yang terencana untuk memulihkan mobilitas dan aktivitas pasien stroke. Sebuah studi kasus jurnal Keperawatan tahun 2024 menunjukkan bahwa pemberian dukungan mobilisasi secara teratur selama beberapa hari mampu meningkatkan kekuatan otot dari MMT tingkat 2 ke 3, sekaligus mencegah atrofi dan kekakuan sendi pada pasien stroke non-hemoragik, termasuk lakunar (Prayoga Harmianto et al., 2025).

Di Provinsi Lampung, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan rumah sakit tipe B dan rujukan tertinggi di wilayah tersebut. Data yang diperoleh menyebutkan bahwa pada tahun 2022, terdapat 460 pasien stroke iskemik akut yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek (Nasiti Kamila, 2022). Angka ini mencerminkan beban penyakit stroke yang cukup tinggi di daerah tersebut dan menegaskan pentingnya pengelolaan asuhan keperawatan yang efektif.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek (RSUDAM) Bandar Lampung adalah rumah sakit rujukan Tipe B di Provinsi Lampung. Rumah sakit ini telah meningkatkan layanan stroke, antara lain melalui pembentukan stroke center dan layanan trombolitik iskemik (lihat berita penanganan stroke iskemik di media massa). Sebagai fasilitas pelayanan utama, RSUDAM akan menangani banyak pasien stroke, termasuk infark lakunar. Oleh karena itu, penatalaksanaan keperawatan yang tepat terhadap gangguan kebutuhan aktivitas pasien stroke lakunar di RSUDAM sangat penting. Latar belakang inilah yang mendorong perlunya penelitian tentang asuhan keperawatan untuk gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien infark lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2025. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran

kebutuhan asuhan keperawatan yang optimal dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan stroke di rumah sakit rujukan tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung tahun 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hasil pengkajian asuhan keperawatan terhadap gangguan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, tahun 2025.
- b. Diketuinya diagnosis keperawatan terkait gangguan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, tahun 2025.
- c. Diketuinya perencanaan intervensi keperawatan dalam mengatasi gangguan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, tahun 2025.
- d. Diketuinya pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan aktivitas pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, tahun 2025.
- e. Diketuinya hasil evaluasi keperawatan terhadap peningkatan aktivitas dan kemandirian pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, tahun 2025.

D. Manfaat

1. Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam aspek pengelolaan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar. Dengan mengintegrasikan standar diagnosis dan intervensi keperawatan berdasarkan data empiris, penulisan ini akan memperkaya referensi ilmiah yang dapat menjadi acuan bagi penelitian keperawatan selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penulisan ini dapat dijadikan pedoman dalam melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Lakunar yang mengalami gangguan aktivitas, sehingga meningkatkan efektivitas intervensi keperawatan dan kualitas perawatan pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Penulisan ini berpotensi membantu RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dalam mengembangkan protokol intervensi keperawatan yang lebih terstruktur, meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, serta mengoptimalkan pemantauan dan tata laksana pasien dengan gangguan aktivitas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Data dan analisis yang dihasilkan dapat dijadikan sebagai bahan ajar dalam pendidikan keperawatan, serta sebagai referensi untuk pengembangan kurikulum dan peningkatan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam manajemen pasien dengan gangguan aktivitas akibat Stroke Lakunar.

d. Bagi Pasien/Klien

Dengan penerapan asuhan keperawatan yang efektif, diharapkan kondisi aktivitas pasien dengan Stroke Lakunar dapat mengalami perbaikan yang signifikan, sehingga meningkatkan kemandirian,

kualitas hidup, serta mendukung proses pemulihan yang optimal sekaligus mengurangi risiko komplikasi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan Stroke Lakunar di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung. Asuhan keperawatan dilakukan secara komprehensif terhadap satu (1) orang pasien, dimulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi asuhan keperawatan. Seluruh proses dilaksanakan di Ruang Penyakit Dalam non-infeksius RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung, dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 06 sampai 08 Januari 2025.