

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 adalah kemampuan seseorang untuk berdiri, berjalan, bekerja dan sebagainya. Dengan beraktivitas 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. Dalam hal ini, kemampuan aktivitas tubuh tidak lepas dari sistem muskuloskeletal dan persyarafan yang adekuat (Haswita & Reni sulistyowati, 2017). Istirahat adalah suatu keadaan dimana kegiatan jasmaniah menurun yang berakibat badan menjadi lebih seger (Tarwoto & wartonah, 2015).

Stroke adalah suatu gangguan fungsi neurologis akut, yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah dan terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau setidak-tidaknya secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala-gejala dan tanda-tanda yang sesuai dengan daerah otak yang terganggu (Erlita, 2017). Seseorang yang menderita stroke paling banyak disebabkan oleh karena individual yang memiliki perilaku atau gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak, kurang aktivitas fisik dan kurang olahraga yang dapat memicu terjadinya stroke (Junaidi, 2017).

Masalah yang sering muncul pada pasien stroke adalah gangguan mobilitas fisik dan gangguan komunikasi verbal, dimana gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Sedangkan gangguan komunikasi verbal adalah penurunan, perlambatan, atau ketiadaan kemampuan untuk menerima, memproses, mengirim, atau menggunakan sistem simbol (SDKI, 2017).

Stroke timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian. Stroke dibagi menjadi 2 yaitu stroke non hemoragik (*iskemik*) atau stroke hemoragik,

Stroke Non Hemoragik (*iskemik*) yaitu stroke yang diakibatkan oleh tersumbatnya pembuluh darah otak sedangkan stroke hemoragik yaitu stroke yang diakibatkan oleh pecahnya pembuluh darah otak.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah perdesaan (5,7%) (Riskesdas, 2018).

Stroke menempati peringkat kedua penyebab kematian terbanyak, mencapai 6,7 juta pada tahun 2012. Pada Tahun 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, sebanyak 69% stroke terjadi di negara dengan pendapatan rendah, maupun menengah. Data prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) menunjukkan sebesar 7,0% dimana kejadian stroke terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 2018 10,9% World Health Organization (WHO).

Berdasarkan data 10 besar penyakit rawat inap di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, Stroke merupakan penyakit terbesar keempat pada tahun 2020 yaitu sebesar 53 kasus. Pada bulan Januari sampai Februari 2022 ada sekitar 87 kasus pasien yang terkena Stroke Non Hemoragik dan Stroke Hemoragik. Dari data tersebut berdasarkan 65 tahun laki-laki sekitar 58 orang, dan perempuan sekitar 29 orang di Ruang syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus Stroke Non Hemoragik serta untuk mendapatkan gambaran lebih jelas mengenai proses keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien dengan stroke non hemoragik, sehingga penulis mengambil judul “Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Syaraf Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan referensi terutama bagi pengembang ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi informasi untuk meningkatkan pelayanan diruangan khususnya pada asuhan keperawatan dengan pasien Stroke Non Hemoragik.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini sebagai bahan masukan Rumah Sakit sebagai bahan referensi dan dapat dijadikan bukti nyata dalam penerapan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik.

c. Manfaat bagi institusi

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi dan bacaan diperrpustakaan terutama tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada pasien Stroke Non Hemoragik.

d. Pasien

Menambah pengetahuan pasien tentang masalah gangguan kebutuhan aktivitas dan istirahat pada kasus Stroke Non Hemoragik.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan ini adalah perawatan medikal bedah dan gangguan kebutuhan aktivitas pada penyakit Stroke non hemoragik. Pengamatan dilakukan pada satu pasien penderita stroke non hemorogik yang memiliki gangguan kebutuhan aktivitas di ruang syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro pada tanggal 15-17 Februari 2022. Sebelum melakukan asuhan keperawatan penulis melakukakan *informed consent* terlebih dahulu kepada keluarga Tn.P. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi masalah dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke non hemoragik pada Tn.P dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan dengan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, menegakkan diagnosa, melaksanakan intervensi keperawatan.