

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarganya Duval dan Logan 1986 (dalam Zakaria, 2017). Dari hasil analisa Walls, 1986 (dalam Zakaria, 2017) keluarga sebagai unit yang perlu dirawat, boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tetapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga. Jadi, dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi dan boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah dan hukum yang tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan dan memiliki kedekatan emosional yang memiliki tujuan mempertahankan budaya, meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial sehingga menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga. Asuhan keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematis untuk bekerja sama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga, meliputi pengkajian perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana dan pelaksanaan perencanaan serta penilaian (Padila, 2012). Asuhan keperawatan keluarga adalah

suatu rangkaian kegiatan yang di berikan melalui praktek keperawatan kepada keluarga, untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga tersebut dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Tujuan, untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga mereka sehingga dapat meningkatkan status kesehatan keluarganya (Dion & Betan, 2015). Stroke atau CVA Cerebro Vaskuler Accident (CVA) adalah sindrom klinis awal timbulnya mendadak, progresif, cepat, berupa defisit neurologis lokal atau global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic (Rendi, 2012). Stroke juga disebut dengan Cerebro Vaskuler Accident (CVA). Cerebro Vaskuler Accident (CVA), merupakan kumpulan gejala klinis yang berupa gangguan dalam sirkulasi darah ke bagian otak yang menyebabkan gangguan fungsi baik lokal maupun global yang terjadi secara mendadak, progresif dan cepat (WHO, 2016). Klasifikasi dari stroke dikelompokkan menjadi dua, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik Hampir 85% disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan sebuah arteri atau beberapa arteri yang mengarah ke otak, atau embolus yang terlepas dari jantung atau arteri ekstrakranial menyebabkan sumbatan di satu atau beberapa arteri intrakrani. Stroke hemoragik disebabkan oleh perdarahan ke dalam jaringan otak atau ke dalam ruang subaraknoid yaitu ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak .

Menurut data *World Healt Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi

akibat penyakit stroke. Stroke merupakan penyebab kematian nomor dua dan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia (WHO, 2016). Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan dari hasil riset yang dilakukan di 18 Rumah Sakit di Indonesia sepanjang 2014 menunjukkan, dari 5.411 pasien stroke 67% adalah stroke iskemik dan 33% stroke hemoragik. Dilansir dari JPNN.com, bahwa jumlah warga Jawa Timur yang mengidap penyakit stroke pada tahun 2019 mencapai 14.591 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7.483 berjenis kelamin laki – laki dan sisanya 7.108 perempuan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek pada tahun 2018, jumlah menderita stroke di Kabupaten Trenggalek yang dilaporkan oleh 22 puskesmas di Kabupaten Trenggalek yaitu 3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa (Dinkes 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Trenggalek di dapatkan, pada tahun 2023 di Puskesmas Trenggalek sendiri terdapat 116 jiwa menderita stroke.

Faktor risiko yang memicu tingginya angka kejadian stroke adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, ras, gender, genetika, dan riwayat Transient Ischemic Attack atau stroke sebelumnya. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi berupa hipertensi, merokok, penyakit jantung, diabetes, obesitas, alkohol dan hiperlipidemia (Kabi, dkk., 2015). Risiko stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia dikarenakan organ tubuh mengalami degeneratif atau kerusakan. Menderita stroke, tertinggi pada umur ≥ 75 tahun sebanyak 43,1% (Riset Kesehatan Masyarakat, 2013). Salah satu fungsi keluarga menurut

Friedman (2010) adalah mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan. Dalam Ridwan (2013) keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga yang ada di sekitarnya. Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang pasca stroke sebaiknya mampu memberikan perawatan terhadap pasien stroke. Misalkan pengukuran tekanan darah secara teratur perlu dilakukan oleh keluarga kepada anggota keluarga sebagai wujud tindakan pencegahan primer.

Ada dua cara pengobatan pada pasien stroke yaitu pengobatan secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologis antara lain seperti pemberian obat – obatan tPA (penghancur gumpalan darah) yang meliputi antikoagulan, statin, obat anti darah tinggi, alteplase, dan penghambat enzim konversi angiotensin. Sedangkan pengobatan secara non farmakologi yaitu meliputi terapi berbicara pada pasien, rehabilitasi pasien stroke, penyuluhan kepada pasien dan keluarga dalam pemberian wawasan terhadap penyakit stroke (Wardhana, Wisnu Arya, 2011). Penyuluhan tersebut dapat berupa faktor resiko akibat stroke, cara merawat anggota keluarga yang terkena stroke, pembatasan makanan dan minuman yang dikonsumsi pasien. Wawasan keluarga mengenai penyakit stroke sangat diperlukan, oleh karena itu penyuluhan kepada keluarga terkait penyakit stroke sangat penting. Dengan demikian dapat dikatakan selain tenaga medis yang berperan dalam menangani salah satu keluarga yang mengalami penyakit stroke, peranan keluarga juga sangat dibutuhkan dalam membantu proses pemulihan seperti merawat dan memotivasi anggota

keluarganya yang mengalami penyakit stroke tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian asuhan keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek.”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya untuk membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga penelitian lebih bisa fokus untuk dilakukan. Batasan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis membatasi studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita stroke di Puskesmas Trenggalek yang rutin kontrol ke puskesmas.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita stroke di Puskesmas Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan dan menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.
- 3) Menyusun rencana asuhan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada keluarga dengan salah satu.
- 6) Menganalisis teori dan fakta pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke. anggota keluarga mengalami stroke.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- 1) Hasil dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit stroke.

- 2) Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi sumber penelitian berikutnya yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan berguna sebagai sumber keputusan untuk kepentingan ilmiah sehingga dapat digunakan sebagai referensi dan informasi.

2) Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus V Trenggalek.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan panduan untuk melakukan penelitian selanjutnya. Terutama untuk penelitian Asuhan Keperawatan keluarga dengan Stroke.

4) Bagi Responden

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam keperawatan, untuk pencegahan terjadinya stroke ulang.