

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan Keluarga merupakan catatan tentang tanggapan/respon klien terhadap kegiatan pelaksanaan keperawatan secara menyeluruh, sistematis dan terstruktur sebagai pertanggunggugatan terhadap tindakan yang dilakukan perawat terhadap klien dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Tri Prabowo, 2016). Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Friedman, 2010). Peran keluarga sangat berpengaruh dalam derajat kesehatan karena keluarga mempunyai 5 tugas keluarga yaitu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan masalah kesehatan terhadap keluarga yang sakit, merawat keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dalam dan luar rumah yang berdampak terhadap kesehatan keluarga, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Friedman, 2010). Peran keluarga sangat penting dalam pemulihan kesehatan klien untuk meningkatkan kualitas hidup klien karena dengan adanya dukungan serta motivasi keluarga, klien akan merasa dirinya diperhatikan (Ludiana & Supardi, 2020). Stroke adalah gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler, termasuk didalamnya tanda-tanda pendarahan subarachnoid, iskemik atau infark serebri (Mutiasari, 2019). Stroke dapat

timbul secara mendadak, disebabkan karena bekuan darah dalam pembuluh darah (trombosis), atau penurunan aliran darah ke otak (Smeltzer & Bare, 2013). Gangguan peredaran darah di otak tersebut menimbulkan gejala ringan yang dapat dikenali seperti kesemutan ringan yang sering terjadi tanpa sebab, mulut sulit digerakkan dan sulit untuk berbicara, lumpuh sebelah serta mendadak pikun dan cadel (Novida Rizky Wardhani, 2014). Penderita stroke sangat bergantung pada orang yang berada di dekatnya, terutama keluarga karena keluarga adalah manusia paling dekat dengan mereka dan memahami apa yang dibutuhkan oleh penderita stroke (Kusumah, 2018). Dalam mengatasi masalah kesehatan yang di akibatkan oleh stroke, diperlukannya asuhan keperawatan pada keluarga dengan stroke yang dilakukan secara tepat untuk mencegah komplikasi, dan meningkatkan kesembuhan pada pasien stroke.

Stroke adalah pecahnya pembuluh darah otak secara mendadak dengan akibat penurunan fungsi neurologis (Hariyanto, A. 2015). Angka kejadian Stroke tertinggi terjadi di Asia Timur, diikuti oleh wilayah Eropa Timur, sedangkan angka terendah terjadi di Amerika Latin Bagian Tengah (Gorelick, 2019). Menurut data World Stroke Organization (WSO), 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahunnya, dan sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat stroke. Insiden stroke meningkat seiring bertambahnya usia. Sekitar 60% dari semua stroke terjadi pada orang di bawah usia 70 tahun dan sekitar 8% di bawah 44 tahun (Lindsay et al., 2019). Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah (Kemenkes RI, 2018). 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). Prevelensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan terendah di Provinsi Papua (4,1%). Provinsi Jawa Timur memiliki estimasi jumlah penderita stroke sebanyak 190.449 Orang (6,6%) dan 302.987 orang (10,5%) (Kemenkes RI, 2014). Di Trenggalek sendiri, jumlah penderita stroke sebanyak (2,0%)(1, 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Trenggalek tahun 2023 ada 4.820 jiwa penderita stroke yang berada di wilayah Trenggalek (Dinkes, 2023). Sedangkan pada data di Puskesmas Trenggalek terdapat sekitar 960 jiwa yang menderita stroke (Puskesmas Trenggalek, 2023).

Factor penyebab stroke ada 2 yaitu faktor yang dapat dirubah dan faktor yang tidak dapat dirubah. Faktor risiko yang dapat dirubah seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, merokok, alkohol, peningkatan kolesterol dan obesitas. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dirubah diantaranya adalah faktor keturunan, ras, umur dan jenis kelamin (Wijaya & Putri, 2013). Adanya faktor genetik pada keluarga tentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita. Penyakit stroke dapat menyebabkan terjadinya kelemahan anggota gerak, tidak mampu memenuhi kebutuhan, kesulitan dalam menelan, perubahan perilaku dimana klien cenderung emosi karena bagian-bagian otak yang membantu kontrol perilaku dan emosi tidak berfungsi sebagaimana mestinya (Tarwoto, 2013). Permasalahan yang di akibatkan karena stroke tidak hanya dirasakan oleh penderita saja, namun juga dirasakan oleh keluarga penderita stroke. Keluarga merupakan sentral pelayanan kesehatan yang paling utama. Disfungsi apapun yang terjadi pada keluarga, akan berdampak pada satu anggota atau lebih anggota keluarga, jika ada salah

satu anggota keluarga yang sakit maka akan berpengaruh pada seluruh anggota keluarga (Saadi, 2018).

Hal pertama yang perlu dipertimbangkan adalah tingkat kemandirian atau tingkat ketegantungan klien terhadap orang lain dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari dengan cara rehabilitasi pasien pasca stroke. Tujuan rehabilitasi ialah menjaga dan meningkatkan kemampuan jasmani, rohani, sosial, keadaan ekonomi dan kemampuan kerja semaksimal. Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komperhensif termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama, bahkan sepanjang sisa hidup klien. Keluarga sangat berperan dalam dalam fase pemulihan ini sehingga sejak awal perawatan, keluarga di harapkan terlibat dalam penanganan klien. Kira –kira 50% dari penderita stroke masih dapat hidup lebih dari 7 tahun setelah serangannya, dan kira-kira 50% dari mereka yang hidup tidak dapat lagi bekerja seperti biasa dan banyak diantara mereka yang menjadi beban keluarga. Jadi banyak penderita pasca stroke yang menyandang cacat yang cukup berat sedangkan umurnya masih cukup panjang (Lumbantobing, 2013). Maka dari itu dukungan besar dari keluarga sangat membantu karena keluarga sebagai unit pelayanan perawatan yang dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap anggota yang sakit dan dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya. Hal inilah yang dapat mendorong klien memiliki motivasi yang lebih besar karena adanya dukungan dari keluarga. Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas diketahui bahwa peran serta keluarga berpengaruh pada kemampuan klien pasca stroke. . Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian

Asuhan Keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Menderita 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 Proposal Karya Tulis Ilmiah ini penulis membatasi studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota menderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

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

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.

- 3) Menyusun rencana asuhan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.
- 6) Menganalisa antara Teori dan Fakta Asuhan Keperawatan keluarga dengan salah satu anggota menderita stroke di wilayah kerja puskesmas Trenggalek

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 tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga pada

klien yang mengalami penyakit stroke dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke.

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 Kabupaten Trenggalek.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan dan dapat menjadi panduan untuk penelitian asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita stroke

4) Bagi Responden

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