

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan Keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (WHO, 2014). Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan keluarga karena mempunyai 5 tugas keluarga yaitu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan masalah kesehatan terhadap keluarganya yang sakit, merawat keluarganya yang sakit, memodifikasi lingkungan dalam dan luar rumah yang berdampak terhadap kesehatan keluarga, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Friedman, 2010). 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 *perdarahan subaraknoid, perdarahan intraserebral, iskemik* atau *infark serebri* (Mutiarasari, 2019). Klasifikasi dari penyakit stroke ada 2 yaitu *stroke iskemik* dan *stroke hemoragik*. 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). Dalam merawat keluarga yang sakit stroke juga membutuhkan biaya finansial yang

besar, hal ini disebabkan oleh besarnya biaya pengobatan serta perawatan dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, kelemahan tangan dan kaki pada pasien stroke akan mempengaruhi kekuatan otot serta saraf (Gorman et al., 2014). Kelemahan sistem saraf tersebut dapat mengakibatkan penderita mengalami resiko jatuh yang tinggi. Berbagai permasalahan yang muncul akibat stroke ini sangat membutuhkan peran dari keluarga dalam melakukan perawatan. Tenaga kesehatan dan keluarga harus bekerja sama dalam perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.

Menurut data *World Stroke 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). 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). Berdasarkan dari hasil Riset Indonesia Stroke Registry 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 penderita stroke di Kabupaten Trenggalek yang dilaporkan oleh 22

puskesmas di Kabupaten Trenggalek yaitu 3.771 jiwa dari jumlah penduduk 693.104 jiwa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Trenggalek di dapatkan, pada tahun 2023 di Puskesmas Trenggalek sendiri terdapat 116 jiwa menderita stroke.

Faktor risiko terjadinya stroke ada dua yaitu faktor risiko yang dapat dirubah dan faktor risiko yang tidak dapat dirubah. Faktor risiko yang dapat dirubah seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, merokok, alkohol, peningkatan kolesterol dan obesitas (Wijaya & Putri, 2013). Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dirubah diantaranya adalah faktor keturunan, ras, umur dan jenis kelamin. Penyakit stroke banyak terjadi pada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat. Permasalahan yang di akibatkan karena stroke tidak hanya dirasakan oleh penderita saja, namun juga dirasakan oleh keluarga penderita stroke. Dampak yang dapat dirasakan oleh salah satu keluarga yang mengalami stroke antara lain adalah edema otak (pembengkakan pada otak), *Deep Vein Thrombosis* (DVT) atau risiko pembekuan darah, depresi atau gangguan mood, gangguan berbahasa (*aphasia*), dan komplikasi lain. Sedangkan dampak yang dapat dirasakan oleh keluarga yang merawatnya antara lain yaitu adanya perubahan ekonomi keluarga dikarenakan membutuhkan biaya yang tinggi untuk pengobatan dan rehabilitasi medik. Peran keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit stroke karena keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan anggotanya, diantaranya mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat dalam pengobatan, memberikan perawatan

kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang kondusif, serta menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat (Friedman, 2010).

Tata cara pengobatan atau penanganan stroke dibedakan menjadi 2 macam yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. 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 non farmakologis meliputi terapi wicara pada pasien, terapi air, terapi nutrisi, terapi senam, rehabilitasi pasien stroke, penyuluhan kepada pasien dan keluarga dalam pemberian wawasan terhadap penyakit stroke (Wardhana, Wisnu Arya, 2011). 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 mengalami 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 keluarga mengalami stroke di wilayah kerja 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 di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana asuhan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek.

- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga 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) Menganalisis teori dan fakta pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami 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

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.