

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya yaitu penyakit jantung, stroke, hipertensi, kanker, diabetes melitus, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Ditandai dengan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, namun di sisi lain muncul kembali penyakit menular lama (*re-emerging deases*) dan muncul penyakit menular baru (*new-emerging deases*) seperti *avian influenza* (flu burung) dan *swine influenza* (flu babi). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 tampak peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik. Faktor resiko terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi (Kementrian Kesehatan RI 2018).

Stroke merupakan masalah besar yang dihadapi hampir diseluruh dunia, baik negara maju maupun berkembang. Stroke adalah gangguan fungsional otak akut vocal maupun global akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, kematian (Farhan 2015). Stroke adalah kompromi akut perfusi otak atau pembuluh darah atau kecelakaan serebrovaskular (CVA). Sekitar 85% stroke bersifat iskemik dan 15% bersifat hemoragik (Aunalis S. Tadi 2019).

Stroke dapat dibedakan menjadi dua yaitu Stroke Hemoragik dan Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik adalah stroke yang terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Hampir 83% pasien mengalami stroke jenis ini. Stroke Non Hemoragik dibedakan menjadi gumpalan. Stroke Embolik adalah pembuluh arteri yang tertutup oleh bekuan darah. Hipoperfusi Sistemik adalah gangguan denyut jantung yang disebabkan oleh aliran darah ke seluruh bagian tubuh berkurang (Damayanti 2012).

Stroke memiliki prevalensi yang tinggi, diperkirakan 25 juta penderitanya secara global akan berakhir dengan kematian pada tahun 2030 (Tandra, 2018). Data dari *World Health*

Organization (WHO) pada tahun 2018 stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Stroke menempati peringkat ke tiga penyebab kematian. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Kemenkes, 2022). Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2018 jumlah stroke non hemoragik di Jawa Tengah mencapai 58.189 orang dan stroke hemoragik mencapai 16.415 orang. Kasus stroke di wilayah Kabupaten Klaten sebesar 4.002 orang mengalami stroke non hemoragik dan 3.718 mengalami stroke hemoragik (Dinkes, 2018).

Stroke menjadi penyakit yang penting untuk diatasi karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung terus meningkat serta dampaknya yang dapat menyebabkan kecacatan sampai kematian. (Ningsih et al., 2022). Data dari WHO menunjukkan setiap tahun terdapat 5,5 juta kasus kematian akibat stroke. Riset kesehatan dasar tahun 2007 menyatakan stroke menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia dengan prevalensi 15,4% dari seluruh penyakit (Balqis et al., 2022). Di Amerika Serikat stroke menjadi penyebab kematian ketiga dengan angka kematian sebanyak 146.664 jiwa. Data di Indonesia memperlihatkan stroke sebagai penyebab kematian sebanyak 138.268 jiwa (Khariri & Saraswati, 2021).

Stroke merupakan penyakit yang ditakuti karena stroke dapat menyerang siapapun, baik pria maupun wanita, tua atau muda dengan usia mulai dari 35 tahun sampai dengan 85 tahun. Serangan stroke dapat terjadi salah satunya jika pembuluh darah yang membawa darah ke otak tersumbat atau karena terjadinya gangguan sirkulasi pembuluh darah yang meniadakan darah ke otak. Tanda-tanda pasien yang mengalami stroke salah satunya adalah hambatan mobilitas fisik. (Pudiastuti, 2011). Seseorang bisa mengalami hambatan mobilitas fisik karena penyebab yang berbeda-beda seperti rusaknya gangguan saraf yaitu stroke, penyebab gangguan muskuloskeletal yaitu dislokasi sendi dan tulang, hal ini menjadikan mobilitas terganggu dan untuk memenuhi kebutuhan bisa di bantu dengan keluarganya maupun orang lain (Hidayah & Uliyah, 2014).

Problem peningkatan stroke ini perlu adanya suatu pengendalian yang ada di Puskesmas. Pengendalian PTM di Puskesmas diwujudkan dengan adanya puskesmas pandu PTM. Yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM, baik secara perorangan maupun secara kelompok dilakukan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM (Kementrian Kesehatan RI 2018). Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu adanya upaya yang dilakukan.

Program Indonesia sehat dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga, yang mengintegrasikan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga, berdasarkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Dalam upaya penatalaksanaan stroke perlu adanya peran serta petugas kesehatan seperti perawat.

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota keluarga. Dalam rangka mendukung pembangunan nasional bidang kesehatan terutama untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, maka profesi perawat berkontribusi melalui pengembangan pelayanan keperawatan keluarga. Pelayanan keperawatan keluarga salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat mendukung terciptanya kemandirian keluarga dalam mengatasi masalahnya dengan lima fungsi keluarga yang dijalankan dengan baik tanpa adanya masalah. Kelima fungsi keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan baik, dan yang terakhir keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan (Nadirawati, 2018).

Peran perawat dalam penatalaksanaan stroke meliputi pemberian pendidikan kesehatan tentang stroke dan pemberian Asuhan Keperawatan keluarga pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan masalah Stroke. Dalam hal ini perawat dapat melakukan pengkajian

(pengumpulan data, identitas, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan yang lengkap). Selanjutnya perawat dapat menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian, merencanakan tindakan dan melakukan tindakan sesuai dengan masalah yang nampak pada pasien dan mengevaluasi seluruh tindakan yang telah dilakukan. Penyakit Stroke ini merupakan masalah besar yang dihadapi hampir seluruh dunia, baik Negara maju maupun berkembang, mayoritas warga di Dukuh Kupang ini menderita penyakit Hipertensi/tekanan darah tinggi yang mengakibatkan Stroke. Hasil temuan yang didapat pada Keluarga Tn. S adalah salah satu keluarga menderita Stroke yang baru diketahui 5 bulan yang lalu, keluarga tampak menerima penyakitnya. Tn. S merasakan awalnya merasakan pusing yang begitu berat dan saat itu tiba-tiba Tn. S pingsan dan dibawa ke rumah sakit pada Bulan Desember 2022. Pada 26 Mei 2023 saat kunjungan pertama kali dirumah Tn. S ditemukan bahwa TD Tn. S 225/125 mmhg dan nadi 88x/m.

B. Rumusan Masalah

Penyakit Stroke merupakan penyakit tidak menular, penyakit degenerative ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Penyakit stroke juga dapat menimbulkan komplikasi jika tidak segera ditangani dengan baik. Asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan untuk perawatan dirumah untuk mengontrol, mencegah dan memandirikan keluarga dalam perawatan stroke. Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu tentang “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. S Dengan Masalah Utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah mendiskripsikan Asuhan Keperawatan keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten ?

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- b. Mendiskripsikan Diagnosa Keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- c. Mendiskripsikan Intervensi Keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten
- d. Mendiskripsikan Implementasi Keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- e. Mendiskripsikan Evaluasi Keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik di Dukuh Kanggan Desa Kupang Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten
- f. Menganalisis Asuhan Keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Stroke Non Hemoragik (SNH) di Dukuh Kanggan , Desa Kupang, Kecamatan Karangdowo, Kabupaten Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dapat memberikan manfaat keilmuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan memberi masukan informasi tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat dijadikan informasi tambahan bagi perawat dirumah sakit dalam melakukan tindakan Asuhan Keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

b. Bagi Petugas Puskesmas

Dapat dijadikan referensi sebagai evaluasi kegiatan dimasyarakat sehingga data yang didapatkan menjadi acuan petugas untuk memberikan penanganan yang lebih lanjut

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Memandirikan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Stroke Non Hemoragic (SNH)

d. Bagi Petugas selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk petugas selanjutnya.