

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah keadaan sakit yang disebabkan oleh adanya gangguan pada peredaran darah di otak baik karena adanya sumbatan maupun adanya perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah (Theresa et al., 2022). Stroke adalah suatu penyakit cerebrovascular dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak. Stroke terjadi karena terganggunya suplai darah ke otak yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah atau karena tersumbatnya pembuluh darah (Suwaryo et al., 2019). Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke otak. Stroke merupakan masalah kesehatan yang sering di temukan pada masyarakat baik dinegara maju maupun berkembang termasuk indonesia. Stroke termasuk penyakit tidak menular yang serius dengan serangan akut yang menyebabkan kematian dalam waktu singkat atau kecacatan seumur hidup (Tandra, 2018).

Stroke disebabkan oleh banyaknya faktor risiko salah satunya yaitu faktor gaya hidup. Gaya hidup yang awalnya sehat, saat ini berubah menjadi tidak sehat salah satunya perubahan pola hidup yang tidak sehat, seperti makan-makanan yang banyak mengandung lemak dan kolesterol, merokok, kurang olahraga, minum alkohol dan berlebihan dalam bekerja (Maria, 2021). Faktor lain yang dapat menjadi faktor risiko stroke adalah penyakit hipertensi. Hipertensi salah satu faktor risiko yang meningkatkan terjadinya stroke sebanyak 6 kali lipat (Laily 2017; (Maria, 2021)). Faktor resiko stroke yang tidak dapat diubah meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin dan riwayat stroke sebelumnya. Sedangkan factor resiko stroke yang dapat diubah yaitu obesitas (kegemukan), hipertensi, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alcohol, dan pola hidup yang tidak sehat (Srilestari, 2023).

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).

Faktor penyebab stroke karena medis misalnya, peningkatan tekanan darah (hipertensi), kolestrol tinggi, obesitas, penyakit jantung, pernah mengalami TIA atau serangan jantung. Faktor kedua penyebab stroke adalah gaya hidup misalnya merokok, kurang olahraga atau aktivitas fisik, konsumsi obat-obatan terlarang, kecanduan alkohol. Faktor lainnya penyebab stroke adalah factor keturunan, orang yang memiliki anggota keluarga yang pernah mengalami stroke, berisiko tinggi mengalami penyakit yang sama juga. Faktor usia, Dengan bertambahnya usia, seseorang memiliki risiko stroke lebih tinggi dibandingkan orang yang lebih muda (Siswanti, 2021). Upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah stroke yaitu dengan menghindari asap rokok, meningkatkan konsumsi sayur, cek kesehatan rutin, olahraga rutin minimal 3x seminggu, kurangi makan asin dan bergaram (Kemenkes, 2018). Upaya pencegahan stroke terdiri dari faktor yang tidak dapat di kendalikan dan faktor yang dapat di kendalikan. Faktor yang tidak dapat di kendalikan berupa keturunan, umur, jenis kelamin dan ras, sedangkan faktor yang dapat di kendalikan berupa stres, tekanan darah tinggi, merokok, peminum alkohol, aktifitas fisik rendah, diabetes mellitus, kegemukan, hiperkolesterol, dan pola makanan (Waluya & Saputra, 2020).

Stroke menjadikan seseorang mengalami kelemahan otot yang apabila tidak ditangani dengan segera dan dengan baik maka akan menimbulkan kontraktur, yang pada akhirnya menyebabkan gangguan mobilisasi, gangguan pemenuhan aktivitas sehari-hari dan kecacatan (Theresa et al., 2022). Stroke merupakan kondisi kronik, dimana perbaikan terhadap kerusakan jaringan otak dapat berlangsung lama. Walaupun gejala akibat serangan

stroke masih berlangsung, namun penderita stroke dengan kondisi stabil dan status kesadaran yang baik, biasanya akan dipulangkan dari rumah sakit dan menjalani rawat jalan (Kertapati, 2019). Penderita stroke yang menjalani perawatan di rumah umumnya masih mengalami gejala stroke terutama yang terkait dengan kelumpuhan ekstremitas akibat kehilangan fungsi motorik. Dalam hal ini, keluarga dapat mengambil peran sebagai pemberi perawatan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kemandirian penderita stroke (Ningsih et al., 2022).

Klien dengan penyakit stroke membutuhkan perawatan yang jangka panjang untuk pemulihan kondisinya. Klien stroke membutuhkan penanganan yang komprehensif, termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama, bahkan sepanjang sisa hidup klien. Keluarga sangat berperan dalam fase pemulihan ini, sehingga sejak awal keluarga diharapkan terlibat dalam merawat klien pasca stroke di rumah. Selama perawatan di rumah, keluarga berperan penting dalam upaya meningkatkan kemampuan klien untuk mandiri, meningkatkan rasa percaya diri klien, meminimalkan kecacatan menjadi seringan mungkin, serta mencegah terjadinya serangan ulang stroke. Selama perawatan dan pemulihan di rumah, keluarga harus memahami tentang bagaimana cara merawat klien stroke, dampak yang ditimbulkan dari stroke, dan cara keluarga mengatasi dampak tersebut. Peran keluarga sangat penting dalam perawatan kesehatan anggota keluarga, terutama seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit (Ernawati et al., 2022).

Terdapat 2 peran dalam keluarga yaitu peran formal dan informal. Peran formal adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dan bersifat homogen atau bisa dikatakan peran yang nampak jelas misalnya peran yang ada dalam keluarga yaitu peran sebagai suami, ayah, istri, ibu, dan anak. Peran formal adalah peran yang bersifat implisit untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan emosional, individual dan atau untuk menjaga keseimbangan dalam keluarga. Peran informal terdiri dari peran keluarga sebagai motivator, sebagai educator, dan sebagai perawat keluarga. Keluarga yang merawat keluarga harus mampu melakukan fungsi perawatan kesehatan keluarga secara maksimal, melalui pelaksanaan tugas kesehatan keluarga, terdiri dari: mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota yang sakit, modifikasi lingkungan rumah, dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Perawatan yang dilakukan keluarga pada klien pasca stroke akan dapat membantu mempercepat pemulihan kondisi klien (Ernawati et al., 2022).

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian stroke di wilayah Kabupaten Klaten sebesar 4.002 orang mengalami stroke non hemoragik dan 3.718 mengalami stroke hemoragik. Stroke adalah keadaan sakit yang disebabkan oleh adanya gangguan pada peredaran darah di otak baik karena adanya sumbatan maupun adanya perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah. Keluarga merupakan komponen penting dalam proses pemulihan seorang pasien termasuk penderita stroke. Tugas perawatan yang sebelumnya sebagian besar menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan di Rumah Sakit, beralih menjadi tugas kesehatan keluarga apabila pasien telah dipulangkan. 5 tugas keluarga tersebut meliputi mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota yang sakit, modifikasi lingkungan rumah, dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Pada kasus ini keluarga dan Ny.S tidak mengetahui tanda, gejala, dan pencegahan stroke, keluarga tidak tau merawat anggota keluarga yang terkena stroke, Ny.S tidak pernah kontrol ke dokter, keluarga Ny.S hanya membelikan obat di apotek. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.S Dengan Stroke Hemiparese di Kadus II, Desa Bandungan, Jatinom, Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik di Desa Bandungan, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik
- b. Melakukan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik
- c. Menyusun perencanaan keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik
- d. Melakukan tindakan keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik
- g. Melakukan pembahasan yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga pada pasien stroke hemoragik

D. Manfaat

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai wacana tambahan ilmu pengetahuan untuk pembaca khususnya dalam hal asuhan keperawatan keluarga pada pasien stroke.

2. Praktis

a. Bagi Akademik

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil studi kasus dapat menjadi masukan pelayanan kesehatan dan menjadi bahan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke.

c. Bagi Keluarga

Mengetahui gambaran umum tentang stroke dan memandirikan keluarga dalam perawatan pasien stroke.

d. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit stroke dan mengendalikan penyebab stroke sehingga tidak terjadi komplikasi.