

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga memiliki peran sebagai kunci terhadap kesehatan yang ada di masyarakat, karena terbentuknya sebuah masyarakat dimulai dari adanya keluarga (Bakri, 2021). Masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat dan menjadi beban utama penyakit di Indonesia adalah penyakit tidak menular (PTM), dengan penyakit tertinggi yang menyebabkan kematian dan kecacatan serius adalah penyakit jantung, gagal ginjal, kanker, dan stroke (Kemenkes, 2022).

Stroke merupakan kerusakan otak akibat berkurangnya aliran darah ke otak, yang dapat disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah di otak dan pecahnya pembuluh darah otak. Ketika aliran darah ke otak berkurang maka akan terjadi kerusakan sebagian daerah otak (Dharma, 2018). Stroke dapat terjadi karena adanya faktor risiko dari penyakit hipertensi, DM, obesitas, kolesterol tinggi, dan penyakit jantung, tidak hanya itu stroke juga dapat disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat seperti aktivitas fisik, merokok, dan penyalahgunaan alkohol (WHO, 2021).

Kronologi Stroke berkaitan erat dengan tekanan darah tinggi yang mempengaruhi munculnya kerusakan dinding pembuluh sehingga dinding pembuluh darah tidak merata (Dewi IP, 2021). Cedera serebrovaskular mengalami kelainan dari otak sebagai susunan saraf pusat yang mengontrol dan mencetuskan gerak dari sistem neuron muskuloskeletal. Secara gejala keadaan klinis yang sering muncul adalah adanya hemiparesis atau hemiplegi yang menyebabkan hilangnya mekanisme refleks postural normal yang berfungsi untuk keseimbangan dan rotasi tubuh dalam menggerakkan fungsional pada ekstermitas (Pudjiastuti, 2022).

Gangguan sensoris dan motorik stroke mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk penurunan kekuatan otot fleksibilitas jaringan lunak, serta gangguan kontrol motorik pada pasien stroke mengakibatkan hilangnya koordinasi, hilangnya kemampuan keseimbangan tubuh dan postur (kemampuan untuk mengendalikan posisi tertentu) dan juga stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen. Komplikasi yang terjadi pada pasien stroke adalah hemiparesis atau hemiplegi yang berperan satu sisi tubuh lemah atau bahkan lumpuh. (Pudjiastuti, 2022).

Akibatnya, zat-zat yang terlarut seperti kolesterol, kalsium dan lain sebagainya akan mengendap pada dinding pembuluh yang dikenal dengan istilah penyempitan pembuluh darah (Pudjiastuti, 2022). Bila penyempitan pembuluh darah terjadi dalam waktu lama, akan mengakibatkan suplai darah ke otak berkurang, bahkan terhenti yang selanjutnya menimbulkan stroke (Pudjiastuti, 2022).

Stroke menyebabkan gangguan pada suplai darah ke otak secara mendadak sehingga menyebabkan suplai darah ke otak dapat tersumbat atau disebut dengan stroke iskemik, dan juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak atau disebut dengan stroke hemoragik. (Pudjiastuti, 2022) Faktor yang dapat menyebabkan stroke dibedakan menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah atau tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat diubah atau dapat dimodifikasi (Muttaqien, 2021).

Faktor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya peningkatan usia dan jenis kelamin laki-laki (Dewi IP, 2020). Faktor risiko yang dapat diubah antara lain stress, hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia (Dinata, Safrita, & Sastri, 2021).

Hipertensi merupakan faktor risiko yang potensial pada kejadian stroke karena hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak atau menyebabkan penyempitan pembuluh darah otak (Dinata 2022). Pecahnya pembuluh darah di otak akan mengakibatkan

pendarahan otak, sedangkan jika terjadi penyempitan pembuluh darah otak akan mengganggu aliran darah ke otak yang pada akhirnya menyebabkan kematian sel-sel otak (Dinata, 2022)

Cara mengatasi stroke dengan menerapkan pola hidup sehat, yaitu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, rajin berolahraga, dan menghindari stress. Sebagai upaya pencegahan stroke sebaiknya memeriksakan kesehatan secara berkala. Penanganan terhadap klien stroke terutama klien baru seharusnya dilakukan dengan cepat dan tepat (Black Joyce M, 2020) Menentukan ketetapan penentuan tipe patologi stroke secara dini sangat penting untuk pemberian obat yang tepat guna mencegah dampak yang lebih fatal (Aji Seto Arifianto, Moechammad Sarosa, 2021).

Prevelensi stroke berdasarkan lembar fakta stroke global yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir, sebagian besar beban stroke global (86% kematian dan 89% kecacatan) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah (WHO, 2022). Menurut World Stroke Organization satu dari empat orang dewasa di atas 25 tahun kemungkinan akan mengalami stroke dalam hidup mereka, 12,2 juta orang diseluruh dunia akan mengalami stroke pertama mereka tahun ini dan 6,5 juta akan meninggal sebagai akibatnya, dan lebih dari 110 juta orang di dunia pernah mengalami stroke (Organization, 2022).

Secara nasional, prevelensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun meningkat di bandingkan prevelensi stroke pada tahun 2013 yaitu sebanyak 7% penderita stroke dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 10,9% atau diperkirakan 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevelensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu,

Papua (4,1%) dan Maluku Utara (4,6%) memiliki prevelensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya.

Akibat yang ditimbulkan stroke tergantung berat ringannya gangguan pembuluh darah dan lokasi yang terganggu, manifestasi klinis yang ditimbulkan seperti kelumpuhan wajah atau anggota badan (hemiparesis) yang timbul mendadak, gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota badan (hemisensorik), penurunan kesadaran, bicara tidak lancar (afasia), bicara pelo atau cadel (disartia), gangguan penglihatan, ataksia, vertigo, mual dan muntah (Gofir, 2021). Sehingga dapat menimbulkan berbagai dampak lanjutan yang dapat terjadi pada pasien stroke, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak fisik seperti kelemahan, dan lumpuh yang mengakibatkan tirah baring lama, sehingga menimbulkan dekubitus, bekuan darah, penurunan kekakuan otot, dan dampak psikologis yang ditimbulkan yaitu mengalami stress, panik hingga depresi karena merasa tidak berdaya serta ketakutan akan masa depan, sehingga berkontribusi pada penurunan kualitas hidup yaitu terganggunya pemenuhan kualitas hidup dan terganggunya pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Karisa, 2022).

Stroke terbagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik; Stroke iskemik (penyumbatan) merupakan stroke ini biasanya terjadi pada pagi hari atau ketika bangun tidur, stroke ini tidak mengalami pendarahan namun akan mengakibatkan hipoksia dan timbul edema (Lingga, 2021). Stroke Hemoragi dimana stroke ini mengalami pendarahan selebral yang di sebabkan pecahnya pembuluh darah pada otak, yang biasanya terjadi pada saat aktivitas namun bisa juga pada waktu istirahat (Junaidi, 2022).

Pasien stroke membutuhkan penatalaksanaan yang komprehensif, dan membutuhkan peran keluarga dalam upaya pencegahan stroke berulang, pemulihan dan rehabilitasi stroke dalam jangka waktu yang lama, bahkan selama sisa hidup pasien perawatan dari keluarga akan selalu terlibat dalam penanganan pasien stroke (Hutagalung, 2023). Penelitian Indrwati mengenai dukungan keluarga dengan self care pasien stroke menjelaskan bahwa peran

keluarga sangat penting dan sangat berpengaruh selama memberikan dukungan serta melakukan perawatan diri (self care) terhadap pasien, pemberian dukungan keluarga dapat meliputi dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan emosional. (Indrawati, 2020)

Perawat mempunyai peranan yang sangat besar dalam memberikan asuhan keperawatan mulai dari proses pengkajian hingga evaluasi keperawatan, perawat juga berperan dalam memberikan dukungan kepada pasien stroke dan keluarganya. dapat dilihat dari tahap pencegahan hingga tahap rehabilitasi pemberian informasi, edukasi, dan keterampilan, yang bertujuan agar keluarga memahami penyakit stroke dan mengetahui cara perawatan yang benar (Hutagalung, 2023). Selain itu, pentingnya peran perawat terhadap keluarga pasien stroke yaitu dengan meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga (Friedman, 2022).

Berdasarkan hasil servey awal yang dilakukan pada tanggal 8 agustus 2025 didesa mireuk lamreudeup hasil wawancara dengan penanggung jawab posbindu PTM didapatkan bahwa upaya pencegahan stroke yang telah dilakukan untuk menekan angka kejadian stroke adalah dengan melakukan kegiatan posbindu PTM yang rutin dilaksanakan oleh masyarakat desa yang bekerja sama dibawah binaan pukesmas setempat. Untuk tindakan promotif, sudah berupaya melakukan pencegahan penyakit stroke dengan menyebarkan slogan “SeGeRa Ke RS” yaitu senyum tidak simetris, gerak separuh anggota tubuh melemah tiba-tiba, bicara pelo, kebas, rabun, dan sakit kepala hebat yang muncul tiba-tiba. Slogan ini berisikan pesan yang mudah dimengerti oleh masyarakat agar dapat memahami tanda dan gejala awal dari penyakit stroke.

Selain itu, petugas puskesmas juga sudah menjalankan program promotif lainnya dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres), yang merupakan tindakan upaya

mencegah penyakit tidak menular berbasis masyarakat, sehingga masyarakat dapat memahami dan mempraktikkan gaya hidup sehat untuk mencegah terkena penyakit tidak menular. Hasil dari upaya ini belum dapat menekan angka stroke di wilayah Puskesmas karena untuk kasus stroke hanya termasuk ke sistem pelayanan puskesmas, dan tidak ada penanggung jawab khusus sehingga tidak ada program untuk stroke saat ini.

Selanjutnya hasil wawancara pada dua orang klien stroke didapatkan data bahwa klien pertama mengatakan sudah menderita penyakit stroke sejak 1 tahun yang lalu yaitu pada tahun 2024, klien mengeluh tangan sering merasa kesemutan dan kaku, klien kesulitan saat berjalan jika tidak dibantu oleh keluarga, keluarga tidak mengetahui cara mengurangi kekakuan yang dirasakan, saat klien di rawat di rumah sakit, keluarga mengatakan hanya diberi pendidikan kesehatan mengenai apa saja gejala stroke berulang, dan saat itu terjadi harus langsung di bawa ke rumah sakit. Klien tidak rutin mengkonsumsi obat, dan hanya minum obat saat merasakan sakit, serta tidak rutin mengontrol kondisi penyakitnya ke puskesmas karena keluarga sibuk bekerja sehingga tidak ada yang mengantarkan ke puskesmas. Klien mengatakan saat ini masih mengkonsumsi makanan bersantan dan jeroan, karena merasa makanan tersebut tidak berpengaruh pada kondisi kesehatannya.

Sedangkan pada klien kedua didapatkan data bahwa klien sudah terkena stroke sejak 2 tahun yang lalu, klien mengatakan rutin berobat ke puskesmas, keluhan yang dirasakan tangan sering terasa kebas, merasa sakit kepala saat tidak makan obat hipertensi. Klien juga mengatakan masih mengkonsumsi makanan yang bersantan dan jeroan, tetapi tidak sering dan klien tidak rutin berolahraga karena merasa cepat lelah saat melakukan aktivitas. Keluarga klien mengatakan saat klien di rawat di rumah sakit, keluarga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara menghindari stroke berulang dengan menerapkan perilaku CERDIK, tetapi keluarga belum menerapkannya dalam merawat klien dengan stroke

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan keluarga pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar
- b. Mendeskripsikan rumusan diagnosis keperawatan keluarga pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar
- c. Mendeskripsikan intrvensi keperawatan keluarga pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan keluarga pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar
- e. Mendeskripsikan dokumentasi keperawatan keluarga pada Ny.N Dengan Stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

D. Mamfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mengaplikasikan dan menjadi sumber informasi serta kemampuan peneliti dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan stroke di keluarga peneliti sendiri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang asuhan keperawatan keluarga dengan stroke Iskemik Di Gampong Miruek Lamreudeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

3. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan keluarga dengan stroke dalam melakukan perawatan anggota keluarga dengan stroke. Dapat memberikan manfaat informasi, pengetahuan, dan keterampilan klien dan keluarga dalam melakukan pengelolaan stroke secara mandiri dan merawat anggota keluarga sebagai tindakan pencegahan risiko terjadinya komplikasi.

4. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi data tambahan atau perbandingan untuk penelitian selanjutnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan stroke