

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu PTM (penyakit tidak menular) yang menjadi penyebab utama disabilitas di Indonesia dan dunia. Stroke adalah serangan pada jaringan otak yang terjadi secara mendadak berdampak pada kelumpuhan pada bagian tubuh ditandai dengan kematian jaringan otak yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan pasokan oksigen ke otak. Masalah utama yang sering dialami oleh pasien pascastroke adalah penurunan kemampuan gerak (mobilitas fisik) akibat kelumpuhan atau kelemahan otot di satu sisi tubuh (hemiparesis). Kondisi ini menyebabkan pasien kesulitan melakukan aktivitas dasar sehari-hari dan meningkatkan risiko komplikasi seperti kekakuan sendi (kontraktur) dan atrofi otot jika tidak ditangani dengan tepat.

Stroke menjadi penyebab kematian terbanyak ketiga di dunia. Di rumah sakit, penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia setelah penyakit jantung koroner. Kasus stroke di seluruh dunia diperkirakan mencapai 50 juta jiwa dan 9 juta diantaranya mengalami kecacatan yang berat. Stroke juga menjadi penyebab utama terjadinya kecacatan dalam jangka panjang dan berisiko mengalami gangguan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak terkena stroke (Saraswati, D & Khariri, 2021). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi stroke di Indonesia meningkat 56% dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Kematian akibat stroke di Indonesia mencapai angka 7,9% per tahunnya. Diperkirakan setiap tahun, sekitar 500.000 penduduk Indonesia menderita stroke, sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dunia dan sekitar 75% atau 375.000 orang mengalami cacat ringan hingga berat (Dewi & Fitraneti, 2024). Skala permasalahan ini cukup besar. Berdasarkan data Riskesdas dan beberapa penelitian, sekitar 85% pasien stroke mengalami

keterbatasan mobilitas dan fungsi ekstremitas, bahkan setelah perawatan medis selesai.

Pasien stroke umumnya mengalami penurunan fungsi fisik, khususnya dalam hal mobilitas. Sehingga dapat berdampak pada ketergantungan terhadap orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada kualitas hidup pasien, tetapi juga menimbulkan beban fisik dan psikologis bagi keluarga sebagai caregiver utama (Muslimah et al., 2022). Dalam hal ini Keluarga memiliki peran dan fungsi dalam melakukan asuhan keperawatan, antara lain sebagai pelaksana atau pemberi pelayanan perawatan, pendidik, konselor, kolaborator, koordinator, pengawas kesehatan, fasilitator, penemu kasus, dan memodifikasi lingkungan (Wijayanti, 2024). Permasalahan muncul ketika pasien stroke mengalami penurunan fungsi motorik dan tidak mendapatkan latihan fisik yang memadai di rumah. Keluarga sebagai pendamping utama sering kali tidak memahami pentingnya latihan gerak seperti ROM (Range of Motion) dan belum terlibat aktif dalam proses perawatan. Hal ini memperparah kondisi pasien dan memperpanjang masa pemulihan. Ketidaktahuan keluarga mengenai stroke dan latihan non farmakologis seperti teknik dan manfaat ROM menjadi hambatan utama dalam keberhasilan rehabilitasi pasien stroke di lingkungan rumah. Salah satu peran perawat yang sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien stroke yaitu sebagai edukator.

Dalam hal ini, perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien post stroke salah satunya dengan menerapkan intervensi ROM dengan baik (Firdausi, 2023). Intervensi berupa latihan ROM baik aktif terbukti membantu mempertahankan fleksibilitas sendi, mempertahankan fungsi otot dan mencegah komplikasi akibat imobilitas. Selain itu, Intervensi keperawatan ROM juga dapat menjadi pendekatan efektif untuk meningkatkan mobilitas pasien stroke dan memberdayakan keluarga melalui edukasi dan pelatihan sederhana terkait ROM. Dengan pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan kondisi fisik pasien dan

kemampuan keluarga dalam merawat, sehingga kualitas hidup keduanya dapat terjaga.

Berdasarkan uraian yang disampaikan diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Post Stroke Di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah yang diangkat pada studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Post Stroke Di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Post Stroke Di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember.

1.4 Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Post Stroke Di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember.

1.4.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga Dengan Post Stroke di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada keluarga Dengan Post Stroke di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada keluarga Dengan Post Stroke di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember
4. Melakukan tindakan keperawatan pada keluarga Dengan Post Stroke di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada keluarga Dengan Post stroke keluarga Dengan Pacsa Stroke di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember Manfaat

1.5.1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan pengembangan untuk

mengembangkan teori keperawatan keluarga serta pengayaan dalam konsep teori hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pacsa Stroke Di Desa Klungkung Kecamatan Sukorambi Kabupaten Jember

1.5.2. Praktis

1. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada keluarga tentang pentingnya penerapan latihan ROM (Range of Motion) sebagai salah satu bentuk intervensi dalam asuhan keperawatan bagi anggota keluarga dengan post stroke. Keluarga diharapkan mampu berperan aktif dalam perawatan di rumah, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan dasar pertimbangan bagi peneliti lain yang ingin mengkaji lebih lanjut tentang efektivitas intervensi ROM pada keluarga stroke di lingkungan keluarga. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur keperawatan komunitas khususnya dalam pengelolaan kasus post stroke secara holistik berbasis keluarga.