

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan suatu keadaan sehat, yang meliputi aspek kesehatan seperti fisik, mental, sosial, maupun spiritual untuk hidup produktif disosial dan ekonomi (UU RI Nomor 36 Tahun 2014). Hidup produktif disosial dikatakan sejahtera jika ditandai dengan kondisi tubuh bugar dan berfungsi secara normal sehingga mampu melakukan aktivitas sehari-hari disertai kesehatan mental terkait dengan pikiran, emosional, dan spiritual. Seseorang yang sehat pikiran dan emosional maka ia dapat mengendalikan dan menyalurkan jalan pikir serta perasaan dengan baik. Kesejahteraan sosial ditandai dengan keadaan dimana seseorang mampu untuk membentuk hubungan intrapersonal dengan orang lain (Sudiharto, 2017).

Upaya memperoleh kesehatan seseorang dapat melalui 3 jenis kesehatan yaitu *health behavior*, *ilnes behavior* dan *stick role behavior*. Status kesehatan individu menjadi rusak bila keadaan keseimbangan terganggu dari 3 jenis kesehatan tersebut. Pada individu, kerusakan atau masalah kesehatan pada periode-periode awal jarang disadari. Masalah kesehatan yang tidak disadari dapat menjadi kronis. Banyak gangguan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk bertanggung jawab atas status kesehatannya sendiri. Status kesehatan individu sangat berpengaruh terhadap status kesehatan anggota keluarga lainnya (Sudiharto, 2017).

Pencapaian kesehatan memerlukan dukungan dan peran dari orang disekitar kita Orang yang mampu memberikan dukungan kesehatan ialah keluarga. Peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap anggota keluarganya yang mengalami sakit sangat diperlukan. Peran keluarga juga mempengaruhi kualitas kesehatan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga (Gusti, 2013). Dukungan keluarga didasari kedekatan emosional antar anggota keluarganya dan keluarga sebagai pemberi dukungan. Kedekatan emosional merupakan sebagian bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh individu dalam mencapai kedekatan dengan individu lain dalam menjaga kesehatan keluarga (Friedman, 2014).

Dukungan keluarga atau bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga. Dukungan yang diberikan oleh anggota lain diharapkan sesuai dengan tahap perkembangan keluarga dan individu (Friedman, 2014).

Kesulitan dalam beradaptasi perubahan peran merupakan pemicu masalah kesehatan yang muncul pada lansia seperti pola makan yang sebelumnya di atur dan disiapkan oleh anaknya sekarang diatur sendiri, hal ini yang dapat menyebabkan pola hidupnya tidak sehat dan tidak teratur. Pola hidup yang tidak sehat dan tidak teratur pada lansia menimbulkan beberapa penyakit kronis seperti hipertensi. Hipertensi yang berkelanjutan dan tidak ditangani dengan tepat serta ditambah makan makanan yang berkolestrol

tinggi dapat mengakibatkan penyakit stroke, hal ini dikarenakan organ tubuh pada lansia sudah mengalami penurunan fungsinya yang menyebabkan makanan yang dikonsumsi tidak dapat dicerna dengan baik (Harmoko, 2016).

Stroke merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan curatif tapi juga memerlukan perawatan lanjutan untuk rehabilitasi di rumah. Stroke adalah penyakit deficit neurologis yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang mengalami penyempitan hal ini mengakibatkan pasokan darah ke otak berkurang hal ini dapat mengakibatkan kecacatan fisik maupun kematian. Gejala yang paling sering muncul yaitu keadaan lumpuh separo badan dengan atau tanpa penurunan kesadaran. Stroke sering terjadi secara mendadak terutama kepada lansia, dan penyebab utamanya terjadi antara lain perubahan pola hidup yang tidak baik (Enny, 2015).

Angka kejadian stroke pada usia 60 tahun keatas dengan perbandingan populasi 1.000 orang Kabupaten Semarang mencapai 3.8% pada tahun 2018 dengan perbandingan perempuan 2,3% dan laki-laki mencapai 1.5%. Data ini menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan dari hasil penelitian sebelumnya pada tahun 2014 yang cuma mencapai 2,4% pada usia 60 tahun keatas (Dinkes Jateng, 2018). Di Indonesia sendiri pada tahun 2017 yang meninggal akibat stroke sebanyak 6,7 jiwa atau 38,3% dan yang mengalami kecacatan fisik 65% dari seluruh penderita (Kemenkes RI, 2017).

Terdapat dua jenis penyakit stroke, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Jumlah penderita stroke iskemik lebih banyak ketimbang penderita stroke hemoragik, kedua jenis stroke tersebut dapat mengakibatkan

kelumpuhan atau kecacatan fisik bahkan ada yang meninggal. Kecacatan membuat penderita memiliki keterbatasan fisik yang menimbulkan persepsi sipenderita merasa dirinya tidak berguna lagi karena hidupnya bergantung kepada orang lain. Keterbatasan fisik tersebut akan menjadi bentuk kecacatan yang mengakibatkan citra diri penderita terganggu, tidak mampu melakukan aktifitas seperti biasa, merasa jelek dan memalukan. Upaya yang dapat dilakukan antara lain melakukan rehabilitasi atau pengobatan secara rutin lanjutan setelah dari rumah sakit. Keluarga juga bisa memberikan dukungan agar penderita semangat untuk melanjutkan hidupnya dan mau menjalankan terapi atau pengobatan dengan rutin (Riasmini, 2017).

Pemeliharaan kesehatan adalah mengidentifikasi, mengelola, dan/atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan dalam keluarga dibidang kesehatan. Adapun pemeliharaan kesehatan meliputi aspek-aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative secara tak terpisah-pisah (Kelen et al., 2017)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan Puskesmas Bandungan dan Bidan Kelurahan Kenteng didapatkan informasi bahwa angka kejadian stroke pada usia 60 tahun ke atas atau lansia cukup tinggi diwilayah Kelurahan Kenteng yang mencapai 2,3% dari seluruh usia 60 tahun keatas. Meningkatnya penderita stroke didesa kenteng diakibatkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya diakibatkan kurangnya pengetahuan dalam menangani masalah kesehatan yang dideritanya. Banyaknya lansia didesa

kenteng dan kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat di usia lansia. Individu dan keluarga tidak merubah gaya dan pola hidup yang lebih sehat dalam melakukan pemeliharaan kesehatan terhadap keluarganya yang sakit.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kesehatan keluarga, diharapkan mampu memberikan pendidikan kesehatan dan sebagai fasilitator. Perawat mampu memberikan pelayanan kesehatan terhadap anggota keluarga yang menderita sakit stroke. Peran perawat sebagai pendidik kesehatan yang didalamnya berperan merubah perilaku keluarga. Peran ini dilakukan dalam upaya untuk mengurangi munculnya masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di keluarga. Maka dari itu dukungan dari keluarga sangat membantu karena keluarga sebagai unit pelayanan perawatan yang paling awal dan dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap anggota keluarganya yang sedang sakit dan dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarganya.

Berdasarkan uraian diatas dimana kesehatan individu memerlukan dukungan dari keluarganya. Keluarga harus mampu menjalankan tugas dan peran dalam perawatan keluarga. Pada keluarga yang belum mampu menjalankan tugas dalam perawatan keluarga. Tenaga kesehatan salah satunya perawat memiliki peran memberikan pendidikan pada keluarga tersebut. Upaya ini untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam menjalankan perannya didalam keluarga, khususnya dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Salah satu penyakit yang membutuhkan peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit adalah stroke. Masih banyak keluarga

yang belum mampu menjalankan pemeliharaan kesehatan keluarga yang memerlukan pendampingan tenaga kesehatan. Oleh karena itu penulis sangat tertarik mengelola kasus “Pengelolaan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dengan Riwayat Stroke Di Kelurahan Kenteng”.

## **B. Rumusan Masalah**

Stroke merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang mengalami penyempitan hal ini mengakibatkan pasokan darah ke otak berkurang hal ini dapat mengakibatkan kecacatan fisik maupu kematian. Penatalaksanaan keperawatan stroke pada masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan stroke. Oleh karena itu pelayanan kesehatan keluarga diberikan kepada semua anggota keluarga terutama kepada anggota keluarga yang merawat pasien dirumah. Keluarga sebagai pelayanan kesehatan dirumah bertugas mengawasi dan memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang sakit (Enny, 2015).

Upaya perawat yang dapat dilakukan dalam pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke ditatanan keluarga dengan pendekatan proses keperawatan. Jadi, bagaimana pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke?

### **C. Tujuan penulisan**

#### 1. Tujuan penulisan

Penulis mampu mendeskripsikan gambaran tentang pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke.

#### 2. Tujuan khusus

Hasil pengelolaan yang dilakukan selama 3 hari dengan metode pemberian asuhan keperawatan ini bertujuan agar penulis mampu:

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga dengan riwayat stroke di Kelurahan Kenteng.
- b. Mendeskripsikan diagnosa utama pada keluarga dengan riwayat stroke di Kelurahan Kenteng.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada Pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke di Kelurahan Kenteng.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke di Kelurahan Kenteng.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke di Kelurahan Kenteng.
- f. Analisis keperawatan pada pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat stroke di Kelurahan Kenteng.

#### **D. Manfaat Penulisan**

Penulisan karya tulis ini dengan judul “Pengelolaan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dengan Riwayat Stroke Di Kelurahan Kenteng” semoga bermanfaat bagi:

##### 1. Penulis

Menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan dengan masalah prioritas pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga tahap delapan yaitutahap usia lanjut dengan riwayat stroke dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dibidang keperawatan keluarga.

##### 2. Instasi pendidikan

Sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga tahap perkembangan kedelapan atau tahap usia lanjut dengan riwayat stroke, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

##### 3. Bagi institusi pelayanan primer

Sarana referensi dalam pengelolaan dan menambah pengalaman serta pengetahuan bersama sebagai tenaga kesehatan dalam pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga tahap perkembangan kedelapan usia lanjut dengan riwayat stroke.

#### 4. Pasien keluarga dan masyarakat

Sumber informasi bagi masyarakat tentang pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga tahap perkembangan kedelapan usia lanjut dengan riwayat stroke.