

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan keluarga adalah sebuah pelayanan secara holistik dan keluarga serta bagian-bagiannya menjadi pusat pelayanan dengan menggunakan tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi serta melibatkan semua anggota keluarga (Kholifah & Widagdo, 2016). Keperawatan ini diberikan kepada seluruh anggota keluarga baik dalam kondisi sehat atau sakit untuk mencapai kesejahteraan yang lebih baik (Friedman et al., 2014). Dalam keperawatan keluarga, proses pelayanan diberikan kepada semua anggota keluarga sebagai suatu sistem yang saling mempengaruhi dan ini yang membuat keperawatan keluarga unik (Salamung, 2021).

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang terikat oleh ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi, dengan tujuan untuk membangun, mempertahankan, dan meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, emosional, dan sosial setiap anggota keluarga (Mashudi, 2021). Keluarga adalah sebagai sebuah sistem sosial kecil yang terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat saling bergantung dan dipengaruhi oleh struktur internal maupun eksternalnya (Friedman, 2010) dalam (Wahyuni et al., 2021). Keluarga akan melalui tahapan-tahapan dalam proses perkembangannya.

Tahap perkembangan keluarga ada delapan, dimana setiap tahap memiliki karakteristik masing-masing. Delapan tahap perkembangan keluarga antara lain: pasangan baru menikah, keluarga dengan anak pertama bayi, keluarga dengan anak prasekolah, keluarga dengan anak sekolah, keluarga dengan anak usia remaja, keluarga melepas anak usia dewasa, keluarga dengan usia pertengahan, serta keluarga dengan lansia (Zakaria, 2017).

Keluarga dengan lansia merupakan tahap terakhir dalam proses perkembangan keluarga. Tahap ini ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan peran sosial. Hal ini juga yang membuat tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya, sehingga meningkatkan ketergantungan. Kelemahan fungsi tubuh secara keseluruhan, terutama pada fleksibilitas pembuluh darah, membuat lansia lebih rentan terkena penyakit degeneratif, khususnya stroke (Kurnia, 2016) dalam (Mujib, 2019).

World Health Organization (WHO), 2022 Stroke merupakan gangguan suplai darah ke otak yang terjadi ketika pembuluh darah tersumbat atau pecah, sehingga mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke otak yang dapat mengakibatkan kerusakan jaringan otak. Berdasarkan hasil diagnosa tenaga medis, jumlah penderita stroke di Indonesia sebanyak 1.236.825 orang (7,0%), sedangkan jumlah penderita yang ada dengan gejala sebanyak 2.137.941 orang (12,1%) (Prabawati & Pitaloka, 2021). Secara global, stroke menduduki urutan ketiga sebagai penyakit mematikan selain jantung dan kanker. Stroke paling sering terjadi pada orang yang berusia di atas 40 tahun (Anita et al., 2018) dalam (A.H et al., 2020).

World Health Organization (WHO), 2022 menyatakan bahwa dalam 17 tahun terakhir, risiko terkena stroke seumur hidup telah meningkat sebesar 50%. Sekarang, 1 dari 4 orang diperkirakan akan mengalami stroke sepanjang hidupnya. Di seluruh dunia, 86% kematian akibat stroke dan 89% Disability Adjusted Life Years (DALY) meningkat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah.

Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Jumlah kasus stroke yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan tertinggi adalah seseorang yang berusia 75 tahun ke atas (50,2%) (Kemenkes, 2018). Stroke pada lansia merupakan suatu permasalahan kompleks yang tidak

hanya menimpa lansia itu sendiri namun mempengaruhi juga keluarganya (Nadhifah & Sjarqiah, 2022).

Lansia yang menderita stroke akan menghadapi banyak masalah. Mereka akan mengalami kerusakan fisik yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka, dan keluarga yang merawat mereka juga akan mengalami kesulitan, karena perawatan jangka panjang akan menjadi beban bagi mereka (Luthfa, 2018). Lansia yang menderita stroke memerlukan perawatan berkelanjutan yang tidak hanya dilakukan pada saat di rumah sakit akan tetapi harus dilanjutkan pengobatan dan perawatan setelah pulang dari rumah sakit yaitu dirumah (Wulansari et al., 2021).Perawatan pasca stroke merupakan perawatan yang paling menantang dan membutuhkan waktu paling lama (Nurhidayah, 2021).

Lansia yang mengalami stroke sebagian atau keseluruhan membutuhkan waktu penyembuhan yang lama, sehingga mereka sangat bergantung pada orang-orang di sekitar mereka, khususnya keluarga mereka. Sebagai orang yang paling dekat dengan lansia yang mengalami stroke, keluarga sangat penting dalam memberikan perawatan lanjutan dan memenuhi kebutuhan perawatan diri lansia. Salah satu tugas keluarga adalah merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga bias berperan sebagai Caregiver yang bertanggung jawab atas salah satu anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan (Friedman, Bowden, & Jones, 2010) dalam (Ariska et al., 2020).

Millah (2020), komplikasi pasca stroke dapat menyebabkan penurunan kemampuan untuk merawat diri sendiri, yang dapat menyebabkan ketergantungan yang lebih besar pada keluarga. Sebagai caregiver, keluarga sering menghadapi dilema seperti tidak menyadari masalah kesehatan keluarga, tidak dapat memberikan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, tidak dapat merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan secara optimal,

dan tidak dapat memanfaatkan kesehatan lingkungan dan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga (Volkers, 2019) dalam (Rahmawati et al., 2023). Setiap keluarga memiliki karakteristiknya sendiri ada beberapa keluarga yang sangat peduli dengan kesehatan anggota keluarganya, sementara yang lain kurang perhatian dalam pengambilan keputusan dan tindakan. Ketidaksiesuaian tindakan keluarga untuk mencapai tujuan kesehatan, dan kurangnya perhatian terhadap penyakit menyebabkan masalah keperawatan keluarga, yaitu manajemen kesehatan yang tidak efektif (PPNI, 2016).

Keluarga lansia dengan stroke merupakan salah satu contoh yang anggota keluarganya terkena penyakit kronis, dimana penyakit kronis dapat menyebabkan masalah kesehatan manajemen kesehatan tidak efektif (Wulansari et al., 2021). Manajemen kesehatan keluarga merupakan salah satu contoh masalah kesehatan keluarga dan kurangnya dukungan untuk pemulihan anggota keluarga (Mawarni, 2019). Manajemen kesehatan tidak efektif merupakan masalah tidak tercapainya status kesehatan yang diharapkan karena penanganan masalah kesehatan tidak diatur dan dimasukkan ke dalam kebiasaan sehari-hari (PPNI, 2016). Penanganan manajemen kesehatan tidak efektif dapat berupa tindakan edukasi kesehatan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami keluarga (Kasus et al., 2023)

Studi pendahuluan yang dilakukan salah satunya wawancara dengan pemegang program PROLANIS di wilayah Puskesmas Jimbaran didapatkan data terdapat lansia stroke yang rutin berobat di puskesmas jimbaran dimana laki-laki terdapat 15 pasien sedangkan perempuan 8 pasien selama tahun 2023. Serta melakukan wawancara dengan 3 keluarga yang terdapat lansia stroke pada tanggal 25 Februari 2024 sampai 04 Maret 2024, didapatkan satu keluarga yang terdapat lansia dengan stroke rutin melakukan perawatan yang mendukung

kesembuhan serta rutin kontrol dan melakukan terapi di Rumah Sakit. Ada dua keluarga yang terdapat lansia dengan stroke melakukan perawatan alaminya. Dimana keluarganya tidak ada perilaku yang menunjukkan dukungan kesembuhan untuk anggota keluarganya yang sedang sakit. Dari kedua keluarga tersebut mengatakan tidak pernah melakukan kontrol lagi kerumah sakit atau fasilitas kesehatan terdekat dan anggota yang menderita stroke tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan lagi, untuk perawatan sehari-harinya hanya diberi makan serta personal hygiene seperti biasanya. Kedua keluarga tersebut ingin anggota keluarganya yang sedang sakit bisa kontrol rutin akan tetapi anggota keluarga yang lain tidak ada dukungan sama sekali.

Berdasarkan uraian diatas manajemen kesehatan tidak efektif salah satunya adalah pengelolaan keluarga tahap perkembangan lansia dengan stroke. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengelola keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah kesehatan manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah Puskesmas Jimbaran.

B. Batasan Masalah

Keluarga dengan lansia merupakan tahap akhir dalam proses perkembangan. Tahap ini ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan peran sosial, sehingga lansia lebih rentan terkena penyakit degeneratif, khususnya stroke. Stroke pada lansia merupakan suatu permasalahan yang kompleks yang tidak hanya menimpa lansia itu sendiri namun juga keluarganya. Upaya yang dapat dilakukan perawat keluarga untuk membantu keluarga menjadi sehat yaitu, dengan melakukan edukasi dan melakukan upaya preventif, promotif, dan rehabilitatif. Oleh karena itu, dari uraian tersebut batasan masalah yang akan dibahas adalah bagaimana pengelolaan perilaku manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga lansia dengan stroke?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga lansia dengan stroke di wilayah Puskesmas Jimbaran.

2. Tujuan Khusus

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memiliki tujuan agar penulis mampu mendeskripsikan :

- a. Hasil pengkajian pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan stroke di wilayah Puskesmas Jimbaran.
- b. Diagnosa keperawatan pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan stroke di wilayah Puskesmas Jimbaran.
- c. Rencana tindakan keperawatan pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan stroke di wilayah Puskesmas Jimbaran.
- d. Tindakan keperawatan pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan stroke di wilayah Puskesmas Jimbaran.
- e. Evaluasi keperawatan pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan stroke di wilayah Puskesmas Jimbaran.

D. Manfaat

1. Penulis

Pengaplikasian pembelajaran pendokumentasian asuhan keperawatan keluarga serta sebagai sarana menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan keluarga lansia dengan stroke di Puskesmas Jimbaran.

2. Institusi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan

Bahan bacaan yang ada di perpustakaan institusi pendidikan maupun pelayanan kesehatan serta sebagai referensi dalam pengelolaan keluarga lansia dengan stroke.

3. Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Sumber informasi bagi keluarga dan masyarakat tentang pengelolaan keluarga lansia dengan stroke.