

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terhenti, pembuluh darah yang rusak atau tersumbat dapat menghalangi nutrisi dan oksigen mencapai otak hal inilah yang biasanya mengakibatkan stroke (Tria et al., 2020). Individu pasca stroke dengan gangguan seumur hidup karena gejala yang berkepanjangan merasakan berbagai tingkat stres. Dukungan keluarga menjadi faktor penting yang bisa mempengaruhi tingkat stres. Bagaimana keluarga menerima kondisi pasien dan membantu memenuhi kebutuhannya, akan berdampak pada seberapa besar stres yang dirasakan pasien (Ardiansyah et al., 2020). Masalah ini menyebabkan keluarga tidak mampu bertahan. Setiap keluarga memiliki latar belakang, tahap perkembangan, budaya, dan sejarah yang unik. Selain itu, keluarga menghadapi konflik, mekanisme penanggulangan, dan reaksi emosional baik pada tingkat individu maupun komunal ketika menghadapi penyakit yang tidak dapat dikendalikan (Mustamu et al., 2020).

Berdasarkan data dari *World Stroke Organization*, (2022), pada tahun 2019, lebih dari 101 juta orang di seluruh dunia hidup dengan pengalaman stroke, dengan lebih dari 12,2 juta kasus baru setiap tahunnya. Dari tahun 1990 hingga 2019, terjadi peningkatan signifikan dalam jumlah kasus stroke, termasuk peningkatan 70% pada insiden stroke, 43% pada kematian akibat stroke, 102% pada prevalensi stroke, dan 143% pada *DALYs* (*disability-adjusted life years*).

Sebagian besar beban stroke global (86% kematian dan 89% *DALYs*) berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Di Indonesia, pada tahun 2019, terdapat 293,3 kasus stroke per 100.000 orang. Angka ini berada dalam rentang 262,2 hingga 331,6 dengan tingkat kepercayaan 95%. Stroke iskemik menjadi penyebab utama stroke, diikuti oleh perdarahan intraserebral dan perdarahan subaraknoid (Widyasari et al., 2023) Di Jawa Timur, Berdasarkan data dari Jurnal Kesehatan Masyarakat., (2023), Pada tahun 2021, kasus stroke terbanyak terjadi pada perempuan, dengan total 16.194 kasus, dibandingkan dengan laki-laki yang mencapai 15.721 kasus. Di wilayah kerja Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo, terdapat 128 kasus stroke yang tercatat pada tahun 2024. Dari total tersebut, 57 kasus merupakan pasien stroke baru laki-laki dan 71 kasus merupakan pasien stroke baru perempuan.

Stroke merupakan kelainan medis yang mengganggu aliran darah ke otak sehingga menyebabkan kerusakan jaringan. Penyakit ini tidak menular dan dapat menyebabkan berbagai gejala, mulai dari gangguan ringan hingga kecacatan permanen. Gejala stroke bisa muncul secara tiba-tiba dan meliputi kesulitan berbicara, sakit kepala yang hebat, muntah, pusing, dan gangguan kesadaran. Jika tidak segera ditangani, stroke dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk kematian (Jessyca & Sasmita, 2021). Pasien pasca stroke sering menghadapi berbagai masalah fisik dan psikologis yang memerlukan perawatan intensif dari keluarga. Ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi perubahan ini, ditambah dengan kurangnya dukungan sosial dan pengetahuan, dapat menyebabkan stres dan ketidakmampuan koping. Dampaknya termasuk

kesehatan mental yang terganggu, kualitas hidup pasien yang menurun, dan konflik dalam hubungan keluarga.

Koping adalah proses penyesuaian diri yang dilakukan seseorang untuk menghadapi stres. Mekanisme koping, yang merupakan bagian dari koping, merupakan serangkaian upaya, baik fisik maupun mental, yang dilakukan untuk mengendalikan tuntutan atau konflik yang dapat menimbulkan beban pada individu (ROHANA, 2024). Pasien pasca stroke membutuhkan mekanisme koping yang tepat untuk menghadapi tantangan fisik, emosional, dan sosial yang mereka alami, yang pada akhirnya dapat membantu pemulihan mereka. Keluarga memegang peran penting dalam membantu proses rehabilitasi pasien pasca stroke, dengan memberikan dukungan emosional, praktis, dan motivasi yang konsisten, terutama bagi anggota keluarga yang mengalami disabilitas akibat stroke. Meskipun demikian, keluarga terkadang tidak dapat merawat anggota keluarganya yang mengalami kondisi pasca stroke karena berbagai faktor, seperti keterbatasan waktu, sumber daya, atau pengetahuan yang memadai dalam memberikan perawatan yang kompleks. Kondisi pasca stroke, seperti kelemahan fisik, kesulitan berkomunikasi, atau gangguan kognitif, dapat membuat pasien sangat bergantung kepada keluarganya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, meningkatkan beban dan tanggung jawab keluarga yang signifikan. Asuhan keperawatan ini menjadi penting untuk memahami dinamika keluarga dalam menghadapi kondisi pasca stroke. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan dan solusi yang tepat bagi keluarga dan pasien, sehingga menciptakan program dukungan keluarga yang mapan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Prevalensi stroke yang tinggi di Indonesia menjadi sorotan, dan hasil pasien tidak hanya dipengaruhi oleh terapi medis tetapi juga oleh partisipasi aktif mereka dalam mempertahankan gaya hidup sehat dan mematuhi rencana pengobatan. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam pemulihan, namun jika kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan terkendala, intervensi keperawatan menjadi krusial untuk membantu pasien dan keluarga dalam menghadapi tantangan pasca stroke.

Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), intervensi yang dilakukan mencakup tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi. Observasi mencakup identifikasi respons emosional pasien terhadap kondisi yang dihadapi, menilai beban psikologis prognosis, memahami keputusan perawatan setelah pasien meninggalkan rumah sakit, dan memastikan bahwa harapan antara pasien, keluarga, dan petugas kesehatan konsisten. Sedangkan tindakan terapeutik meliputi mendengarkan kekhawatiran, perasaan, dan pertanyaan keluarga; mendiskusikan rencana medis dan pengobatan; memfasilitasi komunikasi untuk mengungkapkan perasaan antara pasien dengan keluarga atau antar anggota keluarga; membantu pengambilan keputusan perawatan jangka panjang jika diperlukan; dan membantu keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik. Selain itu, tindakan ini mencakup pemenuhan kebutuhan dasar keluarga seperti papan, pangan, dan sandang; mendampingi mereka dalam proses kematian dan berduka jika diperlukan; memberikan pengetahuan, keterampilan, dan alat yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien; bertindak sebagai pengganti keluarga untuk menghibur pasien jika keluarga tidak dapat hadir; menghargai mekanisme koping adaptif yang digunakan oleh

pasien atau keluarga; dan memberikan kesempatan bagi anggota keluarga untuk berkunjung. Pendekatan pendidikan mencakup penyampaian informasi terkini secara berkala mengenai status pasien dan informasi tentang fasilitas layanan kesehatan yang tersedia.

Dalam ajaran Islam, merawat anggota keluarga yang sakit merupakan salah satu bentuk ibadah yang sangat mulia. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an, *"Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapak; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu"* (QS. Luqman: 14). Ayat ini mengingatkan kita akan pentingnya berbakti dan merawat orang tua serta anggota keluarga lainnya. Merawat anggota keluarga yang sakit bukan hanya tentang memenuhi kebutuhan fisik mereka, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan spiritual. Dalam Islam, kesabaran dan keikhlasan dalam merawat orang sakit adalah bentuk pengabdian kepada Allah SWT. Dengan merawat mereka, kita tidak hanya membantu proses penyembuhan mereka, tetapi juga memperkuat ikatan keluarga dan mendapatkan ridha Allah SWT.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kab. Ponorogo".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Pasca Stroke dengan Masalah Keperawatan Ketidakmampuan Koping Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga diterapkan pada pasien pasca stroke yang mengalami masalah ketidakmampuan koping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien pasca stroke dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat untuk pasien pasca stroke dan keluarga mereka dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien pasca stroke dengan masalah keperawatan ketidakmampuan koping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.

4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien pasca stroke dengan masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pasca stroke dengan masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien pasca stroke dengan masalah keperawatan ketidakmampuan coping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan informasi mengenai asuhan keperawatan keluarga bagi pasien pasca stroke dengan masalah ketidakmampuan coping keluarga.
2. Penelitian ini berfungsi sebagai sumber yang bermanfaat bagi instruktur, mahasiswa, dosen, dan peneliti yang ingin mempelajari topik asuhan keperawatan keluarga pada pasien pasca stroke lebih jauh.
3. Penelitian ini diharapkan dapat mendorong pengembangan teori-teori keperawatan yang berkaitan dengan intervensi keperawatan keluarga dan strategi coping yang efektif untuk pasien pasca stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini dapat menjadi panduan praktis bagi perawat dalam memberikan intervensi yang efektif untuk membantu keluarga

pasien pasca stroke dalam mengatasi kesulitan mereka dalam beradaptasi dengan kondisi baru.

2. Dengan intervensi yang tepat, diharapkan keluarga pasien pasca stroke dapat lebih mampu mengatasi masalah coping, sehingga meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup keluarga secara keseluruhan.
3. Temuan penelitian ini dapat menjadi landasan bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan untuk merancang program-program yang mendukung keluarga pasien pasca stroke dalam mengatasi kesulitan mereka dalam beradaptasi dengan kondisi baru.

