

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stroke adalah gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah (WHO, 2011). Stroke merupakan masalah yang serius di dunia karena dapat menyebabkan kecacatan fisik dalam jangka waktu yang cukup lama dan kematian secara tiba-tiba (Pugh, Mathiesen & meighan, 2009 pada buku Yueniwati, 2015). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mil dan yang berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh nakes. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil sedangkan Sumatera Barat sebesar 12,2 per mil (Riskesdas, 2013). Angka kejadian stroke yang terjadi di Kota Malang pada tahun 2017 sebanyak 1073 kasus (Dinkes Malang, 2017).

Di Indonesia terdapat kurang lebih 500.000 penduduk penderita stroke. Dari jumlah tersebut sepertiga bisa pulih kembali, sepertiga mengalami gangguan fungsional ringan sampai sedang dan sepertiga sisanya mengalami gangguan fungsional berat yang berdampak pada penurunan tingkat produktivitas serta dapat mengakibatkan terganggunya sosial ekonomi keluarga (YASTROKI, 2009 pada buku Yueniwati, 2015). Pasien stroke tidak mampu dalam melakukan aktifitas sehari-hari sehingga menyebabkan angka ketergantungan pada orang lain

dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Murtaqib, 2013 dalam Kesuma, 2017). Derajat ketergantungan yang tinggi pasien stroke tersebut akan membutuhkan keluarga untuk merawat. Sehingga keluarga dibutuhkan untuk berperan sebagai pangasuh primer. Pada saat penyakit akut maupun kronik akan mempengaruhi keluarga secara ekonomi, sosial, fungsional, dan pada saat terjadi penyakit yang dapat mengubah kehidupan, keluarga harus beradaptasi untuk anggota keluarganya dan keluarga akan mengalami perubahan baik dalam kesehatan fisik, emosional, dan penurunan kualitas hidup (Bluvol & Ford-Gilboe, 2004 dalam Kesuma, 2017). Penderita stroke dan keluarga menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat pasien stroke membutuhkan waktu kurang lebih 3,4 jam dalam sehari untuk merawat pasien stroke (misalnya, mengantar ke dokter, mandi dan berpakaian) dan membutuhkan waktu 10,8 jam untuk mengawasi penderita, misalnya jalan-jalan dan makan (Bethesda Stroke Center, 2007 dalam Purwanti, 2012).

Dampak ketergantungan pasien dan masalah-masalah yang berasal dari penyakit stroke akan menyebabkan stres pada keluarga (Kesuma, 2017). Menurut Dilawati (dalam Syahabuddin, 2010) stres adalah suatu perasaan yang dialami apabila seseorang menerima tekanan. Gejala awal yang diakibatkan stres yaitu gejala perilaku, emosi dan gejala fisik. Indikator stres dapat dilihat dari 2 gejala, yaitu gejala fisik dan mental. Persoalan atau masalah yang kecil bisa menimbulkan kemarahan yang luar biasa yang bisa mengakibatkan perpecahan antar anggota keluarga, akibat dari stres keluarga mengakibatkan kelelahan fisik maupun mental yang mendalam, ketidakmampuan dalam beraktivitas sehari-hari yang sederhana bahkan yang ringan mengakibatkan timbul perasaan ketakutan

dan kecemasan semakin meningkat akan mudah bingung dan panik yang tentunya akan mempengaruhi perawatan pada anggota yang menderita stroke (Henderson, 2004 dalam Purwanti, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Stres Keluarga yang Merawat Pasien Stroke”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Stres Keluarga yang Merawat Pasien Stroke?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran stres keluarga yang merawat pasien stroke.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui stres biologis pada keluarga yang merawat pasien stroke.
2. Untuk mengetahui stres psikologis pada keluarga yang merawat pasien stroke.
3. Untuk mengetahui stres perilaku pada keluarga yang merawat pasien stroke.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perawat

Menambah wawasan dalam melakukan penelitian khususnya di bidang keperawatan.

1.4.1 Bagi Instansi Akademik

Dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan dan meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang .

1.4.2 Bagi Klien Dan Keluarga

Supaya pasien dan keluarga bisa mengerti dan memahami gambaran umum tentang stroke agar keluarga tidak mengalami stres dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke.

1.4.3 Bagi Pembaca

Menambah informasi kepada masyarakat untuk mengetahui stres keluarga yang merawat pasien stroke.