

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

CVA (*cerebrovascular accident*) merupakan masalah yang serius di dunia karena dapat menyebabkan gangguan atau kecatatan fisik dalam jangka waktu yang lama dan kematian secara tiba-tiba. Berdasarkan tentang pengalaman keluarga dalam penanganan serangan pertama pada pasien CVA didapatkan hasil bahwa keluarga mengungkapkan tidak mengetahui cara penanganan stroke secara pasti (Arisdiani et al., 2019)

CVA merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini, dikarenakan pola makan yang tidak sehat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan sekitar 75% kasus stroke di usia dewasa muda selalu mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol dibandingkan dengan 68,4% responden yang jarang mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol, (Iskandar, A, 2018). Fenomena yang sering terjadi saat ini adalah karena stroke merupakan salah satu penyakit mematikan nomor tiga di Indonesia maka dari itu baik keluarga atau individunya yang mengalami stroke langsung mengambil keputusan atau kesimpulan bahwa orang yang mengalami stroke tidak akan hidup lebih lama lagi, orang yang mengalami stroke akan mati, sehingga baik individu atau keluarga tidak memiliki semangat agar penderita sembuh kembali (Saputri, 2018). Berdasarkan Riskesdas, prevalensi stroke nasional 12,1 per mil dan yang terakhir

data di 2018 menunjukkan 10,9 per mil. Kenaikan di perkirakan terjadi pada usia muda. (Sulaiman, 2019)

Data WHO (*World Health Organization*) menyebutkan terdapat 17 juta kasus stroke baru yang tercatat tiap tahunnya dan di dunia terjadi 7 juta kematian yang disebabkan oleh stroke. Di Indonesia, jumlah penderita stroke mengalami peningkatan setiap tahunnya.(Azizah, 2018). Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2018 menunjukkan, prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun adalah 10,85 persen. (Com, 2018). Jumlah warga Jawa Timur yang mengidap penyakit stroke hingga 2019 mencapai 14.591orang.(JPNN.COM, 2019), data yang di temukan di puskesmas Kembangbahu Lamongan pada tahun 2019 terdapat 1343 atau 17.90% orang pasien CVA infark.

Penyebab stroke/ CVA adalah pecahnya pembuluh darah diotak atau terjadinya thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk kealiran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menyumbat arteri otak, akibatnya fungsi otak berhenti dan menjadi penurunan fungsi otak ((Dewi, 2016).

Perubahan gaya hidup; pola makan terlalu banyak gula, garam, dan lemak; serta kurang beraktivitas adalah faktor risiko CVA. Banyak faktor yang menyebabkan penyakit stroke. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, ras dan genetik. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah diantaranya adalah hipertensi, merokok, obesitas, diabetes mellitus, tidak menjalankan perilaku

hidup sehat, tidak melakukan medical check up secara rutin dan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak garam.(Wayunah & Saefulloh, 2017).

CVA dapat dicegah dengan cara pengobatan dan pengendalian faktor risiko melalui modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya stroke berulang (sekunder), dapat dicegah dengan pengendalian faktor risiko melalui pengobatan dan modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup yang berisiko stroke merupakan promosi yang efektif untuk stroke sekunder. Gaya hidup yang dimaksud meliputi : dan diet tidak sehat, obesitas, rokok, alkohol dan kurang aktifitas fisik.(Sinaga & Sembiring, 2019)

Peran perawat keluarga, membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas keperawatan kesehatan keluarga. Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya mengalami penyakit hipertensi antara lain : memberikan pendidikan kesehatan kepada agar dapat melakukan asuhan keperawatan secara mandiri, menjadi coordinator untuk mengatur program kegiatan atau dari beberapa disiplin ilmu, sebagai pengawas kesehatan, sebagai konsultan dalam mengatasi masalah (Marilyn M, 2010)

Fungsi keluarga juga berperan dalam menangani pasien dengan CVA meliputi 5 tugas keluarga yang harus dilaksanakan seluruh anggota keluarga yaitu ,tepat bagi keluarga yang mengalami hipertensi, memberikan perawatan pada keluarga yang hipertensi dengan membatasi diet dan olahraga serta minum obat teratur, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga dengan hipertensi dan

menggunakan pelayanan kesehatan yang ada jika ada kekambuhan pada keluarga yang mengalami CVA (Friedman, 2018).

1.2 Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, studi kasus ini penulisan membatasi permasalahan yaitu Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny.R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten Lamongan.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny.R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten Lamongan.

1.4 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mampu menerapkan Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny.R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melaksanakan pengkajian keluarga Ny R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.
2. Menyusun analisa data dan merumuskan diagnose keperawatan keluarga Pada Ny. R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.
3. Menyusun rencana tindakan keperawatan keluarga Ny R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.
4. Mengaplikasikan tindakan keperawatan keluarga Ny R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.
5. Mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga pada Ny R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.
6. Mendokumentasikan proses keperawatan keluarga pada Ny R dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA Ifark di Desa kedungmegarih Kecamatan kembangbahu Kabupaten.Lamongan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Merupakan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pengembangan ilmu asuhan keperawatan keluarga khususnya penyakit CVA.

1.5.2 Manfaat bagi praktisi

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga mampu meningkatkan kesehatan, pola hidup sehat, dan kemampuan menyelesaikan masalah kesehatan secara mandiri.

2. Bagi penulis

sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah keperawatan berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga pada kasus CVA.

3. Bagi institusi pelayanan kesehatan.

Diharapkan menjadi masukan sebagai acuan bacaan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya penanganan Asuhan Keperawatan Keluarga pada kasus CVA.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Meningkatkan keterampilan dalam berfikir kritis dalam menyelesaikan masalah dengan memberikan edukasi.