

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit yang paling sering ditemui di masyarakat dan pada umumnya penyakit stroke ini menjangkit seseorang diusia lansia (Riskesdas, 2018). Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa sekitar 13,7 juta kasus baru ada pada setiap tahunnya dan kematian yang disebabkan oleh penyakit stroke berkisar 5.5 juta. Negara yang memiliki tingkat angka kematian paling tinggi yang disebabkan oleh penyakit stroke di dunia adalah negara China dengan jumlah 19,9% dari seluruh kematian di negara tersebut, bersamaan diikuti oleh Afrika dan Amerika utara (Mutiarasari, 2019).

Prevalensi kejadian penyakit stroke menunjukkan masalah yang serius di Indonesia. Menurut Riskesdas (2018), berdasarkan hasil pengukuran pada tahun 2018 populasi orang yang terdiagnosis penyakit stroke mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu dari 7% menjadi 10,95. Provinsi di Indonesia yang menduduki peringkat pertama kejadian terbanyak stroke yaitu provinsi Kalimantan timur kemudian di ikuti oleh provinsi DIY (Riskesdas, 2018).

Penyakit stroke yang sudah menahun dan menjangkit pada seseorang yang berusia lansia akan menimbulkan beberapa sindrom geriatric. Manajemen kesehatan yang kurang baik akan berdampak terhadap sindrom geriatri yang timbul pada penyakit yang dideritanya. Menurut Sunarti *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa beberapa sindrom geriatri yang dialami lansia ketika terkena penyakit kronis yaitu immobilitas, inkontinensia, demensia, infeksi, *impair vision* dan *hearing*, konstipasi, depresi dan isolasi, malnutrisi, kemiskinan, lactogenesis, insomnia, imunodefisiensi, impotensi. Lansia pasca stroke akan

mengalami beberapa masalah seperti nyeri, gangguan tidur, gangguan emosi dan depresi (Gultom, 2021).

Dampak yang ditimbulkan akibat penyakit stroke diantaranya adalah kelumpuhan anggota gerak, perubahan psikologis, kualitas hidup yang buruk, kekuatan otot yang menurun, kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari mulai mengalami penurunan atau *activity daily living* (Firmawati *et al.*, 2020). Masalah psikologis yang muncul pada lansia bisa disebabkan dari dalam diri lansia sendiri maupun dari luar. Faktor internal yang bisa menimbulkan sindrom geriatric seperti depresi yaitu pola pemikiran dan semangat dalam menjalani kehidupan lansia (Nurhasanah, 2023). Faktor eksternal yang membuat lansia memiliki masalah psikologis yaitu kurang dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia bahkan lansia dengan beberapa penyakit kronis mendapatkan perilaku pengabaian atau pengasingan dari keluarga (Prihanto & Ariesti, 2022).

Berbagai permasalahan yang dialami oleh pasien stroke pastinya akan dialami sepanjang hidupnya. Pasien stroke memerlukan bantuan dalam perawatannya sehingga keluarga yang bertindak sebagai *caregiver* akan bertanggungjawab dan terlibat dalam proses rehabilitasi dan penyembuhan pasien (Asti *et al.*, 2021). Perawat komunitas dalam hal ini juga bisa berperan sebagai *case manager* yang bisa melakukan pemberdayaan kepada keluarga yang bertindak sebagai *caregiver* ataupun lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Wahyudi & Handiyani, 2023).

Rencana perawatan yang bisa dilakukan untuk pasien stroke pada lansia seperti pemberian edukasi terkait dengan penyakit dan pengobatan, pemberian motivasi dan pendampingan yang melibatkan *family caregiver* sehingga pasien bisa lebih diperhatikan (Fiscarina *et al.*, 2023). Pemberian asuhan keperawatan yang diberikan kepada lansia melalui proses pengkajian untuk mendapatkan data kemudian menyusun diagnose keperawatan yang bisa ditegakkan berdasarkan data dari pengkajian setelah itu penyusunan

target atau outcome dan intervensi apa saja yang bisa dilakukan serta akhirnya melakukan evaluasi dari hasil intervensi yang sudah dilakukan.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat dan melakukan pendampingan lebih jauh terhadap “Pendampingan Terhadap *Family Caregiver* Lansia Pasca Stroke”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan pendampingan kepada *family caregiver* agar bisa melakukan perawatan kepada lansia pasca stroke

2. Tujuan Khusus

- a. *Family Caregiver* mampu memberikan pendampingan minum obat kepada lansia pasca stroke.
- b. *Family Caregiver* mampu memberikan perawatan kepada lansia pasca stroke.
- c. *Family Caregiver* mampu membawa lansia ke fasilitas kesehatan.