

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

CerebroVascularAccident (CVA), merupakan gangguan sistem saraf pusat yang paling sering ditemukan dan merupakan penyebab utama gangguan aktivitas fungsional pada orang dewasa (irfan, 2012)

Banyak orang takut akan bahaya CVA, karena penyakit ini sangat mematikan. Serangannya mendadak dan tidak bisa diprediksi. Sekali menyerang, CVA mampu mengakibatkan penurunan aktivitas tubuh. Namun disamping itu selain mengakibatkan penurunan kemampuan aktivitas fungsional individu, CVA mampu mengakibatkan berbagai komplikasi medis serius yang disebabkan oleh aterosklerosis (iskemia/ infark miokard), tirah baring yang lama dan mobilitas rendah (ulkus dekubitus, DVT, emboli paru, depresi, malnutrisi). Dekubitus adalah kerusakan jaringan terlokalisir yang disebabkan karena adanya penekanan jaringan lunak di atastulang yang menonjol (*bony prominence*) akibat adanya tekanan dari luar dalam jangka waktu lama yang menyebabkan gangguan pada suplai darah pada daerah yang tertekan (Sari, 2007 dalam Setiyawan, 2010).

Ada beberapa faktor resiko untuk terbentuknya ulkus dekubitus yaitu immobilitas, kerusakan persepsi sensori dan/atau kognisi, penurunan perfusi jaringan, friksi dan gaya tarikan, peningkatan kelembaban, dan pertimbangan gerontologi (Smeltzer, 2012).

Berdasarkan data prevalensi Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0‰), sedangkan berdasarkan diagnosis Nakes/gejala di-perkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1‰), Provinsi Jawa Barat memiliki estimasi jumlah pen-derita terbanyak yaitu sebanyak 238.001 orang (7,4‰) dan 533.895 orang (16,6‰), se-dangkan Provinsi Papua Barat memiliki jumlah penderita pal-ing sedikit yaitu sebanyak 2.007 orang (3,6‰), sedangkan di Jawa Timur sendiri terbilang cukup besar yaitu (6,6%) atau sebanyak 190.449 orang (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan penelitian di Indonesia yang dilaporkan dari Annas, HA *cit* Purwaningsih (2000 dalam Rismawan, 2014) menyebutkan bahwa dari 78 orang pasien tirah baring yang dirawat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makasar sebanyak 12 orang (15,8%) mendapatkan dekubitus. Setyajati (2001) juga melakukan penelitian yang menghitung angka kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di RS Muwardi Surakarta, pada bulan Oktober 2002 angka kejadian dekubitus sebanyak 38,18%. Penelitian tentang angka kejadian dekubitus juga dilakukan oleh Purwaningasih (2000 dalam Rismawan, 2014) di Ruang A1, B1, C1, D1 dan ruang B3 IRNA I RSUP DR. sardjito pada bulan Oktober 2001, didapatkan hasil dari 40 pasien tirah baring, angka insidens mencapai 40%. Angka ini relative tinggi dan akan semakin meningkatkan jika tidak dilakukan upaya dalam mencegahnya. (Setiawati, 2010 dalam Supiganto dkk, 2014)

Spredly dan Allener (dalam Setyowati, 2008) mendefinisikan keluarga adalah suatu atau lebih individu yang tinggal bersama, mempunyai ikatan

emosional dan mengembangkan dalam interelasi sosial, peran, dan tugas. Setyowati (2008) menjelaskan keluarga juga berperan atau berfungsi melaksanakan asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa keluarga yang mampu menjalankan peran sesuai dengan tugas kesehatan keluarga berarti mampu menyelesaikan masalah kesehatannya.

Di dalam struktur keluarga terdapat peran keluarga yang dibedakan menjadi dua yaitu peran formal dan informal. Di dalam peran informal terdapat peran keluarga sebagai pendorong dan perawat keluarga. Dua peran tersebut akan sangat membantu dalam mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke, khususnya dalam mencegah faktor risiko yang dapat menimbulkan dekubitus.

Setelah mengetahui tentang kejadian dan fenomena diatas salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan pendidikan kesehatan yang mana pendidikan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi seorang individu, kelompok maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik, sedangkan pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, praktek individu, kelompok maupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dalam hal ini dapat meningkatkan peran keluarga dalam pencegahan dekubitus pada pasien CVA. Pendidikan kesehatan juga dapat diartikan proses dari individu, kelompok maupun masyarakat dari yang semula

tidaktahu menjadi tahu, dengan usaha/kegiatan untuk membantu seorang individu, kelompok, maupun masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya baik pengetahuan, sikap, keterampilan/praktik untuk mencapai hidup sehat secara optimal dalam hal ini adalah peningkatan tentang pengetahuan, sikap, maupun keterampilan dalam pencegahan dekubitus pada pasien CVA (Notoatmodjo, 2012).

Tugas atau peran dari keluarga adalah mencakup peran formal dan informal dalam sebuah keluarga agar mampu mencapai tujuan tertentu untuk menjalankan sebuah keluarga. Akan tetapi, setelah peneliti melaksanakan studi pendahuluan pada 8 anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita penyakit stroke, 4 diantaranya mengalami dekubitus. Menurut pengalaman peneliti saat praktik klinik di puskesmas kedungkandang kota Malang pada tahun 2016, selama ini untuk peran formal telah dijalankan sebagaimana mestinya, contohnya peran sebagai suami (ayah) dan istri (ibu), tetapi untuk peran informal sebagai pendorong dan pemeliharaan kesehatan belum berjalan dengan maksimal. Dan berdasarkan hasil studi pendahuluan juga peneliti melihat bahwa peran informal dari anggota keluarganya ada yang belum berjalan dengan baik. Diantaranya yaitu pada pemeliharaan kesehatan dan mendorong untuk memotivasi anggota keluarganya yang menderita stroke tersebut, karena pasien tersebut tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan pada pelayanan kesehatan terdekat, pasien tidak dilakukan kegiatan ROM (Range of Motion), pasien kurang diperhatikan pada kesehatan kelembaban kulitnya sebab para anggota keluarga yang merawat pasien tersebut hanya memberikan makan tepat waktu saja tidak menekankan pada

pemeliharaan kesehatan kulit pasien juga. Jadi, dalam hal ini pasien mengalami komplikasi penyakit lain yaitu dekubitus. Diantaranya pada hasil pengamatan peneliti pada studi pendahuluan peran informal yang ditekankan adalah peran pemeliharaan kesehatan dan sebagai pendorong untuk memotivasi pasien agar meminimalisir terjadinya komplikasi penyakit berlanjut.

Dari uraian diatas tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap keluarga penderita CVA dengan judul “Gambaran Peran Keluarga dalam Pencegahan Dekubitus pada Pasien CVA Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah yang diangkat adalah Bagaimanakah Gambaran Peran Keluarga dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien CVA di rumah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam pencegahan dekubitus pasien CVA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi dan penerapan tentang pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang benar.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan kepada pihak puskesmas tentang peran keluarga dalam pencegahan dekubitus pada pasien CVA serta penatalaksanaannya melalui konseling dan penyuluhan-penyuluhan kepada warga-warga tentang pentingnya peran keluarga dalam pencegahan dekubitus pada pasien CVA.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi tentang pencegahan dekubitus pada pasien CVA dan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai gambaran peran keluarga dalam pencegahan dekubitus pada pasien CVA.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan diperpustakaan atau referensi untuk mahasiswa.