

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan sehat yang dipandang secara holistik, baik aspek fisik, emosional, psikis, maupun sosial. Kondisi sehat tersebut ditunjukkan dengan hubungan interpersonal, perilaku, coping efektif, konsep diri positif, emosi stabil, produktif dan mempunyai kontribusi dalam kehidupan bermasyarakat. Sehat psikologis berarti individu mempunyai coping yang adaptif. Sedangkan sehat sosial diartikan sebagai kemampuan individu untuk membangun hubungan interpersonal baik antar sesama maupun dengan lingkungan yang baik. Sehat emosional berarti individu berhasil mendapatkan kegembiraan, merasa berharga, lega, dan mempunyai kasih sayang ketika ada suatu perubahan (Zaini, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 - 2018, di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional sebesar 9,8% per 1000 penduduk, angka ini meningkat dari riset sebelumnya pada tahun 2013 yang berada di angka 6,1% per 1000 penduduk. Di Jawa Barat terjadi peningkatan dari riset sebelumnya tahun 2013 yang berada di angka 9,3% per 1000 penduduk menjadi 12,1% per 1000 penduduk dari populasi keseluruhan mengalami gangguan jiwa yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan secara psikis dan sosial (Kemenkes RI, 2018).

Perubahan psikis dan sosial merupakan perubahan secara psikososial yang terjadi setelah adanya beban atau tekanan atau peristiwa traumatik. Dalam UU Nomor 18 Tahun 2014 pasal 11 huruf d disebutkan bahwa masalah psikososial adalah masalah sosial yang mempunyai dampak negatif dan berpengaruh terhadap munculnya gangguan jiwa atau masalah sosial yang dapat mempengaruhi konsep diri seseorang.

Konsep diri merupakan kumpulan semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya yang akan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart & Sundeen, 1998). William dan Rawlin (1986) mengatakan bahwa konsep diri adalah cara individu memandang dirinya secara utuh, baik fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual (Erita et al., 2019). Komponen konsep diri terdiri dari 1) citra tubuh atau sikap terhadap tubuhnya, 2) ideal diri persepsi individu tentang cara berperilaku sesuai, 3) harga diri atau penilaian terhadap pencapaian diri, 4) peran diri atau pola sikap, 5) identitas diri atau kesadaran terhadap diri individu. Seseorang yang memiliki konsep diri negatif maka akan mengakibatkan komponen konsep diri terganggu.

Salah satu komponen dari konsep diri adalah citra tubuh. Citra tubuh merupakan sikap atau cara pandang seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang fungsi, ukuran, bentuk dan penampilan tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu (Stuart & Sundeen, 1998; Erita et al., 2019). Gangguan citra tubuh adalah

perasaan tidak puas terhadap struktur, bentuk, dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang di inginkan. Hal ini bisa terjadi pada seseorang yang mengalami penyakit stroke.

Stroke didefinisikan sebagai gangguan fungsi pada sistem saraf yang terjadi secara mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah di otak. Gangguan peredaran darah di otak dapat berupa pecahnya pembuluh darah di otak (stroke hemoragik) atau tersumbatnya pembuluh darah di otak (stroke iskemik). Menurut WHO stroke adalah terjadinya gangguan fungsional otak fokal maupun global secara mendadak dan akut yang berlangsung lebih dari 24 jam akibat gangguan aliran darah.

Prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk usia > 15 tahun berdasarkan Hasil Riset Data Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 – 2018 sebesar 7% per 1000 penduduk terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 10,9% per 1000 penduduk. Prevalensi kasus stroke Jawa Barat pada tahun 2018 sebesar 12% per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan RENSTRA RSUD Kota Bandung tahun 2013 – 2018 stroke merupakan penyakit yang termasuk 10 besar penyakit rawat jalan dan rawat inap di RSUD Kota Bandung. Dalam rentang tahun 2013 – 2018 pasien stroke yang menjalani rawat jalan di RSUD Kota Bandung sebanyak 1678 pasien dan pasien stroke yang menjalani rawat inap sebanyak 147 pasien.

Tanda dan gejala yang umum timbul pada penderita stroke diantaranya kelemahan atau kelumpuhan lengan atau tungkai pada salah satu sisi tubuh, hilangnya rasa atau sensasi pada lengan atau tungkai, mulut tidak

simetris, bicara tidak jelas dan tidak lancar, pusing atau vertigo, gangguan penglihatan, gangguan keseimbangan, hingga gangguan kesadaran (Junaidi, 2011). Kelumpuhan ataupun kelemahan yang dialami pasien stroke akan berdampak pada kemampuannya dalam melakukan kegiatan sehari - hari hingga kebutuhan dasar, seperti: makan, berpakaian, kebersihan diri, dan lainnya. Ketergantungan pasien stroke dalam melakukan aktifitas sehari-hari akan berdampak terhadap kondisi psikologis pasien stroke.

Gangguan psikologis yang terjadi pada pasien stroke terjadi karena keterbatasan yang ada pada dirinya dapat menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna lagi (Keliat, 2008; Luthfiah, 2018). Gangguan kesehatan yang dialami seseorang stroke bukan hanya mengganggu aspek fisik tetapi psikologis juga yang akan berdampak pada keadaan psikososialnya. Kelumpuhan akibat stroke dapat mengakibatkan penderita stroke merasa sebagai individu yang tidak berguna dalam melakukan berbagai aktivitas yang berisiko terhadap kualitas hidup, dan dapat menimbulkan tekanan psikologis. Perubahan pada penampilan, fungsi tubuh, dan ukuran akan menimbulkan rasa malu, tidak berguna dan penolakan terhadap kondisi tubuhnya yang akan membuat citra tubuh seseorang terganggu. Pola pikir negatif terhadap citra tubuh mengakibatkan seseorang menutupi bagian tubuh yang tidak disukai secara berlebihan dan tidak ingin bertemu orang lain karena takut terjadi penolakan akan kehadirannya yang mengakibatkan komunikasi individu yang lain terhambat dan mengakibatkan ketidakmampuan menjalin hubungan baik dengan orang lain. Pernyataan ini

selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohadirja et al (2012) dengan judul konsep diri pada pasien stroke ringan di poliklinik saraf RSU Sumedang. Hasil penelitian didapatkan bahwa 53,33% responden memiliki konsep diri positif dan 46,67% responden memandang perubahan dalam dirinya secara negatif, pasien merasa tidak disukai orang lain dan tidak dapat menerima keadaannya.

Studi kasus lain dilakukan oleh Agustin & Adistyasto (2019) pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan citra tubuh di ruang rawat inap rumah sakit X. Hasil studi kasus didapatkan adanya tanda dan gejala fisiologis yaitu mengalami penolakan terhadap perubahan fungsi tubuh, mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi kesehatan saat ini, mengungkapkan hal negatif tentang dirinya, mengungkapkan perasaan tidak berdaya, dan menyatakan takut ditolak oleh orang lain.

Studi fenomenologi yang dilakukan oleh Herawati (2014) mengenai perubahan citra tubuh pada pasien kelemahan pasca stroke di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyatakan bahwa seseorang yang mengalami stroke malu dengan perubahan kondisi tubuhnya yang membuatnya enggan untuk keluar rumah, dan tidak mau bertemu dengan orang lain. Hal ini membuat pasien stroke menarik diri dari kehidupan sosial.

Melihat adanya dampak dari gangguan citra tubuh pada orang yang mengalami stroke jika tidak diatasi atau dibiarkan saja akan menyebabkan orang tersebut mengalami harga diri rendah, isolasi sosial dan keputusasaan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengelola studi kasus dengan masalah keperawatan “Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Stroke di RSUD Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Studi Kasus

Bagaimana asuhan keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung.
3. Menentukan perencanaan keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung.
4. Melakukan implementasi gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung.
5. Melakukan evaluasi gangguan citra tubuh pada pasien stroke di RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat

a. Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan untuk meningkatkan keterampilan dan kualitas pendidikan keperawatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan citra tubuh.

b. Pasien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga untuk merawat anggota keluarga dengan gangguan citra tubuh dan pasien mampu mengenali potensi yang dimiliki.

c. Penulis

Memperoleh wawasan dan pengalaman belajar dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan citra tubuh.