

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia menurut Abraham Maslow menyatakan bahwa setiap manusia memiliki 5 kebutuhan dasar. Dasar pertama yaitu kebutuhan fisiologis seperti kebutuhan oksigen dan pertukaran gas, cairan dan elektrolit, makanan, eliminasi urine dan alvi, istirahat dan tidur, aktivitas, kesehatan temperature tubuh, serta seksual. Dasar yang kedua yaitu kebutuhan keselamatan dan rasa aman seperti kebutuhan perlindungan diri dari udara dingin, panas, kecelakaan, dan infeksi, bebas dari rasa takut dan kecemasan, bebas dari perasaan terancam karena pengalaman yang baru atau asing. Dasar ketiga yaitu kebutuhan rasa cinta, memiliki, dan dimiliki seperti memberi dan menerima kasih sayang, perasaan dimiliki dan hubungan yang berarti dengan orang lain, kehangatan, persahabatan, mendapat tempat atau diakui dalam keluarga, kelompok, serta lingkungan sosial. Dasar keempat yaitu kebutuhan harga diri seperti perasaan tidak bergantung pada orang lain, kompeten, penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain. Dasar yang terakhir atau kelima yaitu kebutuhan aktualisasi diri seperti dapat mengenal diri sendiri dengan baik, belajar memenuhi kebutuhan diri sendiri, tidak emosional, mempunyai dedikasi yang tinggi, kreatif, mempunyai kepercayaan diri yang tinggi (Mubarak, 2015).

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* yang berarti sehat. Kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Kasiati & Rosmalawati Ni Wayan Dwi, 2016). Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan kehidupan dan kesehatan salah satunya adalah *personal hygiene*. Kebutuhan *personal hygiene* merupakan kebutuhan perawatan diri sendiri atau perorangan yang dilakukan perorangan untuk mempertahankan kesehatan fisik maupun psikologis (Kasiati & Rosmalawati Ni Wayan Dwi, 2016).

Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Kemampuan ini berguna untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan memerlukan *personal hygiene* ketika ia tidak mampu perawatan diri secara mandiri (Depkes, 2000 dalam buku Sutanto, 2017).

*Personal hygiene* (kebersihan diri) merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental. Kebersihan diri merupakan langkah awal dalam mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit, terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk (Haswita, 2017).

Stroke adalah penyakit serebrovaskular yang sering ditemukan dinegara maju, saat ini juga banyak terdapat dinegara berkembang salah satunya dinegara Indonesia. Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting karena di Asia menduduki urutan pertama dengan jumlah kasusnya yang semakin banyak. Salah satu penyebab meningkatnya kasus penyakit pembuluh darah seperti jantung dan stroke adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola gaya hidup sehat. Stroke timbul karena terjadi gangguan pendarahan di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian (Junaidi, 2011).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalansi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis diabetes mellitus dan hipertensi, begitu pula dengan prevalansi penyakit stroke naik dari 7% menjadi 10% “Kenaikan prevalansi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik dan jarang mengkonsumsi buah dan sayur” ujar Siswanto dalam temu media di kementerian kesehatan. Hasil Riskesdas juga menyebutkan bahwa perilaku merokok pada remaja meningkat yakni 7,2% (Kemenkes.RI, 2018).

Dampak dari stroke dapat mengakibatkan kecemasan, stress berat maupun gangguan perawatan diri yang disebabkan karena pasien tidak dapat berbicara untuk meminta bantuan ataupun karena kelumpuhan sebagian atau seluruh anggota tubuh, sehingga pasien tidak dapat melakukan perawatan diri dapat mengakibatkan bau, luka baring, eksim, oleh karena itu pasien perlu ditolong untuk melakukan perawatan diri (Tarwoto, 2015).

Melihat kompleks permasalahan kesehatan serta dampaknya dalam menentukan kualitas hidup pasien maka penulis tertarik untuk menjadikan kasus asuhan keperawatan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada keluarga bapak E dengan pasien stroke di Desa Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat, sebagai laporan tugas akhir di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang tahun 2021 dengan harapan penulis lebih memahami bagaimana proses asuhan keperawatan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada keluarga bapak E dengan pasien stroke non hemoragik menggunakan proses keperawatan, serta pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah bagaimana penerapan asuhan keperawatan keluarga bapak E dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik di wilayah Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik di wilayah Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat.

## 2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik.
- d. Melakukan tindakan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi/Poltekkes Tanjung Karang

Data dan hasil yang diperoleh dari laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pembelajaran khususnya untuk penerapan asuhan keperawatan keluarga bapak E dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* di wilayah Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik serta dalam menulis laporan tugas akhir.

- b. Bagi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Keperawatan  
Menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjung Karang.
- c. Bagi Tempat Penelitian
- 1) Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan asuhan keperawatan keluarga bapak E dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik di wilayah Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat.
  - 2) Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan asuhan keperawatan keluarga bapak E dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik di wilayah Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat.
- d. Bagi Masyarakat  
Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi pasien serta keluarga untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang *personal hygiene*.

## **E. Ruang Lingkup**

Asuhan keperawatan ini berfokus pada asuhan keperawatan dengan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan asuhan keperawatan keluarga bapak E dengan gangguan kebutuhan *personal hygiene* pada pasien stroke non hemoragik di wilayah Kenali, Kecamatan Belalau, Kabupaten Lampung Barat. Proses keperawatan ini dilakukan selama 2 minggu dengan 7 kali kunjungan rumah di keluarga 1 pasien, dengan berkunjung kerumah warga pada bulan Februari 2021 dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga.