

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak (sudoyo Ayu). Istilah stroke biasanya digunakan secara spesifik untuk menjelaskan infark serebrum. (Nurarif & Kusuma. 2016)

Stroke pada umumnya menyerang secara mendadak dan dapat menyerang siapa saja tanpa mengenal ras, suku, bangsa, usia, dan golongan, bahkan stroke merupakan penyakit yang mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun, Menurut *World Health Organization* (WHO) “stroke menempati urutan ke tiga sebagai penyakit utama penyebab kematian di dunia. Sedangkan di Indonesia khususnya wilayah provinsi Jawa Timur, Menurut dinas kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2012 menyatakan bahwa dirumah sakit tipe D stroke merupakan urutan ke-2 yang menempati urutan penyakit terbanyak rawat inap dengan jumlah 543 kasus setelah penyakit diare. Menurut dinas kesehatan kabupaten Jember pada tahun 2011 menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke di Jember mencapai 972 kasus dengan peringkat ke-6 adalah tanggul dengan jumlah kasus 48 kasus.

Berdasarkan penjelasan di atas saya akan membuat asuhan keperawatan keluarga pada pasien stroke guna meminimalkan angka kejadian pada kasus stroke di rumah sakit tipe D, dan melibatkan keluarga dalam perawatan pasien

stroke di rumah untuk memberikan suatu bentuk dukungan sosial berupa perhatian, bantuan materi, spiritual, tempat untuk pasien bisa bercerita, meminta pertimbangan dan memberikan nasehat, karena sebuah dukungan dan pengetahuan keluarga akan mempercepat proses penyembuhan dan pemberian penanganan yang tepat. Menurut Najoran, dkk dalam jurnalnya tahun 2016 yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien pasca stroke dukungan sosial sangat diperlukan oleh penderita pasien pasca stroke karena akan mengurangi ketegangan psikologis dan menstabilkan kembali emosi penderita pasca stroke.

## **B. Tujuan**

### 1. Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. L dengan stroke di Puskesmas wuluhan kabupaten jember

### 2. Khusus

- a. Membuat pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada kasus stroke
- b. Mampu merumuskan diagnosa asuhan keperawatan keluarga pada Tn. L dengan stroke di puskesmas wuluhan kabupaten jember
- c. Mampu menyusun intervensi asuhan keperawatan keluarga pada Tn. L dengan stroke di puskesmas wuluhan kabupaten jember
- d. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. L dengan stroke di puskesmas wuluhan kabupaten jember
- e. Mampumengevaluasi asuhan keperawatan keluarga pada Tn. L dengan stroke di puskesmas wuluhan kabupaten jember

## C. Metodologi

### 1. Pendekatan proses keperawatan

#### a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan dan merupakan kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan (Rohmah & Walid, 2013)

#### b. Diagnosa

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan proses manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/potensial) dari individu atau kelompok ketika perawat secara legal mengidentifikasi dan dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, mengingkirkan, atau mencegah perubahan (Rohmah & Walid, 2013)

#### c. Perencanaan

Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam proses keperawatan (Rohmah & Walid, 2013)

#### d. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan (Rohmah & Walid, 2013)

#### e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2013)

## 2. Alasan pengambilan data

Menurut WHO setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Sekitar lima juta menderita kelumpuhan permanen. Di kawasan Asia tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2010). Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar tujuh per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan data kesehatan lansia di Kabupaten Jember tahun 2014, kasus hipertensi menduduki peringkat kedua sebesar 21% setelah osteoporosis. Berdasarkan rata-rata angka kejadian hipertensi dari tiap wilayah kecamatan di kabupaten Jember, wilayah kecamatan Wuluhan menempati posisi pertama dengan persentase sebesar 11%. Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian penyakit tertinggi di puskesmas wuluhan hipertensi merupakan penyakit yang berada pada urutan pertama dengan jumlah kasus 4454 orang. Menurut Priyana & Purhadi (2014) hipertensi adalah faktor resiko utama untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung, aneurisma arteri, penyakit arteri perifer, dan penyebab penyakit ginjal kronik.

Berdasarkan hasil survei lapangan pada tahun 2016 yang dilakukan oleh mahasiswa fakultas ilmu kesehatan program studi D3 keperawatan universitas muhammadiyah jember di puskesmas wuluhan yang di bagi dalam 4 wilayah kerja meliputi desa glundengan, kesilir, tanjungrejo, dan dukuh dempok. Penyakit stroke yang di derita pasien mayoritas di sebabkan karena adanya riwayat penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil data rawat inap selama 1 bulan melakukan survei di puskesmas wuluhan di peroleh data 1-3 orang yang melakukan rawat inap dengan diagnosis stroke yang memiliki riwayat hipertensi.

### 3. Teknik pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam penyusun karya tulis ini, antara lain:

#### a. Metode Deskriptif

Metode yang bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu keadaan, peristiwa yang bisa dijelaskan dengan angka maupun kata – kata

#### b. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan data berdasarkan buku dan majalah atau literatur ilmiah lain yang berkaitan dengan masalah yang terkaji.

#### c. Studi Kasus

Melakukan pengamatan langsung pada klien, kemudian melakukan wawancara langsung dengan klien dan keluarga untuk menemukan masalah keperawatan. Merumuskan diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah, kemudian merencanakan tindakan keperawatan yang akan di dilaksanakan dalam pelaksanaan

keperawatan dan terakhir adalah mengevaluasi dan mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Akademik

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi syarat kelulusan serta juga di harapkan bisa menjadi bahan ilmu yang dapat diterapkan oleh pihak akademik program studi D3 keperawatan

##### 2. Pelayanan kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa membantu pelayanan kesehatan keluarga dalam mensejahterakan kesehatan keluarga, serta menjadi salah satu ilmu yang dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan keluarga guna melakukan asuhan keperawatan yang valid mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

##### 3. Masyarakat dan Keluarga Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dan keluarga pasien tentang pengertian, penyebab, penanganan, dan pencegahan penyakit stroke.

##### 4. Penulis

Penulis tertarik untuk mengambil masalah keperawatan keluarga dengan kasus stroke untuk di jadikan sebagai karya tulis ilmiah serta mengembangkan teori-teori baru dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga dengan kasus stroke.