

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. D DENGAN
MASALAH UTAMA: GANGGUAN SISTEM PERSYARAFAN
STROKE NON HEMORAGIK PADA TN.D DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PENUMPING, SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh:

EFI SURYANI
J 200 070 069

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Stroke adalah keadaan kedaruratan medis dan dapat berakibat kerusakan saraf yang permanen, komplikasi, dan kematian (Wikipedia, 2009). Di dunia stroke merupakan peringkat kedua penyebab kematian. Kasus stroke di seluruh dunia diperkirakan mencapai 50 juta jiwa, 9 juta diantaranya menderita kecacatan berat. Yang lebih berat lagi 10% mengalami kematian (Yayasan Stroke Indonesia, 2005).

Secara global, pada saat tertentu sekitar 80 juta orang menderita stroke. Setiap tahun terdapat 13 juta penderita stroke baru, dimana sekitar 4,4 juta diantaranya meninggal dalam 12 bulan. Terdapat sekitar 250 juta anggota keluarga yang dapat bertahan hidup dengan mengidap stroke (Feigin, 2004).

Stroke atau cedera cerebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak (Smeltzer & Brenda, 2001). Stroke adalah infark dari sebagian otak karena kekurangan aliran darah ke otak (Junaidi, 2004).

Otak merupakan organ yang membutuhkan banyak oksigen dan glukosa. Oksigen dan glukosa diperoleh dari darah. Apabila di otak hampir tidak ada cadangan oksigen, maka dapat merusak daerah-daerah yang ada di otak yang dapat menyebabkan fungsi otak terganggu oleh keadaan aliran darah. Jadi otak sangat bergantung kepada keadaan aliran darah setiap saat.

Apabila aliran darah kesuatu daerah otak terhenti selama kira-kira 3 menit maka jaringan otak akan mati. Stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi serebral, baik fokal maupun motorik dan menyeluruh (global), yang berlangsung dengan cepat, berlangsung lebih dari 24 jam, atau berakhir dengan maut, tanpa ditemukannya penyebab selain dari pada gangguan vascular (Aliah. dkk., 2003).

Penyakit jantung dan stroke merupakan sosok penyakit yang sangat menakutkan. Di Indonesia penyakit stroke menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Sebanyak 87% penduduk Indonesia menderita stroke, dan 28,5% penderita stroke meninggal dunia. Sisanya menderita kelumpuhan sebagian maupun total. Hanya 15% saja yang dapat sembuh total dari serangan stroke atau kecacatan. Berdasarkan data *Prevelensi Hipertensi* sebagai faktor resiko utama yang tidak terkontrol di Indonesia adalah sekitar 95 %, maka para ahli *Epidemiologi* meramalkan bahwa saat ini dan masa yang akan datang sekitar 12 juta penduduk Indonesia yang berumur diatas 35 tahun mempunyai potensi terkena serangan *Stroke* (Yayasan Stroke Indonesia, 2005).

Penyakit jantung dan stroke sering dianggap sebagai penyakit monopoli orang tua. Dulu memang penyakit tersebut diderita oleh orang tua terutama yang berusia 60 tahun ke atas, karena usia juga merupakan salah satu faktor resiko terkena penyakit jantung dan stroke. Namun sekarang ini ada kecenderungan juga diderita oleh pasien di bawah 40 tahun. Hal ini bisa terjadi karena adanya perubahan gaya hidup, terutama pada orang muda

pekotaan modern. Di daerah perkotaan modern banyak dijumpai orang-orang yang memiliki kebiasaan makan makanan siap saji, kebiasaan merokok, dan minum beralkohol (Roy, 2008).

Pada era globalisasi menyebabkan informasi semakin mudah diperoleh, negara berkembang dapat segera meniru kebiasaan Negara barat yang dianggap sebagai cermin pola hidup modern. Sejumlah perilaku seperti mengkonsumsi makanan siap saji (fast food) yang mengandung kadar lemak jenuh tinggi, minum beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolahraga, dan stress, telah menjadi gaya hidup manusia terutama di perkotaan. Sedangkan kesemua perilaku tersebut merupakan faktor-faktor penyebab penyakit jantung dan stroke.

Di wilayah puskesmas penumping terdapat 10 penyakit terbanyak yang sering terjadi dan stroke merupakan peringkat 8 dengan persentase 24% selama tahun 2009-2010 setelah DHF, Hipertensi, TBC, Diare, Asma, Diabetes mellitus, dan Febris. Kemudian diikuti difteri dan campak setelah stroke. Saat melaksanakan praktik di puskesmas penumping, penulis menemukan banyak warga masyarakat yang mengonsumsi makanan siap saji, perokok berat, dan banyak yang memiliki riwayat hipertensi, khususnya keluarga Tn.D.

B. Identifikasi masalah

Dari latar belakang masalah diatas penulis mengambil inisiatif untuk menyusun laporan komprehensif ini dengan mengambil judul “ Asuhan keperawatan keluarga Tn.D dengan masalah utama: gangguan persyarafan stroke non hemoragik pada Tn.D di wilayah kerja puskesmas Penumping Surakarta”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Laporan ini disusun untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga Tn.D dengan masalah utama: gangguan sistem persyarafan stroke non hemoragik pada Tn.D di desa Kebonan Sriwedari Surakarta. Secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn.D khususnya pada Tn.D dengan gangguan sistem persyarafan: *Stroke non hemoragik*.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan keluarga Tn.D khususnya pada Tn.D dengan gangguan sistem persyarafan: *Stroke non hemoragik*.
- c. Menyusun intervensi keperawatan keluarga Tn.D khususnya pada Tn.D dengan gangguan sistem persyarafan: *Stroke non hemoragik*.
- d. Melakukan implementasi keperawatan keluarga Tn.D khususnya pada Tn.D dengan gangguan sistem persyarafan: *Stroke non hemoragik*.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga Tn.D khususnya Tn.D dengan gangguan sistem persyarafan: *Stroke non hemoragik*.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan

Dari karya tulis ini diharapkan dapat menambah informasi lebih lanjut mengenai cara memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya bagi perawat yang merawat klien dengan stroke serta bagi klien yang menderita stroke.

2. Bagi penulis

Meningkatkan wawasan, pengetahuan serta sikap penulis di-dalam memberikan perawatan kepada klien stroke untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi lebih lanjut dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada klien dengan stroke. Dan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pendidikan terutama dalam bidang dokumentasi keperawatan keluarga.

4. Bagi klien dan keluarga

Dari hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada klien maupun keluarga klien mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan stroke yang meliputi pengertian stroke, penyebab, tanda dan gejala, penatalaksanaan dan komplikasi dari stroke.

5. Bagi pembaca umum

Dari karya tulis ini diharapkan dapat menambah informasi bagi pembaca mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan stroke sehingga pembaca dapat mengantisipasi adanya gejala stroke secara dini.