**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Stroke merupakan gangguan Sistem Saraf Pusat (SSP) yang paling sering ditemukan dan merupakan penyebab utama gangguan aktivitas fungsional pada orang dewasa.Masalah-masalah yang ditimbulkan oleh stroke bagi kehidupan manusia pun sangat kompleks.Adanya gangguan-gangguan fungsi vital otak seperti gangguan koordinasi, gangguan kontrol postur, kelemahan fisik, kekakuan otot, gangguan sensasi, dan gangguan reflek gerak yang akan menurunkan kemampuan aktivitas fungsional individu sehari-hari. Pasien dengan stroke juga akan mengalami berbagai gangguan keseimbangan. Misalnya gangguan keseimbangan berdiri berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengatur perpindahan berat badan dan kemampuan gerak otot yang menurun sehingga keseimbangan tubuh menurun dimana akan terjadi gangguan mobilitas fisik yang akan mengganggu keterbatasan pada pergerakan fisik sehingga sering kali mengganggu Aktifity Daily Living (ADL) manusia (Irfan, 2010).

Berdasarkanlaporan World Health Organisation (WHO) tahun 2013 dan beberapa ahli stroke terkemuka, stroke dialamioleh 6,2 juta orang tiap tahun. Sekitar 17,3 juta orang meninggal karena penyakit Cardiovascular Disease, dan dari jumlah kematian ini beberapa disebabkan karena Jantung Koroner dan 6,2 juta diantaranya disebabkan karena stroke.

Di Indonesia jumlah penderita stroke pada tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 7 permil.Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) tertinggi yaitu di Sulawesi Selatan dengan

persentase 17%, diikuti Yogyakarta dengan persentase 16,9%, Sulawesi Tengah 16,6% dan JawaTimur 16% (Riskesdas, 2013). Sedangkan kejadian Stroke diwilayah kerja Puskesmas Bareng Kota Malang pada tahun 2017 terdapat 7 orang kasus stroke baru dan 68 orang kasus stroke lama.Dan pada Januari 2018 terdapat 2 orang kasus baru,dan 6 orang kasus lama.

Berdasarkan penelitian (Wardhani & Martini., 2015) menyatakan bahwa (68,2%) pasien stroke patuh dalam melakukan rehabilitasi, sedangkan (31,8%) tidak patuh dalam melakukan rehabilitasi. Hal itu didasari dengan ada atau tidaknya dukungan keluarga terhadap pasien stroke.Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien stroke dalam melakukan rehabilitasi untuk pemulihan.

Perawatan post stroke merupakan perawatan yang paling tersulit dan terlama diperlukan kesabaran dan ketenangan dari pasien. Selain itu keterlibatan yang dibutuhkan oleh pasien stroke adalah peran keluarga, dimana keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien post stroke yang ada di rumah dapat menjadi sia-sia jika didalamnya tidak ada peranan keluarga dalam melakukan pemeliharaan kesehatan.Akan tetapi, diperlukan pendampingan oleh perawat dalam melakukan pemeliharaan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga. Hal ini bertujuan supaya pasien dan keluarga mengetahui, memahami, dan mampu untuk melakukan perawatan dengan cara yang benar, serta kebutuhan dasar manusia pada pasien post stroke dapat terpenuhi dan kecacatan post stroke dapat diminimalisasikan, sehingga harapannya kedepan pasien stroke tidak sepenuhnya bergantung pada keluarga. Tetapi setidaknya mereka memiliki kemandirian dalam hal akan, mandi, berpakaian, dan berpindah tempat.

Perawat, sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien stroke secara komprehensif dan terorganisir dengan memperhatikan masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien post stroke diantaranya gangguan mobilitas fisik, nyeri akut, gangguan komunikasi verbal/non verbal, gangguan menelan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, defisit perawatan diri (makan, mandi, berpakaian, berhias, eliminasi), kerusakan integritas kulit,gangguan penglihatan,gangguan psikologis, gangguan penglihatan dan risiko jatuh,selain itu dampak stroke bagi keluarga diantaranya terjadi kecemasan,masalah biaya dan gangguan dalam pekerjaaan (Nurarif & Kusuma, 2015)

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 25 Oktober 2017, di Puskesmas Bareng Malang dari bulan Juli – November 2017,terdapat kunjungan rawat jalan pasien post stroke 35 orang dan dari 5 rumah yang dikunjungi terdapat 4 orang pasien post stroke yang mengalami defisit perawatan diri. Pasien hanya pasrah terhadap perawatan yang diberikan oleh keluarga, dan keluargapun pada intinya hanya memenuhi kebutuhan pasien agar tetap bertahan hidup.Padahal menurut teori, banyak hal yang harus diperhatikan dalam melakukan perawatan pasien post stroke di rumah.Dari situlah diperlukannya perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang benar di rumah, sehingga pasien dan keluarga bisa menerapkan dengan mandiri sesuai yang sudah diajarkan oleh perawat.Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun karya Tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Post Stroke dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng”.

* 1. **Batasan Masalah**

Penulis membatasi masalah berdasarkan ruang lingkup asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Klien Post Stroke dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng ?”.

**1.4 Tujuan Penelitian**

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post stroke

dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas

Bareng.

* + 1. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng.
2. Menetapkan diagnose keperawatan pada klien yang mengalami post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng.
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja PuskesmasBareng.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami post stroke dengan masalah defisit perawatan diri di wilayah kerja Puskesmas Bareng.
   1. **Manfaat Penelitian**

1.5.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan keperawatan klien

post stroke dengan masalah defisit perawatan diri dan guna peningkatan

mutu pelayanan keperawatan selanjutnya.

* + 1. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri.

1. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan keperawatan dan pengetahuan yang sesuai

Standar pelayanan pasien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri.

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam kegiatan belajarmengajar terkait asuhan keperawatan pada pasien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien post stroke dengan masalah defisit perawatan diri.