

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Stroke*

##### 1. Definisi *Stroke*

*Stroke* merupakan suatu penyakit cerebrovascular berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak sehingga mengakibatkan kerusakan pada jaringan otak (Widyaswara *et al.*, 2019). *Stroke* merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak (Ghrouz *et al.*, 2022). *Stroke* terjadi ketika aliran darah ke otak terhambat atau terputus karena penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Hal ini dapat menyebabkan sel atau jaringan otak tidak menerima pasokan darah yang membawa oksigen yang dibutuhkan, sehingga menyebabkan kerusakan pada sel atau jaringan tersebut (Aditama&Muntamah, 2024). *Stroke* diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu *stroke iskemik* dan *stroke hemoragik*. *Stroke Iskemik*

*Stroke iskemik* terjadi karena obstruksi pada pembuluh darah yang menyebabkan gangguan suplai darah ke otak. Sementara itu,

##### a. *Stroke Hemoragik*

*Stroke hemoragik* terjadi karena ruptur pembuluh darah yang menyebabkan terkumpulnya darah di rongga intrakranial. Berdasarkan

lokasi perdarahan, *stroke* hemoragik dapat diklasifikasikan menjadi perdarahan intraserebral ataupun perdarahan subarachnoid (Rahmawati *et al.*, 2023)

## 2. Faktor Risiko

Menurut (Utama & Nainggolan, 2022) terdapat beberapa faktor risiko yang paling penting yaitu :

### a. Hipertensi

Tekanan darah tinggi adalah peluang terbesar terjadinya *stroke*. Hipertensi mengakibatkan adanya gangguan aliran darah yang mana diameter pembuluh darah akan mengecil sehingga darah yang mengalir ke otak pun akan berkurang. Dengan berkurangnya aliran darah ke otak, maka akan kekurangan suplai oksigen dan glukosa, lama kelamaan jaringan otak akan mati.

### b. Merokok

Penyebab *stroke* pada perokok dapat dipicu oleh asap rokok yang mengandung lebih dari 7.000 bahan kimia beracun, bahan kimia ini akan mengubah dan merusak sel-sel di seluruh tubuh, perubahan yang disebabkan oleh bahan kimia ini meningkatkan risiko *stroke* pada perokok

### c. Diabetes Melitus

Diabetes melitus mempunyai risiko mengalami *stroke*. Pembuluh darah pada penderita umumnya lebih kaku dan tidak lentur. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan atau penurunan kadar glukosa darah secara tiba-

tiba sehingga dapat menyebabkan kematian otak.

d. Obesitas

Obesitas atau *Overweight* merupakan salah satu terjadinya *stroke*. Hal itu terkait dengan tingginya kadar lemak dan kolestrol dalam darah. Pada orang obesitas biasanya kadar LDL (*Low-Density Lipoprotein*) lebih tinggi dibandingkan dengan kadar HDL (*High-density Lipoprotein*)

e. Penyakit Jantung

Penyakit jantung menjadi faktor risiko terjadinya *stroke* karena rusaknya atau tersumbatnya pembuluh darah, hal ini bisa mengganggu aliran darah ke jantung dan otak

f. Kurangnya aktivitas fisik

g. Mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi

h. Jenis Kelamin

i. Usia

j. Tingkat Pendidikan

### 3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala *stroke* dapat berupa:

a. Kelumpuhan wajah atau anggota badan (biasanya hemiparesis yang timbul mendadak)

b. Gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota badan (gangguan hemiparesik),

c. Perubahan mendadak status mental (konfusi, delirium, letargi, stupor

- ataukoma)
- d. Afasia (bicara tidak lancar, kurangnya ucapan, atau kesulitan memahami ucapan)
  - e. Disartria (bicara pelo atau cadel)
  - f. Gangguan penglihatan (hemianopia atau monokuler, atau diplopia)
  - g. Ataksia (trunkal atau anggota badan)
  - h. Vertigo, mual dan muntah, atau nyeri kepala (M. Jannah, 2022)

#### 4. Patofisiologi

##### a. *Stroke* Iskemik

*Stroke* iskemik biasanya terjadi secara fokal. Patofisiologi *stroke* iskemik dibagi menjadi dua bagian, vaskular dan metabolisme. Iskemia terjadi disebabkan oleh oklusi vaskular. Oklusi vaskular yang menyebabkan iskemia ini dapat disebabkan oleh emboli, thrombus, plak, dan penyebab lain. Iskemia menyebabkan hipoksia dan akhirnya kematian jaringan otak. Oklusi iskemik terjadi karena adanya trombosis dan emboli pada otak.

Pada thrombosis, aliran darah terganggu akibat plak aterosklerosis yang membuat sempit pembuluh darah. Plak tersebut semakin lama akan membentuk sumbatan yang menyebabkan *stroke* trombotik. Pada *stroke* emboli, penurunan aliran darah terjadi karena adanya emboli, yang menyebabkan vaskularisasi otak menurun sehingga terjadi stres sehingga menyebabkan nekrosis sel (Donkor, 2018)

##### b. *Stroke* Hemoragik

*Stroke* hemoragik terjadi karena ruptur pembuluh darah yang

menyebabkan terkumpulnya darah di rongga intrakranial.

*Stroke* hemoragik dapat dibagi menjadi perdarahan intraserebral dan perdarahan subarachnoid. Pada perdarahan intraserebral, perdarahan masuk ke dalam parenkim otak akibat pecahnya arteri penetrans yang merupakan cabang dari pembuluh darah superfisial dan berjalan tegak lurus menuju parenkim otak yang di bagian distalnya berupa anyaman kapiler. Masuknya darah ke dalam parenkim otak menyebabkan terjadinya penekanan pada berbagai bagian otak seperti serebelum, batang otak, dan thalamus. Darah mendorong struktur otak dan merembes ke sekitarnya bahkan dapat masuk ke dalam ventrikel atau kerongga subarachnoid yang akan bercampur dengan cairan serebrospinal dan merangsang meningen. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial yang menimbulkan tanda dan gejala seperti nyeri kepala hebat, papil edema, dan muntah proyektil

Perdarahan Subarachnoid, lokasi perdarahan umumnya terletak pada daerah ganglia basalis, pons, serebelum dan thalamus. Perdarahan pada ganglia basalis sering meluas hingga mengenai kapsula interna dan kadang-kadang ruptur ke dalam ventrikel lateral lalu menyebar melalui sistem ventrikuler ke dalam rongga subarachnoid. Adanya perluasan intraventrikuler sering berakibat fatal (Kuriakose & Xiao, 2020).

## B. Terapi Fisioterapi

### 1. Definisi

Terapi fisioterapi pasca *stroke* merupakan program pemulihan *stroke* yang bertujuan untuk mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional pasien *stroke* sehingga mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Program terapi latihan ini dapat meningkatkan kapasitas fungsional, kemampuan yang berkaitan dengan aktivitas sehari-hari, dan kualitas hidup.

Terapi ini merupakan salah satu tindakan yang dalam pelaksanaannya menggunakan gerak tubuh baik secara aktif maupun pasif menurut (Wijanarko Wahyu *et al.*, 2019) yang terdiri dari :

- a. *Passive exercise*, yaitu suatu latihan sendi yang dilakukan dengan gerakan yang dihasilkan dengan tenaga atau kekuatan dari luar tanpa adanya kontraksi otot pasien, *static contraction*, ialah kontraksi otot pasien namun tanpa ada gerakan sendi yang nyata,
- b. *Assistive active exercise*, yaitu suatu gerakan yang dihasilkan dari kontraksi otot yang bersangkutan/pasien, dan dalam melakukannya dibantu oleh kekuatan dari luar atau orang lain,
- c. *Free active exercise*, ialah gerakan yang dilakukan sendiri oleh pasien tanpa adanya bantuan orang lain serta tanpa adanya pemberian beban,
- d. *Resisted active exercise* merupakan gerak aktif dengan diberi beban terhadap gerakan yang dilakukan oleh pasien.

## 2. Pelaksanaan

Program rehabilitasi yang ekstensif mulai dari 5 hingga 20 jam terapi per minggu dapat memberikan hasil kesehatan yang membaik, tetapi sisa gangguan biasanya tetap ada. Rehabilitasi *stroke* dibedakan dalam 3 tahapan, di antaranya rehabilitasi stadium akut yang dimulai setelah 24-72 jam pasca serangan *stroke*, rehabilitasi stadium subakut dimulai 2 minggu-6 bulan pasca serangan *stroke*, rehabilitasi stadium kronik di atas 6 bulan pasca *stroke*. Salah satu pencapaian pemulihan tergantung pada kepatuhan mengikuti fisioterapi dan keadaan tubuh. Proses dalam pemulihan pasca *stroke* diantaranya pemulihan fungsi saraf otak dan pemulihan kemampuan melakukan aktivitas (Kasma *et al.*, 2022)

## C. Konsep Kemandirian

### 1. Definisi

Kemandirian berasal dari kata mandiri, dalam bahasa Jawa berarti berdiri sendiri. Kemandirian dalam arti psikologis dan mentalis mengandung pengertian keadaan seseorang dalam kehidupannya yang mampu memutuskan atau mengerjakan sesuatu tanpa bantuan orang lain (Sa'diyah, 2017)

Kemandirian dapat diperoleh secara kumulatif melalui proses yang sedang dialami seseorang dalam masa perkembangannya, di mana untuk menuju proses kemandirian, individu dapat belajar untuk menghadapi berbagai situasi dalam lingkungan sosialnya sampai ia mampu berpikir dan mengambil

tindakan yang tepat dalam mengatasi setiap situasi

## 2. Aspek-Aspek Kemandirian

- a. Kemandirian emosional (*emotional autonomy*), yaitu aspek kemandirian yang menyatakan perubahan kedekatan hubungan emosional antar individu
- b. Kemandirian tingkah laku (*behavioral autonomy*), yaitu suatu kemampuan untuk membuat keputusan tanpa ketergantungan dengan orang lain dan dapat dilakukan secara bertanggung jawab.
- c. Kemandirian nilai (*value autonomy*), yaitu kemampuan memaknai seperangkat prinsip tentang benar dan salah, tentang apa yang penting dan apa yang tidak penting. (Nurul *et al.*, 2018)

## D. Kepatuhan

### 1. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan merupakan kesesuaian antara perilaku individu dengan nasihat yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau informasi yang diperoleh dari sumber lain. Kepatuhan seseorang terhadap suatu prosedur atau peraturan dapat diukur dengan mengobservasi tingkah laku yang dilakukan oleh yang bersangkutan. Kepatuhan pasien adalah perilaku pasien terhadap suatu anjuran, tindakan atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) merupakan perilaku seseorang dalam melaksanakan pengobatan yang sudah disarankan atau ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Cholisoh *et al.*, 2018)

Kepatuhan tersebut dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung.

Secara langsung kepatuhan diobservasi dengan menggunakan panduan baku yang telah diketahui bersama baik dari pengawasan maupun seseorang yang akan dinilai. Selanjutnya seseorang yang dinilai tersebut harus melakukan kegiatan yang diobservasi tanpa sepengetahuan dari yang bersangkutan. Secara tidak langsung dapat diukur melalui hasil pekerjaan yang dikerjakan oleh responden (M.Jannah, 2022)

Kepatuhan yang tinggi terhadap program rehabilitasi dianggap sebagai indikasi motivasi, dan motivasi yang lebih tinggi pada awal program rehabilitasi tampaknya meningkatkan hasil pada pasien *stroke*.

## **2. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Menurut Rizki Handayani *et al.*, (2024) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut di antaranya :

### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba.

### **b. Motivasi**

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku

### **c. Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat

mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat atau terapi.

Kepatuhan seseorang terhadap jadwal fisioterapi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan/sikap, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi), faktor Pemungkin (fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan transportasi, biaya, dan jarak), faktor Penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan). Kepatuhan dalam mengikuti fisioterapi dan kondisi tubuh sangat mempengaruhi pemulihan. Rehabilitasi tidak dapat menyembuhkan efek- efek yang ditimbulkan oleh *stroke*, tetapi dapat membantu mengoptimalkan fungsi tubuh yang terganggu.

