

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Stroke

##### 2.1.1 Definisi Stroke

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan aliran darah ke otak terganggu akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak, dengan gejala seperti hemiparesis, bicara pelo, sulit berjalan, kehilangan keseimbangan dan penurunan kekuatan otot (Agusrianto & Rantesigi, 2020). Menurut WHO stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang secara pesat akibat dari gangguan fungsi otak fokal maupun global secara tiba-tiba yang disebabkan oleh adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak dan dapat menyebabkan kematian dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih (Nurhikmah et al., 2021). Stroke merupakan penyakit non infeksi yang sering menyebabkan kematian dan kecacatan pada penderitanya. Stroke sering menyebabkan kelemahan sistem motorik dan penurunan kesadaran yang menyebabkan pasien harus berbaring dalam waktu yang lama di tempat tidur (Alimansur & Irawan, 2020).

##### 2.1.2 Klasifikasi Stroke

Stroke pada dasarnya dibagi menjadi beberapa jenis, sebagai berikut:

a. *Transient Ischemic Attack (TIA)*

TIA adalah serangan defisit neurologik yang mendadak dan singkat diakibatkan iskemia otak fokal yang cenderung membaik dengan kecepatan dan tingkat penyembuhan bervariasi biasanya sembuh dalam 24 jam.

Serangan stroke terjadi secara cepat atau singkat dalam hitungan menit atau jam (Aminun et al., 2022).

b. Stroke Iskemik

Penyakit stroke iskemik adalah gangguan neurologi yang diakibatkan oleh sumbatan atau penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis) yang membuat otak kekurangan oksigen. Aterosklerosis akan meningkat seiring dengan peningkatan kadar kolesterol di dalam darah. Kadar kolesterol yang sangat tinggi menjadi faktor resiko terjadinya stroke iskemik (Alamsyah, 2019).

c. Stroke Hemoragik

Stroke hemoragik terjadi akibat otak yang mengalami kebocoran atau pecahnya pembuluh darah yang ada di dalam otak, sehingga darah mengenai atau menutupi ruang-ruang jaringan sel di dalam otak. Stroke hemoragik umumnya dialami pada pasien yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan faktor resiko tertinggi pada kejadian stroke hemoragik baik laki-laki ataupun perempuan (Setiawan, 2020).

### 2.1.3 Etiologi

Penyebab stroke adalah hipertensi, *Diabetes Mellitus* (DM) dan kadar kolesterol. Pada umumnya faktor yang menyebabkan terjadinya stroke terdiri dari genetik, penyakit bawaan, gaya hidup tidak sehat yang mendorong terjadinya meningkatnya kadar kolesterol, kadar gula darah, tekanan darah tinggi. Resiko terjadinya stroke meningkat seiring peningkatan usia. Usia 50 tahun menjadi faktor resiko yang menempati persentase paling tinggi yaitu 76%

lalu diikuti oleh hipertensi (60%), jenis kelamin laki-laki (52%), Diabetes Mellitus (35%) dan kolesterol (5%) (T. G. Rahayu, 2023). Hal ini berkaitan dengan teori degeneratif yang menyebutkan bahwa terjadinya aterosklerosis merupakan salah satu yang menyebabkan terjadinya stroke karena perubahan pada struktur dan fungsi pembuluh darah seperti diameter lumen, ketebalan dinding, kekuatan dinding dan fungsi endotel (Kesuma, 2019). Stroke di bagi menjadi tiga jenis yaitu TIA, Stroke iskemik, dan Stroke hemoragik.

- a. Transient Ischaemic Attack (TIA) akan banyak menyerang orang dewasa diantara umur 20-45 tahun. Pemicu serangan stroke selintas ialah penyumbatan dalam pembuluh darah yang meluaskan darah ke otak (Aminun et al., 2022).
- b. Stroke iskemik adalah oklusi arteri akibat thrombus ataupun embolus, hipoperfusi akibat penurunan tekanan darah, atau berkurangnya oksigen yang diakibatkan hipoksia sistemik (Ariyanto et al., 2023).
  - 1) Stroke trombotik : stroke yang disebabkan karena adanya penyumbatan lumen pembuluh darah otak dikarenakan trombus yang makin lama semakin menebal, sehingga aliran darah tidak lancar (Alamsyah, 2019).
  - 2) stroke embolic : tertutupnya pembuluh darah oleh bekuan darah.
  - 3) Stroke Lakunar : *Infark lakunar* terjadi karena penyakit pembuluh halus *hipertensif* dan menyebabkan sindrom stroke, biasanya akan muncul dalam beberapa jam bahkan bisa lebih lama, *infark lakunar* terjadi setelah *oklusi aterotrombotik* atau hialin lipid salah cabang penentrans sirkulasi Willis, arteri serebra media, atau arteri vertebralis dan basilaris (Arminta et al., 2022).

c. Stroke hemoragik, disebabkan oleh pecahnya arteri atau vena di otak sehingga terjadi perdarahan di jaringan otak. Perdarahan yang masif dapat menekan jaringan otak yang dapat menghancurkan neuron yang ada di otak (Afifah, 2021).

1) Perdarahan Intracerebrum (Parenkimatosus) Hipertensif: terjadi akibat cedera vaskular yang dipicu oleh hipertensi dan ruptur salah satu dari banyak arteri kecil yang menembus jauh ke dalam jaringan otak.

2) Perdarahan subarachnoid (PSA) : adalah masuknya darah ke dalam subarachnoid baik dari tempat lain (perdarahan subarachnoid sekunder) dan sumber perdarahan berasal dari rongga subarachnoid itu sendiri (perdarahan subarachnoid primer) (Junaidi, 2018).

#### **2.1.4 Gejala Stroke**

Gejala stroke yang dialami untuk pertama kali biasanya disebut stroke ringan. Gejala umumnya yaitu wajah, tangan atau kaki yang tiba-tiba kaku atau mati rasa dan lemah, biasanya terjadi pada satu sisi tubuh. Gejala lainnya adalah kesulitan berbicara atau mengerti perkataan, kesulitan untuk berjalan, kehilangan keseimbangan dan koordinasi, pingsan atau kehilangan kesadaran, dan sakit kepala hebat (Puspitasari, 2020). Pada pasien stroke nervus yang terganggu adalah Nervus V, nervus VII, nervus X, nervus XI, nervus XII. Berikut ini gejala-gejala stroke ringan sebelum menuju stroke yang lebih parah:

a. Stroke ringan menyebabkan kelemahan otot wajah, tanda-tandanya adalah wajah turun ke satu sisi (wajah terlihat tidak simetris), tidak bisa senyum, tidak dapat mengerutkan dahi, dan mata atau mulut turun ke bawah (Noor et al., 2020).

- b. Penderita stroke ringan kemungkinan tidak bisa mengangkat kedua lengan dan tungkai. Hal ini terjadi dikarenakan anggota gerak mereka lemas atau mati rasa pada salah satu sisi tubuh (Wahyu et al., 2019).
- c. Terjadi kesemutan di bagian tubuh yang terkena stroke ringan, seperti wajah, lengan, dan tungkai pada sisi yang terkena stroke (Puspitasari, 2020).
- d. Kemampuan bicara terganggu. Misalnya bicara cadel (disartria), berbicara tidak beraturan, tidak dapat memahami orang lain, atau tidak mampu bicara sama sekali (afasia) (Wahyu et al., 2019).
- e. Penglihatan terganggu pada salah satu atau kedua mata, sakit kepala dan pusing (Noor et al., 2020).
- f. Kesulitan berjalan atau mempertahankan posisi tubuh dikarenakan adanya gangguan sistem koordinasi tubuh (Puspitasari, 2020).

### **2.1.5 Patofisiologi**

Faktor pencetus utama stroke adalah hipertensi, baik stroke hemoragik ataupun iskemik. Hipertensi menyebabkan meningkatnya tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi pada otot jantung. Hal ini dapat diperburuk dengan adanya kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan tinggi lemak serta garam oleh pasien yang dapat menimbulkan plak aterosklerosis, hipertensi yang menimbulkan plak aterosklerosis secara terus menerus akan memicu timbulnya stroke (Puspitasari, 2020).

Arterosklerosis adalah menyempitnya pembuluh darah yang mengakibatkan pembekuan darah di cerebral dan akhirnya terjadi stroke non hemoragik (stroke iskemik) (T. G. Rahayu, 2023). Penumpukan plak pada akhirnya akan membuat

ruang pembuluh darah menyempit dan membentuk gumpalan, menyebabkan stroke trombotik. Dalam stroke embolik, penurunan aliran darah ke dalam otak menyebabkan emboli, aliran darah ke otak berkurang, menyebabkan stress berat dan kematian sel tidak tepat waktu (nekrosis) (Kuriakose & Xiao, 2020).

Patofisiologi stroke hemoragik adalah kekakuan pada pembuluh darah di otak dan cedera internal menyebabkan pembuluh darah pecah yang menghasilkan racun dan mempengaruhi sistem vaskular, mengakibatkan infark diklasifikasikan menjadi intraserebral dan perdarahan subarakhnoid. Infark intraserebral adalah ketika pembuluh darah pecah dan menyebabkan akumulasi darah yang tidak normal di dalam otak. Penyebab utama infark intraserebral adalah hipertensi, gangguan pembuluh darah, penggunaan antikoagulan berlebihan dan agen trombolitik, sedangkan pada perdarahan subarachnoid adalah ketika darah menumpuk di ruang subarachnoid otak karena cedera kepala atau *aneurisma serebral*, terdapat dua faktor yang dapat mencegah maupun memperberat stroke yaitu: faktor-faktor yang dapat diubah yaitu : hipertensi, merokok, alkohol, narkoba, kurang beraktifitas, hiperlipidaemia, diet, diabetes melitus, atrial fibrillation, genetik. Faktor yang tidak dapat diubah yaitu : Usia, jenis kelamin, Ras atau ethnic, *Transient ischaemic attack* (TIA) (Kuriakose & Xiao, 2020).

### **2.1.6 Komplikasi**

komplikasi yang terjadi pada penderita stroke sangat umum terjadi seperti dibawah ini :

- a. Depresi merupakan gangguan emosi pada pasien stroke sering terjadi. Ditandai kesedihan, menarik diri dari orang lain, kehilangan minat untuk hidup (Anggraeni et al., 2021).
- b. Gangguan berbahasa (Aphasia) adalah gangguan berkomunikasi dan berbahasa yang disebabkan oleh kerusakan sistem saraf pada otak. Komplikasi stroke ini meliputi sulit memahami kata-kata atau kalimat, kesulitan untuk menulis, kesulitan memahami bahasa, serta kesulitan membaca.
- c. Edema otak adalah pembengkakan otak yang biasa terjadi akibat stroke. Stroke iskemik menyebabkan sel otak mati dan otak membengkak sebagai respons terhadap cedera. Edema terjadi karena adanya penumpukan cairan di otak, sehingga akan terasa sakit kepala dan sulit bicara.
- d. Kontraktur tungkai, otot lengan atau kaki yang memendek karena berkurangnya kemampuan untuk menggerakkan anggota badan atau kurang olahraga (Puspitasari, 2020).
- e. Jika pasien terdapat lesi pada hemisfer kiri yang akan terganggu adalah pengaturan untuk fungsi proporsi verbal linguistic, sedangkan terdapat lesi hemisfer kanan untuk fungsi non verbal-visuospasial dan emosional akan terganggu (Wende et al., 2020).

## **2.2 Konsep Koping**

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Strategi Koping**

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi:

- a. Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Kesehatan mempengaruhi berbagai macam bentuk strategi coping pada individu, jika individu dalam keadaan rapuh, sakit, ataupun kelelahan maka tidak mampu melakukan coping dengan baik, sehingga kesehatan fisik menjadi faktor terpenting dalam melakukan strategi coping pada individu.

b. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan pemecahan masalah yang dimiliki individu mencakup kemampuan mencari informasi, kemampuan menganalisis situasi yang bertujuan mengidentifikasi masalah untuk menghasilkan alternatif yang akan digunakan pada individu, mempertimbangkan alternatif yang akan digunakan, mempertimbangkan alternatif dengan baik agar dapat mengantisipasi kemungkinan yang terburuk, memilih dan menerapkan sesuai dengan tujuan pada masing-masing individu, hal ini merupakan faktor yang mempengaruhi strategi coping.

c. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (eksternal locus of control) yang mengarahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (helplessness) yang akan menurunkan kemampuan strategi coping tipe Coping Terpusat pada masalah.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan sosial merupakan elemen penting dalam strategi coping karena manusia pada dasarnya adalah makhluk sosial, sehingga individu perlu bersosialisasi. Keterampilan sosial adalah cara seseorang menyelesaikan



masalah dengan orang lain, dengan keterampilan sosial yang baik memungkinkan individu membangun hubungan dan kerja sama yang baik dengan orang lain. Umumnya memberikan kontrol perilaku pada individu mengenai interaksi sosialnya dengan individu lain. Keterampilan tersebut meliputi kemampuan berkomunikasi dan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

e. Dukungan sosial

Setiap orang mempunyai teman yang dekat secara emosional, berpengetahuan luas, dan penuh perhatian, yang merupakan faktor yang mempengaruhi strategi koping pada individu dalam mengatasi stress, terapi perilaku, epidemiologi sosial. Dukungan tersebut meliputi bantuan dari orang tua, anggota keluarga lainnya, saudara kandung, teman, dan masyarakat sekitar untuk memenuhi kebutuhan informasi dan emosional individu.

f. Sumber Material

Sumber material salah satunya adalah keuangan, situasi keuangan yang bagus dapat menjadi sumber strategi koping bagi individu. Secara umum, masalah keuangan dapat menimbulkan stres pada individu. Salah satu manfaat material bagi individu adalah kemudahan dalam hal hukum, medis, keuangan, dan lainnya. Hal ini menyebabkan individu yang memiliki materi dapat mengurangi resiko stress serta memungkinkan koping yang dilakukan lebih adaptif (Mayangsari et al., 2022).

### 2.2.1 Definisi Koping

*Coping* yaitu upaya dalam menghadapi situasi yang menyebabkan stres yang dilakukan seseorang bertujuan mengurangi perasaan emosional yang

muncul akibat stress (Suryono et al., 2023). *Coping* didefinisikan sebagai proses mental dan perilaku yang digunakan individu secara berurutan untuk mengelola situasi stres, secara internal dan eksternal (Gravesid et al., 2021). Menurut Lazarus dan Folkman et al., *coping* adalah proses yang membahas bagaimana orang merespon dan bertindak saat mengalami stres maupun saat tingkat stres meningkat. Strategi coping adalah perilaku upaya individu untuk menafsirkan dan mengatasi masalah dan tantangan (Kazemi et al., 2021).

### 2.2.2 Klasifikasi Strategi Coping

Strategi coping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya yang dimiliki. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) strategi coping dibagi menjadi dua macam yakni:

a. Strategi coping berfokus pada masalah

Folkman dan Lazarus (1984) menjelaskan *Problem focused coping*, yang bertujuan untuk mengurangi sumber stres dengan coping aktif, perencanaan, dan pencarian instrumental dukungan social (Avsec et al., 2022). Orang yang menggunakan strategi ini akan mencari solusi dengan pemikiran logis dan mampu untuk memecahkan masalah dengan cara yang positif. Individu akan lebih cenderung menggunakan perilaku ini jika mereka menilai permasalahan yang dihadapinya masih dapat dikendalikan dan dipecahkan. Strategi coping yang berfokus pada masalah cenderung dilakukan jika individu merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi dimana ia percaya bahwa sumber daya

yang dimiliki bisa mengubah situasi (Maryam, 2017). Berikut ini termasuk strategi koping berfokus pada masalah:

- 1) *Planful problem solving* yaitu merespon dengan melakukan hal-hal tertentu bertujuan mengubah keadaan, diikuti dengan pendekatan analitis dalam pemecahan masalah (M. S. Rahayu et al., 2023). Misalnya, seseorang melakukannya *planful problem solving* akan bekerja dengan fokus dan perencanaan dan tujuan yang baik mengubah cara hidupnya agar masalah yang dihadapi secara perlahan-lahan dapat terselesaikan (Maryam, 2017).
- 2) *Confrontative coping* atau konfrontasi yaitu beraksi dengan mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil (M. S. Rahayu et al., 2023). Misalnya, seseorang yang melakukan *confrontative coping* akan memecahkan masalah dengan melakukan hal-hal yang bertentangan dengan aturan yang berlaku meskipun terkadang berisiko yang cukup besar (Maryam, 2017).
- 3) *Seeking social support* atau kompromi yaitu menanggapi dengan mencari dukungan dari luar, dalam bentuk informasi, bantuan nyata, atau dukungan emosional (M. S. Rahayu et al., 2023). Misalnya seseorang mencari dukungan sosial akan selalu berusaha menyelesaikan masalah dengan mencari bantuan dari orang lain di luar keluarga seperti teman, tetangga, pengambil kebijakan dan para ahli, bantuan ini dapat berupa fisik maupun non fisik (Maryam, 2017).

b. Strategi koping berfokus pada emosi

*Emotion focused coping* adalah strategi mengatasi stres dimana individu menanggapi situasi stress dengan cara emosional. Koping ini mencakup strategi penerimaan, dukungan sosial emosional, humor, reframing positif, dan agama (Desie et al., 2021). Individu yang menggunakan emotion-focused koping lebih menekankan upaya untuk menurunkan atau mengurangi emosi negatif yang dirasakan ketika menghadapi masalah. Strategi koping yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan ketika individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang menekan, dan hanya dapat menerima situasi tersebut karena sumber daya yang dimiliki tidak mampu mengatasi situasi tersebut (Maryam, 2017).

- 1) *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) adalah merespon dengan menciptakan makna positif bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan diri dalam hal-hal yang religius. Misalnya, seseorang yang melakukan *positive reappraisal* akan selalu berfikir positif dan mengambil hikmahnya atas segala sesuatu yang terjadi dan tidak akan pernah menyalahkan orang lain serta mensyukuri dengan apa yang masih dimilikinya (Syafitri et al., 2023).
- 2) *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) penerimaan tanggung jawab adalah aspek dan upaya dalam menyangati stress yang membuat individu mengakui kesalahan dan kesadaran diri sendiri atas masalah yang terjadi (Syafitri et al., 2023). Contohnya, seseorang yang melakukan *accepting responsibility* akan menerima segala sesuatu yang telah terjadi saat ini sebagai mana

mestinya dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang sedang dialaminya (Maryam, 2017).

- 3) *Self controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan. Contohnya, seseorang yang melakukan coping ini untuk penyelesaian masalah akan selalu berfikir sebelum berbuat sesuatu dan menghindari untuk melakukan sesuatu tindakan secara tergesa-gesa (Maryam, 2017).
- 4) *Distancing* (menjaga jarak) adalah salah satu aspek dalam coping stress, dan merupakan upaya individu untuk menghadapi stressor dengan cara menghindar dari situasi yang membuatnya stress. Upaya ini biasanya dilakukan dengan cara menghindari kontak fisik dengan orang lain, menunda aktivitas atau pekerjaan (Syafitri et al., 2023). Misalnya, seseorang yang melakukan coping ini dalam menyelesaikan masalah, terlihat dari sikapnya yang kurang peduli pada persoalan yang dihadapi bahkan mencoba melupakannya seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa (Maryam, 2017).
- 5) *Escape avoidance* (menghindarkan diri) adalah upaya yang dilakukan individu untuk menghindari masalah atau memikirkan tindakan negative (Syafitri et al., 2023). Misalnya, seseorang yang melakukan coping ini untuk penyelesaian masalah, terlihat dari sikapnya yang selalu menghindar dan bahkan sering melibatkan diri kedalam perbuatan yang negatif seperti tidur larut lama, minum obat-obatan terlarang dan tidak mau bersosialisasi dengan orang lain (Maryam, 2017).

#### 2.2.4 Strategi Koping Pada Pasien Stroke

Strategi koping dibagi menjadi dua tipe yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* adalah koping yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru, sedangkan *emotion focused coping* adalah bentuk koping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Strategi koping juga diberikan di area lingkungan berupa dukungan sosial bagi pasien. Dukungan ini sangat penting bagi pasien yang mengalami stroke baik dukungan dari keluarga maupun lingkungan karena dengan adanya dukungan pasien dapat bersemangat menjalani kehidupannya, mampu menerima keadaannya dan dapat mengatasi tekanan yang dialami (Loupatty et al., 2019).

#### 2.2.5 Dampak Strategi Koping

Dampak positif dan negatif dari koping yang digunakan:

a. Dampak positif

- 1) Membantu mengatasi permasalahan atau stress yang muncul.

Dukungan dan perhatian dari sahabat, keluarga, tetangga, teman dapat membantu mengatasi situasi yang sulit dan menekan pasien. Bertujuan untuk membantu individu atau pasien agar dapat melewati peristiwa dan kondisi yang tidak menyenangkan.

- 2) Meningkatkan keyakinan pasien akan kesembuhannya.

Koping dapat mempercepat kesembuhan pasien dan menambah keyakinan pasien akan kesembuhannya. Dukungan dan perhatian dari

sahabat, keluarga, tetangga, teman dapat menambah rasa yakin bawah dirinya dapat sembuh.

- 3) Meningkatkan penerimaan terhadap kondisi yang dialaminya sekarang. Adanya dukungan dan perhatian dari sahabat, keluarga, tetangga, teman dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien akan kondisinya sekarang (Dharma et al., 2020).

b. Dampak negatif

- 1) Memunculkan kembali stressor yang baru.

Akibat strategi koping yang digunakan kurang tepat justru menimbulkan perasaan negatif pada partisipan, seperti perasaan menyesal dan sedih (Ayu et al., 2023).

