

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Stroke**

##### **2.1.1 Definisi Stroke**

Stroke adalah penurunan gangguan fungsi sistem saraf yang dapat terjadi secara tiba-tiba karena terganggunya peredaran darah otak. Stroke disebabkan oleh gangguan pembuluh darah di otak. Gangguan peredaran darah otak bisa berbentuk penyumbatan pembuluh darah otak ataupun pecahnya pembuluh darah otak sehingga menyebabkan terganggunya asupan oksigen dan zat makanan ke otak. Kurangnya asupan oksigen ke otak akan mengakibatkan kematian sel saraf (neuron), dan gangguan fungsi otak ini akan menimbulkan gejala stroke (Pinzon, 2016). Stroke merupakan kondisi medis yang ditandai oleh disfungsi otak secara fokal atau luas yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan disabilitas atau kematian karena perdarahan spontan atau suplai darah yang tidak cukup pada jaringan otak (Budianto et al., 2021).

Gumpalan atau pecahnya pembuluh darah di area tertentu di otak menyebabkan stroke, yang juga dikenal sebagai stroke serebrovaskular. Tingkat keparahan stroke bergantung pada tingkat kerusakan sel otak dan lokasinya. Stroke dapat terjadi dari ringan hingga berat. Oleh karena itu otak memiliki berbagai area yang bertanggung jawab atas berbagai fungsinya, dampak stroke tertentu tergantung pada area mana dari otak yang terkena. Serangan stroke dapat melumpuhkan atau mematikan anggota gerak tubuh, meskipun hanya terjadi di area kecil. Kerusakan sel saraf tidak dapat

diperbaiki, dan sel otak tidak dapat beregenerasi. Jika stroke tidak diobati segera, jutaan sel otak akan mati setiap menit. Hal ini akan menyebabkan tanda-tanda defisit neurologi menjadi semakin parah (Kariasa, 2022).

### **2.1.2 Etiologi Stroke**

Sebagian besar kasus stroke, baik hemoragik maupun iskemik, disebabkan oleh hipertensi. Peningkatan tekanan darah perifer menyebabkan gangguan hemodinamik, penebalan pembuluh darah, dan hipertrofi otot jantung. Kebiasaan merokok dan konsumsi makanan tinggi lemak dan garam oleh pasien dengan plak aterosklerosis dapat memperburuk hal ini. Hipertensi yang menyebabkan plak aterosklerosis secara terus menerus berpotensi menyebabkan stroke. Hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok usia. Salah satu faktor risiko paling umum untuk stroke adalah tekanan darah tinggi, yang menyebabkan pembuluh darah menjadi tebal dan memburuk akibat tekanan darah yang meningkat, kolesterol, dan substansi lemak lainnya, yang merusak dinding arteri dan menyebabkan penyumbatan di arteri otak. Selain itu, tekanan darah tinggi juga dapat menyebabkan penyumbatan di arteri otak (Puspitasari, 2022).

### **2.1.3 Klasifikasi Stroke**

Stroke dibagi menjadi 2 yaitu stroke hemoragik dan stroke non-hemoragik (iskemik).

#### **a. Stroke hemoragik**

Stroke hemoragik merupakan pecahnya pembuluh darah di dalam otak sehingga dapat menutupi jaringan sel di dalam otak. Stroke hemoragik biasanya diawali dengan penyakit hipertensi yang merupakan faktor risiko

yang sering terjadi pada kasus stroke hemoragik baik pada laki-laki maupun perempuan. Untuk memberikan terapi yang efektif, diagnosis stroke hemoragik sangat penting karena stroke hemoragik yang didominasi oleh gejala peningkatan TIK membutuhkan penanganan segera. Selain hipertensi, stroke hemoragik juga dapat disebabkan oleh tumor intrakranial, penyakit moyamoya, gangguan pembekuan darah, leukimia. Selain itu usia, jenis kelamin, ras atau suku, dan faktor genetik juga dapat berperan (P. A. Setiawan, 2020).

b. Stroke non-hemoragik (iskemik)

Stroke iskemik disebabkan oleh terganggunya peredaran darah ke otak karena gumpalan dan merupakan 87% dari semua kasus stroke. Aterosklerosis yang mempengaruhi arteri besar dan emboli yang berasal dari jantung menyebabkan sebagian besar stroke iskemik (Permana et al., 2022). Penumpukan lemak yang melapisi dinding pembuluh darah (aterosklerosis) merupakan penyebab utama stroke iskemik. Kolesterol, homocystein dan zat lain dapat menempel pada dinding arteri dan dapat membentuk zat lengket yang disebut plak. Hal ini yang sering membuat darah sulit mengalir dan menyebabkan trombosis (Kanggeraldo et al., 2018).

#### **2.1.4 Tanda dan Gejala**

Melihat stroke pada beberapa pasien dengan penurunan neurologis akut atau penurunan kesadaran. Tanda gejala yang sering muncul pada pasien stroke sebagai berikut:

- a. Serangan mendadak hemiparese (kelemahan), monoparese, atau quadriparese (jarang terjadi)
- b. Penurunan hemisensorik
- c. Penurunan lapang pandang monocular atau binocular
- d. Penglihatan ganda (Diplopia)
- e. Gangguan bicara (Disathria)
- f. Kelemahan otot wajah separuh
- g. Gangguan keseimbangan tubuh (Ataksia)
- h. Vertigo (sangat jarang terjadi sebagai gejala tunggal)
- i. Gerakan bola mata yang tidak terkendali (Nystagmus)
- j. Afasia
- k. Defisit kesadaran mendadak (Budianto et al., 2021).

### **2.1.5 Faktor Risiko Stroke**

Memahami faktor-faktor risiko sangat diperlukan dalam pengobatan dan pencegahan pasien stroke. Pengendalian faktor risiko yang optimal dapat mencegah pasien dari stroke. Beberapa faktor risiko stroke diantaranya:

- a. Riwayat keluarga

Faktor genetik adalah salah satu faktor risiko penyakit stroke dan dapat dideteksi dengan melakukan mengkaji riwayat keluarga pasien stroke.

- b. Penyakit kardiovaskular

Orang dengan riwayat penyakit aterosklerotik, seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan klaudikasio intermiten, lebih rentan terhadap stroke. Pencegahan stroke pada individu dengan faktor risiko ini dapat dilakukan dengan pemberian antiplatelet.

c. Hipertensi

Faktor risiko yang paling banyak terjadi pada pasien stroke yaitu hipertensi. European Stroke Organization (ESO) menyarankan melakukan skrining tekanan darah teratur dan juga mengubah gaya hidup dan terapi farmakologik dengan sasaran tekanan darah sistolik <150 mmHg dan diastolik <90 mmHg.

d. Merokok

Pasien disarankan berhenti merokok karena merokok menyebabkan stroke iskemik dan pendarahan subarahnoid. Strategi yang bisa dilakukan oleh pasien untuk berhenti merokok seperti konseling, menggunakan terapi pengganti nikotin atau penggunaan obat oral untuk berhenti merokok.

e. Diabetes

Risiko stroke dapat meningkat dengan diabetes. Oleh karena itu pemeriksaan gula darah teratur sangat penting dilakukan. Terapi farmakologi dan mengubah gaya hidup yang lebih baik dapat mengontrol gula darah (Kemenkes, 2019).

### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Stroke

Pemeriksaan penunjang yang dapat mendeteksi dini penyebab stroke yaitu:

- a. Darah lengkap Complete Blood Count (CBC) with platelet.
- b. Prothrombin Time (PT)/activated Partial Thromboplastin Time (aPTT) untuk mengetahui adanya koagulopati.
- c. Elektrolit dan osmolaritas.
- d. Skrining toksikologi dan alkohol serum.
- e. Skrining hematologis, infeksi, dan etiologi vaskulitis.

f. CT Scan.

g. MRI.

h. Vessel imaging:

1) CT angiography: AVMs, vasculitis, dan arteriopati lainnya

2) MR angiography (Gofir, 2020).

## **2.2 Definisi Personal Ability**

Kemampuan personal atau bisa disebut personal ability merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan berbagai macam pekerjaan (Sinaga, 2018). Kemampuan yaitu kesanggupan, kecakapan, dan kekuatan untuk berusaha sendiri. Dapat disimpulkan bahwa kesanggupan yang dimiliki seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan disebut kemampuan (Simin & Jafar, 2018). Kemampuan untuk menyelesaikan berbagai tugas secara mental dan fisik. Kemampuan yang diharapkan adalah kemampuan intelektual yang mencakup kemampuan untuk menyelesaikan sejumlah tugas kognitif yang berbeda dan kemampuan fisik, yaitu kemampuan untuk melakukan tindakan fisik (Latifah, 2018).

### **2.2.1 Personal ability anggota keluarga dalam merawat pasien CVA**

Berikut beberapa personal ability anggota keluarga dalam merawat pasien CVA:

#### **1. Memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien CVA**

Keluarga berperan dalam memenuhi kebutuhan sehari pada anggota keluarga yang mengalami CVA diantaranya:

a. Perawatan mulut dan mata

b. Kebersihan diri

c. Pemberian Makanan

d. Pengendalian BAB dan BAK

2. Melakukan latihan gerak pada pasien CVA

Untuk membantu pasien menghindari kekakuan, ajak mereka untuk menggerakkan semua sendi tubuh mereka setiap hari, termasuk area yang dianggap lemah. Ini adalah latihan tambahan untuk otot dan saraf yang lemah selain berobat di rumah sakit.

3. Membantu pasien CVA dalam berpindah tempat

Jika pasien masih mengalami gejala sisa, seperti kelemahan anggota gerak atau ketidakmampuan untuk bergerak sendiri, keluarga dapat membantu jika pasien ingin berpindah tempat atau berjalan agar tidak jatuh.

4. Pencegahan stroke berulang pada pasien CVA

Keluarga harus tahu tentang penyebab hipertensi, stres, dan kadar kolesterol yang tinggi sebagai cara untuk mencegah stroke berulang. Keluarga yang memiliki anggota keluarga pasca stroke mampu memberikan perawatan kepada pasien stroke, seperti mewajibkan anggota keluarga untuk mengukur tekanan darah mereka secara teratur sebagai langkah pencegahan awal.

5. Pencegahan risiko jatuh pada pasien CVA

Risiko jatuh pada pasien stroke juga harus diperhatikan oleh keluarga. Lantai kamar mandi yang licin, furniture yang menghalangi jalan pasien, dan gangguan keseimbangan dan ayunan

langkah yang terganggu adalah faktor utama yang menyebabkan korban stroke jatuh (Robby, 2019).

### **2.2.2 Kondisi stroke yang membutuhkan personal ability dari anggota keluarga**

Berikut ini beberapa kondisi stroke yang membutuhkan dukungan ataupun kemampuan khusus dari anggota keluarga:

a. Kelumpuhan atau kelemahan ekstremitas (hemiplegia/hemiparase)

Kelumpuhan biasanya terjadi pada sebagian ekstremitas. Kelemahan sebagian ekstremitas disebabkan oleh kerusakan area motorik korteks serebral yang mempersarafi ekstremitas. Kerusakan pada otak kanan akan mengakibatkan kelemahan pada ekstremitas bagian kiri begitupun sebaliknya. Pasien yang mengalami kelemahan anggota gerak setelah stroke akan mengalami ketergantungan total atau sebagian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Mereka memerlukan bantuan untuk melakukan tindakan seperti makan, mengenakan pakaian, mandi, toilet, berhias, pengendalian pembersihan, mobilisasi dan bergerak secara mandiri (Siti et al., 2019).

b. Kehilangan rasa separuh badan

Dampak dari serangan stroke juga bisa mengakibatkan hilangnya rasa pada sebagian anggota tubuh.

c. Gangguan penglihatan

Stroke juga bisa mengakibatkan gangguan penglihatan seperti gangguan lapang pandang, dimana pasien tidak bisa melihat

setengah dari pandangannya. Bila pasien mengalami kelemahan pada anggota gerak sebelah kiri, maka lapang pandang sebelah kiri yang biasanya mengalami penurunan.

d. Aphasia dan disatria

Serangan stroke juga dapat mengakibatkan pasien menderita kesulitan berbicara seperti berbicara cadel, namun masih bisa mengerti apa yang dibicarakan oleh orang lain. Tetapi ada juga pasien yang menderita kesulitan bicara dan kesulitan memahami apa yang dibicarakan orang lain secara bersamaan. Pasien terkadang juga bisa menderita kesulitan dalam membaca dan menulis.

e. Kesulitan menelan (disphagia)

Kesulitan menelan diakibatkan kerusakan saraf yang mengendalikan pergerakan otot menelan. Pasien disphagia bisa mengalami aspirasi karena masuknya makanan atau minuman ke saluran pernafasan.

f. Mengalami perubahan emosional seperti cemas dan depresi

Anggota keluarga bisa mengurangi rasa sedih maupun cemas yang sering dialami oleh penderita stroke dengan mendengarkan ungkapan penderita stroke, meskipun ada keterbatasan dalam penyampaian komunikasinya (Dharma, 2018).

## **2.3 Konsep Keluarga**

### **2.3.1 Definisi Keluarga**

Keluarga merupakan dua atau lebih individu yang terikat karena hubungan darah, perkawinan atau pengangkatan yang tinggal dalam satu rumah tangga, saling berinteraksi satu sama lain dan memiliki perannya masing-masing. Keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dibawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan (Esti, amira dan johan, 2020).

Terdapat dua pengertian keluarga yaitu pengertian keluarga secara psikologis dan pengertian keluarga secara biologis. Keluarga secara psikologis didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang tinggal bersama dan merasakan ikatan bathin sehingga saling mempengaruhi, memperhatikan, dan menyerahkan diri satu sama lain. Pengertian keluarga secara biologis yaitu hubungan darah yang tidak dapat dihilangkan antara ibu, ayah, dan anak. Peran dan fungsi orangtua terwujud dalam upaya untuk saling mempengaruhi, memperhatikan, dan menyerahkan diri (Ulfiyah, 2016).

### **2.3.2 Peranan Keluarga**

Peranan keluarga menggambarkan berbagai perilaku, sifat, dan tindakan yang berkaitan dengan individu dalam situasi dan posisi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasarkan pada harapan dan pola perilaku yang ada dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat. Beragam peran pada setiap anggota keluarga seperti suami dan ayah dari istri dan anak-anak mereka, ayah berfungsi sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, anggota komunitas, dan anggota

masyarakat di sekitarnya. Peran ibu sebagai istri dan ibu melibatkan mengurus rumah tangga, mengasuh dan mendidik anak-anaknya, melindungi, dan berfungsi sebagai kelompok sosial dan anggota masyarakat di lingkungannya. Selain itu, peran ibu juga berfungsi sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarganya. Anak-anak melakukan peran psikososial berdasarkan perkembangan fisik, mental, sosial, dan spiritual mereka (Supriyono et al., 2015).

### 2.3.3 Fungsi Keluarga

Friedman (1986) menyatakan bahwa ada 5 identifikasi fungsi dasar keluarga sebagai berikut:

#### a. Fungsi afektif

Dalam suatu rumah tangga fungsi afektif, yaitu mengasuh dan mencintai satu sama lain, sangat berguna untuk memenuhi kebutuhan psikososial. Kebahagiaan dan kegembiraan setiap anggota keluarga menunjukkan bahwa fungsi emosional yang berhasil mempertahankan suasana rumah tangga yang positif.

#### b. Fungsi sosialisasi

Proses perkembangan dan perubahan pengalaman pribadi dikenal sebagai sosialisasi, yang menghasilkan interaksi sosial dan pembelajaran berperan dalam lingkungan sosial. Perkembangan pribadi dan keluarga yang sukses dicapai melalui interaksi atau hubungan antar anggota keluarga, yang ditunjukkan dalam proses sosialisasi. Dalam proses sosialisasi, anggota keluarga mempelajari disiplin, norma, budaya, dan perilaku melalui ikatan dan interaksi keluarga.

c. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi merupakan fungsi keluarga untuk memiliki keturunan sebagai penerus untuk memperpanjang garis keturunan.

d. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi keluarga adalah untuk memenuhi kebutuhan keuangan semua anggota keluarga, seperti memenuhi kebutuhan makanan, pakaian, dan papan.

e. Fungsi keperawatan kesehatan

Keluarga juga sangat penting dalam praktik kesehatan, mengurus masalah kesehatan mereka atau anggota keluarga mereka. Karena itu, ketika keluarga sakit, kemampuan keluarga dalam mendapatkan perawatan kesehatan akan berdampak pada kesehatan keluarga (Yahya, 2021).

#### 2.3.4 Tugas Keluarga

Sebagai fungsi kesehatan dalam keluarga, keluarga memiliki peran dalam bidang kesehatan sebagai berikut:

a. Keluarga mampu mengetahui semua masalah kesehatan anggotanya.

Keluarga dapat melihat perubahan oleh anggota keluarga sehingga akan menjadi perhatian dan tanggung jawab langsung keluarga, keluarga akan segera mengenali dan menuliskan kapan dan berapa banyak perubahan yang terjadi.

b. Keluarga dapat menentukan keputusan untuk mengambil tindakan yang tepat.

Tugas utama keluarga adalah dapat mengambil keputusan dalam menentukan tindakan yang tepat untuk masalah kesehatan agar dapat

teratasi. Jika keluarga memiliki kekurangan dalam mengatasi masalah kemudian keluarga dapat meminta bantuan dari orang-orang di sekitar.

- c. Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit.

Jika keluarga memiliki kemampuan dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, maka bisa langsung memberikan pertolongan pertama atau membawa langsung ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mencegah masalah menjadi lebih parah dan segera mendapatkan penanganan lebih lanjut.

- d. Keluarga dapat menjaga suasana di dalam rumah.

Keluarga dapat menjaga suasana di rumah untuk kepentingan para anggotanya dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

- e. Keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan jika ada anggota keluarga yang sakit (Salamung, 2021).

#### **2.4 Peran Anggota Keluarga Dalam Mendampingi Perawatan Pasien Stroke**

Peran anggota keluarga dalam membantu perawatan penderita menjadi lebih mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga pada pasien stroke sangat penting untuk mendukung kehidupannya, maka masalah yang dihadapi oleh pasien harus dipahami oleh anggota keluarga. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat). Bentuk dukungan yang dapat dilakukan oleh keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan (Wati & Yanti, 2018).

- a. Dukungan informasional berarti anggota keluarga memberikan informasi, nasihat, atau arahan tentang cara mengobati stroke.
- b. Dukungan emosional dilakukan ketika anggota keluarga percaya, perhatian, dan mendengarkan keluhan penderita pasca stroke.
- c. Dukungan instrumental berarti penderita yang mengalami stroke diantar dan dijemput oleh anggota keluarga mereka untuk menjalani kontrol pengobatan dan anggota keluarga yang membayar pengobatan mereka
- d. Dukungan penghargaan terjadi ketika anggota keluarga memberikan penghargaan dan penilaian positif kepada penderita seperti dorongan untuk melakukan rehabilitasi (Rayanti et al., 2018).

