

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Stroke

2.1.1 Definisi Stroke

Stroke merupakan penyakit kronis yang memberikan dampak berbahaya yang di sebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah akteri akibat adanya timbunan darah di dalamnya. Pecahnya pembuluh darah karena melemahnya dinding pembuluh darah, atau terganggunya aliran darah ke otak akibat kondisi pembuluh darah yang tidak normal. Kelainan di keadaan darah yang mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen dan nutrisi ke otak yang menimbulkan kerusakan di jaringan otak (Agustiani et al., 2023).

Menurut WHO, stroke adalah penyakit yang ditandai dengan gejala klinis progresif cepat berupa defisit neurologis fokal dan global, yang mungkin parah dan berlangsung lebih dari 24 jam atau tidak menunjukkan gejala lain yang jelas bahkan dapat menyebabkan kematian (Azzubaidi et al., 2024). Area otak yang tersumbat tidak berfungsi dengan baik yang menyebabkan defisit neurologis pada pasien stroke, yaitu kesulitan berbicara atau cadel, dampak kesulitan berbicara pada penderita stroke dapat mengakibatkan komunikasi terganggu dan tidak efektif dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu, kesulitan berbicara juga dapat menimbulkan stress psikologi yang dapat memperlambat proses rehabilitasi penderita stroke (Kartika et al., 2022).

Stroke secara klasik ditandai sebagai kelainan neurologis yang disebabkan oleh kerusakan lokal akut pada sistem saraf pusat (SSP) akibat penyebab vaskular seperti infark serebral, pendarahan intraserebral (ICH), Dan pendarahan subarahnoid (SAH), yang mengakibatkan penyebab utama kecacatan dan kematian di seluruh dunia

(Azzubaidi et al., 2024). Terjadinya penyakit stroke dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, pemahaman dan pengalaman terhadap penyakit itu sendiri (Jessyca et al., 2021). Stroke juga dapat mengakibatkan kecacatan tetap yang tentunya dapat mempengaruhi produktivitas penderitanya (Carolina et al., 2022). Maka dari itu penderita stroke membutuhkan bantuan dari keluarganya dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

2.1.2 Etiologi Stroke

Etiologi stroke antara lain trombosis, emboli, dan pendarahan karena sebab lain yaitu infeksi, berkurangnya aliran darah ke otak, dan pendarahan berupa spasme arteri serebral yang menyebabkan keadaan hiperkoagulasi (Wahab et al., 2021). Faktor penyebab lainnya antara lain hipertensi, penyakit jantung, kolesterol tinggi, obesitas, DM, polistermia, gaya hidup yang buruk (Sherina et al., 2022).

2.1.3 Klasifikasi Stroke

Secara umum menurut (Wahab et al., 2021) jenis stroke di bagi menjadi dua bagian. Yaitu stroke yang di sebabkan oleh pendarahan (hemoragik) dan stroke yang di sebabkan oleh penyumbatan (iskemik).

a. Stroke hemoragik

Stroke hemoragik di sebabkan di sebabkan oleh kebocoran atau pecahnya pembuluh darah di dalam atau sekitar otak, sehingga memutus suplai darah ke jaringan otak yang menjadi sasarannya. Selain itu, darah mengalir masuk dan menekan otak disekitarnya, sehingga merusak fungsinya atau mematikan fungsinya (Sherina et al., 2022).

b. Stroke iskemik

Stroke iskemik terjadi karena suplai darah ke otak terhambat atau terhenti. Jenis penyakit ini disebabkan oleh penyakit obstruksi atau iskemik. Iskemik dapat terjadi Ketika pembuluh darah menyempit akibat hiperlipidemia atau penumpukan lemak. Hal ini terjadi melalui proses yang Panjang, baik bertahun-tahun, puluhan tahun bahkan mungkin sejak masa kecil karena kebiasaan gaya hidup yang buruk, pola makan yang buruk dan aktivitas yang buruk. Sehingga kolesterol atau lemak menumpuk di dinding bagian dalam pembuluh darah. Lapisan pembuluh darah yang menyempit dan bila menyempit karena tekanan darah tinggi, dapat terjadi robekan pada lapisan lemak dan ketika sudah pecah, darah secara otomatis menghambat aliran darah dan terbentuknya gumpalan darah (Wahab et al., 2021).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Data ini di ambil berdasarkan pusat data dan informasi dari Kementerian Kesehatan RI (2019) dengan slogan SeGeRa ke RS yaitu:

1. Seyum tidak simentris.
2. Gerakan separuh tubuh tiba-tiba melemah di kiri atau kanan.
3. Bicara pelo atau tidak bisa bicara sama sekali.
4. Kesemutan atau mati rasa sebagian tubuh bisa kanan atau kiri.
5. Rabun pandangan atau salah satu mata kabur secara tiba-tiba.
6. Sakit kepala yang muncul secara tiba-tiba yang tidak pernah dirasakan sebelumnya.

Namun, slogan yang berdasarkan data dari *America Stroke Association* (2021), berbunyi FAST yang berarti *Face drooping* (wajah terkulai), *Arm weakness*

(kelemahan lengan), *Speech difficulty* (kesulitan berbicara), *Times to call* (Wahab et al., 2021).

2.1.5 Faktor-Faktor Penyebab Stroke

Stroke dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor resiko yang tidak dapat diubah, dan faktor resiko yang dapat diubah, faktor resiko yang tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin, ras, dan genetika sedangkan faktor resiko yang dapat dirubah seperti tekanan darah tinggi, merokok, obesitas, diabetes dan stress. Dapat diubah dengan cara seperti rutin melakukan pemeriksaan atau cek kesehatan, menjalankan pola hidup sehat (Wahyuni et al., 2021).

a. Faktor resiko yang tidak dapat diubah:

1) Usia

Risiko stroke meningkat sering bertambahnya usia, terutama pada mereka yang berusia di atas 55 tahun.

2) Jenis kelamin

Wanita lebih mungkin terserang stroke di kemudian hari setelah menopause, namun pria memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan wanita.

3) Ras

Orang Afrika-Amerika memiliki risiko lebih tinggi terkena stroke dibandingkan ras lain.

4) Genetik

Jika ada anggota keluarga anda yang pernah terkena stroke, risiko orang tersebut meningkat.

b. Faktor resiko yang dapat diubah:

1) Darah tinggi (hipertensi)

Banyak pasien di Indonesia yang menderita hipertensi, dan separuh dari seluruh stroke berhubungan dengan pasien yang pernah menderita hipertensi di masa lalu.

2) Merokok

Merokok 20 batang per hari dapat meningkatkan risiko terkena stroke enam kali lebih besar dibandingkan tidak merokok.

3) Obesitas

Kegemukan atau Obesitas Nilainya meningkat hingga 22% pada orang yang kelebihan berat badan dibandingkan dengan orang tanpa masalah ini, dan dapat mencapai 64% bahkan pada orang yang kelebihan berat badan.

4) Diabetes

Diabetes diibaratkan sebagai penyakit “silent killer” karena pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap diabetes dan baru mengetahuinya ketika memiliki masalah kesehatan yang menimbulkan ketidaknyamanan.

5) Pola hidup tidak sehat Berhubungan dengan mengonsumsi makanan

tidak sehat atau mengonsumsi makanan tidak sehat seperti kolesterol tinggi, tinggi lemak, dan kebiasaan makan tidak teratur

6) Stress atau depresi

Sekitar 1 sampai 6 stroke berhubungan dengan Kesehatan mental, sering kali terjadi di daerah perkotaan atau pada orang yang kesehatan mentalnya terganggu karena banyaknya tekanan hidup dan lain-lain (Wahab et al., 2021).

2.1.6 Komplikasi Stroke

Komplikasi yang dapat terjadi pasca stroke menurut (Jessyca et al., 2021) antara lain:

- a. edema otak
- b. pneumonia
- c. infeksi saluran kemih
- d. kejang
- e. luka tekan
- f. kontraktur tungkai
- g. trombosis vena dalam

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Stroke

Pemeriksaan penunjang untuk mengetahui jenis stroke secara akurat antara lain CT scan dan magnetic resonance imaging (MRI). Namun alat pendukung ini relatif mahal dan tidak dapat diakses oleh sebagian besar rumah sakit, yang masih kekurangan sumber daya. Dalam situasi tertentu, khususnya ada kebutuhan mendesak untuk sistem penilaian stroke alternatif di kalangan dokter pra-rumah sakit atau layanan primer yang dapat dengan cepat untuk membedakan jenis stroke.

Sistem penilaian ini digunakan sebagai alat yang memungkinkan dokter dan perawat untuk menyambungkan observasi regular untuk mengidentifikasi pasien dengan tanda dan gejala stroke. Namun penilaian stroke ini belum akurat di bandingkan dengan pemeriksaan CT scan dan MRI (Sutarwi et al., 2020). Pemeriksaan CT scan sangat membantu dalam menegakkan diagnose awal. Pada masa sub akut, hematoma mungkin nampak isodens pada jaringan otak di perluhkan pemeriksaan MRI (Putu et al., 2022).

2.1.8 Pencegahan Stroke

Melakukan pencegahan memang lebih baik daripada mengobati, dan sebenarnya stroke dapat dicegah dengan beberapa cara. Langkah pertama adalah dengan membina kebiasaan hidup sehat sejak dini. Kedua, faktor resiko harus dikontrol secara optimal seperti melakukan pengendalian tekanan darah, tidak mengonsumsi rokok, mengurangi stress serta mengendalikan penyakit yang berisiko untuk stroke seperti hipertensi, DM, dan lainnya. Ketiga, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur untuk memastikan pasien mengetahui tanda-tanda awal penyakit stroke (Murni et al., 2021).

2.1.9 Penatalaksanaan Stroke

Penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis menurut Sherina dkk (Sherina et al., 2022) yaitu:

a. Terapi farmakologis

- 1) Pemberian deksametason
- 2) Mengontrol atau memodifikasi aritma dan tekanan darah
- 3) Perawatan
 - a) Diuretik
 - b) Antitrombotik
 - c) Antikoagulan

b. Terapi non-farmakologis

- 1) Posisi badan dan kepala 15-30 derajat. Gerakan bertahap dapat dimulai setelah pasien muntah dan hemodinamiknya stabil.
- 2) Jaga saluran pernafasan tetap bersih dan berikan ventilasi yang cukup.
- 3) Pertahankan TTV stabil.
- 4) Mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit.

- 5) Hindari demam, batuk, sembelit dan minum berlebihan.
- 6) Istirahat ditempat tidur.

2.1.10 Penanganan Pertama Stroke di Rumah

Data ini di ambil derdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2019), yaitu:

1. Berusaha untuk tetap tenang.
2. Mintalah bantuan kepada anggota keluarga, tetangga atau menelpon 119.
3. Posisikan pasien dalam posisi setengah duduk dengan bantal dengan sudut kurang lebih 15 sampai 30 derajat, yang bertujuan untuk mengurangi gejala atau risiko stroke yang semakin parah.
4. Bila pasien tidak sadarkan diri, pastikan jalan napas pasien bersih dengan memiringkan kepala dan menopang leher dengan bantal kecil. Hal ini dilakukan untuk mencegah komplikasi atau kematian akibat tertariknya pangkal lidah pada pasien yang tidak menyadarinya.
5. Apabila pasien dalam keadaan berbaring atau terdapat muntahan, segera miringkan kepala pasien untuk mencegah muntahan masuk keparu-paru.
6. Jangan memasukkan minuman atau apapun kedalam mulut pasien. Pasien yang baru pertama kali menderita stroke mungkin mengalami masalah pada refleks menelan.

Segera pergi ke rumah sakit terdekat atau yang menawarkan perawatan khusus stroke (Wahab et al.,2021).

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Menurut Raisner, keluarga adalah suatu kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang masing-masing mempunyai hubungan kekerabatan yang terdiri dari ayah, ibu, kakak laki-laki, dan nenek. Berbeda dengan pernyataan di atas yaitu pengertian menurut Duval, keluarga menurutnya adalah sekelompok orang yang mempunyai ikatan melalui perkawinan, kelahiran dan pengangkatan anak, yang bertujuan untuk menciptakan, memelihara kebudayaan dan jasmani, mental, emosional, dan kondisi fisik untuk meningkatkan perkembangan social setiap kerabat. Selain itu, menurut Kementerian RI, keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal dalam satu tempat dalam satu atap dengan keadaan yang saling ketergantungan (Alifudin & Ediati, 2019).

Keluarga merupakan bagian terpenting dalam kehidupan seseorang atau lembaga social primer yang berkembang di tengah kehidupan sehari-hari. Keluarga merupakan tempat berkumpulnya ikatan darah, perkawinan, dan suku. Namun, setiap orang tentu memiliki pemahaman yang berbeda-beda mengenai pentingnya sebuah keluarga. Seperti kata orang bijak, “Keluarga adalah apa yang anda buat.” Bahwa keluarga ialah elemen terdekat dalam kehidupan. Hal ini untuk memastikan bahwa keluarga memberikan landasan awal bagi perkembangan (Irwan et al., 2022).

2.2.2 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga antara lain merawat anak, menyelesaikan masalah yang terjadi di dalam keluarga, serta memberikan kasih sayang atau perhatian kepada anggota keluarga lainnya dan salah satu fungsi keluarga dalam bidang kesehatan adalah sebagai caregiver yaitu merawat anggota keluarganya yang terkena penyakit salah satunya adalah stroke. Karena keluarga berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari penderita stroke, membantu pengobatan, serta membantu sosialisasi di dalam lingkungan (Alifudin & Ediati, 2019).

Menurut (Ramadian & Astuti, 2023) mengelompokkan fungsi pokok keluarga dalam lima point yaitu fungsi reproduktif, fungsi sosialisasi, fungsi afektif, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan Kesehatan:

1. Fungsi Reproduksi

Suatu peradaban tentu dimulai dari rumah, yaitu dimulai dari sana ada hubungan antara laki-laki dan perempuan yang berkaitan dengan pola reproduksi. Tentu saja Anda bisa melakukannya dengan fitur ini Melestarikan generasi dan menjaga kelangsungan sebuah keluarga. Menurut Ananda, 2019. Keluarga merupakan tempat diaturnya reproduksi Rawatlah keturunannya secara sehat dan terencana agar lahir anak Menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas.

2. Fungsi Sosialisasi

Keluarga juga memegang peranan penting dalam sosialisasi. Artinya keluarga merupakan tempat pertama dan terpenting bagi anak untuk belajar tentang norma, nilai, dan aturan sosial. Proses sosialisasi dalam keluarga meliputi belajar berinteraksi dengan orang lain, memahami perilaku yang

diterima dalam masyarakat, dan membentuk kepribadian individu. Keluarga merupakan tempat pertama pendidikan sosial dan budaya.

3. Fungsi Afektif (Emosional)

Fungsi afektif adalah tentang memberikan dukungan emosional. Keluarga adalah tempat dimana para anggotanya dapat merasakan kasih sayang, perhatian dan rasa aman. Keberadaan keluarga memberikan individu perasaan cinta, koneksi dan dukungan dalam mengatasi tantangan hidup. Keluarga juga memberikan kesempatan untuk berbagi suka dan duka, sehingga tercipta ikatan emosional yang kuat antar anggota keluarga.

4. Fungsi Ekonomi

Keluarga juga berfungsi sebagai unit ekonomi. Dalam peran ini, keluarga bertanggung jawab memenuhi kebutuhan ekonomi anggotanya, termasuk menyediakan kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, dan pendidikan. Keluarga biasanya merupakan tempat di mana pendapatan dihasilkan (oleh orang tua atau anggota dewasa) dan didistribusikan untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga.

5. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi keperawatan keluarga adalah memberikan perhatian dan perawatan kepada anggota keluarga, terutama individu yang rentan seperti anak, lansia, atau anggota keluarga yang sakit. Peran ini mencakup aspek fisik, mental dan emosional dari cinta dan dukungan yang sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga. Perawatan ini meliputi pemberian nutrisi, kesehatan dan dukungan dalam kehidupan sehari-hari.

2.3 Konsep Strategi Keluarga

Strategi keluarga adalah serangkaian tindakan, keputusan, dan pendekatan yang dilakukan oleh keluarga untuk mencapai tujuan tertentu, baik dalam konteks perawatan kesehatan, pengelolaan kehidupan sehari-hari, maupun peningkatan kualitas hidup anggota keluarga. Dalam konteks perawatan penderita post-stroke, strategi keluarga mencakup berbagai langkah yang diambil untuk mendukung pemulihan fisik, mental, dan sosial penderita, sambil mempertahankan keseimbangan fungsi keluarga secara keseluruhan (Kazemi et al., 2021).

Menurut (Duncan et al., 2021) ada beberapa strategi dalam merawat penderita stroke:

a. Strategi pengobatan medis dan non medis.

Keluarga mendapat dukungan dalam menghadapi terapi dan pengobatan yang dibutuhkan pasien stroke. Pastikan pasien stroke mendapat pemeriksaan kesehatan rutin untuk memantau kesehatannya. Atur jadwal dan dosis obat sesuai anjuran dokter. Selain memberikan terapi fisik, terapi okupasi, atau terapi wicara yang direkomendasikan oleh ahli kesehatan, strategi pengobatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas kesembuhan pasien stroke dan mengurangi risiko komplikasi.

b. Strategi pemenuhan fasilitas.

Pemenuhan fasilitas adalah langkah keluarga dalam menyediakan lingkungan yang mendukung pemulihan penderita stroke. Modifikasi kamar mandi seperti Memasang pegangan tangan, lantai anti-selip, atau

kursi mandi untuk memudahkan mobilitas penderita. Pembuatan alat bantu jalan seperti menyediakan alat bantu seperti tongkat, walker, atau kursi roda untuk mendukung mobilitas. Pengaturan ruang hidup menyederhanakan tata letak rumah untuk memudahkan akses penderita ke ruangan yang sering digunakan. Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan dan keamanan penderita selama proses pemulihan.

c. Strategi membantu perawatan kebutuhan dasar.

Perawatan kebutuhan dasar melibatkan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan fisik, emosional, dan sosial penderita stroke. Strategi ini meliputi membantu aktivitas sehari-hari seperti membantu penderita dalam makan, mandi, berpakaian, dan aktivitas dasar lainnya. Memberikan dukungan emosional seperti membantu penderita mengelola stres, kecemasan, dan depresi yang sering menyertai kondisi stroke. Mengatur pola makan seperti menyediakan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan penderita stroke. Strategi ini bertujuan untuk memastikan penderita mendapatkan perawatan yang holistik dan berkesinambungan.

d. Keinginan untuk meningkatkan cara merawat

pasien 19 Tingkat kemandirian pasien juga dapat dipengaruhi oleh cara keluarga dalam pemberian perawatan pasien. Kepuasan dalam merawat pasien dapat dirasakan ketika kondisi kesehatan anggota yang mengalami stroke dapat membaik dari sebelumnya.