

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stroke

2.1.1 Definisi Stroke

Organisasi Kesehatan Dunia (2021) menggambarkan stroke merupakan penyakit dengan gejala klinis yang dimunculkan secara tiba-tiba akibat gangguan disfungsi selebral yang berlangsung selama 24 jam atau dapat mengakibatkan kematian, dan tidak disebabkan oleh faktor lain selain masalah pembuluh darah.

Stroke merupakan suatu gangguan yang terjadi pada sistem pembuluh darah di otak, ditandai dengan berkurangnya aliran darah dan suplai oksigen ke otak, yang menyebabkan fungsi otak terganggu. Kondisi ini dapat mengakibatkan kerusakan bahkan kematian. Stroke dapat terjadi ketika arteri di otak mengalami penyempitan, tersumbat, atau pecahnya pembuluh darah. Akibatnya, pasokan darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak menjadi berkurang (Aulyra Familah et al., 2024). Stroke merupakan kondisi medis yang muncul dengan tiba-tiba, stroke ditandai dengan terganggunya fungsi otak sebagian atau menyeluruh. Hal ini disebabkan gangguan aliran darah ke otak, yang terjadi karena tersumbat atau pecahnya pembuluh darah pada area tertentu. Akibatnya, sel-sel di otak tidak mendapatkan pasokan darah, oksigen, dan nutrisi yang cukup, sehingga dalam waktu singkat mengalami terjadinya kematian sel-sel (Nu'man, 2023).

2.1.2 Jenis-jenis stroke

Haiga et al. (2022) menyebutkan bahwa berdasarkan dari mekanisme vaskular, stroke dibagi menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Klasifikasi utama stroke adalah sebagai berikut :

1. Stroke hemoragik

Stroke hemoragik terjadi akibat terjadinya pecahnya pembuluh darah dalam otak. Kondisi ini dapat mengakibatkan aliran darah yang seharusnya mengalir ke otak menjadi terhenti akibat pembuluh darah pecah tidak mampu mengalirkan darah secara normal. Akibat kebocoran tersebut, darah mengalir masuk masuk dan menimbulkan tekanan pada otak, tekanan tersebut yang akan mengganggu fungsi normal otak.

2. Stroke Iskemik

Stroke iskemik dapat terjadi pada saat aliran darah ke otak terganggu bahkan terhenti sama sekali. Penyakit ini dapat terjadinya akibat penyempitan pada pembuluh darah, penyempitan ini dapat dipicu oleh kondisi hiperlipidemia atau penumpukan lemak. Proses ini berlangsung secara bertahap dan bisa terjadi selama bertahun-tahun, bahkan mungkin saat masa kecil terutama jika memiliki kebiasaan pola hidup yang kurang sehat, kebiasaan makan yang tidak sehat, serta meminimalkan aktivitas fisik, yang menyebabkan kolesterol atau lemak menumpuk di dinding bagian dalam pembuluh darah menjadi lebih sempit. Jika tekanan darah meningkat, lapisan lemak yang menyempit dapat mengalami robekan. Ketika terjadi robekan, darah yang menggumpal akan menyebabkan

penyumbatan yang menghambat aliran darah ke otak dan mengakibatkan terjadinya stroke iskemik.

2.1.3 Etiologi Stroke

Stroke iskemik biasanya disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti riwayat hipertensi, pola hidup yang tidak sehat ditambah jarang olahraga, serta sering konsumsi makanan yang tinggi lemak. Diantara faktor-faktor tersebut yang menjadi penyebab paling berpengaruh ialah kurangnya aktivitas fisik. Sedangkan stroke hemoragik umumnya terkait dengan riwayat hipertensi sebagai faktor utama penyebabnya (Adi et al., 2022). Faktor lain yang dapat menyebabkan stroke antara lain terjadi penggumpalan darah, disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya ialah penyakit jantung dan pembuluh darah jantung seperti aritmia. Gumpalan darah juga bisa terbentuk pada bagian kaki, kemudian terbawa ke jantung saat darah dipompa. Dari jantung, gumpalan tersebut terbawa ke pembuluh darah di otak. Ketika gumpalan darah tersebut menyumbat aliran darah di otak, suplai oksigen ke area tersebut akan terhenti yang kemudian mengakibatkan kematian jaringan otak (Rizki et al., 2021). Mekanisme fisiologis terjadi ketika sumbatan mencapai otak kemudian terhentinya aliran darah yang mengakibatkan kekurangan oksigen, hal ini akan membuat sel-sel yang berada di otak mengalami kerusakan dan akhirnya mati. Hal inilah yang mendasari penyakit stroke merupakan keadaan kegawat daruratan neurologis yang memerlukan penanganan segera (Disorders, 2017).

2.1.4 Epidemiologi dan Prevalensi Stroke

Jumlah kasus stroke di seluruh dunia mengalami peningkatan yang signifikan antara tahun 1990-2019. Angka kejadian stroke meingkat sebesar 70%, sementara prevalensi stroke meningkat hingga 85%. Selain itu, kematian akibat stroke juga meningkat sebesar 43% dan

jumlah tahun hidup yang hilang karena disabilitas (DALY) akibat stroke bertambah sebesar 32%. Pada tahun 2019, stroke menduduki posisi sebagai penyebab kematian kedua tertinggi di dunia (B et al., 2022). Tidak hanya itu, angka kejadian stroke ternyata berbeda-beda di setiap negara. Wilayah dengan pendapatan rendah dan menengah menempati angka kejadian stroke tertinggi bahkan menyebabkan kecacatan jangka panjang hingga kematian. Hal ini diakibatkan oleh pelayanan kesehatan yang belum merata, keterlambatan penanganan, serta rendahnya upaya pencegahan yang dilakukan. Dari sisi resiko, hipertensi menjadi faktor utama risiko terbesar yang menyebabkan terjadinya stroke, kemudian faktor lain meliputi kebiasaan merokok, diabetes, pola makan yang buruk, diabetes, serta kurangnya aktivitas fisik (Bill & Foundation, 2021) .

2.1.5 Dampak Stroke terhadap pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL)

Stroke masih menjadi penyebab utama terjadinya gangguan fungsional, yang 20% penderitanya masih memerlukan perawatan kesehatan setelah 3 bulan dan 15-30% penderitanya mengalami cacat permanen. Tingginya angka terjadinya stroke dan dampak yang ditimbulkan dari stroke patut menjadi perhatian, karena mengakibatkan penderita memiliki ketergantungan yang sangat bervariasi dan dimanifestasikan oleh pasien melalui kemampuannya dalam menjalani aktivitas sehari-hari *Activity Daily Living* (ADL) (Nurhidayat et al., 2021). Hal tersebut akan menyebabkan berkurangnya tingkat kemandirian dan kemampuan bergerak penderitanya, pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup setelah menderita stroke. Setelah mengalami stroke, tingkat ketergantungan pada orang lain akan terus menerus meningkat sehingga penderita tidak mampu melakukannya secara mandiri. Penderita akan sangat kesulitan dalam melakukan aktivitas seperti makan, berpakaian, mandi, dan bergerak (Meo et al., 2021).

2.2 Konsep *Activity Daily Living* (ADL)

2.2.1 Pengertian *Activity Daily Living* (ADL)

Activity Daily Living (ADL) merupakan kemampuan seseorang dalam menjalani berbagai aktivitas sehari-hari dengan mandiri tanpa bantuan orang lain. Penilaian terhadap kemandirian fungsional ini sangatlah penting karena dapat menggambarkan seberapa kemampuan dan keterbatasan yang dimiliki oleh penderita stroke dalam melakukan aktivitas tersebut. *Activity Daily Living* (ADL) mencakup beberapa aktivitas yang sangat krusial dalam menjaga perawatan diri. Semua aktivitas dasar yang menunjang keberlangsungan hidup sehari-hari dan menentukan tingkat kemandirian seseorang (Srisuharny et al., 2020).

2.2.2 Macam-macam *Activity Daily Living* (ADL)

Macam-macam aktivitas dalam *Activity Daily Living* (ADL) meliputi berbagai kegiatan dasar yang sangat penting dan menjadi kebutuhan pokok bagi setiap individu agar dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan mandiri. Kegiatan-kegiatan ini mencakup tindakan-tindakan yang rutin dilakukan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri sendiri, seperti

A. Mandi

Termasuk kemampuan membersihkan tubuh secara menyeluruh dengan menggunakan sabun, air, dan perlengkapan mandi. Mandi membantu menjaga kebersihan dan kesehatan kulit yang dapat berdampak pada kesehatan keseluruhan

B. Berpakaian

Aktivitas ini melibatkan memilih, memakai, dan melepas pakaian. Individu harus mampu mengatur urutan berpakaian dengan benar, seperti mengenakan baju, celana, dan sepatu. Keterbatasan fungsi motorik dapat mengganggu aktivitas ini sehingga pasien perlu latihan.

C. Makan

Kemampuan seseorang untuk mengonsumsi makanan dan minuman secara mandiri. Ini meliputi kemampuan memegang alat makan, mengunyah, dan menelan tanpa bantuan orang lain. Kemandirian makan sangat penting untuk menjaga gizi dan kesehatan pasien stroke atau lansia

D. Kontinensia

Kemampuan mengatur dan mengendalikan fungsi kandung kemih dan usus, termasuk penggunaan toilet secara mandiri. Ini adalah aspek penting untuk menjaga kebersihan dan harga diri pasien

E. Mobilitas

Meliputi kemampuan untuk berpindah posisi, misalnya dari tempat tidur ke kursi, berjalan secara mandiri, serta kemampuan untuk naik dan turun tangga. Semua aktivitas dasar ini sangat krusial karena menunjang kemandirian seseorang dalam kehidupan sehari-hari dan berperan dalam menjaga kualitas hidup yang baik (Setiawan & Kurniawan, 2023).

2.2.3 Faktor yang berhubungan dengan *Activity Daily Living* (ADL)

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Haryati et al.(2022) faktor-faktor yang berhubungan dengan *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke, sebagai berikut :

1. Hubungan Usia dengan kemandirian

Usia tidak mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas secara mandiri apabila dalam kondisi sehat, karena sudah beradaptasi pada lingkungan sekitarnya.

2. Hubungan jenis kelamin dengan kemandirian

Tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dapat disimpulkan tidak ada hubungan perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kemandirian seseorang dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL). Tetapi, wanita mempunyai peluang daripada pria dalam kemandirian, hal ini terjadi karena wanita lebih terampil dan kompeten dalam melakukan aktivitas.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian

Keluarga memiliki peran yang sangat penting untuk menunjang tingkat kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien stroke, karena keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan fisik maupun emosional, serta keluarga juga yang mengetahui aktivitas keseharian dan kemandirian.

2.2.4 Keterkaitan *Activity Daily Living* (ADL) dengan kesehatan dan kemandirian

Stroke penyebab utama terjadinya gangguan fungsi tubuh, sekitar 20% penderitanya berhasil bertahan hidup setelah stroke masih membutuhkan perawatan medis kurang lebih 3 bulan. Selain itu, sekitar 55% sampai 60% penderita stroke menunjukkan tingkat disabilitas ringan hingga berat. Dampak fisik yang dialami penderita stroke mengakibatkan penurunan produktivitas, penurunan kemandirian dan kemampuan bergerak pasca stroke sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita stroke (Amandus & Triyani, 2024).

Kemampuan seseorang dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) sangat memengaruhi tingkat kemandirian dan kualitas hidup pasien itu sendiri. Salah satunya tingkat ketergantungan pada orang lain ini terjadi karena mengalami hambatan fisik, sosial, dan psikologis. Penurunan fungsi fisik, sosial, dan psikologis pada seseorang sangat mempengaruhi kemampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, khususnya kebutuhan

dasar. Kondisi tersebut menyebabkan terganggunya *Activity Daily Living* (ADL) yang akan menurunkan tingkat kemandirian seseorang (Studi et al., 2024).

