

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Stroke**

##### **1. Pengertian Stroke**

Stroke adalah kerusakan otak akibat berkurangnya aliran darah ke otak. Penurunan aliran darah ke otak dapat disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah di otak. Ketika aliran darah ke otak berkurang maka akan terjadi kerusakan sebagian darah otak. Kerusakan otak ini menyebabkan berbagai gejala seperti kelumpuhan atau kelemahan pada separuh tubuh yang terjadi secara tiba-tiba, kesulitan bicara, wajah tidak seimbang, kesulitan menelan, dan gangguan keseimbangan. Semakin luas daerah otak yang mengalami kerusakan, maka akan semakin banyak gejala yang dialami oleh pasien (Dharma, 2018).

Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik (iskemik) yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti, sedangkan stroke hemoragik adalah stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak. Hampir 70% kasus stroke hemoragik terjadi pada penderita hipertensi (Sudarsini, 2017).

##### **2. Etiologi Stroke**

Stroke terjadi karena dua hal yaitu sumbatan dan pecahnya pembuluh darah di otak. Sumbatan pembuluh darah otak dapat terjadi karena tumpukan lemak pada dinding pembuluh darah atau akibat bekuan darah yang terhenti pada pembuluh darah otak. Sedangkan pecahnya pembuluh darah otak dapat disebabkan oleh tekanan darah yang sangat tinggi.

Kelebihan lemak jahat di dalam tubuh dapat menempel pada dinding pembuluh darah. Dalam jumlah yang besar dapat menumbat pembuluh darah di otak menyebabkan kerusakan jaringan otak sehingga menimbulkan gejala stroke. Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak. Sehingga darah yang memenuhi ruang otak dan menyebabkan kerusakan dan kematian jaringan otak (Dharma, 2018).

### **3. Patofisiologi Stroke**

Infark serebral adalah berkurangnya suplai darah ke area tertentu di otak. Luasnya infark bergantung pada faktor-faktor seperti lokasi dan besarnya pembuluh darah dan adekuatnya sirkulasi kolateral terhadap area yang disuplai oleh pembuluh darah yang tersumbat. Suplai darah ke otak dapat berubah (makin lambat atau cepat) pada gangguan lokal (thrombus, emboli, perdarahan dan spasme vaskuler) atau oleh karena gangguan umum (hipoksia karena gangguan paru dan jantung). Atherosklerotik sering/cenderung sebagai faktor penting terhadap otak, thrombus dapat berasal dari plak arterosklerotik, atau darah dapat beku pada area yang stenosis, dimana aliran darah akan lambat atau terjadi turbulensi. Thrombus dapat pecah dari dinding pembuluh darah terbawa sebagai emboli dalam aliran darah. Thrombus mengakibatkan: 1. Iskemia jaringan otak yang disuplai oleh pembuluh darah yang bersangkutan. 2. Edema dan kongesti disekitar area (Purwanto, 2016).

Area edema ini menyebabkan disfungsi yang lebih besar daripada area infark itu sendiri. Edema dapat berkurang dalam beberapa jam atau kadang-kadang sesudah beberapa hari. Dengan berkurangnya edema pasien mulai menunjukkan perbaikan, CVA. Karena thrombosis biasanya tidak fatal, jika tidak terjadi perdarahan masif. Oklusi pada pembuluh darah serebral oleh embolus

menyebabkan edema dan nekrosis diikuti thrombosis. Jika terjadi septik infeksi akan meluas pada dinding pembuluh darah maka akan terjadi abses atau ensefalitis, atau jika sisa infeksi berada pada pembuluh darah yang tersumbat menyebabkan dilatasi aneurisma pembuluh darah (Purwanto, 2016).

Hal ini akan menyebabkan perdarahan cerebral, jika aneurisma pecah atau ruptur. Perdarahan pada otak lebih disebabkan oleh ruptur arteriosklerotik dan hipertensi pembuluh darah. Perdarahan intraserebral yang sangat luas akan menyebabkan kematian dibandingkan dari keseluruhan penyakit cerebro vaskuler. Jika sirkulasi serebral terhambat, dapat berkembang anoksia cerebral. Perubahan disebabkan oleh anoksia serebral dapat reversibel untuk jangka waktu 4-6 menit. Perubahan irreversibel bila anoksia lebih dari 10 menit. Anoksia serebral dapat terjadi oleh karena gangguan yang bervariasi salah satunya cardiac arrest (Purwanto, 2016).

#### **4. Klasifikasi Stroke**

Adapun klasifikasi dari penyakit stroke menurut Yueniwati (2016) diantaranya yaitu:

##### **a. Stroke Hemoragik**

Terjadinya stroke hemoragik dapat disebabkan karena adanya perdarahan yang terjadi di dalam jaringan otak (hemoragia intraserebrum atau hematon intraserebrum) atau perdarahan yang terjadi ke dalam ruang subarachnoid, yaitu ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak (hemoragia subarachnoid). Stroke hemoragik merupakan jenis stroke yang paling mematikan yang merupakan sebagian kecil dari keseluruhan stroke yaitu sebesar 10-15% untuk perdarahan intraserebrum dan sekitar 5% untuk perdarahan

subarachnoid. Stroke hemoragik dapat terjadi apabila lesi vaskuler intraserebrum mengalami ruptur sehingga terjadi perdarahan ke dalam ruang subarachnoid atau langsung ke dalam jaringan otak. Sebagian dari lesi vaskuler yang dapat menyebabkan perdarahan subarachnoid adalah aneurisma serebral dan malformasi arteriovenal.

b. **Stroke Iskemik (Non-Hemoragik)**

Stroke iskemik merupakan tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Secara umum stroke iskemik terjadi diakibatkan oleh aterosklerosis pembuluh darah serebral, yang berukuran besar maupun berukuran kecil. Pada stroke iskemik penyumbatan bias terjadi di sepanjang jalur pembuluh darah arteri yang menuju ke otak. Darah ke otak disuplai oleh dua arteri karotis interna dan dua arteri vertebralis. Arteri-arteri ini merupakan cabang dari lengkung aorta jantung. Suatu atheroma (endapan lemak) bias terbentuk di dalam pembuluh darah arteri karotis sehingga menyebabkan berkurangnya aliran darah. Keadaan ini sangat serius karena pada setiap pembuluh darah arteri karotis dalam keadaan normal memberikan darah sebagian besar otak. Endapan lemak juga dapat terlepas dari dinding arteri dan mengalir di dalam darah kemudian menyumbat arteri yang lebih kecil.

## **5. Tanda dan Gejala Stroke**

Berikut beberapa gejala awal dan tanda-tanda terjadinya stroke menurut Agromedia (2009) diantaranya yaitu:

- a. Nyeri kepala disertai penurunan kesadaran, bahkan bisa mengalami koma (perdarahan otak).

- b. Kelemahan atau kelumpuhan pada lengan, tungkai, atau salah satu sisi tubuh.
- c. Gangguan penglihatan pada satu atau dua mata.
- d. Mendadak seluruh badan lemas dan terkulai tanpa hilang kesadaran (*drop attack*) atau disertai hilang kesadaran sejenak (*sinkop*).
- e. Terjadi rasa baal pada wajah atau anggota badan di satu sisi badan maupun kedua sisi badan.
- f. Gangguan keseimbangan berupa vertigo dan sempoyongan (*ataksia*).
- g. Kelemahan atau kelumpuhan wajah atau anggota badan satu sisi atau dua sisi.
- h. Kehilangan sebagian atau seluruh kemampuan bicara (*afasia*).
- i. Gangguan daya ingat atau memori baru (*amnesia*).
- j. Terjadi gangguan menelan cairan atau makanan padat (*disfagia*).

Adapun berdasarkan lokasi di tubuh, menurut Agromedia (2009) gejala stroke terbagi menjadi tiga, sebagai berikut :

- a. Bagian system saraf pusat, yaitu kelemahan otot (*hemiplegia*), kaku, dan menurunnya fungsi sensorik.
- b. Bagian batang otak, terdapat 12 saraf kranial. Adapun gejala yang dialami yaitu lidah melemah; kemampuan membau, mengecap, mendengar, melihat secara parsial atau keseluruhan menjadi menurun; serta kemampuan reflex, ekspresi wajah, pernafasan, dan detak jantung menjadi terganggu.
- c. Bagian *cerebral cortex* yaitu tidak bisa berbicara (*afasia*), kehilangan kemampuan untuk melakukan gerakan – gerakan (*apraksia*), daya ingat menurun, kegagalan melaksanakan sebuah fungsi sebaaian badan (*hemiparese*), dan kebingungan.

## **6. Faktor Risiko Stroke**

Adapun faktor risiko dari penyakit stroke menurut Purwanto (2016) diantaranya sebagai berikut:

- a. Usia.
- b. Jenis kelamin.
- c. Hipertensi.
- d. Obesitas.
- e. Hiperkolesterol.
- f. Peningkatan hematokrit.
- g. DM.
- h. Merokok.

## **B. Konsep Dasar Keputusasaan**

### **1. Pengertian Keputusasaan**

Keputusasaan merupakan suatu kondisi dari individu yang memandang adanya keterbatasan atau tidak tersedianya alternatif pemecahan pada masalah yang dihadapi (PPNI, 2017). Adapun pengertian lain dari keputusasaan yaitu suatu kondisi subjektif yang biasanya ditandai dengan individu memandang hanya sedikit dan bahkan tidak terdapat alternatif atau pilihan pribadi yang tersedia dan tidak mampu mengolah energi untuk kepentingan dirinya sendiri (Zaini, 2019).

Keputusasaan adalah suatu kondisi yang sangat umum dialami oleh setiap orang dalam hidupnya. Secara psikologis, keputusasaan sangat erat kaitannya dengan harapan. Keduanya memiliki kaitan yang erat, namun merupakan dua pengalaman yang berbeda. Orang yang putus asa, akan mampu mengatasi

keputusasaan tersebut dengan menghadirkan harapan dalam dirinya ketika menghadapi situasi sulit. Semakin seorang individu menyadari dan memahami keputusasaannya, maka semakin dirinya berpotensi untuk mengembangkan harapan akan situasinya yang lebih baik, begitu pula sebaliknya (Farran et al., 1995).

## **2. Penyebab Keputusan**

Terdapat beberapa faktor pada keputusasaan yaitu adanya perasaan merasa terbuang, memiliki penurunan kondisi fisiologis, adanya kehilangan kepercayaan pada kekuatan spiritual, kehilangan kepercayaan pada nilai penting, stress jangka panjang, pembatasan aktivitas dalam jangka waktu yang panjang sehingga mengakibatkan isolasi sosial (Zaini, 2019).

Adapun penyebab keputusasaan berdasarkan aspek biologis, psikologis dan sosial, yaitu kondisi keputusasaan dapat disebabkan oleh beberapa kondisi sebagai berikut:

### **a. Aspek biologis**

Pada aspek biologis yang dapat menimbulkan adanya keputusasaan yaitu terdapat riwayat anggota keluarga yang mengalami depresi, adanya masalah pada status nutrisi seperti: riwayat anoreksia dan kekurangan nutrisi ataupun obesitas, terdapat masalah pada status kesehatan secara umum seperti: memiliki riwayat penyakit kronis, adanya ketidakseimbangan pada system saraf dan elektrolit, serta adanya paparan dari zat beracun ataupun alkohol (Zaini, 2019).

### **b. Aspek psikologis**

Kondisi psikologis yang mampu menimbulkan terjadinya keputusasaan yaitu adanya gangguan dalam melakukan komunikasi verbal, memiliki pengalaman yang

tidak baik seperti perpisahan ataupun penolakan, adanya gangguan pada konsep diri pada suatu individu seperti: tidak memiliki ideal diri yang baik, kurangnya motivasi dalam diri atau dukungan sosial yang tidak ada (Zaini, 2019).

c. Aspek sosial

Pada aspek sosial, kondisi sosial pada individu yang mampu menimbulkan keputusasaan yaitu: adanya riwayat tidak sekolah ataupun putus sekolah, tidak memiliki pekerjaan ataupun diberhentikan dari tempat bekerja yang menimbulkan hilangnya pendapatan dari individu tersebut. Keadaan sosial ekonomi yang rendah, belum pernah menikah ataupun pernah mengalami kegagalan saat membina rumah tangga, kurangnya spiritualitas ataupun tidak pernah menjalankan ajaran agama, pengalaman pernah ditolak pada lingkungan masyarakat ataupun sebaya (Zaini, 2019).

### **3. Tanda dan Gejala Keputusasaan**

Tanda gejala yang terjadi pada individu yang mengalami keputusasaan menurut PPNI (2017) dapat dilihat dari ungkapan terhadap keadaan hidupnya yang tanpa harapan dan terasa hampa, kurang terlibat saat melakukan perawatan, individu sering mengeluh dan tampak tidak bersemangat atau murung, berperilaku pasif, kurang inisiatif, meninggalkan lawan bicara dan tidak mau bicara, afek datar, menarik diri dari lingkungan, dan mengangkat bahu sebagai respon pada lawan bicara.

Selain hal tersebut individu yang mengalami keputusasaan juga menunjukkan gejala fisik yaitu mengalami kecemasan seperti takikardi atau takipneu, tidak ada selera makan atau selera makan menurun, waktu tidur meningkat, dan penurunan keterlibatan atau perhatian pada orang lain (Zaini, 2019).



#### **4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keputusan**

##### **a. Faktor sosio demografi**

##### **1) Usia**

Usia dapat mempengaruhi keputusan seseorang, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa semakin bertambahnya usia maka keputusan seseorang akan semakin meningkat hal ini dapat terjadi diakibatkan oleh penurunan kemampuan kognitif yang dialami seseorang seiring bertambahnya usia (Ardi, 2011).

##### **2) Jenis kelamin**

Jenis kelamin memiliki kaitan terhadap adanya perbedaan hormonal antara laki-laki dengan perempuan, laki-laki lebih sering menggunakan pendekatan penyelesaian masalah dan mempunyai sikap yang lebih optimis dibandingkan dengan perempuan, sedangkan perempuan lebih menggunakan pola ketidakberdayaan dan keputusan dibandingkan dengan laki-laki (Rinaldi, 2010).

##### **3) Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan memiliki korelasi yang negatif dengan keputusan yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat keputusasaannya akan semakin berkurang (Ardi, 2011). Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir individu, tingkat pendidikan yang tinggi akan memperluas cara berpikir seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka toleransi dan pengontrolan terhadap stressor akan lebih baik, selain itu individu yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih baik perkembangan kognitifnya dibandingkan seseorang yang memiliki pendidikan lebih rendah

sehingga akan mempunyai penilaian yang lebih realistis terhadap masalah yang dihadapi.

b. Kemampuan aktivitas

Kelemahan yang terjadi pada seseorang akibat penyakitnya akan berdampak pada gangguan mobilitas dan penurunan pada kekuatan fisiknya sehingga seseorang akan mengalami ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang dapat mempengaruhi harga dirinya. Harga diri yang rendah pada seseorang akan menyimpulkan bahwa peristiwa negatif menyebabkan konsekuensi negatif yang berat sehingga dapat menimbulkan keputusan. Hal lain yang dapat menyebabkan keputusan karena adanya dampak dari penurunan kemampuan fungsional, terjadinya kelemahan, dan adanya ketidaknyamanan akibat nyeri yang berlangsung cukup lama (Ardi, 2011).

c. Dukungan sosial

Faktor penting yang dapat mempengaruhi keputusan adalah dukungan sosial karena dukungan sosial dapat mengurangi efek stress yang dapat bersumber dari anggota keluarga, teman terdekat ataupun dari lingkungan. Individu yang mempunyai dukungan sosial yang baik akan mampu menjalani perilaku hidup sehat yang baik dan positif sedangkan yang kurang memiliki dukungan sosial dapat menimbulkan individu mengalami peningkatan emosi ke arah yang negatif (Ardi, 2011).

## **5. Dampak Keputusan**

Keputusan yang dialami oleh individu dapat menyebabkan depresi berat hingga bunuh diri (Perczel Forintos et al., 2010). Adapun menurut Dunn (2005) faktor yang berhubungan dengan keputusan seperti perasaan tertinggal,

kehilangan kepercayaan terhadap nilai, pembatasan aktivitas dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan isolasi sosial dan stress yang berkepanjangan.

## **6. Upaya Mengatasi Keputusasaan Pada Pasien Stroke**

Salah satu cara untuk mengatasi keputusasaan pada pasien stroke yaitu adanya dukungan sosial yang kuat salah satunya dukungan yang berasal dari keluarga. Dukungan keluarga merupakan berbagai bentuk penerimaan, baik dalam bentuk sikap maupun tindakan yang diberikan oleh keluarga terhadap seseorang yang sedang sakit. Adapun bentuk dukungan keluarga menurut Ayuni (2020) diantaranya yaitu:

### **a. Dukungan penilaian**

Dukungan penilaian merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada individu sebagai bahan untuk instropeksi diri dan berupa motivasi agar berbuat baik dari sebelumnya. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran maupun umpan balik tentang situasi dan kondisi dari individu tersebut. Jenis informasi yang diberikan dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.

### **b. Dukungan instrumental**

Dukungan instrumental adalah dukungan keluarga yang diberikan berupa barang dan jasa yang dapat membantu kegiatan individu dalam mengatasi masalahnya. Bantuan instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dalam persoalan hidup yang dihadapinya, atau mampu menolong secara langsung kesulitan yang dihadapinya.

c. Dukungan informasional

Dukungan informasi merupakan dukungan keluarga yang diberikan kepada individu dengan cara menginformasikan hal-hal yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh individu tersebut.

d. Dukungan emosional

Dukungan emosional yang dapat diberikan oleh keluarga meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan yang diberikan kepada individu, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan emosional ini dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman karena merasa bahwa dirinya diperdulikan serta dicintai oleh keluarganya sehingga individu dapat mengatasi serta menghadapi masalahnya dengan baik.