BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Stroke*

1. Definisi *stroke*

Stroke merupakan gangguan saraf permanen akibat terganggunnya peredaran darah ke otak yang terjadi sekitar 24 jam atau lebih. Sindrom klinis ini terjadi secaara mendadak bersifat progresif sehingga menimmbulkan kerusakan kerusakan otak secaara akut dengan tanda-tanda klinis yang terjaadi (Lingga, 2013).

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang mengakibatkan gangguan gangguan saraf bahkan kematian. *Stroke* terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah. Akibat sebagian otak tidak mendapat pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga menyebabkan kematian sel (Vinet & Zhedanov, 2011).

Stroke adalah penyakit serebrovaskular (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan gangguan fungsi otak karena adanya kerusakan atau kematian jaringan otak akibat berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh darah otak mengalami penyempitan, penyumbatan atu perdrahan karena pecahnya pembuluh darah tersebut (Sari et al., 2016).

2. Patofisiologi *stroke*

Terjadinya kerusakan pembuluh darah diotak yang menyebaabkan suplai drah menuju otak terhenti. Terhentinya suplai darah keotak ini dapat menyebabkan otak mengalami defisit oksigen. Sedangkan otak membutuhkan oksigen untuk melakukan aktivitas otak yyang sangat berat, oksigen digunakan otak untuk

aktivitas jutaan sel saraf yang ada pada otak. Jika darah yang membawa pasokan oksigen dan nutrisi tidak mencapai otak maka otak akan mengalami kematian sel. Sel otak yang telah mati tidak akan tergantikan lagi oleh sel otak yang baru, sehingga sel otak yang mati tersebut akan membentuk rongga yang berisi cairan (infraction). Kerusakan sel saraf pada otak ini mengakibatkan terjadinya stroke sehingga fungsi kontrol yang dikendalikan otak akan terganggu, Gerakan tubuh tidak dapat dilakukan lagi seperti sebelumnya, daya ingat dan persepsi terhadap sutu keadaan menurun (Lingga, 2013).

3. Etiologi stroke

Etiologi stroke menurut (Esti & Rita Johan, 2020).

a. Thrombosis serebral

Trombosis ini terjadi pada pembuluh darah yang mengalami oklusi sehingga menyebabkan iskemia jaringan otak yang dapaat menimbulkan edema dan kongesti disekitarnya. Thrombosis dapat terjadi akibat ateroklerosis, hiperkoagulasi pada polisitemia, arteristis (radang ateri) dan emboli.

b. Hemoragi (pendarahan)

Pendarahan itrakranial atau intraserebral teramasuk pendarahan dalam ruaang subaraknoid atau kedalam jaringan otak sendiri sebagai akibat dari pecahnya pembuluh darah. Pecahnya pembuluh darah diakibatkan oleh adanya aterosklerosis dan hipertensi.

c. Hipoksia umum

Disebabkan oleh hipertensi yang parah, henti jantun paru, dan curah jantung turun akibat aritmia yang mengakibatkan aliran darah ke otak terganggu.

d. Hipoksia setempat

Hipoksia setempat diakibatkan oleh spasme artri serebral yang disertai perdarahan subaraknoid dan vasokontriksi ateri otak disertaai sakit kepala migren

4. Klasifikasi stroke

Klasifikasi Sroke menurut (Esti & Rita Johan, 2020) :

a. Stroke iskemik

Merupakan stroke yang terjadi karena adanya penggumpalan darah yang bersirkulasi melalui pembuluh arteri (Amelia et al., 2018)

b. Stroke hemoragik

Stroke yang disebabkan karena terjaadinya kebocoran pembuluh daarah yang menuju otak akibat adanya tekanan pada pembuluh darah yang tersembat, sehingga pembulluh darah yang tersumbat itu tidak dapat mengatasi tekanan dan akhirnya pecah dan menyebabkan pendarahan (Esti & Rita Johan, 2020)

5. Tanda dan gejala klinis

Tanda dan gejala yang sering terjaadi pada pasien stroke (Amelia et al., 2018)

a. Terjadinta kelemahan wajah secara tiba-tiba.
b. Terjadi kelemahan unilateral (termasuk lengan, kaki, atau keduanya)secara tiba-tiba.
c. Mendadak meraasa bingun dan kesulitan berbicara (aphasia ekspresif) atau tidak memahami apa yang dikatakan (aphasia reseptif).
d. Sakit kepala, mual, dan muntah yang terjaadi secara tiba-tiba.
e. Kesulitan untuk menelan (disfagia) yang ditandai dengaan suara berdengum, mengeluarkan air liur, sering batuk atau bergumam.

f. Gangguan visual mendadak (hommonim hemianopsia atau kehilangan penglihatan dibidang visual yang sama dari kedua mata.

g. Mengalami vertigo yang mendadak.

h. Mendadak mati rasa atau kesemutan.

6. Faktor resiko stroke

Faktor resiko terjaadinya stroke dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor resiko yang dapat dimodifikasi dam tidak dapaat di modifikasi (Esti & Rita Johan, 2020).

a. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi

1) Gaya hidup

Beberapa penyakit diakibatkan oleh perubahan gaya hidup dan dapat menyebabkan terjadinya stroke karena mengakibatkan terjadinya hipertensi, diabetes militus, gangguan jantung (miokardium infark), dan hiperlipidemia.

b. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi

1) Keturunan

Resiko stroke aakan meningkat pada seseorang dengan riwayat keluarga stroke. Seseorang dengan riwayat keluaga stroke lebih cenderung menderita diabetes dan hipertensi. Hal ini mendukung hipotesa bahwa peningkatan kejadiaan stroke pada keluarga penyandang stroke adalah akibat diturunkannya factor risiko stroke.

2) Jenis kelamin

Menurrut banyak penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli. Laki laki memiliki angka kejadian stroke yang lebih tinggi disbanding dengan wanita.

3) Umur

Mayoritas stroke menyerang semua orang berusiaa diatas 50 tahun. Namum dengan pola makan dan jenis makanan yang ada sekaarang ini tidak menutup kemungkinan stroke bisa menyerang mereka yang berusia muda.

B. Konsep Kemandirian

1. Definisi

Menurut Fadilah & Lilif (dalam Ni'matuzaroh & Prasetyaningrum, 2018) mandiri merupakan sikap atau prilaku seseorang yang tidak mudah bergantung pada orang lain dalam menyelesaikan tugas-tugas. Mandiri ini merupakan bentuk prilaku dari manusia yang sudah mampu melakukan segala sesuatunya dengan sendiri.

Menurut Gea dalam (dalam Ni'matuzaroh & Prasetyaningrum, 2018) mandiri merupakan kemampuan seseorang untuk mewujudkan keinginan dan kebuytuhan hidupnya dengan kekuatannya sendiri. Pada dasarnya kemandirian dapat dimanifestasikan dalam bentuk sikap maupun perbuatan, sebab sebenarnya sikap merupakan dasar dari terbentuknya suatu perbuatan. Jadi semua bentuk dari perbuatan merupakan cerminan dari sikap seseorang.

Kemandirian merupakan suatu hal yang paling penting dan harus dimiliki oleh setiap manusia agar manusia tidak selalu bergantung kepada oranglain. Seseorang dapat dikatakan telah mandiri apabila seseorang tersebut telah menyelesaikan permasalahannya sendiri tanpa bergantung kepada orang lain (Alhogbi, 2017).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian

Faktor faktor yang mempengaruhi kemandirian aktifitas daily living diantaranya ada faktor usia, kondisi kesehatan, aktivitas fisik,fungsi kognitif, dan dukungan keluarga (Alhogbi, 2017).

a. Usia

Semakin bertambah usia maka kemampuan fisik akan semakin menurun sehingga akan berdampak kepada individu dalam memenuhi kebutuhan aktivitas seharihari, sehingga memerlukan bantuan dari orang lain baik secara parsial maupun secara total sesuai dengan tingkat ketergantungannya.

b. Kondisi kesehatan

Semakin baik status kesehatan maka akan semakin kecil tingkat ketergantungan yang dialami. Hal ini dikarenakan kesehatan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari.

c. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik sangat berhubungan dengan kemandirian dalam melakukan activity daily living. Semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan seseorang maka akan semakin tinggi kemampuan kemandiriannya. Oleh karena itu seseorang harus melakukan aktivitas secara mandiri dan meminimalisir bantuan dari orang lain dengan latihan kebugaran secara teratur.

d. Fungsi kognitif

Seiring bertambahnya usia maka akan mengalami perubahan fisik dan penurunan fungsi kognitif. Fungsi kognitif yang berat maka akan mengakibatkan ketergantungan yang berat, jika mengalami penurunan fungsi kognitif yang ringan maka tingkat ketergantungan seseorang akan ringan. Dengan demikian yang perlu di perhatikan untuk menambah fungsi kognitif adalah menjaga kesehata tubuh, tubuh yang tidak sehat akan menyebabkam tingkat kemandirian akan menurun.

e. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang berfungsi terhadap amggota keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan kapanpun diperlukan. Dukungan keluarga mampu membuat keluarga berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal.

C. Konsep *Activity Daily Living*

1. Definisi

Brunner & Suddarth (Festi W, 2018) ADL adalah aktivitas perawtan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari.

Activity daily living merupakan keterampilan dasar dan tujuan *okupasional* yang harus dimiliki setiap orang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan oleh seseorang sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dengan peran sebagai pribadi dalam keluarga atau masyarakat (Anggoman, 2019)

Papalia & Feldman (Ariswanti Triningtyas & Muhayati, 2018) *Activity of daily living* merupakan kegiatan penting yang mendukung kelangsungan hidup seperti makan, berpakaian, mandi, dan bepergian di sekitar rumah.

2. Jenis-jenis activity daily living

Jenis-jenis *Activity Daily Living* (Festi W, 2018) :

a. ADL dasar, sering disebut ADLL saja, yaitu keterampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinyameliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukan kontinensi buang air besaar dan buang air kecil dalam kategori ADL dasar ini.

b. ADL instrumental, yaitu ADL yang berhubungan dengan penggunaan alat atau benda penunjang kehidupan sehari-hari seperti menyiapkan makanan, menggunakan telfon, menulis, mengetik, mengelola uang kertas.

c. ADL vokasional,, yaitu ADL yang berhubungan dengan pekerjaan atau kegiatan sekolah.

d. ADL non vokasional, yaitu ADL yang bersifat rekreasional, hobi, dan mengisi waktu luuang.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi ADL

Menurut Herdywinoto (dalam Ariswanti Triningtyas & Muhayati, 2018) , kemauan dan kemampuan untuk melakukan *activity of daily living* tergantung pada beberapa faktor, yaitu :

a. Umur dan perkembangan

Saat perkembangan dari bayi sampai dewasa, seseorang secara perlahan-lahan berubah daari tergaantung menjadi mandiri dalam melakukan *activity of daily living.*

b. Kesehatan fisiologis

Kesehaatan fisiologis seeorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam *activity of daily living*. Gangguan pada sistem ini misalnya karena penyakit atau trauma injuri dapat mengganggu pemenuhan *activity of daily living.*

c. Fungsi kognitif

Tingkat kognitif dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan *activity of daily living*. Fungsi kognitif menunjukan proses menerima, mengorganisasikan dan menginterprestasikaan sensor stimulus untuk berfikir dan menyelesaikan masalah. Proses mental memberikan kontribusi pada fungsi kognitif

dapat mengganggu dalam berfikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan *activity of daily living.*

d. Fungsi psikososial

Fungsi psikologis menunjukan kemampuan seseorang untuk mengingat suatu hal yang lalu dan menampilkan informaasi pada suatu cara yang realistik. Proses ini meliputi interaksi yang kompleks antara perilaku intrapersonal dan interpersonal. Gangguan pada interpersonal contohnya akibat gangguan konsep diri atau ketidakstabilan emosi dapat mengganggu dalam tanggung jawab keluarga dan pekerjaan. Gangguaan interpersonal seperti masalah komunikasi, gangguan interaksi sosial atau disfungsi dalam penampilan peran juga dapat mempengaruhi dalam pemenuhan *activity of daily living*.

e. Tingkat stress

Stress merupakan respon fisik nonspesifik terhaadap berbagai macam kebutuhan. Faktor yang dapat mmenyebabkan stress, dapat timbul dari tubuh atau liingkungan atau dapat mengganggu keseimbangan tubuh . stressor tersebut dapat berupa fisiologi seperti injuri atau psikologis seperti kehilangan.

f. Ritme biologi

Ritme atau irama biologi membantu mahkluk hidup mengatur lingkungan fisik disekitarnya dan membantu homeostatis internal (keseimbangan dalam tubuh dan lingkungan). Salah satu irama biologi yaitu irama sikardian, berjalan pada siklus 24 jam. Perbedaan irama sirkardian membantu pengaturan aktivitas meliputi tidur, temperature tubuh, dan hormon. Beberapa faktor yang ikut berperan pada irama sirkardian diantaranya faktor lingkungan seperti hari terang dan gelap, seperti cuaca yang mempengaruhi activity of daily living.

g. Status mental

Status metal menunjukan keadaan intelektual seseorang. Keadaan status mental akan memberikan implikasi pada pemenuhan kebutuhan dasar individu.

4. Cara pengukuran tingkat kemandirian *activity daily living*

Untuk mengkaji kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari menggunakan *Katz Indeks. Kart indeks* digunakan untuk mengkaji kemampuan dalam melakukan ADL seperti mandi, berpakaian, toileting, transfering, pengawasan diri, makanan. Instrumen ini memberikan kerangka kerja untuk mengkaji kemampuan untuk hidup mandiri atau dengan bantuan.

Katz indeks terdiri dari :

a. Mandi

1) Mandiri (1) : mandi sendiri sepenuhnya atau membutuhkan bantuan hanya pada bagian tubuh seperti punggung, alat kelamin atau area ekstremitas yang cacat.
2) Ketergantungan (0) : butuh bantuan untuk memandikan sebagian atau seluruh bagian tubuh, baik masuk ataupun keluar bak mandi.

b. Berpakaian

1) Mandiri = dapatkan pakaian dari lemari dan laci, memakai pakaian dalam dan luar lengkap dengan pengencang, mungkin hanya membutuhkan bantuan dalam mengikat tali sepatu.
2) Ketergantungan = butuh pakaian dalam berpakaian sendiri dan berpakaian lengkap.

c. Toileting

1) Mandiri = pergi ketoilet, mengatur pakaian, dan membersihkan alat genetalia tanpa bantuan.

2) Ketergantungan = butuh bantuan untuk ke toilet dan bersih bersih mandiri, dan bantuan untuk menggunakan pakaian.

d. Transfering

1) Mandiri = pindah masuk dan keluar dari tempat tidur ke kursi tanpa bantuan.

2) Ketergantungan = butuh bantuan pindah dari tempat tidur ke kursi.

e. Pengawasan Diri

1) Mandiri = latihan lengkap sendiri kontrol atas buang air kecil dan buang air besar.

2) Ketergantungan = butuh bantuan sebagian atau penuh dalan inkontinensia usus dan inkontinensia kandung kemih.

f. Makanan

1) Mandiri = mengambil makanan dari piring ke dalam mulut tanpa bantuan, persiapan makan bisa dilakukan oleh orang lain.

2) Ketergantungan = perlu sebagian atau total membantu pemberian makan atau memenuhi makan parenteral.

Dalam *kartz indeks* keterangan Mandiri dan ketergantungan ;

Mandiri : tidak ada pengawasan, arahan, atau pribadi pendampingan.

Ketergantungan : dengan pengawasan, pengarahan, bantuan pribadi, bantuan total.

Kartz Indeks terdiri dari 3 skala (mandiri penuh, mandiri sebagian, ketergantungan total) membuatnya lebih mudah digunakan bahkan untuk tenaga dengan pelatihan minimal. Keuntungan dari *kartz indeks* adalah pemfokusan kemampuan fungsional memunykinkan tenaga kesehatan untuk mencocokan

dengan bantuan yang diperlukan dan memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang lebih spesifik.