



Editor

Yesi Maifita, S.Kep, M.Kep

Penyunting

Vindi Adiguna, M.Kom

PERAWATAN PENDERITA STROKE DI KELUARGA

Ns. SOVIA SUSIANTY, S.Kep., M.Kep

PERAWATAN PENDERITA STROKE DI KELUARGA

Buku "**Perawatan Penderita Stroke di Keluarga**" adalah panduan komprehensif yang membahas secara mendalam bagaimana mengatasi tantangan yang dihadapi keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke. Stroke merupakan kondisi medis serius yang bisa mempengaruhi banyak aspek kehidupan seseorang, dan peran keluarga dalam proses pemulihan sangatlah penting. Buku ini memberikan wawasan yang mendalam mengenai apa itu stroke, faktor risiko, jenis-jenis stroke, serta dampaknya terhadap fisik dan mental penderita. Selain itu, buku ini juga mengupas berbagai gejala yang mungkin muncul setelah stroke dan bagaimana keluarga dapat mengenali serta mengatasi gejala tersebut. Salah satu aspek penting yang dibahas dalam buku ini adalah bagaimana keluarga dapat memberikan perawatan yang efektif dan empati kepada penderita stroke. Buku ini memberikan panduan praktis tentang bagaimana merencanakan dan menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi penderita, termasuk modifikasi rumah jika diperlukan.



☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



PERAWATAN PENDERITA STROKE DI KELUARGA

Ns. Sovia Susianty, S.Kep., M.Kep



PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

PERAWATAN PENDERITA STROKE DI KELUARGA

Penulis : Ns. Sovia Susianty, S.Kep., M.Kep

Editor : Yesi Maifita, S.Kep, M.Kep

Penyunting : Vindi Adiguna, M.Kom

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Uli Mas'uliyah Indarwati

ISBN : 978-623-151-514-8

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA,**
SEPTEMBER 2023
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan
Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau
seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara
apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik
perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas taufiq dan inayah-Nya, buku berjudul **“Perawatan Penderita Stroke di Keluarga”** ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

Keluarga merupakan kelompok sosial yang terdiri dari individu-individu yang terhubung satu sama lain melalui hubungan darah, pernikahan, atau adopsi. Keluarga merupakan unit dasar dalam masyarakat di mana anggotanya saling berinteraksi, mendukung, dan berbagi tanggung jawab serta emosi satu sama lain. Melalui buku ini penulis mencoba untuk menjabarkan kehidupan Keluarga dan cara meningkatkan kemandirian serta penanganan keluarga kepada penderita stroke di rumah untuk mencapai kehidupan yang berkualitas.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan buku ini baik secara materil maupun non materil. Penulis berharap semoga Tuhan mencatat ini sebagai ladang pahala dan kebaikan kita semua. Aamiin.

Padang, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
BAB 2 KELUARGA	7
A. Definisi Keluarga	7
B. Peran dan Tugas Keluarga	7
C. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Peran	11
D. Ketidakmampuan Keluarga dalam Melaksanakan Tugas Tugas dalam Kesehatan	13
BAB 3 PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT PENDERITA PASCA STROKE.....	17
A. Berperan Sebagai Perawat.....	18
B. Berperan Sebagai Pendukung / Motivator	21
C. Berperan Sebagai Penghubung / Komunikasi	22
D. Berperan Sebagai Pendidik.....	22
E. Berperan Sebagai Pengubah Lingkungan / Terapi Lingkungan.....	23
F. Berperan Sebagai Pengambil Keputusan.....	23
G. Berperan Sebagai Pencari Sumber Dana.....	23
BAB 4 STROKE	24
A. Pengertian	24
B. Skala Urutan Kecacatan Karena Stroke.....	25
C. Tanda dan Gejala Gejala Stroke.....	26
D. Faktor-Faktor Penyebab Stroke	26
E. Akibat Stroke	28
F. Komplikasi Stroke.....	29
G. Pasca Stroke	30
H. Upaya Pencegahan Stroke.....	30
BAB 5 REHABILITASI MEDIK PADA PENDERITA STROKE	33
A. Definisi.....	33
B. Tujuan Rehabilitasi	33
C. Tim Rehabilitasi Medik.....	34

D. Kegiatan Rehabilitasi	35
E. Tahap Rehabilitasi.....	52
F. Prinsip Rehabilitasi	53
G. Range of motion (ROM)	54
DAFTAR PUSTAKA.....	69
TENTANG PENULIS	75



**PERAWATAN PENDERITA STROKE
DI KELUARGA**

Ns. Sovia Susianty, S.Kep., M.Kep



BAB

1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan modern kini menuntut segala sesuatu serba instant dan cepat. Baik dalam aktivitas pekerjaan, kehidupan rumah tangga dan makanan sehari-hari. Perkembangan teknologi komunikasi dan transportasi serasa memperpendek jarak dan mempersingkat waktu. Manusia seolah dimanja dalam kehidupan. Oleh karena itu semua, ternyata manusia harus membayar mahal dengan kesehatan. Selain hal tersebut diatas, kebiasaan hidup juga sangat berpengaruh bagi kesehatan tubuh manusia, makanan yang tidak bergizi seimbang, sedikit olahraga dan kurangnya istirahat akan mendukung terjangkit penyakit yang salah satunya adalah stroke (Machio, D 2008).

Stroke adalah cedera vaskuler akut pada otak, atau suatu cedera yang berat dan mendadak pada pembuluh - pembuluh darah otak. Cedera dapat disebabkan oleh sumbatan bekuan darah, penyempitan pembuluh darah, sumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Hal ini menyebabkan kurangnya pasokan darah yang memadai, stroke mungkin menempatkan gejala mungkin juga tidak (stroke tanpa gejala atau *silent stroke*), tergantung pada tempat dan ukuran kerusakan (Soeharto, I 2002).

BAB

2

KELUARGA

A. Definisi Keluarga

Banyak ahli menguraikan tentang keluarga sesuai dengan perkembangan sosial masyarakat. Berarti ini pengertian keluarga menurut beberapa ahli:

1. Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dalam keterikatan aturan dan emosional mempunyai peran penting yang merupakan bagian dari keluarga. (Friedman, 1998).
2. Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup bersama dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. (Baylon, 1998).
3. Keluarga adalah unit terkecil dari suatu masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dalam keadaan saling ketergantungan. (Depkes, RI 1998).

B. Peran dan Tugas Keluarga

1. Peran

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan

BAB 3

PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT PENDERITA PASCA STROKE

Health care activities, health beliefs, dan health values merupakan bagian yang dipelajari dari keluarga. Sehat dan sakit merupakan bagian dari kehidupan dan dapat dipelajari individu dari keluarga. Friedman (1992) mengidentifikasi dengan jelas kepentingan pelayanan keperawatan yang terpusat pada keluarga (*family centered nursing care*), yaitu :

1. Keluarga terdiri dari anggota yang saling ketergantungan satu sama lainnya (interdependent) dan berpengaruh dengan yang lainnya. Jika salah satu sakit maka anggota keluarga lain juga merupakan bagian yang sakit.
2. Adanya hubungan yang kuat antara keluarga dengan status kesehatan anggotanya, maka anggota keluarga sangat penting peranannya dalam setiap pelayanan keperawatan.
3. Tingkat kesehatan anggota keluarga sangat signifikan dengan aktivitas di dalam promosi kesehatannya.
4. Keadaan sakit pada salah satu anggota keluarga dapat sebagai indikasi masalah yang sama pada anggota yang lain.

Pentingnya peran keluarga dalam perawatan penderita pasca stroke dapat dipandang dari berbagai segi yaitu : Keluarga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya. Jika keluarga dipandang sebagai suatu sistem, maka gangguan yang terjadi pada salah satu anggota dapat mempengaruhi seluruh sistem, sebaliknya

BAB

4

STROKE

A. Pengertian

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbul mendadak progresif cepat, berupa defisit neurologis lokal atau global berlangsung dalam 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian dan semata - mata disebabkan gangguan peredaran darah otak non traumatik (Mansjoer, A 2000).

WHO mendefenisikan bahwa stroke adalah gejala-gejala defisit fungsi susunan syaraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah ke otak dan bukan oleh yang lain dari itu. Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu: stroke iskemik maupun stroke hemoragik.

Stroke adalah gangguan neurologik fokal yang dapat timbul sekunder dari suatu proses patologi pada pembuluh darah serebral, misalnya trombosis, embolus, ruptur dinding pembuluh darah, atau penyakit vaskuler dasar, misalnya aterosklerosis, arteritis, trauma, aneurisma, dan kelainan perkembangan Stroke iskemik yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. 80% stroke adalah stroke iskemik. Stroke ini dibagi menjadi 3 jenis, yaitu :

1. Stroke Trombotik yaitu proses terbentuknya thrombus yang membuat penggumpalan.

BAB

5

REHABILITASI MEDIK PADA PENDERITA STROKE

A. Definisi

Rumusan Departemen Kesehatan tentang rehabilitasi adalah proses pemulihan untuk memperoleh fungsi penyesuaian diri secara maksimal atau usaha mempersiapkan penderita cacat secara fisik, mental, sosial dan kekaryaan untuk suatu kehidupan yang penuh sesuai dengan kemampuan yang ada padanya.

B. Tujuan Rehabilitasi

Adapun tujuan rehabilitasi medik bagi penderita pasca stroke adalah :

1. memperbaiki fungsi motorik, wicara, kognitif dan fungsi lain yang terganggu.
2. readaptasi sosial dan mental untuk memulihkan hubungan interpersonal dan aktifitas sosial
3. dapat melaksanakan kegiatan sehari - hari.

Rehabilitasi pasca stroke yang dimulai sedini mungkin (cepat dan tepat) dapat membantu pemulihan fisik yang lebih cepat dan optimal, serta menghindari kekakuan sendi (kontraktur) yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan apa-apa setelah pasien terkena stroke (Rudianto, 2010).

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C. 1997. *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Jakarta : EGC
- Anggleni,T. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Klien Pasca Stroke Dalam Mengikuti Rehabilitasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP M Djamil Padang*. Skripsi. Padang: PSIK Unand
- Anggi, P. (2017, December). *Prosedur Mirror Therapy Pada Pasien Stroke*. In *Seminar Nasional Keperawatan*(Vol. 1, No. 1, pp. 157-163).
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC
- Damayanti, T. 2007. *Latihan Pada Rehabilitasi Stroke*. Diakses dari www.kompas.com pada tanggal 9 September 2010
- Effendi, N. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Ferawati, S Ika, R., A Salma, A., & R Yayuk, I. (2020). **STROKE : BUKAN AKHIR**
- SEGALANYA (Cegah dan Atasi Sejak Dini) (Ferawati, ed.). Guepedia
- Friedman, M. 1998. *Keperawatan Keluarga dan Teori Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Gordon, Neil. 2000. *Stroke Panduan Latihan Lengkap*. Jakarta : PT Prajagrafindo Jakarta
- Habib, B. 2008. *Terapi Stroke*. diakses dari, <http://www.iklanmart.com/info/terapi-fisikpasca-stroke>. Pada tanggal 3 Januari 2011

- Hanna,dkk. 2009. *Kajian Kebutuhan Perawatan di Rumah Bagi Klien dengan Stroke di Rumah Sakit Umum Cianjur*
- Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Machio, D. 2008. *Stroke Dan Rehabilitasi*. Diakses pada <http://www.strokebethesda.com>. Pada tanggal 3 Januari 2011
- Mansjoer, A. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Muttaqin, Arif. 2008. *Asuhan Keperawatan Kliendengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasrullah. 2007. *Rehabilitasi Medik Pada Stroke*. diakses dari <http://www.Medicastore.com>.(2007). Pada tanggal 8 Desember 2010
- Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rudd, Antoni. 2010. *Stroke*. Jakarta : Niaga Swadaya
- Setiadi, 2008. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Selamihardja. 2005. *Stroke*. Diakses dari <http://hp.stroke-wordpress.com/kategori> pada tanggal 4 Februari 2011
- Dr. Stephanie . <https://lifepack.id/cara-mengobati-pasien-stroke-susah-bicara/> 4 Februari 2023
- Soeharto, I. 2002. *Kolesterol Dan Lemak Jahat Dan Lemak Baik Dan Proses Terjadinya Serangan Jantung Dan Stroke*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

- Sofwan, Rudianto. 2010. *Stroke dan Rehabilitasi dan Pasca Stroke*. Jakarta : Buana Ilmu Populer
- Surisno, A. 2007. *Stroke You Must Know Before You Get It*. Jakarta : PT Buana Perinting
- Syakria, G. 2009. Konsep Kepatuhan. Diakses dari www.ghanasyakira.com pada tanggal 15 April 2011
- Thomas, D. 1995. *Stroke Dan Pencegahannya*. Jakarta : Arcan
- Valery, F. 2006. *Pencegahan dan Pemulihan Stroke*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Vitahealth, 2006. *Stroke*. Jakarta : Gramedia
- Yerika,W. 2009. *Gambaran Konsep Diri Penderita Stroke Di RSUP M Djamil Padang* KTI Poltekkes Depkes Padang.
- Anggi, P. 2017. Prosedur Mirror Therapy Pada Pasien Stroke. In Seminar Nasional Keperawatan (Vol. 1, No. 1, pp. 157-163).
- Brunner & Suddarth. 2018. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta. EGC
- Dewi, R. T. A. 2017. Pengaruh Latihan Bola Lunak Bergerigi Dengan Kekuatan Genggam Tangan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Pradeepha. N. 2017. Effectiveness Mirror Therapy Upon Motor Function Of Upper Extremity Amang Stroke Patiens. (Doctoral Dissertation, Universitas, Chennai, In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Of Master Of Science In Nursing).
- Hardiyanti, Lulus. 2018. Pengaruh Mirror Therapy Dibandingkan Sham Therapy Terhadap Perbaikan Fungsi

Tangan: Studi Intervensi Pada Stroke Fase Pemulihan
(tesis) Universitas Indonesia

Shosha GA, Kalaldehy M Al. A Critical analysis of using Roy's Adaptation Model in nursing Research. *Int Acad Res.* 2012;4(4):26-31.

Philip KD, Harris R. *Nursing Theorist and Their Work.* VIII. Alligood MR, editor. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby; 2014. 303-331 p.

Fawcett J. *The Nurse Theorists: 21st-Century Updates--Betty Neuman.* *Nurs Sci Q [Internet].* 2001;14(3):211-4.

Hanna DR, Roy C. Roy adaptation model and perspectives on the family. *Nurs Sci Q [Internet].* 2001;14(1):9-13.

Henderson PD, Gore S V, Davis BL, Condon EH. *Breast Cancer : A Qualitative Analysis.* 2003;30(4):641-7.

Hubbard JR, Workman EA. *H ANDBOOK OF S TRESS M EDICINE* Editors Roanoke / Salem Residency Training Program.

Handayani F, Pudjonarko D. Associated factor and Predictor of Post Stroke Depression after 3 month onset: A Literature Review. 3rd Java International Nursing Conference. Semarang; 2015.

Naert G, Ixart G, Maurice T, Tapia-Arancibia L, Givalois L. Brain-derived neurotrophic factor and hypothalamic-pituitary-adrenal axis adaptation processes in a depressive-like state induced by chronic restraint stress. *Mol Cell Neurosci [Internet].* Elsevier Inc.; 2011;46(1):55-66.

Molteni R, Rossetti AC, Savino E, Racagni G, Calabrese F. Chronic mild stress modulates activity-dependent

- transcription of BDNF in rat hippocampal slices. *Neural Plast.* 2016;2016.
- Wei C, Zhang F, Chen L, Ma X, Zhang N, Hao J. Factors associated with post- stroke depression and fatigue: lesion location and coping styles. *J Neurol.* 2016;263(2):269–76.
- Notoatmojo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Lee ACK, Tang SW, Leung SSK, Yu GKK, Cheung RTF. Depression literacy among Chinese stroke survivors. *Aging Ment Health.* 2009;13(3):349–56.
- H VV, Dr G, Hp A. Educational needs of stroke survivors and their family members, as perceived by themselves and by health professionals. *Patient Educ Couns [Internet].* 1996;28(3):265–276 12p.
- Shook R, Stanton S, Shook R. Patients' and caregivers' self-perceived stroke education needs in inpatient rehabilitation. *Int J Ther Rehabil.* 2016;23(6):278–
- Marterasari IF, Fitria Handayani. *Discharge Planning Pada Pasien Stroke di Kota Semarang.* Diponegoro University; 2010.
- Ning XS, Te Z. Public and professional education on urgent therapy for acute ischemic stroke: a community-based intervention in Changsha. *Neurol Sci.* 2013;2131–5.
- Sabariego C, Barrera AE, Neubert S, Stier-jarmer M, Bostan C, Cieza A.
- Evaluation of an ICF-based patient education programme for stroke patients : A randomized , single-blinded , controlled , multicentre trial of the effects on self- efficacy , life satisfaction and functioning. *Br J Health Psychol.* 2013;707–28.

Twohig MP, Hayes SC. ACT Verbatim for Depression & Anxiety. Oakland: New Harbinger Publications; 2008.

Sheppard SC, Forsyth JP, Hickling EJ, Bianchi J. A Novel Application of

Acceptance and Commitment Therapy for Psychosocial Problems

Associated with Multiple Sclerosis. 2010;200-7.

Eifert GH, Forsyth JP, Arch J, Espejo E, Keller M, Langer D.

Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders: Three Case Studies Exemplifying a Unified Treatment Protocol. Cogn Behav Pract [Internet]. Elsevier B.V.; 2009;16(4):368-85.

Hartono, Andry dan Monica Ester. 2006. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit, Ed.2. Jakarta: EGC

TENTANG PENULIS

Ns. SOVIA SUSIANTY, S.Kep., M.Kep

Seorang pengajar pada bagian keperawatan komunitas pada Fakultas keperawatan Universitas Andalas. Sejak 2006 sampai 2019 pernah bekerja di Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan bekerja pada fakultas keperawatan sejak tahun 2019 sampai dengan sekarang. Pada tahun 2012 menyelesaikan studi magister keperawatan di Fakultas kedokteran Universitas Andalas.