

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Konsep Stroke

a. Pengertian Stroke

Stroke adalah gangguan aliran darah ke otak yang disebabkan oleh pembekuan darah (iskemik) atau pecahnya pembuluh darah dalam otak (hemoragik). Saat terjadi serangan stroke, sel otak dapat mati hanya dalam hitungan menit, sehingga berakibat bagian tubuh yang dikontrol oleh bagian otak yang rusak akan kehilangan fungsinya (Viani, et al., 2021)

b. Stroke Dapat Diklasifikasikan Menjadi 3:

- 1). Iskemik yaitu terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu sehingga otak tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup.

Tanda serangan stroke iskemik adalah dengan penurunan fungsi tubuh seperti kesulitan berbicara dan memahami bahasa, kekakuan pada tubuh, penglihatan menjadi kabur, sakit kepala yang tiba tiba parah akan tetapi tidak selalu ada, dan gejala tersebut dapat berlangsung beberapa jam bahkan beberapa hari.

- 2). Hemoragik yaitu terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah, sehingga darah mengalir ke jaringan otak dan menyebabkan kerusakan.

Tanda serangan stroke hemoragik adalah tidak jauh beda dengan gejala pada stroke iskemik akan tetapi perbedaan pada durasi terjadinya gejala, pada hemoragik gejala yang dirasakan berangsur sangat cepat hanya hitungan menit dan terjadi lebih sering.

- 3). Transien yaitu terjadi ketika gejala stroke muncul hanya sementara, biasanya kurang dari 24 jam.

Tanda serangan stroke transien adalah sama seperti stroke yang lainnya hanya saja perbedaan ada pada kemunculan serangan kurang dari 24 jam (Basyir, et al., 2021).

Sehingga serangan stroke yang dialami penderita sama hanya saja yang membedakan adalah durasi serangan, dan dapat didiagnosa melalui pemeriksaan lebih lanjut terkait dengan bagian aliran darah otak mana yang tersumbat (Nirmalasari, et al., 2020)

c. Komplikasi stroke

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), komplikasi stroke adalah kondisi yang timbul sebagai akibat dari stroke, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan meningkatkan risiko kematian. Komplikasi stroke adalah kondisi atau gejala yang timbul

sebagai akibat dari stroke, baik itu stroke iskemik, hemoragik, atau transien. Komplikasi stroke dapat berupa gejala fisik, kognitif, emosi, atau bahkan kematian (Surayitno & Huzaimah, 2020).

Ada empat jenis, yang pertama fisik, yang kedua kognitif, yang ketiga emosi dan yang keempat adalah komplikasi organ, dapat dijelaskan sebagai berikut,

1) Komplikasi fisik

Dimana pasien merasakan paralisis atau kehilangan kemampuan menggerakkan anggota tubuh, kesulitan berbicara atau memahami bahasa, kesulitan menelan makanan atau minuman, kesulitan mengontrol kandung kemih atau buang air kecil, nyeri yang persisten atau berkepanjangan.

2) Komplikasi kognitif

Dimana pasien tidak dapat mengingat atau memori, kesulitan konsentrasi atau perhatian, kesulitan mengerti atau memahami bahasa.

3) Komplikasi emosi

Pasien lebih sering merasa sedih atau putus asa yang berkepanjangan, perasaan cemas atau takut yang berkepanjangan, perubahan kepribadian atau perilaku yang tidak biasa, kesulitan mengontrol emosi atau perasaan.

4) Komplikasi organ

Kondisi pasien stroke dapat semakin parah selain adanya gangguan secara kognitif dan fisik adanya penyakit penyerta atau penyakit bawaan seperti kegagalan organ yang dapat terjadi setelah stroke, seperti kegagalan jantung atau kegagalan ginjal, infeksi yang dapat terjadi setelah stroke, seperti infeksi paru-paru atau infeksi kandung kemih, bahkan kematian. (Surayitno & Huzaimah, 2020).

d. Faktor terjadinya stroke

Penyakit stroke tidak luput dengan gaya hidup yang sembarangan dan tekanan hidup yang tinggi, sehingga faktor terjadinya stroke dapat dikategorisasikan menjadi 2 yaitu,

1) Faktor yang dapat dimodifikasi

- a) Hipertensi atau tekanan darah tinggi, kondisi tersebut dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko stroke.
- b) Kolesterol tinggi, kondisi tersebut dapat menyebabkan penumpukan plak di pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko stroke.
- c) Diabetes, dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko stroke.
- d) Merokok, dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko stroke.

e) Obesitas, dapat meningkatkan risiko stroke dengan cara meningkatkan tekanan darah, kolesterol, dan gula darah.

2) Faktor yang tidak dapat dimodifikasi

- a) Usia
- b) Jenis kelamin
- c) Riwayat stroke dalam keluarga (Utama & Nainggolan, 2022).

e. Masalah yang dapat timbul akibat stroke

Dalam merawat pasien stroke tidak dipungkiri banyak hal hal yang harus dikorbankan dan pasien stroke sendiri juga merasakan hal yang sama sehingga dalam prakteknya untuk kesembuhan pasien stroke harus ada kerjasama yang baik antara yang merawat dan pasien itu sendiri. Sehingga masalah yang dapat timbul dalam merawat pasien stroke dikelompokkan menjadi 5 yaitu,

- 1) Masalah fisik
- 2) Masalah kognitif
- 3) Masalah emosi
- 4) Masalah sosial
- 5) Masalah ekonomi

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa penderita stroke akan kehilangan fungsi gerak pada tubuhnya, sehingga hal tersebut menghambat aktivitasnya, dengan terbatasnya gerak maka penderita pasien stroke cenderung akan merasa stress bahkan depresi sehingga

peran keluarga sebagai support sosialnya menjadi kunci utama agar pasien stroke tidak mengalami tahap depresi, dan adanya keterbatasan gerak tubuh maka pasien stroke tidak dapat bekerja dan hidup berpangku tangan dengan keluarga (Fadhilah & Sari, 2019).

f. Faktor pendukung kesembuhan pasien stroke

Salah satu penyakit paling mematikan dan tidak menular adalah stroke. Stroke menjadi masalah yang cukup serius dan bahkan bisa menyebabkan kematian, terutama jika penderitanya tidak mau menaati anjuran kesehatan atau prosedur kesehatan yang telah ditetapkan guna mengurangi atau bahkan meringankan gejala stroke tersebut. Stroke tidak hanya menyerang kaum lansia tapi stroke juga mampu menyerang siapa saja tanpa memandang faktor umur dan mungkin secara mendadak, sehingga faktor pendukung kesembuhan pasien stroke dapat dilakukan dengan,

1) Faktor medis

- a) Pengobatan yang tepat dan cepat. Pengobatan yang tepat dan cepat dapat membantu mengurangi kerusakan otak dan meningkatkan kemungkinan kesembuhan.
- b) Penggunaan obat-obatan yang tepat. Penggunaan obat-obatan yang tepat dapat membantu mengurangi gejala stroke dan meningkatkan kemungkinan kesembuhan.

- c) Fisioterapi dan terapi okupasi. Fisioterapi dan terapi okupasi dapat membantu meningkatkan kemampuan fisik dan kognitif pasien stroke.

2) Faktor psikologis

- a) Dukungan keluarga dan teman. Dukungan keluarga dan teman dapat membantu meningkatkan motivasi dan semangat pasien stroke untuk sembuh.
- b) Konseling dan terapi psikologis. Konseling dan terapi psikologis dapat membantu pasien stroke mengatasi masalah emosi dan psikologis yang timbul setelah stroke.
- c) Pengembangan keterampilan coping. Pengembangan keterampilan coping dapat membantu pasien stroke mengatasi stres dan masalah emosi yang timbul setelah stroke

3) Faktor dukungan sosial

- a) Lingkungan yang mendukung. Lingkungan yang mendukung dapat membantu meningkatkan motivasi dan semangat pasien stroke untuk sembuh.
- b) Akses ke fasilitas kesehatan. Akses ke fasilitas kesehatan yang memadai dapat membantu meningkatkan kemungkinan kesembuhan pasien stroke.

- c) Dukungan komunitas. Dukungan komunitas dapat membantu meningkatkan motivasi dan semangat pasien stroke untuk sembuh

4) Faktor pribadi

- a) Motivasi dan semangat. Motivasi dan semangat yang kuat dapat membantu meningkatkan kemungkinan kesembuhan pasien stroke.
- b) Keterampilan coping. Keterampilan coping yang baik dapat membantu pasien stroke mengatasi stres dan masalah emosi yang timbul setelah stroke.
- c) Pengembangan keterampilan baru. Pengembangan keterampilan baru dapat membantu pasien stroke meningkatkan kemampuan fisik dan kognitif

2. Dukungan Sosial

a. Pengertian dukungan sosial

Sarafino (2006) menjelaskan tentang dukungan sosial, dimana dukungan sosial merupakan perhatian, rasa nyaman, bantuan, dan penghargaan yang diberikan orang lain kepada diri individu atau kelompok. Dukungan sosial bersumber dari manapun bisa dari teman sebaya, keluarga, ataupun lingkup sosial yang ada disekitarnya. Dukungan sosial adalah suatu bentuk dari makhluk sosial bahwa manusia saling bergantung satu sama lain dan saling memberikan dukungan baik secara verbal maupun non verbal (Wade & Travis,

2018). Dukungan sosial adalah sebuah indikator rasa yang dirasakan individu terkait dengan rasa dicintai, dihargai dan menjadi bagian dari kelompok yang saling mendukung (Megawati, et al., 2022). Dukungan sosial merupakan sebuah persepsi seseorang bahwa dirinya diperhatikan, mempunyai akses terhadap bantuan individu lain dan merupakan bagian dari jaringan sosial yang mendukung guna mengurangi stres dan depresi (Bachman & Akbar, 2019).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah suatu bentuk dorongan dan dukungan yang diberikan secara pribadi dan tulus kepada individu lain sebagai bentuk cinta kasih, rasa nyaman agar terus memiliki semangat dalam menghadapi cobaan.

b. Aspek dukungan sosial

Aspek dukungan sosial menurut Sarafino (2006) adalah dukungan emosional (dukungan dalam bentuk kasih sayang, penghargaan, perasaan didengarkan, perhatian dan kepercayaan), dukungan penghargaan (dukungan dalam bentuk penilaian, penguatan dan umpan balik), dukungan informasi (dukungan dalam bentuk informasi, nasehat dan saran), dukungan instrumental (sarana yang tersedia untuk menolong individu melalui waktu, uang, alat, bantuan dan pekerjaan), dukungan kelompok (keterlibatan dan pengakuan sebagai bagian dari kelompok yang memiliki minat aktivitas sosial yang sama).

Dukungan sosial berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, maupun informasi yang baik akan memberikan pengaruh terhadap tingkat stress dan gejala depresi yang lebih rendah dalam menghadapi permasalahan (Cohen & Wills, 1985). Dukungan sosial akan membentuk karakter yang lebih baik seperti, menerapkan nilai-nilai kebaikan, saling mendukung, dan saling membantu saat dibutuhkan, karena dukungan sosial tersebut dapat membantu mempermudah individu dalam menghadapi masalah (Wijaya & Utami, 2021).

c. Bentuk dukungan sosial

- 1) *Appraisal Support*, yaitu adanya bantuan yang berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi stress.
- 2) *Tangible support*, yaitu bantuan yang nyata berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan permasalahan.
- 3) *Self esteem support*, yaitu bentuk dukungan berupa perasaan komitmen atau harga diri individu atau perasaan seseorang sebagai bagian dari suatu kelompok.
- 4) *Belonging support*, yaitu perilaku yang memperlihatkan penerimaan menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan (Cohen & Horbemen, 1983).

d. Manfaat Dukungan Sosial

- 1) Bantuan yang nyata
- 2) Informasi
- 3) Dukungan emosional

e. Aspek dukungan sosial

- 1) *Emotional Support* (dukungan emosional), meliputi ungkapan empati, pemberian curahan kasih sayang, dan perhatian.
- 2) *Appraisal Support* (dukungan penghargaan), meliputi ungkapan hormat (penghargaan) positif tentang orang yang bersangkutan, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan individu.
- 3) *Informational Support* (dukungan informasi), meliputi nasehat, saran atau umpan balik, petunjuk-petunjuk.
- 4) *Instrumental Support* (dukungan instrumental), meliputi bantuan langsung, seperti meminjamkan kostum, meminjam uang, dan sesuatu yang dibutuhkan oleh orang lain (Zhang, et al., 2020)

f. Faktor dukungan sosial

- 1) Faktor yang mempengaruhi seseorang dapat menerima dukungan sosial
 - a) Keintiman
 - b) Harga diri
 - c) Keterampilan sosial
- 2) Faktor efektivitas dukungan sosial
 - a) Pemberian dukungan sosial

- b) Jenis dukungan
- c) Penerimaan dukungan
- d) Permasalahan yang dihadapi
- e) Waktu pemberian dukungan
- f) Jangka waktu pemberian dukungan

3. *Problem Solving*

a. Pengertian *problem solving*

Problem solving berasal dari dua kata yaitu *problem* dan *solves*. *Problem* yaitu suatu hal yang sulit untuk dipahami atau dilakukan. Atau dapat juga diartikan suatu pertanyaan yang butuh jawaban atau jalan keluar. Sedangkan *solves* artinya mencari jawaban untuk suatu masalah. *Problem solving* adalah menemukan cara yang tepat untuk mencapai tujuan (Santrok, 2018). *Problem solving* merupakan suatu perilaku kognitif individu dengan tujuan terarah untuk menemukan suatu cara yang efektif agar dapat menyelesaikan berbagai permasalahan dalam hidupnya (Mustami'ah, 2019).

Dalam KBBI, kata "problem" berarti hal-hal yang belum dipecahkan, sedangkan "masalah" berarti sesuatu yang harus diselesaikan. *Problem solving* merupakan keterampilan yang penting dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam konteks profesional maupun pribadi (Prakoso, et al., 2024). *Problem Solving* merupakan suatu keterampilan yang meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, dan mengidentifikasi masalah

dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif sehingga dapat mengambil suatu tindakan keputusan untuk mencapai sasaran (Harefa, 2020). Adapun pendapat lain yang mengatakan bahwa *problem solving* dalam diri manusia dapat di latih atau diterapi, dengan adanya aktivitas signifikan yang mengharuskan seseorang untuk mempelajari sesuatu dan menyelesaikannya (Kharisma, 2020).

Penyelesaian sebuah masalah (*problem solving*) merupakan proses mental dan intelektual dalam memahami serta memecahkan suatu permasalahan tersebut berdasarkan data dan informasi yang akurat guna mencari solusi-solusi yang tepat dan cermat (Ernadewita & Rosdialena, 2019). *Problem solving* dapat dilakukan melalui beberapa langkah, seperti identifikasi masalah, menemukan sumber dan akar masalah, serta kesimpulan (Syarif, 2023). Metode pembelajaran *problem solving* adalah penggunaan metode dalam kegiatan pembelajaran dengan jalan melatih seseorang dalam menghadapi berbagai masalah baik itu masalah pribadi maupun masalah kelompok untuk dipecahkan sendiri atau bersama-sama (Nadi, et al., 2016)

b. Tahapan *problem solving*

Problem solving merupakan suatu proses, transformasi dari satu situasi ke situasi lain untuk mencapai tujuan, sehingga seorang

individu akan melalui tahapan tahapan untuk mencapai keberhasilan dalam *problem solving*, tahapan tersebut adalah

1) Identifikasi masalah.

Tahap ini seseorang harus memahami masalah dan mengenali gambaran pokok persoalan secara jelas.

2) Representasi masalah

Tahap mempersepsi dan menginterpretasi pokok persoalan yang meliputi : apa yang menjadi permasalahan, apa yang menjadi kriteria pemecahan, keterbatasan dalam memecahkan masalah, berbagai alternatif dalam memecahkan masalah.

3) Merencanakan solusi

Tahapan dimana individu perlu mengidentifikasi operasi yang terlibat serta strategi yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah, dalam tahap ini bisa menggunakan trial & error dan bisa juga menggunakan pendekatan *meansends analysis* yaitu pendekatan yang mengharuskan mengkategorikan masalah berdasarkan jenis solusi, membagi masalah menjadi bagian-bagian kecil, menyelesaikan setiap bagian secara berurutan.

4) Merealisasikan rencana.

Tahap melaksanakan rencana atau strategi yang telah dibuat untuk menyelesaikan masalah.

5) Mengevaluasi rencana

Tahap melihat dan mempertimbangkan kembali semua strategi yang telah dibuat dan dilaksanakan untuk menyelesaikan pokok permasalahan.

6) Mengevaluasi solusi.

Merefleksikan proses pemecahan masalah yang lain dan menyimpannya sebagai strategi dalam menyelesaikan masalah yang sama dikemudian hari serta memperbaiki apa yang masih kurang dalam strategi yang telah direalisasikan (Saygılı, 2017)

c. Faktor yang mempengaruhi

1) Faktor yang dapat mempengaruhi *problem solving* seseorang dikatakan baik adalah kemampuan mengingat masalah, kemampuan memaknai masalah, kemampuan individu memahami informasi yang relevan, kemampuan merecall memori jangka panjang, kemampuan metakognisi (Ormrod, 2003).

2) Faktor yang menghambat kemampuan *problem solving* seseorang adalah

a) *Functional fixedness*.

Seseorang hanya memandang suatu obyek berfungsi sebagaimana dirancang atau diinginkan oleh pembuatnya.

b) *Mental set*

Yaitu orang cenderung mempertahankan aktivitas mental yang telah dilakukan secara berulang-ulang dan berhasil ketika ia menghadapi masalah serupa namun di dalam situasi yang baru.

c) *Perceptual added frame*

Bingkai tersamar membatasi gerak langkah dalam mencari jalan keluar atas persoalan yang dihadapi.

d) Informasi yang tidak relevan.

Maksudnya adalah penemuan fakta-fakta yang tidak penting membuat fakta yang relevan menjadi tercampur aduk dengan fakta yang tidak relevan sehingga membuat masalah menjadi tidak jelas.

e) Masalah yang tidak jelas,

Beberapa masalah yang tidak jelas dapat menghalangi proses pemecahan masalah (Eskin, 2013).

Selain dari faktor terjadinya *problem solving* pada seseorang, terbentuknya *problem solving* juga didasari oleh tiga hal pengalaman “usia, pengetahuan, strategi penyelesaian permasalahan sebelumnya”, afektif “minat, motivasi, tekanan, kecemasan, kesabaran”, dan yang ke tiga adalah kognitif “kemampuan berfikir, membaca, dan menganalisis” (Mirayani, et al., 2021)

d. *Aspek problem solving*

Dikelompokan menjadi 4 bagian. Yang pertama adalah aspek kognitif, yang kedua adalah aspek afektif, yang ketiga adalah aspek psikomotor dan aspek sosial. Sehingga keempat aspek tersebut harus saling berkaitan satu sama lain untuk mencapai kemampuan *problem solving* yang baik. Dapat diperjelas dengan pengertian masing masing aspek, sebagai berikut

1) *Aspek kognitif*

Aspek ini terkait dengan apakah individu memahami masalah dengan benar atau tidak. Untuk dapat memecahkan masalah, individu perlu melihatnya dengan benar sejak awal. Persepsi ini terkait dengan cara individu memproses informasi. Aspek ini meliputi:

- a) Kemampuan untuk berpikir tentang solusi alternatif.
- b) Kemampuan mengkonseptualisasikan untuk mencapai tujuan.
- c) Kemampuan untuk berpikir konsekuensi.
- d) Kemampuan menganalisa sebab akibat dalam situasi sosial.
- e) Kemampuan mengambil perspektif.

2) *Aspek afektif*

Kemampuan individu dalam menyimpan keterampilan dan strategi yang digunakan selama proses pemecahan masalah

dalam mempengaruhi motivasi, keinginan, dan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah.

3) Aspek psikomotor

Kemampuan yang dimiliki individu dalam membantu individu lain untuk melakukan tindakan yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah, seperti mengambil alat atau melakukan gerakan fisik.

4) Aspek sosial

Kemampuan dalam berkomunikasi dan bekerja sama dengan orang lain yang relevan, dalam hal ini dapat membantu seseorang dalam mencari bantuan orang lain dan dapat mengelola konflik (Santrok, 2018).

4. Keluarga Yang Merawat Pasien Stroke

Keluarga memiliki peran krusial dalam merawat anggota keluarga yang sakit, mulai dari memberikan dukungan emosional, memenuhi kebutuhan dasar, hingga membantu dalam proses pengobatan dan pemulihan.

a. Faktor yang mempengaruhi keluarga yang merawat pasien stroke

- 1) Kesiapan keluarga, keluarga yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang perawatan stroke.
- 2) Beban perawatan, perawatan pasien stroke dapat sangat melelahkan, baik secara fisik maupun emosional, beban

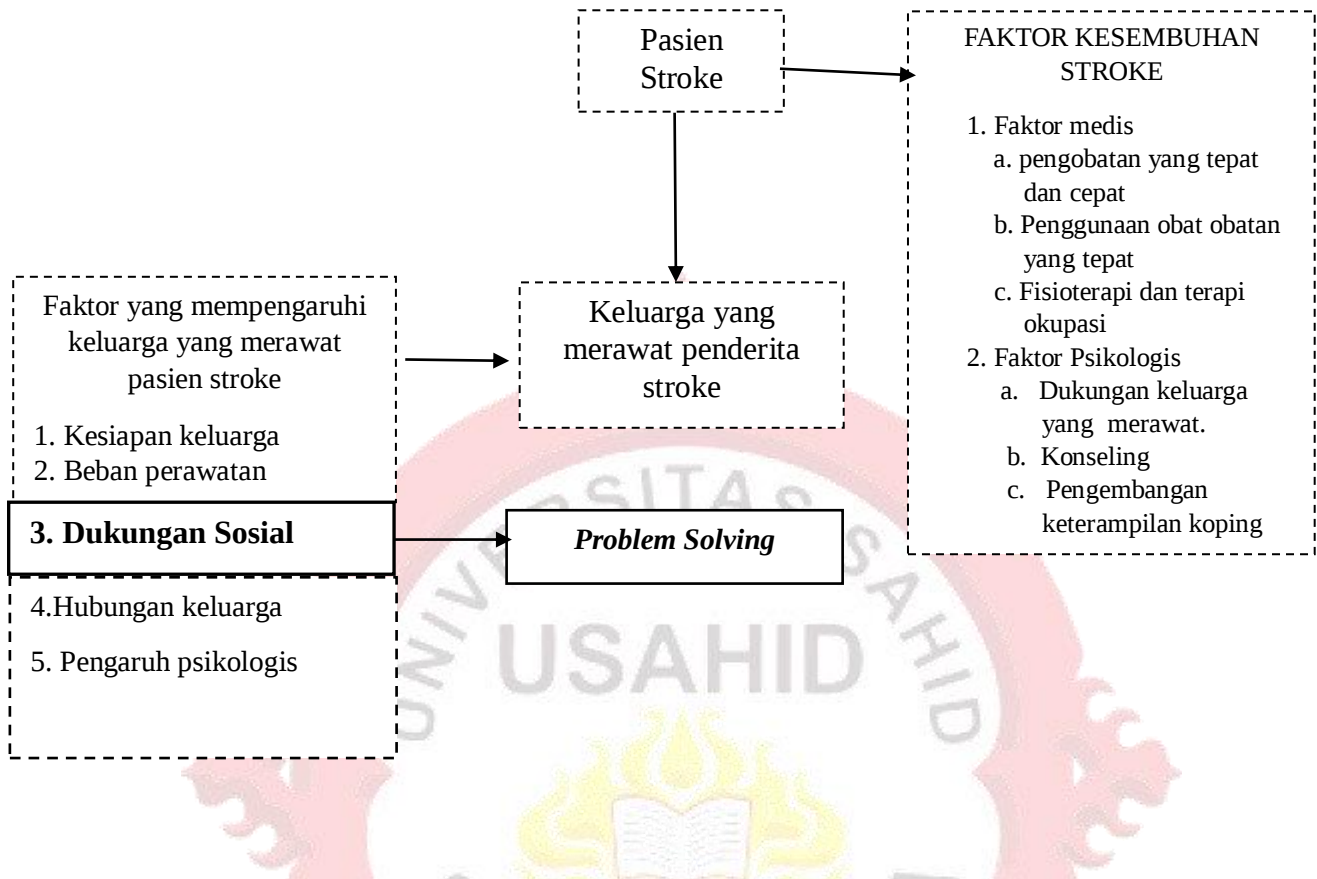
perawatan yang tinggi dapat menyebabkan stress, kecemasan, dan bahkan depresi pada anggota yang merawat.

- 3) Dukungan sosial, dukungan dari keluarga lain, teman, dan komunitas dapat mengurangi beban perawatan dan memberikan rasa nyaman serta dukungan emosional.
 - 4) Hubungan keluarga, hubungan yang baik dalam keluarga dapat membantu dalam membagi tugas perawatan dan mengurangi stress yang mungkin timbul
 - 5) Pengaruh psikologis, merawat pasien stroke dapat menimbulkan berbagai masalah psikologis, seperti kelelahan, kecemasan, depresi, dan stress.
 - 6) Faktor lain, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan status perkawinan keluarga juga dapat mempengaruhi kesiapan dan beban perawatan (Noviyanti, Triharini, & Ulfiana, 2024)
- b. Peran Keluarga Pada Pasien Stroke
- 1) Dukungan emosional: Keluarga memberikan dukungan psikologis yang membantu pasien merasa lebih baik secara mental dan emosional. Kehadiran dan perhatian keluarga dapat mengurangi kecemasan dan depresi
 - 2) Perawatan fisik: Keluarga sering kali terlibat dalam perawatan sehari-hari, seperti membantu pasien dalam aktivitas dasar,

memberikan makanan, dan memastikan pasien mengikuti jadwal terapi fisik.

- 3) Motivasi: Anggota keluarga bisa menjadi sumber motivasi bagi pasien untuk menjalani terapi dan mengikuti program rehabilitasi. Dukungan dari orang terdekat dapat meningkatkan semangat pasien.
- 4) Pendidikan: Keluarga perlu memahami kondisi stroke dan proses pemulihan agar dapat mendukung pasien dengan cara yang tepat. Pengetahuan ini membantu mereka mengatasi tantangan yang mungkin muncul.
- 5) Koordinasi perawatan: Keluarga membantu mengoordinasikan perawatan antara berbagai penyedia layanan kesehatan, memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang diperlukan.
- 6) Lingkungan yang mendukung: Keluarga dapat menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, yang mendukung pemulihan pasien. Ini termasuk menyesuaikan rumah agar lebih ramah bagi pasien stroke.
- 7) Pencegahan komplikasi: Keluarga dapat membantu memantau kondisi pasien dan mengenali tanda-tanda komplikasi, sehingga intervensi bisa dilakukan lebih awal. (Manik, 2024)

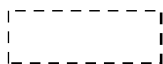
B. Kerangka Teori



2.1 Gambar Kerangka Teori

Sumber: (Noviyanti, Triharini, & Ulfiana, 2024, Fadhilah & Sari(2019), Saygli(2017)

Keterangan:



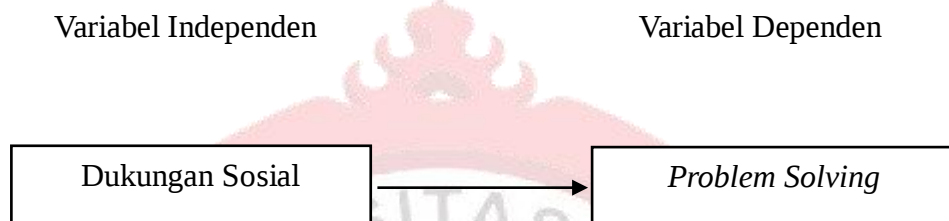
: yang tidak diteliti



: yang diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu struktur atau framework yang digunakan untuk mengorganisir dan menghubungkan konsep-konsep yang terkait dengan suatu topik atau fenomena tertentu (Wardoyo, Sinaga, & Mawarni, 2023)



2.2 Gambar Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel yang ingin diteliti. Hipotesis merupakan salah satu komponen penting dalam penelitian ilmiah (Suroso, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan dukungan sosial dengan *problem solving* keluarga yang merawat penderita stroke dalam kesembuhan pasien”.