

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stroke

2.1.1 Pengertian Stroke

Stroke adalah gangguan peredaran darah di otak menyebabkan fungsi otak terganggu yang dapat mengakibatkan berbagai gangguan pada tubuh, tergantung bagian otak mana yang rusak (Pudiastuti, 2015).

Stroke adalah penyakit serebrovaskular yang ditandai dengan kematian jaringan otak (infark serebral) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak (Yueniwati, 2015).

2.1.2 Tanda dan Gejala

Menurut Pudiastuti (2015) tanda dan gejala stroke meliputi:

1. Terasa semutan/seperti terbakar.
2. Lumpuh separo badan kanan/kiri.
3. Sulit untuk menelan.
4. Sering tersedak.
5. Mulutnya menjadi mencong dan sulit berbicara.
6. Berjalan susah, jalan terhuyung dan kehilangan keseimbangan.
7. Kepala pusing atau sakit kepala secara mendadak tanpa diketahui sebabnya.
8. Gangguan penglihatan.
9. Kelopak mata sulit dibuka.
10. Gerakan tidak terkontrol
11. Bingung.

2.1.3 Etiologi Stroke

Menurut Mutaqqin (2008) etiologi stroke yaitu:

1. Trombosis Serebral

Trombosis ini terjadi pada pembuluh darah yang mengalami oklusi sehingga menyebabkan iskemi jaringan otak yang dapat menimbulkan oedema dan kongesti di sekitarnya. Trombosis biasanya terjadi pada orang tua yang sedang tidur atau bangun tidur. Hal ini dapat terjadi karena penurunan aktivitas simpatis dan penurunan tekanan darah yang dapat menyebabkan iskemi serebral. Tanda dan gejala neurologis sering kali memburuk pada 48 jam setelah trombosis.

2. Hemoragi

Perdarahan intrakranial atau intraserebral termasuk perdarahan dalam ruang subaraknoid atau ke dalam jaringan otak sendiri. Perdarahan ini dapat terjadi karena aterosklerosis dan hipertensi. Akibat pecahnya pembuluh darah otak menyebabkan perembesan darah ke dalam parenkim otak yang dapat mengakibatkan penekanan, pergesaran dan pemisahan jaringan otak yang berdekatan, sehingga otak akan membengkak, otak tertekan, sehingga terjadi infark otak, odema.

3. Hipoksia Umum

Beberapa penyebab yang berhubungan dengan hipoksia umum adalah:

- a. Hipertensi yang parah.
- b. Henti jantung paru.
- c. Curah jantung turun akibat anemia.

4. Hipoksia Setempat

Beberapa penyebab yang berhubungan dengan hipoksia setempat adalah:

- a. Spasme arteri serebral, yang disertai perdarahan subaraknoid.
- b. Vasokonstriksi arteri otak disertai sakit kepala migrain.

2.1.4 Faktor Resiko Stroke

Menurut Yueniwati (2015) faktor resiko dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan.

a. Umur

Umur merupakan faktor resiko stroke. Semakin meningkat umur seseorang maka resiko untuk terkena stroke juga semakin meningkat.

b. Jenis kelamin

Pada laki-laki lebih banyak dan cenderung lebih tinggi terkena stroke dibandingkan dengan perempuan. Karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat meningkatkan kadar HDL dalam darah, sehingga mencegah terjadinya atherosklerosis akibat terbentuknya plak-plak pada pembuluh darah. Sedangkan laki-laki tidak memiliki hormon yang dapat meningkatkan kadar HDL darah, sehingga lebih berisiko mengalami stroke dibandingkan perempuan. Namun ketika hormon estrogen tersebut berkurang produksinya atau bahkan tidak dibentuk lagi, risiko wanita terserang stroke akan lebih besar dibandingkan pria menurut Hendrix, 2006 dalam Reslina dkk, (2012).

c. Faktor keturunan

Resiko stroke meningkat apabila ada orang tua atau saudara kandung yang mengalami stroke (Indrawati, 2008).

2. Faktor resiko yang dapat dikendalikan

Sedangkan faktor resiko yang dapat dikendalikan menurut Indrawati, (2008) meliputi:

- a. Hipertensi.
- b. Cek tekanan darah.
- c. Cek apakah ada penyakit jantung.
- d. Kendalikan diabetes.
- e. Turunkan kolesterol.
- f. Stop merokok.
- g. Pola makan sehat.
- h. Hindari stres dan berolahraga.

2.3.5 Komplikasi Stoke

Menurut Laila Henderson (2002: 12) dalam buku Indrawati (2008) pada stroke berbaring lama dapat menyebabkan masalah emosional dan fisik, diantaranya:

1. Bekuan darah

Mudah terbentuk pada kaki yang lumpuh menyebabkan penimbunan cairan, pembengkakan selain itu juga menyebabkan embolisme paru yaitu sebuah bekuan yang terbentuk dalam satu arteri yang mengalirkan darah ke paru.

2. Dekubitus

Bagian yang mengalami memar adalah pinggul, pantat, sendi kaki dan tumit bila memar ini tidak bisa dirawat bisa menjadi infeksi.

3. Pneumonia

Pasien stroke tidak bisa batuk dan menelan dengan sempurna, hal ini menyebabkan cairan berkumpul di paru-paru dan selanjutnya menimbulkan pneumonia.

4. Atrofi dan kekakuan sendi.

Hal ini disebabkan karena kurang gerak dan mobilisasi.

Komplikasi lain dari stroke adalah:

1. Disritmia.
2. Peningkatan tekanan intra cranial.
3. Kontraktur.
4. Gagal nafas.
5. Kematian.

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan suatu kesatuan dari orang-orang yang terikat dalam perkawinan, ada hubungan darah, atau adopsi dan tinggal satu rumah (Friedman, 1998 dalam Setiawati, 2008).

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah yang sama atau tidak, yang terlibat dalam kehidupan yang terus-menerus, yang tinggal dalam satu atap, mempunyai ikatan emosional dan mempunyai kewajiban antara satu orang dengan lainnya (Johnson's, 1992 dalam Andarmoyo, 2012).

Keluarga adalah ayah, ibu dan anak atau semua individu yang tinggal dalam satu rumah yang saling berinteraksi, interelasi dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama (Andarmoyo, 2012).

2.2.2 Tipe Keluarga

Dalam Andarmoyo (2012) tipe keluarga dibagi menjadi dua macam yaitu:

1. Keluarga Tradisional

a. Tradisional Nuclear/Keluarga Inti

Merupakan satu bentuk keluarga tradisional yang dianggap paling ideal. Keluarga inti adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak tinggal serumah.

b. Commuter Family

Keluarga dengan pasangan suami istri terpisah tempat tinggal secara sukarela karena tugas dan pada kesempatan tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.

c. Reconstituted Nuclear

Pembentukan keluarga baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam satu rumah dengan anaknya, baik anak bawaan dari perkawinan lama maupun hasil perkawinan baru. Bentuk keluarga ini terdiri dari ibu dengan anaknya dan tinggal bersama ayah tiri.

d. Extented Family/ Keluarga Besar

Satu bentuk keluarga dimana pasangan suami istri sama-sama melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan rang tua, sanak saudara, atau kerabat dekat lainnya. Satu perumahan terdiri dari orang tua dan

keturunannya dalam satu kesatuan keluarga dan keturunannya sudah menikah serta semua telah mempunyai anak.

e. Keluarga dengan Orang Tua Tunggal/ Single Parent

Bentuk keluarga yang didalamnya hanya terdapat satu orang kepala rumah tangga yaitu ayah atau ibu.

2. Keluarga Non Tradisional

Sedangkan keluarga non tradisional menurut Setiawati, 2008 meliputi:

a. Keluarga dengan orang tua yang memiliki anak tanpa menikah.

b. Pasangan yang memiliki anak tanpa menikah.

c. Cohibing Couple.

d. Pasangan yang hidup bersama tanpa menikah.

e. Keluarga gay.

f. Keluarga lesbi.

g. Communal/ Commune Family

Keluarga dengan lebih dari satu pasangan monogami dengan anak-anak yang secara bersama-sama menggunakan fasilitas, sumber dan memiliki pengalaman yang sama.

h. Institusional

Keluarga yang terdiri dari anak-anak atau orang-orang dewasa yang tinggal bersama-sama dalam panti.

2.2.3 Struktur Keluarga

Menurut Setiadi (2008), struktur keluarga terdiri dari bermacam-macam, diantaranya adalah :

- a. Patrilineal: adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.
- b. Matrilineal: adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.
- c. Matrilokal: adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.
- d. Patrilokal: adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.
- e. Keluarga kawinan: adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi Pembina keluarga, dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri.

2.2.4 Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (1986) dalam Setiawati (2008) fungsi keluarga adalah:

1. Fungsi Afektif

Fungsi internal keluarga sebagai dasar kekuatan keluarga. Didalamnya terkait dengan saling mengasihi, saling mendukung dan saling menghargai antar anggota keluarga.

2. Fungsi Sosialisasi

Fungsi yang mengembangkan proses interaksi dalam keluarga. Sosialisasi dimulai sejak lahir dan keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi.

3. Fungsi Reproduksi

Fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

4. Fungsi Ekonomi

Fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya yaitu: sandang, pangan dan papan.

5. Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi keluarga untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

2.2.5 Peran Keluarga

Menurut Setiadi (2008), peranan keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Berbagai peranan yang terdapat di dalam keluarga adalah sebagai berikut :

- a. Peranan ayah : ayah sebagai suami dan istri dan anak-anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungan.

- b. Peranan ibu : sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarga.
- c. Peranan anak : anak- anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial dan spriritual.

2.3 Konsep Stres

2.3.1 Pengertian Stres

Stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (Ardani, 2008).

Stres adalah suatu tuntutan untuk beradaptasi dari seseorang, ataupun reaksi seseorang terhadap tuntutan tersebut (Lukaningsih, 2011).

2.3.2 Sumber Stres

Menurut Hidayat (2011) terdapat tiga hal yang dapat menimbulkan stres, yaitu:

1. Faktor Pribadi

Pada umumnya dikarenakan konflik yang terjadi antara keinginan dan kenyataan berbeda, dalam hal ini adalah berbagai permasalahan yang terjadi yang tidak sesuai dengan dirinya dan tidak mampu diatasi.

2. Faktor Keluarga

Stres ini bersumber dari masalah keluarga ditandai dengan adanya perselisihan masalah keluarga, masalah keuangan serta adanya tujuan yang

berbeda diantara keluarga permasalahan ini akan selalu menimbulkan suatu keadaan yang dinamakan stres.

3. Faktor Masyarakat dan lingkungan

Sumber stres ini dapat terjadi di lingkungan atau masyarakat pada umumnya, seperti lingkungan pekerjaan, secara umum disebut stres pekerja karena lingkungan fisik, dikarenakan kurangnya hubungan interpersonal serta kurangnya adanya pengakuan di masyarakat sehingga tidak dapat berkembang.

2.3.3 Respon Terhadap Stres

Menurut Hidayat (2011) Stres yang dialami seseorang dapat menimbulkan reaksi yang ada pada tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis. Diantara reaksi tubuh tersebut seperti terjadi perubahan warna rambut yang semula hitam lambat laun dapat mengalami perubahan warna menjadi kecoklatan dan kusam, perubahan ketajaman mata seringkali menurun karena kekenduran otot-otot mata sehingga mempengaruhi fokus lensa mata, pada telinga terjadi gangguan seperti adanya suara berdenging, pada daya pikir seringkali ditemukan adanya penurunan konsentrasi dan keluhan sering sakit kepala dan pusing, ekspresi wajah tampak tegang, mulut dan bibir terasa kering, kulit reaksi yang dapat dijumpai sering berkeriat dan kadang-kadang panas, dingin dan juga akan dapat menjadi kering atau gejala lainnya seperti urtikaria. Pada sistem pernapasan dapat dijumpai gangguan seperti terjadi sesak karena penyempitan pada saluran pernafasan, sedangkan pada sistem kardiovaskululer terjadi seperti berdebar-debar, pembuluh darah melebar atau menyempit kadang-kadang terjadi kepuatan atau

kemerahan pada muka dan terasa kedinginan dan kesemutan pada daerah pembuluh darah perifer seperti pada jari tangan atau kaki. Pada sistem pencernaan juga dapat mengalami gangguan seperti lambung terasa kembung, mual, pedih karena peningkatan asam lambung, pada sistem perkemihan terjadi gangguan seperti adanya frekuensi buang air kecil yang sering, pada otot dan tulang terjadi ketegangan dan terasa ditusuk-tusuk, khususnya pada persendian dan terasa kaku. Pada sistem endokrin atau hormonal seringkali dijumpai adanya peningkatan kadar gula darah dan terjadi penurunan libido dan penurunan kegairahan pada seksual.

2.3.4 Tingkat Stres

Potter & Perry (2009) membagi stres menjadi 3 tingkatan, yaitu:

1. Stres Ringan

Biasanya tidak merusak aspek fisiologis, sebaliknya stres sedang dan berat mempunyai resiko terjadinya penyakit. Stres ringan ini biasanya terjadi dalam beberapa menit atau beberapa jam dan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus. Ciri-cirinya yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, namun cadangan energinya menurun, merasa letih, ketegangan otot, kadang-kadang terdapat gangguan sistem pencernaan, dan perasaan tidak santai.

2. Stres Sedang

Terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan, mengharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama, situasi seperti ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit

koroner. Ciri-cirinya yaitu otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa berat, konsentrasi menurun, kadang terjadi gangguan sistem tubuh.

3. Stres Berat

Stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama. Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, penurunan konsentrasi, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem pada tubuh, dan perasaan takut meningkat.

2.3.5 Stres Keluarga yang Merawat Pasien Stroke

Pengukuran tingkat stres keluarga yang merawat pasien stroke, salah satunya dapat digunakan kuisioner yang terdapat dalam buku Nursalam (2017). Menurut Rachmawati (2018) stres keluarga yang merawat pasien stroke dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Biologis

Perhatian paling awal stres diarahkan pada efek biologis (fisiologis). Stres dapat menyebabkan perubahan metabolisme; meningkatkan tingkat pernapasan, jantung, dan tekanan darah; menyebabkan sakit kepala; nyeri atau ketegangan otot pada bagian tubuh tertentu; kehilangan nafsu makan; dan kelelahan.

2. Psikologis

Kejenuhan dan lama keluarga merawat anggota keluarga yang stroke adalah efek psikologis yang paling sederhana dan paling jelas dari stres. Stres juga dapat terlihat dalam keadaan psikologis lainnya seperti kecemasan,

menyalahkan diri sendiri, konsentrasi menurun, menghindar dari masalah, berpikir hal-hal kecil terlalu detail, kecewa, bosan, penurunan produktivitas. Stres karena merawat anggota keluarga yang stroke dapat menyebabkan tekanan darah tinggi dan penurunan kesejahteraan emosional.

3. Sosial/ perilaku

Penelitian tentang perilaku dan stres telah dilakukan di beberapa negara dan seiring berjalannya waktu hubungan tersebut tampak relatif konsisten. Gejala stres terkait sosial/perilaku meliputi, ketegangan dalam berinteraksi dengan orang lain, ketegangan dalam berinteraksi dengan anggota keluarga lain dan mudah tersinggung.