

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyakit Stroke

2.1.1 Pengertian Stroke

Stroke adalah suatu kondisiterjadinya gangguan pada aktivitas suplai darah ke otak. Ketika aliran darah ke otak terganggu maka oksigen dan nutrisi tidak dapat dikirim ke otak. Kondisi ini akan mengakibatkan kerusakan sel- sel otak hingga sel – sel otak mati. Hal ini kadang menyebabkan pembuluh darah otak pecah sehingga mengakibatkan pendarahan pada bagian otak atau *Cerebral Hemorrhage* (Al Diwanto, 2009). Stroke dapat dipahami sebagai sebuah serangan yang berawal dari berkurangnya aliran darah ke otak sehingga menyebabkan kelainan pada fungsi otak (Hasan, 2012). Stroke merupakan suatu kondisi dimana otak mengalami kekurangan oksigen sehingga sebagian daerah otak mengalami kematian (Tim Keperawatan, 2014).

Menurut Pandji (2011), Stroke adalah penyakit yang disebabkan oleh penyakit – penyakit lain atau keadaan – keadaan tertentu yang disebut sebagai faktor risiko. Umpamanya penyakit darah tinggi, kegemukan, perokok, peminum alcohol, dan inflamasi (peradangan).

Dari berbagai pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan jika stroke merupakan penyakit yang diakibatkan oleh gaya hidup tidak sehat, yang mempengaruhi aliran darah ke otak. Berupa pecahnya pembuluh darah atau penyempitan pembuluh darah. Sehingga suplay darah dan oksigen ke otak terhambat. Terjadi pendarahan atau sebagian daerah otak mengalami kematian.

2.1.2 Tipe dan Jenis Stroke

Di dalam bukunya Fantle (2009) mengemukakan, para dokter membagi stroke ke dalam tiga kategori. Walaupun penyebab masing-masing kategori ini berbeda, ketiga jenis tersebut menimbulkan kerusakan otak, antara lain :

1. Thrombosis (Pembekuan Darah Dalam Pembuluh Darah)

Jenis stroke ini berarti sebuah pembuluh darah dari jantung yang menuju otak mengalami penyempitan

2. Embolus

Jenis stroke ini terjadi akan terjadi pada saat suatu gumpalan dari jantung atau lapisan lemak yang berasal dari dinding pembuluh darah arteri rontok dan menyumbat pembuluh-pembuluh darah yang lebih kecil, yang merupakan cabang dari pembuluh-pembuluh arteri utama yang menuju ke otak.

3. Hemorrhage (Pendarahan)

Jenis stroke seperti ini berarti pada salah satu pembuluh darah arteri yang menuju ke otak mengalami pelemahan. Tekanan darah yang tinggi telah menimbulkan pukulan-pukulan yang keras terhadap pembuluh darah arteri sehingga melemah dan rapuh, dan akhirnya pecah seperti balon yang ditiup terlalu besar.



2.1.3 Penyebab Penyakit Stroke

Stroke disebabkan oleh banyak faktor, yang sebagian besar sesungguhnya bisa dikendalikan. Virgil Brown, MD, dari Emory University, Atlanta, mengatakan bahwa stroke merupakan akibat dari life style (gaya hidup) manusia modern yang tidak sehat. (Al Diwanto, 2009).

Sedangkan menurut Vitahealth (2003) penyebab stroke antara lain sebagai berikut :

a. Faktor risiko tak terkendali

Yang termasuk dalam kelompok faktor ini adalah :

1. Usia

Dua pertigandari semua serangan stroketerjadi pada orang yang berusia 65 tahun. Tetapi, itu tidak berarti bahwa stroke hanya terjadi pada orang lanjutusia karena stroke dapat menyerang seluruh kelompok umur.

2. Jenis Kelamin

Pria lebih berisiko terkena stroke dibanding wanita, tetapi penelitian menyimpulkan bahwa justru lebih banyak wanita yang meninggal karena stroke.

3. Keturunan – sejarah stroke dalam keluarga

Faktor genetik yang sangat berperan antara lain adalah tekanan darah tinggi, jantung, diabetes, dan cacat pada bentuk pembuluh darah. Semua hal itu yang memicu stroke.

4. Ras dan Etnik

Orang Amerika keturunan Spanyol dan Indian mempunyai risiko stroke dan tingkat kematian yang mirip dengan orang Amerika kulit putih. Pada orang

Asia-Amerika risiko stroke dan kematian juga mirip dengan orang Amerika kulit putih walau orang Asia di Jepang, Cina dan Negara lain di Timur. Jauh memiliki risiko

stroke dan tingkat kematian yang lebih tinggi dari orang Amerika kulit putih

b. Faktor Risiko terkendali

Ada pula faktor risiko yang sebenarnya dapat dikendalikan dengan bantuan obat-obatan atau perubahan gaya hidup.

1. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama yang menyebabkan pengerasan dan penyumbatan arteri. Penderita hipertensi memiliki faktor risiko stroke empat hingga enam kali lipat dibandingkan orang yang tanpa hipertensi dan sekitar 40 hingga 90 persen pasien stroke ternyata menderita hipertensi sebelum terkena stroke.

2. Penyakit jantung

Penyakit jantung merupakan penyakit yang menjadi faktor penyakit stroke setelah hipertensi.

3. Diabetes

Penderita diabetes memiliki risiko tiga kali lipat terkena stroke dan mencapai tingkat tertinggi pada usia 50-60 tahun. Setelah itu risiko tersebut akan menurun.

4. Kadar kolesterol darah

Penelitian menunjukkan bahwa makanan kaya lemak jenuh seperti daging, telur, dan produk susu dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh dan berpengaruh pada risiko aterosklerosis dan penebalan pembuluh. Kadar



kolesterol di bawah 200 mg/dl dianggap aman, sedangkan di atas 240 mg/dl sudah berbahaya dan menempatkan seseorang pada risiko terkena penyakit jantung dan stroke.

5. Merokok

Merokok sebenarnya factor risiko stroke yang mudah diubah. Perokok berat menghadapi risiko lebih besar ketimbang perokok ringan. Merokok hampir melipatgandakan risiko stroke iskemik dan dapat juga meningkatkan risiko subaraknoid hemoragik hingga 3,5 persen.

6. Alkohol berlebihan

Secara umum, peningkatan konsumsi alcohol meningkatkan tekanan darah sehingga memperbesar risiko stroke.

7. Obat – obat terlarang

Penggunaan obat-obat terlarang seperti kokain dan senyawa olahannya dapat menyebabkan stroke, di samping memicu factor risiko yang lain seperti hipertensi, penyakit jantung, dan pembuluh darah.

8. Cedera kepala dan leher

Cedera pada kepala atau cedera otak traumatic dapat menyebabkan pendarahan di dalam otak dan menyebabkan kerusakan yang sama seperti pada stroke hemoragik.

9. Infeksi

Infeksi virus maupun bakteri dapat bergabung dengan factor risiko lain dan membentuk risiko terjadinya stroke.

c. Stroke pada wanita

Perlu diwaspadai juga stroke pada wanita yang dapat disebabkan dari hal berikut

1. Penggunaan kontrasepsi oral

Yang dimaksud di sini adalah kontrasepsi oral jenis lama, dengan kandungan esterogen yang tinggi dapat menyebabkan risiko stroke

2. Kehamilan dan melahirkan

Penelitian lain memperlihatkan jika kehamilan dan melahirkan menempatkan seorang wanita pada risiko terkena stroke meskipun tidak tinggi, yakni 8 diantara 100 wanita hamil. Risiko stroke terbesar seringkali terjadi pada periode 6 minggu setelah melahirkan.

3. Menopause

Untuk mengurangi pengaruh menopause sekaligus menurunkan risiko stroke seringkali disarankan terapi sulih hormone.

d. Stroke pada usia muda

Para ahli klinis seringkali membagi kelompok muda dalam dua kategori, yaitu di bawah usia 15 tahun, dan berusia antara 15 sampai 40 tahun. Orang yang masih muda nampaknya berpeluang menderita stroke hemoragik dibanding stroke iskemik.

2.1.4 Gejala Penyakit Stroke

Seperti penyakit pada umumnya stroke juga memiliki gejala yang sebenarnya bisa dirasakan oleh penderita. Namun, seringkali reentetan gejala tersebut diabaikan atau terabaikan, hingga suatu saat menjelma menjadi gejala yang tak bisa diabaikan lagi.

Menurut Vitahealth (2003), gejala serangan stroke antara lain adalah:

1. Mati rasa yang mendadak di wajah, lengan, atau kaki dan teruama terasa di salah satu sisi saja, kiri atau kanan.
2. Mendadak bingung atau sulit bicara, atau sulit mengerti.
3. Kesulitan penglihatan yang mendadak di salah satu atau kedua mata.

4. Mendadak kehilangan keseimbangan atau koordinasi, atau kesulitan berjalan yang biasanya dibarengi rasa pusing.
5. Sakit kepala yang mendadak tanpa penyebab yang jelas.

2.1.5 Dampak Penyakit Stroke

Menurut Vitahealth (2003), akibat stroke ditentukan oleh bagian otak mana yang cedera, terapi perubahan-perubahan yang terjadi setelah stroke, baik yang mempengaruhi bagian kanan atau kiri otak pada umumnya sebagai berikut

1. Lumpuh

Kelumpuhan sebagian sebelah tubuh adalah cacat yang paling umum akibat stroke. Bila stroke menyerang bagian kiri otak, terjadi hemiplegia kanan. Kelumpuhan terjadi dari wajah bagian kanan hingga kaki sebelah kanan termasuk tenggorokan dan lidah. Bila dampaknya lebih ringan, biasanya bagian yang terkena dirasakan tidak bertenaga (hemiparesis kanan). Bila yang terserang adalah bagian kanan otak, yang terjadi adalah hemiplegia kiri dan yang lebih ringan disebut hemiparesis kiri. Bagaimanapun, pasien stroke hemiplegia atau hemiparesis akan mengalami kesulitan melaksanakan kegiatan sehari-harinya seperti berjalan, berpakaian, makan, atau mengendalikan buang air besar. Bila kerusakan terjadi di bawah kegiatan otak (cerebellum), kemampuan seseorang untuk mengkoordinasikan bagian tubuhnya akan berkurang. Tentunya hal ini akan berpengaruh pada kegiatan sehari-harinya. Seperti bangun tempat tidur, duduk dan lainnya. Ada juga pasien stroke yang mengalami kesulitan untuk makan dan menelan makanan, disebut disfagia (dysphagia), karena bagian otak yang mengendalikan otot-otot yang terkait telah rusak dan tidak berfungsi.

2. Perubahan Mental

Setelah stroke memang dapat terjadi gangguan pada daya pikir, kesadaran, konsentrasi, kemampuan belajar, dan fungsi intelektual lainnya. Semua hal tersebut dengan sendirinya mempengaruhi penderita. Marah, sedih, dan tidak berdaya seringkali menurunkan semangat hidupnya sehingga muncul dampak emosional yang lebih berbahaya.

3. Gangguan Komunikasi

Paling tidak seperempat dari semua penderita stroke mengalami gangguan komunikasi seperti Disatria, dan Afasia.

4. Gangguan emosional

Karena keterbatasan penderita kesulitan mengendalikan emosi. Penderita mudah merasa takut, gelisah, marah, dan sedih atas kekurangan fisik dan mental mereka. Penderitaan yang sangat umum pada pasien stroke adalah depresi.

5. Kehilangan Indera Rasa

Pasien stroke mungkin kehilangan indera merasakan (sensorik), yaitu rangsang sentuh atau jarak.



2.2 Perawatan Penderita Stroke

Awal mula stroke menimpa seseorang biasanya keluarga akan merujuknya ke rumah sakit. Sehingga perawatan pertama penderita adalah di rumah sakit. Kemudian setelah menjalani pengobatan dan penderita memungkinkan untuk di rumah, maka keluarga akan membawanya dan merawat penderita di rumah. Dalam bukunya Vitahealth (2003)

membahas hal penting yang bisa dilakukan selama merawat penderita stroke, baik di rumah maupun di rumah sakit, sebagai berikut :

a. Perawatan Di Rumah Sakit

Seorang yang mengalami stroke sering mengalami rasa kesepian yang berlebihan, walaupun barangkali ia tidak mampu menunjukkannya. Apalagi ketika fisik dan mentalnya semakin memburuk, masalah baru yang mungkin muncul adalah kekhawatiran yang berlebihan mengenai apa yang dialaminya. Perasaan mudah tersinggung muncul sebagai ketidaksiapannya menerima kenyataan bahwa ia menjadi cacat. Ia bisa menjadi sangat jengkel setelah menyadari bahwa stroke itu ia tidak mampu lagi melakukan pekerjaan sehari-hari yang sederhana. Atau merasa kata-katanya tidak lagi dapat dimengerti karena tidak jelas ucapannya (pelo).

Dapat dimengerti bahwa stroke dapat merubah orang menjadi orang lain yang berbeda sama sekali. Karena itu usahakanlah agar terus berkomunikasi sewajar mungkin .

1. Seringlah berkunjung. Berbicara atau memegang tangannya. Tanyakan kepada perawat atau dokter makanan apa yang boleh dibawa untuk pasien.
2. Bawalah keperluan sehari-hari pasien. Termasuk barang pribadi yang disenangi.
3. Bawalah bahan bacaan. Untuk dibacakan kepada pasien.
4. Jangan bicara terus menerus, namun perhatikanlah reaksinya. Beritahukan hal hal yang terjadi di sekitar atau di rumah seperti bercerita kepada orang lain atau seperti bercerita kepada pasien saat sehat. Lakukanlah meski pasien tidak sadar atau tertidur.

5. Beritahukan apa yang dilakukan kepadanya. Misalnya, sedang memandikan atau mengganti baju.
6. Beritahukan kepada dokter dan perawat mengenai nama panggilannya. Agar disapa dengan lebih akrab. Juga beritahukan hobi dan minatnya untuk mempermudah membicarakan topic yang menarik, meskipun pasien tidak bisa ikut berbicara.

b. Perawatan Di Rumah

Secara umum berikut ini dijabarkan petunjuk perawatan pasien stroke setelah di rumah :

1. Perawat pasien stroke sebaiknya lebih sari satu agar pekerjaan dapat dibagi-bagi .
2. Pilihlah kamar yang dekat dengan kamar mandi, ruang makan, atau dapur .
3. Pastikan tinggi ranjang sesuai dengan kegiatan perawatan sehari-hari dan gunakan lapisan anti bocor (seperti perlak) diantara kasur dan seprai
4. Ciptakan suasana yang tenang dan menyenangkan.
5. Bantu pasien untuk mengurus dirinya sendiri sejauh yang dapat ia kerjakan dan doronglah pasien untuk bertanggungjawab atas aktivitas dan latihan yang dilakukannya.
6. Pujilah setiap usaha yang dilakukannya.
7. Jangann berasumsi bahwa dia tidak dapat menggunakan pikirannya
8. Bantulah pasien mempertahankan hubungan dengan dunia luar dan orang-orang lain yang ia kenal seperti sebelum ia menderita stroke.
9. Berkonsultasi dengan dokter secara teratur , dapatkan nasehat-nasehat dari fisioteraphys, terapis wicara dan terapis okupasi.
10. Ssering mungkin ajaklah pasien turun dari ranjangnya

11. Buatlah catatan dalam suatu buku mengenai kemajuan gerakan, aktivitas perawatan diri sendiri, bicara dan lain-lain setiap minggunya.
12. Jika memungkinkan hindari menggendong pasien dan bantu pasien bergerak dengan kemampuannya sendiri.

2.3 Keluarga

2.3.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersamaan dengan atau tidak adanya ikatan perkawinan darah atau adopsi dan anggota keluarga saling berinteraksi dan berkomunikasi serta memiliki peran masing-masing dalam keluarga (Friedman 2010).

Sedangkan menurut Nasrul (2008), keluarga adalah :

1. Unit terkecil masyarakat
2. Terdiri dari dua orang atau lebih
3. Adanya ikatan perkawinan dan pertalian darah
4. Hidup dalam satu rumah tangga
5. Di bawah asuhan seorang kepala rumah tangga
6. Berinteraksi diantara sesama anggota keluarga
7. Setiap anggota keluarga memiliki perannya masing-masing.
8. Menciptakan, mempertahankan suatu kebudayaan.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan jika keluarga adalah unit terkecil masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih yang dipimpin oleh kepala

keluarga baik yang memiliki ikatan darah atau tidak. Dan anggota keluarga saling berkomunikasi dan memiliki perannya masing-masing .

2.3.2 Peran Keluarga dalam Merawat Penderita Stroke

Berdasarkan hasil penelitiannya Saragi (2010) menyimpulkan peran keluarga dalam merawat penderita stroke sebagai berikut

1. Berperan Sebagai Perawat

Sejak penderita stroke mengalami kecacatan, maka penderita membutuhkan seorang perawat untuk membantunya memenuhi kebutuhannya atau dalam membantunya melaksanakan kegiatan yang diinginkannya. Maka keluarga penderita dalam hal ini berperan sebagai perawat.

2. Berperan sebagai Pendukung

Penderita stroke sering mengalami depresi atau tekanan batin yang diakibatkan oleh perubahan mendadak yang terjadi terhadap dirinya. Sehingga ia membutuhkan dukungan atau motivasi agar lebih kuat menghadapi kenyataan yang terjadi dan terus berusaha tidak menyerah untuk kembali sehat nanti melalui serangkaian pengobatan dan rehabilitasi. Peran keluarga dalam memberikan dukungan membawa pengaruh besar terhadap penderita stroke.

3. Berperan sebagai Penghubung/komunikasi

Penderita stroke sering mengalami kesulitan untuk berkomunikasi. Sehingga penderita stroke sering dibantu keluarga untuk tetap terhubung dengan dunia luar. Terutama masyarakat yang datang menjenguknya. Sehingga peran

keluarga sebagai penghubung sangat dibutuhkan oleh penderita stroke yang kesulitan berkomunikasi dengan orang lain.

4. Berperan sebagai Pendidik

Dalam upaya belajar melakukan kegiatan sehari-hari penderita stroke awalnya dibantu oleh keluarga. Mulai dari tata cara makan, berjalan, mengambil barang dan lain-lain.

5. Berperan sebagai Pengubah Lingkungan/Terapi Lingkungan

Penderita stroke membutuhkan lingkungan yang memudahkannya memenuhi kebutuhan. Penderita stroke juga butuh lingkungan yang sehat sehingga keluarga mengubah lingkungan seperti kamar penderita, dapur maupun toilet. Keluarga juga membantu menciptakan lingkungan atau situasi sehat agar penderita stroke merasa bahagia dan termotivasi untuk sembuh.

6. Berperan sebagai pengambil Keputusan

Dengan keadaannya pasien stroke sudah tidak lagi bisa menentukan pilihan maupun mengambil keputusan dalam setiap persoalan kehidupan. Sehingga peran keluarga dibutuhkan dalam hal ini.

7. Berperan sebagai Pencari Sumber Dana

Keadaan penderita stroke sudah tidak bisa lagi bekerja. Sehingga seluruh tubuhnya bergantung pada keluarga yang lain, termasuk dalam hal biaya dan lain sebagainya.

Melalui hal yang dijabarkan tersebut, maka peran keluarga memiliki posisi penting dalam merawat dan mengembalikan kesehatan penderita stroke. Sehingga peran penting ini perlu diidentifikasi kembali agar peran keluarga bisa lebih dioptimalkan dalam merawat penderita stroke.

2.4 Literatur Review

Intan Avriyani, dalam penelitiannya yang berjudul, hubungan peran keluarga dalam merawat pasien stroke lanjutan dengan konsep diri penderita di poliklinik syaraf RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, hasil penelitiannya menggunakan studi korelasi dengan pendekatan cross sectional mendapatkan hasil uji statistic Kendall tau dengan nilai sebesar 0,307 dengan taraf signifikan (p) 0,045 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara peran keluarga dalam merawat penderita pasien stroke lanjutan dengan konsep diri penderita.

S.Shamad dalam penelitiannya yang berjudul potensi peran keluarga dalam perawatan penyakit stroke melalui pengembangan model perencanaan discharge berbasis teknologi informasi, dengan metode kuasi percobaan dengan desain pretest dan posttest design, sehingga di dapat hasil penelitian bahwa rencana pelepasan sangat membantu pasien dn keluarga dalam persiapan kepulangan pasien.

Arinda Nia Nurlaily, dalam penelitiannya yang berjudul hubungan peran keluarga dalam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke di poliklinik syaraf RSUD Sleman Yogyakarta, dengan menggunakan uji korelasi kendll diperoleh uji statistic sebesar 0,621 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan peran keluarga dlam merawat stroke dengan konsep diri penderita stroke.

Dari beberapa literature di atas dapat peneliti simpulkan jika penelitian yang diteliti dengan judul peran keluarga dalam merawat penderita stroke di RSI Garam Kalianget belum ada yang meneliti.