

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stres

a. Pengertian

Stres dapat didefinisikan sebagai, "respon adaptif, dipengaruhi oleh karakteristik individual dan atau proses psikologis, yaitu akibat dari tindakan, situasi, atau kejadian eksternal yang menyebabkan tuntutan fisik dan atau psikologis terhadap seseorang. (Kreitner dan Kinicki, 2004).

Brunner dan Suddart (2001) mengemukakan stres adalah keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap perubahan akuilibrium dinamis seseorang.

b. Tanda dan Gejala stres

Stres merupakan respon tubuh terhadap stressor psikososial. Hawari (2004) respon terhadap stres bisa dilihat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh yaitu warna rambut yang semula hitam pekat lambat laun mengalami perubahan warna menjadi kecoklat-coklatan serta kusam. Ketajaman membaca seringkali terganggu. Pendengaran sering kali terganggu dengan suara berdenging (*tinnitus*). Kemampuan berfikir dan mengingat menurun. Wajah seseorang yang stres tampak tegang, dahi

berkerut, mimik Nampak serius, tidak santai, bicara berat, sukar untuk senyum, atau tertawa dan kulit muka kedutan (*tic facialis*). Mulut dan bibir terasa kering. Kulit dari sebagian tubuh terasa panas dan dingin atau keringat berlebihan. Pernafasan seseorang yang mengalami stres dapat terganggu. Sistem jantung dan pembuluh darah atau kardiovaskular dapat terganggu. Orang yang mengalami stres sering kali mengalami gangguan pada pencernaan, misalnya pada lambung terasa kembung, mual dan pedih.

c. Faktor Penyebab stres

1) Faktor yang mempengaruhi perilaku

Kebutuhan dan dorongan merupakan dua faktor penting yang mempengaruhi perilaku seseorang. Marasmis (2004) mengemukakan dua faktor yang mempengaruhi tersebut yaitu :

a) Kebutuhan

Ada beberapa syarat yang harus dipenuhi supaya manusia bisa hidup layak. Manusia mempunyai kebutuhan yaitu kebutuhan badaniah atau somatik contohnya adalah makanan, minuman, pakaian, rumah, sex, perlindungan, pergerakan. Kebutuhan psikologi meliputi keamanan, kasih sayang, rasa harga diri.

b) Dorongan

Dorongan dibutuhkan agar manusia melakukan sesuatu dalam rangka memenuhi apa yang dibutuhkan. Dorongan badaniah atau somatik dapat berupa rasa lapar, haus, nyeri, lemah. Tidak ada

dorongan psikologi yang khas untuk suatu kebutuhan psikologi tapi emosi, rasa tegang, senang, puas, takut dan cemas berfungsi sebagai dorongan untuk mendapatkan kebutuhan psikologi maupun somatik.

2) Sumber stres psikologi

Marasmis (2004), mengemukakan sumber penyesuaian terhadap masalah terdiri atas frustrasi, konflik, tekanan atau krisis.

a) Frustrasi

Frustrasi yaitu suatu keadaan yang terjadi akibat adanya perbedaan antara keinginan dengan kenyataan yang disebabkan adanya halangan. Penyebab terjadinya frustrasi terdiri atas dua yaitu eksternal dan internal. Frustrasi eksternal misalnya bencana alam, kecelakaan, kematian, orang-orang yang dicintai, norma-norma, adat istiadat, peperangan, kegoncangan ekonomi, diskriminasi rasial atau agama, persaingan yang berlebihan, perubahan yang terlalu cepat, pengangguran yang tidak pastian sosial. Frustrasi yang datangnya dari dalam misalnya cacat yang badaniah, kegagalan dalam usaha dan moral sehingga penilaian terhadap diri sendiri menjadi sangat buruk dan merupakan frustrasi yang berhubungan dengan rasa harga diri.

b) Konflik

Suatu keadaan dimana seseorang tidak bisa memilih antara dua atau lebih macam kebutuhan atau tujuan. Konflik bisa dilihat dari dua pendekatan, yaitu pendekatan penolakan yaitu konflik yang terjadi pada seseorang jika orang tersebut dihadapkan pada suatu situasi yang

sulit untuk mengambil keputusan karena tidak mempunyai pilihan. Konflik pendekatan ganda yaitu konflik yang terjadi pada seseorang jika orang tersebut berusaha mencapai kedua tujuan tetapi sukar untuk melepaskan salah satu dari tujuan tersebut.

c) Tekanan

Tekanan yaitu suatu keadaan dimana seseorang menerima stressor secara terus menerus. Tekanan bisa berasal dari internal dan eksternal. Tekanan internal terjadi jika seseorang berusaha untuk mengejar cita-cita atau norma-norma secara berlebihan. Tekanan eksternal tekanan yang berasal dari luar individu itu sendiri, misalnya tuntutan dari orang tua agar mendapatkan juara kelas.

d) Krisis

Krisis adalah suatu keadaan yang secara tiba-tiba menimbulkan stress, misalnya kematian, kecelakaan, dan masuk sekolah untuk pertama kali. Terdapat dua hal yang bisa terjadi setelah seseorang menerima suatu keadaan krisis yaitu terganggu atau lebih mudah bila ada stress lagi, lebih matang atau lebih kuat menghadapi stress.

d. Faktor Resiko yang disebabkan oleh stress

Setiap stress yang dihadapi akan menimbulkan reaksi sebagai respon atas stress. Reaksi psikologis dalam stress menurut Sarafino (1994) meliputi:

1) Kognitif

Strees dapat melemahkan ingatan dan perhatian dalam aktifitas kognitif.

2) Emosi

Reaksi emosional terhadap stres yaitu rasa takut, phobia, perasaan sedih dan marah.

3) Perilaku sosial

Strees dapat mengubah perilaku individu terhadap orang lain. Individu dapat berperilaku positif maupun negatif. Misal bencana alam dapat membuat individu berperilaku lebih kooperatif dan saling membantu. Namun dalam kondisi lain juga bisa menyebabkan lebih agresif.

e. Tindakan atau penanganan Stres

Menurut Nevid, dkk (2005) faktor- faktor yang bisa mengurangi stres, yaitu:

1) Cara coping stres

Penyangkalan merupakan suatu contoh coping yang berfokus pada emosi Lazarus dan Folkman coping yang berfokus pada emosi merupakan mekanisme pertahanan terhadap stres dengan cara menyangkal adanya stresor atau menarik diri dari situasi tersebut.

2) Harapan akan *self- efficacy* dan optimisme

Harapan terhadap *self- efficacy* terkait dengan harapan seseorang terhadap kemampuan diri untuk dalam mengatasi dapat menampilkan

tingkah laku yang terampil dan harapan terhadap kemampuan diri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup yang positif. Optimis yaitu suatu keyakinan dan tidak mudah putus asa terhadap sesuatu. Optimis penting untuk meningkatkan semangat seseorang dalam mencapai suatu tujuan.

3) Ketahanan psikologi

William dan Smith mengemukakan secara psikologi orang yang ketahanan psikologinya cenderung lebih efektif dalam mengatasi stress dengan menggunakan pendekatan coping yang berfokus secara aktif.

4) Dukungan sosial

Semakin luas jaringan kontak sosial akan menyebabkan semakin meningkat resistensi terhadap stress.

f. Tingkatan Stres

Stres berdasarkan indikator fisiologis dibagi menjadi beberapa tingkatan. Potter dan Perry (2005), membagi tingkatan stress menjadi tiga yaitu, stres ringan, sedang dan berat.

1) Situasi stres ringan

Situasi stres ringan adalah stressor yang dihadapi seseorang secara teratur seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stres ringan biasanya hanya terjadi selama beberapa menit atau jam. Holmes dan Rahe (cit Potter dan Perry, 2005) mengemukakan stressor ringan yang banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit.

2) Situasi stres sedang

Situasi stres sedang berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari, misalnya perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja, anak yang sakit atau ketidakhadiran anggota keluarga yang lama.

3) Situasi stres berat

Situasi stres berat merupakan situasi kronik yang bisa berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun seperti perselisihan perkawinan terus menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan dan penyakit fisik jangka panjang. Wiebe dan William (cit Potter dan Perry, 2005) mengemukakan makin sering dan makin lama situasi stres maka makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan.

g. Perawatan terhadap stres

Salah satu tujuan tindakan keperawatan adalah membantu pasien atau klien untuk melakukan adaptasi, termasuk juga adaptasi terhadap stres. Untuk melakukan tindakan keperawatan maka diperlukan langkah diagnosis akan tipe stres yang terjadi apakah termasuk dalam stres ringan, sedang atau berat. Dengan diagnosis yang tepat maka dapat diambil tindakan atau treatment yang tepat baik secara fisiologis medis maupun secara psikososial (Potter & Perry, 2005).

Menurut Potter & Perry (2005) setiap klien mempunyai persepsi dan respon yang unik terhadap stres. Persepsi seseorang terhadap stressor didasarkan pada keyakinan, faktor lingkungan, struktur dan fungsi keluarga, tahap perkembangan, pengalaman masa lalu dengan stres, dan mekanisme coping.

Sebelum tehnik penataklaksanaan stres spesifik diajarkan pada klien, perawat harus menetapkan peran membantu, menciptakan rasa saling percaya, lingkungan yang nyaman berfungsi sebagai dasar untuk setiap perubahan perilaku. Ketika membantu klien menurunkan stres, perawat mengurangi situasi menegangkan, menurunkan respon fisiologis terhadap stres, dan meningkatkan respon perilaku dan emosional terhadap stress(Potter& Perry, 2005).

2. Keluarga

a. Definisi keluarga

Menurut (Friedman, 1998 dalam Padila 2012) Keluarga adalah sebagai suatu system social.Keluarga merupakan sebuah kelompok kecil yang terdiri dari individu-individu yang memiliki hubungan erat satu samalain, saling tergantung yang diorganisir dalam satu unit tunggal dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Menurut (Burgess,1963 dalam Friedman 2003), keluarga adalah orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi yang hidup bersama-sama dalam satu rumah tangga atau hidup secara terpisah. Mereka berinteraksi, berkomunikasi satu sama lain dalam peran-peran sosial keluarga seperti suami-istri, ayah-ibu, anak dan mereka menggunakan budaya yang sama.

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah suatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Depkes cit prasetyanti, 2002).keluarga merupakan sekumpulan orang yang terdiri dari dua atau lebih individu yang dikarektiristikkan dengan atau tanpa hubungan darah yang memiliki fungsi di dalamnya (Whall, 1986 dalam Friedman 2003).

Uraian diatas menunjukkan bahwa keluarga juga merupakan suatu sistem. Sebagai sistem, keluarga mempunyai anggota yaitu: ayah, ibu dan anak atau semua individu yang tinggal didalam rumah tangga. Anggota keluarga saling berinteraksi, intoleransi dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama.Keluarga merupakan system yang terbuka sehingga dapat di pengaruhi oleh supra sistemnya, yaitu lingkungannya (masyarakat).Pentingnya peran dan fungsi keluarga dalam membentuk manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat bio-psiko-sosial-spiritual.Keluarga sebagi titik sentral pelayanan keperawatan. Keluarga yang sehat akan mempunyai anggota keluarga yang sehat dan masyarakat yang sehat.

b. Tipe keluarga

Menurut Sussman, 1974, Macklin, 1988 dalam Padila, 2012. Menjelaskan tipe-tipe keluarga sebagai berikut :

a) Kelurga Tradisional.

1. Keluarga Inti, yaitu terdiri dari suami, istri dan anak. Biasanya keluarga yang melakukan perkawinan pertama atau keluarga dengan orangtua campuan atau orangtua tiri.

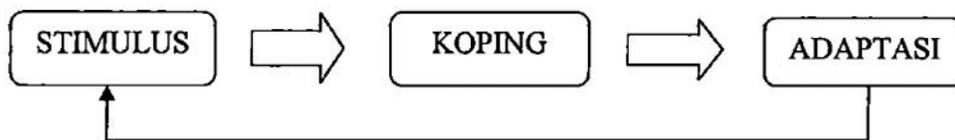
2. Pasangan Istri, terdiri dari suami dan istri saja tanpa anak, atau tidak ada anak yang tinggal bersama mereka. Biasanya keluarga dengan karier tunggal atau karier keduanya.
3. Keluarga dengan orangtua tunggal, biasanya sebagai konsekuensi dari perceraian.
4. Bujangan dewasa sendirian.
5. Keluarga Besar, terdiri dari keluarga inti dan orang-orang yang berhubungan.
6. Pasangan Usian Lanjut, keluarga inti dimana suami istri sudah tua, anak-anaknya sudah berpisah.

b) Keluarga Non Tradisional.

1. Keluarga dengan orangtua beranak tanpa menikah, biasanya ibu dan anak.
2. Pasangan yang memiliki anak tapi tidak menikah, didasarkan pada hukum tertentu.
3. Pasangan kumpul kebo, kumpul bersama-sama tanpa menikah.
4. Keluarga gay atau lesbian, orang-orang yang berjenis kelamin yang sama hidup bersam sebagai pasangan menikah.
5. Keluarga komuni, keluarga yang terdiri dari lebih dari satu pasangan *monogamy* dengan anak-anak secara bersama menggunakan fasilitas, sumber yang sama.

c. Stres dan Koping Keluarga.

Keluarga secara terus menerus dihadapkan pada perubahan. Stimulus untuk perubahan ini datang dari luar dan dalam. Supaya dapat berlangsung hidup dan terus berkembang, maka strategi dan proses koping keluarga sangat penting bagi keluarga dalam menghadapi tuntutan yang ada.



Gambar 1: Stimulus – Adaptasi (Roy, 1991)

1. Sumber stressor keluarga (stimulus).

Stressor merupakan agen-agen pencetus atau penyebab stress. Dalam keluarga stressor biasanya berkaitan dengan kejadian-kejadian dalam hidup yang cukup serius yang menimbulkan perubahan dalam sistem keluarga, dapat berupa kejadian atau pengalaman antar pribadi (dalam atau luar keluarga), lingkungan, ekonomi serta social budaya dan persepsi keluarga terhadap kejadian. Stres dalam keluarga sulit diukur, adaptasi adalah proses penyesuaian terhadap perubahan, adaptasi bisa positif bisa negative yang dapat meningkatkan atau menurunkan keadaan kesehatan keluarga.

2. Koping keluarga.

Koping keluarga menunjuk pada analisa kelompok keluarga (analisa interaksi). Koping keluarga didefinisikan sebagai respon positif yang

digunakan keluarga untuk memecahkan masalah (mengendali stres) yang berkembang sesuai tuntutan atau stressor yang dialami. Sumber coping keluarga bisa internal yaitu dari anggota keluarga sendiri dan eksternal yaitu dari luar keluarga.

d. Fungsi keluarga

Fungsi keluarga menurut Friedman, 1998 dalam Padila, 2012, yakni

1) Fungsi Biologis

Keluarga berfungsi untuk menjamin kontinuitas keluarga antar generasi dan masyarakat sehingga menambah sumber daya manusia.

2) Fungsi Afektif

Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak melalui keluarga yang bahagia. Anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, rasa dimiliki dan memiliki, rasa berarti serta merupakan sumber kasih sayang. *Reinforcement* dan *support* dipelajari dan dikembangkan melalui interaksi dalam keluarga.

3) Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dialami individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial (Gegas, 1979 dan F

riedman,1998dalam Padila, 2012). Sosialisasi dimulai sejak individu dilahirkan dan berakhir setelah meninggal.

4) Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan rumah, maka keluarga memerlukan sumber keuangan.Fungsi ini sulit dipenuhi oleh keluarga dibawah gariss kemiskinan (Gakin atau pra keluarga sejahtera).

5) Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga merupakan system dasar dimana perilaku sehat dan perawatan keluarga diatur, dilaksanakan, dan diamankan.Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga bertanggung jawab dalam merawat anggota keluarga dengan penuh kasih sayang, identifikasi kesehatan keluarga, serta penggunaan sumber dana yang ada di masyarakat untuk mengatasi kesehatan keluarga.

Keluarga dalam menerima keadaan pasien yang mengalami stres harus mampu mengoptimalkan fungsi perawatan kesehatan karena keluarga mempunyai fungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan yaitu mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan akan mempengaruhi status kesehatan keluarga.

Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan terhadap anggotanya dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan.

Tugas kesehatan keluarga tersebut adalah (Friedman, 1998 dala Padila 2012) :

- 1) Mengetahui masalah kesehatan.
- 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat.
- 3) Member perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- 4) Mempertahankan suasana rumah yang sehat.
- 5) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.

e. Peran Keluarga

Peran menunjuk pada beberapa set perilaku yang kurang lebih berarti homogeny yang didefinisikan dan diharapkan secara normative dalam situasi tertentu. Peran didasarkan pada preskripsi dan harapan peran yang menerangkan apa yang harus individu lakukan dalam situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran tersebut (Friedman, 2003).

Peran keluarga dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Peran Formal

Peran formal bersifat eksplisit (jelas) dan sejak awal sudah ada dimana masing-masing anggota keluarga memiliki struktur peran. Misalnya, peran sebagai suami-ayah, istri-ibu dan anak- saudara.

2) Peran Informal

Peran informal bersifat implicit (tersembunyi), biasanya tidak tampak ke permukaan dan dimainkan hanya untuk memenuhi kebutuhan emosional individu (Satir, 1967) dan atau untuk menjaga keseimbangan.

Peran informal lebih menekankan pada upaya adaptasi keluarga yang muncul karena adanya kebutuhan tertentu misalnya: adanya perubahan didalam keluarga, maka anggota keluarga yang lain dapat berfungsi sebagai pendorong, menciptakan suasana yang harmonis, memberi nasehat, sebagai penengah, dan sebagainya.

Kesadaran akan peran informal dalam keluarga dapat mempermudah pandangan terhadap sifat masalah yang dihadapi dan pemecahannya secara tepat. Pelaksanaan peran-peran informal yang efektif dapat mempermudah pelaksanaan peran-peran formal (Kievit, 1968).

f. Tugas-Tugas Keluarga

Friedman, 1998 dalam Padila, 2012. Pada dasarnya tugas keluarga ada delapan tugas pokok sebagai berikut :

- 1) Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggota.
- 2) Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
- 3) Permbagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
- 4) Sosialisasi antar anggota keluarga.
- 5) Pengaturan jumlah anggota keluarga.

- 6) Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.
- 7) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggotanya.

g. Pengkajian Keperawatan Keluarga.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengkajian keluarga adalah;

- 1) Data dasar Keluarga, mengkaji :
 - a) Nama Kepala Keluarga
 - b) Usia
 - c) Pendidikan
 - d) Pekerjaan
 - e) Alamat dan Telepon
 - f) Komposisi Keluarga
 - g) Genogram
 - h) Tipe Keluarga
 - i) Suku Bangsa
 - j) Agama
 - k) Status Sosial Ekonomi
 - l) Aktifitas Rekreasi Keluarga
- 2) Riwayat dan Perkembangan keluarga.
 - a) Tahap perkembangan keluarga saat ini
 - b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

3) Riwayat Kesehatan Keluarga.

- a) Riwayat keluarga inti
- b) Riwayat keluarga sebelumnya

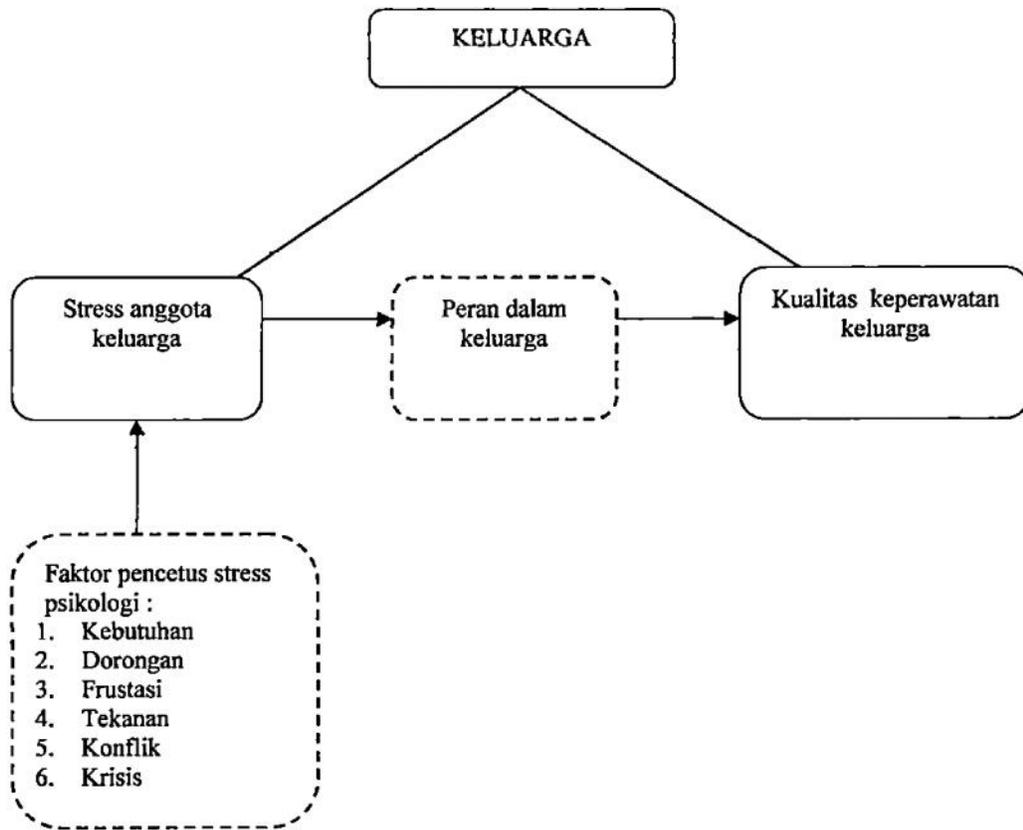
4) Data Lingkungan.

- a) Perumahan
- b) Denah rumah
- c) Pengelolaan sampah
- d) Sumber air
- e) Jamban keluarga
- f) Pembuangan air sampah
- g) Fasilitas social dan fasilitas kesehatan
- h) Karakteristik tetangga dan komunitas
- i) Mobilitas geografis keluarga
- k) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- l) System pendukung keluarga

5). Struktur Keluarga.

- a) Pola komunikasi keluarga
- b) Struktur kekuatan keluarga
- c) Struktur peran
- d) Nilai dan norma budaya.

B. Kerangka Konsep



Ket: Diteliti : _____

Tidak diteliti : - - - - -

Gambar 2. Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Dalam penelitian ini dapat diambil hipotesis bahwa “Ada Hubungan Stres Keluarga dengan Kualitas Keperawatan Keluarga di Dusun Gendeng Bangun Jiwo Kasihan Bantul Rt.04 Yogyakarta”.