

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hidup manusia di dunia ini tidak selalu penuh dengan kebahagiaan, kesuksesan, keindahan, akan tetapi ada kalanya kehidupan manusia seperti roda yang berputar, mengalami penderitaan, kesedihan, kegagalan, dan lainnya. Pada intinya tidak selalu ada sukacita dalam hidup dan ada kalanya masalah datang dalam hidup manusia. Seperti jaman sekarang berbagai macam penyakit mulai bermunculan. Mulai dengan penyakit yang bisa sembuh hanya dengan vitamin dan istirahat, kemudian penyakit yang memerlukan perawatan khusus, penyakit yang melumpuhkan anggota badan, sampai pada yang menyebabkan kematian.

Menurut Yayasan Stroke Indonesia beberapa contoh penyakit mematikan yang saat ini sering terdengar contohnya HIV/AIDS, kanker, stroke, dan berbagai penyakit lainnya. Stroke membuat para penderita tidak bisa menjalani aktivitas seperti yang dilakukan sehari-hari, seperti merawat diri, bersosialisasi dengan orang-orang di sekitar, hingga melakukan aktivitas seperti bekerja. Hal yang mungkin terjadi, adanya perubahan signifikan membuat individu yang bersangkutan mengalami dampak negatif akibat perubahan tersebut. Perubahan tersebut salah satunya dapat dirasakan pada individu penderita stroke. (www.yastroki-or-idberita-php.htm. Diakses tanggal 22 September 2014)

Stroke merupakan penyebab utama kematian bagi pasien yang dirawat di rumah sakit. Angka kejadian penyakit ini di Indonesia, diperkirakan sebanyak 300.000 penderita per tahun. "Kita belum punya data yang jelas tentang penderita stroke di Indonesia. Tapi, berdasarkan hitungan dari Amerika Serikat dan China, muncul angka 300.000 pasien tersebut," kata Dokter Hermanto Nurya, Direktur Eka Hospital BSD, di sela-sela peresmian Eka Hospital Stroke Center di Tangerang, Rabu (2/10/2013). Dia menuturkan di Eka Hospital BSD sendiri, rata-rata tiap bulan ada 30-40 orang pasien stroke yang dirawat. Sedangkan yang dirawat inap sekitar 150 pasien setahun. Dan sebanyak 60-70% pasien yang berobat ke unit neurologi adalah penderita stroke (bisnis-jabar.com, JAKARTA 2013).

Peneliti mengambil subjek penelitian pada penderita pasca stroke dewasa madya, yaitu sekitar usia empat puluh sampai dengan usia enam puluh tahun. Menurut Hurlock, (1980) pada usia ini merupakan masa penyesuaian pribadi dan sosial. Apalagi orang pada usia ini mempunyai kemauan yang kuat untuk berhasil, karena umumnya merupakan saat pria dan wanita mencapai puncak prestasinya. Tugas-tugas perkembangan pada dewasa sangat berpengaruh pada kehidupan sehari-hari, akan tetapi tugas perkembangan tersebut tidak bisa dilakukan oleh penderita pasca stroke karena terbatasnya fisik yang diakibatkan oleh penyakitnya. Di samping itu, penderita pasca stroke sangat memerlukan dukungan sosial dan keluarga supaya dapat bangkit lagi dari kondisi yang tidak menyenangkan.

Menjalani hari-hari sebagai penderita pasca stroke tentu bukan hal yang mudah. Terlebih jika penderita pasca stroke setelah pernah merasakan kehidupan dengan kondisi fisik yang “normal”. Stroke terjadi secara tiba-tiba yang mempunyai dampak psikologis cukup besar bagi individu. Hal ini dikarenakan individu yang mengalaminya akan dihadapkan dengan serangkaian perubahan yang signifikan dalam hidup, seperti dalam hubungan keluarga, relasi sosial, maupun dalam menjalankan berbagai macam peran di masyarakat (Wiwit, 2010).

Menurut Wiwit (2010) stroke adalah gangguan fungsi otak yang terjadi dengan cepat (tiba-tiba) dan berlangsung lebih dari 24 jam karena gangguan suplai darah ke otak. Dalam jaringan otak, kekurangan aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi bio-kimia yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu. Seperti yang kita ketahui, otak adalah pusat sistem saraf dalam tubuh manusia. Otak tidak hanya mengendalikan gerakan, namun juga pikiran, ingatan, emosi, suasana hati, bahkan sampai dorongan seksual. Selama masih hidup, otak terus-menerus menerima rangsangan, mengolah, dan menyimpan informasi dalam bentuk memori.

Keadaan kondisi pasca stroke yang dialami oleh setiap individu, pasti memerlukan penanganan secara medis. Adapun penanganannya dapat berupa memberikan obat-obatan, kontrol yang ketat harus dilakukan untuk menjaga agar kadar kolesterol jahat dapat diturunkan dan tidak bertambah naik,

fisiotherapy yaitu latihan otot-otot untuk mengembalikan fungsi otot dan fungsi komunikasi agar mendekati kondisi semula. (<http://www.detik.com/proseskesembuhanstroke/.htm>). Pada saat awal, yakni pada saat terserang jika individu tidak siap secara mental, maka hal tersebut menimbulkan efek stress tersendiri bagi dirinya, belum lagi jika ia harus melalui proses fisiotherapy yang menimbulkan efek tidak nyaman selama sisa hidupnya.

Namun setiap pribadi mempunyai ciri-ciri yang khas, tidak ada satupun yang mempunyai ciri seratus persen sama dengan orang lain, karena setiap orang merupakan pribadi yang khusus (Thomae dalam Monks, 2002). Kenyataannya saat-saat sulit merupakan *moment* yang sangat tepat bagi tampilnya kekuatan. Seorang individu penderita pasca stroke sampai sisa hidupnya, diperlukan kemampuan serta upaya untuk dapat menghadapi masalah tersebut. Hal itu diperlukan agar ia dapat bangkit dari perasaan terpuruk dan bisa berfungsi secara optimal dengan keterbatasannya.

Dalam bukunya Desmita (2012) menuliskan bahwa resiliensi merupakan kemampuan atau kapasitas yang dimiliki seseorang, kelompok, atau masyarakat yang memungkinkannya untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi.

Sumber pembentukan resiliensi menurut Grothberg (dalam Desmita, 2012) upaya mengatasi kondisi *adversity* dan mengembangkan resiliensi

sebagai berikut: *I have* merupakan sumber resiliensi yang berhubungan dengan pemaknaan seseorang terhadap besarnya dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial terhadap dirinya; *I Am* merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi yang dimiliki oleh seseorang yang terdiri dari perasaan, sikap, dan keyakinan pribadi; *I Can* merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan apa saja yang dapat dilakukan oleh individu sehubungan dengan keterampilan-keterampilan sosial dan interpersonal yang meliputi.

Menurut Riezky (2012) setiap orang sebenarnya memiliki faktor-faktor pembentuk resiliensi dalam dirinya, hanya saja tidak semua orang mampu mempergunakan faktor-faktor tersebut secara optimal. Subjek dalam hal ini terlihat mampu mengoptimalkan faktor-faktor pembentuk resiliensi yang ada pada dirinya. Hal ini terlihat dari kemampuannya mengontrol emosi, mengidentifikasi permasalahan, rasa empati, efikasi diri serta meraih lebih dari apa yang ia harapkan sebelumnya, yang berarti subyek tidak hanya mampu bangkit dari permasalahan yang ada namun juga menjadi lebih berkembang.

Dengan demikian konsep resiliensi memiliki keterkaitan dengan kesehatan individu, yang dalam hal ini adalah para penderita pasca stroke. Resiliensi memungkinkan penderita pasca stroke untuk mampu mempertahankan kesehatannya serta kembali ke kondisi stabil, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, setelah mengalami berbagai kejadian hidup yang menekan. Koping efektif dan adaptasi positif yang dimiliki akan

membantu penderita stroke untuk tidak mudah terjebak dalam stres yang dapat semakin memperburuk kondisinya. Sebaliknya mereka akan jauh lebih kooperatif untuk melakukan berbagai aktivitas yang berefek positif terhadap kesehatan, baik berupa proses penyembuhan, pencegahan penyakit, dan sebagainya (Hendriani, 2012).

Dalam perspektif psikologi perkembangan, resiliensi merupakan konsep yang menjelaskan tentang perkembangan yang sehat dari populasi yang berada dalam resiko, dan mengatasi stres serta kesulitan untuk mencapai taraf fungsional hidup yang optimal, baik terhadap hambatan yang spesifik di fase perkembangan tertentu maupun di sepanjang rentang hidupnya. Perkembangan dipengaruhi oleh karakteristik individu di setiap level usia, pengalaman proses belajar baik secara sadar maupun tidak, di samping juga adanya pengaruh faktor bawaan. Perkembangan tidak dapat dilepaskan dari konteksnya. Dengan demikian, memahami tentang resiliensi individu juga harus dilakukan dengan memahami pula bagaimana kondisi lingkungan tempat individu tumbuh dan mempelajari berbagai macam hal di sepanjang rentang hidupnya (Hendriani, 2012).

Dalam resiliensi pada penderita pasca stroke juga membutuhkan dukungan sosial. Dukungan sosial adalah merupakan suatu proses hubungan yang terbentuk dari individu dengan persepsi bahwa seseorang dicintai dan dihargai, disayangi, untuk memberikan bantuan kepada individu yang mengalami tekanan-tekanan dalam kehidupannya (Cutrona, 1987).

Mereka membutuhkan dukungan khusus karena adanya penolakan terhadap diri mereka, rasa malu, proses penyembuhan yang relatif lama atau rasa frustrasi menurut Wortman (dalam Orfrod, 1992). Mengingat hal tersebut maka dukungan sosial sangat berperan dalam kehidupan individu yang mengalami penyakit stroke. Oleh sebab itu orang yang terserang stroke diperlukan memiliki motivasi untuk sembuh yang tinggi dan dukungan dari lingkungan masyarakat, keluarga, dan kerabat.

Observasi awal yang dilakukan oleh peneliti (21 Juni 2014). Dalam suatu kasus terdapat salah seorang penderita stroke. Di mana subjek mengalami kelumpuhan hampir setengah bagian tubuhnya. Sebelum subjek menderita stroke, subjek sehari-hari bekerja di pelabuhan Perak Surabaya. Namun saat terserang stroke subjek tidak bisa beraktifitas seperti biasa. Dua tahun yang dijalani subjek membuat subjek banyak berubah. Saat ini meskipun setengah badannya kadang masih terasa sakit, subjek telah dapat melakukan berbagai aktivitas dengan mandiri. Seperti, makan, mandi, gosok gigi, meskipun masih sesekali dibantu keluarga. Kondisi subjek yang dalam keadaan lumpuh akibat stroke dulu membuat subjek mengalami perasaan bersalah serta adanya perasaan tidak berharga di mata keluarga serta lingkungan sosial subjek.

Hal ini karena subjek tidak bisa bekerja lagi dan melakukan aktivitas seperti dulu saat sebelum terserang stroke. Beruntung, subjek akhirnya berusaha menjalani hari-harinya sebagaimana individu normal pada umumnya, berusaha untuk mengatasi masalah psikologis yang dialaminya,

mencoba berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, bersungguh-sungguh untuk hidup mandiri dan jarang mengeluh tentang keadaannya. Meskipun menurut subjek, bangkit dari kondisi negatif secara psikologis bukanlah hal yang mudah dan cepat, subjek tetap berusaha untuk tetap menjadi seorang individu yang dapat menghargai dirinya sendiri dan kehidupannya.

Berbeda dengan subjek yang dijelaskan pertama, terdapat seorang subjek lain yang juga mengalami kelumpuhan akibat stroke. Sehari-harinya subjek tinggal bersama istri. Anak-anak subjek ada yang telah berumah tangga dan hidup serumah dengan subjek, serta subjek masih ada tanggungan anak yang masih belum menikah. Sehari-hari sebelum subjek menderita stroke, subjek bekerja sebagai anggota partai. Meskipun subjek cukup mandiri dalam kesehariannya, subjek tidak dapat mengontrol emosinya. Padahal istri dan kerabatnya selalu bersikap baik dan menolong.

Berdasarkan fenomena yang berbeda dua kasus yang disebutkan di atas dapat dilihat bahwa ada perbedaan dalam ketahanan seorang individu atas kondisi yang dialaminya. Salah seorang subjek dengan banyaknya tekanan-tekanan negatif di mana dengan adanya tekanan tersebut dapat memungkinkan menjadi sebab bertambahnya efek negatif terhadap subjek pasca stroke, subjek dapat menjalani dengan selalu berusaha untuk optimis dan patuh terhadap apa yang harus dilakukan dan dilarang. Sedangkan salah seorang subjek dengan penyakit yang sama, tidak patuh dengan apa yang dilarang untuk kesembuhannya.

Assosiasi Pemulihan Stroke New South Wales (dalam Henderson, 2002) memberikan saran-saran untuk membantu seseorang yang telah dipengaruhi oleh stroke. Salah satunya dengan, yang dalam resiliensi disebut sebagai faktor *I Have*, di mana keluarga memperlakukan penderita stroke layaknya sebelum subjek sakit. Membuatnya tetap berhubungan dengan aktivitas keluarga dan membuatnya merasa penting. Resiliensi menjadi penting karena bukan hanya menjadi faktor yang mempercepat pemulihan pasca stroke, tetapi juga mencegah kembalinya terserang stroke.

Oleh karena itu penelitian ini berfokus pada kekuatan individu ketika mengalami keadaan yang kurang beruntung jika dibandingkan dengan individu lain, dalam hal ini ketika individu tersebut menderita pasca stroke. Penelitian ini berusaha untuk tidak fokus pada sisi negatif yang individu tersebut rasakan, namun melihat pada sisi positif dari individu yang bersangkutan yakni kekuatan yang ia bangun ketika pasca stroke.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka fokus penelitian dalam penelitian ini mengungkap tentang bagaimana resiliensi pada penderita pasca stroke?

C. Tujuan Penelitian

Peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran resiliensi pada penderita pasca stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan atau sebagai masukan bagi penelitian selanjutnya tentang resiliensi yaitu dalam bidang psikologi klinis, psikologi perkembangan, psikologi keluarga, psikoterapi, dan psikologi kesehatan mental.
- b. Memberikan kajian lebih dalam mengenai bagaimana resiliensi individu terutama yang berkaitan dengan penyakit kronis, seperti terutama penderita pasca stroke.
- c. Memberikan sumbangan pengetahuan dan memperkaya perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang psikologi kesehatan tentang penyakit kronis yaitu stroke.

2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan serta mengembangkan pemahaman bagi seluruh pihak tentang resiliensi terutama bagi individu penderita pasca stroke.

Adapun manfaat praktis dalam penelitian ini diharapkan dapat dirasakan oleh pihak-pihak berikut:

1. Subjek

Manfaat yang diharapkan untuk mereka adalah agar dapat memberikan wawasan tentang mengembangkan resiliensi dalam kehidupannya.

2. Keluarga

Manfaat yang diharapkan untuk keluarga adalah bisa memahami psikis individu penderita pasca stroke serta dapat memfasilitasi individu penderita pasca stroke tersebut agar dapat memfasilitasi terciptanya resiliensi dalam dirinya.

3. Psikolog

Manfaat data penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan konseling dan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan mental penderita pasca stroke.

4. Dokter

Manfaat yang diharapkan dapat memberikan intervensi medis dan lebih bisa memahami keadaan psikis dan fisik penderita pasca stroke.

5. Masyarakat

Manfaat yang diharapkan dapat memberikan dukungan sosial bagi penderita pasca stroke.