

Gambaran Kesehatan Mental Istri Penderita Stroke dalam Upaya Peningkatan Kualitas Hidup (*The Wife's Mental Health Overview of the Stroke Patient in Order to Increase the Patient's Quality of Life*)

Vini Rahmi Alviani¹, Husni Abdul Gani², Elfian Zulkarnain³
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Jln. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121
e-mail: alvianirahmivini@gmail.com

Abstract

Stroke occurred in the productive age group that became the backbone of the family. Family emotional support especially the wife to her husband who suffered a stroke was one support provided. The purpose of this study was to describe the picture of economic conditions, knowledge, attitudes, practices and mental health in assisting wife's husband suffered a stroke. This research was a qualitative descriptive study. Determination of informants in this study using purposive technique. Mechanical collection through interviews, observation of non-participatory and triangulation methods. The study says that changes in the economic conditions experienced by a barrier that most felt, the earned income can not meet their daily needs. Knowledge possessed by surrounding the patient's wife to accompany her husband during the experience. Wife feel the pressure of life, because in addition to the need to take care of husbands who have limited motor, informants also must replace a husband who should be the head of the family. Wife direct role in meeting the daily needs of the husband. Wife able to adapt to the conditions experienced. Thus, it can be seen that the wife has a good adjustment to the reality faced.

Keywords: *Mental health, the wife of a patient, stroke*

Abstrak

Penyakit stroke terjadi pada kelompok usia produktif yang menjadi tulang punggung keluarga. Dukungan emosional keluarga terutama istri pada suami yang menderita stroke merupakan salah satu dukungan yang diberikan. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan gambaran kondisi ekonomi, pengetahuan, sikap, praktik serta kesehatan mental istri dalam mendampingi suami yang menderita stroke. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive. Teknik pengumpulan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif dan triangulasi metode. Hasil penelitian menyebutkan bahwa perubahan kondisi ekonomi yang dialami menjadi hambatan yang paling dirasakan, yaitu pendapatan yang diterima tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pengetahuan yang dimiliki oleh istri penderita seputar pengalaman selama mendampingi suami. Istri merasakan adanya tekanan dalam hidupnya, karena di samping harus mengurus suami yang mengalami keterbatasan motorik, informan juga harus menggantikan posisi suami yang semestinya menjadi kepala keluarga. Istri berperan langsung dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari suami. Istri mampu beradaptasi dengan kondisi yang dialami. Sehingga, dapat dilihat bahwa istri mempunyai penyesuaian diri yang baik terhadap realita yang dihadapi.

Kata Kunci: Kesehatan mental, istri penderita, strok

Pendahuluan

Secara global penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler atau gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah antara lain penyakit stroke [8]. Bagi sejumlah orang, stroke disebabkan karena lokasi tertentu dari pembuluh darah menjadi aus atau lemah yang berlangsung selama bertahun-tahun.

Stroke merupakan hal yang serius serta merupakan penyakit yang membahayakan hidup [6]. Diagnosis tenaga kesehatan jumlah penyakit stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu sebesar 7,1%, sedangkan perempuan sebesar 6,8%. Hal tersebut menjelaskan bahwa penderita stroke berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada wanita, serta penderita stroke kemungkinan besar terjadi pada saat penderita yang telah menikah [1].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember melalui website resminya mengungkapkan bahwa pada tahun 2016 hipertensi merupakan kasus pada peringkat ke 2 dari 10 besar penyakit setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas). Dengan peningkatan angka kejadian hipertensi di Kabupaten Jember akan meningkatkan pula risiko terjadinya serangan penyakit stroke. Hal ini mengancam tingginya angka kejadian stroke di Kabupaten Jember. Dari jumlah keseluruhan Puskesmas yang ada di Kabupaten Jember, Puskesmas Patrang adalah Puskesmas yang mendapatkan kunjungan terbanyak dengan kasus stroke yaitu sebesar 1.482 jiwa penderita dengan jumlah 730 jiwa berjenis kelamin laki-laki yang berusia lebih dari 20 tahun. Dapat disebutkan bahwa Kecamatan Patrang merupakan daerah dengan penderita stroke tertinggi di Kabupaten Jember dan dengan jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki terbanyak.

Penyakit stroke belakangan ini bukan hanya menyerang kelompok usia di atas 50 tahun, melainkan juga terjadi pada kelompok usia produktif di bawah 45 tahun yang menjadi tulang punggung keluarga. Stroke juga akan membebani ekonomi keluarga karena besarnya biaya yang dibutuhkan untuk kesembuhan atau pemulihan penderita [6]. Pada penderita stroke akan mengalami 2 fase yaitu fase rehabilitasi

dan fase akut. Pada fase rehabilitasi proses perawatan dilakukan di rumah, di rumah sakit ataupun di pusat rehabilitasi. Perawatan penderita stroke di rumah akan dilakukan oleh keluarga maupun petugas kesehatan. Ada beban tersendiri dari keluarga yang merasakan bagaimana menghadapi dan mendampingi apabila ada salah satu keluarganya yang menderita stroke. Kejadian stroke tidak hanya menimpa penderita melainkan juga mempengaruhi kehidupan keluarga penderita [2].

Ketika stroke menyerang suami, peran suami dalam sebuah keluarga akan terhambat. Harapan istri akan perkawinan yang akan memberikan kebutuhannya akan terganggu, harapan istri pada suami sebagai pasangan yang mampu memberikan kepuasan pada perkawinannya juga akan terhambat. Istri akan merasa kecewa dengan hubungan perkawinannya dimana istri akan merasa kebutuhannya tidak akan dapat dipenuhi oleh suaminya yang menderita stroke. Dengan demikian, dampak fisik dan psikologis dari serangan stroke yang menyerang suami akan mempengaruhi kehidupan perkawinan yang dirasakan oleh istri [3].

Salah satu dukungan yang diberikan oleh keluarga terutama istri kepada suami yang menderita stroke adalah dukungan emosional. Hampir semua penderita mempunyai masalah dalam mengendalikan emosi. Sebagian keluarga lebih memilih diam atau menghindari ketika penderita sedang emosi, hal ini dilakukan agar tidak terjadi pertengkaran antar anggota keluarga. Selain itu, keluarga juga harus sabar untuk bisa mengatasi emosi penderita agar penderita bisa lebih tenang. Pemberian rasa kasih sayang merupakan salah satu bentuk perhatian yang diberikan keluarga dalam menghadapi penderita stroke [10].

Tidak semua keluarga siap menerima kondisi tersebut, yang sering terjadi pada penderita stroke adalah memicu timbul gangguan emosional [7]. Tingkat kecemasan keluarga penderita stroke sebesar 73,3% mengalami tingkat kecemasan berat dan hanya 13,3% yang tidak mengalami kecemasan. Pada penelitian tersebut juga disebutkan bahwa keluarga penderita stroke dengan jenis kelamin perempuan mengalami tingkat kecemasan yang cukup berat. Peran seorang istri sangat dibutuhkan dalam merawat suami yang menderita penyakit stroke [10]. Seorang istri yang memiliki suami sebagai penderita stroke

merasa capek, lelah dan pusing memikirkan urusan ekonomi keluarga karena tulang punggung keluarga atau suaminya tidak dapat mencari nafkah lagi serta harus menggantikan posisi suami sebagai kepala keluarga sedangkan untuk masalah seksnya belum terpikirkan [7].

Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke dan pembahasan yang telah dilakukan sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dikategorikan tinggi. Sedangkan untuk kesiapan merawat anggota keluarga yang menderita stroke dikategorikan siap merawat. Berdasarkan analisisnya, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan merawat anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke. Hasil tersebut membuktikan bahwa tingkat pengetahuan keluarga yang tinggi akan mengarah dalam kesiapan merawat anggota keluarga yang menderita stroke dengan baik [10].

Menurut Abraham Maslow mengatakan bahwa perkembangan mental seseorang akan berkembang secara sehat di saat seseorang dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang dirumuskan dalam sebuah hierarki. Telah dijelaskan bahwa bila kebutuhan yang lebih mendasar belum terpenuhi maka seseorang tidak akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan yang selanjutnya. Kesehatan mental sebagai bagian dan karakteristik kualitas hidup. Prinsip ini menegaskan bahwa kualitas hidup seseorang ditunjukkan oleh kondisi kesehatan mental. Untuk mencapai kualitas hidup yang baik tidak mungkin apabila seseorang mengabaikan kondisi kesehatan mental. Sebaliknya kualitas hidup seseorang dapat dikatakan meningkat apabila terjadi peningkatan kesehatan mentalnya [9].

Kesehatan mental memiliki sejumlah pengertian. Kalangan klinisi berpandangan bahwa sehat mental apabila terbebas dari gangguan dan sakit mental. Sedangkan pada pengertian yang lain lebih menekankan pada kemampuan individual dalam merespon lingkungan. Selain itu, juga ada yang menekankan pada pertumbuhan dan perkembangan yang positif [9]. Adapun tolak ukur dalam mengukur derajat kesehatan mental seseorang, yakni salah satunya dengan penyesuaian diri. Penyesuaian diri tetap merupakan faktor yang harus diperhitungkan

untuk mempertimbangkan kesehatan mental seseorang, diantaranya adalah dengan penyesuaian diri yang baik atau efektif [12].

Seseorang yang memiliki penyesuaian diri yang baik adalah orang yang dengan cepat mampu mengelola dirinya menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi. Tolak ukur penyesuaian diri terdiri dari seseorang yang memiliki persepsi akurat terhadap realita, kemampuan untuk beradaptasi dengan tekanan atau stres dan kecemasan, mempunyai gambaran diri yang positif tentang dirinya, kemampuan untuk mengekspresikan perasaannya serta relasi interpersonal baik [12]. Individu yang mampu mengembangkan pola-pola dari karakteristik mental yang sehat akan memiliki kepribadian yang sehat, ketika bakat dan keterampilan dalam melakukan penyesuaian diri berkembang secara optimal [4].

Tujuan penelitian ini adalah mengkaji bagaimana gambaran kesehatan mental istri penderita stroke dalam upaya peningkatan kualitas hidup seseorang. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul: Gambaran Kesehatan Mental Istri Penderita Stroke dalam Upaya Peningkatan Kualitas Hidup

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, pada minggu ketiga bulan Juli 2017 sampai minggu kedua bulan Oktober 2017. Informan penelitian ini terdiri dari informan utama dan informan tambahan yang ditentukan menggunakan teknik *purposive*. Informan utama adalah istri yang memiliki suami sebagai penderita stroke, sedangkan informan tambahan merupakan anak dan tetangga dari informan utama. Instrumen penelitian pada penelitian kualitatif ini yaitu peneliti dengan menggunakan panduan wawancara, lembar observasi, alat perekam suara, dan alat tulis. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif, dan dokumentasi kemudian dianalisis dengan teknik analisis interaktif, diuji dengan triangulasi metode dan disajikan dalam bentuk narasi.

Hasil Penelitian

Informan penelitian keseluruhan berjumlah 6 orang. Informan utama berjumlah 3 orang berdomisili di Kecamatan Patrang dan 3 orang informan tambahan. Semua informan utama pada penelitian ini dapat dikategorikan sebagai seorang ibu rumah tangga yang tidak memiliki pembantu rumah tangga serta memiliki suami yang menderita stroke selama 3 tahun terakhir dengan gangguan motorik.

Semua informan penelitian ini adalah istri yang memiliki suami stroke. Semua informan berstatus sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik suami yang menderita stroke bermacam-macam paling lama 2 tahun terakhir. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan bantuan satu orang sebagai asisten peneliti untuk mendokumentasikan proses penelitian.

1. Kondisi Ekonomi

Pada penelitian ini dikarenakan suami sudah tidak lagi dapat mencari nafkah, sehingga pendapatan keluargapun sudah tidak sesuai dengan semestinya. Seperti kutipan berikut ini:

“kalau sekarang, saya itu paling banyak dapat lima puluh ribu perharinya, ndak nentu penghasilan saya itu, bapaknya kalau periksa juga kurang. Kalau penghasilan lain ndak ada dek, anak yang sekolah itu bantu saya jualan juga” (Informan 1, 51 tahun)

Semua informan menyatakan bahwa hambatan yang paling dirasakan adalah pendapatan yang diterima tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun informan tetap merasa cukup. Seperti kutipan berikut ini:

“ya kalau di tanya kurang ya kurang mbak, ya sudah mbak saya bersyukur aja atas yang saya dapatkan, saya berhasil menyekolahkan anak-anak saya sudah cukup berhasil. Soalnya sekarang banyak yang ngelonjak juga” (Informan 3, 47 tahun)

2. Pengetahuan istri

Secara garis besar semua informan menjawab bahwa definisi stroke adalah darah tinggi. Seperti kutipan berikut ini:

“stroke itu penyakit, penyakit yang parah dan sebabnya itu darah tinggi itu dah pokoknya” (Informan 3, 47 tahun)

Pemahaman informan dalam hal faktor risiko yang menyebabkan terjadinya stroke cukup baik. Informan menjawab faktor risiko dari penyakit stroke adalah pola makan dengan konsumsi lemak yang tinggi, kolesterol serta perokok. Seperti kutipan berikut ini:

“ya itu dah, katanya dokter pola makan yang ndak di jaga. Pola makannya itu dah

dek bapak jadi stroke, pas kerja supir kemarin itu dah, terus rokok-rokongan terus sama ngopinya itu dek” (Informan 1, 51 tahun)

Informan menjawab bahwa seseorang yang menderita stroke akan menyebutkan bahwa mereka mengalami kesusahan dalam merawat suami yang menderita stroke, sehingga dampaknya adalah mereka merasakan kondisi emosi tidak stabil yang dialami oleh suami informan. Seperti kutipan berikut ini:

“ya saya merasa kesusahan yang mau merawat, gampang marah soalnya, saya juga cari makan ndak ada yang bantuin, komunikasinya juga ndak lancar, sedikit-sedikit, sekarang apa-apa itu saya sudah mbak yang ngurusin” (Informan 2, 38 tahun)

Informan menyatakan bahwa mereka memperoleh informasi seputar penyakit stroke dari pelayanan kesehatan yang mereka gunakan, yaitu dokter. Seperti kutipan berikut ini:

“hm, dari pengalaman juga, ibu juga dari tetangga-tetangga, tapi kalo bapaknya stroke ini dari dokter taunya” (Informan 3, 47 tahun)

3. Sikap istri

Sikap informan terhadap kondisi suami yang menderita stroke merupakan wujud perasaan dan pendapat yang dirasakan oleh informan. Seperti kutipan berikut ini:

“kalau darah tinggi itu masalah mental biasanya, yang biasanya terbiasa beraktifitas dan kemanan-mana tiba-tiba berubah drastis. Soalnya yang diserang itu sarafnya. Kalau keinginannya masih normal, cuma fisiknya yang tidak normal” (Informan 3, 47 tahun)

Perubahan-perubahan yang dialami suami tersebut kemudian turut memunculkan tekanan yang cukup berat pada istri. Seperti kutipan berikut ini:

“gimana ya, mau beli obat tapi uangnya ndak ada, saya mikir gimana gitu, ya sudah ikhlas saja, kepingin sembuh biar bisa cari uang lagi bantu saya ngerawat anak-anaknya yang masih kecil-kecil” (informan 2, 38 tahun)

Informan cenderung memiliki perasaan yang pasrah atau takut dengan kondisi yang dialaminya. Seperti kutipan berikut ini:

“pasrah sudah saya dek, kalau memang nasib saya seperti ini mau ya apa, yang ngasih ganjarannya kan gusti Allah dek. Ya itu dek, anak saya yang kedua yang bantu saya menemani bapaknya. Kan saya itu kadang ya kepikiran juga sama bapaknya” (Informan 1, 51 tahun)

4. Tindakan istri

Tindakan istri terhadap kondisi suami sebagai penderita stroke dapat dilihat melalui bagaimana secara langsung istri mendampingi dan merawat suami sebagai penderita stroke. Seperti kutipan berikut ini:

“kalau merawat orang stroke itu perlu ekstra, ekstra sabar, pokoknya kan kalau orang stroke itu trempramen, jadi yang disampingnya itu harus ekstra sabar juga” (Informan 3, 47 tahun)

Informan memberikan perawatan kepada penderita karena tidak dapat mengurus dirinya sendiri dalam membantu memenuhi kebutuhan-kebutuhan. Seperti kutipan berikut ini:

“ya setiap hari mungkin, kalau pengen mau sembuh, kasih makan ini ya di makan, terus olah raga, terapi di tanah tiap hari dikasih air hangat jangan emosi, sekarang kan saya banyak yang harus di rawat anak-anak juga, yang sabar gitu saya, cuma minta sama yang Maha Kuasa gitu saya” (Informan 2, 38 tahun)

Informan memberikan dukungan agar penderita mempunyai motivasi yang kuat untuk dapat segera memperoleh pemulihan kesehatan dengan sebaik-baiknya. Seperti kutipan berikut ini:

“bapaknya nanya, “ya apa kalau rumahnya roboh ini” yasudah saya jawab iya sabar dulu, biar dipasang penyangga, nanti saya kan ikut arisan jadinya bisa betulkan. Misalnya kamu ngontrak ya apa, disyukuri mangkanya” (Informan 1, 51 tahun)

Informan menjelaskan bahwa istri berperan sebagai pengambil keputusan. Seperti kutipan berikut ini:

“kalau sekarang sudah ibu, semuanya ibudah. Kan sudah tidak bisa bergerak jadi semuanya ibu yang menentukan” (Informan 3, 47 tahun)

5. Kesehatan mental

Informan tambahan menyebutkan bahwa informan utama merupakan seseorang yang dapat menerima kondisi yang dialami walaupun terkadang merasa sulit untuk dilalui namun tetap mampu bertahan dan masih bisa memberikan nasihat. Seperti kutipan berikut ini:

“bisa stabil sih mbak, sudah bisa stabil, soalnya ibu juga sudah nerima. Ibu itu bisa nerima kondisi mbak, tapi kadang ya nangis” (Informan tambahan, 20 tahun)

Pemahaman atau persepsi orang terhadap realita berbeda-beda, meskipun realita yang dihadapi adalah sama. Seperti kutipan berikut ini:

“iya pertama kali, terpukul saya. Anak masih segini, mana uang ndak punya, biaya rumah sakit, biaya sekolah. Anak pertama

itu sudah mbak” (Informan 2, 38 tahun)

“ibu ceritanya sama Allah, curhatnya sama Allah, nangis minta segalanya sama Allah, yang punya segalanya yang ada di dunia ini, jadi sama Allah saja” (Informan 3, 47 tahun)

Pada dasarnya setiap orang setiap orang tidak senang bila mengalami tekanan dan kecemasan, begitu pula yang dirasakan oleh informan seperti kutipan berikut ini:

“iya bisa di rumah aja tapi dek, sekarang sudah ndak bisa kemana-mana jauh kan dek. Pokoknya saya bisa ngatur waktu, malam goreng kerupuk, jam 8 ke warung wes, jam 10 malem saya tengok bapaknya kerumah” (Informan 1, 51 tahun)

Gambaran diri dapat dilihat dari bagaimana informan mampu menilai kelebihan dan kekurangan diri sendiri secara realistis. Seperti kutipan berikut ini:

“saya itu sudah biasa dek menghadapi ini, saya kerja keras, sudah usaha apapun sampai ikut orang dulu, saya ikhlas sudah” (Informan 1, 51 tahun)

“kekurangan itu, ndak bisa ngrumat yang baik untuk bapak, bisanya cuma berusaha, tapi mau gimana lagi, cuma kepengin saja, ada saran orang kasih obat ini, tapi bagaimana caranya mendapatkannya gitu, gak ada uang” (Informan 2, 38 tahun)

Informan mengungkapkan perasaan dengan cara menangis namun mereka tetap bersabar dan tabah menghadapi kondisi yang mereka alami. Seperti kutipan berikut ini:

“ya nangis saya kadang, nanti kalau anak-anak saya tau, kenapa kok nangis bu, diem sudah saya” (Informan 2, 38 tahun)

Informan utama masih memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar serta kegiatan rutin. Seperti kutipan berikut ini:

“ya ikut mbak, ikut semua saya. Justru itu, yang tak buat refreshing, ketemu sama temen-temen mbak, jadi misal ibu mau pergi kemana, itu bapaknya tak sediakan dulu” (Informan 3, 47 tahun)

Pembahasan

1. Kondisi Ekonomi

Hasil analisis, pada penelitian ini dikarenakan suami sudah tidak lagi dapat mencari nafkah, sehingga pendapatan keluargapun sudah tidak sesuai dengan semestinya. Kondisi yang dialami oleh informan sesuai dengan yang dinyatakan oleh Junaidi menyatakan apabila istri harus menanggung beban yang harus diterima, dikarenakan kondisi motorik yang terbatas diakibatkan oleh stroke yang dialami suami [6]. Dalam penelitian ini,

informan menyatakan bahwa hambatan yang paling dirasakan adalah pendapatan yang diterima tidak dapat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, namun informan tetap merasa cukup. Maka hal ini akan bertolak belakang dengan pengertian kesehatan yang ada pada Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 [13]. Pada pasal 1 ayat pertama yaitu tidak produktifnya kondisi ekonomi yang dialami oleh informan.

2. Pengetahuan istri

Hasil penelitian menunjukkan informan mampu menjawab ketika peneliti menanyakan mengenai definisi stroke, namun informan tersebut tidak dapat menjelaskan secara benar definisi dari stroke itu sendiri. Secara garis besar semua informan menjawab bahwa definisi stroke adalah darah tinggi. Apabila ditelaah dari segi penyebab stroke, jawaban informan sudah tepat. Namun belum secara jelas dapat menjelaskan definisi stroke. Pemahaman informan dalam hal faktor risiko yang menyebabkan terjadinya stroke cukup baik. Informan menjawab faktor risiko dari penyakit stroke adalah pola makan dengan konsumsi lemak yang tinggi, kolesterol, perokok, darah tinggi dan merupakan faktor keturunan. Jawaban dari informan mengenai faktor risiko dan dampak stroke sudah cukup baik akan tetapi kurang lengkap. Hal ini dikarenakan masih seputar pengalaman informan saja. Informan mengetahui hal tersebut atas pengalaman selama mendampingi dan merawat suami sebagai penderita stroke.

3. Sikap istri

Keluarga berperan penting dalam proses pemulihan dan penyesuaian penderita stroke maka dari itu, terlebih dahulu diperlukan sikap saling pengertian oleh keluarga perihal keadaan penderita. Sesuai dengan teori yang ada, ketika ada pada kondisi dengan suami sebagai penderita stroke maka akan menimbulkan krisis emosional dimana informan merasa terpukul dengan kondisi yang ada [5]. Informan cenderung memiliki perasaan yang pasrah atau takut dengan kondisi yang dialaminya. Selain itu, informan tetap memasrahkan kondisi yang dialaminya kepada Allah SWT. Informan juga merasa beban yang dialaminya terbantu dengan adanya anak-anak yang menemani merawat suaminya. Sehingga, dapat dikatakan informan ada pada tingkat kecemasan yang wajar dan tidak mengganggu kehidupan seseorang. Dapat di nilai bahwa informan memiliki penyesuaian diri yang baik karena informan mampu bertindak sesuai dengan konsekuensinya walaupun

membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri.

4. Tindakan istri

Walaupun informan memiliki suami dengan kondisi emosional yang tidak stabil mereka mencoba untuk bersabar dan tetap terus mengingatkan suaminya agar tidak justru memperparah kondisi suami. Selain itu, Informan berperan sebagai pendukung dalam memberikan motivasi kepada suami agar tetap semangat walaupun dalam kondisi stroke selain itu, mereka juga berdoa atas kesembuhan suami. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, hasil observasi tersebut menggambarkan bahwa istri melakukan pendampingan dan perawatan secara langsung kepada suami. Istri tidak memberikan semangat berupa tindakan seperti memegang tangan, memegang kepala, memeluk. Selain itu, dari hasil observasi istri berperan langsung dalam membantu dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan suami yang menderita stroke. Istri berperan sepenuhnya dalam membantu aktivitas pada saat suami mandi, berpakaian dan buang air besar atau kecil. Namun, istri akan membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan suami pada saat makan, minum, berpindah, berjalan.

5. Kesehatan mental

Informan merasakan bahwa masalah yang mereka hadapi merupakan sebuah takdir dari Tuhan, sehingga mereka menjalani dengan ketenangan dan kebahagiaan karena keyakinan yang mereka miliki. Mereka memiliki penyesuaian diri yang baik karena cenderung berserah diri pada Tuhan dan mengikuti jalan yang telah ditentukan. Sehingga, dapat dikatakan informan ada pada tingkat kecemasan yang wajar dan tidak mengganggu kehidupan seseorang. Semua informan menyebutkan bahwa mereka berbagi cerita dengan anak perempuan yang dianggap paling mengerti kondisi yang dialami selain itu informan juga memilih untuk berdoa atau berbagi cerita. Informan dapat menjalankan aktivitas seperti biasa, namun mulai terbatas dikarenakan kondisi suami. Walaupun sebelumnya informan bekerja di tempat yang menempuh jarak jauh. Saat ini informan mengutamakan kesembuhan suami dengan membuka warung yang tidak jauh dari posisi rumah, untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga informan. Dengan tujuan agar informan tetap dapat mengontrol dan mendampingi suami dengan baik. Informan menyebutkan bahwa mereka mempunyai kekurangan yang ada pada diri informan yaitu merasa masih belum bisa mengontrol emosi

menerima kondisi yang terjadi. Informan menyebutkan bahwa mereka mempunyai kelebihan yang ada pada diri informan yaitu kuat menerima kondisi yang terjadi. Dapat dijelaskan bahwa informan dapat secara langsung menilai diri sendiri apa adanya. Informan memiliki kehidupan emosi yang sehat karena dapat memberikan kontrol yang sesuai dengan situasi yang dihadapi. Walaupun informan terlihat sedih meratapi kondisi yang alami, namun masih bisa tegar demi kehidupan masa depan anak-anaknya. Dapat dijelaskan bahwa hubungan informan dengan sanak saudara dan tetangga sekitar rumah dekat dan justru saling membantu. Selain itu, informan menyebutkan bahwa mereka mengikuti kegiatan rutin di lingkungan sekitar informan tinggal seperti arisan dan pengajian rutin walaupun terkadang pembayarannya masih nunggak-nunggak.

Simpulan dan Saran

Hambatan yang paling dirasakan adalah pendapatan yang diterima tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam mencukupi keperluan istri dalam merawat serta mendampingi suami yang menderita stroke sepenuhnya. Pengetahuan yang dimiliki istri penderita stroke masih seputar pengalaman selama mendampingi dan merawat suami. Sikap istri dalam menghadapi perubahan kondisi didapatkan bahwa istri merasa adanya tekanan dalam hidup, karena di samping harus mengurus suami yang mengalami keterbatasan motorik, istri juga harus menggantikan posisi suami yang semestinya menjadi kepala keluarga. Tindakan istri pada saat mendampingi dan merawat suami berperan langsung dalam membantu memenuhi kebutuhan-kebutuhan suami selama menderita stroke. Kondisi kesehatan mental istri terhadap penyesuaian diri terhadap kondisi yang dialami didapatkan istri memiliki persepsi yang akurat terhadap realita, mampu berpikiran positif terhadap diri atau kondisinya, memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan tekanan dan kecemasan, memiliki gambaran diri yang positif dimana istri dapat menilai kekurangan dan kelebihan diri, memiliki kemampuan untuk mengekspresikan perasaan, serta memiliki relasi interpersonal yang baik.

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah istri yang memiliki suami stroke lebih percaya diri dan meningkatkan penghargaan atas diri sendiri, dengan cara itu hidup akan terasa lebih bermakna serta

menciptakan rasa kasih sayang dengan sesama. Dinas Kesehatan, Perlunya program pemberdayaan masyarakat dalam bentuk pendampingan atau perhatian khusus untuk mengetahui lebih mendalam mengenai beban keluarga penderita stroke karena pengaruhnya terhadap kualitas hidup dari keluarga terutama dari istri penderita dalam memenuhi kebutuhan edukasi, informasi dan psikologis dari istri penderita. Hal tersebut bisa dilakukan dengan cara kunjungan rumah (*home visit*) bagi keluarga penderita stroke.

Daftar Pustaka

- [1] American Heart Association (AHA). 2010. *Heart Disease and Stroke Statistics_2010 Update: A Report From the American Heart Association*. Serial Online. [Diakses 12 November 2016].
- [2] Brunner dan Suddarth. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8 volume 2*. Jakarta : EGC.
- [3] Daulay, N. M, Setiawan, Febriany, N. 2014. Pengalaman Keluarga sebagai *Caregiver* dalam Merawat Pasien Stroke di Rumah. *Jurnal*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara Volume 2 Nomor 3 Desember 2014
- [4] Dewi, K. S. 2012. *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press Semarang
- [5] Irdawati. 2009. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Dalam Meningkatkan Kapasitas Fungsional Penderita Pasca Stroke Di Kecamatan Kartasura. *Skripsi*. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [6] Junaidi, I. 2011. *Stroke Waspada! Ancamannya*. Jogjakarta:CV Andi Offset.
- [7] Kusumaningrum, O. D. 2012. Regulasi Emosi Istri yang Memiliki Suami Stroke. *Jurnal*. Psikologi Empathy Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. Vol. 1, No.1:198-208.
- [8] Kementerian Kesehatan Rakyat Indonesia. 2014. *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- [9] Notosoedirjo, M dan Latipun. 2014. *Kesehatan Mental (Konsep dan Penerapan)*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- [10] Raharjo, J. 2015. Tingkat Kecemasan

Keluarga Penderita Stroke yang di Rawat di Ruang ICU RS. Panti Waluyo Surakarta. *Skripsi*. Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta.

- [11] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Rakyat Indonesia tahun 2013*. Serial Online. [Diakses 19 Oktober 2016]
- [12] Siswanto. 2007. *Kesehatan Mental Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*. Jogjakarta: Andi Jogjakarta.
- [13] Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Serial Online. [Diakses 5 Juni 2017].