

Hubungan Dukungan Sosial dengan *Coping Strategy* pada Penderita Stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Relation of Social Support with Coping Strategy in Stroke at Al Islam Hospital Bandung

¹Indri Lusiani, ²Agus Budiman

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung,

Jl. Tamansari No 1 Bandung 40116

e-mail : ¹lusiani_indri@yahoo.com, ²agusbudiman495@yahoo.co.id

Abstract. Chronic illness is a disease that is not curable, tend to be prolonged an usually permanent. As for the types of diseases that are classified as chronic troke. According to WHO (World Health Organization), stroke is defined as an acute disorder of the circulatory system in the brain that occur suddenly, can cause to disability and paralysis of the limbs, or death after more than 24 hours since the attack. A stroke attack can cause physical changes to patient. In addition to the physical changes, patients also have cognitive changes. Stroke is not just attacking the elderly but currently many of productive age get stroke attack. When someone gets a stroke, patients often faced on a variety of implication which related to the disease, both physically and psychologically. So this is make patients feel that due to changes in the conditions that are in a stressful situation. These stress conditions will hamper the activity, role and function in life. To face these conditions much needed support from family. However, such support is lived differently by each patient. Based on the phenomenon, patients live after the conditions have changed as a effect of the stroke, the patient feels his family became easily irritated, regulate all their activities and easily get mad when patient make a pique. The patient feels that they has burden they family because of they disease. The purpose of this study is to get an overview of social support and coping strategy in stroke patients at Al Islam Hospital Bandung. The methods used in this study was the contingency coefficient C. This study used purposive sampling with a sample size of 25 people. Based on contingency norm $C = 0.455$ have moderate correlation between social support and coping strategy in stroke patients at Al Islam Hospital Bandung. Many positive perceived social support use focused coping problem is 28%, while many of the negative perceived use emotional focused coping as much as 48%.

Keywords : Stroke, Social Support, Coping Strategy

Abstrak. Penyakit kronis merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, cenderung berkepanjangan dan biasanya bersifat permanen. adapun jenis penyakit yang tergolong kronis salah satunya adalah stroke. Menurut WHO (*World Health Organization*), stroke diartikan sebagai gangguan akut pada sistem peredaran darah di otak yang terjadi secara tiba-tiba, yang menyebabkan terjadinya kecacatan dan kelumpuhan pada anggota tubuh, atau kematian setelah lebih dari 24 jam sejak terjadinya serangan. Serangan stroke dapat menyebabkan perubahan pada fisik pasien. Selain perubahan secara fisik, pasien juga mengalami perubahan kognitif. Stroke bukan hanya menyerang usia lanjut tetapi pada saat ini usia pada usia produktif juga banyak yang terkena serangan stroke. Ketika seseorang mendapatkan serangan stroke, seringkali penderita dihadapkan pada berbagai macam implikasi yang berkaitan dengan penyakitnya tersebut, baik secara fisik maupun psikis. Sehingga tidak jarang pada penderita merasakan bahwa akibat perubahan kondisinya tersebut berada pada situasi yang penuh stres. Kondisi stres ini akan menghambat aktivitas, peran dan fungsinya dalam menjalani kehidupan. Untuk menghadapi kondisi tersebut sangat diperlukan dukungan dari keluarga. Namun dukungan tersebut dihayati berbeda oleh setiap penderita. Berdasarkan fenomena, pasien menghayati setelah kondisinya berubah akibat serangan stroke tersebut, pasien merasa keluarganya menjadi mudah sekali kesal, mengatur segala aktivitasnya dan mudah sekali marah ketika penderita membuat kekesalan. Pasien merasa bahwa dirinya telah membebani keluarga karena penyakit yang sedang di deritanya. Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran mengenai dukungan sosial dan *coping strategy* pada penderita Stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan koefisien kontingensi C. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 25 orang. Berdasarkan norma kontingensi $C = 0,455$ memiliki korelasi yang sedang antara dukungan sosial dengan *coping strategy* pada penderita stroke di rumah sakit Al Islam Bandung . Dukungan sosial yang dirasakan positif banyak menggunakan *problem focused coping* 28% sedangkan yang dirasakan negatif banyak menggunakan *emotional focused coping* sebanyak 48%.

Kata Kunci : Stroke, Dukungan Sosial, Coping Strategy

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam kehidupan setiap manusia. Kesehatan dapat terganggu dengan adanya penyakit kronis. Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun. Salah satunya adalah penyakit stroke, yang semakin meningkat dari tahun ke tahun jumlah penderitanya.

Menurut pengertian dari WHO (*World Health Organization*), stroke diartikan sebagai gangguan akut pada sistem peredaran darah di otak yang terjadi secara tiba-tiba, yang menyebabkan terjadinya kecacatan dan kelumpuhan pada anggota tubuh, atau kematian setelah lebih dari 24 jam sejak terjadinya serangan.

Rumah Sakit Al Islam Bandung diketahui angka penderita stroke yang tercatat pada tahun 2011 sebesar 2643, dengan data rawat jalan sebesar 2245 pasien dan rawat inap 398 pasien. Pada tahun 2012 jumlah kunjungan penderita stroke meningkat menjadi sebanyak 4190 pasien. Serangan stroke dapat menyebabkan perubahan pada fisik pasien. Selain perubahan secara fisik, pasien juga mengalami perubahan kognitif. Adanya perubahan dan keterbatasan pasien stroke dalam bergerak, berkomunikasi, serta berpikir akan mengganggu fungsi mereka dalam keluarga, terutama pada pasien laki-laki sebagai kepala keluarga. Mereka tidak bisa menjalankan fungsinya sebagai kepala keluarga dikarenakan keterbatasan fungsi fisik akibat dari stroke tersebut. Sehingga penderita menjadi putus asa yang berakibat pada timbulnya stress. Ketika mereka berada dalam kondisi stress, cara untuk mengahadapinya yaitu dengan berbagi dengan keluarganya, mereka mengambil hikmah dari saitanya tersebut dan selalu meluapkan emosinya kepada orang disekitarnya, dengan begitu mereka merasa beban yang ada pada mereka sedikit berkurang. Hal tersebut oleh sebagian orang tidak dirasakan seperti itu, mereka lebih banyak merasa cemas, tidak menerima keadaannya dan cenderung menyalahkan dirinya sendiri. selalu dihinggapi rasa sedih dan kecewa karena keadaan yang dialaminya. Mereka cenderung merasa rendah diri sehingga ada di antara mereka yang membatasi dirinya dengan lingkungan. Sehingga dengan hal dapat memperparah kondisi stress yang dialaminya.

Ketika pasien merasakan sakit seharusnya keluarga membantu dalam proses penyembuhan, dengan cara memberikan perhatian maupun mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien, hal tersebut dapat membuat pasien merasa masih diterima dikeluarganya. Pada kenyataannya pasien merasa setelah terjadinya serangan stroke keluarga menjadi berubah. pasien merasa tidak dilibatkan lagi dalam mengambil keputusan mengenai pengobatannya, keluarga sibuk dengan pekerjaannya masing-masing. Pasien merasa bahwa keluarga menjadi mudah sekali marah menghadapi kondisi pasien. Pasien merasa lebih sering melihat bahwa keluarganya merasa terbebani dan merasa kesal dengan penyakit yang dideritanya, pasien merasa sedih dan kesal karena tidak diberikan masukan oleh keluarga, sehingga pasien berpikir bahwa kondisinya tersebut merupakan sesuatu yang harus ia jalani sendiri.

Sehingga yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “seberapa erat hubungan dukungan sosial dengan *coping strategy* pada penderita stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung”.

Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran mengenai dukungan sosial dan *coping strategy* pada penderita Stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung.

B. Landasan Teori

Stroke

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Penyakit otak akibat terhentinya suplai darah ke otak karena sumbatan (*stroke Iskemik*) atau pendarahan (*stroke herogamik*). (Iskandar Junaidi, 2011).

Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang dipersepsikan oleh individu yang diterimanya dari orang-orang atau sekelompok orang lain. (Sarafino, 2011)

Sarafino membedakan tipe dukungan sosial yaitu sebagai berikut: (1) Dukungan Emosional (*Emotional Support*). Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu sehingga membuat individu tersebut merasa nyaman, aman, merasa menjadi bagian dari kelompok dan merasa dicintai saat mendapatkan stress; (2) *Esteem Support*. Dukungan ini melibatkan ekspresi penghargaan secara positif pada individu, menerima keadaan individu, menyetujui ide atau pendapat individu, dan memberikan perbandingan yang positif antara individu dengan orang lain, yaitu orang-orang yang lebih kurang mampu atau keadaannya lebih buruk daripada dirinya; (3) Dukungan Nyata atau Instrumental (*Tangible or instrumental*). Dukungan ini meliputi bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan uang, atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu saat mereka berada dalam kondisi stres; (4) Dukungan Informasi (*Informational support*). Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik (*feedback*) mengenai apa yang sebaiknya dilakukan mereka.

Coping Strategy

Menurut Lazarus & Folkman coping strategy adalah upaya kognitif dan perilaku yang berubah secara konstan untuk mengelola tuntutan eksternal dan/ atau internal tertentu yang dinilai berat dan melebihi sumber daya (kekuatan) seseorang. (Lazarus & Folkman, 1984).

Folkman & Lazarus secara umum membedakan bentuk dan fungsi coping dalam dua klasifikasi yaitu : (1) **Strategy Coping Berpusat Pada Masalah (*Problem Focused Coping*)** Adalah bentuk coping yang lebih diarahkan kepada upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan. Dimensi coping yang berorientasi pada masalah (*Problem Focused Coping*): (1) *Planfull problem solving*. Individu memikirkan dan mempertimbangkan secara matang beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta pendapat dan pandangan dari orang lain tentang masalah yang dihadapi, bersikap hati - hati sebelum memutuskan sesuatu dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan; (2) *Confrontative coping*. Menggambarkan reaksi agresi untuk mengubah keadaan, juga menggambarkan suatu tingkat permusuhan, menggambarkan tingkat kemarahan dan pengambilan resiko. (2) **Strategy Coping Berpusat Pada Emosi (*Emotion Focused Coping*)** Adalah bentuk coping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Dimensi coping yang berorientasi pada emosi (*Emotional Focused Coping*): (1) *Distancing*. Menggambarkan upaya -upaya untuk menjauhkan diri atau berusaha tidak melibatkan diri dalam permasalahan, seperti menghindari dari permasalahan atau menciptakan pandangan-pandangan positif; (2) *Self control*. Menggambarkan usaha-usaha untuk meregulasi perasaan maupun penyesuaian tindakan ketika menghadapi situasi yang menekan; (3) *Seeking social support*. Menggambarkan usaha- usaha untuk mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun

dukungan emosional dalam upaya menyesuaikan perasaan dan tindakan yang diambil; (4) *Accepting responsibility*. Usaha-usaha untuk mengakui perasaan dirinya dalam permasalahan yang dihadapi dan mencoba untuk mendudukan segala sesuatu dengan benar sebagaimana mestinya dan menjadi lebih baik; (5) *Escape – avoidance*. Menggambarkan usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindarinya dengan beralih pada hal lain, seperti reaksi berkhayal dan usaha menghindarkan atau melarikan diri dari masalah yang dihadapi; (6) *Positive reappraisal*. Menggambarkan usaha untuk menciptakan makna yang positif dengan memusatkan pada pengembangan personal dan juga melibatkan hal - hal yang bersifat religius.

C. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Syaraf Rumah Sakit Al Islam Bandung dengan jumlah sampel 25 orang. Alat pengumpulan data dukungan sosial yaitu dengan kuesioner sebanyak 43 item yang mengacu pada teori dari Sarafino dengan reliabilitas 0,882. Alat ukur *coping strategy* menggunakan *Ways Of Coping* dari Lazarus sebanyak 66 item dengan reliabilitas 0,910. Analisis data menggunakan korelasi Koefisien kontingensi C.

Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,455 yang menunjukkan hubungan bertaraf sedang antara dukungan sosial dengan *coping strategy* pada penderita stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung.

Diperoleh data yang menunjukkan dari 25 orang pasien stroke yang menggunakan *emotional focused coping* sebanyak 16 (64%), dimana 12 (48%) menghayati dukungan sosial rendah dan 4 (16%) menghayati dukungan sosial tinggi. Pasien stroke yang menggunakan *problem focused coping* sebanyak 9 orang (36%), dimana menghayati dukungan sosial rendah sebanyak 2 orang (8%) dan 7 orang (28%) menghayati dukungan sosial yang tinggi.

Pada 25 orang pasien stroke lebih banyak menggunakan *emotional focused coping* dengan menghayati dukungan sosial yang rendah. Penghayatan akan tidak adanya dukungan dari keluarga membuat pasien merasa bahwa dirinya tidak lagi dihargai, dicintai dan tidak dilibatkan dalam mengambil keputusan, karena hal tersebutlah pasien lebih banyak menghindar dari permasalahan dengan cara mudah marah, emosi yang cepat berubah sehingga lebih banyak meregulasi emosinya.

Dukungan sosial tinggi lebih banyak menggunakan *problem focused coping* karena pasien dapat mengambil keputusan dalam memecahkan masalahnya, dari dukungan keluarga yang tinggi membuat pasien lebih dihargai dan diperhatikan sehingga dapat menumbuhkan nilai positif pada diri paasien.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa dukungan sosial yang rendah termasuk pada aspek-aspeknya lebih banyak menggunakan *emotional focused coping*. Pasien merasa sendiri dengan sakit yang dirasakannya, keluarga kurang memperhatikan, karena kesibukan keluarga bekerja menyebabkan pasien kurang merasa diperhatikan dan disayangi. Hal tersebut membuat pasien menghayati bahwa kurangnya dukungan dari keluarga. Dari rendahnya dukungan keluarga yang didapatkan membuat pasien menggunakan *emotional focused coping*, pasien lebih banyak meregulasi emosinya seperti menjadi mudah emosi, menghindar dari permasalahan, tidak bisa mengambil keputusan. Tidak adanya atau kurangnya penghayatan dari pasien stroke akan dukungan sosial yang didapat membuat mereka kurang mendapat informasi dan *feedback* atas apa yang telah mereka lakukan dan memperkecil kesempatan mereka untuk melakukan penilaian kembali atas coping yang telah dilakukan.

Dukungan emosi, *esteem*, informasi dan instrumental memiliki hubungan yang

bertaraf sedang antara dukungan sosial dengan *coping strategy*, dan *coping* yang digunakan adalah emosi. Kebanyakan pasien memiliki dukungan yang rendah kecuali pada dukungan esteem. Dengan begitu pasien merasa kurang diperhatikan, merasa tidak dicintai. Hal ini sesuai dengan fenomena yang didapatkan bahwa pasien merasa dengan sakitnya ini keluarga bersikap biasa saja seperti biasanya, keluarga tidak memberi tahu untuk pengobatan alternatif hanya fokus pada pengobatan yang ada di rumah sakit saja dikarenakan biaya pengobatan yang mahal pasien menggunakan biaya sendiri maupun layanan dari asuransinya. Meskipun demikian pada aspek esteem pasien lebih banyak mendapatkan dukungan.

Dengan besarnya dukungan keluarga yang diperolehnya dapat membantu pasien dalam menghadapi sakitnya sehingga pasien tidak merasa sendiri dalam menghadapi sakitnya dan pasien merasa lebih dicintai dan diterima dilingkungannya. Dukungan keluarga sangat berpengaruh dan memberikan kontribusi terhadap coping meskipun kontribusinya tidak terlalu besar. Sehingga pasien stroke sangat membutuhkan dukungan sosial yang berguna untuk menentukan bentuk coping yang sesuai dengan situasinya yang mengancamnya.

D. Kesimpulan

Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan *coping strategy* pada penderita stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung dengan tingkat korelasi yang sedang, artinya bahwa dukungan sosial memiliki kaitan dengan pemilihan bentuk coping untuk menghadapi stres akibat perubahan yang dialaminya. Dari 25 pasien stroke di Rumah Sakit Al Islam Bandung menghayati dukungan sosial terutama dari keluarga yang rendah sehingga lebih menggunakan *coping strategy* yang berpusat pada emosi.

Daftar Pustaka

- Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung. (2015). *Pedoman penyelenggaraan matakuliah metodologi penelitian III dan skripsi*. Bandung: Fakultas Psikologi Unisba.
- Handayani, Dyah Yulistika., & Dewi, Dinarsari Eka. (2009). *Analisis Kualitas Hidup Penderita dan Keluarga Pasca serangan Stroke*. Psycho Idea, Tahun 7 No1, februari 2009. ISSN 1693-1076
- Hasan, Nur & Rufaidah, Elina Raharisti. (2013). *Hubungan dukungan sosial dengan strategi coping strok di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta*. TALENTA PSIKOLOGI Vol. II, No. 1, Februari 2013
- Hassanudin, Noor. *Psikometri Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Jauhar Mandiri
- Ivania, Trise (2006). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Gejala Depresi pasien pasca stroke di Rumah sakit Stroke Nasiona Bukittinggi*. Bandung : Universitas Islam Bandung.
- Jogiyanto. *Metodologi Penelitian Sistem Informasi*. Andi Yogyakarta. 2008
- Karinasari, Gandesh (2013). *Hubungan self efficacy dengan coping strategy pada mahasiswa konversi kurikulum fakultas psikologi universitas islam bandung*. Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
- Masyhuri, Zainuddin. 2008. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis dan Aplikasi edisi revisi*. PT Refika Aditama: Bandung
- Poespitha, Friescha (2013). *Hubungan dukungan sosial dengan coping strategy pada*

- penderita Multiple Sclerosis*. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
- Rahayu, Sri Makmuroh. (2013). *Diktat kuliah Metodologi Penelitian I*. Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
- Rosyani, clasissa (2012). *Hubungan antara Resiliensi dan Coping pada pasien Kanker*. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Sarafino, edward P., & Smith, Timothy W. 2011. *Health Psychology “Biopsychology Interaction”*. 7nd edition. New York: John Willey & Sons. Inc
- Sukmayani, Syifa. 2013. *Hubungan antara dukungan sosial dengan coping strategi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Al Islam Bandung*. Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung
- WHO (2005). *Preventing Chronic Diases a Vitual investment*. Geveva : WHO Press.