

PENGALAMAN MENJADI CAREGIVER: STUDI FENOMENOLOGIS DESKRIPTIF PADA ISTRI PENDERITA STROKE

Muhammad Rafi Alifudin, Annastasia Ediati

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

Abstrak

Individu yang terkena stroke memiliki beberapa perubahan psikologis seperti depresi, kecemasan, serta hilangnya semangat untuk hidup. Perubahan psikologis yang terjadi pada penderita stroke juga dapat mempengaruhi keluarga yang merawat, atau yang disebut *caregiver*. Tantangan yang dihadapi oleh *caregiver* dalam merawat penderita stroke membutuhkan proses adaptasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami pengalaman menjadi *caregiver* bagi penderita stroke. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif fenomenologis dengan teknik analisis eksplikasi data. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang istri yang menjadi *caregiver* bagi suaminya. Temuan penelitian ini dengan menggunakan teknik eksplikasi data menunjukkan terdapat dua episode yaitu (1) Pengalaman saat suami terkena stroke, (2) Pengalaman menjadi seorang *caregiver* suami yang terkena stroke. Tema umum pada penelitian ini ada enam yaitu (1) Awal mula suami terkena stroke, (2) Pengetahuan mengenai stroke, (3) Menjalani kehidupan sebagai *caregiver*, (4) Konflik dalam keluarga, (5) Perubahan yang dialami, (6) Harapan di masa depan. Upaya dari ketiga subjek dengan mencari informasi mengenai stroke, mengendalikan emosi ketika berhadapan dengan suami, keyakinan serta harapan akan sembuhnya suami, kemampuan berempati, serta kemampuan untuk mengambil nilai positif dari kejadian yang dialami oleh ketiga subjek menunjukkan upaya-upaya yang dimiliki oleh individu yang resilien.

Kata kunci: *Caregiver* stroke, studi fenomenologis deskriptif

Abstract

Individuals affected by stroke disease experience some psychological changes such as depression, anxiety, and loss of enthusiasm for life. Psychological changes that occurs in stroke-affected individuals can also affect to their families, or caregivers. There is some challenges faced by caregivers in treating stroke-affected individuals require adaptation. The purpose of this study is to understand the experience becoming a caregiver for stroke-affected individuals. The method used in this study is a phenomenological qualitative with data explanatory analysis technique. The participants in this study used a purposive sampling. Participants in this study were three wives who become a caregivers for their husbands. The findings of this study show there are two episodes, (1) The experience when husband had a stroke, (2) The experience being a husband's caregiver who had a stroke. There are six common

themes in this study, (1) The beginning of the husband's stroke, (2) Knowledge of stroke, (3) Living life as a caregiver, (4) Conflict in the family, (5) Changes experienced, (6) Hope in the future. The efforts of the three subjects by seeking information about stroke, controlling emotions while nursing a husband, having beliefs and hopes of a husband's recovery, ability to empathize, and the ability to take positive values from events experienced by the three subjects showed the efforts of resilient individuals .

Pendahuluan

Menurut World Health Organization, penyakit stroke merupakan penyakit nomor dua yang menyebabkan kematian hampir di seluruh dunia dan nomor tiga penyebab utama disabilitas (Johnson, Onuma, Owolabi, & Sachdev, 2016). Selain itu juga stroke menjadi penyakit nomor lima di Amerika Serikat yang menyebabkan kematian, dibelakang penyakit jantung, kanker, serta penyakit pernafasan kronis (Mozaffarian dkk, 2016).

Fungsi peran penderita stroke mengalami penurunan secara fisik maupun psikologis, seperti keterbatasan dalam bergerak, berkomunikasi, dan berpikir (Hasan & Rufaidah, 2013). Hal ini disebabkan oleh *hemiplegia* atau kelumpuhan yang membuat penderita tidak bisa menggerakkan anggota tubuh yang terkena stroke, serta mengalami penurunan kemampuan untuk mengkoordinasikan gerakan tubuh. Selain itu penderita stroke mengalami *afasia* atau kesulitan dalam memproses atau memproduksi bahasa, sehingga mengalami hambatan dalam berbahasa (Sitorus & Herawati, 2013). Segala keterbatasan yang dialami oleh penderita stroke menyebabkan munculnya respon psikologis seperti kurangnya penerimaan diri, depresi, serta kecemasan (Sumbogo, Sulisno, & Darwati, 2015).

Di Indonesia, keluarga merupakan unit terkecil dalam lingkungan sosial yang mempunyai beberapa fungsi, Lestari (2016) mengungkapkan bahwa fungsi keluarga antara lain seperti melahirkan dan merawat anak, menyelesaikan masalah yang terjadi di dalam keluarga, serta memberikan afeksi atau perhatian kepada anggota keluarga lainnya. Salah satu fungsi keluarga menurut Friedman (2010) adalah fungsi bidang kesehatan, yakni kemampuan melaksanakan tugas dan tanggung jawab mengenai permasalahan kesehatan di dalam keluarga Individu di dalam keluarga yang merawat anggota keluarga yang terkena penyakit disebut sebagai *caregiver*. *Caregiver* merupakan orang-orang yang membantu aktivitas sehari-hari individu yang membutuhkan bantuan perawatan seperti orang sakit maupun anak-anak. *Caregiver* bisa mencakup keluarga, orang-orang terdekat yang membantu penderita sakit dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya (APA, 2015).

Fenomena mengenai anggota keluarga yang menjadi *caregiver* di Indonesia merupakan salah satu pemenuhan fungsi keluarga sebagai penyedia kesehatan bagi anggota keluarga yang mengalami sakit. Penelitian Julianti (2013) menunjukkan bahwa perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga yang menjadi *caregiver* di rumah meliputi bantuan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, membantu pemberian pengobatan, serta membantu sosialisasi di dalam lingkungan.

Melihat dampak psikologis yang terjadi pada penderita stroke seperti munculnya simtom depresi, kecemasan, serta kurangnya penerimaan diri bagi penderita stroke merupakan suatu tantangan bagi *caregiver*. Anggota keluarga yang menjadi *caregiver* memiliki beberapa tantangan yang harus dihadapi dalam merawat salah satu anggota keluarganya yang mengalami stroke. Adapun tantangannya seperti kurangnya informasi dalam merawat penderita stroke, ikut merasakan frustrasi akibat kondisi salah satu anggota keluarganya yang tidak kunjung sembuh, serta tidak tahu cara merawat penderita stroke yang baik (Daulay, Setiawan, & Febriany, 2014).

Memperhatikan kompleksnya tantangan menjadi seorang *caregiver* bagi penderita stroke seperti munculnya masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, stres. Selain itu masalah demografis yang juga berkontribusi bagi peningkatan masalah psikologis muncul pada *caregiver* antara lain memburuknya kondisi perekonomian, stigma masyarakat, serta timbulnya disfungsi keluarga. Permasalahan-permasalahan ini akan memunculkan perubahan pada kualitas hidup serta kesejahteraan psikologis pada *caregiver*. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti menganggap penting untuk meneliti pengalaman menjadi *caregiver* bagi penderita stroke.

Metode

Penelitian ini menggunakan perspektif kualitatif fenomenologi. Studi fenomenologi mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait konsep atau fenomena (Creswell, 2015). Fokus pada studi fenomenologi ini adalah deskripsi pengalaman partisipan ketika mengalami fenomena. Fenomena yang dimaksud dapat berupa dukacita, kemarahan, atau kesendirian.

Fokus pada penelitian ini adalah memahami pengalaman menjadi *caregiver* bagi penderita stroke. *Caregiver* adalah individu yang merawat seorang pasien atau individu lainnya dengan atau tanpa hubungan keluarga (APA, 2015). Partisipan yang akan digunakan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang partisipan. Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria (1) Istri yang menjadi *caregiver* bagi suami dengan penyakit stroke jenis iskemik atau hemoragik dan bukan *Transient Ischemic Attack*, (2) *Caregiver* yang sudah merawat penderita stroke minimal 2 tahun, serta (3) Bersedia untuk menjadi partisipan penelitian melalui pengisian *informed consent*. Pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara semi-terstruktur. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik eksplikasi data yang dikemukakan oleh Subandi (2009).

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan teknik eksplikasi data, peneliti membagi deskripsi dari ketiga subjek menjadi dua episode, yaitu episode pengalaman saat suami didiagnosa penyakit stroke dan episode pengalaman menjadi seorang *caregiver* suami yang terkena stroke. Tabel 1 merupakan rangkuman dari episode dan tema umum ketiga subjek

Tabel 1. Episode dan Tema Umum

Episode	No.	Tema
Pengalaman saat suami terkena penyakit stroke	1	Awal mula suami terkena stroke
	2	Pengetahuan mengenai stroke
Pengalaman menjadi seorang <i>caregiver</i> suami yang terkena stroke	3	Menjalani kehidupan sebagai <i>caregiver</i>
	4	Konflik dalam keluarga
	5	Perubahan yang dialami
	6	Harapan di masa depan

Ketiga subjek merupakan seorang istri yang dikaruniai anak-anak di dalam keluarganya. Dua dari tiga subjek tidak mengetahui sama sekali mengenai penyakit stroke. Subjek RT sama sekali tidak memahami tentang penyakit stroke yang diderita oleh suaminya ketika baru masuk rumah sakit. Sedangkan ketidaktahuan subjek A dikarenakan kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh Pemerintah setempat mengenai penyakit stroke serta pada tahun suaminya terkena stroke teknologi internet belum begitu dikenal sehingga sulitnya mengakses informasi mengenai stroke.

Kendala terbesar bagi dua dari tiga subjek adalah soal komunikasi dengan suaminya. Subjek A menganggap bahwa semenjak suaminya terkena stroke ia harus menyuruh suaminya untuk mengulang perkataan agar dapat didengar dengan jelas oleh subjek A. Subjek R harus menyuruh suaminya dalam mengulang perkataan agar bisa didengar dengan jelas, akan tetapi karena subjek R sudah memahami kebiasaan suaminya maka tidak perlu begitu sulit untuk memahami maksud dari perkataan suaminya.

Bagi ketiga subjek, penyesuaian perlu dilakukan dalam merawat suami yang terkena stroke. Subjek RT merasa kurangnya penyesuaian yang terjadi dalam dirinya maupun suaminya mengakibatkan munculnya konflik antara subjek RT dengan suaminya. Subjek A yang bekerja sebagai guru merasa bahwa penyesuaian perlu dilakukan karena harus membagi waktu antara pekerjaan dan merawat suami. Subjek R mengakui bahwa di tahun-tahun awal ia kesulitan dalam melakukan penyesuaian karena harus membagi waktu antara merawat suami dan mengurus anak-anak. Ketiga subjek merasakan semenjak harus merawat suami, waktu tidur ketiganya menjadi berkurang sehingga membuat kondisi fisik ketiga subjek menjadi menurun.

Selain membutuhkan waktu untuk menyesuaikan, ketiga subjek juga pernah mengalami konflik dengan sesama anggota keluarganya. Konflik juga pernah terjadi antara dua dari tiga subjek dengan suaminya. Subjek RT pernah bertikai dengan suaminya karena suami melarang subjek RT untuk mengunjungi orangtua subjek RT yang sedang sakit di kampung halaman karena suami takut nanti tidak ada yang mengurus dirinya, sehingga memunculkan keinginan subjek RT untuk bercerai akan tetapi dapat dileraikan oleh anak-anaknya. Sedangkan subjek R bertikai dengan suami karena keinginan suami untuk tetap meminum kopi meskipun sudah terkena stroke.

Bagi ketiga subjek, dorongan terbesar dalam merawat suami adalah karena adanya ikatan perkawinan. Subjek RT merasa harus merawat karena suami sendiri dan sudah terikat. Ikatan pernikahan juga dianggap penting bagi subjek A karena ketika sedang senang maupun sedih harus bisa dirasakan bersama oleh suami istri. Selain ikatan perkawinan, ketiga subjek juga menganggap bahwa peran suami dalam menjadi figur seorang ayah sangatlah penting bagi anak-anaknya. Bagi subjek RT dan R yang memiliki anak dan masih memasuki bangku sekolah membutuhkan seorang peran ayah dalam mengayomi maupun membimbing anak-anaknya.

Ketiga subjek sama-sama berharap bahwa kondisi suaminya dapat lebih membaik dan tidak makin parah. Ketiga subjek juga berharap bahwa suaminya masih bisa diberikan kehidupan oleh Tuhan agar dapat membimbing anak-anaknya menjadi pribadi yang sukses kedepannya.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan gambaran mengenai resiliensi pada *caregiver* penderita stroke dari ketiga subjek yaitu subjek 1 (RT), subjek 2 (AI), dan subjek 3 (R). Hasil penelitian menunjukkan adanya kemampuan resiliensi pada ketiga subjek yang dilihat dari tujuh aspek pembentuk resiliensi (Reivich & Shatte, 2002) yaitu: 1) pengendalian emosi, 2) kontrol impuls, 3) optimisme, 4) *causal analysis*, 5) empati, 6) efikasi diri, 7) pencapaian. Resiliensi yang terbentuk di ketiga subjek merupakan sebuah proses ketika menjadi *caregiver* suami yang terkena stroke.

Saat merawat suami yang terkena stroke, ketiga subjek membutuhkan penyesuaian diri karena terdapat perubahan peran di dalam keluarga. Perubahan peran yang terjadi pada ketiga subjek memunculkan konflik peran. Menurut penelitian Luthfa (2018) menjelaskan bahwa konflik peran yang terjadi pada *caregiver* bisa menyebabkan kebingungan peran sehingga *family caregiver* yang dibebani peran baru bisa memiliki perilaku yang positif dan negatif. Akan tetapi, berubahnya peran yang diemban oleh ketiga subjek tidak membuat ketiganya merasa menyerah dalam merawat suami. Hal ini terlihat dari ketiga subjek aktif dalam bertanya kepada dokter mengenai cara merawat orang stroke, serta informasi-informasi lainnya mengenai penyakit stroke. Selain itu juga ketiga subjek berusaha untuk mencari pengobatan alternatif dalam upaya penyembuhan suaminya. Ketiga subjek tidak merasa menyerah dalam merawat suami yang terkena stroke, akan tetapi mereka pernah sesekali merasakan letih dalam merawat suami karena banyaknya peran yang harus diemban.

Munculnya upaya dari ketiga subjek dengan mencari informasi mengenai stroke, mengendalikan emosi ketika berhadapan dengan suami, keyakinan serta harapan akan sembuhnya suami, kemampuan berempati, serta kemampuan untuk mengambil nilai positif dari kejadian yang dialami oleh ketiga subjek menunjukkan upaya-upaya yang dimiliki oleh individu yang resilien.

Daftar Pustaka

- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daulay, N. M., Setiawan, S., & Febriany, N. (2014). Pengalaman Keluarga sebagai *Caregiver* dalam Merawat Pasien Strok di Rumah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(3), 161–170.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Hasan & Rufaidah. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dan strategi coping pada penderita stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Talenta Psikologi*, 2(1), 41-61.
- Johnson, W., Onuma, O., Owolabi, M., & Sachdev, S. (2016). Stroke: A global response is needed. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(9), 634A–635A. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.181636>
- Julianti, E. (2013). Pengalaman *caregiver* dalam merawat pasien pasca stroke di rumah pada wilayah kerja puskesmas benda baru kota tangerang selatan. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Lestari, S. (2016). *Psikologi keluarga: penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Kencana
- Luthfa, I. (2018). Peran keluarga merawat lansia pasca stroke. *Proceeding Unissula Nursing Conference*. Semarang: Unissula Press
- Mozaffarian, D., dkk. (2016). Heart disease and stroke statistics-2016 update a report from the American Heart Association. *Circulation* (Vol. 133). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000350>
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys To Finding Your Inner Strength And Overcome Life's Hurdles*. NY: Broadway Books
- Sitorus, R., & Herawati, T. (2013). Komunikasi dan depresi pasien afasia motorik. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1, 131–143.
- Subandi, M. A. (2009). *Psikologi dzikir: Studi fenomenologi pengalaman transformasi religius*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sumbogo, A., Sulisno, M., & Darwati, L.E. (2015). Gambaran respons psikologis penderita stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 5(1), 29-37.
- VandenBos, G. R., & American Psychological Association (APA). (2015). *APA Dictionary of Psychology*. <https://doi.org/10.1037/14646-000>