

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESTABILAN
EMOSI PADA PENDERITA PASCA STROKE
DI RSUD UNDATA**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh Derajat Sarjana
S-1 Psikologi



Disusun Oleh :

SARI INDAH ASTUTI
F 100 040 052

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan modern, kini menuntut segala sesuatu serba instant dan cepat, baik dalam aktivitas pekerjaan, kehidupan rumah tangga dan makanan sehari-hari, bahkan tidak sedikit di antara kita sering mengkonsumsi makanan cepat saji (*fastfood*). Perkembangan teknologi komunikasi dan transportasi serasa memperpendek jarak dan mempersingkat waktu. Manusiapun serasa dimanja dalam kehidupannya. Seiring dengan itu semua, ternyata kita harus membayar mahal dengan kesehatan kita. Pemakaian pestisida, limbah beracun, polusi udara, zat *additive* (pewarna, perasa, pengawet) di dalam makanan merupakan beberapa faktor yang apabila dikonsumsi terus-menerus dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas kesehatan tubuh kita. Radikal bebas, karsinogen (zat penyebab kanker) dan zat beracun adalah beberapa istilah yang semakin sering kita dengar bahkan penyakit kanker, diabetes, kolesterol dan *stroke* sudah tidak asing lagi kita dengar dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Stroke merupakan penyakit syaraf dan menjadi salah satu problem kesehatan yang amat penting dan terus mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya serta dapat mengakibatkan kelumpuhan atau kecacatan bagi penderitanya. Selain itu pengobatan dan terapi untuk penderita *stroke* pun harus dilakukan secara bertahap dan membutuhkan waktu yang cukup lama. Di dunia kedokteran, *stroke* menduduki urutan ketiga sebagai penyebab kematian setelah

penyakit jantung dan kanker (Bonita, 1992). *Stroke* atau *Cerebral Vasculer Accident (CVA)* adalah penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (infark serebral) yang terjadi karena kurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. (Lenny, 2007). Menurut penelitian WHO (Wijaya, 2006), seperlima sampai dengan setengah dari penderita *stroke* mengalami kecacatan menahun yang mengakibatkan munculnya keputusasaan, merasa diri tidak berguna, tidak ada gairah hidup, disertai menurunnya keinginan berbicara, makan dan bekerja sedangkan 25%nya dapat bekerja seperti semula. Di Indonesia, khususnya di Rumah sakit Syaiful Anwar (RSSA) Malang, penderita *stroke* pada tahun 2007 mengalami peningkatan, tercatat ada sebanyak 56 orang pada bulan Januari, 63 orang pada bulan Februari dan jumlahnya terus naik hingga mencapai 76 orang pada bulan Mei (Bintariadi, 2007). Feibel (Hartanti, 2002) melaporkan bahwa sepertiga dari 113 penderita pasca *stroke* mengalami depresi atau tekanan yang sangat berat dan akan semakin memberat dan makin sering dijumpai sesudah 6 bulan sampai 2 tahun setelah serangan *stroke*. Ada banyak gejala yang akan timbul bila serangan *stroke* terjadi, seperti lumpuh separuh badan, mulut mencong, bicara pelo, sulit menelan, sulit berbahasa (kurang dapat mengungkapkan apa yang ia inginkan), tidak dapat membaca dan menulis, kepandaian mundur, mudah lupa, penglihatan terganggu, pendengaran mundur, perasaan penderita akan lebih sensitif, gangguan seksual, bahkan sampai mengompol, dan tidak dapat buang air besar sendiri (Hartanti, 2002). Selain itu, penyakit ini juga mengakibatkan *dementia*, yaitu penurunan kemampuan mental

yang gejalanya adalah tidak ingat lagi kejadian yang baru saja terjadi, lupa jalan pulang kerumah atau lupa dengan hari dan tanggal.

Serangan *stroke* juga dapat menyebabkan berbagai macam gangguan, baik dari ketidakmampuan untuk dapat sembuh total, ringan sampai berat bahkan dapat mengakibatkan meninggal. Salah satu yang paling sering adalah rusaknya pusat gerakan otot-otot di otak, sehingga berbagai otot menjadi lemah atau tidak mampu bergerak (Hadi, 2004). Secara psikologis, penderita pasca *stroke* mengalami perubahan dan keterbatasan baik dalam bergerak, berkomunikasi dan berpikir yang nantinya akan sangat mengganggu fungsi peran penderita sehari-hari (Hartanti, 2002). Perubahan fisik yang terjadi akibat penyakit ini menimbulkan keluhan-keluhan rasa sakit pada penderitanya seperti sakit kepala, sakit punggung leher, mati rasa ataupun kelumpuhan. Keluhan rasa sakit ini disertai dengan perubahan emosi yang hebat yang diwujudkan sebagai pelampiasan dari rasa sakit yang dideritanya. Oleh karena itu, penderita biasanya menjadi sensitif, cepat marah, sulit mengendalikan emosi dan mudah putus asa.

Emosi adalah salah satu elemen yang sangat berpengaruh dalam sebagian besar tingkah laku manusia dan dalam proses penyesuaian dirinya. Selain itu, emosi mempunyai pengaruh besar terhadap tingkah laku, kepribadian dan kesehatan seseorang. Seorang penderita pasca *stroke* akan mengalami gangguan emosi yang disebabkan dari perubahan fisik yang dialaminya, penderita akan membuat persepsi bahwa dirinya sudah tidak berharga, memalukan, tidak berguna dan menjadi beban bagi keluarga. Perasaan seperti ini muncul karena penderita sadar dengan kondisinya yang sudah mengalami keterbatasan dari fungsi fisiknya.

Dalam kondisi seperti inilah penderita merasa dirinya cacat dan menyebabkan citra diri terganggu, merasa tidak mampu, jelek, memalukan dan sebagainya. Sehingga mereka menjadi meledak-ledak dalam mengekspresikan emosinya, terlebih bagi orang-orang yang sebelumnya mempunyai jabatan yang cukup tinggi didalam karirnya. Sehingga setiap kerabat yang datang membesuk akan disambut dengan tangis. Hal ini dirasakan sebagai rasa kekecewaan atau krisis. Penderita menjadi kehilangan tujuan hidupnya, merasa jauh dengan teman-temannya dan kehilangan kesehatan fisik secara menyeluruh. Hal inilah yang menimbulkan ketegangan, kecemasan, frustrasi dalam menghadapi hari esok (Hartanti, 2002). Semua ini menyebabkan kestabilan emosi mereka menjadi terganggu.

Setiap individu memiliki perbedaan yang mendasar pada kontrol atau kestabilan emosi. Menurut Soen (1994) manusia memiliki respon terhadap apa yang dirasakan, di sini ditekankan pada psikis yang sakit mempengaruhi kesehatan fisik. Jika seseorang didiagnosa dokter menderita *stroke* maka akan timbul rasa sedih, kecewa, cemas dan marah pada diri mereka sendiri, hal ini timbul karena mereka merasa tidak sanggup menerima kenyataan atas penderitaan dirinya. Irma (2003) mengatakan bahwa emosi adalah pengalaman batin manusia yang berfungsi sebagai pemberi arti bagi seluruh perjalanan hidup. Emosi akan memberikan perlindungan dan kesejahteraan dalam bentuk rasa aman dan kepuasan, memperkaya serta memberi warna variasi, sehingga hidup menjadi lebih berarti. Soen (1994) juga menambahkan bahwa emosi merupakan manifestasi dari beberapa perasaan yang tercampur baur dan tidak menentu yang terjadi ketika individu sedang mengalami suatu ancaman yang tidak jelas. Jadi

perasaan yang muncul dianggap sebagai ancaman terhadap dirinya, kemudian individu menjadi tertekan dan akan mengalami gangguan psikis sehingga berubah menjadi reaksi somatisasi dan akhirnya akan mengenai organ-organ fisik. Seperti yang telah disinggung, bahwa emosi yang timbul disebabkan karena adanya rangsangan-rangsangan yang sedang dihadapi. Kuat lemahnya rangsangan itu tidak menjadi masalah akan tetapi yang terpenting adalah kepekaan emosi seseorang dalam menghadapi rangsangan itu. Hal ini dipengaruhi adanya subyektifitas dalam diri pribadi seseorang dengan berbagai pengalamannya, maka orang tersebut mengadakan penyesuaian diri dan menekan emosi yang sedang berkembang.

Emosi berperan aktif dalam kehidupan, emosi juga sebagai penyambung hidup bagi kesadaran diri dan kelangsungan diri yang secara mendalam menghubungkan kita dengan diri kita sendiri dan orang lain. Emosi memberitahu kita tentang hal-hal yang paling utama bagi kita, masyarakat, nilai-nilai, kegiatan dan kebutuhan yang memberi kita motivasi, semangat, kendali diri dan kegigihan. Kesadaran dan pengetahuan tentang emosi memungkinkan kita memulihkan kehidupan dan kesehatan kita, membangun hubungan kasih sayang yang langgeng dan meraih keberhasilan dalam pekerjaan kita (Segal, 2000).

Seseorang yang mengalami emosi sebagai akibat dari stimulus yang mengenainya dan dianggap tidak menyenangkan, pada umumnya orang tersebut kurang dapat atau tidak dapat menguasai diri lagi. Tingkah laku dan perbuatannya tidak lagi memperlihatkan suatu norma yang dipegang dalam menjalani kehidupan bersama tetapi telah memperlihatkan adanya gangguan atau hambatan

dalam diri individu, walaupun individu itu mempunyai kesehatan emosi dan kestabilan emosi yang baik, tetapi individu masih memerlukan bantuan dan bimbingan.

Pada kenyataannya penderita pasca *stroke* mengalami perubahan emosi sebagai akibat dari keluhan-keluhan rasa sakit yang ditimbulkan akibat serangan *stroke*. Pada umumnya penderita kurang dapat atau tidak dapat menguasai diri lagi. Kestabilan emosi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam menentukan langkah kehidupannya, dengan adanya kestabilan emosi dalam diri maka sudah pasti dapat mengarahkan tingkah lakunya serta sikap positif yang sesuai dengan dirinya dan diterima lingkungannya.

Kestabilan Emosi mempunyai peranan yang besar dalam individu untuk menentukan pola tingkah lakunya. Adanya kestabilan emosi yang dimiliki individu penting bagi individu tersebut untuk melakukan respon yang tepat dan wajar terhadap lingkungannya guna mengatasi masalah yang dihadapinya. Segal (2000) mengatakan bahwa kajiannya selama ini menunjukkan bahwa pasien yang bertahan hidup cukup lama mempunyai ikatan yang tegas dengan semua emosi mereka. Mereka mengetahui apa yang mereka rasakan, dan tidak merasa takut atau tertekan oleh emosi-emosi yang kuat dari diri mereka sendiri atau orang lain. Hal yang terpenting adalah hubungan dengan perasaan mereka akan menuntun, memotivasi dan mengaktifkan kehidupan mereka.

Dalam hal ini penderita pasca *stroke* sangat memerlukan adanya dukungan keluarga untuk berusaha membantu penderita pasca *stroke* dalam hal menstabilkan kembali emosinya, meredakan kembali kemarahan, kecemasannya

juga untuk menumbuhkan kembali rasa percaya diri bagi penderita pasca *stroke* agar tetap bersemangat menjalani kehidupannya, bisa juga menjadi teman untuk berbagi cerita dengan mendengarkan keluhan-keluhan dari rasa sakitnya ataupun tekanan-tekanan yang dialaminya agar penderita pasca *stroke* merasa terhibur dan merasa punya teman atau tidak merasa sendirian menanggung semua deritanya, karena penderita pasca *stroke* biasanya menjadi tertekan, sangat sensitif dan menutup diri terhadap lingkungan sekitarnya (Evy, 2005). Menurut Weiss (Ruwaida, 2006) melalui dukungan sosial individu merasakan adanya kelekatan, perasaan memiliki, penghargaan serta adanya ikatan yang dapat dipercaya yang dapat memberikan bantuan dalam berbagai keadaan. Dukungan sosial dalam hal ini keluarga, dapat mencegah perasaan tertekan yaitu mencegah apa yang dipandang individu sebagai *stressor* yang diterima, individu merasa bahwa dirinya diperhatikan, dicintai dan dihargai sehingga menjadi kekuatan bagi individu dari macam-macam patologi (Hartanti, 2002). Soen (1994) menambahkan bahwa dukungan keluarga dapat membantu penderita dalam menghadapi penyakitnya karena keterlibatan anggota keluarga dapat memberikan dukungan sosial dan semangat untuk mengikuti gaya hidup yang lebih sehat.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kestabilan emosi pada penderita pasca *stroke*?”. Sehingga peneliti mengambil judul : “ **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESTABILAN EMOSI PADA PENDERITA PASCA STROKE DI RSUD. UNDATA** “.

B. Tujuan Penelitian

Dari latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka penulis mengharapkan bahwa penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kestabilan emosi pada penderita pasca *stroke*.
2. Mengetahui tingkat dukungan keluarga yang diberikan pada penderita pasca *stroke*.
3. Mengetahui tingkat kestabilan emosi pada penderita pasca *stroke*.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini, adalah :

1. Bagi Direktur RSUD. UNDATA Palu, untuk lebih memperhatikan kondisi penderita stroke dengan meningkatkan kualitas pelayanan baik pengobatan maupun dengan terapi yang harus dilakukan untuk penderita stroke.
2. Bagi penderita *stroke* diharapkan dapat memperoleh dukungan keluarga sebagai suatu tindakan yang mendorong dirinya untuk tetap bersemangat menjalani hidup. Penderita juga diharapkan tetap percaya diri karena dirinya tidak sendiri keluarga akan selalu mendampingi dan membantu.
3. Bagi keluarga diharapkan berusaha berperan aktif dalam memberikan bantuan apapun yang penderita butuhkan untuk mencapai kesembuhannya.

4. Bagi ilmu Psikologi, diharapkan dapat memberikan khasanah dalam penelitian psikologi khususnya psikologi klinis dan diharapkan pula dapat menjadi referensi untuk mengembangkan teori – teori yang baru.
5. Bagi peneliti selanjutnya ataupun pihak–pihak yang akan melakukan penelitian yang serupa, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi sehingga peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian dengan populasi, pendekatan dan metode pengumpulan data yang lebih baik.