

Studi Fenomenologi: Faktor Penyebab Terhindarnya Perubahan Psikologis Pada Family Caregiver Pasien Pasca Stroke

Shofiyatun Nisa¹, Drs. H. Hamim Rosyidi, M.Si², Funsu Andiarna, M.Kes³

¹²³Fakultas Psikologi dan Kesehatan, UIN Sunan Ampel Surabaya

Jln. Dr. Ir. H. Soekarno No. 682, Gunung Anyar, Surabaya

E-mail: nisashofiyatun3@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan penyakit serius yang tidak hanya mempengaruhi pasien, tetapi juga memberi dampak besar pada caregiver. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman family caregiver dalam merawat pasien pasca stroke dan dampak psikologis yang mereka alami. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi, melibatkan wawancara mendalam terhadap dua partisipan yang merawat pasien pasca stroke. Hasil penelitian menemukan bahwa caregiver memberikan dukungan emosional dan psikososial yang signifikan, serta mengalami perubahan positif dalam pola tidur dan pengurangan stres setelah pasien sembuh. Kesimpulan menunjukkan bahwa keaktifan dan kemandirian pasien pasca stroke dapat mengurangi beban psikologis pada caregiver, serta menyoroti pentingnya dukungan sosial dalam proses pemulihan pasien.

Kata Kunci: Family caregiver; Pasien pasca stroke; Dampak psikologis

PENDAHULUAN

Menurut *World Stroke Organization*, setiap tahun ada sekitar 13,7 juta kasus stroke baru dengan 5,5 juta kematian akibatnya. Lebih dari 70% kasus dan 87% kematian terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (Who, 2021). Dalam 15 tahun terakhir, kasus dan kematian akibat stroke lebih tinggi di negara-negara yang memiliki pendapatan rendah dan menengah, dibandingkan negara-negara yang memiliki pendapatan tinggi (Mutiarasari, 2019). Prevalensi stroke juga berbeda-beda di berbagai bagian dunia. Misalnya, di Amerika Serikat, terdapat sekitar 7 juta kasus stroke (sekitar 3,0% dari populasi), sementara di China, angka prevalensi penyakit stroke berkisar antara 1,8% di daerah pedesaan hingga 9,4% di daerah perkotaan. China bersama beberapa wilayah di Afrika dan Amerika Utara, mencatat angka kematian yang cukup tinggi karena stroke, yakni mencapai 19,9% dari keseluruhan angka kematian di China (Mutiarasari, 2019). Berdasarkan data Kemenkes RI 2018, prevalensi stroke di Indonesia pada usia 15 tahun ke atas mencapai 10,9% atau sekitar 2.120.362 jiwa. Prevalensi stroke meningkat 56% dalam 5 tahun, dari 0,7% (di tahun 2013) menjadi 1,09% (di tahun 2018) (Kemkes, 2022). Lansia lebih rentan, terutama pada kelompok usia 55-64 tahun (33,3%), 65-74 tahun (22,5%), dan di atas 75 tahun (11,5%), sehingga 67,3% penderita stroke yaitu lansia (Vesdiana & Nursasi, 2022).

Stroke adalah penyakit yang menyerang bagian otak, stroke sangat berbahaya sebab otak merupakan organ vital yang mengendalikan seluruh fungsi tubuh manusia. Seseorang mengalami stroke, kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan serius dalam fungsi motorik manusia, termasuk dalam hal kemampuan bergerak dan berbicara (Sutejo et al., 2023). Stroke juga diartikan sebagai penyakit yang mempengaruhi arteri yang menuju ke otak maupun yang ada di dalam otak. Stroke terjadi ketika pembuluh darah yang mengalirkan oksigen dan nutrisi ke otak tersumbat atau pecah, menyebabkan sel-sel otak mati karena tidak menerima darah, oksigen, dan nutrisi yang cukup (ASA, 2019). Penjelasan lainnya oleh (Hartono et al., 2019) menyebutkan bahwa stroke adalah

suatu gangguan yang memengaruhi kinerja otak, dan sangat penting untuk diatasi dengan tindakan medis yang adekuat, karena jika tidak ditangani dengan baik, bisa berujung pada akibat yang fatal, yaitu kematian (Geneva & Usman, 2023). Dalam penelitian Lestari (2020) juga menyebutkan bahwa stroke juga memiliki dampak serius terhadap vaskularisasi atau aliran darah pada otak manusia, dan hal ini membuat stroke menjadi penyebab hilangnya nyawa yang menduduki peringkat ketiga, setelah penyakit jantung dan kanker. Dengan kata lain, stroke adalah suatu penyakit yang sangat serius, memiliki dampak yang sangat luas pada kesehatan manusia, dan merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama yang menjadi perhatian di seluruh dunia.

Riset yang dilakukan oleh (Kurnia & Idris, 2020) menemukan sekitar 50 % dari pasien pasca stroke memiliki kualitas hidup yang baik, namun beberapa perlu mengubah gaya hidup untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Sebaliknya, penelitian (Kaffatan et al., 2022) menunjukkan bahwa pasien pasca stroke mengadopsi berbagai pendekatan untuk mencapai ketahanan dengan mencapai lima aspek, seperti analisis sebab, efikasi diri, optimisme, empati, dan berkomunikasi. Hasil penelitian (Sun et al., 2024) menunjukkan bahwa pasien stroke sering mengalami tantangan psikologis yang signifikan seperti depresi dan kecemasan, serta kesulitan sosial, terutama dalam menjaga hubungan dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Gangguan kognitif dan gangguan suasana hati, yang umum terjadi setelah stroke, cenderung memperburuk masalah ini. Seperti, pasien mungkin merasa putus asa, frustrasi, dan ketidakstabilan emosi, yang berdampak negatif pada interaksi sosial dan kualitas hidup mereka. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa setelah asuhan gizi selama 3 hari, kondisi pasien membaik secara biokimia, meskipun asupan masih belum mencapai target karena kurangnya kesiapan pasien terhadap perubahan perilaku (Lasty, 2023). Sementara itu, penelitian lain menyatakan bahwa pasien yang lebih tua menghadapi kesedihan pasca stroke dan menanggapi dengan rutin memeriksakan diri ke Puskesmas serta aktif dalam pertukaran rasa kasihan (Wilyanti & Oktavidiati, 2022)

Penyakit stroke memiliki berbagai dampak negatif terhadap sanak keluarga yang memberikan perawatan (*family caregiver*), dampak tersebut diakibatkan oleh defisit fungsional yang terjadi pada pasien pasca stroke yang menyebabkan ketergantungan terhadap keluarga untuk menjalani aktivitas sehari-harinya (Ulfa & Oktarina, 2019). Berdasarkan data hasil riset, keluarga juga dapat merasakan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari pasien, *family caregiver* mengalami perubahan kondisi fisik, kondisi psikologis, perubahan waktu istirahat dan tidur, serta perubahan aktivitas sosial dan ekonomi (Kadarwati et al., 2019). Dalam literatur lain, diperoleh temuan bahwa pasien pasca stroke menjadi beban bagi *family caregiver*, baik secara mental maupun finansial, selain itu *family caregiver* juga mengalami masalah psikologis antara lain; stress, marah, dan emosi (Kuswiranto, 2022). Sejalan dengan hasil riset tersebut, hasil penelitian dari (Maggio et al., 2024) menunjukkan bahwa *family caregiver* merasakan tekanan besar secara fisik dan emosional dalam mendampingi pasien stroke, serta kebutuhan akan dukungan sosial dan spiritual dalam mengatasi beban tersebut. *Family caregiver* yang terlibat dalam merawat pasien pasca-stroke perlu beradaptasi dengan perubahan signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri dalam jangka panjang dipengaruhi oleh strategi koping, dukungan psikologis, pendidikan, serta dukungan finansial yang mereka terima. Dukungan-dukungan tersebut dinilai penting dalam membantu *caregiver* menghadapi tantangan merawat pasien pasca-stroke.

Oleh sebab itu, perencanaan pulang yang terstruktur dan edukasi berperan penting dalam meningkatkan kesiapan serta kemampuan *caregiver* untuk beradaptasi dalam perawatan pasien pasca stroke. Melalui penyuluhan informasi, pemberian edukasi, dan dukungan yang memadai, *caregiver* dinilai mampu untuk menghadapi tantangan-tantangan yang muncul dalam merawat pasien, sehingga dapat mengurangi beban fisik

dan mental mereka (Septianingrum et al., 2024). Di samping itu, seorang *caregiver* juga memiliki orientasi untuk memenuhi kebutuhan, perawatan, serta pikiran untuk diri sendiri. Pelalaian orientasi untuk memenuhi kebutuhan ini berpotensi menyebabkan stres mental maupun fisik pada *caregiver* (Asti et al., 2021). Ditambah lagi, selama merawat pasien, *family caregiver* bisa mengalami berbagai pengalaman kesuksesan, kegagalan, masalah, hingga kendala (Rahayu & Rahmawati, 2019). Sedangkan menurut Abraham Maslow, manusia memiliki lima hierarki kebutuhan, antara lain; kebutuhan fisik, rasa aman, kasih sayang, rasa dihargai, serta aktualisasi diri (Muazaroh & Subaidi, 2019). Maslow juga memaparkan bahwa kebutuhan manusia itu saling tergantung dan melengkapi (Asaf, 2019). Di mana hal ini tentunya tak hanya berlaku bagi pasien pasca stroke, namun juga pada *family caregiver*.

Untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman *family caregiver* selama memberikan perawatan pada pasien pasca stroke, penting untuk mengeksplorasi adanya perubahan akibat tuntutan baru yang mereka hadapi. Penelitian terdahulu menggambarkan hasil temuan dari pasien pasca stroke dan perawatnya, yang menghimpun perspektif terkait perubahan dari segi fisik, sosial, psikologis, hingga spiritual. Penelitian ini menggali perspektif *family caregiver* dari segi psikologis, yakni; pengalaman stres, perubahan pola istirahat, rasa kebersyukuran, beserta dukungan sosial yang mereka berikan pada pasien pasca stroke. Tujuan utama penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi dampak psikologis yang muncul pada *family caregiver* selama melakukan perawatan beserta alasannya. Hasil dari penelitian ini menjadi penting karena dapat menjelaskan hal-hal apa saja yang menunjang terhindarnya perubahan psikologis bagi *family caregiver* pasien pasca stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi yang bertujuan untuk memahami makna pengalaman individu terkait fenomena tertentu (Tuffour, 2017). Peneliti memilih desain ini karena ingin mengeksplorasi secara mendalam pengalaman partisipan dalam merawat pasien post-stroke.

Prosedur penelitian dimulai dengan menentukan partisipan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu memilih individu yang memenuhi kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2016; Santina et al., 2021). Kriteria yang dipilih adalah: 1) pernah merawat pasien post-stroke hingga sembuh, 2) tinggal bersama pasien tersebut selama masa perawatan. Dalam penelitian ini, terdapat dua partisipan yang memenuhi kriteria, yaitu seorang wanita berinisial Z (52 tahun) dan seorang pria berinisial F (20 tahun).

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam menggunakan metode semi-terstruktur yang memungkinkan fleksibilitas dalam pertanyaan dan respons partisipan. Setiap wawancara berlangsung selama 9-11 menit dan direkam dengan audio. Wawancara fokus pada pengalaman partisipan dalam memberikan dukungan kepada pasien post-stroke dan potensi stres yang dialami selama proses perawatan. Panduan wawancara disusun berdasarkan kajian ahli dan telah divalidasi untuk memastikan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian (Hakim, 2013).

Untuk memastikan validitas data, peneliti menggunakan metode triangulasi sumber dengan melakukan dua sesi wawancara berbeda untuk setiap partisipan dan membandingkan hasil dari kedua wawancara tersebut (Meleong, 2012). Hal ini bertujuan untuk memastikan data yang diperoleh akurat dan konsisten.

Tahap analisis data dimulai dengan transkripsi wawancara. Peneliti membaca data berulang kali untuk memahami konteks secara mendalam. Tema-tema yang muncul diidentifikasi dan dikategorikan. Berdasarkan saran Smith dan Osborn (2009), proses analisis dilakukan secara simultan dengan pengumpulan data untuk menghasilkan konsep

baru yang relevan dengan penelitian. Kesimpulan akhirnya disusun berdasarkan tema dan konsep yang signifikan dalam data.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan Z dan F, ditemukan bahwa selama merawat pasien, *family caregiver* tak hanya mendampingi dan mengantarkan pasien, melainkan juga memberikan dukungan psikososial berupa jalan-jalan di area outdoor, sebagai hiburan bagi pasien. Di samping itu, pasien senantiasa mendapatkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya, seperti keluarga dan tetangga. Mulai dari haturan doa, hingga perhatian akan pola makan serta pola hidup pasien.

Tabel 1. Hasil Wawancara

“Ya jalan-jalan ringan di dalam rumah atau di luar rumah.” (Z, 5 Oktober 2023, b.14). “Ya mungkin hiburan kecil, kayak misal jalan-jalan di sekitar rumah sakit.” (F, 8 Oktober 2023, b.3). “Sedih, nak, tapi ya didukung, berdoa agar cepat sembuh gitu.” (Z, 5 Oktober 2023, b.3). “Makanannya ya diatur nak, baru-baru ini pingin ikan asin kan larangannya makan ikan asin, kalau kata wiwik jangan ning ikan asin.” (Z, 1 November 2023, b.19). “Tetangga sendiri sih sangat mendukung, yaitu dengan cara juga membantu, seperti, pola makan... pola hidupnya juga diperhatikan tetangga.” (F, 8 Oktober 2023, b.22). “Saya melindungi dari pola makannya dan juga pola hidupnya.” (F, 8 Oktober 2023, b.7)

Setelah pasien sembuh dari stroke, Z mengaku mengalami perubahan pola tidur yang mana menjadi semakin nyenyak, padahal dahulunya ia mengalami kesulitan tidur. Sedangkan F tidak mengalami perubahan pola tidur dikarenakan ia tidak merasa melakukan aktivitas yang terlalu berat yang dapat mengubah pola tidurnya.

Tabel 2. Hasil Wawancara

“Ada perubahan mbak, itu tidurnya tambah nyenyak atau teratur, sedangkan dulu tidurnya itu sulit.” (Z, 5 Oktober 2023, b.23). “Pola tidurnya sih enggak (berubah).” (F, 8 Oktober 2023, b.6). “Tidak ada aktivitas yang terlalu berat untuk dijalankan hingga mengubah waktu tidurku.” (F, 31 Oktober 2023, b.2).

Setelah sembuh dari stroke, pasien berusaha untuk kembali beraktivitas, sehingga tidak menjadi beban bagi *family caregiver*. Hal ini menjadi alasan mengapa *family caregiver* tidak mengalami kecemasan, perubahan emosi, maupun kesulitan. Bahkan ibu dari F bisa kembali mencari pundi-pundi rupiah dengan bekerja menerima *catering* dan memijat.

Tabel 3. Hasil Wawancara

“Menerima catering, bisa juga mijat.” (F, 8 Oktober 2023, b.2). “Sekarang lancar mbak. Sekarang itu nyabuti rumput di belakang rumah itu, ya pokoknya sekarang itu kalau bisa dilakukan, ya dilakukan.” (Z, 5 Oktober 2023, b.15). “Awal-awal terkena stroke memang kesulitan, soalnya mau jaga toko juga, tapi waktunya mandiin, ya mandiin. Nah, sekarang enggak nak, mandi-mandi sendiri, makan ya ambil sendiri. Kalau dulu masih mengalami stroke ya makannya diambilin lalu disuapin, mandi ya dimandiin. Sekarang ya bisa sendiri.” (Z, 5 Oktober 2023, b.6).

Selain itu, motivasi pasien yang tinggi untuk sembuh dan beraktivitas secara mandiri, membuat partisipan tidak harus kerepotan menjaga atau merawat pasien sebagaimana dahulu saat masih belum sembuh dari stroke.

Tabel 4. Hasil Wawancara

"Sudah tidak merawat kalau sekarang semenjak sembuh itu, orang sudah bisa melakukan sesuatu." (Z, 1 November 2023, b.9). "Karena kemauan sendiri, bukan kemauan- ya emang apa ya, aktivitas yang belum stroke itu bisa dilakukan kembali setelah stroke." (F, 31 Oktober 2023, b.31).

Partisipan terhindar dari stres karena kini pasien memiliki kesadaran untuk tidak bergantung pada keluarga. F sendiri berhasil menghindari stres berkat dukungan dari teman-temannya, melakukan hobi yang ia gemari, mencari suasana baru, serta hiburan di luar rumah. Selain itu, F juga tidak overthink terhadap penyakit yang dialami ibunya karena ia sadar bahwa hal itu dapat berakibat toxic pada dirinya sendiri. Sedangkan, Z cenderung mengutamakan faktor istirahatnya, di mana kini ia bisa beristirahat jika sudah waktunya beristirahat, tanpa harus merisaukan pasien, serta melakukan olahraga berupa jalan-jalan pagi. Hal ini efektif menghindarkannya dari stres.

Tabel 5. Hasil Wawancara

"Hal yang aku kerjakan selama ibuku stroke, itu setelah ibuku sembuh dari stroke, bukan menjadi tugasku lagi. Jadinya ya, makin apa ya, bukan eratnya, semakin enteng." (F, 31 Oktober 2023, b.29). "Faktor luarnya mungkin support dari temen-temen, dan juga mencari suasana baru, dan juga hiburan di luar rumah." (F, 31 Oktober 2023, b.4). "Menekuni hobi ataupun melakukan hobi-hobi yang aku gemari." (F, 31 Oktober 2023, b.8). "Tidak terlalu memikirkan penyakit itu karena kan kalo kepikiran nanti takutnya toxic terus sih." (F, 31 Oktober 2023, b.13). "Kalau sekarang ya udah ga ngerawat, kalau ngantuk ya langsung tidur." (Z, 1 November 2023, b.15). "Ya olahraga itu, jalan-jalan jalan pagi." (Z, 1 November 2023, b.20).

PEMBAHASAN

Support system keluarga dalam memberikan dukungan secara emosional merupakan aspek yang paling penting dalam dukungan keluarga. Hasil penelitian (Viandayani et al., 2019) yang berhasil membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pasien stroke. Dalam penelitian ini, partisipan memberikan dukungan sosial maupun psikososial melalui perhatian dan hiburan kecil sehingga pasien dapat lekas pulih dari stroke. Hal ini sejurus dengan pernyataan (Kaffatan et al, 2020) bahwa dukungan emosional, instrumental, dan penghargaan dari keluarga sangat membantu pasien stroke untuk memulihkan diri lebih cepat dan mengurangi stres akibat disabilitas. Setelah pasien sembuh dari stroke, partisipan mengaku tidak mengalami perubahan pola istirahat ke arah yang negatif, hal ini dikarenakan pasien mampu untuk beraktivitas kembali secara aktif, sehingga tidak menjadi beban bagi partisipan. Pernyataan ini berbanding terbalik dengan penelitian (Kadarwati et al., 2019) yang menemukan bahwa *family caregiver* mengalami perubahan waktu istirahat dan tidur.

Selain itu, partisipan berhasil menghindari stres, perubahan emosi, kecemasan, maupun kesulitan karena berbagai faktor, yakni: Adanya pola tidur yang teratur, mendapatkan dukungan dari teman, tidak terlalu memikirkan penyakit pasien, berolahraga, melakukan hobi yang digemari, mencari suasana baru, serta hiburan di luar rumah. Temuan ini berbanding terbalik dengan penelitian (Kuswiranto, 2022), dimana pasien pasca-stroke menjadi beban sehingga membuat *family caregiver* mengalami perubahan psikologis, antara lain; stress, marah, dan emosi. Dalam konteks ini, keaktifan dan kemandirian pasien setelah sembuh juga menjadi faktor yang penting untuk mencegah partisipan mengalami perubahan psikologis.

Untuk itu, motivasi pasien yang tinggi untuk sembuh dan kembali beraktivitas secara mandiri menentukan keaktifannya dalam kehidupan sehari-hari, yang nantinya

akan berimbas pada lepasnya beban partisipan untuk memberikan usaha besar dalam merawat pasien setelah sembuh dari stroke. Secara berseberangan, hal ini memberikan pandangan lain terhadap riset (Ulfa & Oktarina, 2019), dimana terdapat berbagai dampak negatif terhadap *family caregiver* akibat defisit fungsional yang terjadi pada pasien, yang mana menyebabkan ketergantungan terhadap keluarga untuk menjalani aktivitas sehari-harinya. Sedangkan di penelitian ini, pasien berusaha untuk kembali aktif, sehingga tidak perlu lagi berketergantungan pada partisipan.

Dalam hasil penelitian ini, kelebihanannya terletak pada dukungan psikososial yang diberikan oleh *family caregiver* kepada pasien. Mereka tidak hanya mendampingi dan mengantarkan pasien, tetapi juga memberikan dukungan emosional melalui aktivitas seperti jalan-jalan di luar rumah dan perhatian terhadap pola makan. Selain itu, pasien yang sembuh aktif berusaha untuk kembali beraktivitas, mengurangi beban *family caregiver*, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan keluarga.

Namun, terdapat keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, hasil wawancara hanya mencakup dua partisipan yaitu Z dan F, sehingga generalisasi temuan menjadi terbatas. Hal ini dapat mempengaruhi generalisasi hasil pada populasi lebih luas. Validitas hasil juga dapat dipertanyakan karena keterbatasan variasi dalam pengalaman pasien stroke dan *caregiver* yang diwawancarai. Kedua, aspek-aspek seperti kondisi kesehatan awal pasien sebelum stroke dan faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi hasil tidak dibahas secara mendalam. Ketiga, penelitian ini tidak menggali perspektif pasien secara langsung, yang dapat memberikan *insight* tambahan tentang pengalaman mereka.

Pentingnya dukungan keluarga telah diakui, namun penelitian ini tidak membahas secara rinci bagaimana dukungan ini dapat ditingkatkan atau diintervensi lebih lanjut. Selain itu, adanya perubahan pola tidur pasien setelah sembuh tidak dijelaskan secara mendalam, sehingga informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan tersebut kurang terperinci.

Meskipun demikian, penelitian ini memberikan gambaran positif tentang bagaimana dukungan keluarga dan motivasi pasien dapat berkontribusi pada kesejahteraan setelah stroke. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini mencerminkan pentingnya peran keaktifan dan kemandirian pasien pasca-stroke dalam mencegah perubahan aspek psikologis pada *family caregiver*. Dukungan psikososial yang diberikan oleh keluarga, termasuk melalui aktivitas hiburan dan perhatian terhadap pola hidup pasien, memainkan peran krusial dalam pemulihan pasien. Hasil wawancara dengan partisipan Z dan F mengungkapkan bahwa selama merawat pasien, *family caregiver* tidak hanya berperan sebagai pendamping, namun juga memberikan dukungan emosional melalui kegiatan seperti jalan-jalan di luar rumah dan perhatian terhadap pola hidup pasien. Lebih lanjut, setelah pasien sembuh dari stroke, perubahan positif dalam pola tidur ditemukan pada partisipan Z, yang menggambarkan bahwa pemulihan fisik pasien berdampak positif pada kualitas tidur. Di sisi lain, partisipan F, yang tidak mengalami perubahan pola tidur, menunjukkan bahwa aktivitas pasien pasca-stroke tidak secara negatif memengaruhi istirahat *caregiver*.

Dalam konteks kecemasan, perubahan emosi, dan kesulitan, partisipan tidak mengalami hal tersebut setelah pasien sembuh. Motivasi tinggi pasien untuk kembali aktif dan mandiri menjadi faktor utama dalam mencegah *caregiver* mengalami beban psikologis. Bahkan, ibu dari F dapat kembali bekerja, menunjukkan bahwa keaktifan pasien membantu mengurangi tanggung jawab *caregiver*, menghindarkan mereka dari

potensi stres. Selain itu, partisipan berhasil mengelola stres dengan strategi yang beragam, termasuk dukungan dari teman-teman, menekuni hobi, mencari suasana baru, dan berolahraga. Kesadaran pasien untuk tidak bergantung pada keluarga juga menjadi faktor kunci dalam menghindari beban psikologis pada *caregiver*.

Temuan ini menggarisbawahi bahwa keaktifan dan kemandirian pasien pasca-stroke bukan hanya memberikan dampak positif pada pasien itu sendiri, tetapi juga secara signifikan mengurangi risiko perubahan psikologis pada *caregiver*. Dalam konteks dukungan keluarga, penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menekankan peran penting dukungan psikososial keluarga terhadap kualitas hidup pasien stroke. Oleh sebab itu, penelitian ini memberikan wawasan baru tentang bagaimana keaktifan dan kemandirian pasien pasca-stroke dapat menjadi faktor kunci dalam menjaga kesejahteraan psikologis *caregiver*. Hal ini mendorong pertimbangan lebih lanjut dalam merancang intervensi dan dukungan bagi keluarga yang merawat pasien pasca-stroke, dengan fokus pada pemberdayaan pasien untuk kembali aktif dan mandiri.

Dalam rangka memperluas pemahaman tentang dampak dukungan keluarga pada *caregiver* dan pasien pasca-stroke, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan melibatkan sampel yang lebih representatif. Implementasi program dukungan psikososial dapat membantu *caregiver* mengatasi tantangan yang mungkin timbul selama perawatan pasien. Selain itu, edukasi keluarga tentang pentingnya motivasi pasien untuk kembali aktif dan mandiri setelah sembuh dapat meningkatkan pemahaman dan mendukung peran keluarga dalam pemulihan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan selama proses penulisan artikel ini. Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Drs. H. Hamim Rosyidi, M.Si dan Funsu Andiarna, M.Kes selaku dosen pengampu pada Mata Kuliah Publikasi Berbasis Keilmuan di Program Studi Psikologi, yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam penyusunan artikel ini. Tak lupa, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman yang telah memberikan dukungan dan dorongan selama proses penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- ASA, A. (2019). Complications After Stroke. Complications After Stroke.
- Asaf, A.S. (2019). Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia. Jurnal Ilmiah Cakrawarti, 2(2), 26–31. <https://ejournal.universitasmahendradatta.ac.id/index.php/cakrawarti/article/view/126/123>
- Asti, A. D., Novariananda, S., & Sumarsih, T. (2021). Beban caregiver dan stres keluarga pasien stroke. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 17(2), 157–161. <https://ejournal.unimugo.ac.id/JIKK/article/view/667>
- Geneva, R., & Usman, S. (2023). GAMBARAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEJADIAN STROKE PADA PASIEN POLIKLINIK PENYAKIT SARAF. Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik), 6(2), 159–167. <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm/article/view/466>
- Hakim, L. N. (2013). Ulasan Metodologi Kualitatif: Wawancara Terhadap Elit. Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial, 4(2), 165–172.

- Hartono, E., Puspitasari, M., & Adam, O. (2019). Gambaran Tekanan Darah pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Diabetes Melitus dan Non Diabetes Melitus di Bagian Saraf Rumkital Dr. Ramelan Surabaya: Blood Pressure Description on Hemorrhagic Stroke Patients with Diabetes Mellitus and Without Diabetes Melli. *Jurnal Sinaps*, 2(1). <https://jurnalsinaps.com/index.php/sinaps/article/view/6>
- Kadarwati, K., Ulfa, R., & Oktarina, E. (2019). Pengalaman keluarga yang baru pertama kali merawat penderita pasca-stroke di rumah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(8), 301–305. <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/download/47936/26065>
- Kaffatan, N. N. S., Suhariadi, F., & Sugiarti, R. (2022). Gambaran resiliensi pada pasien pasca stroke. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 19(2), 476–495. <https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/17102>
- Kemkes. (2022). Tekan Risiko Stroke, Masyarakat Dianjurkan Teratur Cek Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20221030/5741513/tekan-risiko-stroke-masyarakat-dianjurkan-teratur-cek-kesehatan/>
- Kurnia, E., & Idris, D. N. T. (2020). Kualitas Hidup pada pasien pasca Stroke. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), 146–151. <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/496>
- Kuswiranto, L. R. (2022). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Lansia Pasca Stroke di Indramayu. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 299–307. <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/203>
- Lasty, M. (2023). PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN POST STROKE DENGAN HIPERTENSI DAN EPILEPSI. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3394–3407. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/17958/14075/62103>
- Lestari, L. M., Pudjonarko, D., & Handayani, F. H. (2020). Characteristics of stroke patients: An analytical description of outpatient at the hospital in Semarang Indonesia. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 67–74. <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/5111/0>
- Maggio, M. G., Corallo, F., De Francesco, M., De Cola, M. C., De Luca, R., Manuli, A., Quartarone, A., Rizzo, A., & Calabrò, R. S. (2024). Understanding the family burden and caregiver role in stroke rehabilitation: Insights from a retrospective study. *Neurological Sciences*, 1–7. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10072-024-07668-5>
- Meleong. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muazaroh, S., & Subaidi, S. (2019). Kebutuhan Manusia dalam Pemikiran Abraham Maslow (Tinjauan Maqasid Syariah). *Al-Mazaahib: Jurnal Perbandingan Hukum*, 7(1), 17–33. <https://ejournal.uin-suka.ac.id/syariah/almazahib/article/view/1877/0>
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic stroke: symptoms, risk factors, and prevention. *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 6(1), 60–73. <https://typeset.io/pdf/ischemic-stroke-symptoms-risk-factors-and-prevention-2p7ng32k0f.pdf>

- Rahayu, S., & Rahmawati, T. (2019). Karakteristik dan Kesiediaan Caregivers Keluarga Dari Pasien Dengan Penyakit Kronis Tentang Pembentukan Support Group. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 53–62. <https://akper-manggala.e-journal.id/JIKA/article/view/42>
- Santina, R. O., Hayati, F., & Oktariana, R. (2021). Analisis Peran Orangtua Dalam Mengatasi Perilaku Sibling Rivalry Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan*, 2(1). <https://jim.bbg.ac.id/pendidikan/article/view/319>
- Septianingrum, Y., Yusuf, A., Widyawati, I. Y., Sari, R. Y., Wardani, E. M., Musfirah, N. R., & Lestari, E. P. (2024). Factors associated with family caregiver readiness to care for post-stroke patients after hospital discharge. *Discover Social Science and Health*, 4(1), 4. <https://scholar.unair.ac.id/en/publications/factors-associated-with-family-caregiver-readiness-to-care-for-po>
- Smith, A. . (2009). *Psikologi Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sun, B., Wang, N., Li, K., Yang, Y., & Zhang, F. (2024). The mediating effects of hope on the relationships of social support and self-esteem with psychological resilience in patients with stroke. *BMC Psychiatry*, 24(1), 340. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38715019/>
- Sutejo, P. M., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2023). PENERAPAN ROM SPHERICAL GRIP TERHADAP KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS ATAS PADA PASIEN STROKE DI RUANG SYARAF RSUD JEND. AHMAD YANI METRO. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 521–528. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/500>
- Tuffour, I. (2017). A critical overview of interpretative phenomenological analysis: A contemporary qualitative research approach. *Journal of Healthcare Communications*, 2(4), 52. <https://www.primescholars.com/articles/a-critical-overview-of-interpretative-phenomenological-analysis-a-contemporary-qualitative-research-approach-96276.html>
- Ulfa, R., & Oktarina, E. (2019). Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Merawat Penderita Pasca Stroke di Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 476–480. <https://www.neliti.com/publications/446015/studi-fenomenologi-pengalaman-keluarga-merawat-penderita-pasca-stroke-di-kota-ja>
- Vesdiana, V., & Nursasi, A. Y. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pelaku Rawat Lansia Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 21–28. <https://scholar.ui.ac.id/en/publications/gambaran-kualitas-hidup-pelaku-rawat-lansia-stroke>
- Vihandayani, M., Wiratmo, P. A., & Hijriati., Y. (2019). Stroke Severity and Level of Dependence Against Risk of Falls in Stroke Patients. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 10(2), 108–115. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2022.010.02.4> <https://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/628>
- Who. (2021). World Stroke Day. <https://www.who.int/southeastasia/news/detail/28-10-2021-world-stroke-day>
- Wilyanti, H., & Oktavidiati, E. (2022). Pengalaman Pasien Lansia Menghadapi Depresi Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *JURNAL*

NERS GENERATION, 1(1), 35–41.
<https://jurnal.umb.ac.id/index.php/ng/article/view/3834/2592>