

**STRATEGI KOPING INTERNAL KELUARGA PASIEN STROKE
MENURUT TEORI PEARLIN DAN SCHOOLER**

**COPING STRATEGY INTERNAL FAMILY STROKE PATIENTS
THEORY AND PEARLIN SCHOOLER**

Bernadeta Roska Rina
Dian Prawesti
STIKES RS. Baptis Kediri
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)

ABSTRAK

Penderita stroke akan meningkatkan ketergantungan dan stres pada keluarga. Tujuan penelitian ini mempelajari strategi koping keluarga internal menurut teori Pearlin dan Schooler. Desain penelitian deskriptif, populasinya keluarga dengan anggota keluarga menderita stroke, metodenya *purposive sampling*, sampel 34 responden. Variabel adalah koping keluarga internal dan analisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian yaitu: koping mengandalkan keluarga dengan keluarga menjadi "kuat" sebanyak 85%, penggunaan humor dalam situasi tegang sebanyak 74%, memelihara ikatan keluarga dengan ikut pengalaman bersama sebanyak 97%, mengontrol makna masalah dengan optimis sebanyak 100%, pemecahan masalah bersama dengan berdasarkan logika sebanyak 94%, fleksibilitas pada keluarga berduka sebanyak 62%, dan normalisasi dengan respon terhadap kecacatan sebanyak 97%. Strategi koping keluarga internal paling banyak digunakan adalah normalisasi yaitu 95,58%. Disimpulkan strategi koping yang sering dipakai keluarga dengan anggota keluarga menderita stroke adalah normalisasi, mengontrol makna masalah dan humor.

Kata kunci : strategi koping internal, stroke, keluarga

ABSTRACT

Stroke patients will increase dependence and stress on the family. The purpose of this research study the internal family coping strategies according to the Pearlin's and Schooler's theory. Descriptive research design, the population is families with a family member suffering from a stroke, purposive sampling method, sample 34 respondents. Variable is an internal family coping and analysis using frequency distribution. The results are: rely on family coping with families be "strong" as much as 85%, use of humor in tense situations as much as 74%, maintaining family ties to join the experience together as much as 97%, control the meaning of the problem with optimism as much as 100%, solution the problem along with the logic as much as 94%, flexibility on grieving families as much as 62%, and normalized to the response to disability as much as 97%. Coping strategies of internal family most widely used is the normalization that is 95.58%. Concluded the coping strategies often used by the family with a family member suffering from Stroke is normalization, control the meaning problem and humor.

Keywords: internal coping strategies, stroke, family

Pendahuluan

Kehidupan keluarga seringkali dihadapkan pada stimulus berupa beragam permasalahan hidup yang datang baik dari luar maupun dari dalam lingkungan keluarga. Beberapa dari stimulus tersebut dapat menjadi sebuah stresor dalam keluarga, sebagai contoh seperti ada anggota keluarga yang sakit, masalah ekonomi, dan sebagainya. Strategi koping berfungsi sebagai proses dan mekanisme yang penting dalam pelaksanaan tugas keluarga. Menurut *Pearlin dan Schooler*, strategi koping keluarga meliputi dua tipe yaitu strategi koping keluarga internal yang terdiri dari kemampuan keluarga yang menyatu sehingga menjadi terintegrasi, dan strategi koping keluarga eksternal berhubungan dengan penggunaan sistem pendukung sosial oleh keluarga. Tanpa strategi koping yang efektif maka fungsi afektif, sosial, ekonomi dan perawatan keluarga tidak dapat dicapai secara adekuat (Andarmoyo, 2012). Salah satu contoh penyakit yang dapat memberikan stimulus pada keluarga yaitu keluarga dengan anggota keluarga menderita Stroke atau cedera serebrovaskular (CVA) yaitu kondisi kehilangan fungsi otak akibat berhentinya suplai darah ke bagian otak (Brunner & Suddarth, 2003). Kelumpuhan atau kecacatan fisik pada individu penderita stroke tentu saja akan menyebabkan beban tersendiri dalam keluarga.

Stroke merupakan masalah neurologik primer di dunia, stroke adalah penyakit peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya. Terdapat dua juta orang bertahan hidup dari stroke yang mempunyai beberapa kecacatan, dari angka tersebut 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Brunner & Suddarth, 2003). Hasil yang didapat yaitu bahwa stroke merupakan pembunuh utama di antara penyakit-penyakit non-infeksi terutama di kalangan penduduk perkotaan (Srikandi, 2009). Berdasarkan data yang

diperoleh di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan jumlah pasien stroke dalam tiga bulan terakhir (Oktober – Desember 2012) tercatat sebanyak 157 orang pasien stroke tanpa penyakit penyerta. Berdasarkan data pra penelitian mulai tanggal 21 Januari 2013 terhadap sepuluh keluarga dengan salah satu anggota keluarganya menderita stroke, dapat disimpulkan bahwa tiap-tiap anggota keluarga memakai sedikitnya empat macam dari tujuh strategi koping keluarga internal. Selain memakai strategi penggunaan humor, strategi fleksibilitas peran dan strategi pemecahan masalah bersama, ditemukan bahwa banyak anggota keluarga yang tidak mampu menggunakan strategi mengontrol makna dari masalah dan strategi normalisasi.

Stroke terjadi akibat gangguan pembuluh darah di otak, dapat berupa tersumbatnya atau pecahnya pembuluh darah di otak yang dapat memunculkan kematian sel saraf. Gangguan fungsi otak ini akan menjadi gejala stroke (Junaidi, 2011). Hal tersebut beresiko terhadap terjadinya defisit neurologik dimana fungsi otak yang rusak tidak dapat membaik sepenuhnya, diantaranya yaitu kehilangan fungsi motorik, kehilangan fungsi berkomunikasi, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan efek psikologik serta disfungsi kandung kemih (Brunner & Suddarth, 2003). Hal-hal tersebut merupakan stimulus yang dapat mempengaruhi perubahan kehidupan keluarga. Peran keluarga dalam penerimaan situasi kondisi pasien sangatlah besar pengaruhnya, jika keluarga kurang memiliki koping yang efektif maka keluarga akan berada pada situasi disfungsional yang memiliki efek kurang baik terhadap keluarga oleh karena penyakit stroke yang sifatnya dapat mengakibatkan kecacatan permanen dan bahkan kematian, dengan koping yang baik yaitu dalam mengandalkan kelompok keluarga, penggunaan humor, memelihara ikatan keluarga, mengontrol makna dari masalah, pemecahan masalah keluarga secara bersama-sama, fleksibilitas peran dan normalisasi pada anggota keluarga.

Agar dapat tetap menciptakan suasana kondusif dalam keluarga peran keluarga sangat penting, dengan strategi koping keluarga menurut Pearlin dan Schooler (Andarmoyo, 2012) sebaiknya anggota keluarga memiliki tiga hal yaitu respon koping normatif diantaranya yang pertama, mengubah situasi yang penuh dengan stres, yaitu dengan cara langsung mengatasi ketegangan dalam hidup contohnya segera membawa pasien ke rumah sakit. Kedua taktik mengontrol makna dari masalah, hal ini didapat dari pengenalan dan makna dari pengalaman menentukan luasnya ancaman yang ditimbulkan oleh pengalaman tersebut, contohnya bila pasien masih mendapat kesembuhan keluarga wajib berpartisipasi dalam menjaga pola makan dan hal lain yang dapat menunjang kesehatan pasien stroke. Hal yang ke tiga yaitu mekanisme secara esensial untuk mengakomodasi dan mengatur stres yang ada, dalam hal ini bukan untuk menghadapi masalah stresor itu sendiri, contohnya dengan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit dan mungkin mengalami kecacatan tubuh akibat penyakit stroke.

Metode Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga dengan anggota keluarga menderita stroke di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah keluarga dengan anggota keluarga penderita stroke di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel penelitian ini yaitu 34 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Variabel tunggal penelitian ini adalah koping internal keluarga. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Data Umum

Data umum dalam penelitian ini dibedakan menjadi 6 karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	F	%
20 – 24 tahun	8	24
25 – 65 tahun	23	67
> 65 tahun	3	9
Jumlah	34	100

Lebih dari 50% responden berusia antara rentang 25 hingga 65 tahun yaitu sebanyak 23 responden (67%). Menurut Erikson, usia 25–65 tahun merupakan usia masa pertengahan dewasa (Desmita, 2007), tugas perkembangan utama pada usia ini adalah mencapai *generatifitas* yaitu keinginan untuk merawat dan membimbing orang lain (Hariyanto, 2012).

Tabel 2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	12	35
Perempuan	22	65
Jumlah	34	100

Lebih dari 50% responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden (65%). Menurut Alice dan Maureen mengenai perilaku menolong, peran gender perempuan lebih berupa sikap mengasuh dan merawat, sedangkan peran gender laki-laki lebih pada perilaku menolong pada situasi yang dianggap berbahaya dan situasi dimana laki-laki kompeten untuk menolong (Santrock J.W, 2003).

Tabel 3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	F	%
SD	6	17
SMP	5	15
SMA	20	59
PT	3	9
Jumlah	34	100

Lebih dari 50% responden menyatakan pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 20 responden (59%). Anggota keluarga dengan pendidikan terakhir SMA banyak didapati sebagai responden.

Tabel 4 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Sekolah	6	17
Petani	2	6
PNS	1	3
Wiraswasta	16	47
Buruh	4	12
Tidak bekerja	5	15
Jumlah	34	100

Paling banyak responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 16 responden (47%). Wiraswasta adalah orang yang dalam keadaan bagaimana daruratnya, tetap mampu berdiri atas kemampuan sendiri untuk menolong dirinya keluar dari kesulitan yang dihadapinya, termasuk mengatasi kemiskinan tanpa bantuan instansi pemerintah atau instansi sosial.

Tabel 5 Karakteristik Responden berdasarkan Anggota Keluarga yang Sakit

Anggota Keluarga yang Sakit	F	%
Suami	5	15
Istri	10	30
Ayah	9	26
Ibu	9	26
Kakak / Adik	1	3
Jumlah	34	100

Paling banyak responden menyatakan anggota keluarga yang sakit adalah istri responden yaitu 10 responden

(30%). Penyakit stroke lebih banyak dijumpai dan resiko tinggi pada laki-laki namun kematian akibat stroke lebih banyak dijumpai pada wanita dibanding laki-laki karena umumnya wanita terserang stroke pada usia yang lebih tua (Wahyu, 2009).

Tabel 6 Karakteristik Responden berdasarkan Hubungan dengan Keluarga yang Sakit

Hubungan dengan Keluarga yang Sakit	F	%
Suami	10	29
Istri	5	15
Anak	18	53
Kakak / Adik	1	3
Jumlah	34	100

Lebih dari 50% responden yang memiliki hubungan dengan keluarga yang sakit adalah anak pasien yaitu sebanyak 18 responden (53%). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bantuan anak pada orang tua terjadi ketika orang tua sudah lanjut usia, dibanding anak laki-laki anak perempuan lebih banyak membantu orang tua mereka karena secara alamiah mempunyai sifat merawat (Ihromi, 2004). Peran anak dalam hal ini adalah sebagai anggota keluarga terdekat dari orang tua, sebagai timbal balik dan wujud bakti anak kepada orang tua secara otomatis akan terjadi hubungan saling melengkapi antar anggota keluarga.

Data Khusus

Data khusus strategi koping keluarga internal menurut teori Pearlin dan Schooler pada anggota keluarga penderita stroke di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri sebagai berikut:

Tabel 7 Strategi Koping Keluarga Internal Mengandalkan Kelompok Keluarg

Mengandalkan Kelompok Keluarga	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Lebih mengandalkan sumber dalam keluarga.	19	56	15	44	34
Menilai kontrol diri kemandirian selama masa sulit.	16	47	18	53	34
Keluarga menjadi "kuat" dan belajar menyembunyikan perasaan.	29	85	5	15	34
Disiplin diri dalam situasi stres.	1	3	33	97	34
Respons koping melaksanakan peran.	17	50	17	50	34
Percaya diri.	26	76	8	24	34
Manajemen waktu.	11	32	23	68	34

Sebagian besar responden menyatakan anggota keluarga menjadi "kuat" dan belajar menyembunyikan perasaan, yaitu sebanyak 85%.

Tabel 8 Strategi Koping Keluarga Internal Penggunaan Humor

Penggunaan Humor	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Dalam situasi tegang dan cemas mampu melakukan humor dalam berkomunikasi.	25	74	9	26	34
Mencari hiburan guna mengurangi ketegangan yg sedang dialami.	22	65	12	35	34

Lebih dari 50% responden menyatakan dalam situasi tegang dan cemas mampu melakukan humor dalam berkomunikasi, yaitu sebanyak 74%. Humor tidak hanya dapat menyokong semangat, humor juga dapat mendorong penyembuhan seseorang (Friedman, 2010). Selama menunggu anggota keluarga yang sakit tidak banyak hal yang bisa dilakukan keluarga untuk membuat suasana humor, namun melalui berkomunikasi humor dapat tersampaikan.

Tabel 9 Strategi Koping Keluarga Internal Memelihara Ikatan Keluarga

Memelihara Ikatan Keluarga	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Pengungkapan bersama.	16	47	18	53	34
Mampu memelihara serta mengatasi tingkat stres.	8	23	26	77	34
Ikut serta dlm pengalaman bersama dan aktivitas keluarga.	33	97	1	3	34

Mayoritas responden menyatakan antar anggota keluarga ikut serta dalam pengalaman bersama dan aktivitas keluarga, yaitu sebanyak 97%. Tugas keluarga di bidang kesehatan menurut Friedman, sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan yaitu mampu merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan dan diharapkan pula seminimal mungkin dapat melakukan pertolongan pertama (Awie, 2010). Aktivitas keluarga responden dalam keikutsertaannya merawat dilakukan dengan bergantian menjaga anggota keluarganya yang sakit.

Tabel 10 Strategi Koping Keluarga Mengontrol Makna dari Masalah Kognitif

Mengontrol Makna dari Masalah	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Mengontrol makna dari masalah.	21	62	13	38	34
Realistis.	30	88	4	12	34
Penyangkalan Keyakinan optimis dan penilaian positif.	19	56	15	44	34
Memiliki penilaian pasif.	34	100	0	0	34
	28	82	6	18	34

Mayoritas responden menyatakan mempunyai keyakinan optimis dan penilaian positif, yaitu sebanyak 100%. Fase waktu stres dan strategi koping pada

periode *Antestress* yaitu periode stres sebelum benar-benar melawan stresor, antisipasi kadang mungkin terjadi, terdapat kesadaran terhadap bahaya yang mengancam atau ancaman situasi yang dirasakan (Friedman, 2003).

Tabel 11 Strategi Koping Keluarga Pemecahan Masalah secara Bersama-sama

Pemecahan Masalah secara Bersama	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Dapat mendiskusikan masalah bersama.	9	27	25	73	34
Mengupayakan solusi atas dasar logika	32	94	2	6	34
Pemecahan masalah dengan pemikiran yang masuk akal.	15	44	19	56	34
Mampu mencapai konsensus atas upayakan bersama	20	59	14	41	34

Mayoritas responden menyatakan mampu mengupayakan solusi atas dasar logika, sebanyak 94%. Logika adalah suatu pertimbangan akal atau pikiran yang diutarakan lewat kata dan dinyatakan dalam bahasa (Rapar, 2003).

Tabel 12 Strategi Koping Keluarga Internal Fleksibilitas Peran

Fleksibilitas Peran	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Fleksibilitas peran menjadi penting dlm keluarga berduka.	6	18	28	82	34
Peran keluarga bisa fleksibel atau kaku, pada keluarga berduka.	21	62	13	38	34

Lebih dari 50% responden menyatakan peran keluarga bisa fleksibel atau kaku, pada keluarga berduka. yaitu sebanyak 62%. Minuchin berpendapat mengenai salah satu sumber dasar stres yaitu stresor situasional dimana berkaitan

dengan masalah yang unik, yang dialami keluarga seperti merawat anggota keluarga di rumah sakit yang berkaitan dengan seluruh keluarga (Friedman, 2003).

Tabel 13 Strategi Koping Keluarga Internal Normalisasi.

Normalisasi	Jawaban				F
	+	%	-	%	
Mampu menemukan cara mengelola ketidakmampuan.	32	94	2	6	34
Mempunyai respon terhadap sakit dan kecacatan anggota keluarga.	33	97	1	3	34

Mayoritas responden menyatakan keluarga mempunyai respon terhadap sakit dan kecacatan anggota keluarga, yaitu sebanyak 97%. Menurut Fiase normalisasi adalah proses terus menerus yang melibatkan pengakuan penyakit kronik tetapi menegaskan kehidupan keluarga sebagai kehidupan keluarga yang normal, menegaskan efek sosial memiliki anggota yang memiliki atau menderita penyakit kronik sebagai suatu yang minimal, dan terlibat dalam perilaku yang menunjukkan kepada orang lain bahwa keluarga tersebut adalah normal (Friedman, 2003).

Tabel 14 Strategi Koping Keluarga Internal Menurut Teori Pearlin dan Schooler yang Digunakan Anggota Keluarga Responden

Strategi Koping Keluarga Internal Teori Pearlin dan Schooler	Rerata
Normalisasi	95,58%
Mengontrol Makna dari Masalah	77,64%
Penggunaan Humor	69,11%
Memelihara Ikatan Keluarga	55,88%
Pemecahan Masalah secara Bersama-sama	55,88%
Mengandalkan Kelompok Keluarga	55%
Fleksibilitas Peran	39,70%

Mayoritas responden menggunakan strategi koping keluarga internal teori *Pearlin* dan *Schooler* dengan koping Normalisasi, yaitu sebanyak 95,58%. Normalisasi merupakan salah satu strategi koping keluarga yang biasa dilakukan untuk menormalkan keadaan sehingga keluarga dapat melakukan koping terhadap stresor jangka panjang yang dapat merusak kehidupan dan kegiatan keluarga (Freadman, 2003).

Pembahasan

Strategi Koping Keluarga Internal Mengandalkan Kelompok Keluarga

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dalam mengandalkan kelompok keluarga, dari 34 responden dengan jumlah soal 7 pertanyaan, terdiri dari 4 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif, dalam menjawab pertanyaan mengandalkan kelompok keluarga didapati bahwa responden menyatakan anggota keluarga menjadi “kuat” dan belajar menyembunyikan perasaan dalam menguasai ketegangan dalam diri mereka sendiri, yaitu sejumlah 85%.

Mengandalkan kelompok keluarga yaitu saat keluarga mengalami tekanan akan diatasi dengan menjadi lebih bergantung pada sumber mereka sendiri. Bersatu adalah satu dari proses penting ketika keluarga mengalami masalah. Ketika keluarga menetapkan struktur yang lebih besar, hal ini merupakan upaya untuk memiliki pengendalian yang lebih besar terhadap keluarga mereka. Upaya ini biasanya melibatkan penjadwalan waktu anggota yang lebih ketat, lebih banyak tugas per anggota keluarga, organisasi ikatan yang lebih ketat, dan rutinitas yang lebih terprogram. Bersamaan dengan lebih ketatnya batasan keluarga, menimbulkan kebutuhan pengaturan dan pengendalian anggota keluarga yang lebih besar, disertai harapan bahwa anggota lebih disiplin dan

menyesuaikan diri. Jika berhasil, keluarga menerapkan pengendalian yang lebih besar dan mencapai integrasi dan kohesivitas yang lebih besar (Friedman, 2010). Mekanisme koping mempunyai reaksi yang dapat ditimbulkan salah satunya yaitu reaksi yang bersumber pada pertahanan ego, reaksi ini dipakai individu untuk menghadapi stresor yang jika digunakan dalam sesaat dapat mengurangi tingkat kecemasan, namun jika berlangsung lama dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, koping ini beroperasi secara tidak sadar. Beberapa macam reaksi yang bersumber pada pertahanan ego diantaranya yaitu kompensasi (kelemahan yang ditutupi dengan meningkatkan kemampuan di bidang lain untuk mengurangi kecemasan), meningkari (menolak realitas dengan berusaha mengatakan tidak terjadi apa-apa), mengalihkan (pengalihan emosi yang diarahkan pada benda atau objek lain yang tidak berbahaya), disosiasi (kehilangan kemampuan mengingat peristiwa yang terjadi), intelektualisasi (alasan atau logika yang berlebihan untuk menekan perasaan yang tidak menyenangkan), rasionalisasi (memberikan alasan yang dapat diterima secara sosial, yang tampaknya masuk akal untuk membenarkan kesalahan dirinya), represi (menekan perasaan yang menyakitkan atau konflik atau ingatan dari kesadaran yang cenderung memperkuat mekanisme ego lain), supresi (menekan perasaan yang menyakitkan diingkarinya sebagaimana yang pernah dikomunikasikan sebelumnya), dan sublimasi (penerimaan pengganti yang diterima secara sosial karena dorongan dari ekspresi yang terhambat) (Rasmun, 2009).

Strategi Koping Keluarga Internal dalam Penggunaan Humor

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dalam penggunaan humor dari 34 responden dengan jumlah soal 2 pertanyaan, terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan

negatif, dalam menjawab pertanyaan penggunaan humor didapati bahwa responden menyatakan dalam situasi tegang dan cemas anggota keluarga mampu melakukan humor dalam berkomunikasi, yaitu sejumlah 74%.

Menurut Pearlin dan Schooler, perasaan humor merupakan aset keluarga penting yang dapat memberikan sumbangan perbaikan bagi sikap keluarga terhadap masalah-masalahnya dan perawatan kesehatan. Humor juga diakui sebagai suatu cara bagi individu dan kelompok untuk menghilangkan rasa cemas dan tegang. Meskipun teridentifikasi bersifat fungsional jika humor dilakukan berulang untuk menutupi ekspresi emosional dan menghindari masalah-masalah maka dapat menjadi disfungsi (Andarmoyo, 2012). Menurut Walsh, humor tidak terhingga nilainya dalam mengatasi penderitaan. Humor tidak hanya dapat menyokong semangat, humor juga dapat menyokong sistem imun seseorang dalam mendorong penyembuhan. Demikian juga bagi keluarga, rasa humor adalah sebuah aspek yang penting. Humor dan tawa dapat dipandang sebagai alat perawatan diri untuk mengatasi stres karena kemampuan tertawa dapat memberikan seseorang perasaan memiliki kekuatan terhadap situasi. Humor dan tawa dapat menyokong sikap positif dan harapan bukan perasaan tidak berdaya atau depresi dalam situasi penuh stres (Friedman, 2010).

Strategi Koping Keluarga Internal dalam Memelihara Ikatan Keluarga

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dari 34 responden dengan jumlah soal 3 pertanyaan, terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif, dalam menjawab pertanyaan memelihara ikatan keluarga didapati bahwa responden menyatakan antar anggota keluarga ikut serta dalam pengalaman bersama dan aktivitas keluarga, yaitu sejumlah 97%.

Menurut Pearlin dan Schooler, pengungkapan bersama antar anggota keluarga merupakan suatu cara untuk membawa keluarga lebih dekat satu sama lain dan memelihara serta mengatasi tingkat stres, ikut serta dalam pengalaman bersama keluarga dan aktivitas-aktivitas keluarga. Keluarga yang lebih banyak melakukan pengungkapan bersama menghasilkan ikatan keluarga yang lebih kuat. Pengungkapan bersama antar anggota keluarga dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya yaitu menentukan waktu bersama, saling mengenal, membahas masalah secara bersama-sama, merancang sebuah proyek keluarga yang matang, mengembangkan ritual-ritual, bermain bersama, cerita saat hendak tidur, bermain sama-sama, melakukan pengungkapan tentang pekerjaan dan kehidupan di sekolah, jangan biarkan ada jarak di antara keluarga. Pengungkapan perasaan dan persoalan sangat menguntungkan dalam mengurangi ketegangan keluarga. Ikatan keluarga yang kuat istimewa sangat membantu ketika keluarga mengalami masalah, karena anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan. Keterlibatan keluarga dalam ritual-ritual sangat bermakna dan bernilai bagi keluarga, hal ini merupakan proses sosial yang terjadi berulang-ulang dan memberi definisi bersama tentang dunia. Kegiatan-kegiatan waktu luang keluarga juga merupakan sumber koping keluarga untuk memelihara ikatan moral dan kepuasan sebuah keluarga. Strategi koping ini pada akhirnya bertujuan untuk membangun integrasi, ikatan dan resistensi yang lebih besar dalam keluarga (Andarmoyo, 2012). Tahap sehat-sakit keluarga terutama dalam tahap respon keluarga terhadap penyakit diantaranya yaitu keluarga menerima peran sakitnya, tahap respon akut dengan penyesuaian yang harus segera dibuat, penyakit serius atau mengancam jiwa mengakibatkan krisis keluarga yang kemudian dapat menjadi respon kekuatan stresor (Jhonson dan Lenny, 2010). Menurut Friedman, tugas kesehatan keluarga mempunyai cara-cara tertentu untuk mengatasi masalah kesehatan,

kegagalan dalam mengatasinya akan mengakibatkan penyakit atau sakit terus menerus dan keberhasilan keluarga untuk berfungsi sebagai satu kesatuan akan berkurang. Perawatan kesehatan keluarga, kalimat "mengatasi dengan baik", diartikan sebagai kesanggupan keluarga untuk melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatannya sendiri. Tugas kesehatan keluarga tersebut yaitu mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarga (kesanggupan keluarga mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarga), mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga-lembaga kesehatan. Ini menunjukkan pemanfaatan dengan baik akan fasilitas-fasilitas kesehatan (Awie, 2010).

Strategi Koping Keluarga Internal dalam Mengontrol Makna Dari Masalah

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dari jumlah 34 responden dengan jumlah soal 5 pertanyaan, terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 4 pertanyaan negatif, dalam menjawab pertanyaan mengontrol makna dari masalah didapati bahwa responden menyatakan mempunyai keyakinan optimis dan penilaian positif sebagai strategi koping yang cenderung melihat segi positif dari kejadian yang menghasilkan stres, yaitu sejumlah 100%.

Salah satu cara utama untuk menemukan koping menurut Pearlin dan Schooler adalah dengan menggunakan mekanisme mental yaitu mengontrol makna dari masalah, hal ini dapat mengurangi atau menetralkan secara kognitif rangsang berbahaya yang dialami dalam keluarga. Interpretasi yang dibuat untuk kejadian-kejadian dapat

menciptakan perbedaan hipereaksi dengan sebuah situasi (keluarga mengalami stres luar biasa), bereaksi dalam suatu cara yang realistis (situasi dipandang secara obyektif), dan bereaksi lama (dimana elemen penyangkalan ditemukan dan lebih sedikit stres yang diperoleh). Perumusan kembali kognitif dalam keluarga dalam literatur kesehatan mental keluarga, merupakan cara yang paling membesarkan hati untuk mengontrol makna sebuah stresor. Keyakinan optimis dan penilaian positif merupakan strategi koping yang dapat dipilih dimana cenderung melihat segi positif dari kejadian yang menghasilkan stres, seperti membuat perbandingan positif, mengabaikan aspek-aspek negatif dan membuat kejadian-kejadian yang penuh dengan stres kurang penting dalam hubungannya dengan hirarki nilai-nilai keluarga. Keluarga mengontrol makna dari sebuah stresor dengan penilaian pasif, kadang-kadang dinyatakan sebagai penerimaan pasif. Penilaian pasif dapat menjadi strategi efektif untuk mengurangi stres jangka pendek di mana pada beberapa kasus tidak dapat dilakukan apa-apa, dengan menerima situasi secara pasif sebuah keluarga mungkin lebih mentoleransi dengan mudah situasi yang tidak dapat dihindari dan tidak dapat diubah. Akan tetapi jika strategi ini dipakai secara konsisten maka kegunaannya akan menghambat pemecahan masalah secara aktif dan perubahan dalam keluarga (Andarmoyo, 2012). Penyangkalan masalah keluarga merupakan salah satu strategi koping disfungsi yang sering digunakan yaitu mekanisme pertahanan yang digunakan anggota keluarga dan keluarga sebagai satu kesatuan. Pada basis jangka pendek, penyangkalan keluarga sering kali fungsional, karena ini memungkinkan keluarga membeli waktu untuk melindungi dirinya sementara secara bertahap menerima peristiwa yang menimbulkan kepedihan. Tetapi juga berlangsung lama, penyangkalan bersifat disfungsi bagi keluarga (Friedman 2010).

Strategi Koping Keluarga Internal dalam Pemecahan Masalah Keluarga Secara Bersama-sama

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dari jumlah 34 responden dengan jumlah soal 4 pertanyaan, terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 3 pertanyaan negatif, dalam menjawab pertanyaan pemecahan masalah keluarga secara bersama-sama didapati bahwa responden menyatakan mampu mengupayakan solusi atas dasar logika, yaitu sejumlah 94%.

Pemecahan masalah secara bersama-sama dikalangan anggota keluarga merupakan sebuah strategi koping keluarga yang telah dipelajari secara efektif dan dalam situasi alamiah. Berfokus pada rutinitas dan gangguan yang dapat diterima dalam kehidupan keluarga. Pemecahan masalah secara bersama-sama dapat digambarkan sebagai situasi dimana keluarga dapat mendiskusikan masalah yang ada secara bersama-sama, mengupayakan solusi atas dasar logika, mencapai suatu konsensus tentang apa yang perlu dilakukan atas dasar petunjuk-petunjuk yang diupayakan bersama, persepsi-persepsi dan usulan yang berbeda. Keluarga yang menggunakan tipe proses pemecahan masalah ini sebagai keluarga yang peka terhadap lingkungan, tipe keluarga seperti ini akan melihat sifat masalah di luar dan tidak mencoba menjadikan masalah tersebut menjadi masalah internal (Andarmoyo, 2012). Logika adalah suatu pertimbangan akal atau pikiran yang diutarakan lewat kata, mengenai percakapan atau yang berkaitan dengan ungkapan dalam bahasa (Rapar, 2003). Logika adalah suatu pertimbangan akal atau pikiran yang diutrakan lewat kata dan dinyatakan dalam bahasa. Ada empat kegunaan logika diantaranya yaitu membantu setiap orang yang mempelajari logika untuk berpikir secara rasional, kritis, lurus, tepat, tertib, metodis, dan koheren; meningkatkan kemampuan berpikir secara abstrak, cermat, dan objektif; menambah kecerdasan dan

meningkatkan kemampuan berpikir secara tajam dan mandiri, meningkatkan cinta akan keberanian dan menghindari kekeliruan kesesatan (Dimas, 2012).

Strategi Koping Keluarga Internal dalam Fleksibilitas Peran Keluarga

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dari 34 responden dengan jumlah soal 2 pertanyaan, terdiri dari 1 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif, dalam menjawab pertanyaan fleksibilitas peran keluarga didapati bahwa responden menyatakan peran-peran keluarga bisa fleksibel atau kaku, membedakan tingkat-tingkat berfungsinya keluarga khususnya pada keluarga berduka, yaitu sejumlah 62%.

Menurut Olson dan Walsh, fleksibilitas peran adalah satu dari dimensi utama adaptasi keluarga. Keluarga harus mampu beradaptasi terhadap perubahan perkembangan dan lingkungan. Ketika keluarga berhasil mengatasi, keluarga mampu memelihara suatu keseimbangan dinamik antara perubahan dan stabilitas (Friedman, 2010). Tahap sehat-sakit keluarga terutama pada tahap penyesuaian atau penyembuhan sakit meliputi, penyakit serius dan kronis dari seorang anggota keluarga, keseriusan ketidakmampuan, sentralisasi dalam unit keluarga, dan keluarga mempunyai peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan (Jhonson dan Lenny, 2010).

Strategi Koping Keluarga Internal dalam Normalisasi Keluarga

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dari 34 responden dengan jumlah soal 2 pertanyaan, yaitu 2 pertanyaan positif, dalam menjawab pertanyaan normalisasi keluarga didapati bahwa responden menyatakan keluarga mempunyai respon terhadap sakit dan

kecacatan anggota keluarga, yaitu sejumlah 97%.

Merupakan kecenderungan keluarga menormalkan segala sesuatu sebanyak mungkin ketika mereka melakukan koping terhadap sebuah stresor jangka panjang yang cenderung merusak kehidupan keluarga dan kegiatan rumah tangga. Istilah “normalisasi” dipakai untuk mengkonseptualisasikan bagaimana keluarga mengelola ketidakmampuan seorang anggota keluarga. Istilah “normalisasi” pertama kali digunakan untuk menggambarkan respon keluarga terhadap sakit dan kecacatan. Strategi koping ini sering digunakan dalam keluarga yang mengalami sakit kronis (Andarmoyo, 2012). Strategi koping keluarga fungsional dapat berupa kecenderungan bagi keluarga untuk normalisasi sesuatu sebanyak mungkin saat mereka mengatasi stressor jangka panjang yang cenderung mengganggu kehidupan keluarga dan aktivitas rumah tangga. Normalisasi adalah proses terus menerus yang melibatkan pengakuan penyakit kronik tetapi menegaskan kehidupan keluarga sebagai kehidupan keluarga yang normal, menegaskan efek sosial memiliki anggota yang menderita penyakit kronik sebagai suatu yang minimal dan terlibat dalam perilaku yang menunjukkan kepada orang lain bahwa keluarga tersebut adalah normal. Hal ini membantu keluarga mengatasi stres dan meningkatkan rasa keutuhan sepanjang waktu, sangat penting guna menormalisasi situasi keluarga (Friedman, 2010). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bantuan anak pada orang tua terjadi ketika orang tua sudah lanjut usia, dibanding anak laki-laki anak perempuan lebih banyak membantu orang tua mereka karena secara alamiah mempunyai sifat merawat (Ihromi, 2004).

Strategi Koping Keluarga Internal yang Banyak Digunakan oleh Keluarga

Hasil penelitian mengenai strategi koping keluarga internal dari 34 responden

dengan jumlah soal 25 pertanyaan, dalam menjawab pertanyaan strategi koping keluarga internal didapati bahwa mayoritas responden memilih strategi koping normalisasi, yaitu sejumlah 95,58%, sedangkan untuk menjawab pertanyaan strategi koping keluarga internal dalam mengontrol makna dari masalah sejumlah 77,64%, dan strategi koping keluarga internal dalam penggunaan humor sejumlah 69,11%.

Menurut Pearlin dan Schooler, normalisasi merupakan kecenderungan keluarga menormalkan segala sesuatu sebanyak mungkin ketika mereka melakukan koping terhadap sebuah stresor jangka panjang yang cenderung merusak kehidupan keluarga dan kegiatan rumah tangga. Istilah “normalisasi” dipakai untuk mengkonseptualisasikan bagaimana keluarga mengelola ketidakmampuan seorang anggota keluarga. Istilah “normalisasi” pertama kali digunakan untuk menggambarkan respon keluarga terhadap sakit dan kecacatan. Strategi koping ini sering digunakan dalam keluarga yang mengalami sakit kronis. Salah satu cara utama untuk menemukan koping adalah dengan menggunakan mekanisme mental yaitu mengontrol makna dari masalah, hal ini dapat mengurangi atau menetralkan secara kognitif rangsang berbahaya yang dialami dalam keluarga. Interpretasi yang dibuat untuk kejadian-kejadian dapat menciptakan perbedaan hipereaksi dengan sebuah situasi, bereaksi dalam suatu cara yang realistis, dan bereaksi lama. Pearlin dan Schooler juga mengungkapkan bahwa perasaan humor merupakan aset keluarga penting yang dapat memberikan sumbangan perbaikan bagi sikap keluarga terhadap masalah-masalahnya dan perawatan kesehatan. Humor juga diakui sebagai suatu cara bagi individu dan kelompok untuk menghilangkan rasa cemas dan tegang.(Andarmoyo, 2012). Tugas keluarga di bidang kesehatan, sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas yang perlu dipahami dan dilakukan, meliputi: mampu mengenal masalah kesehatan keluarga (perubahan sekecil

apapun keluarga harus memahami adanya perubahan tersebut sehingga tugas keluarga dapat berfungsi optimal), mampu memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga (merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga), mampu merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan (keluarga diharapkan mampu merawat anggota keluarga yang sakit walaupun dengan bantuan tenaga kesehatan, dan diharapkan pula seminimal mungkin dapat melakukan pertolongan pertama), mampu memodifikasi lingkungan keluarga (kemampuan memodifikasi lingkungan keluarga mampu melakukan tindakan preventif maupun rehabilitatif dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga) dan mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya (Friedman, 2003).

Kesimpulan

Strategi koping keluarga internal dalam mengandalkan kelompok keluarga, yang paling banyak digunakan adalah keluarga responden menjadi "kuat" dan belajar menyembunyikan perasaan dalam menguasai ketegangan dalam diri mereka sendiri, sejumlah 85%. Strategi koping keluarga internal dalam penggunaan humor yang paling banyak digunakan adalah keluarga responden mampu melakukan humor dalam berkomunikasi, sejumlah 74%. Strategi koping keluarga internal dalam memelihara ikatan keluarga, yang paling banyak digunakan adalah keluarga responden ikut serta dalam pengalaman bersama dan aktivitas keluarga, sejumlah 97%. Strategi koping keluarga internal dalam mengontrol makna dari masalah yang paling banyak digunakan adalah keluarga responden mempunyai keyakinan optimis dan penilaian positif, sejumlah 100%. Strategi koping keluarga internal dalam pemecahan

masalah keluarga secara bersama-sama yang paling banyak digunakan adalah salah satunya keluarga responden mampu mengupayakan solusi atas dasar logika, sejumlah 94%. Strategi koping keluarga internal dalam fleksibilitas peran keluarga yang paling banyak digunakan adalah peran-peran keluarga responden bisa fleksibel atau kaku pada keluarga berduka, sejumlah 62%. Strategi koping keluarga internal dalam normalisasi keluarga yang paling banyak digunakan adalah keluarga responden mempunyai respon terhadap sakit dan kecacatan anggota keluarga, sejumlah 97%. Strategi koping keluarga internal yang banyak digunakan adalah strategi koping normalisasi sejumlah 95,58%. Sedangkan untuk koping mengontrol makna dari masalah sejumlah 77,64% dan strategi koping penggunaan humor sejumlah 69,11%.

Saran

Strategi koping keluarga yang banyak di gunakan keluarga pasien stroke yaitu normalisasi, mengontrol makna dari masalah dan penggunaan humor, diharapkan bagi anggota keluarga dapat mempertahankan koping normalisasi tersebut dengan cara selalu mendampingi anggota keluarga yang sakit, selain itu para profesi keperawatan juga dapat berperan di dalamnya dengan mengikutsertakan keluarga dalam setiap tindakan perawatan pasien seperti membantu pasien mandi, makan dan eliminasi, karena dari situlah koping normalisasi dapat terbentuk. Sedangkan pada koping mengontrol makna dari masalah dan penggunaan humor, diharapkan keluarga mampu mempertahankan koping tersebut dengan cara meyakinkan diri dan keluarga bahwa masalah dapat diselesaikan bersama-sama serta berkumpul dan saling berkomunikasi dengan keluarga diharapkan humor dapat disampaikan guna mengurangi situasi tegang atau cemas yang dialami.

Daftar Pustaka

- Andarmoyo, Sulistyono, (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Awie, Abdul Haris, (2010). Tugas Keluarga Dalam Perkembangan. <http://duta4diagnosa.blogspot.com/2010/06/tugas-keluarga-dalamperkembangan.html>. Tanggal 18 Juni 2013, Jam 21.00 WIB
- Brunner & Suddarth, (2003). *Keperawatan Medikal-Bedah Buku Saku dari Brunner & Suddarth*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Desmita, (2007). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rodaskarya
- Dimas, Setiawan, (2012). Definisi Logika. <http://definisiimu.blogspot.com/2012/10/definisi-logika.html>. Tanggal 18 Juni 2013, jam 22.00 WIB
- Friedman, M. Marilyn, (2003). *Keperawatan Keluarga*. Edisi 3. Jakarta: Buku Kedokteran
- Friedman, M, Marilyn, (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Riset, Teori & Praktek*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Hariyanto, (2012). Rangkuman Psikologi perkembangan Dewasa Tengah-Akhir. <http://tersaring.blogspot.com/2012/02/rangkuman-psikologi-perkembangandewasa.html>. Tanggal 19 Juni 2013, Jam 20.00 WIB
- Ihromi T. O, (2004). *Bunga Rampai Sosiologi Keluarga*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Jhonson & Leny R, (2010). *Perawatan Keluarga Plus Contoh Askep Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Juniadi, Iskandar, (2011). *Stroke Waspada Ancamannya - Panduan Stroke Paling Lengkap*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta
- Rapar, Jan Hendrik, (2003). *Pengantar Logika Asas-asas Penalaran Sistematis*. Yogyakarta : Kanisius
- Rasmun, (2009). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga untuk Perawat dan Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : Anggota IKAPI
- Santrock, J.W, (2003). *ADOLESCENCE Perkembangan Remaja*. Edisi 6, Jakarta : Erlangga
- Srikandi, (2009). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wahyu, Genis Ginanjar, (2009). *Stroke Hanya Menyerang Orang Tua?*. Yogyakarta : Bentang Pustaka