



INSAN

Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/JPKM>

p-ISSN 2528-0104 | e-ISSN 2528-5181



ARTIKEL PENELITIAN

Gambaran Makna Hidup pada Penyintas Stroke

SHOFIA NURUL IZZAH & ATIKA DIAN ARIANA *

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Makna hidup membantu penyintas stroke untuk bertahan dari kondisi yang tidak menyenangkan berupa penurunan fungsi tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran makna hidup bagi penyintas stroke dengan menggunakan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Penelitian dilakukan pada tiga partisipan yang merupakan penyintas stroke dengan pengalaman sebagai penyintas yang tidak lebih dari lima tahun. Hasil penelitian menemukan adanya tema gambaran makna hidup bagi penyintas stroke yang terdiri dari tiga kategori. Pertama, empat tema pengalaman hidup sebagai penyintas stroke, yaitu pengalaman keterbatasan, mengalami tekanan psikologis, melakukan pemulihan, dan anggapan terhadap stroke. Kedua, tiga tema makna hidup yang ditemukan, yaitu mengikuti arus kehidupan, berdaya dalam keterbatasan, dan meningkatkan kualitas ibadah. Ketiga, tiga tema proses menemukan makna hidup, yaitu perenungan, keinginan kuat, dan pengambilan sikap positif. Diharapkan tema yang telah ditemukan bisa membantu penyintas stroke menemukan makna hidup.

Kata kunci: *fenomenologi, makna hidup, penyintas stroke*

ABSTRACT

The meaning of life helps stroke survivors to survive unpleasant conditions in the form of decreased bodily functions. This study aims to find a picture of the meaning of life for survivors of stroke by using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The study was conducted on three participants who were stroke survivors for less than 5 years. The results found themes of the meaning of life for stroke survivors consisting of three categories. First, the four themes of life experience as survivors of stroke, namely the experience of limitations, experiencing psychological pressure, making recovery, and the perception of stroke. Second, three themes of meaning of life are found, which are to follow the flow of life, be empowered in limitations, and improve the quality of worship. Third, the three themes of the process of finding meaning in life, namely contemplation, strong desire, and taking a positive attitude. It is hoped that the themes that have been found can help stroke survivors find meaning in life.

Keywords: *phenomenology, the meaning of life, stroke survivor*

INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 2019, Vol. 4(2), 83-93, doi: 10.20473/jpkm.v4i22019.83-93

Dikirimkan: 15 Oktober 2019 Diterima: 10 Desember 2019 Diterbitkan: 2 April 2020

Editor: Rahkman Ardi

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286.

Pos-el: atika.ariana@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Stroke adalah salah satu tipe dari penyakit kardiovaskular, yaitu penyakit tidak menular yang disebabkan oleh adanya gangguan pada jantung atau pembuluh darah. Stroke merupakan jenis penyakit medis tidak menular yang terjadi ketika pembuluh darah otak pecah, atau mengalami penyumbatan atau penyempitan yang mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen yang dialirkan ke otak atau bahkan terhenti, sehingga mengakibatkan kematian jaringan sel saraf otak (World Health Organization, 2004). Data terbaru tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi penyakit stroke di Indonesia dari 7persen menjadi 10,90persen sejak pendataan tahun 2013 lalu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Peningkatan prevalensi ini menunjukkan perlunya memberikan perhatian yang lebih dalam menghadapi individu dengan penyakit stroke.

Stroke termasuk dalam daftar penyebab kematian yang utama di Indonesia. Pada tahun 2011, kematian yang disebabkan oleh stroke di Indonesia memiliki proporsi 15,40 persen atau dengan kata lain 1 dari 7 orang yang meninggal, disebabkan oleh stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Adapun data terbaru berdasarkan *Sample Registration System (SRS)* Indonesia pada tahun 2014 menunjukkan peningkatan angka hingga 21,10persen untuk kematian yang disebabkan oleh stroke dari seluruh kelompok umur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Menurut data WHO tahun 2012, penyakit kardiovaskular menyumbang 31 persen dari kematian yang ada di seluruh dunia. Adapun dari keseluruhan kematian akibat penyakit kardiovaskular, stroke menyumbang kematian sebesar 38,30 persen, adapun sebanyak 42,30 persen disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK), dan sisanya disebabkan oleh penyakit kardiovaskular lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Data lain yang dikumpulkan oleh *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* pada tahun 2016 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular menempati posisi pertama sebagai penyebab kematian yang ada di seluruh dunia, yaitu sebanyak 32,26 persen dari seluruh kasus kematian. Jumlah tersebut melebihi kasus kematian akibat kanker dengan persentase 16,32 persen. Adapun di Indonesia, kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi sebanyak 36,33 persen, hal ini menyebabkan penyakit tersebut menjadi penyebab utama dari total kasus kematian yang terjadi di Indonesia (Databoks, 2018). Persentase dari data yang ada menunjukkan bahwa penyakit stroke menjadi salah satu dari penyebab tertinggi kematian yang ada di dunia, termasuk Indonesia.

Meskipun mematikan, tidak semua individu dengan penyakit stroke berujung kematian, tetapi ada juga yang berangsur membaik. Sedikitnya 2,50 persen dari seluruh pasien penyakit stroke meninggal dunia. Adapun yang tidak meninggal umumnya mengalami kecacatan baik ringan maupun berat. Walaupun demikian, ada juga pasien yang bisa pulih dari stroke tanpa mengalami kecacatan atau kelumpuhan, meski tetap ada fungsi tubuh yang menurun akibat konsekuensi stroke (Sofwan, 2013).

Setelah serangan stroke berhasil ditangani, beberapa konsekuensi muncul pada individu yang bersangkutan, diantaranya adalah terkait fisik, emosi, dan juga kognisi (Taylor, 2015). Setelah mengalami stroke, kondisi fisik yang umum dialami adalah fisik menjadi lemah, kaku, atau mati rasa. Kondisi emosi umumnya mengalami perubahan respon akibat adanya masalah pada bagian otak. Adapun kondisi kognisi umumnya mengalami permasalahan dalam mengingat, dan proses berpikir lainnya (National Stroke Association, 2018).

Konsekuensi yang timbul akibat stroke berpotensi memberikan tekanan psikologis bagi para penyintasnya. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang dialami oleh penyintas stroke cenderung pada kesedihan dan menyerah pada keputusan, seperti perasaan tidak terima dan menyalahkan Tuhan, kehilangan harapan untuk sembuh, atau bahkan ide untuk bunuh diri karena merasa tidak lagi memiliki martabat (Chow & Becker, 2010). Di sisi lain,

wawancara terhadap penyintas stroke menunjukkan bahwa respon terhadap keterbatasan tidak selamanya merupakan tekanan psikologis, tetapi ada yang meresponnya dengan rasa syukur karena seolah mendapat kesempatan hidup kedua (Alif, 2014), dan ada juga yang merespon dengan berupaya untuk mempelajari kembali kemampuan yang hilang sambil memberikan pujian pada Tuhan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Hal ini memberi pandangan bahwa diantara para penyintas stroke ada yang memunculkan respon tekanan psikologis, tetapi ada pula yang menunjukkan respon sebaliknya.

Penyintas stroke bisa mengalami tekanan psikologis karena kesulitan untuk melakukan adaptasi psikologis terhadap perubahan kondisi akibat konsekuensi stroke yang melemahkan fungsi tubuh (Murray & Harrison, 2004). Adapun tekanan psikologis akan rentan dialami oleh individu yang tidak memiliki makna dalam hidupnya (Steger, Frazier, Oishi, & Kaler, 2006) atau tidak menemukan makna yang potensial dalam hidupnya (Frankl, 1992). Padahal, memiliki makna yang potensial bisa membantu penyintas stroke untuk bertahan dalam menghadapi kondisi hidup yang sulit (Antonovsky, 1987).

Makna hidup dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang dianggap penting dan berharga, yang memberikan arahan pada individu untuk melakukan suatu kegiatan. Makna hidup berperan membantu individu menghadapi kondisi tidak menyenangkan yang tidak bisa dihindari, dan jika makna hidup terpenuhi, maka akan mengantarkan individu mencapai kehidupan yang bermakna (Bastaman, 2007). Adapun menemukan makna hidup adalah salah satu rehabilitasi yang dibutuhkan oleh para penyintas stroke setelah memulihkan kerusakan dan membangun fungsi diri (Prigatano, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa makna hidup adalah sesuatu yang perlu dimiliki oleh penyintas stroke. Jika dilihat dari fenomena penyintas stroke yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat diketahui ada penyintas stroke yang menghayati hidupnya dengan tidak bermakna, yang membuatnya kehilangan harapan bahkan mencoba untuk bunuh diri, tetapi ada juga penyintas stroke yang menunjukkan penghayatan hidup yang bermakna, ditunjukkan dengan adanya penghargaan terhadap hidup dan mengetahui bagaimana harus menjalani hidup. Penyintas stroke yang menjalani hidup bermakna bisa dipastikan bahwa ia telah menemukan makna hidup yang potensial bagi dirinya. Perbedaan kondisi penyintas stroke yang menghayati hidup secara bermakna dan tidak bermakna ini kemudian menarik perhatian peneliti untuk meneliti tentang gambaran makna hidup seperti apa yang dimiliki seorang penyintas stroke setelah mengalami penyakit stroke tersebut.

Penelitian ini akan berfokus untuk mengetahui gambaran makna hidup bagi penyintas stroke, sehingga pertanyaan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran makna hidup bagi penyintas stroke?" Untuk memperdalam pertanyaan tersebut, dirumuskan beberapa sub-pertanyaan, diantaranya; 1) bagaimana pengalaman hidup sebagai seorang penyintas stroke; 2) apa makna hidup yang ditemukan; dan 3) bagaimana proses menemukan makna hidup tersebut? Tujuan dari penelitian ini tidak lain untuk mengetahui gambaran makna hidup bagi penyintas stroke yang terdiri dari pengalaman hidup sebagai seorang penyintas stroke, makna hidup yang ditemukan dan proses penemuan makna hidup tersebut, sehingga bisa dilihat gambaran utuh dari makna hidup bagi penyintas stroke.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi, agar bisa memahami fenomena berdasarkan kesadaran individu terhadap aktivitas subjektif yang dilakukan, yang kemudian diinterpretasikan dan membentuk makna pada sebuah objek (Asih, 2005). Metode fenomenologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *interpretative phenomenological analysis (IPA)* karena berfokus pada kehidupan subjektif seorang individu terkait dengan pengalaman yang dimiliki dan bagaimana yang bersangkutan mengartikan pengalaman tersebut (Langdridge, 2007).

Unit yang akan dianalisis pada penelitian ini adalah gambaran makna hidup yang ditinjau dari sudut pandang seorang penyintas stroke. Partisipan dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut; 1) pernah mengalami stroke baik iskemik maupun hemoragik; 2) sudah menjalani perawatan akut (setidaknya telah melewati satu hari sejak munculnya serangan stroke pertama); 3) mengalami konsekuensi stroke; 4) belum melewati 5 tahun setelah kejadian stroke pertama; dan 5) bersedia dan bisa mengikuti proses wawancara dengan baik.

Wawancara yang dilakukan adalah semi terstruktur. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis tematik. Pemantapan kredibilitas dilakukan dengan *member checking*, yaitu proses klarifikasi pada partisipan sebagai sumber data, karena kredibilitas dari penelitian fenomenologi adalah kesesuaian fenomena yang diteliti dengan perspektif yang dimiliki oleh partisipan (Groenewald, 2004).

HASIL PENELITIAN

Berikut adalah hasil penelitian berupa tema-tema yang ditemukan terkait dengan gambaran makna hidup bagi penyintas stroke. Temuan terkait gambaran makna hidup disajikan dalam tiga kategori, yaitu pengalaman sebagai penyintas stroke, makna hidup yang ditemukan, dan proses menemukan makna hidup bagi penyintas stroke.

Pengalaman sebagai penyintas stroke

Pengalaman keterbatasan

Konsekuensi dari stroke adalah hal yang tidak bisa dihindari oleh penyintas stroke. Tema ini merupakan kejadian yang dialami penyintas stroke, yang mengandung unsur fungsi diri yang lebih terbatas jika dibandingkan fungsi diri yang dimiliki sebelum terkena stroke, seperti halnya pernyataan AS terkait keterbatasan fungsi tubuhnya:

“Pake tongkat (untuk berjalan), karena yang kanan, yang kiri masih bisa. Tongkatnya ditarik, jalannya juga digeret karena ngga bisa gerak sama sekali, ini aja tangan udah ngga bisa apa-apa sama sekali. Jadi ngga bisa aktivitas. Saya makan, mandi, dimandiin sama istri, disuapin. Sebenarnya saya normal pake kiri juga bisa, cuman kan masih kagok, ngga biasa kan.”
(AS300319: 18)

Mengalami tekanan psikologis

Kondisi tubuh penyintas stroke yang memiliki keterbatasan berpotensi memberikan tekanan psikologis bagi yang bersangkutan. Tingkat tekanan psikologis yang dialami beragam pada setiap penyintas stroke. Sebagai contoh pada partisipan AR yang mengalami tekanan psikologis berupa kesedihan:

“Wah sedih sekali, masalahnya apa, ‘kok gini ya?’ ‘Kok bisa ya?’ Gitu, ‘Kok bisa saya sakit gini? Padahal saya ini orangnya, apa ya, ndak pernah berhenti, pekerja...” (AR271218: 102)

Adapun tekanan psikologis yang dirasakan AS seperti menghadapi akhir dari kehidupan dan seolah-olah mati, seperti dalam pernyataannya:

“Wah! udahlah yang namanya stroke itu tersiksa bener-bener. Bener, penyakit yang.. saya jantung ya, udah tiga kali saya pasang ring, ngga begitu pengaruh lah. Tapi yang namanya stroke ‘Aduhh, jangan, jangan deh jangan sampe orang kena stroke, bener itu, saya yang ngalami. Drop-nya matian itu, ngga bisa aktivitas, ngga bisa apa-apa.. Waduhh... itu mah bener yang namanya.. kiamat lah, kalo kena. Stroke itu! Jadi, saya mati! Satu tahun lebih saya ngga bisa hidup, ngga bisa cari nafkah! Jadi seolah-olah mati saya, ngga bisa apa-apa itu.” (AS300319: 32, 38, 44)

Melakukan pemulihan

Penyintas stroke yang mengalami penurunan fungsi tubuh membutuhkan proses pemulihan untuk bisa meningkatkan fungsi diri. Tema melakukan pemulihan adalah pernyataan terkait upaya yang dilakukan oleh partisipan untuk memperbaiki fungsi diri yang mengalami keterbatasan, seperti halnya AS yang melakukan terapi akupuntur begitu keluar dari rumah sakit:

“Cuman saya begitu keluar dari rumah sakit, lima hari saya di rumah sakit terus keluar, saya diterapi, akupuntur. Tiap hari saya dianter, selama seminggu. Sesudah seminggu, akhirnya dijadwal dua minggu sekali. Sekarang udah seminggu sekali.” (AS300319: 18)

Anggapan terhadap stroke

Pengalaman hidup sebagai penyintas stroke memberikan anggapan terhadap penyakit stroke itu sendiri, yaitu sebuah penilaian terhadap penyakit stroke yang telah mengubah kondisi hidup menjadi terbatas. Anggapan yang muncul terhadap penyakit stroke itu sendiri diantaranya adalah sebagai peringatan, sebagai ujian, dan sebagai pembelajaran. Sebagai contoh pernyataan AR yang menunjukkan anggapan terhadap penyakit stroke sebagai peringatan atas apa yang pernah dilakukan di masa lalu:

“Dan lagi pikiran itu aneh-aneh. Aneh-aneh tuh kena apa ya? Saya ini pernah apa ya? Apa mukul orang itu, apa anu, saya sering dulu itu, di jalan, di terminal, di jakarta sana. Kalo orang itu mokong, saya pukul, gitu.” (AR271218: 104)

Pernyataan dari GZ yang menunjukkan anggapan terhadap penyakit stroke sebagai ujian dari Allah:

“Ya, udah itu, itu makanya saya bilang, itulah ujian, nahh.. itu kan ujian dari Allah juga. Ya, itulah, dengan adanya begini tuh bisa juga, maksud saya tuh, “ini musibah” ari musibah tuh datangnya darimana sih? Dari Gusti Allah juga sih. Allah tuh ngga mungkin, apa istilahnya, dikasih senang-senaang aja, nggak! Janji Allah juga bilang gitu.” (GZ280319: 209, 314)

Pernyataan dari AS anggapan terhadap penyakit stroke sebagai pembelajaran yang membuat kehidupan yang dijalani semakin membaik:

“Alhamdulillah, jadi sekarang tuh, yang tadinya saya anggap berat, paling berat, ternyata dia yang bisa ngehidupin saya, yang membuka pikiran saya. Mungkin kalo saya ngga kena stroke ya, MUNGKIN positifnya ngga dapet.” (AS300319: 166)

Makna hidup yang ditemukan

Mengikuti arus kehidupan

Penyintas stroke yang mengalami penurunan fungsi tubuh, tidak bisa mengabaikan kondisi dirinya yang hidup dalam keterbatasan. Hal ini membuat penyintas stroke memiliki makna hidup yang tidak membuat diri sendiri memaksa untuk mencapai atau memperoleh sesuatu, tetapi berjalan mengikuti arus kehidupan, seperti halnya ungkapan dari AS:

“Sekarang mah simpel aja lah, ngga usah mikirin jauh-jauh lah, jalan aja kaya air sekarang mah. Bener itu. Dulu mah saya suka mikir gini “nanti besok gimana?” sekarang mah engga, jalan aja. Tuhan ada, jalan aja. Terserah Allah!” (AS300319: 116)

Berdaya dalam keterbatasan

Meskipun hidup dalam keterbatasan fungsi tubuh, penyintas stroke memiliki keinginan untuk membuat dirinya mampu melakukan sesuatu, sekalipun itu adalah hal kecil. Penyintas stroke menginginkan dirinya untuk bisa melakukan sesuatu yang bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun

bagi orang lain, seperti halnya pernyataan GZ yang memampukan dirinya untuk tetap bisa berbuat baik pada orang lain:

"Hidup itu ya harus dimanfaatkan dengan bagus, sebaik-baiknya aja. Karena kita berbuat baik ya jadi berbuat baik.... Iya, jadi semampu kita lah, berbuat baik ya, berbuat baik itu relatif kan, kebaikan itu, tapi kita bagaimana kita berbuat baik, gitu aja." (GZ280319: 278, 289)

Meningkatkan kualitas ibadah

Sebagai individu yang beragama, dalam konteks partisipan adalah agama Islam, penyakit stroke bisa saja merupakan ujian, peringatan, ataupun sebagai proses pembelajaran bagi diri sendiri, sebagaimana yang telah dibahas pada tema sebelumnya terkait anggapan terhadap penyakit stroke. Anggapan ini kemudian mendorong penyintas stroke untuk lebih meningkatkan kualitas ibadah, seperti halnya pernyataan AR yang meningkatkan ketakwaan agar bisa lebih dekat dengan Allah:

"Iya, jadi aktivitas yang anu, seperti takwa, itu lebih mendalam. Karena apa? Kita fisik sudah lemah, umur sudah tua, jadi kita harus maklum, banyak istighfar, mendekatkan diri pada Allah, jadi itu, suatu tujuan yang betul." (AR250319: 243)

Proses menemukan makna hidup

Perenungan

Menemukan makna hidup pada penyintas stroke bisa dengan melakukan perenungan, yaitu proses berpikir tentang hal-hal yang diketahui dengan menyertakan introspeksi, yang kemudian menuntun individu menemukan makna hidup. Proses menemukan makna hidup dengan perenungan seperti halnya yang dinyatakan oleh AR:

"Iya, kesedihan itu mendorong kita bertaqwa, karena sakit, kita akan mati, kalo kita mati, mesti ketemu sama siapa? Sama malaikat... itu kalo menderitanya salah, sudah diganjar gini kok tambah menderitanya? Tambah parah nanti.. ya.. 'kenapa kamu menderitanya sudah diganjar gini, harusnya kamu itu tau, kamu diganjar seperti ini perasaan mu itu gimana? Harus taqwa!' gitu lo. (AR250319: 251, 265)

Keinginan kuat

Keinginan kuat menjadi salah satu proses menemukan makna hidup karena memberikan motivasi untuk bisa mencapai suatu hal, atau suatu kondisi yang berarti, yang kemudian menuntun individu untuk menemukan makna hidup dan memenuhinya. Hal ini sebagaimana pernyataan oleh AS yang memiliki keinginan kuat untuk bisa sembuh, yang kemudian memberi motivasi untuk terus berupaya melakukan pemulihan:

"Semua kan memang harus dilawan, kayak penyakit ini harus dilawan, kata dokter. Sekarang kalo ngandalin cuman obat, terus medis, waahh, nggak akan sembuh! Lawan sama diri sendiri!" (AS300319: 46)

"Udah lah!" saya mah pikiran saya sekarang yang penting sembuh, terus terang saya mah apa yang disuruh dokter saya lakukan, mutlak, nggak boleh engga dek." (AS140419: 120)

Pengambilan sikap positif

Proses menemukan makna hidup membutuhkan pengambilan sikap positif, dalam hal ini adalah mengambil sikap positif dalam menghadapi kondisi diri yang terbatas. Adapun pengambilan sikap positif ini juga memerlukan kerelaan individu dalam menerima kondisi diri, seperti halnya yang dinyatakan oleh GZ yang menerima kondisinya sebagai penyintas stroke, dengan menghubungkannya pada anggapan terhadap stroke sebagai peringatan:

“Wah itu mah harus sudah saya terima itu mah. Maksudnya terima tuh gini, “Ya Allah, mungkin ada sesuatu, kesalahan dari saya” misalnya. Ya kita ngerasa dosa aja... Kalo apapun yang terjadi, buat saya nih ya, ya ikhlas aja, ikhlas aja, yang namanya ikhlas tuh gimana ya, sehingga kemaren tuh gini, misal 1 : 1 = 1 kan. Nah tapi kan tiba-tiba 1 itu dibagi 0, artinya ada sesuatu yang tidak diharapkan, gitu, jadi itu makanya ikhlas, tak terhingga.” (GZ160419: 234, 366)

DISKUSI

Temuan tema terkait pengalaman sebagai penyintas stroke ada empat tema, yaitu; 1) pengalaman keterbatasan; 2) mengalami tekanan psikologis; 3) melakukan pemulihan; dan 4) anggapan terhadap stroke. Tema 1, pengalaman keterbatasan, adalah kondisi yang diakibatkan oleh penyakit stroke berupa penurunan fungsi tubuh sebagai konsekuensi stroke dan tema 2, mengalami tekanan psikologis, adalah tekanan secara psikologis yang didapatkan oleh individu terkait kondisinya sebagai penyintas stroke.

Sakit adalah salah satu dari tiga pengalaman tragis yang bisa dialami oleh individu. Sebagai pengalaman tragis, sakit memberikan penderitaan bagi yang bersangkutan. Teori makna hidup yang sudah dikembangkan menjelaskan bahwa tahap mencapai kehidupan yang bermakna diawali dengan tahap derita, yaitu tahap dimana seorang individu mengalami pengalaman tragis dan menjalani kehidupan yang tidak bermakna. Tema 1 (pengalaman keterbatasan) yang ditemukan dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai pengalaman tragis, dan tema 2 (mengalami tekanan psikologis) dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai penghayatan hidup yang tidak bermakna (Bastaman, 1996).

Penelitian ini menemukan tema pengalaman keterbatasan dan mengalami tekanan psikologis yang mengonfirmasi tahap derita yang diusulkan oleh Bastaman (1996). Tetapi, salah satu partisipan dalam penelitian ini menunjukkan hal yang sebaliknya, yaitu pada partisipan 2 (GZ), dimana yang bersangkutan memang sempat memunculkan pertanyaan terhadap dirinya sendiri terkait kondisinya yang mengalami keterbatasan, tetapi hal itu tidak membuat GZ mengalami tekanan psikologis. GZ justru bisa langsung menerima kondisinya.

Dua tema lain terkait pengalaman sebagai penyintas stroke adalah melakukan pemulihan dan anggapan terhadap stroke. Melakukan pemulihan dapat dipahami sebagai bentuk dari realisasi nilai kreatif yang merupakan tindakan menciptakan atau melakukan suatu perubahan, yang dalam konteks ini adalah berupaya melakukan suatu perubahan positif pada fungsi diri masing-masing partisipan akibat konsekuensi stroke. Adapun anggapan terhadap stroke dapat dipahami sebagai bentuk dari realisasi nilai penghayatan, dimana individu melakukan penghayatan terhadap pengalaman yang dimiliki dan menemukan sebuah nilai darinya yang mencakup nilai kebenaran, keimanan, keagamaan, dan kebajikan (Bastaman, 2007).

Selanjutnya adalah terkait makna hidup yang ditemukan penyintas stroke. Tema yang ditemukan terkait makna hidup terdiri dari tiga tema, yaitu 1) mengikuti arus kehidupan, 2) berdaya dalam keterbatasan, dan 3) meningkatkan kualitas ibadah. Secara teori, makna hidup didefinisikan sebagai suatu hal yang penting untuk dimiliki manusia, memberikan nilai khusus dan membuat kehidupan menjadi berharga, serta memberi arahan bagi individu untuk bertindak. Ketiga tema makna hidup yang ditemukan dalam penelitian ini, memberikan nilai khusus bagi partisipan yang membuat kehidupan yang bersangkutan menjadi berharga, juga memberikan arahan bagi individu untuk bertindak, dengan demikian, tema makna hidup ini sejalan dengan definisi makna hidup yang dijadikan acuan (Bastaman, 2007).

Adapun jika dihubungkan dengan penjelasan terkait kebutuhan akan makna, ketiga tema ini juga memiliki kesesuaian. Kebutuhan akan makna yang dimaksudkan adalah kebutuhan akan tujuan, yaitu bentuk dari keinginan di masa yang akan datang. Kebutuhan akan nilai, yaitu bentuk dari keinginan untuk bisa bertindak secara positif, kebutuhan akan efikasi adalah bentuk dari keinginan

untuk bisa memengaruhi lingkungan, dan kebutuhan akan merasa berharga, yaitu bentuk dari keinginan untuk memiliki nilai positif (MacKenzie & Baumeister, 2014). Tema makna hidup mengikuti arus kehidupan sejalan dengan kebutuhan akan merasa berharga untuk memiliki nilai positif. Tema makna hidup 'berdaya dalam keterbatasan' dan 'meningkatkan kualitas ibadah' sejalan dengan kebutuhan akan nilai yang merupakan keinginan untuk bertindak secara positif.

Selanjutnya, terdapat tiga tema yang ditemukan terkait dengan proses penemuan makna hidup, yaitu 1) perenungan, 2) keinginan kuat, dan 3) pengambilan sikap positif. Tema perenungan yang ditemukan adalah bentuk proses berpikir tentang hal-hal yang diketahui dengan menyertakan introspeksi, yang selanjutnya akan mengantarkan individu pada sebuah pemahaman. Hal ini membuat perenungan dapat dipahami sebagai tahap pemahaman diri yang merupakan bagian dari komponen hidup bermakna (Bastaman, 1996).

Adapun tema perenungan juga bisa dipahami dengan teori aktualisasi, dimana terdapat sebuah istilah yang disebut dengan 'kebutuhan untuk mengetahui dan memahami' yang menunjukkan adanya kebutuhan manusia untuk mengetahui suatu hal dan mendapatkan pemahaman darinya (Schultz & Schultz, 2012). Kebutuhan ini juga disebut sebagai pencarian makna (Maslow, 1943).

Tema lainnya adalah keinginan kuat dan pengambilan sikap positif yang dapat dipahami dengan nilai harapan dan nilai bersikap sebagai sumber makna hidup. 'keinginan kuat' adalah bentuk dari realisasi nilai harapan yang memberikan rasa optimis dan peluang pada individu untuk menemukan makna. 'pengambilan sikap positif' adalah bentuk dari realisasi nilai bersikap yang bisa memberikan ketabahan pada individu untuk menerima kondisi tidak menyenangkan yang tidak bisa dihindari, seperti sakit (Bastaman, 2007).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya adalah usia partisipan yang cenderung pada usia dewasa akhir, jenis kelamin yang hanya merupakan laki-laki, dan agama yang hanya terdiri dari agama Islam. Hal ini membuat hasil penelitian kurang luas dalam menyajikan fenomena yang diteliti. Harap keterbatasan yang ada dalam penelitian ini menjadi pertimbangan untuk penelitian yang selanjutnya.

SIMPULAN

Terdapat tema-tema dari gambaran makna hidup bagi penyintas stroke yang dikategorikan dalam pengalaman hidup sebagai penyintas stroke, makna hidup yang ditemukan, dan proses menemukan makna hidup. Tema terkait pengalaman hidup sebagai penyintas stroke terdiri dari empat tema, yaitu pengalaman keterbatasan, mengalami tekanan psikologis, melakukan pemulihan, dan anggapan terhadap stroke. Tema terkait makna hidup yang ditemukan terdiri dari tiga tema, yaitu mengikuti arus kehidupan, berdaya dalam keterbatasan, dan meningkatkan kualitas ibadah. Tema terakhir terkait proses menemukan makna hidup adalah perenungan, keinginan kuat, dan pengambilan sikap positif.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin membahas topik penelitian serupa, diharapkan menerapkan penelitian pada partisipan yang memiliki rentang waktu yang lebih muda, selain itu juga mempertimbangkan latar belakang agama dan jenis kelamin yang lebih beragam.

Bagi penyintas stroke, jika masih mengalami tekanan dan belum bisa menerima keadaan, maka bisa mempertimbangkan hasil penelitian sebagai sarana untuk menemukan makna hidup yang potensial bagi diri sendiri.

Bagi perawat pasien stroke, jika ada penyintas stroke yang masih belum menemukan makna hidup yang potensial bagi dirinya, maka hasil penelitian bisa dipertimbangkan untuk merancang intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam proses pelaksanaan penelitian, banyak pihak yang turut berkontribusi membantu penulis. Tanpa bantuan dari pihak-pihak tersebut, penyelesaian penelitian ini mungkin akan terhambat. Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terkait. Ucapan terima kasih pertama-tama disampaikan pada Ibu Dr. Wiwin Hendriani S.Psi., M.Si., Bapak Afif Kurniawan S.Psi., M.Psi., dan Bapak Ilham Nur Alfian S.Psi., M.Psi., yang telah memberi masukan pada penulis dalam proses perancangan penelitian, sehingga penulis bisa mempersiapkan rancangan penelitian yang lebih baik.

Selanjutnya, ucapan terima kasih disampaikan kepada para partisipan yang telah bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, dan bersedia meluangkan sebagian waktunya untuk berbagi pengalaman, pikiran dan perasaannya. Kepada Bapak AR, Bapak GZ dan Bapak AS, semoga apa yang disampaikan bisa memberi manfaat bagi orang lain, membantu kesembuhan Bapak sekalian, dan bisa menjadi amal jariyah kelak. Aamiin.

Selain itu, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Herry dan Ibu Dyah, selaku orang tua dari salah satu penulis, yang telah banyak membantu, mendukung, serta menemani penulis dalam proses pelaksanaan penelitian. Terakhir, ucapan terima kasih juga disampaikan pada rekan-rekan penulis, terima kasih atas segala saran, bantuan, dan dukungan yang telah diberikan selama ini. Semoga Allah membalas segala kebaikan dari seluruh pihak yang telah membantu penulis. Aamiin.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Shofia Nurul Izzah dan Atika Dian Ariana tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang akan mengambil untung dari naskah ini, dan telah mengungkapkan bahwa ia tidak memiliki afiliasi selain yang telah disebut di atas.

PUSTAKA ACUAN

- Alif, D. (2014, Oktober 29). *Cerita Survivor Stroke di Hari Stroke Dunia*. Diambil kembali dari Jawa Pos: <http://www2.jawapos.com/baca/artikel/8578/Cerita-Survivor-Stroke-di-Hari-Stroke-Dunia>
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Asih, I. D. (2005). Fenomenologi Husserl: Sebuah Cara "Kembali ke Fenomena". *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 75-80.
- Bastaman, H. D. (1996). *Meraih Hidup Bermakna: Kisah Pribadi Dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina.
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Chow, E. O., & Becker, H. N. (2010). Spiritual distress to spiritual transformation: Stroke survivor narratives from Hong Kong. *Journal of Aging Studies*, 313-324.
- Databoks. (2018, Maret 13). *Penyakit Kardiovaskular, Penyebab Kematian Terbanyak di Dunia*. Diambil kembali dari [Katadata.co.id: https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/03/13/penyakit-kardiovaskular-penyebab-kematian-terbesar-di-dunia](https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/03/13/penyakit-kardiovaskular-penyebab-kematian-terbesar-di-dunia)

- Frankl, V. E. (1992). *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy (4th. ed)*. Boston: Beacon Press.
- Groenewald, T. (2004). A Phenomenological Research Design Illustrated. *International Journal of Qualitative Methods*, 42-55.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011, Oktober 31). *8 DARI 1000 ORANG DI INDONESIA TERKENA STROKE*. Diambil kembali dari Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/view/1703/8-dari-1000-orang-di-indonesia-terkena-stroke.html>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017, Agustus 9). *Belajar dari M. Said, Jemaah Haji Pasca Stroke*. Diambil kembali dari Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/view/17081000003/belajar-dari-m-said-jemaah-haji-pasca-stroke.html>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017, Oktober 25). *Gemas Cegah Stroke*. Dipetik Januari 29, 2019, dari Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular : <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/gemas-cegah-stroke>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017, Juli 29). *Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi, Kemenkes Ingatkan CERDIK*. Diambil kembali dari Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/view/17073100005/penyakit-jantung-penyebab-kematian-tertinggi-kemenkes-ingatkan-cerdik-.html>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, November 2). *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. Dipetik Desember 9, 2018, dari Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- Langdridge, D. (2007). *Phenomenological Psychology Theory, Research and Method*. Harlow: Pearson.
- MacKenzie, M., & Baumeister, R. (2014). Meaning in Life: Nature, Needs, and Myths. Dalam A. Batthyany, & P. Russo-Netzer, *Meaning in Positive and Existential Psychology* (hal. 25-37). New York: Springer.
- Maslow, A. H. (1943). *A Theory of Human Motivation*. Calicut: Nalanda Digital Library.
- Murray, C., & Harrison, B. (2004). The meaning and experience of being a stroke survivor: an interpretative phenomenological analysis. *Disability and Rehabilitation*, 808-816.
- National Stroke Association. (2018). *Post-Stroke Conditions*. Diambil kembali dari National Stroke Association: <http://www.stroke.org/we-can-help/survivors/stroke-recovery/post-stroke-conditions>
- Prigatano, G. P. (2011). The Importance of the Patient's Subjective Experience in Stroke Rehabilitation. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 30-34.
- Schultz, D., & Schultz, S. (2012). *Theories of Personality (10th ed.)*. Belmont: Wadsworth.
- Sofwan, R. (2013). *Stroke dan Rehabilitasi Pasca Stroke*. Bhuana Ilmu Populer.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*, 80-93.
- Taylor, S. E. (2015). *Health Psychology (9th ed.)*. New York: McGraw-Hill Education.

World Health Organization. (2004). *The Atlas of Heart Disease and Stroke*. Geneva: World Health Organization. Dipetik Januari 22, 2019, dari World Health Organization: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en/