

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Rangkuman Seluruh Partisipan**

Melalui wawancara diketahui bahwa untuk karakter penderita stroke pada suami Partisipan I dan II keadaannya kurang lebih sama yaitu serangan ringan dan masih bisa beraktivitas, tetapi mengalami gangguan emosi, terutama pada suami Partisipan II. Pada suami Partisipan III, kondisinya hanya bisa berbaring di tempat tidur. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita stroke suami Partisipan I adalah beban pikiran dan tidak memiliki pekerjaan. Saat suami NN tidak lagi memiliki pekerjaan pasti, hal ini menyebabkan suami NN tidak memiliki kegiatan kerja rutin dan membuat suami NN memiliki pemikiran buruk tentang hidupnya. Pasca di PHK suami NN hanya membantu NN berjualan dan mengantar jemput anak perempuannya yang saat itu berkuliah. Faktor lain adalah usia. Suami NN menderita stroke pada usia di atas 55 tahun. Pada kelompok umur lansia, secara fisiologis terjadi perubahan fisik yang membuat kemampuan tubuh untuk pulih dan beradaptasi dengan keadaan lebih lambat jika dibandingkan dengan kelompok usia di bawahnya. Tingkat pendidikan yang suami NN miliki membuat NN menjadi lebih tenang dan tidak berlarut-larut pada kesedihan dan rasa tidak berdaya pasca terserang

stroke. Suami NN mencari tahu dan mampu mencari informasi tentang bagaimana penyakit stroke bisa dipulihkan. Dengan pengetahuan lebih, suami NN lebih mudah untuk diajak berobat dan menjalani terapi, walaupun obat yang harus dikonsumsi banyak dan terapi yang dijalani terkadang terasa berat.

Pada Partisipan II faktor yang mempengaruhi suaminya adalah usia yang sudah lanjut dan mengalami tekanan dalam pekerjaan, suami DS suka memendam perasaan dan beban pikirannya sendiri, setelah terkena stroke pun suami DS masih saja berusaha untuk mengatasi semua masalah dan penyakitnya sendiri. Suami DS juga merasa lebih paham tentang penyakitnya dibandingkan dengan Partisipan I, oleh karena itu suami DS sering memarahi DS saat DS hendak memberi saran. Dukungan anak dan teman sering suami DS dengarkan, akan tetapi tidak dengan saran dan nasihat dari DS. Partisipan III kualitas hidupnya dipengaruhi oleh dukungan dari istri dan keluarganya, pasca mengalami stroke suami AG sudah tidak bisa bekerja. Hal ini menjadi beban bagi suami AG, karena dengan kondisinya yang tidak bekerja membuat AG yang harus susah payah menjadi tulang punggung keluarga.

Perawatan yang dilakukan Partisipan I, II dan III adalah sama-sama mengurus suaminya dan membantu mencari nafkah. Partisipan I, II dan III juga sama-sama membantu dan mengajak suami untuk melakukan terapi ataupun pengobatan herbal. Tingkat perawatan yang

diberikan Partisipan kepada suami masing-masing berbeda berdasarkan keparahan efek stroke yang dialami suaminya. Pada Partisipan I perawatan dan pendampingan intensif dilakukan hanya di awal suami terserang stroke. Pada Partisipan II perawatan lebih lama karena suami Partisipan II masih sulit menggerakkan bagian kiri tubuhnya, terutama saat suaminya belajar berjalan, infroman berusaha untuk membantu dan berjaga supaya suaminya tidak jatuh lagi.

Hak dan kebutuhan Partisipan I dan II masih terpenuhi karena suami masih bisa bekerja, tetapi Partisipan III tidak mendapatkan nafkah dari suaminya sehingga harus bekerja sendiri serta mendapat bantuan dari anaknya. Hak dan kebutuhan istri untuk Partisipan I, selama ini dalam hal nafkah cukup terpenuhi meskipun suami tidak bekerja seperti dahulu sebelum suami NN terkena stroke, tetapi meskipun demikian untuk hak dan kebutuhan istri secara umum cukup terpenuhi. Untuk Partisipan II, hak dan kebutuhan istri selama ini dalam hal nafkah cukup terpenuhi karena suami DS masih bisa bekerja. Untuk Partisipan III, setelah suaminya terkena stroke, AG harus mencari nafkah sendiri untuk dirinya dan suaminya. AG bekerja dari jam 9 pagi sampai jam 12 saja, setelah kembali kerumah AG mengurus suaminya dirumah. Ketika AG bekerja, suaminya dijaga oleh anaknya karena anaknya sering berangkat siang. Anak dan menantu AG sangat mendukung untuk merawat suaminya, AG

sebenarnya tidak diijinkan untuk bekerja karena sudah tua tetapi AG tetap bekerja.

Dampak yang terjadi ketika merawat suami untuk Partisipan I, II, dan III adalah sama-sama kelelahan karena harus merawat dan semuanya bisa menerima dan menjadi lebih sabar. Partisipan I dan II juga sering menjadi pelampiasan amarah ketika suami sedang marah-marah tetapi mereka semua bisa menerima. Untuk Partisipan I, dampak lain yang NN rasakan yaitu menjadi lebih sabar, dan tidak merasa putus asa. NN tidak pernah berputus asa tetapi kadang kasihan melihat keadaan suaminya tidak seperti dulu lagi. NN selalu memberikan motivasi dan selalu memberikan semangat bagi suaminya yang terkena penyakit stroke. NN juga memberikan kasih sayang yang lebih kepada suaminya. NN juga paham apabila suaminya marah-marah, karena mungkin suaminya juga mendapat tekanan dari penyakit yang diterimanya. NN dapat menerima keadaan suaminya dan mendapat dukungan dari keluarga serta teman-temannya. NN juga memberikan nasihat kepada anak-anaknya agar selalu berfikir positif dengan keadaan yang diderita oleh ayahnya. Walaupun suaminya terkena stroke, NN masih bersemangat dalam bekerja karena mendapatkan dukungan dari keluarga juga. Partisipan I sangat sabar menerima keadaan suaminya. NN tidak pernah berputus asa tetapi kadang kasihan melihat keadaan suaminya tidak

seperti dulu lagi. NN selalu memberikan motivasi dan selalu memberikan semangat bagi suaminya yang terkena penyakit stroke.

Untuk Partisipan II, DS merasa sedikit sakit hati dengan keadaan suaminya saat ini tetapi kondisi fisik DS baik-baik saja. Jika terlalu kelelahan DS kadang terserang flu atau sekedar tidak enak badan. DS merasa lebih tegar dan mengimbangi sikap suaminya dengan tabah, jika suaminya marah-marah DS bersikap untuk santai dan tidak memasukan dalam hati. Dampak lain yang DS rasakan yaitu menjadi lebih sabar, dan tidak merasa putus asa. NN tidak pernah berputus asa tetapi kadang kasihan melihat keadaan suaminya tidak seperti dulu lagi.

Partisipan III merasa dirinya menjadi lebih sabar dan lebih dekat dengan Allah setelah suaminya sakit. AG yang dulunya kadang suka emosi sekarang lebih stabil emosinya karena jika AG emosi akan berdampak pada kondisi suaminya juga. AG menyadari bahwa kondisi suaminya dapat membuat suaminya tergeletak dan tidak dapat melakukan banyak hal seperti dulu, dan hal itu juga bukan hal yang suaminya kehendaki untuk terjadi. AG menjalani hidupnya sebagai tulang punggung keluarga dan seorang istri yang merawat suaminya yang sakit dengan sabar.

Intensitas tema yang muncul pada Partisipan I adalah karakter Penderita Stroke dengan intensitas sedang yaitu suka marah dan suka menyuruh. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita

stroke pada Partisipan I dengan intensitas kuat yaitu umur suami yang sudah diatas 60 tahun dan Jenis stroke yang dialami karena darah tinggi serta suami tergolong masih dapat disembuhkan. Perawatan yang dilakukan istri dengan intensitas sedang yaitu mengurus kebutuhan sehari-hari suami, Mengajak terapi ke rumah sakit dan pijat saraf 3 minggu sekali. Hak dan Kebutuhan Istri muncul pada Partisipan I dengan intensitas lemah yaitu hak istri terpenuhi sandang dan pangan karena suami masih bisa bekerja sedikit-sedikit. Dampak istri merawat suami muncul dengan intensitas kuat yaitu tidak kelelahan, menjadi lebih sabar, dan tidak merasa putus asa. Faktor-faktor kualitas hidup istri dengan intensitas sedang yaitu usia yang masih dapat bekerja dan menghasilkan uang.

Intensitas tema yang muncul pada Partisipan II yaitu karakter penderita stroke dengan intensitas kuat yaitu suka marah-marah tetapi dengan Partisipan saja. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita stroke dengan intensitas sedang yaitu usia yang sudah tua, banyak tekanan dalam pekerjaan, stroke yang dialami adalah pecahnya pembuluh darah di otak. Perawatan yang dilakukan istri muncul dengan intensitas lemah yaitu terapi pijat dan membantu belajar berjalan. Hak dan Kebutuhan Istri muncul dengan intensitas sedang yaitu Partisipan masih menerima nafkah dari suaminya. Dampak istri merawat suami muncul dengan intensitas sedang yaitu menjadi lebih sabar tetapi sering sakit hati karena selalu dimarah-

marahi. Faktor-faktor kualitas hidup istri muncul dengan intensitas kuat yaitu mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman dan menjadi lebih sabar.

Intensitas tema yang muncul untuk Partisipan III yaitu karakter penderita stroke muncul dengan intensitas sedang yaitu hanya bisa berbaring ditempat tidur, suka sedih melihat AG bekerja untuk dirinya. Faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita stroke muncul dengan intensitas sedang yaitu darah tinggi, usia. Perawatan yang dilakukan istri dengan intensitas sedang yaitu menjalani fisioterapi dan pengobatan herbal. Hak dan Kebutuhan Istri muncul dengan intensitas sedang yaitu AG bekerja sendiri dan sibantu oleh anaknya. Dampak istri merawat suami muncul dengan intensitas kuat yaitu menjadi lebih sabar dan lebih dekat dengan Allah. Faktor-faktor kualitas hidup istri muncul dengan intensitas lemah yaitu mendapatkan dukungan dari anak-anak menantu serta suami.

**Tabel 5. 1 Intensitas Tema Ketiga Partisipan**

Tema	Intensitas Tema	Kesimpulan
Karakter Penderita Stroke	++	Mengalami kesedihan, emosi yang tidak stabil, kecemasan ringan
Faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita stroke	+++	Usia yang tidak muda, jenis stroke (ringan-berat), tekanan pekerjaan, dukungan keluarga
Perawatan yang dilakukan istri	++	Mengurus kebutuhan sehari-hari, membantu mencari nafkah, membantu pengobatan
Hak dan Kebutuhan Istri	++	Terjamin sandang, pangan, papan Dikasihi keluarga (anak-anak dan suami), kesepian
Dampak istri merawat	+++	Kelelahan, muncul penyakit fisik,

suami				kurang perhatian suami, sedih dan sakit hati karena perubahan emosi suami, berusaha tabah dan sabar
Faktor-faktor Kualitas Hidup istri	+++			Mendapatkan dukungan dari anak, keluarga, teman Pekerjaan dan penghasilan ada, pendidikan dan pengetahuan tentang stroke, usia yang tidak muda, jenis stroke suami

Keterangan :

- : Tidak muncul      ++ : Sedang  
+ : Rendah            +++ : Tinggi

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1)						
(2)	+++↑ ←					
(3)	++ ←	++ ←				
(4)	+ ←	++ ←	++↑ ←			
(5)	++ ←	++↑ ←	++↑ ←	++ ←		
(6)	++ ←	+++ ←	++ ←	++ ←	++ ←	

Bagan 5.1 Hubungan Antar Tema Ketiga Partisipan

Keterangan :

← : Memengaruhi      ←↑ : Saling berhubungan  
+ : Pengaruh kurang      ++ : Pengaruh sedang  
+++ : Pengaruh kuat

- (19) : Karakter Penderita Stroke  
(20) : Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita stroke  
(21) : Perawatan yang dilakukan istri  
(22) : Hak dan Kebutuhan Istri  
(23) : Dampak istri merawat suami  
(24) : Faktor-faktor Kualitas Hidup istri



## **B. Pembahasan**

Dari hasil penelitian ini melalui wawancara mendalam terhadap Partisipan I, II dan III yang merupakan istri yang merawat suaminya yang mengalami stroke. Pada suami Partisipan 1,2 dan 3 karakter psikologi yang nampak setelah mengalami stroke adalah emosi yang tidak stabil. Pada suami Partisipan 2 muncul pula gangguan kecemasan ringan dan suka menyakiti diri sendiri. Suami Partisipan 3 tidak mampu menerima kondisinya karena ia hanya dapat berbaring sedangkan Partisipan 3 yang harus bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dan masih harus merawat suaminya.

Dapat diketahui bahwa kondisi suami yang mengalami stroke memengaruhi perlakuan yang istri lakukan padanya. Pada Partisipan 1,2 dan 3 perawatan yang mereka lakukan pada suaminya adalah sama-sama menemani suami untuk terapi. Pada Partisipan 3 perawatan yang ia lakukan pada suaminya lebih banyak dibandingkan dengan partisipan yang lain. Kondisi suami Partisipan 3 yang lebih parah dibandingkan dengan suami partisipan yang lain membuat Partisipan 3 harus mengurus semua kebutuhan sehari-hari suami secara total, memberikan obat-obatan herbal sebagai tambahan selain terapi ditambah dengan mencari nafkah untuk biaya pengobatan.

Hak dan Kebutuhan sebagai istri yang diterima Partisipan 1,2 dan 3 juga berubah. Hak untuk dilindungi dan dipenuhi kebutuhannya tidak dapat terpenuhi seperti dulu. Untuk kebutuhan sandang, pangan

dan papan pada Partisipan 1 dan 2 masih tercukupi karena Partisipan 1 sudah memiliki pekerjaan kecil-kecilan sebelum suami sakit dan pemulihan suami yang cepat tidak terlalu membebani keuangan keluarga Partisipan 1. Pada Partisipan 2 walaupun tidak bekerja dan suaminya pun tidak dapat bekerja saat sakit, tetapi tabungan yang dimilikinya masih cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan untuk biaya pengobatan. Pasca mengalami serangan stroke, suami tidak mampu melindungi istrinya seperti dahulu, hal ini dikarenakan kondisi kesehatan dan kemampuan mobilitas suami yang tidak seperti dahulu. Pada suami Partisipan 1 dan 2, walaupun tidak separah suami Partisipan 3 yang hanya mampu berbaring, tetapi kondisi kaki suami Partisipan 1 dan 2 tidak senormal dulu, sehingga pergerakan mereka menjadi terbatas.

Kebutuhan untuk dikasihi suami dan keluarga masih dirasakan sama atau bahkan lebih pada Partisipan 1 dan 3, akan tetapi pada Partisipan 2 ada perubahan perilaku pada suaminya. Awal terserang stroke, kondisi emosi suami Partisipan 1,2 dan 3 sama-sama tidak stabil. Seiring berjalannya waktu, pada suami Partisipan 1 emosinya cenderung stabil, seiring dengan kesembuhannya. Suami Partisipan 1 kembali menjadi suami yang mengasihi istrinya dan memberi bantuan jika Partisipan 1 membutuhkan bantuan. Anak-anak, keluarga dan tetangga Partisipan 1 juga memberi dukungan dan bantuan pada Partisipan 1 karena pribadi Partisipan 1 yang ceria dan terkenal baik.

Pada suami Partisipan 3, karena kondisinya yang cukup parah dan tidak ada perubahan yang signifikan membuat suaminya semakin mengasihi istrinya karena suami Partisipan 3 merasa bersalah pada istrinya, sedangkan anak-anak Partisipan 3 juga sering datang dan membantu ibunya walaupun tidak dapat membantu secara total. Lain halnya pada suami Partisipan 2, emosi suami Partisipan 2 tidak kunjung berubah. Partisipan 2 merasa bahwa suaminya menjadi kasar dan sering marah-marah hanya padanya semenjak suami Partisipan 2 terserang stroke. Saat Partisipan 2 hendak membantu suaminya pun, ia cenderung diremehkan dan dianggap tidak mampu. Saat proses penyembuhannya, suami Partisipan 2 lebih mendengarkan temannya dan tidak mau mendengarkan jika Partisipan 2 yang memberi saran. Anak-anak Partisipan 2 juga berada di luar kota sehingga tidak bisa sering membantu atau sekedar menemani Partisipan 2 secara langsung, walaupun begitu anak-anaknya tetap memberi dukungan dan bantuan lewat telfon.

Dari semua yang dilakukan oleh Partisipan 1,2 dan 3 kepada suaminya masing-masing membawa dampak yang cukup bervariasi. Partisipan 1 dan 3 mengalami kelelahan saat merawat suaminya yang sakit stroke. Kelelahan yang Partisipan 1 dan 3 alami karena harus merawat suami juga harus bekerja lebih keras karena saat suami sakit merekalah tulang punggung keluarga. Partisipan 1 mengalami kelelahan di awal suami terserang stroke, seiring kesembuhan

suaminya, Partisipan 1 tidak mengalami kelelahan. Beda halnya dengan Partisipan 3 yang masih sering mengalami kelelahan saat merawat suaminya karena kondisi suami masih belum mengalami perubahan yang signifikan sampai saat ini. Hal ini membuat Partisipan 3 mengalami sakit fisik yaitu sakit mata. Walaupun demikian, Partisipan 3 tetap bersabar dan tabah. Hal ini juga yang dirasakan Partisipan 1 dan 2, mereka berusaha tetap sabar dan tabah dalam merawat suaminya. Dampak secara emosional dialami oleh Partisipan 2, hal ini dikarenakan sikap suami yang kasar membuat partisipan 2 sering merasa sedih dan tidak diperhatikan oleh suami.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Partisipan 1, 2 dan 3 didapatkan faktor-faktor apa saja yang dapat memengaruhi kualitas hidup istri selama ia merawat suaminya yang mengalami stroke.

Ketiga partisipan mendapat dukungan dari anak-anak dan tetangga di sekitar rumahnya. Saat suami Partisipan mengalami serangan stroke dan perawatan pasca stroke, anak-anak Partisipan berusaha membantu baik memberi dukungan secara langsung (fisik) maupun dukungan dalam bentuk perhatian (moril). Bentuk dukungan yang partisipan terima membuat mereka menjadi lebih tabah dan sabar saat merawat suaminya, mereka tidak merasa berjuang sendirian karena ada dukungan orang sekitarnya. Hasil penelitian ini sejalan atau didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sarafino dan Smith (2011) yang mengatakan bahwa dukungan sosial

mempengaruhi kesehatan melalui pemberian efek dan cara pandang positif kepada penderita sehingga dapat mengurangi stres dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Kontrol diri juga berpengaruh pada kualitas hidup istri saat merawat suami. Kontrol diri yang baik akan membuat istri tetap tenang secara psikis dalam menjalankan perannya serta dapat mengurangi kemungkinan untuk mengalami stres, demikian pula sebaliknya. Oleh karena perubahan pola hidup yang dialami istri saat merawat suaminya yang mengalami stroke, kualitas hidup istri dapat mengalami perubahan saat merawat suami yang terkena stroke. Kualitas komunikasi dan dukungan emosional dari dalam keluarga dan lingkungan sosial langsung memiliki efek besar pada tingkat tekanan fisik dan psikologis yang dialami oleh pasien yang berada pada fase pemulihan dari gangguan seperti penyumbatan miokardium/ otot jantung dan stroke. Fungsi lingkungan yang baik selain keluarga inti ternyata signifikan membantu proses kualitas hidup sang istri (Kastenbaum, 2009 & 2012; dalam Santrock, 2014, hal. 418).

Ketika stroke menyerang suami, peran suami dalam sebuah keluarga akan terhambat. Harapan istri akan perkawinan yang akan memberikan kebutuhannya akan terganggu, harapan istri pada suami sebagai pasangan yang mampu memberikan kepuasan pada perkawinannya juga akan terhambat. Pada Partisipan 1 dan 2, peran suami sebagai kepala keluarga dan tulang punggung keluarga tidak

mengalami perubahan signifikan. Pada Partisipan 1, sebelum suami terserang stroke sudah mulai bekerja, setelah suami terserang stroke walaupun harus bekerja lebih keras, akan tetapi Partisipan 1 tidak merasa terbebani karena suami Partisipan 1 masih membantunya dan tabungan yang ia miliki masih cukup. Hal ini juga dialami oleh Partisipan 2, walaupun suami sakit stroke, peran suami sebagai pencari nafkah dan kepala keluarga tidak mengalami gangguan. Lain halnya dengan Partisipan 3, karena kondisi suaminya yang paling parah pasca terserang stroke. Perannya sebagai istri bertambah dengan harus menjadi tulang punggung keluarga dan pemimpin di keluarga menggantikan suaminya. Dengan demikian, dampak fisik dan psikologis dari serangan stroke yang menyerang suami akan mempengaruhi hak dan kewajiban dalam perkawinan yang dirasakan oleh istri.

Usia ketiga partisipan juga tergolong tidak muda lagi, walaupun begitu ketiga partisipan tidak merasa mendapat beban yang sangat besar saat harus merawat suaminya masing-masing. Ketiga Partisipan cenderung memaklumi jika mereka harus menjadi orang yang pertama dan memiliki tanggung jawab yang utama saat suaminya membutuhkan bantuan dan perawatan saat sakit. Serangkaian study terdahulu yang didasarkan pada skala Ryff menunjukkan masa paruh baya (dewasa madya) secara umum berada pada periode kesehatan mental positif (Papalia, 2008). Hal ini menjelaskan teori

perkembangan Erikson yang mengatakan bahwa tugas perkembangan utama pada usia paruh baya adalah mencapai generatifitas, yaitu keinginan untuk merawat dan membimbing orang lain. Secara psikologis awalnya ketiga partisipan merasakan ketidaknyamanan dan masih membutuhkan waktu untuk melakukan penyesuaian dengan kondisi emosional serta perubahan baik fisik atau emosional yang dialami oleh suami mereka. Pada Partisipan 1 dan 3 penyesuaian diri cukup sejalan dengan kondisi suami yang membaik. Pada Partisipan 2, penyesuaian yang paling banyak terjadi adalah pada aspek emosionalnya, karena pada dasarnya suami Partisipan 2 tidak mau terlalu dibantu secara fisik, akan tetapi suami Partisipan 2 mengalami ketidakstabilan emosi yang cukup parah hanya pada Partisipan. Kondisi suami yang sering marah dapat dimengerti dan dimaklumi oleh Partisipan 2 sehingga walaupun sedih, ia sudah terbiasa.

Ketabahan dan kesabaran yang ditunjukkan oleh Partisipan kepada suaminya merupakan hasil dari perasaan kasih dan cinta kepada suami. Mereka menganggap kondisi suami yang sakit merupakan ujian dan sesuatu yang harus tetap dihadapi bersama. Partisipan 1 beranggapan bahwa memang awalnya sangat sedih mengetahui suami yang ia sayang mengalami penyakit. Saat itu juga Partisipan 1 memiliki tekad bahwa ia harus lebih kuat dan tidak bersedih untuk keluarganya. Hal ini juga dialami Partisipan 3, ia

merasa tetap dikasihi walaupun kondisi suami mengharuskannya bekerja keras dan masih harus mengurus semua kebutuhan suami sampai kelelahan. Semua karena ia merasa itu adalah tanggung jawab dan tugasnya sebagai istri. Saat suami ditimpa masalah juga tetap harus menerima dan senasib sepenanggungan. Lain halnya pada Partisipan 2, secara fisik ia tidak terbebani. Kesedihan yang Partisipan 2 rasakan jauh lebih besar saat suami sedang dalam masa pemulihan. Awal suami terserang stroke tentu saja Partisipan 3 sangat sedih, tetapi lebih sedih lagi saat suami menolak semua nasihatnya dan menjadi kasar padanya. Partisipan 2 mencoba mengerti dan terbiasa dengan perubahan emosi suaminya. Kadang saat suami tidak marah padanya dan malah menjadi menyakiti dirinya sendiri, Partisipan 2 tidak dapat berbuat banyak. Partisipan 2 tetap menerima dan mengasihi suaminya, kadang saat ia merasa tidak kuat maka Partisipan 2 akan pergi dengan kelompok doanya di gereja untuk melepaskan kepenatan dan kelelahan jiwanya.

Kondisi suami Partisipan 1 dapat dikatakan tidak terlalu parah. Suami Partisipan 1 hanya mengalami stroke di daerah kaki kiri dan mengalami kesembuhan yang cukup cepat. Suami Partisipan 1 sempat mengalami gangguan emosi saat awal-awal terserang stroke, akan tetapi dapat diatasi dengan kesabaran istri dan keinginannya untuk sembuh. Pada Partisipan 3, kondisi suaminya adalah yang terparah dari pada suami Partisipan 1 dan 2. Suami Partisipan 3

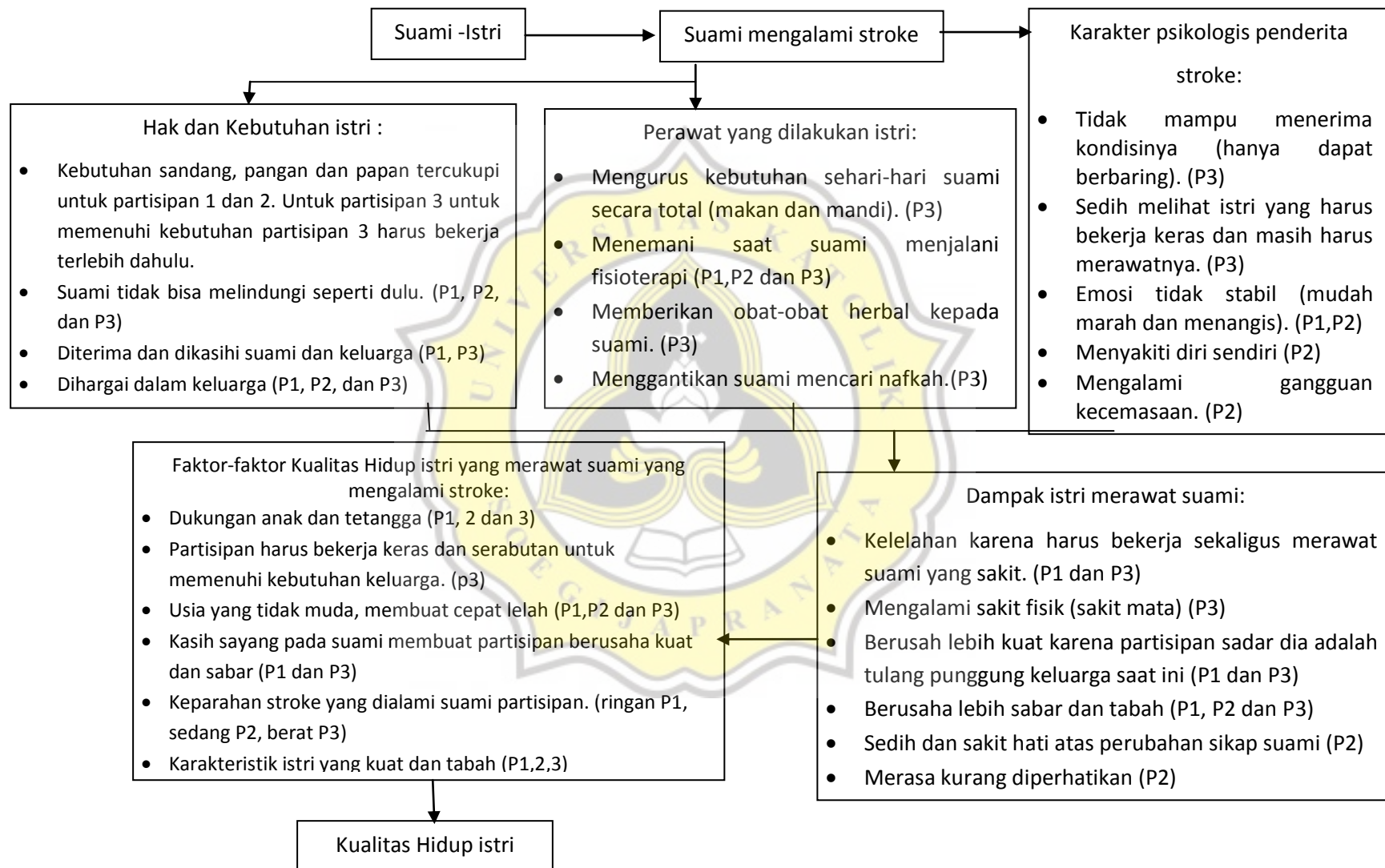


hanya bisa tergeletak di atas tempat tidur, tidak mampu berdiri atau duduk sendiri. Semua kegiatan fisik suami Partisipan 3 harus dibantu orang lain. Dalam kondisi yang demikian, partisipan 3 merasa tidak terlalu terbebani dan merasa terganggu. Partisipan 3 memang sedih, jika melihat keparahan dan kondisi kesehatan suaminya pasca mengalami serangan stroke. Partisipan 3 juga mengalami kelelahan secara fisik karena harus bekerja dan merawat suami, akan tetapi lelah secara fisik Partisipan 3 anggap sebagai sesuatu yang wajar dan bukan menjadi masalah besar. Pada Partisipan 2, suaminya mengalami lumpuh pada separuh bagian tubuhnya, yaitu sebelah kiri. Walaupun secara fisik kondisi suami Partisipan 2 tidak separah suami Partisipan 3, akan tetapi kondisi mental dari suami Partisipan 2 yang paling membawa dampak negatif pada istrinya. Memang Partisipan 2 tidak perlu merawat semua kebutuhan suaminya, bahkan bantuan partisipan 2 cenderung ditolak dan diremehkan oleh suaminya. Hal inilah yang membuat Partisipan 2 menunjukkan kesedihan dibanding partisipan lainnya. Partisipan 2 terlukan hati dan kelelahan jiwanya saat diperlakukan secara kasar oleh suaminya.

Secara keseluruhan dampak yang dialami oleh ketiga partisipan saat merawat suaminya yang mengalami stroke cukup bervariasi. Ada kesamaan pada beberapa aspek yang dapat memengaruhi kualitas hidup partisipan, misalnya sama-sama mengalami kelelahan baik secara fisik maupun mental saat merawat

suaminya. Ketabahan dan kesabaran yang ketiga partisipan lakukan juga menjadi kekuatan lebih yang membuat mereka masing-masing tahan dalam menghadapi berbagai tantangan saat merawat suami masing-masing. Perasaan menyayangi dan bertanggung jawab pada keluarga merupakan salah satu pokok sandaran bagi ketiga partisipan dalam berjuang untuk tetap bertahan dan mencoba memahami perubahan yang dihadapi oleh suami masing-masing.





Skema 5.1 Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Istri yang Merawat Suaminya yang Mengalami Stroke