

**DUKUNGAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN
MOTIVASI SEMBUH PADA PENDERITA STROKE
DI DESA GLEMPANGPASIR**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Sosial (S.Sos)

Oleh :

**FAIQOH NURMAIMUNAH
NIM.15222101019**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2022**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Faiqoh Nurmaimunah
NIM : 1522101019
Jenjang : S-1
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glempangpasir

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini merupakan penelitian atau karya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Purwokerto, 11 Juni 2022
Yang membuat pernyataan,



Faiqoh Nurmaimunah

NIM: 1522101019



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

DUKUNGAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN MOTIVASI SEMBUH
PADA PENDERITA STROKE DI DESA GLEMPANGPASIR

Yang disusun oleh **Faiqoh Nurmaimunah** NIM. 1522101019 Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Rabu** tanggal **22 Juni 2022** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos)** dalam Bimbingan dan Konseling Islam oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Nur Azizah, M.Si
NIP. 198101172008012010

Sekretaris Sidang/Penguji II

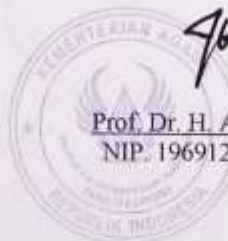
Lutfi Faishol, M.Pd
NIP. 199210282019031013

Penguji Utama

Muridan, M.Ag
NIP. 197407182005011006

Mengesahkan,
Purwokerto, **24** Juni 2022
Dekan,

Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag
NIP. 19691219 199803 1 001



NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
Di Purwokerto

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Setelah saya melakukan bimbingan, koreksi, dari perbaikan terhadap penulisan Skripsi, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Faiqoh Nurmaimunah
NIM : 1522101019
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glempangpasir

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diujikan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos).

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Purwokerto, 11 Juni 2022

Pembimbing,


Nur Azizah, S.Sos. I., M.Si.

NIP. 19810117 200801 2 010

MOTTO

Mulailah dari tempatmu berada. Gunakan yang kau punya. Lakukan yang kau bisa.

(Arthur Ashe)



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Rabbil'alamiin segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Hidayah dan Taufiq-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Shalawat serta Salam kita sanjungkan kepada Nabi Agung Muhammad SAW yang menjadi tauladan bagi kita dan mudah-mudahan kita termasuk umat beliau yang mendapat syafaat'anya.

Penelitian ini dapat diseleikan atas bantuan dan dukungan dari beberapa pihak. Untuk itu peneliti dalam kesempatan ini ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua Orang Tuaku tercinta bapak Ahmad Sohari dan Ibu Nurilah Emi (almh), yang selalu mensupport lahir dan batin sehingga dapat terselesaikanya skripsi ini
2. Kedua kakaku tersayang Ida Rohayanti dan Nurrochman Wahyu Hidayat yang sudah membantu dari segi materi maupun non materi
3. Adiku tersayang Qohar Nurridwan dan Muhammad Sholeh Afiffudin
4. Suamiku tercinta Muhammad Suherman,S.Pd yang selalu menemani dan memberikan dukungan penuh, serta waktu dan segala bentuk usaha yang diberikan
5. Anaku tercinta Maulana Syauqi Hisyam yang selalu memberikan senyum semangat kepada penulis

**Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita
Stroke
Di Desa Glempangpasir**

**Faiqoh Nurmaimunah
NIM: 1522101019**

ABSTRAK

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat, tanpa perkumpulan antar keluarga maka tidak ada masyarakat, hal ini mengandung arti bahwa masyarakat merupakan gabungan dari beberapa keluarga. Baik atau buruknya masyarakat tergantung pada baik atau buruknya masyarakat kecil itu sendiri (keluarga). Jadi secara tidak langsung keselamatan dan kebahagiaan suatu masyarakat berpangkal pada masyarakat terkecil yaitu keluarga.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita *Stroke* Di Desa Glempangpasir. Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian Kualitatif dengan pendekatan Deskriptif. Penelitian Deskriptif bersifat menggambarkan bagaimana peran keluarga dalam memberikan motivasi sembuh pada penderita *stroke*. Pengumpulan data dikumpulkan melalui metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa keluarga merupakan motivasi terbesar untuk sembuh. (a). Motivasi yang dipelajari, motivasi yang dipelajari merupakan wujud nyata dari Nenek X untuk mencapai kesuksesannya, dengan terus belajar dan mempelajari segala hal yang membuatnya merasa lebih baik, Nenek X memenuhi *need for acievment*, atau kebutuhan untuk berhasil. (b). Motivasi untuk sembuh juga di pengaruhi oleh faktor Internal yaitu kepribadian, kesehatan mental dan spiritualitas. Serta peran keluarga dalam menjalankan peran bagi penderita stroke.

Kata Kunci : Peran Keluarga, motivasi, penderita *stroke*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya kepada penulis, sehingga berhasil menyelesaikan skripsi dengan judul “**Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glempangpasir**”. Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suri tauladan terbaik bagi umatnya. Skripsi ini peneliti susun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis ucapkan terimakasih kepada:

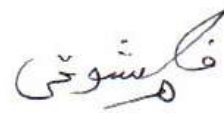
1. Prof. Dr. K.H. Moh. Roqib, M.Ag., Rektor UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. K.H. Abdul Basit, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Wakil Dekan 1 Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Nur Azizah, S.Sos.I M.Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto dan sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi yang penuh dengan kesabaran serta memberikan arahan, bimbingan dan dukungan dan terimakasih atas pengorbanan waktu, tenaga serta dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
5. Lutfi Faishol, M.Pd. Koordinator Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Segenap dosen dan staf UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, khususnya dosen dan staff Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto yang telah melancarkan urusan administrasi maupun pelajaran hidup lainnya.
7. Sahabat dan teman-teman seperjuangan BKI A angkatan 2015

8. Seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Semoga bantuan dan kebaikan dalam bentuk apapun selama peneliti melakukan penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini, menjadi ibadah dan tentunya mendapat balasan-balasan kebaikan pula dari Allah SWT. Peneliti berharap, adanya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembela, baik mahasiswa, pendidikan maupun masyarakat. Aamiin.

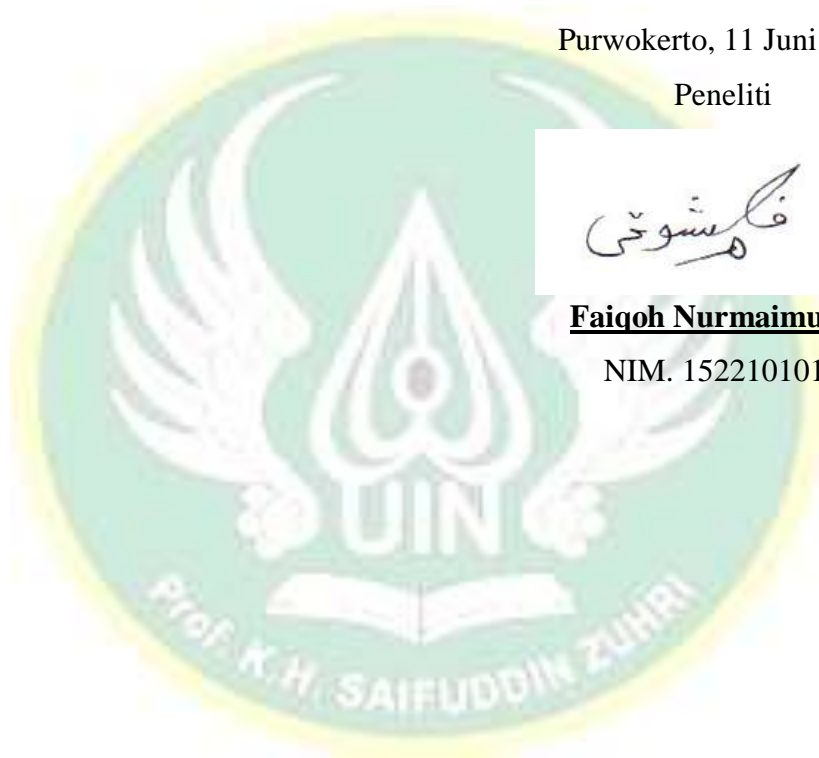
Purwokerto, 11 Juni 2022

Peneliti



Faiqoh Nurmainunah

NIM. 1522101019



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
PENGESAHAN.....	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Operasional.....	4
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	8
F. Telaah Pustaka	8
G. Sistematika Penulisan.....	11
BAB II	
LANDASAN TEORI	
A. Peran Keluarga	12
1. Devinisi Peran Keluarga.....	12
2. Peran Keluarga.....	13
3. Fungsi Keluarga.....	15
B. Motivasi.....	17
1. Pengertian Motivasi	17
2. Unsur-Unsur Motivasi.....	20
3. Jenis-jenis Motivasi.....	21
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Motivasi	23

5. Teori Motivasi	24
C. Stroke	25
1. Definisi Stroke	25
2. Dampak-dampak Stroke.....	28
3. Faktor-faktor Penyebab Stroke	29
4. Klasifikasi Stroke.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Lokasi Penelitian.....	33
C. Subjek Penelitian.....	34
D. Objek Penelitian.....	34
E. Teknik Pengumpulan Data.....	34
F. Teknik Analisis Data.....	36
G. Uji Keabsahan Data.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
B. Profile Informan	40
C. Analisis Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke	46
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran transkrip wawancara
2. Lampiran dokumentasi foto-foto hasil observasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat, tanpa perkumpulan antar keluarga maka tidak ada masyarakat, hal ini mengandung arti bahwa masyarakat merupakan gabungan dari beberapa keluarga. Baik atau buruknya masyarakat tergantung pada baik atau buruknya masyarakat kecil itu sendiri (keluarga). Jadi secara tidak langsung keselamatan dan kebahagiaan suatu masyarakat berpangkal pada masyarakat terkecil yaitu keluarga.

Manusia lahir ke dunia dan tumbuh serta berkembang menjadi besar dan dewasa melalui perjalanan waktu, pengalaman pergaulan dengan sesama manusia, alam sekitar dan pendidikan yang ditempuh. Kemudian berusaha untuk mendapatkan nafkah hidupnya dengan bekerja, selanjutnya melakukan pernikahan.¹

Anggota Keluarga yang biasanya terdiri dari Bapak, ibu dan anak bisa menjadi sebuah keluarga yang baik, harmonis dan nyaman jika didalam keluarga tersebut terdapat komunikasi yang bagus dan seimbang antara semua pihak. Pola hubungan tranaktif (tiga arah) antara ibu, ayah dan anak sangat diperlukan.² Pola hubungan yang demikian menunjukkan bentuk keluarga yang ideal. Bila bentuk komunikasi yang baik dapat tercapai dan diwujudkan, maka sebuah keluarga yang nyaman, tentram dan penuh kasih sayang akan dapat diwujudkan. Rasa aman, nyaman dan lain sebagainya yang diberikan antar keluarga merupakan fungsi keluarga itu sendiri.

Sedangkan dalam interaksi atau hubungan sosial, keluarga adalah suatu kesatuan yang saling terikat oleh adanya sebuah hubungan atau interaksi

¹ Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), hlm. 55.

² Gunarsa, Singgih D, *Psikologi Untuk Keluarga*, (Jakarta: PT PBK Gunung media, 1998), hlm. 39.

sosial dan akan saling mempengaruhi satu sama lainya, meskipun diantara mereka bukan saudara kandung.³

Keluarga memiliki banyak Fungsi dan fungsi keluarga yaitu bukan sekedar berbentuk , *identity and satisfaction, affiliation and companionship, affection, security and acceptance socialization and controls*,⁴ fungsi keluarga lebih sebagai pengontrol yang memberikan dampak terhadap kesehatan anggota keluarga yang lain terhadap persoalan fisik, psikis, sosial atau spiritual yang dihadapi, terlebih ketika dia menghadapi persoalan gangguan kejiwaan yang bersifat patologis. Disaat keluarganya sedang ditimpa musibah atau kecelakaan dan harus masuk rumah sakit, seharusnya keluarga yang lain turut memperhatikan dan memberikan dukungannya.

Karena itu keluarga sangat penting untuk Klien yang sedang dalam keadaan susah atau sakit karena merasa kaget atas musibah yang tak terduga datang menimpa Klien. Klien juga merasa dalam keadaan sakit akan sulit melakukan kegiatan seperti biasa bahkan untuk makanpun biasanya Klien merasa sulit.

Tetapi masih banyak keluarga yang mengabaikan keluarganya sendiri meskipun dalam keadaan sakit atau tertimpa musibah. Karena itu banyak problem Klien yang tidak mendapatkan perhatian keluarganya sendiri dan mengakibatkan depresi, kesedihan panjang, putus asa dll. Sehingga dalam hal ini pun banyak pasien yang jauh pada nilai-nilai agama dan bahkan keluarga pun jarang mengingatkan Klien terhadap nilai-nilai agama, seperti : sholat dalam keadaan sakit, berdoa, dzikir membaca al quran, ataupun mengingat Allah.

Pada umumnya orang yang sedang sakit mengalami goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya. Untuk itulah motivasi sangat dibutuhkan bagi seseorang yang sedang terkena musibah sakit. Seseorang yang dalam keadaan sakit tersebut sangat memerlukan semangat dari pihak

³ Djamarah Bahri Syaiful, *Pola Asuh Orang Tua dan Komunikasi Dalam Keluarga*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2014), hlm. 18.

⁴ Amirulloh Syarbini, *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga*, (Yogyakarta: ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 76.

keluarga dan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis akan kesembuhan dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT. Sebagaimana Allah SWT telah memerintahkan umat manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala bentuk musibah yang menghadangnya, baik itu cobaan, ujian, ataupun peringatan dari Allah SWT. Karena itu penting adanya perhatian berupa motivasi sehingga Klien akan dibantu dan dibimbing dalam hal kerohaniannya. Terlebih bagi seseorang yang mengalami sakit yang tidak kunjung sembuh seperti halnya penyakit stroke.

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional pada otak manusia dan terjadi secara mendadak atau secara cepat dengan tanda-tanda dan gejala klinis baik khusus maupun umum yang berlangsung lebih dari satu hari, stroke disebabkan oleh terhambatnya aliran darah yang mengalir menuju ke otak karena pendarahan (stroke hemoragik) ataupun sumbatan (stroke iskemik) dengan tanda-tanda dan gejala yang sesuai di otak yang terkena penyakit, yang dapat sembuh total, sembuh dengan meninggalkan cacat, atau bahkan kematian.⁵

Berdasarkan observasi pendahuluan yang penulis lakukan kepada klien ini diperoleh data mengenai peran keluarga dalam memotivasi klien tersebut yaitu meliputi memberikan dukungan moril agar klien tidak berputus asa, memberikan dukungan berupa materil dengan cara selalu periksa ke dokter setiap bulanya, memberikan perhatian berupa membantu klien berjalan dan memberikan bantuan dalam keseharian klien tersebut.⁶ Dalam melakukan aktifitas kesehariannya klien tersebut dibantu oleh anaknya yaitu ibu Nena, dimana ibu Nena ini sangat berperan penting dalam memberikan motivasi kepada Ibu Simprah. Karena itu keluarga sangat penting untuk Klien yang sedang dalam keadaan sulit atau sakit karena merasa kaget atas musibah yang tak terduga datang menimpa Klien. Klien juga merasa dalam keadaan sakit akan sulit melakukan kegiatan seperti biasa bahkan untuk makanpun biasanya

⁵ Junaidi, gejala dan cara mengatasi penyakit stroke, (jakarta: rineka cipta 2011), hlm. 81

⁶ Hasil wawancara dengan Ibu Nena sebagai anak kandung, pada tanggal 21 Januari 2021, pukul 08.00 s/d 09.00 WIB

Klien merasa sulit. Tapi banyak keluarga yang masih mengabaikan keluarganya sendiri meskipun dalam keadaan sakit atau tertimpa musibah.

Karena itu banyak problem Klien yang tidak mendapatkan perhatian keluarganya sendiri dan mengakibatkan depresi, kesedihan panjang, putus asa dll. Sehingga dalam hal ini pun banyak Klien yang jauh pada nilai-nilai agama dan bahkan keluarganya pun jarang mengingatkan Klien terhadap nilai-nilai agama, seperti: sholat fardhu dalam keadaan sakit, berdo'a, dzikir, membaca al-Qur'an, ataupun mengingat Allah SWT. Pada umumnya orang yang sedang sakit mengalami goncangan mental dan jiwanya karena penyakit yang dideritanya. Seseorang yang dalam keadaan sakit tersebut sangat memerlukan semangat dari pihak keluarga dan bantuan spiritual yang dapat menimbulkan rasa optimis akan kesembuhan dan selalu sabar dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT.

Sebagaimana Allah SWT telah memerintahkan umat manusia untuk selalu sabar dalam menghadapi segala bentuk musibah yang menghadangnya, baik itu cobaan, ujian, ataupun peringatan dari Allah SWT. Karena itu penting adanya perhatian keluarga sehingga Klien akan dibantu dan dibimbing dalam hal motivasi untuk sembuh. Dalam hal ini perhatian keluarga merupakan salah satu bentuk pelayanan yang penting dan diberikan kepada Klien untuk menuntun Klien agar mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakit.

Berangkat dari latar belakang masalah di atas, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang bagaimana sebenarnya pelaksanaan atau proses pemberian motivasi sembuh oleh keluarga pada klien dan selanjutnya oleh penulis dijadikan sebagai tema dalam penelitian dengan judul "Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glempangpasir"

B. Definisi Operasional

Untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman judul diatas maka perlu dipertegas kan istilah-istilah yang digunakan. Penulis Akan menjelaskan istilah-istilah yang terkandung dalam judul skripsi yang penulis buat. Adapun

definisi istilah yang berkaitan dengan judul dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Peran Keluarga

Peran merupakan kumpulan bentuk tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai posisinya dalam sebuah sistem. Peran juga dipengaruhi oleh keadaan sosial seseorang baik dari dalam maupun dari luar dan itu bersifat stabil. Peran adalah perilaku dari seseorang yang sangat diharapkan pada situasi dan kondisi sosial tertentu. Peran merupakan aspek dinamis, kedudukan (status) apabila seseorang telah melaksanakan hak atau kewajiban, maka dia sudah menjalankan perannya.⁷

Jadi yang dimaksud penulis peran adalah bentuk kegiatan atau perilaku seseorang dalam melaksanakan tugas berdasarkan posisi atau kedudukannya.

Keluarga merupakan kelompok gabungan yang terdiri dari Bapak, ibu dan anak-anak atau sepasang suami istri dan anak-anaknya.⁸ Pendapat lain menjelaskan bahwa “Keluarga adalah suatu komunitas terkecil dari masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu, anak dan anggota keluarga lainnya yang memiliki hubungan nasab”.⁹

Jadi yang penulis maksud peran keluarga adalah sekumpulan bentuk tingkah laku yang dilakukan oleh seseorang terhadap Klien yang sedang sakit agar tetap semangat dan merasa ingin cepat lekas sembuh agar orang-orang terdekatnya bahagia.

2. Motivasi Sembuh

Motivasi berasal dari kata motif yang berarti kekuatan yang terdapat dalam diri individu dan menyebabkan tindakan atau perbuatan oleh individu.¹⁰

⁷ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Rajawali, 1982), hlm. 237

⁸ Lubis Salam, *Menuju Keluarga Sakinah Mawadah Warahmah*, (Surabaya: Terbit Terang), hlm.7

⁹ Zakiah Darajat, *Keluarga Islam*, (Jakarta : Bulan Bintang , 2001), hlm. 28

¹⁰ Hamzah B Uno, *Teori Motivasi dan Pengukurannya*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2007). hlm. 3.

Menurut Siagian P. Sondang motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang anggota organisasi mengerahkan kemampuan dalam bentuk keahlian, tenaga yang dimiliki dan waktunya untuk menyelenggarakan kegiatan-kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan melaksanakan kewajibannya, dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan sebelumnya.¹¹

Sembuh adalah menjadi sehat kembali dari sakit atau penyakit.¹² Jadi yang penulis maksud motivasi sembuh adalah kekuatan yang mendorong perilaku individu menjadi sehat kembali dari sakit atau penyakit baik penyakit mental, ataupun luka-luka. kebutuhan diciptakan apabila dirasakan adanya ketidakseimbangan antara apa yang dimiliki dengan apa yang dirasakan menurut orang yang bersangkutan yang sekiranya dimilikinya, baik dalam arti fisiologis maupun psikologis, karena berhubungan dengan kesembuhan pasien.

3. Penderita Stroke

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional pada otak manusia dan terjadi secara mendadak atau secara cepat dengan tanda-tanda dan gejala klinis baik khusus maupun umum yang berlangsung lebih dari satu hari, stroke disebabkan oleh terhambatnya aliran darah yang mengalir menuju ke otak karena pendarahan (stroke hemoragik) ataupun sumbatan (stroke iskemik) dengan tanda-tanda dan gejala yang sesuai di bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau bahkan kematian.¹³

Jadi yang penulis maksud penderita stroke adalah seseorang yang berada dalam kondisi darurat yang harus ditangani secepatnya, karena sel yang terdapat pada otak dapat mati hanya dalam hitungan menit.

¹¹ Sondang P. Siagian, *Teori Motivasi dan Aplikasinya*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1995). hlm. 138.

¹² Sembuh: Kamus. KBI Darig, 2016. Diakses pada 22 Agustus 2020.

¹³ Junaidi, gejala dan cara mengatasi penyakit stroke, (Jakarta: Rineka Cipta 2011), hlm.

Tindakan yang cepat dan tepat dapat meminimalkan kerusakan pada otak dan mencegah kemungkinan munculnya penyakit komplikasi.

Jadi yang penulis maksud dari judul Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glemangpasir adalah pentingnya perhatian yang diberikan kepada seseorang untuk meningkatkan motivasi kesembuhan dari sakit atau suatu musibah yang sedang dihadapi. Karena itu keluarga sangat penting untuk seseorang yang sedang dalam keadaan sulit atau sakit karena merasa kaget atas musibah yang tak terduga datang menimpa. seseorang juga merasa dalam keadaan sakit akan sulit melakukan kegiatan seperti biasa bahkan untuk makanpun biasanya seseorang merasa sulit. Perhatian disini bukan hanya sekedar memberikan bantuan secara materil namun sangat dibutuhkan perhatian berupa kasih sayang, dan perhatian pemberian semangat yang disertai doa sehingga orang yang tengah menderita sakit akan timbul rasa semangat dan percaya diri untuk sembuh dari sakit atau musibah yang tengah dihadapi. Maka dari itulah perlu adanya dukungan motivasi yang diberikan dari keluarga untuk kesembuhan klien.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis merumuskan permasalahannya dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Bagaimana Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glemangpasir?”

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah Mendeskripsikan Pelaksanaan Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glemangpasir.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian terdiri dari manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis yang dapat berguna bagi peneliti dan juga bagi pembaca. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

a. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai bahan studi lanjutan dan bahan kajian tentang Perhatian Keluarga dalam Memberikan Motivasi Sembuh.

b. Manfaat Praktis

Manfaat penelitian secara praktis diharapkan dapat memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Bagi keluarga, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan pemikiran terhadap keluarga yang salah satu anggota keluarganya memiliki penyakit untuk memberikan motivasi kesembuhan terhadap Anggota keluarga tersebut atau yang penulis sebut Klien.
- 2) Bagi peneliti selanjutnya, bagi penulis penelitian ini dapat menjadi motivasi untuk terus meningkatkan semangat didalam mencari dan mengembangkan keilmuannya.

E. Telaah Pustaka

Telaah pustaka merupakan kegiatan mendalami, mencermati, menelaah dan mengidentifikasi.¹⁴ Telaah pustaka diperlukan untuk mencari teori-teori, konsep-konsep yang dapat dijadikan landasan teoritis yang akan dilakukan. Landasan ini perlu ditegaskan agar suatu penelitian mempunyai dasar yang kokoh, dalam hal ini penulis menggunakan referensi yang ada kaitannya dengan judul skripsi.

Dengan telaah pustaka kita mendalami, mencermati, menelaah dan mengidentifikasi penemuan-penemuan yang telah ada dan belum ada. Selain itu telaah pustaka juga memaparkan hasil penelitian terdahulu yang bisa menjadi referensi bagi kita dalam melakukan penelitian.

Karena penelitian ini berkaitan dengan Pelaksanaan atau Proses Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke, maka dasar atau kerangka teori yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

¹⁴ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Pendidikan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2000.), hlm.75.

Adapun hasil penelitian yang ada relevansinya dengan judul yang penulis angkat yaitu Sukinah dalam skripsinya,¹⁵ menjelaskan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian untuk mengetahui pemenuhan fungsi keluarga bagi anak broken home oleh balai perlindungan dan rehabilitasi sosial remaja (BPRSR) beran tridadi sleman Yogyakarta. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif. Data yang diperoleh melalui dokumentasi dan wawancara.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Adapun upaya Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja Beran Tridadi Sleman Yogyakarta dalam memenuhi fungsi keluarga bagi remaja yang broken home yaitu melalui kegiatan berikut ini: memberikan materi-materi tentang Kepemudaan, Palang Merah Remaja, Kesehatan, Bimbingan hukum, kewirausahaan, etika budi pekerti, kedisiplinan dan bimbingan agama. Selain materi, Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja Beran Tridadi Sleman Yogyakarta juga memberikan keterampilan kepada remaja binaannya. Jenis-jenis keterampilan yang diberikan yaitu: keterampilan menjahit, keterampilan salon, keterampilan montir sepeda motor, keterampilan las, dan keterampilan pertukangan kayu. Bukan hanya itu saja, untuk menjaga kondisi emosional anak agar tidak stres dengan berbagai kegiatan, masalah-masalah maupun sebagainya, Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja juga melakukan kunjungan ke tempat wisata dalam satu kali setahun. Berdasarkan acuan yang digunakan penulis yaitu fungsi biologis, edukasi, agama, perlindungan, sosialisasi, rekreasi, ekonomi, sosial budaya, cinta kasih, dan pembinaan lingkungan. Dari beberapa fungsi keluarga tersebut, Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja tidak bisa memenuhi fungsi keluarga sebagai fungsi biologis/ reproduksi.

¹⁵ Sukinah, *Pemenuhan Fungsi Keluarga Bagi Anak Broken Home Oleh Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Remaja (BPRSR) Beran Tridadi Sleman Yogyakarta* (Skripsi UIN Sunan Kalijaga:2016), hlm. V.

Muhammad Salahudin dalam skripsinya,¹⁶ menjelaskan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian mengenai Peran Keluarga terhadap Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa tahun 2009. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data yang diterapkan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peran keluarga yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa untuk memberikan bantuan utama terhadap penderita gangguan jiwa, pengertian dan pemahaman tentang berbagai manifestasi gejala-gejala sakit jiwa yang terjadi pada penderita, membantu dalam aspek administratif dan financial yang harus dikeluarkan selama proses pengobatan penderita.

Umi Afifah dalam Skripsinya,¹⁷ Menjelaskan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian mengenai Perhatian Keluarga Dan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini Menggunakan Metode Kualitatif. Teknik Pengumpulan data melalui Observasi, Wawancara dan Dokumentasi.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Perhatian keluarga yang diberikan terhadap kesehatan mental pasien melalui pemberian motivasi, penguatan spiritual dan doa kepada para pasien serta memenuhi kebutuhan psikologisnya agar mampu mengatasi problem yang ada pada dirinya, mampu menyesuaikan diri dengan keluarganya dan mampu selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT untuk mencapai kebahagiaan di dunia maupun akhirat, dan terhindar dari gangguan kejiwaan atau gangguan mental.

Demikian beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, penyusun menemukan tiga penelitian dengan fokus yang sama yaitu sama-sama tentang Upaya atau Peran keluarga dalam melaksanakan motivasi

¹⁶ Muhammad Salahudin, Peran Keluarga Terhadap Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa, Studi Kasus di Yayasan Dian Atma Jaya Lawang Kabupaten Malang (Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim:2009), hlm. V1

¹⁷ Umi Afifah, *Perhatian Keluarga Dan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung* (Skripsi UIN Raden Intan Lampung: 2017), hlm.v.

sembuh. Dengan penelitian yang pernah dilakukan diatas, penelitian yang dilakukan oleh penyusun ini menitikberatkan kepada Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke Di Desa Glemgangpasir. Perbedaan dalam penelitian ini adalah dalam objek dan tempat penelitian. Atas dasar hal diatas maka penulis tertarik untuk mengkaji kedalam skripsi.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam penyusunan, maka penulis akan membagi skripsi ini menjadi tiga bagian yaitu:

Pertama bagian awal atau hal formalitas yang meliputi: Halaman Judul, Halaman Nota Pembimbing, Halaman Pernyataan Keaslian, Halaman Pengesahan, Halaman Motto, Halaman Persembahan, Abstrak, Kata Pengantar, Daftar Isi.

Kedua bagian inti terdiri dari lima Bab antara lain: Bab I Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Definisi Operasional, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Telaah Pustaka, Metode Penelitian dan Sistematika Pembahasan.

Bab II berisikan Landasan Teori yaitu Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke. Sub bab pertama adalah Perhatian Keluarga, yang terdiri dari pengertian perhatian keluarga, fungsi keluarga, bentuk-bentuk perhatian, dan faktor-faktor yang mempengaruhi perhatian keluarga. Sub bab kedua adalah Motivasi Sembuh, yang terdiri dari Pengertian Motivasi. Sub bab ketiga adalah penderita stroke yang terdiri dari pengertian penderita stroke, jenis-jenis stroke, faktor penyebab terjadinya stroke.

Bab III Metode Penelitian yang merupakan sarana untuk memperoleh data dari lapangan yang terdiri dari Jenis Penelitian, Sumber Data, Metode Pengumpulan Data dan Metode Analisis Data.

Bab IV Penyajian dan Analisis Data, merupakan paparan seluruh data yang diperoleh oleh peneliti pada saat berada di lapangan.

Bab V Penutup, yang terdiri dari Kesimpulan, Saran-saran, Kata penutup. Bagian akhir skripsi ini terdiri dari Daftar Pustaka, Lampiran-Lampiran, dan Daftar Riwayat Hidup Penulis.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Peran Keluarga

1. Definisi Peran Keluarga

Secara etimologi, keluarga merupakan orang-orang yang berada di dalam rumah yang terdiri atas suami, istri, dan anak-anak. Keluarga dapat diartikan dengan kesatuan kekerabatan yang sangat mendasar dalam masyarakat. Dalam perspektif sosiologi, keluarga dapat diartikan sebagai kelompok sosial paling kecil yang ditandai dengan adanya tinggal bersama, kerja sama ekonomi, dan reproduksi.

Keluarga yakni sekelompok sosial yang dipersatukan oleh ikatan tali kekeluargaan, pernikahan, atau adopsi yang telah disetujui secara sosial, yang pada umumnya secara bersamaan menempati suatu tempat tinggal serta adanya interaksi dengan keluarga yang lain sesuai peran sosial yang dirumuskan dengan baik.

Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya mengembangkan dan menyalurkan motivasi serta dukungan penuh terhadap anggota keluarga. Dalam hal ini keluarga juga dipandang sebagai institusi yang dapat memenuhi kebutuhan insani, terutama kebutuhan bagi pemberian dukungan dan motivasi.¹⁸

Dalam sebuah keluarga terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap tingkat motivasi untuk sembuh, namun hal ini tidak ada hubungan yang terlalu signifikan antara aspek kasih sayang, kelekatan, penghargaan, hubungan yang dapat diandalkan, bimbingan, dan kemungkinan dibantu dari variabel dukungan sosial terhadap tingkat motivasi untuk sembuh.¹⁹

¹⁸ Dr. H. Amirulloh Syarbini, M.Ag. *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga: Studi Tentang Model Pendidikan Karakter Dalam Keluarga Perspektif Islam*. (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media 2017), hlm. 71-75.

¹⁹ Ambarwati, dkk., Hubungan Peran Keluarga dan Komunitas Pecandu Narkoba Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pengguna Narkoba Jarum Suntik. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Volume 04 No. 1 Juli 2015. (Surabaya: Universitas Airlangga, 2015), hlm. 1-6. Diambil dari: <http://journal.unair.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021. Jam 21.30 WIB.

2. Peran Keluarga

Peran merupakan perilaku yang diharapkan dari seseorang yang mempunyai suatu status. Sejumlah orang mungkin memiliki sejumlah status kelompok yang kemudian kelompok tersebut menghasilkan berbagai macam sistem yang berbeda antara satu dengan yang lain, kemudian dari keseluruhan kebiasaan yang oleh manusia tersebut baik dalam bidang ekonomi, kekeluargaan, pendidikan, agama, politik, dan sebagainya harus dipelajari oleh setiap anggota keluarga yang baru dalam suatu masyarakat melalui proses yang dinamakan sosialisasi.²⁰

Adapun peran keluarga yang dapat diberikan untuk memicu motivasi kesembuhan terhadap klien adalah Memberi Dukungan Keluarga. Dukungan keluarga yakni bisa berupa sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang terkena musibah. Anggota keluarga sangat dipandang sebagai sesuatu yang sangat sulit dipisahkan dalam ranah keluarga. Anggota memandang jika orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan bantuan jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Dukungan dari keluarga merupakan hubungan antara individu dengan keluarga yang ditunjukkan oleh adanya sikap, tindakan, serta penerimaan terhadap individu itu sendiri. Dalam hal ini adapun bentuk-bentuk dukungan keluarga yang harus diberikan kepada klien antara lain:

a. Dukungan penilaian.

Dukungan ini dapat berupa pertolongan kepada individu untuk memahami kejadian ketidakpercayaan diri dengan baik dan sumber ketidakpercayaan diri dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan macam ini merupakan dukungan yang terjadi apabila adanya ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Setiap individu memiliki seseorang yang bisa diajak bicara tentang

²⁰ Fitri Yulia. Peran keluarga bekerja dalam mensosialisasikan nilai agama pada anak di Rt 02 Rw 02 Desa Teraibanung kecamatan tambang kabupaten kampar. Jurnal jom fisip. Volume 5 No. 1. E-ISSN: 2355-6919. (Pekanbaru: Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau), hlm. 7. Diambil dari <http://www.neliti.com/journals/jom-fisip-unri>. Diakses pada tanggal 19 Januari 2021. Jam 23:43 WIB.

masalah mereka, hal ini disalurkan melalui ekspresi pengharapan yang positif dari individu kepada individu yang lain.

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam membangun meningkatkan motivasi kepercayaan diri yang kuat berdasarkan pengalaman yang berfokus ppada pengalaman yang bersumber dari aspek-aspek yang positif.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah, yang meliputi layanan, bantuan finansial, dan materi berupa bantuan tindakan nyata, suatu kondisi atau jasa yang Akan membantu memecahkan masalah secara praktis. Termasuk didalamnya meliputi bantuan yang berupa tindakan secara langsung meliputi menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalahnya. Dalam hal ini dukungan nyata yang paling efektif yaitu apabila dihargai oleh individu serta mengurangi tingkat depresi individu.

c. Dukungan Emosional

Selama ketidak percayaan diri berlangsung, seseorang akan merasa sering menderita secara emosional, sedih, cemas, khawatir dan bahkan kehilangan kepercayaan dirinya, jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan semacam ini dapat menyalurkan energi positif serta timbulnya rasa nyaman, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerima akan merasa dirinya sangat berharga. Pada dukungan ini keluarga sudah selayaknya menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.²¹

²¹ Tutut Riyani. Dukungan Keluarga dalam Membangun Kepercayaan Diri Anak Berkebutuhan Kusus Penyandang Tunanetra di IAIN Surakarta. (Surakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam IAIN Surakarta, 2018), hl. 12-14. Diambil dari <http://www.eprint.iain-surakarta.aca.id/id/eprint/2839>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021. Jam 23:17 WIB.

3. Fungsi-fungsi Keluarga

Keluarga yang belakangan ini dapat diartikan dengan semua dan setiap orang yang ada dalam sebuah keluarga/rumah tangga. Dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak disebutkan bahwa keluarga merupakan unit terkecil yang terdiri atas suami, istri, anak, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas, atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga.²²

Kelurga dalam sistem hukum apapun dan di manapun, apalagi dalam prespektif hukum islam, dipastikan memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan bersosial yang dari padanya terhimpun dari rukun warga, desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota, dan seterusnya sampai tingkat masyarakat dunia. Tanpa keluarga, yang sejatinya menjadi unit terkecil ini dalam sebuah komunitas, jadi mustahil ada apa yang dikenal dengan sistem sosial itu sendiri mulai dari sistem sosial yang sangat terbatas atau bahkan dibatasi, sampai komunitas yang berskala nasional, regional dan internasional.²³

Dalam hal ini adapun pola dan pelaksanaan peranan keluarga hendaknya berjalan sesuai dengan fungsi-fungsi keluarga sebagaimana penjelasan yang disampaikan oleh para ahli sebagai berikut:

- a. Fungsi Keagamaan, keluarga memiliki peranan dalam memberikan pemahaman nilai-nilai keagamaan, membimbing dan mengajak keluarga untuk memahami dan menjalankan kaidah-kaidah keagamaan.²⁴
- b. Fungsi Proteksi, yakni menjadi wadah perlindungan yang memberikan rasa aman, tenang lahir dan batin sejak anak-anak berada dalam kandungan ibunya sampai mereka dewasa dan lanjut usia. Dalam konteks ini Al-Qur'an memberika tanggung jawab kepada orang tua

²² Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Bab I Pasal I (Jakarta: Indoesia Legal Center Publishing, 2003), hlm. 3.

²³ Abu Ahmadi, Psikologi Sosial, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), cet. 3Op, hlm. 112.

²⁴ Amirulloh Syarbini, Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 76.

agar menjaga/melindungi dirinya dan anggota keluarganya dari bahaya api neraka.²⁵ Sebagaimana Allah SWT berfirman, Artinya: Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu, penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan yang diperintahkan. QS Al-Tahrim 66:6.²⁶

- c. Fungsi Afeksi (Kasih Sayang), di dalam sebuah keluarga terbentuk rasa kebersamaan, rasa kasih sayang, rasa keikatan dan keakraban yang menjiwai anggotanya. Dari sinilah fungsi afeksi dalam sebuah keluarga dibutuhkan, yaitu sebagai pemupuk dan pencipta rasa kasih sayang dan cinta antara sesama anggotanya.²⁷
- d. Fungsi Edukasi (Pendidikan)
- e. Fungsi Sosialisasi, keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan, nilai, sikap, dan mekanisme kasih sayang, memberikan feedback, memberikan petunjuk dalam pemecahan masalah.
- f. Fungsi Reproduksi, keluarga melahirkan anak, menumbuh-kembangkan anak dan meneruskan keturunan.
- g. Fungsi Ekonomi, keluarga memberikan finansial untuk anggota keluarganya dan kepentingan di masyarakat.
- h. Fungsi Rekreasi, dalam hal ini keluarga sebagai lingkungan yang nyaman, menyenangkan, hangat dan penuh gairah bagi setiap anggota keluarga untuk dapat menghilangkan rasa keletihan.
- i. Fungsi Biologis, fungsi biologis pada keluarga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan biologis anggota keluarga. Yang dimana antara kebutuhan biologis ini ialah kebutuhan keterlindungan fisik guna melangsungkan kehidupannya,

²⁵ Amirulloh Syarbini, *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 76.

²⁶ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemah*, (Jakarta: Toha Putra, 1989), hlm 945.

²⁷ Amirulloh Syarbini, *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 77.

- j. Fungsi Transformasi, dalam hal ini fungsi keluarga sangatlah penting bagi setiap anggota keluarga, keluarga merupakan tempat yang aman, nyaman dan memberikan perlindungan bagi setiap anggota keluarganya.

B. Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Hewan dan manusia merupakan makhluk hidup yang berkembang dan aktif. Dalam perkembangannya mereka dipengaruhi oleh faktor-faktor dalam diri dan faktor luar yang mendorong segala tindakannya. Dorongan dalam diri manusia disebut dengan motif. Motif berasal dari Bahasa Latin yaitu *movere*, yang berarti bergerak atau *to move*. Karena itu, motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat atau *driving force*. Motif sebagai *driving force* tidak berdiri sendiri, namun dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Hal-hal lain yang mempengaruhi motif inilah yang disebut dengan motivasi.²⁸

Motivasi dalam kamus Psikologi adalah suatu variable perantara yang dipergunakan untuk menghitung faktor-faktor dalam organisme yang berusaha, memelihara, dan menyalurkan perilaku menuju tujuan atau sasaran.²⁹ Sehingga motivasi akan timbul, memicu perilaku pada tujuan (goal), dan setelah tujuan (goal) tercapai, motivasi akan berhenti. Hal ini disebut dengan sifat siklus (melingkar). Namun karena bersifat siklus (melingkar) maka motivasi akan muncul kembali beriringan dengan munculnya kebutuhan baru yang harus terpenuhi.³⁰

Sobur, mendefinisikan motivasi sebagai istilah yang lebih umum yang merujuk pada seluruh proses pergerakan, termasuk situasi yang mendorong, dorongan yang timbul dari individu, tingkah laku yang ditimbulkan dan tujuan atau akhir dari gerakan atau perbuatan. Karena itu,

240. ²⁸ Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, (Yogyakarta: Penerbit Andy, 2010), hlm.

²⁹ Hafi Anshari, *Kamus Psikologi*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1996), hlm. 373.

³⁰ Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum* ,..., hlm. 242

istilah ini bisa juga di artikan sebagai membangkitkan motiv, membangkitkan daya gerak, atau menggerakkan seseorang atau diri sendiri untuk berbuat sesuatu dalam rangka mencapai suatu kepuasan atau tujuan.

Pendapat lain dari Fiedman dan Schustack, menyimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan psikibiologis internal yang membantu pola perilaku tertentu. Konsep motivasi menunjukkan pemikiran adanya dorongan dalam diri manusia yang mendorong munculnya perilaku untuk memenuhi kebutuhan akan makanan, bermain, bersenang-senang, dan sebagainya.

Motivasi adalah keadan pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu kegiatan tertentu guna mrcapai suatu tujuan. Motivasi itu sendiri mempunyai kontruksi dengan tiga karakteristik diantaranya yaitu, intensitas arah, dan persisten.

Menurut Suryabrata, motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu untuk mencapai sutau tujuan tertentu, jadi, motivasi bukanlah hal yang dapat diamati, tetapi adalah hal yang dapat disimpulkan adanya karena sesuatu yang dapat disaksikan. Tiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang itu didorong oleh adanya suatu kekuatan dari dalam diri orang itu.

Abraham Maslow mengemukakannya dalam lima hierarki kebutuhan, yaitu:

a. Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan Fisiologis merupakan kebutuhan yang harus dipuaskan untuk dapat bertahan hidup, termasuk makan, perumahan, pakaian, udara untuk bernafas, dan sebagainya.

b. Kebutuhan akan Rasa Aman

Setelah kebutuhan Fisiologis telah terpuaskan, perhatian dapat diarahkan kepada kebutuhan akan keselamatan. Keselamatan itu, termasuk rasa aman dari setiap ancaman fisik atau kehilangan, serta merasa terjamin. Pada waktu seseorang telah mendapatkan pendapatan

yang cukup untuk memenuhi semua kebutuhan kejiwaan, seperti membeli makan dan perumahan, perhatian diarahkan kepada menyediakan jaminan melalui pengambilan polis asuransi, mendaftarkan diri masuk perserikatan pekerja, dan sebagainya.

c. Kebutuhan akan Cinta Kasih atau Kebutuhan Sosial

Ketika seseorang telah memenuhi kebutuhan fisiologis dan rasa aman, kepentingan selanjutnya adalah hubungan antar manusia. Cinta kasih dan kasih sayang diperlukan dalam tingkat ini, mungkin disadari melalui hubungan-hubungan antarpribadi yang mendalam, tetapi juga yang dicerminkan dalam kebutuhan untuk menjadi bagian berbagai kelompok sosial. Dalam kaitannya dalam pekerjaan, sementara orang mungkin melakukan pekerjaan tertentu karena kebutuhan mendapatkan uang untuk memelihara gaya hidup dasar. Akan tetapi, mereka juga menilai pekerjaan dengan dasar hubungan komitmen sosial yang ditimbulkannya.

d. Kebutuhan akan Penghargaan

Kebutuhan akan penghargaan atau esteem needs memiliki dua faktor. Pertama, faktor Internal seperti harga diri, otonomi, dan prestasi. Kedua, faktor eksternal meliputi status, pengakuan orang lain, dan perhatian.³¹

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Kebutuhan aktualisasi diri ditempatkan paling atas pada hierarki kebutuhan Maslow dan berkaitan dengan keinginan pemenuhan diri. Ketika kebutuhan lain telah dipuaskan, seseorang ingin mencapai secara penuh potensinya. Tahap terakhir ini mungkin hanya tercapai oleh beberapa orang.

Berdasarkan pendapat ahli di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa motivasi adalah daya dalam diri, sebagai penggerak, pendorong, sebab, yang melatarbelakangi, merupakan kehendak atau alasan lain yang

³¹ Hery, Seni Mengelola, *Memotivasi, & Memimpin Karyawan*, (Jakarta: Grasindo, 2016), hlm. 29.

diberikan kepada individu untuk membangkitkan, mengarahkan, mengontrol, menjalankan tingkah laku atau bertindak serta berpengaruh terhadap perilaku manusia dalam mencapai tujuan tertentu atau yang digunakan dalam memenuhi kebutuhan baik dari segi psikis maupun secara fisik.

2. Unsur-unsur Motivasi

Menurut dirgagunarsa membagi unsur-unsur motivasi menjadi beberapa diantaranya terdiri dari:

a. Kebutuhan

Motivasi pada dasarnya bukan hanya merupakan suatu dorongan fisik, akan tetapi juga berorientasi kognitif elemeter yang diarahkan pada pemuasan kebutuhan.

b. Tingkah laku

Tingkah laku merupakan cara atau digunakan untuk mencapai tujuan. Jadi, tingkah laku pada dasarnya ditujukan untuk memperoleh tujuan yang diinginkanya.

c. Tujuan

Tujuan disini berfungsi untuk memotivasi tingkah laku. Tujuan juga menentukan seberapa aktif individu bertingkah laku. Sebab, selain ditentukan oleh motif dasar, tingkah laku juga ditentukan oleh keadaan dari tujuan. Jika tujuanya menarik, individu akan lebih aktif untuk bertingkah laku.

Tingkah laku yang dilatar belakangi oleh adanya kebutuhan, diarahkan pada pencapaian suatu tujuan, agar suatu kebutuhan terpenuhi dan suatu kehendak terpuaskan.

3. Jenis - jenis Motivasi

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi orang yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu guna mencapai suatu

tujuan.³² Menurut Sobur berdasarkan sumber dorongan terhadap perilaku, motivasi dibedakan menjadi enam, yaitu:

a. Motivasi primer dan motivasi sekunder

Motivasi ini terganggu pada keadaan organik individu. Motif primer sangat tergantung pada keadaan fisiologis, karena motif primer bertujuan sebagai penjaga keseimbangan tubuh, motif ini sering sekali disebut homeostatis. Motivasi sekunder cenderung tidak bergantung pada proses fisio-kemis yang terjadi di dalam tubuh. Motif ini juga sangat bergantung pada pengalaman individu.

Menurut Sobur ada dua ciri pokok yang membedakan apakah suatu motif tergolong dalam motif primer berdasarkan pada keadaan fisiologis manusia. Sedangkan motif sekunder tidak berhubungan dengan keadaan fisiologis manusia. Motif primer juga tidak bergantung pada pengalaman seseorang, sedangkan motif sekunder sangat bergantung pada pengalaman seseorang.

b. Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik

Menurut Suryabrata, motivasi intrinsik merupakan motif-motif yang fungsinya tidak perlu dirangsang dari luar. Dari dalam diri individu itu sendiri, memang telah ada dorongan itu. Biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia merasa puas.

Motivasi ekstrinsik merupakan motif-motif yang berfungsi karena timbulnya perangsang dari luar. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik penuh dengan kesaignan kekhawatiran, apabila tidak tercapai kebutuhan.

c. Motivasi tunggal dan motivasi bergabung

Menurut gerungan motivasi dari semua kegiatan dapat merupakan motif tunggal dan motif gabungan. Merupakan motif kompleks, motif kegiatan sehari-hari bisa merupakan motif tunggal ataupun motif bergabung.

³² Djaali, *Psikologi Pendidikan*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2011), hlm. 101.

d. Motivasi mendekat dan motivasi menjauh

Suatu motif disebut motif mendekat apabila reaksi terhadap stimulus yang datang bersifat mendekati stimulus, sedangkan motif menjauh terjadi apabila respon terhadap stimulus yang datang sifatnya menghindari stimulus atau menjauhi stimulus yang datang.

e. Motivasi sadar dan motivasi tidak sadar

Pengklasifikasian motif ini menjadi motif sadardan motif tidak sadar, semata-mata didasarkan pada taraf kesadaran manusia terhadap motif yang sedang melatarbelakangi tingkah lakunya. Apabila ada seseorang yang bertingkah laku tertentu, namun seseorang tersebut tidak bisa mengatakan alasannya, motif yang menggerakkan tingkah laku itu adalah motif tidak sadar. Ssebaliknya, jika seseorang bertingkah laku tertentu dan dia mengerti alasannya berbuat sedemikian rupa, maka motif yang melatar belakangi tingkah laku itu disebut sadar.

f. Motivasi Biogenetis, Sosiogenetis, dan Teogenetis

Menurut Gerungan, motif teogenetis yaitu motif-motif yang bersumber dari Tuhan Yang Maha Esa Kemudian Jenis Motivasi dilihat dari

1) Sumber yang menimbulkannya, motivasi di bagi menjadi dua, yaitu;

a) Motivasi Intrinsik

Motivasi Intrinsik timbulnya tidak memerlukan rangsangan dari luar karena memang telah ada dalam diri individu sendiri, yaitu sesuai atau sejalan dengan kebutuhannya.

b) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi Ekstrinsik timbul karena adanya rangsangan dari luar individu, dimana seseorang memiliki minat positif terhadap sesuatu karena melihat manfaatnya.³³

³³ Hamzah B. Uno, *Teori Motivasi dan Pengukurannya*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), hlm. 4.

c) Motivasi dilihat dari dasar pembentukannya, yaitu:

2) Motif-Motif Bawaan

Yang dimaksud motif bawaan adalah motif yang dibawa sejak lahir, sehingga motivasi timbul tanpa dipelajari. Misalnya dorongan untuk makan, minum dan sebagainya. Motif ini disebut motif-motif yang disyaratkan secara biologis.³⁴

3) Motif-Motif yang dipelajari

Motif yang timbul karena di pelajari, diartikan sebagai motif yang di isyaratkan secara sosial. Dimana individu memiliki dorongan untuk belajar ilmu pengetahuan dan bersosial.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai perbedaan antara dapat melaksanakan dan mau melaksanakan suatu tujuan. Untuk dapat dan mau melaksanakan sesuatu, seseorang tentunya dipengaruhi oleh faktor dan rangsangan yang ada, maka bentuk motivasi hadir melalui adanya faktor yang mempengaruhi, mendorong dan merangsang seseorang untuk melaksanakan tujuan tertentu.

Menurut Sutermeister faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja personil adalah kondisi fisik lingkungan kerja (physical working condition), kondisi sosial lingkungan (social working condition) dan keterpenuhan kebutuhan dasar individu (fulfilment of individu basic needs).³⁵

Sedangkan menurut Sayuti, motivasi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal yang berasal dalam diri seseorang dan faktor eksternal yang berasal dari luar diri. McClelland menegaskan bahwa faktor internal terdiri dari kemungkinan sukses, ketakutan akan kegagalan, nilai, self

³⁴ Rohidin, “ Motivasi Pondok Pesantren Dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan”, skripsi, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, 2017, hlm. 26.

³⁵ Engkay Karweti, “Pengaruh Kemampuan Manajerial Kepala Sekolah dan Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Guru SLB Di Kabupaten Subang”, Jurnal Penelitian Pendidikan Vol. 11 No. 2 Oktober 2010, hlm. 82.

efficacy, serta jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternalnya adalah lingkungan, keluarga serta teman.³⁶

5. Teori Motivasi

a. Teori Motivasi Abraham Maslow (Teori kebutuhan)

Abraham Maslow mengemukakan bahwa pada dasarnya semua manusia memiliki kebutuhan pokok. Ia menunjukkan dalam lima tingkatan yang berbentuk pyramid, orang memulai dorongan dari tingkatan terbawah. Lima tingkatan tersebut dikenal dengan Hierarki Kebutuhan Maslow, dimulai dari kebutuhan biologis dasar sampai motif psikologis yang lebih kompleks, yang hanya akan penting jika kebutuhan dasar dipenuhi.³⁷

Seseorang termotivasi karena tingkatan kebutuhan yang tidak terpenuhi, sehingga Maslow menegaskan bahwa :

*“orang termotivasi karena kebutuhan yang tidak terpenuhi berdasarkan urutan kadar kepentingannya dari urutan paling rendah hingga urutan yang tertinggi”.*³⁸

Sistem Hierarki Kebutuhan meliputi lima kategori motif yang disusun dari kebutuhan yang paling rendah yang harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Robbins mengatakan bahwa dalam diri manusia terdapat lima jenjang kebutuhan, yaitu:

- 1) Kebutuhan fisiologis, antara lain rasa lapar, haus, perlindungan (pakaian dan perumahan), seks, dan kebutuhan jasmani lain.
- 2) Kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan ini meliputi keselamatan dan perlindungan atas kerugian fisik dan emosional.

³⁶ Jalu, Nayantaka, Siti Ina Savira, “ Motivasi Berprestasi Mahasiswa yang Berasal dari Pulau Mandangin, Jurnal Psikologi Pendidikan, Volume 04 Nomor 01 Tahun 2017, hlm. 2

³⁷ Widayat Prihartanta, “Teori-Teori Motivasi”, Jurnal Adabiya, Vol. 1 No. 83 Tahun 2015, hlm. 5.

³⁸ Tri Andjarwati, “Motivasi dari Sudut Pandang Teori Hirarki Kebutuhan Maslow, Teori Dua Faktor Herzberg, Teori X Y Mc Gregor, dan Teori Motivasi Prestasi Mc Clelland”, Jurnal Ilmu Ekonomi dan Manajemen, Vol. 1 No. 1, April 2015, hlm. 46.

- 3) Kebutuhan sosial, mencakup kasih sayang, rasa memiliki, diterima baik-baik, dan persahabatan.
- 4) Kebutuhan penghargaan, mencakup faktor penghormatan diri seperti harga diri, otonomi, dan prestasi serta faktor dari luar misalnya status, pengakuan dan perhatian.
- 5) Kebutuhan akan Aktualisasi diri, yaitu dorongan untuk menjadi seseorang atau sesuatu sesuai ambisinya, yang mencakup pertumbuhan, pencapaian potensi, dan pemenuhan kebutuhan diri.

C. Pengertian Stroke

1. Definisi Stroke

Stroke adalah suatu penyakit yang sebagian besar gejala klinisnya berkembang dengan cepat dan mengganggu fungsi otak, berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat menyebabkan kematian. Stroke menyebabkan gangguan suplai darah ke otak secara mendadak sehingga menyebabkan suplai darah ke otak dapat tersumbat atau disebut dengan stroke iskemik, dan juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak atau disebut dengan stroke hemoragik.³⁹

Stroke merupakan penyakit yang termasuk urutan ketiga penyebab kematian di dunia setelah jantung dan kanker. Stroke juga merupakan penyakit yang menyebabkan kecacatan serius dan permanen nomor 1 di dunia. Di dunia serangan stroke terjadi pada 15 juta orang. Dari 15 juta orang tersebut, 5 juta orang meninggal, 15 juta orang lainnya bertahan hidup, namun mengalami cacat permanen dan hidup bergantung kepada keluarga dan masyarakat, serta 15 juta orang sisanya sembuh seperti semula sebelum terkena stroke.

³⁹ Eric Hartono, Meilinda Puspitasari, dan Olivia Adam. Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Diabetes Mellitus dan Non Diabetes Mellitus Di Bagian Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya. Dokter Umum Rumah Sakit Angkatan Laut Dr Ramelan Surabaya. Bagian Neurologi fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya: Jurnal Sinaps. Volume 2, No. 1. (Surabaya, 2019). Hlm. 1. Diambil dari <http://jurnalsinaps.com>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 22.12 WIB.

Menurut WHO, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada umur 60 tahun dan urutan kelima penyebab kematian pada umur 15-59 tahun. Di seluruh dunia, sebanyak 3 juta perempuan dan 2,5 juta laki-laki meninggal akibat terserang stroke di setiap tahunnya. Di Amerika, stroke telah menyebabkan kematian sebanyak 130.000 orang dan menjadi penyebab kematian tertinggi nomor lima. Rata-rata setiap 4 menit ada satu orang yang meninggal akibat stroke.

Dalam istilah medis, stroke disebut cerebro-vascular accident (CVA). Stroke adalah salah satu gangguan saraf yang terjadi akibat dari terganggunya peredaran darah ke otak yang terjadi sekitar 24 jam atau lebih. Gangguan saraf ini bersifat permanen. Gejala klinis berlangsung mendadak dan progresif sehingga terjadi kerusakan otak secara akut serta terjadi secara fokal atau global. Stroke memiliki dua tipe berdasarkan penyebabnya, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Sekitar 87% orang terserang stroke iskemik, yaitu stroke yang disebabkan adanya sumbatan dalam aliran darah ke otak, sedangkan sisanya menderita stroke hemoragik.⁴⁰

Orang yang terserang stroke terkadang bingung dengan apa yang tengah sdialaminya, sehingga harus ada orang yang membantu. pertolongan yang datang dengan cepat akan mengurangi dampak yang terjadi akibat stroke. The golden period adalah istilah medis yang sering digunakan untuk menyebutkan waktu terbaik untuk pemberian pertolongan pada pasien stroke. Dalam waktu 3 jam pasca terserang stroke, penanganan medis harus segera didapat, dengan demikian kecacatan dapat dicegah, apabila penanganan diterima melebihi waktu tersebut, maka akan terjadi kecacatan permanen atau bahkan meninggal.

Stroke memberi dampak yang dapat mempengaruhi aktivitas seseorang, misalnya menjadikan seseorang tidak percaya diri, menurunkan

⁴⁰ Esa Karunia. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Volume 4, No. 2. (Surabaya: Universitas Airlangga Jawa Timur, 2016). Hlm. 214. Diambil dari [Http://e-Journal.Unair.ac.id](http://e-Journal.Unair.ac.id). Diakses tanggal 14 April 2021. Jam 22:36 WIB.

produktivitas, hilangnya semangat untuk melaksanakan hobi dan masih banyak yang lainnya. Dampak yang dapat ditimbulkan pascastroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak yang lainnya. Pasca terserang stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang terhadap orang lain menjadi semakin meningkat, sehingga orang tidak mandiri dalam melakukan aktivitas kemandirian sehari-hari.

Stroke adalah kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh karena berkurangnya atau terhentinya suplai darah secara tiba-tiba. Stroke adalah penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya peredaran darah ke otak. Gangguan peredaran darah otak berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Kekurangan pasokan oksigen ke otak akan memunculkan kematian sel saraf (neuron). Gangguan fungsi otak ini akan memunculkan gejala stroke.

Jenis stroke secara umum dibagi dalam dua jenis, yaitu stroke iskemik dan stroke berdarah. Pada stroke iskemik yang disebabkan oleh melambatnya atau terhentinya aliran darah ke sebagian otak penderitanya biasanya tetap dalam keadaan sadar. Sedangkan pada stroke berdarah, penderitanya mengalami pendarahan di otak. Banyak dari penderita stroke berdarah menurun kesadarannya ketika serangan terjadi.

Kebanyakan stroke terjadi tanpa tanda-tanda sama sekali karena para penderita dan keluarganya seringkali mengalami kepanikan (Henderson, 2002). Stroke terkadang bisa terjadi pada penderita dengan kondisi yang parah. Hal ini umumnya terjadi pada penderita yang kurang dapat mengontrol kesehatannya dengan baik, cepat puas menjadi salah satu contoh faktor penderita stroke, merasa sudah sehat dan tidak perlu lagi

memeriksa diri dan pada akhirnya jika stroke berulang berarti pendarahan di otak lebih luas.⁴¹

Dari beberapa definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa stroke adalah serangan mendadak yang terjadi di otak dan dapat mengakibatkan kerusakan pada sebagian atau secara keseluruhan dari otak yang disebabkan oleh gangguan pendarahan pada pembuluh darah, yang memanipulasi darah ke otak.

2. Dampak-dampak Stroke

Gejala dan tanda sering dijumpai pada individu yang sedang mengalami dan setelah terserang oleh stroke. Junaidi menyatakan bahwa stroke mengakibatkan berbagai gangguan fisik sehingga mengakibatkan individu mengalami keterbatasan dalam hidupnya, gangguan fisik tersebut adalah;

- a. Adanya serangan defisit neurologis/kelumpuhan fokal, seperti: kelumpuhan pada sebelah badan yang kanan atau kiri saja.
- b. Baal atau mati rasa sebelah badan, sering terasa kesemutan dan terkadang seperti terasa terbakar.
- c. Mulut mencong, hal ini disebabkan karena lidah mencong apabila diluruskan, sehingga individu mengalami kesulitan untuk berbicara, kata-kata yang diucapkan tidak sesuai dengan keinginan dan juga bisa mengalami gangguan berbicara berupa pelo, rero, sengau dan kata-katanya kurang dapat dipahami.
- d. Sulit untuk makan dan meneguk minuman. Fungsi menelan pada penderita stroke mengalami penurunan, karena fungsi menelan dikendalikan oleh saraf yang berasal dari kedua hemisfer otak.
- e. Mengalami kekakuan ataupun kesulitan ketika berjalan, hal ini diakibatkan kelumpuhan pada penderita stroke (spastisitas).
- f. Pendengaran yang kurang baik.

⁴¹ Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2018). Hlm. 32-33. Diambil dari <https://repository.uma.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 23:06 WIB.

- g. Gerakan tidak terkoordinasi, kehilangan keseimbangan, sempoyongan, atau kehilangan koordinasi sebelah badan.
- h. Gangguan kesadaran seperti pingsan bahkan sampai koma.

3. Faktor-faktor Penyebab Stroke

Faktor risiko stroke adalah kelainan atau kondisi yang membuat seseorang rentan terhadap serangan stroke. Faktor risiko stroke umumnya dibagi 2 golongan besar.

a. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol:

- 1) Umur: Jika seseorang semakin tua maka kejadian stroke semakin tinggi. Setelah individu berumur 45 tahun maka resiko stroke iskemik meningkat dua kali lipat pada tiap dekade.
- 2) Ras/bangsa: Ras dari suku bangsa Afrika/Negro, Jepang dan Cina lebih sering terserang stroke. Di negara Indonesia, suku Batak dan Padang lebih sering menderita penyakit stroke daripada suku Jawa.
- 3) Jenis Kelamin: Laki-laki lebih berisiko dibandingkan dengan wanita dengan perbandingan 3:2. Pada laki-laki cenderung mengalami stroke iskemik, sedangkan wanita lebih sering menderita haemoragik dan kematiannya dua kali lipat dibandingkan dengan laki-laki.
- 4) Riwayat Keluarga (Orang tua, saudara): Keluarga yang pernah mengalami stroke pada usia muda, maka anggota keluarga lainnya memiliki risiko tinggi untuk mendapatkan serangan stroke.⁴²

b. Faktor risiko yang dapat dikontrol:

- 1) Hipertensi: Hipertensi dapat menyebabkan stroke iskemik maupun pendarahan, tetapi kejadian stroke pendarahan akibat hipertensi lebih banyak akibat hipertensi sekitar 80%. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya komplikasi kardiovaskuler dan

⁴² Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2018). Hlm. 32-33. Diambil dari <https://repository.uma.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 23:06 WIB.

merupakan masalah utama kesehatan masyarakat yang mengalami transisi dalam sosial ekonomis.

- 2) Kencing manis (Diabetes mellitus): Kencing manis dapat menyebabkan stroke iskemik karena terbentuknya plak aterosklerotik pada dinding pembuluh darah yang disebabkan gangguan metabolisme glukosa sistemik. Peningkatan resiko stroke pada pasien diabetes diduga karena hiperinsulinemia.
- 3) Alkohol: Konsumsi alkohol mempunyai efek ganda atas resiko stroke, yang menguntungkan dan merugikan. Apabila minum sedikit alkohol secara merata setiap hari akan mengurangi kejadian stroke iskemik dengan jalan meningkatkan HDL dalam darah. Tetapi apabila meminum banyak alkohol sehari, maka akan menambah risiko stroke.
- 4) Merokok: Kebiasaan merokok memiliki kemungkinan untuk menderita stroke lebih besar, karena dengan merokok dapat menyebabkan vasokonstriksi (menyempitnya pembuluh darah). Resiko meningkatnya stroke sesuai dengan beratnya kebiasaan merokok.
- 5) Stres: Stres dapat mempengaruhi dan menurunkan fungsi imunitas tubuh serta juga menyebabkan gangguan fungsi hormonal. Ada beberapa bentuk stress yang dapat menyebabkan seseorang terkena serangan stroke yaitu: a) Stres psikis seperti mental atau emosional b) Stres fisik dapat berupa aktivitas fisik yang berlebihan misalnya bekerja secara berlebihan. Jika stres psikis tidak dikontrol dengan baik, maka akan menimbulkan keadaan bahaya pada tubuh.
- 6) Obesitas/Kegemukan ; Obesitas dapat memicu proses aterosklerosis yang dihubungkan dengan hipertensi, hiperlipidemia, dan kencing manis.
- 7) Transient Ischemic Attack (TIA): TIA merupakan serangan stroke yang dapat mengakibatkan kelumpuhan yang sementara namun serangan ini dapat memacu stroke yang lebih parah pada waktu

yang berikutnya. Peneliti memasukkan teori faktor-faktor yang menyebabkan stroke, mengingat bahwa stroke dapat terjadi karena lebih dari satu faktor yang mengakibatkan kejadian stroke dan faktor-faktor di atas merupakan penyebab kelumpuhan bagi individu pasca stroke.⁴³

4. Klasifikasi Stroke

Stroke dapat dibagi menjadi 2 kategori utama yaitu, stroke iskemik dan stroke hemorrhagic. Kedua kategori ini merupakan suatu kondisi yang berbeda, pada stroke hemorrhagic terdapat timbunan darah di subarahnoid atau intraserebral, sedangkan stroke iskemik terjadi karena kurangnya suplai darah ke otak sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi kurang mencukupi. Klasifikasi stroke menurut Wardhana, antara lain sebagai berikut :

a. Stroke Iskemik

Stroke iskemik terjadi pada otak yang mengalami gangguan pasokan darah yang disebabkan karena penyumbatan pada pembuluh darah otak. penyumbatnya adalah plak atau timbunan lemak yang mengandung kolesterol yang ada dalam darah. Penyumbatan bisa terjadi pada pembuluh darah besar (arteri karotis), atau pembuluh darah sedang (arteri serebri) atau pembuluh darah kecil.

Penyumbatan pembuluh darah bisa terjadi karena dinding bagian dalam pembuluh darah (arteri) menebal dan kasar, sehingga aliran darah tidak lancar dan tertahan. Oleh karena darah berupa cairan kental, maka ada kemungkinan akan terjadi gumpalan darah (trombosis), sehingga aliran darah makin lambat dan lama-lama menjadi sumbatan pembuluh darah.

Akibatnya, otak mengalami kekurangan pasokan darah yang membawahi nutrisi dan oksigen yang diperlukan oleh darah. Sekitar 85

⁴³ Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2018). Hlm. 32-33. Diambil dari <https://repository.uma.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 23:06 WIB.

% kasus stroke disebabkan oleh stroke iskemik atau infark, stroke infark pada dasarnya terjadi akibat kurangnya aliran darah ke otak. Penurunan aliran darah yang semakin parah dapat menyebabkan kematian jaringan otak.

b. Stroke Hemoragik

Stroke hemoragik terjadi pada otak yang mengalami kebocoran atau pecahnya pembuluh darah di dalam otak, sehingga darah menggenangi atau menutupi ruang-ruang jaringan sel otak. Adanya darah yang menggenangi atau menutupi ruang-ruang jaringan sel otak akan menyebabkan kerusakan jaringan sel otak dan menyebabkan kerusakan fungsi kontrol otak.

Genangan darah bisa terjadi pada otak sekitar pembuluh darah yang pecah (intracerebral hemorage) atau dapat juga genangan darah masuk kedalam ruang sekitar otak (subarachnoid hemorage) bila ini terjadi stroke bisa sangat luas dan fatal bahkan sampai pada kematian.

Stroke hemoragik pada umumnya terjadi pada lanjut usia, karena penyumbatan terjadi pada dinding pembuluh darah yang sudah rapuh (aneurisma). Pembuluh darah yang sudah rapuh ini, disebabkan karena faktor usia (degeneratif), akan tetapi bisa juga disebabkan karena faktor keturunan (genetik). Keadaan yang sering terjadi adalah kerapuhan karena mengerasnya dinding pembuluh darah akibat tertimbun plak atau arteriosklerosis akan lebih parah lagi apabila disertai dengan gejala tekanan darah tinggi.⁴⁴

⁴⁴ Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2018). Hlm. 32-33. Diambil dari <https://repository.uma.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 23:06 WIB.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pendekatan yang akan penulis gunakan dalam Penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Hal ini diambil karena dalam Penelitian ini penulis berusaha menelaah fenomena sosial yang terjadi secara alamiah, bukan dalam kondisi terkendali di lokasi penelitian.

Lexy J. Moeleong yang mengutip pendapat Kirk dan Miller Mendefinisikan Bahwa Penelitian Kualitatif adalah Tradisi tertentu dalam ilmu sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.⁴⁵

Jadi data yang diperoleh berupa Kata-kata (bukan angka-angka, yang berasal dari wawancara, catatan laporan, dokumen dll) datanya mengacu pada perilaku dan tanggapan responden dalam Proses pemberian Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke.

Maka data yang diperoleh berupa Kata-kata atau tindakan, maka jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah jenis penelitian deskriptif, yakni penelitian yang hanya menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau berbagai variabel.

B. Lokasi penelitian

Dalam penelitian ini penulis mengambil Lokasi di Desa Glempangpasir. Berdasarkan keberhasilan yang telah diraih oleh Keluarga Klien dalam memberikan motivasi sembuh Merupakan alasan Peneliti untuk mengamati lebih jauh bagaimana Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke

⁴⁵ Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung:PT Remaja Rosdakarya,2001), hlm. 4.

C. Subjek penelitian

Subjek penelitian adalah benda, hal atau Orang, tempat data untuk variabel penelitian melekat yang dipermasalahkan.⁴⁶

Adapun subjek yang menjadi penelitian ini adalah :

- a. Anggota Keluarga yang telah memberikan perhatian terhadap Klien dalam memberikan motivasi sembuh. Untuk mencari data bagaimana metode yang dilakukan dalam memberikan perhatian.
- b. Nenek X adalah Klien yang mengalami Stroke untuk mengetahui psikis atau kejiwaan seorang pasien yang mengalami penyakit stroke.

D. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian bertujuan untuk mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data yang baik, maka peneliti tidak akan bisa mendapatkan data yang memenuhi standar data yang dibutuhkan.

Sebagai penelitian kualitatif, maka pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri dengan cara terjun langsung kelapangan agar dapat melihat, memahami dan teribat secara langsung berbagai aktivitas yang sesuai dengan konteksnya. Teknik pengumpulan yang digunakan adalah :

- a. Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, suatu proses yang terdiri dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses pengamatan dan ingatan.⁴⁷ Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data dengan cara mengadakan pengamatan langsung.

⁴⁶ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm.116.

⁴⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*,... hlm. 203.

Metode ini digunakan untuk memperoleh gambaran terhadap metode yang digunakan Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke. Metode ini dilakukan dengan cara mengamati secara langsung dan mencatat Hal-hal yang berkaitan dengan Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke.

b. Wawancara

Wawancara yaitu Mengumpulkan data dengan cara memberi pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula.⁴⁸ Sutrisno Hadi Menyebutkan bahwa Interview (Wawancara) dapat dipandang sebagai cara pengumpulan data dengan jalan tanya jawab yang dikerjakan dengan terstruktur, sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian.⁴⁹

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan Wawancara mendalam. Sesuai dengan pengertiannya, wawancara mendalam bersifat terbuka. Wawancara ini dilakukan berulang-ulang dengan intensitas yang tinggi atau sering. Peneliti tidak hanya “percaya begitu saja “ pada apa yang dikatakan narasumber, melainkan perlu mengecek dalam kenyataan melalui observasi atau pengamatan. Itulah sebabnya Peneliti harus mengecek kembali secara silih berganti dari hasil wawancara dengan pengamatan di lapangan, atau dari informan satu dengan informan yang lain.

Sebelum mengumpulkan data di lapangan dengan metode wawancara, peneliti menyusun daftar pertanyaan sebagai pedoman di lapangan. Wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada informan yang sesuai dengan informasi data yang dibutuhkan terkait Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke.

c. Dokumentasi

Untuk memperoleh dan mengumpulkan informasi sehingga didapatkan data yang maksimal, penelitian kualitatif memberi alternatif

165. ⁴⁸ S.Margono,*Metodologi Penelitian Pendidikan*, (jakarta: PT Rineka Cipta, 2003), hlm.

⁴⁹ Sutrisno Hadi,*Metodologi Research 1*,(Yogyakarta: Andi Ofset, 1991), hlm.193

upaya ketiga setelah pengamatan dan wawancara sebagai cara yang paling dominan yaitu kajian terhadap dokumen/bahan tertulis, yang lazim disebut dokumentasi.⁵⁰

Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data tentang hal-hal yang berkaitan dengan penelitian yang bersifat dokumenter.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data menurut Bogdan dan Taylor mendefinisikan sebagai proses yang memuat usaha untuk menemukan pokok bahasan dan merumuskan gagasan seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada pokok bahasan dan hipotesis kerja itu.⁵¹ Analisa data dalam penelitian kualitatif telah dapat dilaksanakan manakala peneliti masih berada dalam di lapangan. Bahkan analisis ini telah dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, hal ini dilakukan sebelum terjun ke lapangan dan Berlangsung sampai penulisan hasil penelitian ini.

Secara umum analisis data mencakup: Reduksi Data, Display Data, Dan Penarikan Kesimpulan.

a. Reduksi data

Reduksi data adalah satu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu, dan mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga bisa ditarik suatu kesimpulan akhir. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus selama penelitian berlangsung. Setelah pengumpulan data selesai dilakukan, semua catatan lapangan dibaca, dipahami dan dibuat ringkasan kontak yang berisi uraian hasil penelitian yang terhadap catatan lapangan, pemfokusan, dan penjawaban terhadap masalah yang diteliti, yakni Bagaimana Perhatian Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke.

⁵⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, ... hlm. 231.

⁵¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, ... hlm. 280.

b. Penyajian (display) data

Display data dimaksudkan untuk menemukan suatu makna dari data-data yang diperoleh, kemudian disusun secara sistematis, dari bentuk informasi yang kompleks menjadi lebih sederhana dan mudah dipahami.

Data yang diperoleh dari penelitian ini dituangkan dalam bentuk kata-kata, kalimat-kalimat, ataupun paragraf-paragraf yang akan disajikan dalam bentuk teks ataupun uraian naratif. Atau paragraf-paragraf, baik penuturan informan, hasil observasi dan dokumentasi, agar dapat tersaji dengan baik dan mudah dicari dan telusuri kembali kebenarannya, maka selanjutnya diberi catatan kaki (*footnote*).

c. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan bagian akhir dari penelitian ini.⁵² Analisis data yang dilakukan selama pengumpulan data dan sesudah pengumpulan data, digunakan untuk menarik suatu kesimpulan, sehingga dapat menggambarkan secara mendalam tentang Perhatian Keluarga dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke.

G. Uji Keabsahan Data

Uji Keabsahan data sangat perlu dilakukan agar data yang dihasilkan dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pengecekan keabsahan data merupakan suatu langkah untuk mengurangi kesalahan dalam proses perolehan data penelitian yang tentunya akan berimbas terhadap hasil akhir dari suatu penelitian.

Penulis akan melakukan uji keabsahan data dengan teknik sebagai berikut:

- a. *Presistent Observation* (Ketekunan pengamatan) yaitu melakukan observasi dengan jeli pada objek penelitian guna memahami gejala lebih detail terhadap berbagai aktifitas yang sedang berlangsung dilokasi penelitian.

⁵² Sugiyono, *Metodologi Penelitian Pendidikan,...* hlm.338-345

- b. *Triangulasi Data* yaitu pemeriksaan kebenaran data yang diperoleh di tempat penelitian melalui sumber lain untuk keperluan pengecekan atau pembandingan terhadap data.⁵³

Pengecekan Anggota (*Member Chek*) Yaitu mengecek kembali kebenaran data atau informasi dari narasumber penelitian.⁵⁴



⁵³ Sugiyono, *Metode Penelitian pendekatan*,hlm.337.

⁵⁴ Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Malang : UMM Press, 2005), hlm.82.

BAB IV
PERAN KELUARGA DALAM MEMEBERIKAN MOTIVASI
SEMBUH PADA PENDERITA STROKE

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Penelitian ini mengambil tempat di Desa Glempangpasir, Kecamatan Adipala, Kabupaten Cilacap. Adipala adalah sebuah kecamatan di kabupaten Cilacap, Jawa Tengah, Indonesia. Kecamatan Adipala membawahi beberapa desa diantaranya Desa Bunton, Desa Adiraja, Desa Adiraja Wetan, Desa Adiraja Kulon, Desa Kalikudi, Desa Penggalang, Desa Glempangpasir, Desa Welahan Wetan, Desa Karang Anyar, Desa Karang Benda, Desa Wlahar, Desa Karangsari, Dan Desa Gombolharjo. Desa Glempangpasir memiliki potensi industri kecil seperti industri garam, perkebunan dan sarang walet, Ada beberapa sekolah yang berdiri di Glempangpasir diantaranya SD Negeri 01 Glempangpasir, SD Negeri 02 Glempangpasir, SD Negeri 04 Glempangpasir, SD Negeri 05 Glempangpasir, TK Bunda Glempangpasir, TK Al Amin Glempangpasir, dan RA Al Barokah. Kelurahan Glempangpasir terdiri dari:

- 1) Glempang
- 2) Srandil
- 3) Mbersoleh
- 4) Cirungkung
- 5) Welahan Kulon
- 6) Jati Kandang
- 7) Pereng.⁵⁵

1. Kondisi sosial wilayah glempangpasir

Wilayah desa glempangpasir terletak dipesisir pantai selatan pulau jawa. Jumlah penduduk yang di desa Glempangpasir ini sebanyak 9.908 jiwa dengan Luas wilayah 706,005 Ha. Mata pencaharian penduduk desa

⁵⁵ Dokumentasi topografi wilayah desa glempangpasir

glempangpasir sebagian besar bercocok tanam sebagai petani/pekebun, nelayan dan pedagang. Luas pesawahan mencapai 158 Ha dan lahan perkebunan 105 Ha. Wilayah desa glempangpasir terletak 6 Km dari Kecamatan dan 28 Km dari Pusat Kemerintahan Kota. Wilayah ini cukup menarik karena memiliki tradisi yang unik dan Mayoritas penduduk desa Glempangpasir beragama islam, sebagian penduduk yang lain ada yang memiliki kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa atau budaya aliran kejawen.⁵⁶

Desa Glempangpasir memiliki destinasi wisata religi bagi peziarah yakni wisata gunung srandil. Wisata ini kerap ramai pada hari-hari dan perayaan tertentu, karena di tempat ini bukan hanya warga yang menganut agama islam saja namun ada kepercayaan hindu budha. Glempangpasir merupakan desa yang dekat dengan pantai, maka tak heran sebagian warga pesisir pantai berprofesi sebagai nelayan. Tidak hanya berprofesi sebagai nelayan saja, diantaranya yaitu menekuni pembuatan gula merah dan garam beryodium. Dari nama Glempangpasir banyak yang mempercayai memang potensi sumber daya alam yang melimpah dari desa tidak diragukan lagi. Seperti hanya tambang pasir besi dan pasir urug yang kerap kali di gali untuk keperluan industri, sehingga masyarakat mengenal wilayah tersebut adalah wilayah glempangpasir. Pada perkembangannya wilayah glempangpasir menjadi pemukiman yang ramai penduduk, dan menjadi sebuah nama wilayah desa dengan di sederhanakan menjadi desa glempangpasir. Namun pada saat ini sudah jarang ditemui penggalian tambang pasir besi dikarenakan sudah semakin padatnya jumlah penduduk desa glempangpasir.

2. Batas wilayah desa glempangpasir

Batas wilayah desa glempangpasir adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara : Desa Pedasong,,Jati
- b. Sebelah selatan : tanah angkatan darat / laut selatan jawa
- c. Sebelah Barat :Desa karangbenda

⁵⁶ Wawancara dengan kepala desa

d. Sebelah Timur : Desa welahan wetan.⁵⁷

B. PROFILE INFORMAN

Penelitian ini adalah penelitian deskripsi yang tidak hanya melakukan pengamatan dilapangan, namun penelitian ini juga menggunakan teknik wawancara kepada informan yang bersangkutan untuk mendapatkan informasi lebih detail. Informan disini dipilih sebanyak 2 orang dari dua keluarga yakni 1 informan dari keluarga x dan 1 informan dari keluarga y. Biodata informan disini menggunakan nama samaran atau menggunakan inisial huruf guna melindungi data asli keluarga yang menjadi target penelitian. Informan dipilih oleh peneliti guna memperoleh data yang lebih valid dan menampis kerancuan informasi dalam penelitian.

1. informan pihak keluarga X

Nama : Ibu X
 Umur : 57 tahun
 Alamat : glempangpasir
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Status Terakhir : Janda

Deskripsi Keluarga X.

Keluarga x merupakan keluarga yang beranggotakan 3 orang. Keluarga x terdiri dari 2 orang anak beda ayah anak, serta ibu x yang membesarkan anak-anaknya seorang diri. Ibu x sendiri pada awalnya menikah pada tahun 1987 dengan seorang laki-laki dari perjdohan kedua orang tuanya. Awalnya ibu x ini tidak ingin dijodohkan dengan laki-laki tersebut lantaran kesan yang dibawakan oleh laki-laki tersebut kurang berwibawa. Namun karena kedua orangtua ibu x tetap memaksakan pada akhirnya ibu x setuju menikah dengan laki-laki yang berasal dari daerah jawa timur.

Dalam kehidupan rumah tangganya, ibu x mulanya diperlakukan

⁵⁷ Dokumentasi topografi wilayah desa glempangpasir

dengan baik oleh suaminya dan keluarga pihak suami tersebut selama beberapa bulan, namun ketika menginjak usia pernikahan 1 tahun, ibu x merasa ada yang janggal dengan sikap suaminya tersebut. pernikahan ibu x dengan suami pertama ini dikaruniai satu orang anak laki-laki.⁶⁹ Setelah usia pernikahan menginjak usia ke dua, ibu x memutuskan untuk bercerai dari suaminya yang pertama lantaran suami ibu x selingkuh dan tidak menafkahi sama sekali. Setelah itu di tahun ke 3 ibu x menikah lagi dengan laki-laki pilihannya pada tahun 1995

Pada pernikahan tersebut ibu x serta suami bahagia dengan kehidupannya dan ibu x menikmati kehidupannya sebagai ibu rumah tangga. Ibu x dikaruniai anak satu perempuan hasil dari pernikahannya dengan suami yang kedua. Ibu x merasa bahwa kehidupannya bersama suaminya yang kedua ini akan langgeng seumur hidup dan baik-baik saja dengan kondisi menerima apa adanya. Namun ketika usia pernikahan ibu x menginjak 10 tahun, ternyata suami ibu x berpulang kepada Allah terlebih dahulu, suami ibu x meninggal pada saat sedang mengechat tembok rumah tetangga, yang naasnya suami ibu x ini terjatuh dari atas balkon rumah, yang membuatnya harus pergi untuk selama-lamanya.

Pada awalnya ketika ibu x ini memutuskan untuk menikah lagi dengan laki-laki pilihannya, kedua orangtua ibu x berpendapat bahwa tidak baik jika anak pertama mendapatkan anak laki-laki pertama. Karena hal tersebut konon sudah menjadi tradisi keluarga akan membawa dampak buruk bagi kondisi perekonomian rumah tangga kelak. Namun karena ibu x ini sudah benar-benar matang akan pilihannya maka kedua orang tua ibu x ini tidak mampu menghalangi lagi untuk mempersatukan keduanya. Alhasil benar apa yang dikatakan oleh kedua orang tua ibu x. pernikahannya kini harus kandas di usia yang ke 10 tahun lantaran sebab meninggalnya ibu x.⁷⁰ Setelah memutuskan untuk kembali menjadi janda, ibu x merasa trauma akibat dari pernikahannya yang tak pernah kunjung bahagia.

Ibu x kembali menjanda 2.5 tahun lamanya kemudian datang

seorang laki-laki yang ingin mempersunting ibu x untuk menjadi istri. Kali ini ibu x menolak untuk menikah lagi namun laki-laki tersebut terus berusaha meyakinkan ibu x bahwa laki-laki tersebut akan membahagiakan ibu x serta anaknya. Tetapi ibu x bersikukuh mengatakan jika dirinya tidak akan menikah terlebih dahulu, mengingat dirinya sudah menjanda dua kali, dan ibu x berniat untuk terlebih dahulu fokus untuk membesarkan anak perempuannya.

Anak pertama hasil pernikahan ibu x dengan suami yang pertama saat ini sudah memiliki keluarga tersendiri, yang bertempat tinggal di daerah jeruklegi, sehingga anak pertama ibu x ini sudah tidak tinggal lagi bersama ibu x. Jadi untuk kesehariannya anak lelaki ibu x ini hanya bisa memberikan kabar melalui telepon, dan terkadang anak pertama ibu x pulang 2 bulan sekali untuk menengok ibu x.

Sedangkan anak perempuan ibu x ini adalah hasil dari pernikahan ibu x dengan suaminya yang kedua. Saat ini ibu x hanya tinggal berdua dengan anak perempuannya, karna tidak ada lagi yang membiayai hidupnya, sepeninggal suaminya ibu x memulai berjualan makanan dengan berkeliling komplek rumahnya pada waktu itu, tidak hanya berjualan makanan, akan tetapi ibu x ini juga bekerja sebagai buruh harian yang terkadang jika sudah memasuki musim tanam padi maka ibu x akan menawarkan diri untuk ikut serta membantu menanam, dan upah dari menanam padi bisa ia gunakan untuk membeli kebutuhannya, tidak hanya itu kerap kali ibu x juga mengumpulkan botol bekas dan barang rongsokan lainnya agar bisa dijual kepada pengepul barang rongsokan Ibu x kini tinggal bersama dengan Nena berserta cucu dan anak menantunya. Ibu x kini sudah tidak menjadi tulang punggung keluarga, karena kini anak perempuan dan menantunya kini yang bekerja sebagai buruh serabutan. Sedangkan ibu x sekarang di rumah menikmati masa tuanya dengan cucunya yang masih berusia 4 tahun. Nena sendiri anak perempuan ibu x hanya bekerja menjadi buruh di tempat pembuatan wigh atau rambut palsu yang pekerjaannya dilakukan di rumahnya, sembari

tetap memantau keadaan ibu x beserta anaknya yang masih balita. Ibu x beserta anaknya saling membantu dan mensupport agar ibu x kembali pulih seperti sedia kala dan menjalani hari-harinya dengan bahagia dan hidup dilingkungan sosial seperti pada umumnya lagi.

Selain itu menurut pernyataan ibu x, dirinya pernah mengalami mati rasa seluruh tubuhnya pada saat pertama kali terserang penyakit stroke ini. Sehingga membuat dirinya tidak bisa merasakan apa-apa termasuk merasakan cubitan saja dirinya mengaku tidak merasakan. Dari keadaan tersebut kini keadaan ibu x sudah berangsur-angsur membaik karena ketelatenan ibu x menjalani terapi stroke. Ibu x hanya bisa pasrah dan menerima takdir yang diberikan untuk nya.

Berdasarkan deskripsi penelitian tersebut, maka dapat dipahami bahwa dengan kondisi apa adanya dan dengan segala upaya yang dimiliki oleh keluarga x, ibu x beserta anaknya pasrah dengan keadaan yang ada. Selain itu tidak banyak yang dilakukan oleh anak-anak ibu x untuk dapat merubah kondisi ibu x seperti sedia kala. Hanya ibu x yang terkadang berupaya untuk berlatih agar memiliki kemauan untuk berbaur dengan masyarakat sekitar walau demikian ibu x tahu bahwa masyarakat tidak serta menerima dengan baik kondisi keluarga ibu x.

2. Informan pihak keluarga Y

Nama : Nena
 Umur : 22 tahun
 Alamat : Glempangpasir
 Status : Ibu Rumah Tangga

Deskripsi Keluarga Y

Keluarga Y adalah anggota keluarga yang terdiri dari suami istri dan satu orang anak. Keluarga ini menurut informan yang bernama Nena (nama samaran) anak pertama dari ibu X adalah keluarga yang hidup karena sikap ulet dan tekun agar mampu mewujudkan impian bersama.

Dengan support yang diberikan satu sama lain maka keluarga ini hidup dengan bahagia dengan kondisi apa adanya.

Nena anak dari ibu x ini memiliki suami dan anak yang masih balita. Sebelum ibu x mengalami sakit stroke nena sempat mengadu nasib merantau ke luar negeri, namun setelah mendapatkan kabar bahwa ibu x masuk rumah sakit dan mengalami sakit stroke kemudian nena pulang kembali ke kampung halaman hingga saat ini. Suami nena sendiri hanya bekerja sebagai buruh serabutan. Nena adalah anak satu-satunya dari ibu X dari pernikahan ibu x yang kedua. namun karena permintaan ibu x agar nena menikah muda, maka nena menikah selepas menamatkan sekolahnya. Dan dikarunia anak pertama, serta cucu bagi ibu x. Kehadiran buah hati menambah keceriaan dan kebahagiaan di rumah tempat tinggalnya bersama orangtuanya.

Nena yang selalu setia ikut mendampingi ibunya dari mulai menjaga dan merawat di rumah sakit, mengganti popok serta melantunkan sholawat setiap maghrib bersama suaminya agar ibunya lekas diberikan kesehatan seperti sedia kala.

Hal tersebut dilakukan karena sadar akan pentingnya hal tersebut bagi perkembangan kesehatan. Yang dilakukan nena beserta suami hanya bisa pasrah dan tawakal kepada-Nya. Dan mereka menyadari tidak bisa melakukan tindakan apa-apa selain mendoakan dan mensupport dengan memberinya perhatian lebih. Sebenarnya nena mempunyai kakak laki-laki anak ibu x dari pernikahannya yang dahulu. namun kini sudah memiliki keluarga sendiri dan tinggal cukup jauh, sehingga mereka hanya bisa mengandalkan nena saat ini untuk membantu menjaga dan merawat ibunya yang sakit. Pada akhirnya nena mengajak ibunya untuk berobat dan melakukan terapi. Pengobatan yang dilakukan mulai dari pengobatan herbal, pengobatan islami dan pengobatan medis. Karena ikhitiarnya keluarga alhasil sedikit demi sedikit dapat membuahkan hasil. meskipun belum sempurna, namun nena akan berupaya sebisa mungkin untuk selalu membawa ibunya berobat dan terapi. Dokter spesialis syaraf

mendiagnosa bahwa ibu x (ibunda dari nena) terkena stroke yang mengakibatkan sistem syaraf melemah dan menyebar ke bagian syaraf lainnya.⁵⁸

Hal tersebut membuat ibunya nena sempat mengalami kebas mati rasa seluruh tubuh tidak dapat merasakan apa-apa, dan tidak dapat berbicara dengan jelas layaknya orang normal. Sehingga hal tersebut membuat nena merasa bahwa sepertinya ibunya sudah tidak bisa disembuhkan. Namun nena tidak serta merta menyerah, ia selalu mengupayakan apapun agar ibunya pulih menjadi sehat kembali.

Menurut nena, saat penyembuhan nena pernah mengantarkan ibunya terapi di rumah sakit tempat dulu ibunya dirawat di daerah Banyumas, dokter yang menangani mengisyaratkan bahwa ibunya berangsur-angsur membaik, otot-otot syaraf yang mulanya kaku kini menjadi lebih lemas karena nena selalu rutin membawa ibunya untuk terapi. Hal tersebut hampir diucapkan oleh dokter setiap kali pertemuan rutin untuk terapi. Hal tersebut juga adalah kabar gembira bagi nena dan ibunya, bahwa nena membuktikan dengan baik kepada orang-orang bahwa dirinya juga bisa merawat dan memulihkan kondisi ibunya yang sakit parah sampai sekarang bisa berjalan kembali.

Nena beserta keluarga orangtuanya kini tengah mengupayakan untuk terus membawa ibunya berobat dan terapi karena kondisi fisik ibunya semakin besar perkembangannya, dari yang hanya bisa berbaring seperti orang lumpuh. Akhirnya kini ibunya bisa berjalan kembali setelah melalui proses panjang yang lama serta iktiar pengobatan yang terus di upayakan. Meskipun jalannya belum seperti dahulu, namun hal ini sudah sangat membuat keluarga bahagia. Nena dan keluarganya hanya bisa mengupayakan kondisi yang ada seperti memberinya semangat dalam bentuk apapun yang ibunya inginkan, serta membelikannya makanan yang membuat hati ibunya merasa senang.

Berdasarkan deskripsi informan Y, peneliti mendapat bahwa

⁵⁸ Wawancara dengan Nena di rumah pada tanggal 12 Juli 2021. Jam 13.00 WIB

lingkungan keluarga yang dibangun dengan harmonis dan penuh keceriaan secara langsung mampu memberikan dampak motivasi yang kuat serta menularkan kebahagiaan kepada ibunya yang menderita struk.

C. Analisis Peran Keluarga Dalam Memberikan Motivasi Sembuh Pada Penderita Stroke

Dalam hasil temuan peneliti terdapat peran keluarga dalam memberikan motivasi sembuh pada penderita stroke, dimana terdapat peran dari dua subyek keluarga yang berbeda dalam mengembangkan self esteem anak. Apabila penelitian tersebut dikaji dan dianalisis dengan menggunakan landasan teori didalam bab II. Maka peneliti akan mendapatkan kesesuaian data didalam lapangan dan didalam teori, sehingga akan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Peran keluarga X

X merupakan seorang yang tengah mengalami penyakit stroke, yang tidak memiliki kepala keluarga atau dalam kata lain tidak memiliki seorang suami. Keluarga X dibangun oleh ibu x yang mana ibu x ini memiliki 2 anak. Ibu x mengupayakan berbagai pengobatan mulai dari medis maupun non medis. Sejauh ini sudah semakin membaik dan berangsur-angsur pulih. Karena ketelatenan dan semangatnya dalam berobat untuk sembuh seperti sedia kala.

Ibu x juga terkadang merasa dirinya tekanan batin karena menghadapi kondisi fisiknya yang tidak sama seperti dulu, karena sebab sakit yang kini tengah di alamiya. Perasaan ini kerap kali muncul ketika ibu x sedang sendirian, meskipun demikian ibu x selalu berusaha untuk menepis pikiran-pikiran negatif yang kerap muncul. Hal ini bertujuan agar ibu x tidak perlu berlarut-larut dalam kesedihan atas apa yang tengah menimpa dirinya. Sehingga ibu x lebih terfokus pada kesembuhan yang kini tengah dijalani dengan berbagai upaya.

karena keadaan fisiknya yang tidak dapat bicara dan tidak dapat berjalan sebab lantaran struk yang dideritanya mengenai sistem syaraf ibu

x mengalami kesulitan kerap kali akan meminta bantuan kepada anaknya, sehingga membuat dirinya kini menggunakan pertanda isyarat kepada anaknya ketika meminta bantuan. Disini ibu x memiliki upaya dalam turut serta menjalankan peran di antaranya adalah:

a. Memberi Dukungan Keluarga

Ibu x dan anaknya senantiasa saling memberi dukungan keluarga terhadap ibu x yang menderita gejala stroke. terutama ibu Y dalam kesehariannya Ibu x selalu memberi upaya dukungan penuh untuk ibu X dari mulai pengobatan baik medis maupun non medis. Sejuah melakukan pengobatan sudah sedikit demi sedikit ada hasil yang signifikan terhadap perkembangan ibu x, hal tersebut membuat ibu x semangat dalam menjalankan terapi yang sedang dijalannya saat ini. Walaupun syaraf otot ibu x menurut pengakuan dokter masih kaku, bukan berarti ibu x serta anaknya berputus asa dalam memberikan pengobatan. kedua anak ibu x tidak merasa terbebani sama sekali atas keadaan ibu x yang saat ini tengah menjalani pemulihan pasca terkena stroke.

Dalam keluarga ibu x, nenah yang terlihat berperan aktif dalam mendukung segala aktifitas ibu x sehari-hari karena nenah yang selalu dan memenuhi kebutuhan ibu x. Nenek selalu menuruti dan berusaha untuk memberikan pelayanan yang baik kepada ibu x agar ibu x merasa selalu nyaman dan merasa dirinya tidak dikucilkan dalam keluarga.

Begitu juga dengan kedua anak ibu x. walaupun anak pertama mereka jarang berjumpa dengan ibu x dan hanya bertemu melalui media sosial dikarenakan anak pertama ibu x sedang bekerja dan sering melakukan aktifitas lain diluar rumah, namun anak ibu x tidak lupa untuk menanyakan kabar Ibu x atau sekedar menyapa. Respon keluarga yang diberikan kepada ibu x cukup baik terlebih lagi ketika keluarga berkumpul pada malam hari.

Dukungan yang diberikan keluarga terhadap ibu x merupakan

peran yang menurut kedua anak ibu x wajib diberikan agar ibu x merasa bahagia disamping kekurangannya. Kedua anak ibu x terkadang memberikan ibu x semangat dan mengajak untuk melihat udara diluar rumah serta menuruti apa yang ibu x inginkan mulai dari menonton tayangan di televisi, menyetel radio, mendengarkan musik, dan makan makanan yang ibu x inginkan. Permintaan ibu x selalu ibu nena turuti guna membantu salim agar tidak bosan dengan aktifitas yang sering dikasur daripada dikursi roda. Permintaan ibu x tidak pernah lebih dari itu dan selalu sama setiap harinya,. Hal ini sesuai dengan pernyataan ibu x bahwa:

“sebenarnya si saya sudah bisa melakukan kegiatan sehari-hari sendiri, tetapi anak saya nena tidak mau jika saya kecapean. Jadi, saya selalu dibantu nena yang mengurus saya. Anak saya yang lain ya kadang ikut bantu saya buat nemenin saya, nemenin nonton tv bareng, melatih saya berjalan, menuntun saya jalan-jalan ke gang depan, becanda bareng, kami sekarang hidup rukun. Meskipun keadaan saya yang seperti ini”⁵⁹

Ketika nena menyalakan televisi, nena memberi tayangan hiburan kepada ibu x , seperti sinetron televisi yang disukai ibu x. Respon yang diberikan ibu x ketika disuguhkan siaran televisi adalah ibu x menunjukkan ekspresi gembira, karena ibu x sendiri sulit untuk berbicara maka apabila tidak cocok dengan sesuatu maka respon yang diberikan oleh ibu x berupa ekspresi. Hal tersebut terkadang membuat perasan nena ini sedih jika ibu x sampai marah bahkan bisa sampai gemetar yang membuat badan semakin kaku.

Selain itu nena kadang-kadang mengabadikan foto selfie bersama ibu x didepan rumah untuk lebih mengekspresikan kebahagiaan mereka sehari-hari. Ibu x berupaya menunjukkan kepada masyarakat sekitar bahwa walaupun dengan kondisi keterbatasan yang ibu x miliki dan hidup miskin, tidak mengurangi rasa syukurnya

⁵⁹ Wawancara di rumah kediaman ibu x pada tanggal 20 juli 2021, pukul 10. 30 WIB

terhadap apa yang diberikan oleh Allah SWT.⁶⁰ Seperti pernyataan dari ibu x bahwa:

“saya pengen nunjukin bahwa saya itu bisa sembuh dan kami hidup bahagia mba walopun susah. Saya diurus, disenengin, dan dirawat dengan baik oleh anak saya. Selain itu biasanya juga saya coba diajak keluar rumah, pertama saya memang hanya duduk-duduk di teras mba, lama kelamaan nena mencoba nuntun saya jalan... ya awalnya sih Cuma beberapa langkah saja, sekarang mah sudah jauh mba karena sekarang saya sudah mulai pulih. Saya seneng mba.. kewajiban saya hanya berusaha dan berihitar dan selebihnya saya kembalikan ke Gusti Allah”⁶¹

Nena yang sadar akan tanggung jawab besar yang dimiliki terhadap ibu x untuk memenuhi kebutuhan ibu x dan tanggung jawab terhadap anaknya dalam merawatnya, ia tidak seorang diri dalam memberi makan serta memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Ia dibantu oleh suaminya yang siap siaga ketika ia membutuhkan bantuannya. Meskipun keduanya hanya bekerja sebagai buruh harian. Terutama kepada ibunya yang membutuhkan dukungan motivasi darinya, hal tersebut kadang membuat nena merasa khawatir tentang kehidupan masa depan apabila dirinya dan suami hanya berpenghasilan pas-pasan setiap harinya, sedangkan dirumahnya ada ibunya dan anaknya juga yang masih balita sangat membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Terkadang nena berfikir untuk pergi merantau lagi ke luar negeri, namun di lain sisi ia berfikir jika dirinya pergi tidak ada yang mengurus dengan baik ibu dan anaknya. Sedangkan suaminya hanya lulusan SD. Jadi sangat susah untuk mencari pekerjaan. Jadi, tidak banyak pilihan lain yang mereka bisa andalkan, mereka hanya bisa mensyukuri setiap nikmat yang Allah berikan dengan garis jalan seperti ini. Disamping kesibukannya dengan membuat wigh rambut palsu. Setiap pagi nena juga membuat olahan

⁶⁰ Wawancara di dalam rumah kediaman ibu x pada tanggal 20 juli 2021. Jam 10.30 WIB.

⁶¹ Wawancara di dalam rumah kediaman ibu x pada tanggal 20 juli 2021. Jam 11.00 WIB.

kedelai berupa susu kedelai yang ia titipkan di warung sekitar rumahnya, hal itu bertujuan untuk menambah pemasukan keuangannya.

Ketika nena sedang sibuk bekerja, dirinya sekaligus mampu untuk menjaga ibu x dan anaknya. Karena pekerjaan membuat rambut palsu yang ia kerjakan bisa dibawa dan dikerjakan di rumah. Nena sangat jarang meninggalkan ibu x dirumah sendirian, karena ia menyadari Tidak ada orang lain yang menjaga ibunya.

Di dalam lingkup sosialnya dalam bertetangga. Ibu x termasuk orang yang sangat rukun, sumeh dan mempunyai empati yang baik. Terbukti ketika ibu x mengalami sakit banyak sekali dari tetangga sekitar yang masih satu RT dan lain Rt pun banyak yang menengok ibu x kerumahnya. Bahkan hingga saat ini tetangga sekitar masih sering berbagi makanan atau lauk untuk ibu x makan. Dulunya ibu x adalah orang yang pekerja keras, karena ibu x ditinggalkan suaminya meninggal saat usia anak keduanya masih kecil. Jadi ibu x dulu bekerja untuk menghidupi anaknya seorang diri. Meskipun ibu x hanya tamatan sekolah dasar namun ibu x terbukti mampu menyekolahkan kedua anaknya hingga tamatan sekolah menengah atas. Sebelum mengalami sakit struk ibu x adalah orang yang sangat antusias terhadap hiburan-hiburan, seperti pagelaran wayang kulit dan permainan kuda lumping. Selain itu juga, ibu x kerap menghadiri berbagai rutinan pengajian di majlis ta'lim sekitar rumahnya. Ibu x termasuk salah satu tipe orang yang mudah bergaul dengan siapa saja, termasuk orang baru sekalipun. Ibu x termasuk orang yang cukup humoris. Terlihat saat ibu x dalam keadaan sakit yang membutnya sulit untuk berbicara pun ibu x masih sering bercanda dan tertawa. Nampak ibu x meskipun struk yang dialaminya mengisyaratkan bahwa sakitnya tidak akan menghalangi dirinya agar tetap bahagia dan bersenda gurau. Meskipun terkadang ibu x ditinggal anak dan menantunya bekerja namun ibu x tidak pernah merasa kesepian.

Karena setiap harinya selalu ada tetangga yang main sekedar duduk-duduk di teras rumahnya, ataupun tempat ngumpul bagi orang yang hendak ke sawah ataupun hanya sekedar melepas penat tiduran di teras rumahnya. Memang rumah ibu x dari dulu tidak pernah sepi dari tetangga yang nongkrong. Hal ini dikarenakan rumah ibu x yang berada di pinggir sawah, sehingga suasana di rumah ibu x masih sangat asri dan sejuk karena angin disekitar bertiup sepoi-sepoi dan masih banyak pepohonan rindang mengelilinginya. Sehingga tidak ada sepihnya kediaman ibu x. Setelah mengalami stroke dua tahun lamanya, kini ibu x tidak banyak melakukan aktivitas diluar rumah. Ibu x keluar ketika pagi hari untuk berjemur diterik matahari pagi. Tidak pernah lupa pula ibu x selalu melakukan terapi jalan agar otot-otot kakinya tidak kaku, atau hanya sekedar mencabut rumput-rumput yang tumbuh di sekitar rumahnya. Akan tetapi walau demikian ibu x ini masih terlihat baik dalam memberi respon..

Dalam point pertama ini, peneliti menemukan fakta bahwa peran keluarga x dalam memberi dukungan keluarga cukup antusias terhadap keberadaan dan pelayanan untuk penderita stroke terutama ibu x sendiri. Hal ini sesuai dengan teori Tutut Riyani yang memaparkan dalam skripsinya bahwa keluarga memiliki peran terhadap klien. Peran keluarga yang tercantum didalam teori Tutut Riyani adalah keluarga memberi dukungan terhadap klien. Adapun bentuk-bentuk dari dukungan keluarga yang sesuai dengan teori Tutut Riyani yang pertama adalah dukungan instrumental. Dukungan ini merupakan dukungan layanan, bantuan finansial termasuk didalamnya bantuan langsung seperti menjaga dan merawat. Kedua adalah dukungan emosional. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerima merasa

berharga.⁶²

Hasil wawancara dengan ibu x menjelaskan bahwa ibu x merupakan penderita stroke yang mengalami gangguan syaraf yang merupakan cacat fisik dan sudah diupayakan dalam pengobatan sejauh ini sudah sedikit demi sedikit menampakkan hasil yang signifikan terhadap perkembangan fisik ibu x. Hal ini sesuai dengan teori Esa Karunia bahwa Stroke adalah salah satu gangguan saraf yang terjadi akibat dari terganggunya peredaran darah ke otak yang terjadi sekitar 24 jam atau lebih. Gangguan saraf ini bersifat permanen. Gejala klinis berlangsung mendadak dan progresif sehingga terjadi kerusakan otak secara akut serta terjadi secara fokal atau global.⁶³ Dalam teori Erick Hartono dkk juga didapatkan pengertian tentang stroke . Stroke adalah suatu penyakit yang sebagian besar gejala klinisnya berkembang dengan cepat dan mengganggu fungsi otak, berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat menyebabkan kematian. Stroke menyebabkan gangguan suplai darah ke otak secara mendadak sehingga menyebabkan suplai darah ke otak dapat tersumbat atau disebut dengan stroke iskemik, dan juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak atau disebut dengan stroke hemoragik.⁶⁴

Dari hal tersebut peneliti menganalisis bahwa peran keluarga x

⁶² Tutut Riyani. Dukungan keluarga dalam membangun kepercayaan diri anak berkebutuhan khusus penyandang tunanetra di IAIN Surakarta. (Surakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam IAIN Surakarta, 2018). Hlm. 12-14 Diambil dari <http://www.eprints.iainsurakarta.aca.id/id/eprint/2839>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021. Jam 23:17 WIB.

⁶³ Esa Karunia. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke. Jurnal Berkala Epidemiologi. Volume 4, No. 2. (Surabaya: Universitas Airlangga Jawa Timur, 2016). Hlm. 214. Diambil dari [Http://e-Journal.Unair.ac.id](http://e-Journal.Unair.ac.id). Diakses tanggal 14 April 2021. Jam 22:36 WIB.

⁶⁴ Eric Hartono, Meilinda Puspitasari, dan Olivia Adam. Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Diabetes Mellitus dan Non Diabetes Melitus Di Bagian Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya. Dokter Umum Rumah Sakit Angkatan Laut Dr Ramelan Surabaya. Bagian Neurologi fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya: Jurnal Sinaps. Volume 2, No. 1. (Surabaya, 2019). Hlm. 1. Diambil dari <http://jurnalsinaps.com>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 22.12 WIB.

dalam memberi dukungan keluarga terhadap penderita stroke dilatar belakangi oleh kesadaran ibu x sendiri sebagai seorang ibu sekaligus penderita stroke bahwa sudah menjadi tugas orang tua untuk tetap menjadi pribadi yang tangguh dan kuat dalam mengurus anak serta mengupayakan berbagai kesembuhan pengobatan ketika dirinya sakit serta membahagiakan anak-anaknya dan membuat nyaman adalah bentuk dari kewajiban dan bentuk dari kasih sayang seorang ibu terhadap anak-anaknya dan kondisinya. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa peran yang dijalankan ibu x sepenuhnya memberikan yang terbaik bagi keberlangsungan hidupnya dengan segala kemampuan yang dimiliki untuk tetap optimis, semangat, berdoa dan selalu berihhtiar dalam menjalani hidupnya.

b. Membentuk kepercayaan diri

Lingkungan sosial pun mendukung keberadaan ibu x dan sering kali menyapa kehadiran ibu x ketika ibu x sedang di luar rumah. Hal ini tentu membuat ibu x menjadi lebih percaya diri dengan kondisi fisiknya yang tak lagi sama seperti dahulu, sehingga hal ini dapat menambah keyakinanya untuk semangat pulih dan optimis menjalani kehidupannya yang sekarang ini tanpa ada perasaan canggung dan malu terhadap lingkungan sekitarnya. Sehingga hal ini tidak mengubah dirinya sebagai pribadi yang memiliki karakter yang ceria dan tidak mengurung diri layaknya kebanyakan penderita stroke lainnya yang mengalami perubahan pada fisiknya. Seperti yang dinyatakan oleh Nena bahwa:

“alhamdulillah mba. Lingkungan sini juga sangat baik orangnya terlebih lagi sama ibu x mereka terbuka banget. Mereka masih sama seperti dahulu sering main kesini, bedanya kalo sekarang kan ibu x masih susah untuk jalan jauh ya jadi mereka tidak lagi mengajak ibu bepergian, kalo dulu kan sehat jadi masih bisa jalan kemana-mana. Ya di syukuri aja sih mba masih di berikan umur panjang sampai saat ini, dan alhamdulillah juga ibu x tidak pernah

mengeluh, emang dasarnya suka becanda gemuris gitu mba jadi tetep di bawa santay ketawa-ketawa ”

c. Memberi dukungan sosial.

Nena beserta keluarga kecilnya selalu mendukung dan memperhatikan ibu x agar ibu x menjadi pribadi yang baik dan merasa di anggap oleh keluarga. Begitu juga ketika dilingkungan sosial, dukungan dari orang-orang terdekat untuk mengenalkan kepada lingkungan sosial, memberikan respon yang baik dari ibu x dan respon yang baik dari lingkungan sosial. Keluarga y seringkali mengajak ibu x untuk keluar rumah pada waktu pagi dan sore hari dengan ditemani oleh nena dan anaknya untuk menghirup udara segar dan melihat keceriaan dilingkungan sosial.

2. Peran Keluarga Y

Keluarga Y terdiri dari tiga anggota keluarga yaitu ibu (nena) dan bapak y, dan anaknya. Keluarga Y adalah keluarga yang hidup sederhana serta dipandang baik di lingkungan sosial. Keluarga Y merupakan keluarga yang lahir dari lingkungan yang sederhana dan bisa dikatakan biasa-biasa saja. Ibu y (nena) sendiri lulusan sekolah menengah pertama (SMP) sedangkan bapak y adalah lulusan sekolah menengah atas (SMA). Karakter keluarga yang dibangun dengan latar belakang sederhana dan memiliki selera humor, ibu dan bapak y dalam menerapkan kebiasaan yang baik kepada anaknya sejak dini menuai hasil yang baik dan melahirkan kebiasaan yang baik sesuai yang ibu dan bapak y didik sejak dini.

Kebiasaan baik yang diterapkan oleh ibu dan bapak y seperti membiasakan sholat, membaca Al-quran setiap maghrib, menekuni sholat jamaah lima waktu, menerapkan angkah ungguh dan membiasakan diri bagi ibu y dan Kak nuri memakai hijab walaupun sedang keluar rumah untuk urusan yang singkat. Semua upaya yang ibu dan bapak y lakukan dalam mendidik anaknya, ibu dan bapak y percaya bahwa dari

kebiasaan sholat hidup keluarga akan semakin berkah dan melahirkan pribadi anak yang berbakti kepada orang tua.

Keluarga Y juga merupakan keluarga yang humoris, saling memberi perhatian satu sama lain dan tidak lupa sikap ibu dan bapak y dalam memberi perhatian kepada anaknya dan ibu x pun tak pernah lupa dalam pengawasan dan perhatian ibu y(nena). keluarga Y ini selalu menekankan kebiasaan 3 S yaitu senyum salam sapa dimanapun dan kapanpun. Kebiasaan 3 S yang mereka terapkan sudah ada sejak lama, tentu tak luput jadi perhatian anaknya yang membuat ikut meniru sikap kedua orang tuanya.

Kebiasaan dalam 3 S ini, sudah menjadi kebiasaan sejak dahulu. Sejak ibu dari ibu y(nena)yaitu ibu x menjadi penjual makanan. ibu x dulu pernah berjualan makanan dan sayur keliling agar pelanggan merasa bahwa mereka diperhatikan dan merasa dihormati. karena bagi ibu y sendiri pelanggan adalah sumber rezeki yang harus dijemput dengan penuh syukur dan dengan senang hati. kebiasaan 3 S yang diterapkan dalam keluarga ini mampu untuk mempererat hubungan dengan para tetangg, sehingga membuat lingkungan sekitar merasa nyaman dan betah berlama- lama untuk berbincang-bincang dengan keluarga Y termasuk dengan ibu x. suasana yang diciptakan keluarga dan lingkungan sosial ini selalu membawa kesan yang positif untuk perkembangan ibu x.

Respon tetangga dan masyarakat lain daerah yang berkunjung untuk menjenguk atau sekedar melihat lihat ternak ayam bangkok milik suami ibu y ini cukup baik. terhadap perubahan kondisi fisik ibu x tentu tidak jauh berbeda dengan keadaan dari sebelum ibu x terkena stuk dan lingkungan sosial. Sikap yang diberikan oleh keluarga Y terhadap tetangga dan orang-orang yang membeli ayam bangkok merasa senang dan tidak sungkan terhadap mereka. Kehadiran tetangga dan pelanggan membuat ibu x selalu ingin menjadi bagian dari perbincangan hangat mereka.

Dari karakter keluarga Y yang peneliti amati, Peneliti melihat pernyataan dari informan Y (nena) pada dasarnya sama dengan apa yang peneliti lihat secara langsung dilapangan. Keluarga yang berawal dari membentuk kebiasaan dengan baik dan berhasil memberikan motivasi, dukungan, dorongan dengan keceriaan dan penuh kasih sayang membuat keluarga tersebut terlihat harmonis, saling menguatkan dan berkecukupan walau dengan keadaan fisik ibu x yang kini terkena struk berada ditengah-tengah keluarga Y. Dari hasil waancara dan observasi, Peneliti menemukan peran dari keluarga Y terhadap penderita stroke yang meliputi:

a. Memberi Dukungan Keluarga

Keluarga Y merupakan keluarga yang bersifat demokratis dalam menuruti dan mengutamakan kebutuhan ibu x sebab terkena struk. Keluarga Y memberi dukungan terhadap ibu x yang sangat memiliki keinginan untuk disembuhkan. Ibu x telah didiagnosa baik dari segi medis maupun non medis bahwa ibu x mengalami struk. Faktor yang menyebabkan ibu x terkena struk menurut diagnosa dokter adalah karena ibu x sering mengalami tekanan darah tinggi yang pada kemudian hari ibu x mengalami kurangnya keseimbangan tubuhnya dan menyebabkan ibu x terjatuh pada saat ibu x mengalami tekanan darah tinggi, sehingga sistem syaraf tidak berfungsi dengan normal kembali. Keluarga Y mengupayakan berbagai pengobatan dan hasil yang didapatkan hanya berlaku sesaat. Ibu x seringkali mendapatkan perubahan fisik dari hasil terapi yang ia jalani dan memang benar bahwasanya setelah ibu x diterapi mendapatkan hasil yang menuai harapan untuk sembuh, namun terkadang hasil yang didapatkan tidak berkembang dengan baik. keluarga disamping itu juga tak lupa untuk selalu memberi support ketika ibu x sedang melakukan pengobatan dan membuat ibu x tidak jenuh karena keadaan.

Keluarga Y juga selalu mengajarkan hal yang menyenangkan kepada ibu x agar senantiasa ibu x tidak jenuh dan mengeluh terhadap, keluarga Y tidak pernah memaksakan ibu x harus bersikap dan menuruti keinginan harus ini dan itu. Justru Nena suaminya memberikan pelayanan yang baik untuk perkembangan ibu x dimulai dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang di berikan untuk ibu x adalah selalu memotivasi untuk semangat menjalani hidup dan menerima kekurangan sebagai kelebihan. Selain itu, keluarga memberi kenyamanan terhadap ibu x yang membuat ibu x merasa nyaman dan senantiasa tidak murung dan merasa kesepian. Seperti halnya pernyataan dari Nena (informan Y) bahwa:

“kami sekeluarga membebaskan ibu x untuk menjadi apa yang diinginkan, Kami berusaha untuk tidak melarang keinginannya, selagi itu masih dalam batas wajar, asal itu baik bagi ibu x akan kami turuti mba semampu kami.”⁶⁵

Keluarga Y selalu membimbing dan memotivasi ibu x agar ia selalu sadar dan menerima keadaan dirinya. Menurut keluarga Y sendiri, ibu x butuh dukungan terus menerus agar ia benar-benar mau memahami kondisi dirinya sendiri dan bersikap sesuai keadaan. Ibu x yang memiliki keterbatasan akibat dari stroke yang dideritanya terkadang memiliki keinginan seperti kebanyakan orang normal pada umumnya dan meniru seperti orang yang normal. Hal ini tentu tak lupa bagi keluarga untuk selalu membimbing ibu x agar selalu memiliki keinginan yang sesuai dengan keadaan dirinya. Sehingga ibu x mampu memahami dirinya sendiri apa adanya tanpa harus merasa minder dan tertekan dengan keadaan situasi yang dihadapi. Disini

Pernyataan diatas sesuai dengan teori yang ditulis oleh Maulida Saputri bahwa faktor dari penderita stroke umumnya terjadi

⁶⁵ wawancara dengan Nena(informan Y) di rumah kediaman ibu x pada tanggal 21 juli 2021 Jam 09.30 WIB.

pada lanjut usia, karena penyumbatan terjadi pada dinding pembuluh darah yang sudah rapuh (aneurisma). Pembuluh darah yang sudah rapuh ini, disebabkan karena faktor usia (degeneratif), akan tetapi bisa juga disebabkan karena faktor keturunan (genetik). Keadaan yang sering terjadi adalah kerapuhan karena mengerasnya dinding pembuluh darah akibat tertimbun plak atau arteriosklerosis akan lebih parah lagi apabila disertai dengan gejala tekanan darah tinggi.⁶⁶

Keluarga Y juga memberi dukungan dari mulai ketika ibu X masih dalam perawatan di rumah sakit. Dukungan yang diberikan pada saat ibu X masih dalam perawatan di rumah sakit adalah berupa komunikasi yang dijalin dan selalu melantunkan lagu sholawat sambil memijit anggota tubuh ibu X. Hal ini seperti yang dijelaskan dalam teorinya Fitri Yulia bahwa keluarga Memberi Dukungan kepada Keluarga. Dukungan keluarga yakni bisa berupa sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang terkena musibah. Anggota keluarga sangat dipandang sebagai sesuatu yang sangat sulit dipisahkan dalam ranah keluarga. Anggota memandang jika orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan bantuan jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Dukungan dari keluarga merupakan hubungan antara individu dengan keluarga yang ditunjukkan oleh adanya sikap, tindakan, serta penerimaan terhadap individu itu sendiri.⁶⁷

Dari sini peneliti menganalisis bahwa keluarga Y dalam menjalankan peran keluarga sesuai dengan teori Fitri Yulia, dimana keluarga memiliki peran penting Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam membangun meningkatkan motivasi kepercayaan diri

⁶⁶ Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, 2018). Hlm. 32-33. Diambil dari <https://repository.uma.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 23:06 WIB.

⁶⁷ Fitri Yulia. Peran keluarga bekerja dalam mensosialisasikan nilai agama pada anak di Rt 02 Rw 02 Desa Teraibanung kecamatan tambang kabupaten kampar. Jurnal jom fisip. Volume 5 No. 1. E-ISSN: 2355-6919. (Pekanbaru: Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau), hlm. 7. Diambil dari <http://www.neliti.com/journals/jom-fisip-unri>. Diakses pada tanggal 19 Januari 2021. Jam 23:43 WIB.

yang kuat berdasarkan pengalaman yang berfokus pada pengalaman yang bersumber dari aspek-aspek yang positif, dan teori Fitri Yulia berkesinambungan dengan teori Abu Ahmadi bahwa Keluarga dalam sistem hukum apapun dan dimanapun, apalagi dalam perspektif hukum Islam, dipastikan memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan bersosial yang dari padanya terhimpun dari rukun warga, desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota, dan seterusnya sampai tingkat masyarakat dunia. Tanpa keluarga, yang sejatinya menjadi unit terkecil ini dalam sebuah komunitas, jadi mustahil ada apa yang dikenal dengan sistem sosial itu sendiri mulai dari sistem sosial yang sangat terbatas atau bahkan dibatasi, sampai komunitas yang berskala nasional, regional dan internasional.⁶⁸ Hal ini tentu sesuai dengan temuan oleh peneliti didalam lapangan dan data yang peneliti kaitkan dengan teori Fitri Yulia dan Abu Ahmadi.

b. Membentuk Kepercayaan Diri

Keluarga Y dalam memperhatikan segala kebutuhan ibu X memang tidak dapat diungkiri rasa antusiasnya. Keluarga Y melakukan berbagai upaya agar ibu X menjadi pribadi yang tidak introvert pasca dirinya mengalami stroke. Disisi lain peneliti juga beranggapan bahwa hubungan keluarga Y yang terjalin dengan sangat harmonis dan ceria, pada dasarnya merupakan sifat bawaan dari karakter ibu dan bapak Y itu sendiri. Karakter yang penuh keceriaan dan selalu memancarkan kebahagiaan didalam keluarga maupun di luar lingkungan keluarga itu sendiri, membuat masyarakat juga merasa nyaman dan care dalam menjalin hubungan komunikasi dengan keluarga Y.

Selain itu keluarga sering mengadakan kegiatan kumpul keluarga untuk lebih mengkratkan dan menjalin komunikasi yang hangat. Setelah melakukan kumpul keluarga, keluarga Y

68 Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), cet. 3, hlm. 112.

membiasakan untuk jabat tangan sembari diiringi sholawat. Lalu ketika menjelang tidur, Nena serta suaminya mengucapkan kata maaf kepada ibu x sambil memberi pelukan. hal tersebut dilakukan guna membangun konsep diri ibu x selalu menjadi pribadi yang pemaaf dan ramah terhadap orang. Dengan cara seperti ini tentu dapat meningkatkan kepercayaan diri pada ibu x serta ibu x akan selalu merasa dirinya selalu dikelilingi oleh orang-orang baik dan positif yang timbul karena adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial. Seperti yang diungkapkan Nena bahwa:

“..... kita selalu dukung apapun yang ibu x inginkan mba. Kita selalu dukung ibu x agar beliau dapat menemukan kepercayaan dirinya kembali dan positif tentunya.”⁶⁹

Dalam point kedua ini, peran keluarga Y membangun karakter pribadi dan membentuk konsep diri merupakan peran dari keluarga Y sebagai penentu karakteristik serta peran dari keluarga Y untuk mengembangkan kebutuhan akan rasa aman atau esteem needs teori yang peneliti temukan dilapangan ini sesuai dengan teori hery yang peneliti sajikan didalam bab II bahwa Kebutuhan akan penghargaan atau esteem needs memiliki dua faktor. Pertama, faktor Internal seperti harga diri, otonomi, dan prestasi. Kedua, faktor eksternal meliputi status, pengakuan orang lain, dan perhatian.⁷⁰

c. Memberi dukungan sosial.

Dilingkungan keluarga Y tinggal, banyak anak-anak pada sore hari datang ke tempat mengaji yang berada didekat rumah keluarga Y. Hal tersebut membuat ibu x ikut merasa senang dan terhibur, apalagi respon dari anak-anak sekitar yang mengaji selalu

⁶⁹ Wawancara dengan informan Y (nena) di rumah pada tanggal 21 juli 2021 jam 11.00 WIB

⁷⁰ Hery, Seni Mengelola, *Memotivasi, & Memimpin Karyawan*, (Jakarta: Grasindo, 2016), hlm. 29.

memberikan kesan baik terhadap ibu x seperti menyapa dan melambaikan tangan. Sembari ditemani oleh salah satu anggota keluarga, ibu x diajak berkeliling depan rumah untuk lebih banyak melakukan terapi otot kaki. Hal itu juga sangat membuat suasana hati ibu x merasa terhibur.

Setiap kali ibu x merasa suatu ketertarikan dengan hal apapun, selagi itu baik bagi perkembangan ibu x maka keluarga pasti selalu mendukung dan menuruti keinginannya. Hal lain juga keluarga lakukan untuk lebih menumbuhkan rasa percaya diri ibu x dengan menemani berjalan kaki menyusuri jalan setapak depan rumah ibu x serta tidak lupa untuk selalu memberi pendampingan, setiap hari rutinitas seperti ini selalu nena lakukan menuntun jalan kepada ibu x. Terlebih suasana seperti ini yang diinginkan oleh ibu x. Bisa menikmati pagi dan sore hari bersama keluarganya dengan jalan kaki, Seperti yang di jelaskan dalam teori Tri Andjarwati bahwa dukungan sosial orang termotivasi karena kebutuhan yang tidak terpenuhi berdasarkan urutan kadar kepentingannya dari urutan paling rendah hingga urutan yang tertinggi”.⁷¹ Sistem Hierarki Kebutuhan meliputi lima kategori motif yang disusun dari kebutuhan yang paling rendah yang harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Hal ini tentu sesuai dengan data yang peneliti peroleh didalam lapangan dan kaitanya dengan teori Tri Andjarwati.

3. Motivasi Sukses

Motivasi sukses Nenek X untuk sembuh dari Penyakit Stroke dimulai dari; (a). Motivasi Ekstrinsik, yaitu motivasi yang timbul dari luar individu, motivasi ini muncul pertama kali karena sense of belonging yang tinggi dari keluarganya. Yang kemudian disimpulkan bahwa keluarga merupakan motivasi terbesarnya untuk sembuh. (b). Motivasi yang

⁷¹ Tri Andjarwati, “Motivasi dari Sudut Pandang Teori Hirarki Kebutuhan Maslow, Teori Dua Faktor Herzberg, Teori X Y Mc Gregor, dan Teori Motivasi Prestasi Mc Clelland”, Jurnal Ilmu Ekonomi dan Managemen, Vol. 1 No. 1, April 2015, hlm. 46.

dipelajari, motivasi yang dipelajari merupakan wujud nyata dari Nenek X untuk mencapai kesuksesannya, dengan terus belajar dan mempelajari segala hal yang membuatnya merasa lebih baik, Nenek X memenuhi need for acievment, atau kebutuhan untuk berhasil. (c). Motivasi untuk sembuh juga di pengaruhi oleh faktor Internal yaitu kepribadian, kesehatan mental dan spiritualitas yang mendorong Nenek X konsisten dan semangat menjalani kehidupannya

Motivasi sukses Nenek Y untuk sembuh dari Penyakit Stroke dimulai dari; (a). Motivasi Ekstrinsik, yaitu motivasi yang timbul dari luar inividu, motivasi ini muncul pertama kali karena sense of belonging yang tinggi dari keluarganya. Yang kemudian disimpulkan bahwa keluarga merupakan motivasi terbesarnya untuk sembuh. (b). Motivasi yang dipelajari, motivasi yang dipelajari merupakan wujud nyata dari Nenek Y untuk mencapai kesuksesannya, dengan terus belajar dan mempelajari segala hal yang membuatnya merasa lebih baik, Nenek Y memenuhi need for acievment, atau kebutuhan untuk berhasil. (c). Motivasi untuk sembuh juga di pengaruhi oleh faktor Internal yaitu kepribadian, kesehatan mental dan spiritualitas yang mendorong Nenek Y konsisten dan semangat menjalani kehidupannya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan tentang Peran keluarga dalam memberikan motivasi sembuh pada Penderita stroke, Studi Fenomenologi terhadap Nenek X dapat disimpulkan bahwa:

1. Motivasi sukses Nenek X untuk sembuh dari Penyakit Stroke dimulai dari;
(a). Motivasi Ekstrinsik, yaitu motivasi yang timbul dari luar individu, motivasi ini muncul pertama kali karena *sense of belonging* yang tinggi dari keluarganya. Yang kemudian disimpulkan bahwa keluarga merupakan motivasi terbesarnya untuk sembuh. (b). Motivasi yang dipelajari, motivasi yang dipelajari merupakan wujud nyata dari Nenek X untuk mencapai kesuksesannya, dengan terus belajar dan mempelajari segala hal yang membuatnya merasa lebih baik, Nenek X memenuhi *need for acievement*, atau kebutuhan untuk berhasil. (c). Motivasi untuk sembuh juga di pengaruhi oleh faktor Internal yaitu kepribadian, kesehatan mental dan spiritualitas yang mendorong Nenek X konsisten dan semangat menjalani kehidupannya.
2. Peran keluarga yang memiliki tingkat kesadaran penuh terhadap keberadaan nenek X maka secara langsung akan membentuk pribadi yang memiliki tingkat Motivasi yang tinggi dan positif. Sebaliknya jika keluarga yang tidak memiliki kesadaran dalam menjalankan peran terhadap nenek X maka akan melahirkan tingkat motivasi yang rendah dan negatif. Peran keluarga yang diambil dalam penelitian ini adalah memberi dukungan keluarga, memberi dukungan sosial, membentuk karakter dan motivasi untuk kesembuhan dengan usaha membawa nenek X berobat rutin ke dokter, melakukan terapi sinar matahari setiap pagi dan berbagai metode lainnya. serta membentuk pola pikir semangat hidup yang tinggi dan percaya diri bahwa segala penyakit pasti dapat disembuhkan dengan usaha dan berdo'a.

B. SARAN

1. Kepada Keluarga

Peneliti menyarankan kepada keluarga terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita stroke agar dirawat dengan sepenuh hati dan dengan rasa ikhlas lahir batin. Jangan sampai membiarkan mereka hidup dalam pikiran yang negatif dan terjebak dalam ketidakberdayaan karena kurangnya dukungan dari pihak keluarga.

2. Kepada masyarakat luas

Peneliti juga menyarankan kepada masyarakat agar senantiasa ikut memotivasi dan memberi dukungan atas keberadaan penderita stroke dalam lingkungan mereka, agar penderita tersebut senantiasa merasa dirinya diperhatikan oleh masyarakat sekitar. Hal tersebut membuat penderita stroke menjadi lebih baik dibandingkan dengan sikap tidak peduli yang akan membuat penderita stroke menjadi pribadi pesimis dan tidak semangat dalam menjalani kehidupan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), cet. 3
- Ambarwati, dkk., Hubungan Peran Keluarga dan Komunitas Pecandu Narkoba Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pengguna Narkoba Jarum Suntik. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Volume 04 No. 1 Juli 2015. (Surabaya: Universitas Airlangga, 2015), hlm. 1-6. Diambil dari: <http://journal.unair.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021. Jam 21.30 WIB.
- Amirulloh Syarbini, *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga*, (Yogyakarta: ar-Ruzz Media, 2016)
- Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, (Yogyakarta: Penerbit Andy, 2010),
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemah*, (Jakarta: Toha Putra, 1989)
- Djaali, *Psikologi Pendidikan*,(Jakarta:PT Bumi Aksara,2011),
- Djamarah Bahri Syaiful, *Pola Asuh Orang Tua dan Komunikasi Dalam Keluarga*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2014)
- Dr. H. Amirulloh Syarbini, M.Ag. *Pendidikan Karakter Berbasis Keluarga: Studi Tentang Model Pendidikan Karakter Dalam Keluarga Persektif Islam*. (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media 2017)
- Engkay Karweti, “Pengaruh Kemampuan Manajerial Kepala Sekolah dan Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Guru SLB Di Kabupaten Subang”, *Jurnal Penelitian Pendidikan* Vol. 11 No. 2 Oktober 2010
- Eric Hartono, Meilinda Puspitasari, dan Olivia Adam. Gambaran Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Diabetes Mellitus dan Non Diabetes Melitus Di Bagian Saraf Rumkital DR. Ramelan Surabaya. Dokter Umum Rumah Sakit Angkatan Laut Dr Ramelan Surabaya. Bagian Neurologi fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya: *Jurnal Sinaps*. Volume 2, No. 1. (Surabaya, 2019). Hlm. 1. Diambil dari <http://jurnalsinaps.com>. Diakes pada tanggal 14 April 2021. Jam 22.12 WIB.

Esa Karunia. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Activity Of Daily Living Pasca Stroke. Jurnal Berkala Epidemiologi. Volume 4, No. 2. (Surabaya: Universitas Airlangga Jawa Timur, 2016). Hlm. 214. Diambil dari [Http://e-Journal.Unair.ac.id](http://e-Journal.Unair.ac.id). Diakses tanggal 14 April 2021. Jam 22:36 WIB.

Fitri Yulia. Peran keluarga bekerja dalam mensosialisasikan nilai agama pada anak di Rt 02 Rw 02 Desa Teraibanung kecamatan tambang kabupaten kampar. Jurnal jom fisip. Volume 5 No. 1. E-ISSN: 2355-6919. (Pekanbaru: Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau), hlm. 7. Diambil dari <http://www.neliti.com/journals/jom-fisip-unri>. Diakses pada tanggal 19 Januari 2021. Jam 23:43 WIB.

Hafi Anshari, Kamus Psikologi, (Surabaya: Usaha Nasional, 1996)

Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Malang : UMM Press, 2005)

Hamzah B Uno, *Teori Motivasi dan Pengukurannya*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2007)

Hery, Seni Mengelola, Memotivasi, & Memimpin Karyawan, (Jakarta: Grasindo, 2016)

Hery, Seni Mengelola, *Memotivasi, & Memimpin Karyawan*, (Jakarta: Grasindo, 2016)

Jalu, Nayantaka, Siti Ina Savira, “ Motivasi Berprestasi Mahasiswa yang Berasal dari Pulau Mandangin, Jurnal Psikologi Pendidikan, Volume 04 Nomor 01 Tahun 2017

Junaidi, *Gejala Dan Cara Mengatasi Penyakit Stroke*, (Jakarta: Rineka Cipta 2011)

Lexy J. Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung:PT Remaja Rosdakarya,2001)

Lubis Salam, *Menuju Keluarga Sakinah Mawadah Warahmah*, (Surabaya: Terbit Terang)

Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Maulida Saputri. Resiliensi Pada Penderita Stroke. Skripsi. (Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area,2018). Hlm. 32-33. Diambil

dari <https://repository.uma.ac.id>. Diakses pada tanggal 14 April 2021. Jam 23:06 WIB.

Muhammad Salahudin, Peran Keluarga Terhadap Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa, Studi Kasus di Yayasan Dian Atma Jaya Lawang Kabupaten Malang (Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim:2009), hlm. V1

Rohidin, “ Motivasi Pondok Pesantren Dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan”, skripsi, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, 2017, hlm. 26.

S.Margono,*Metodologi Penelitian Pendidikan*, (jakarta: PT Rineka Cipta, 2003),

Sembuh: Kamus. KBBI Darig, 2016. Diakses pada 22 Agustus 2020.

Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Rajawali, 1982)

Sondang P. Siagian, *Teori Motivasi dan Aplikasinya*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1995)

Sugiyono,*Metodologi Penelitian Pendidikan*,... hlm.338-345

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (jakarta: Rineka Cipta, 2002)

Sukinah, *pemenuhan fungsi keluarga bagi anak broken home oleh balai perlindungan dan rehabilitasi sosial remaja (bprsr) beran tridadi sleman yogyakarta* (Skripsi UIN Sunan Kalijaga:2016)

Sutrisno Hadi,*Metodologi Research I*,(Yogyakarta: Andi Ofset, 1991)

Tri Andjarwati, “Motivasi dari Sudut Pandang Teori Hirarki Kebutuhan Maslow, Teori Dua Faktor Herzberg, Teori X Y Mc Gregor, dan Teori Motivasi Prestasi Mc Clelland”, Jurnal Ilmu Ekonomi dan Managemen, Vol. 1 No. 1, April 2015

Tutut Riyani. Dukungan Keluarga dalam Membangun Kepercayaan Diri Anak Berkebutuhan Kusus Penyandang Tunanetra di IAIN Surakarta. (Surakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam IAIN Surakarta, 2018), hl. 12-14. Diambil dari <http://www.eprint.iain-surakarta.aca.id/id/eprint/2839>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2021. Jam 23:17 WIB.

Umi Afifah, *Perhatian Keluarga Dan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesehatan Mental Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung* (Skripsi UIN Raden Intan Lampung: 2017), hlm.v.

Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Bab I Pasal I
(Jakarta: Indonesia Legal Center Publishing, 2003)

Widayat Prihartanta, “Teori-Teori Motivasi”, Jurnal Adabiya, Vol. 1 No. 83
Tahun 2015

Zakiah Darajat, *Keluarga Islam*, (Jakarta : Bulan Bintang , 2001)



TRANSKRIP WAWANCARA

Informan X

Nama : Ibu X
Umur : 57 tahun
Alamat : Glempangpasir, Adipala, Cilacap.
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Status Terakhir : Janda ditinggal mati

Peneliti :Sebelumnya saya mau bertanya terkait profil keluarga ibu x terdiri dari siapa saja?

Ibu x :disini saya hanya dengan anak, cucu dan menantu saya saja mbak.

Peneliti : baik bu, jika boleh tahu ada berapa anak ibu ?

Ibu x :Sebenarnya saya mempunyai dua orang anak mbak, hasil pernikahan saya dengan suami yang dulu. Yang pertama dikaruniai satu anak laki-laki, dan yang sekarang dikaruniai satu anak perempuan, tetapi yang sekarang tinggal dengan saya hanya si Y. Yang satunya lagi di Jeruk legi sudah berumah tangga juga dia mbak.

Peneliti :Mohon maaf ibu, berarti ibu pernah menikah sebelum dengan bapaknya si Y?

Ibu x :Iya mbak. Sebelum dengan bapaknya si Y, saya memang pernah menikah. Tetapi mengalami perceraian karena ketidakcocokan yang disebabkan adanya KDRT.

Peneliti : Baik, untuk ibu sendiri mohon maaf dimana suami ibu yang sekarang?

Ibu x : suami saya sudah meninggal mba. Jadi begini mbak, saya aslinya bukan orang sini, saya dulu tinggal di daerah jeruk legi cilacap

ketika saya pertama kali menikah, saya pernah mengalami kegagalan satu kali dan yang kedua meninggal mbak.

Peneliti : baik, ibu. Mohon maaf, boleh saya tahu sedikit tentang riwayat hidup ibu X?

Ibu x : iya mbak, jadi saya ini asli lahir di jeruk legi. Kemudian saya pertama kali menikah dengan orang situ juga. Pernikahan kami awalnya baik-baik saja mbak, kelihata sangan harmonis dan mungkin jauh dari isu-isu miring. Ketidak cocokan kami bermula setelah anak kami yang pertama menginjak usia sekolah. Semakin hari saya rasa ada yang aneh dengan sikap bapak, dan yang saya takutkanpun terjadi. Saya kerap kali menerima layangan tangannya mbak, perabot rumah seperti piring dan gelas hampir gelas saking seringnya dilempar. Setelah beberapa bulan berlalu dengan keadaan yang mencekam, nyawa saya dan anak saya pada waktu itu sangat terancam. Saya sangat takut jika sampai suami saya yang dulu melukai anak saya, hingga akhirnya saya mengalah dan memilih jalan perceraian, yang kemudian saya kembali kerumah orangtua saya lagi sebelum saya menikah kembali.

Peneliti : ohbegitu, lalu ?

Ibu x :singkat cerita ya mbak, setelah kurang lebih 5 tahun saya menjanda dan menafkahi anak saya sendirian kemudian ada yang berani mendekati saya dan akhirnya mengajak saya untuk menikah.

Peneliti : lalu ?

Ibu x :kemudian saya menikah untuk yang kedua kalinya dengan bapaknya si Y yang asli Glempangpasir, setelah menikah saya dan anak saya yang pertama pindah mengikuti suami ke glempangpasir pada tahun 1997. Membuat rumah sederhana di pipir sawah ini. Kemudian pada tahun 1999 saya mengandung dan dikarunia seorang putri yankni si Y. kami hidup sangat bahagia meskipun kami hidup sederhana dan makan seadanya.

Peneliti : baik ibu, berapa lama rumah tangga ibu terjalin ?

Ibu x : pernikahan saya kali ini cukup lama mbak, sampe anak saya yang kedua besar, sekitar 10 tahunan mbak.

Peneliti : oh.. berapa lama ibu x mempertahankan pernikahan ibu x dengan suami yang pertama ?

Ibu x : ya betahan selama 7 tahun mbak, saya bisa bertahan selama itu karena saya peduli dengan anak saya mbak, saya ngga mau nantinya anak saya menjadi korban dari orangtua yang berpisah. Walaupun pada akhirnya saya memilih untuk berpisah karena sudah sangat keterlaluhan suami saya mbak, suami saya melakukan KDRT. Jika saya bersikukuh tetap mempertahankan rumah tangga, nyawa saya dan anak saya akan terus merasa terancam mbak, saya juga ingin hidup layaknya manusia yang penuh dengan rasa aman dan damai.

Peneliti : baik, bu. Lalu jika saya boleh tahu, bagaimana kronologi meninggalnya suami ibu yang kedua ?

Ibu x : maaf ya mbak, saya orangnya ga mudengan, jadi saya jawab sebisa saya.

Peneliti : oh iya bu, tidak apa-apa. Saya juga akan berusaha menangkap pembicaraan ibu dengan baik.

Ibu x : jadi begini mbak, dulu suami saya yang kedua ini kan kerjanya sebagai kuli bangunan, terkadang jika ada tetangga minta bantuan bersih-bersih pekarangan atau kebun ya suami saya mau aja gitu mbak buat tambah-tambah pegghasilan kalo lagi nganggur. Kebetulan pada waktu itu suami saya disuruh bekerja untuk ngechat tembok rumah tetangga depan rumah saya ini mbak. Nah rumah tetangga saya ini kan habis kebakaran ya mba jadi gosong temboknya. Hari pertama dan hari kedua bekerja tidak ada kendala mbak, tetapi pada hari ketiga bekerja saat suami sedang ngecat bagian ternit naik jongko kan ya mbak, nah pas di atas jongko suami minggir-minggir ngga liat ternyata sampai ujung dan kakinya terpleset dari atas jongko yang tingginya 3 metaran,

hingga akhirnya suami saya jatuh mbak. Kepala suami saya terbentur lantai cukup keras mbak hingga pendarahan dan gagarotak, serta lengan tanganya patah.

Peneliti : apakah setelah suami ibu terjatuh ada upaya yang dilakukan seperti pertolongan pertama ?

Ibu x : ya ada mbak. Saya langsung dikabari kalau suami saya jatuh. Karena keadaan suami saya pada saat itu tidak sadarkan diri, lalu suami saya langsung dibawa naik mobil ke Rumah sakit daerah banyumas mba. Sempat dirawat sehari tetapi karena pendarahan yang terjadi dikepala sangat fatal akhirnya Tuhan berkehendak lain, suami saya meninggal dirumah sakit.

Peneliti : lalu bagaimana dengan usaha ibu dalam membesarkan dua orang anak sendirian.

Ibu x : sejak saat itu, saya berusaha mejadi ibu sekaligus bapak bagi anak saya. Dan saya berusaha menjadi bu yang mandiri mbak. Karena anak saya kan pada waktu itu masih kecil-kecil, jadi saya memilih untuk bekerja serabutan. Jika ada tetangga minta tolong bantuin nanem padi ya saya ikut, ya apa aja lah mbak yang penting saya ngga minta-minta.

Peneliti :oh.. begitu, lalu setelah semuanya berlalu, ibu x memutuskan untuk hidup sendiri tanpa seorang suami sampai saat ini ?

Ibu x : iya mbak. Udah tua juga, yang terpeting saat ini adalah saya dalam keadaan sehat, dan bisa berkumpul dengan anak cucu saya.

Peneliti : baik, bu. Lalu jika saya boleh tahu, bagaimana awal mula ibu x mengalami sakit?

Ibu x : jadi begini mbak, awalnya saya tidak merasa ada yang aneh, saya sehat mbak. Lha wong pagi-pagi saya masih jalan kaki ke warung dekat rumah kok. Badan saya biasa aja mbak. Ngga ngerasa sakit, ngga meriang juga, ngga pusing sama sekali. Nah pas siang hari tiba-tiba tangan saya yang kanan sampai wajah saya bagian kanan terasa kaku mbak. Mati rasa gitu, badan saya lemas dan ngga bisa

digerakin sama sekali. Tangan dan kaki saya kaku mbak rasanya nga bisa gerak. Bibir saya agak menceng dan buat ngomong saja susah.

Peneliti : lalu setelah kejadian tersebut bagaimana usaha ibu?

Ibu x : waktu itu anak saya juga kaget mbak ngeliat saya dan bicara saya terbata-bata. Awalnya saya hanya mau periksa saja mbak ke klinik welahan wetan, tetapi setelah sampai sana pak mantrinya bilang katanya saya terkena stroke dan mengharuskan saya untuk dirujuk ke rumah sakit besar yang mempunyai fasilitas terapi. Akhirnya saya dibawa ke RS Aghisna Kroya mbak, dengan ditemani anak saya. Saya dirawat selama 6 hari, selama itu pula saya merasa pilu dengan keadaan saya mbak.

Peneliti : apakah selain si Y dan suaminya ada yang tinggal disini untuk membantu ibu x? setidaknya memberikan semangat dan dorongan setelah ibu mengalami stroke agar ibu x merasa terhibur dan tidak mengurung diri ?

Ibu x : ada mbak, selain cucu saya yang selalu membuat saya terhibur. Ada juga kakak kandung saya, budhanya si Y. dia dari jambi mbak kesini pas tau keadaan saya seperti ini. Selama saya ditinggal anak saya bekerja, saya dijagain sama kakak saya. Kadang juga mijitin, mapah ngebantuin saya biar saya bisa berdiri.

Peneliti : apakah ada upaya dari keluarga ibu dalam membantu memulihkan kondisi stroke ini ?

Ibu x : ada mbak, setelah saya sempat dirawat di RS, dokter menyarankan untuk rutin melakukan terapi laser dan listrik. Karena saya ingin sembuh ya mbak jadinya saya manut kata dokter. Sekali dua kali memang masih belum ada hasilnya ya mbak. Tetapi, setelah saya rutin terapi saya mulai merasakan perbedaanya. Sekitar dua tahun saya sakit stroke yang parah gitu mbak, satu tahun perlahan mulai pulih. Itupun sering dibantu anak saya berjalan mbak. Setiap pagi-pagi habis subuh saya dituntun dirangkul untuk berlatih berjalan.

Setiap hari mbak, anak saya ngga pernah absen. Selain terapi dituntun jalan dan terapi di rumah sakit, saya juga mencoba berbagai jalur pengobatan alternatif lainnya. Seperti terapi di klinik Neo Gen, terus nyoba minum-minuman herbal gitu mbak.

Peneliti : lalu apakah ada perubahan yang ibu x rasakan hasilnya?

Ibu x : sejauh saya terapi ya mbak, menurut saya yang paling cepat kerasa hasilnya ya Cuma terapi laser dan listrik yang ada di rumah sakit, terus kebantu saya tiap hari rutin latihan jalan. Kalau terapi yang diklinik itu ngga ngefek mbak.

Peneliti : baik, bu. Apakah ada efek yang baik dari kebiasaan rutin latihan berjalan yang diajarkan anak ibu ?

Ibu x : ya ada mba, selain otot-otot saya jadi lemas, saya juga sedikit demi sedikit bisa berjalan meskipun masih dituntun tapi saya rasa itu bisa membantu memulihkan sakit saya.

Peneliti : ada hal lain tidak bu ?

Ibu x : apa si ya mba, tidak ada kayaknya mba. Soalnya dengan keadaan saya yang sekarang ini saya masih bisa bersyukur masih di dekatkan dengan orang-orang baik. Untuk kesehatan saya pasrah kepada Allah mba,yang penting saya selalu berikhtiar dengan cara berobat dan terapi selebihnya urusan Gusti Allah..

Peneliti : baik, bu. Lalu untuk menerapkan disiplin agar ibu selalu rutin untuk kontrol terapi, pernah tidak ibu merasa bahwa hal seperti ini tidak seharusnya terjadi kepada ibu, atau ibu merasa bosan ?

Ibu x : alhamdulillah Puji Syukur Allah, saya belum pernah dan yang saya minta jangan sampai saya mengeluh apa lagi sampai menyalahkan kehendak Allah. Karna saya juga sadar, bahwa semua ini pasti ada campur tangan Allah, karna saya ingin sembuh mba, jadi ya apapun bentuk halanganya saya meminta untuk selalu di mudahkan saja.

Peneliti :baik, bu. Ada tidak hal lain yang ibu lakukan untuk mengembangkan rasa percaya diri ibu, agar ibu tidak merasa murung dan sembuh dari stroke ini ?

Ibu x :paling ya saya di ajak keluar rumah, sedikit demi sedikit dituntun ke lingkungan luar, ke rumah tetangga sebelah.

Peneliti :oh.... Begitu, jadi lingkungan sekitar juga mendukung kehadiran ibu, begitu ?

Ibu x : iya mba. Yang membuat saya selalu optimis untuk selalu bisa sembuh.

Peneliti :baik, bu. Terimakasih atas ketesediaanya ibu untuk wawancara dengan saya.



Informan Y

Nama : Nena (Nama Samaran)

Umur : 25 tahun

Alamat : Glempangpasir

Status : Ibu Rumah Tangga

Peneliti :Sebelumnya saya mau bertanya terkait profil keluarga mba Nena terdiri dari siapa saja ?

Nena :Jadi saya adalah anak kedua ibu x, saya sudah berumah tangga, keluarga saya terdiri dari saya sebagai istri sekaligus ibu, suami saya namanya Dayat (nama samaran) dan anak saya yang masih berusia 4 tahun namanya naela (nama samaran). Saya punya kakak laki-laki beda bapak, tapi sekarang sudah misah punya keluarga sendiri di Jeruk legi cilacap. Dan sekarang saya yang mengurus rumah ini serta ibu x.

Peneliti :apakah benar mba nena yang selama ini selalu berdampingan dan mengurus ibu x setiap hari ?

Nena :iya mba,, jadi semenjak ibu saya sakit strok, saya memutuskan pulang dari singapura untuk merawat ibu x, kasian mba kalau di rumah tidak ada yang merawat, sedangkan dirumah hanya ada suami saya yang waktu itu saya tinggali anak.

Peneliti : lalu hal apa yang mba nena upayakan agar ibu x sembuh ?

Nena : jadi waktu itu sebelum saya pulang ke indonesia, ibu x terlebih dulu di bawa ke rumah sakit dan dirawat oleh kakaknya ibu x, saya nyebutnya budhe saya mba. Nah di rumah sakit sekitar 2 mingguan, karna kasian kan budhe saya ngurus sendirian jadinya saya pulang. Ternyata divonis oleh dokter ibu x terkena stroke.

Peneliti : lalu usaha apa yang mba Nena lakukan untuk kesembuhan ibu x?

Nena :ya saya sama keluarga mengusahakan agar ibu x bisa sembuh, dari dokter menyarankan untuk melakukan terapi lesser, ya kami lakukan terapi lesser. Sempat melakukan terapi sebanyak 5 kali, setelah itu terapi alami di tempat terapi neo gen.

Peneliti : apakah ada perubahan terkait perkembangan ibu x ?

Nena :ya ada mba, sejauh ini banyak sekali perkembangan yang sudah ibu x rasakan. dari berjalanpun sudah bisa menggerakkan kaki, terus tangan yang tadinya hanya menggenggam sekarang sudah bisa bergerak sedikit-sedikit, tadinya mulutnya kan menceng ya mba, sekarang sudah normal kembali.

Peneliti : pernah tidak mba nena dan keluarga mengeluh dengan kondisi ibu x ?

Nena :ya namanya manusia ya mba, tidak jauh dari yang namanya salah, mengeluh wajar namanya juga cape ya identik dengan mengeluh. Tapi saya dan keluarga merasa legowo lah mba, masih beruntung ibu x masih diberikan kesempatan sembuh. Saya sudah ikhlas dan saya berharap dengan semua ini akan menjadikan ladang pahala bagi saya.

Peneliti : apakah mba nena tidak pernah merasa jenuh selama mengurus ibu x ?

Nena :jenuh dan capek itu kan manusiawi y mba. Tapi kembali lagi pada diri masing-masing, selagi kita masih diberikan kesempatan untuk memberikan yang terbaik untuk orang tua , kenapa tidak ?

Peneliti :baik, bagaimana peran keluarga dalam mendukung ibu x sepenuhnya agar ibu x selalu semangat ?

Nena :jadi saya dan keluarga yang pertama adalah memberikan perhatian penuh kepada ibu x, kami selalu mendukung ibu x, selalu memberikan ibu x semangat , menguatkan, dengan banyak cara,

dari mulai mengajaknya ngobrol, jalan-jalan, makanan yang disukai.

Peneliti : bagaimana sikap keluarga terhadap ibu x ?

Nena :kami semua tidak ada yang merasa dibebani, kami menyambutnya dengan rasa syukur dan penuh suka cita, mengingat kasih sayang yang dulu orangtua berikan, dan kami rasa hal ini dapat sedikit membuatnya bahagia.

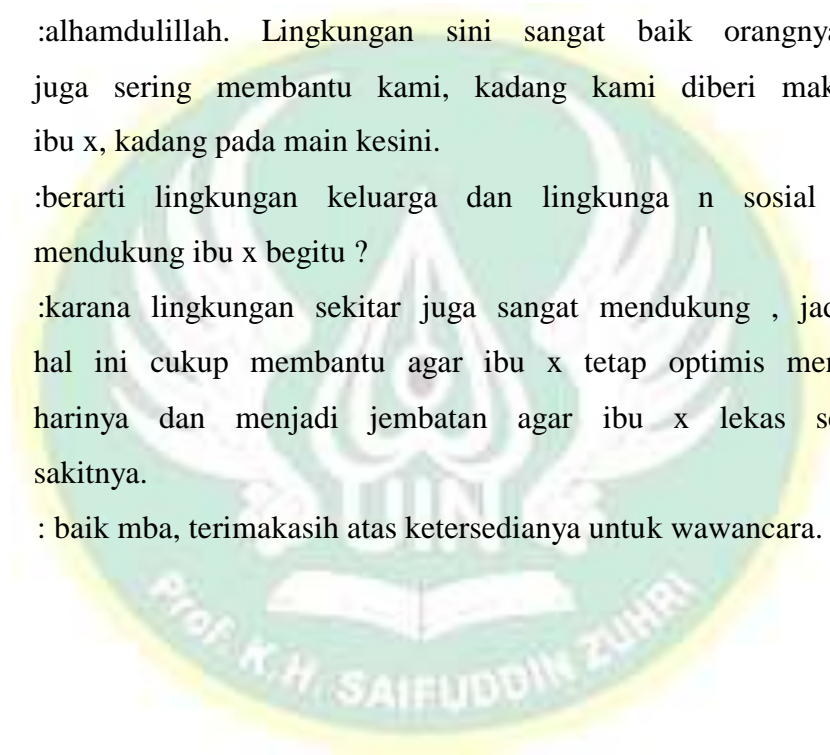
Peneliti: bagaimana keadaan lingkungan sosial ? apakah menerima keadaan ibu x ?

Nena :alhamdulillah. Lingkungan sini sangat baik orangnya. Mereka juga sering membantu kami, kadang kami diberi makanan untuk ibu x, kadang pada main kesini.

Peneliti :berarti lingkungan keluarga dan lingkungan sosial sepenuhnya mendukung ibu x begitu ?

Nena :karena lingkungan sekitar juga sangat mendukung , jadi saya kira hal ini cukup membantu agar ibu x tetap optimis menjalani hari-harinya dan menjadi jembatan agar ibu x lekas sembuh dari sakitnya.

Peneliti : baik mba, terimakasih atas ketersedianya untuk wawancara.



LAMPIRAN FOTO-FOTO



