

REGULASI EMOSI DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN RESILIENSI PADA KELUARGA PENDERITA PASCA STROKE

Ulfa Setia Agustin¹

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Jl. Semolowaru 45
Surabaya Email: ulfasagustin@gmail.com

Herlan Pratikto²

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Jl. Semolowaru 45
Surabaya Email: pratiktoherlan75@gmail.com

Suhadianto³

Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Jl. Semolowaru 45
Surabaya Email: suhadianto@untag-sby.ac.id

Abstract

Resilience is an individual's ability to be able to survive and not easily give up in difficult conditions in his life, and also tries to adapt and rise to unpleasant conditions and become better. This study aims to determine the positive relationship between emotional regulation and social support with resilience in families of post-stroke patients at Waluyo Jati Hospital. The subjects in this study were families who cared for post-stroke patients at Waluyo Jati Hospital, totaling 119 people. The research data was obtained by giving questionnaires to subjects who met the participant requirements. This research method uses a quantitative approach with the scale used using the Emotional Regulation Questionnaire / ERQ questionnaire (Gross & John, 2003), the resilience scale is based on Reivich and Shatte's theory of Resilience (2002) and the social support scale is based on the Social Support theory of Smet (1994). To test the research hypothesis, the analytical technique uses the Multiple Regression Analysis test using SPSS version 16.00 for windows program. The results of this study indicate that there is a very significant positive relationship between emotional regulation and the resilience of families caring for post-stroke patients at Waluyo Jati Hospital, with a coefficient value of $r = 0.433$ with a significant value of $p = 0.000 (<0.01)$. Furthermore, the results of the study showed that there was a very significant positive relationship between social support and the resilience of families caring for post-stroke patients at Waluyo Jati Hospital, with a coefficient value of $r = 0.466$ with a significant value of $p = 0.000 (<0.01)$. The results also show that emotional regulation and social support together affect resilience in families of stroke survivors with a score of $r_{xy} = 0.552$ with $sig. = 0.00$.

Keyword : Emotional Regulation, Resilience, Social Support, Stroke Caregiver

Abstrak

Resiliensi merupakan sebuah kemampuan yang dimiliki individu untuk mampu bertahan dan tidak mudah menyerah pada kondisi yang sulit didalam kehidupnya, dan juga berupaya untuk beradaptasi dan bangkit dengan kondisin yang tidak menyenangkan dan menjadi lebih baik. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan positif antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan resiliensi pada keluarga penderita pasca serangan stroke di RSUD Waluyo Jati. Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat penderita pasca stroke di RSUD Waluyo Jati yang berjumlah 119 orang. Data penelitian ini diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada subjek yang memenuhi syarat partisipan. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan skala yang digunakan menggunakan kuesioner Emotional Regulation Questionnaire/ ERQ (Gross & John, 2003), skala resiliensi berdasarkan teori Resiliensi Reivich and Shatte (2002) serta skala dukungan sosial yang berdasarkan teori Dukungan Sosial dari Smet (1994). Untuk menguji hipotesis penelitian teknik analisis dengan menggunakan uji Analisis Regresi Ganda dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 16.00 for windows. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi keluarga yang merawat penderita pasca stroke di RSUD Waluyo Jati, dengan nilai koefisien sebesar $r = 0,433$ dengan nilai signifikan sebesar $p = 0,000 (<0,01)$. Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan

adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi keluarga yang merawat penderita pasca stroke di RSUD Waluyo Jati, dengan nilai koefisien sebesar $\rho = 0,466$ dengan nilai signifikan sebesar $p = 0,000 (<0,01)$. Hasil penelitian juga menunjukkan regulasi emosi dan dukungan sosial secara simultan atau bersama-sama mempengaruhi resiliensi pada keluarga penderita stroke dengan skor $r_{xy}=0,552$ dengan $sig.=0,00$.

Kata kunci : Dukungan Sosial, Keluarga yang merawat penderita pasca stroke, Regulasi Emosi, Resiliensi,

PENDAHULUAN

Penyakit stroke ialah penyakit yang menyebabkan kematian nomor tiga di seluruh dunia setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke juga menyebabkan kecacatan nomor satu dan insiden stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kematian terbanyak yang dikarenakan stroke di beberapa negara di Asia Tenggara, yaitu Indonesia yang berada di peringkat pertama yaitu sebanyak 21,6%, Thailand 10,7%, Vietnam sebanyak 15,9%) dan Myanmar sejumlah 10,1%, Hoy, dkk. (dalam Maharani dkk., 2019). Di Indonesia, angka kematian stroke menjadi nomor satu dari seluruh kematian yaitu sebanyak 21,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data (dilansir dari pusdatin.kemendes.go.id) prevalensi penderita stroke tahun 2018 di Jawa Timur mencapai 14,2% dari total penderita sebanyak 2.120.361 orang. Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis di Medical Record RSUD Waluyo Jati Kraksaan diperoleh data tentang jumlah pasien stroke periode Januari sampai November 2020 jumlah penderita stroke mencapai 469 orang.

Menurut WHO (dalam Rayanti dkk., 2018) *cerebrovascular accident* (CVA) atau lebih umum disebut stroke adalah penyakit yang menyerang saraf yang diakibatkan oleh adanya gangguan sistem peredaran darah menuju otak dalam kurun waktu 24 jam atau bisa lebih. Jika suplai darah tidak berjalan karena darah yang beku atau pembuluh darah yang pecah, maka akan menyebabkan kerusakan sedikit atau bahkan banyak pada otak yang tidak akan dapat diperbaiki. Sustrani dkk (dalam Rayanti dkk., 2018) mengemukakan akibatnya adalah fungsi kendali pada bagian tubuh oleh bagian otak yang telah terkena stroke akan tidak berfungsi atau mengalami gangguan dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Masalah yang perlu diperhatikan adalah penanggulangan penyakit ini tidak hanya terdiri dari penanganan pada fase akut, tetapi juga saat rehabilitasi baik fisik maupun sosial (Lingga, 2013). Pada dasarnya pasien penderita stroke masih memiliki potensi untuk pulih kembali setelah melewati serangan penyakit stroke. Menurut *National Stroke Association* (dalam Maharani dkk., 2019), sebagian besar penyembuhan pasien stroke selesai pada awal setengah tahun untuk 1 tahun setelah stroke, dan pemeriksaan menunjukkan bahwa kemajuan penyembuhan bisa terjadi untuk waktu yang lama setelah stroke. Individu yang sukses bertahan sejak serangan penyakit stroke akan menghadapi dirinya mendapati beberapa perubahan yaitu cacat pada fisik ataupun psikis. Seseorang pernah mengalami dan didiagnosa stroke disebut dengan individu pasca stroke, Kneebone & Nadine (dalam Laras & Setyawan, 2020).

Stroke yang secara mendadak menyerang menimbulkan beberapa akibat diantaranya lumpuh pada sisi wajah, lumpuh pada salah satu anggota badan, kurang lancar berbicara atau tidak jelas berbicara seperti sebelumnya, gangguan kesadaran, penglihatan berkurang dan lain sebagainya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dalam penelitian (Gbiri dkk., 2015) tingkat gangguan kecacatan fisik pada penderita pasca stroke sebagian besar adalah kecacatan tingkat berat yaitu 62,0% - 90,1%. Sedangkan pasien pasca stroke dengan gangguan cacat ringan adalah 44,1% - 20,5%. Menurut Hesamzadeh dkk (dalam Kadarwati dkk., 2019) gangguan tersebut membuat sebanyak 24-53%

penderita pasca stroke bergantung pada pengasuh tau keluarga yang merawat untuk kegiatan aktifitas sehari-hari dalam hal mobilisasi. Kebutuhan jangka panjang pasien pasca stroke berkaitan dengan kegiatan aktivitas sehari-hari, partisipasi lingkungan sosial, bantuan mobilisasi, tempat tinggal, keuangan, proses penyembuhan, informasi dan alat kendaraan atau transportasi, Sumathipala dkk (dalam Maharani dkk., 2019). Menurut Greveson dkk (Maharani dkk., 2019) sebagian banyak perawatan rehabilitasi diberikan oleh keluarga terdekat, terutama pasangan. Ketergantungan penderita pasca stroke pada proses perawatannya mengharuskan setiap bagian dari keluarga dipaksa menjadi tempat bagi penderita pasca stroke untuk proses rehabilitasi atau bahkan seumur hidup penderita. Pasien penyandang stroke membutuhkan pendampingan yang intensif dari orang lain untuk membantu mereka dalam melakukan tugas sehari-hari. Saat melakukan proses penyembuhan pada penderita pasca stroke stroke dirumah, keluarga berusaha meningkatkan kemampuan pasien pasca stroke untuk dapat mandiri, membuat pasien percaya diri dan mencegah stroke intermiten, Kemenkes RI Ditjen Yankes (dalam Kadarwati dkk., 2019).

Selain membantu latihan beraktivitas harian, kehadiran keluarga yang merawat merupakan pengganti dan penerus program pemulihan dari perawatan medis yang mendasari pasien pasca stroke dan membantu dalam pemulihan tersebut adalah posisi yang berarti, sehingga pencapaian berhasil tidaknya pemulihan kontinu adalah sebagian besar dikarenakan oleh peran keluarga penderita yang merawat. Tetapi realitanya, hampir setiap bagian anggota keluarga mau dan bersedia merawat dalam proses pemulihan tersebut. Semakin berat tingkat kecacatan pasca stroke, semakin berat juga beban dan tuntutan yang dibebankan pada keluarga yang merawat, Feigin (dalam Tumeleng dkk., 2018). Merawat penderita pasca stroke memiliki dampak negatif pada kesejahteraan individu, emosi, kesehatan fisik maupun psikis dan finansial dari keluarga yang merawat langsung (Gbiri dkk., 2015). Menurut Ganapathy (dalam Kadarwati dkk., 2019) keluarga yang membantu proses rehabilitasi mengalami masalah fisik, berupa sakit perut 53%, sakit kepala 46%, kesulitan tidur 42%, tekanan darah tinggi 31% dan kolesterol tinggi 10%. Sedangkan untuk masalah psikologis yaitu kecemasan setinggi 71% dan depresi 50%.

Penelitian tentang resiliensi pada keluarga pasien pasca stroke dilakukan oleh Takumansang (2017) mendapatkan data bahwa resiliensi keluarga pada keluarga yang merawat langsung pasien pasca stroke tergolong sedang. Sedangkan pada penelitian pada 3 keluarga, terdapat 1 keluarga yang mampu beradaptasi dengan baik tanpa mengalami masa krisis, 1 keluarga yang mampu mencapai *bonadaptation* dengan melalui masa krisis serta 1 keluarga yang berjuang selama 10 tahun pada masa krisis yang kemudian akhirnya mampu mencapai *bonadaptation*. Stroke dapat menyebabkan beban yang cukup berat pada keluarga yang merawat seperti beban sosial, keuangan, dan gangguan psikologis, Ain dkk (dalam Maharani dkk., 2019). Penelitian selanjutnya dilaksanakan Apostelina (2012) menghasilkan bahwa *family resilience* pada keluarga yang merawat anak gangguan autisme berada pada tingkat sedang, artinya ialah pada keluarga telah terbentuk adaptasi yang sedang pada masa krisis, tetapi masih belum mendapati *bonadaptation*. Penelitian tersebut menandakan jika setiap keluarga menyandang dinamika proses dan waktu untuk beradaptasi yang berbeda-beda untuk mencapai keluarga yang resilien.

Untuk mendeskripsikan resiliensi pada keluarga perawat penderita pasca stroke, peneliti melaksanakan interview terhadap 3 orang (SA, AJ, M) yang dilaksanakan pada tanggal 25, 27 dan 30 Desember 2020. SA menyebutkan bahwa kehidupannya seketika sulit, sebab SA diharuskan merawat ibu mertuanya yang terkena stroke dan mengalami kecacatan total serta pelo. Sebelumnya SA bekerja merantau di Bali. Sejak ibu mertua SA mengalami stroke, SA dan suaminya tidak bekerja karena harus merawat ibunya. SA merasa sering marah karena SA merasa hanya SA dan suaminya yang merawat ibunya, padahal masih ada 2 saudara lainnya. SA juga sering marah pada suami dan

ibu mertuanya karena SA merasa ibu mertuanya sangat manja semenjak terkena penyakit stroke. Menurut SA harusnya suaminya bekerja, karena mereka memiliki anak yang harus dinafkahi. Namun saudara-saudara suami SA melarang suami SA bekerja dengan alasan sungkan jika yang merawat ibunya adalah seorang menantu. SA merasa kehidupan sehari-harinya sekarang sangat tidak sama seperti sebelum ibu mertuanya terkena serangan stroke, sehingga SA seringkali marah tanpa sebab pada suami dan ibu mertuanya.

AJ juga mengalami hal yang sedemikian sama, Aj merasa banyak kegiatan sehari-harinya terganggu karena harus mengurus sang suami, untuk itu AJ merasa sulit untuk menuruti kemauan dan keinginan suaminya. Selain merawat suaminya AJ juga bekerja sebagai buruh di sawah. AJ secara bergantian dengan salah satu anaknya untuk merawat sang suami. Namun hanya 1 dari 4 anaknya yang sering membantu merawat suami AJ. Sebelumnya suami AJ sempat dirawat di Rumah Sakit, namun anak AJ yang lain menolak untuk mengantarkan suami AJ ke Rumah Sakit untuk kontrol dengan alasan sibuk bekerja dan sibuk menjaga anak mereka. AJ mengaku sering marah sejak itu, bahkan AJ sering meluapkan kemarahannya pada suaminya yang mengalami stroke. Namun setelah marah AJ mengaku menyesal dan menangis. AJ merasa tidak sanggup jika harus merawat suaminya seorang diri. AJ mengaku kadang dia ingin suaminya meninggal saja daripada suaminya harus terbaring dan menderita karena penyakit stroke seperti ini.

Sedangkan IL yang sudah merawat neneknya selama 6 bulan merasa sedih karena belum ada perubahan yang signifikan terhadap neneknya. IL harus membagi waktu antara dia kuliah dan merawat neneknya. Ibu dan ayah IL bekerja serta pulang pada malam hari. IL kadang merasa marah karena IL merasa hanya dia yang merawat neneknya. IL mengaku sering memarahi neneknya karena neneknya hanya tidur setiap saat. Menurut IL harusnya neneknya berlatih dan berusaha untuk menggerakkan badannya agak tidak kaku. Tapi nenek IL tidak pernah mendengarkan dan tidur ketika selesai makan. IL mengaku berhenti melakukan kontrol ke RS karena tidak ada perubahan dan IL merasa jika neneknya akan seperti itu seterusnya.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa keluarga yang merawat penderita pasca stroke kurang mampu beradaptasi dan merasa kesulitan merawat pasien, serta ada yang memilih untuk pasrah bahkan menyerah untuk merawat pasien pasca stroke. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga perawat penderita pasca stroke tidak resilien, seperti yang dikatakan oleh Reivich dan Satte, 2002 (dalam Rofatina dkk., 2016) tentang seseorang yang resilien mampu meregulasi emosi, perilaku dan perhatian dalam menghadapi suatu permasalahan. Seseorang yang resilien akan mempunyai sikap positif seperti efikasi diri, kepercayaan diri dan disiplin, keberanian dan optimisme dalam menghadapi kegagalan, tingkat kognitif di atas rata-rata dan akan lebih mudah terhindar dari stres (Portzky dkk., 2010).

Berdasarkan uraian diatas, peristiwa stroke tidak hanya berdampak pada penderita pasca stroke saja namun juga berdampak terhadap kehidupan keluarga. Readaptasi adalah hal yang utama dalam melangsungkan kehidupan setelah terkena peristiwa baru yang mendadak. Keluarga butuh didukung, diberi motivasi untuk menghadapi kenyataan, Lumbantobing (dalam Handayani & Dewi, 2016). Ketika salah satu anggota keluarga terkena stroke, sebagian besar keluarga yang merawat kadang ikut menderita. Menurut Tang (dalam Handayani & Dewi, 2016) kondisi ini akan semakin sulit apabila hanya ada satu individu saja yang merawat penderita untuk proses pemulihan.

Seseorang yang resilien mampu beradaptasi dalam keadaan yang berubah mendadak, mampu memikirkan solusi, tidak merasa menjadi korban yang terbebani dan memiliki kemampuan untuk dapat memutuskan sesuatu dalam kondisi sulit sekalipun (Septiani & Fitria, 2016). Sedangkan individu yang tidak resilien ditandai dengan kepenatan, mudah lelah, depresi, pembelaan diri dan sinisme. Semakin berat tingkat kecacatan pasien pasca stroke maka akan semakin berat pula

tanggungannya yang dihadapi oleh keluarga yang merawat penderita pasca stroke yang dapat mengakibatkan gangguan psikologis, fisik, ekonomi dan sosial. Sekitar 30-68% keluarga yang mengurus penderita pasca stroke mengakibatkan gangguan psikologis yaitu kecemasan bahkan depresi. Gangguan kecemasan yang dihadapi keluarga yang merawat penderita dalam durasi masa yang lama memungkinkan menyebabkan depresi terhadap keluarga itu sendiri (Agusthia, 2018).

Selain secara fisik, tugas sebagai *caregiver* dapat membuat individu merasa lelah secara emosional. Mereka harus memberikan perawatan kepada penyandang sekaligus mengurus diri mereka sendiri. Menurut Schulz dan Martire (dalam Sutrianingrum & Uyun, 2020), melakukan pengasuhan dapat membuat seseorang mengalami stress. Stres bukan hanya dirasakan pada penderita pasca stroke, namun juga dirasakan oleh keluarga. American Heart Association (dalam Utami & Yona, 2019) menyebutkan akan dapat merasakan stres bagi keluarga yang memberikan perawatan dan berkomunikasi dengan penderita sebagai pelaku rawat.

Peristiwa yang dapat menyebabkan stress ini perlu diatasi dan diperlukan kemampuan untuk menanganinya. Kemampuan yang dimiliki individu dalam menangani, menyelesaikan masalah dan mampu kembali pada kondisi sama seperti sebelum terjadi masalah disebut resiliensi (Reivich & Shatté, 2002). Wagnild & Young, 1993 mengartikan resiliensi adalah ciri dari kepribadian positif yang dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi pada seseorang. Dalam hal resiliensi pada keluarga penderita pasca stroke, resiliensi pada keluarga yang merawat dapat mengurangi kemungkinan untuk kambuh pada penderita sekaligus membantu penderita menuju proses rehabilitasi dan mampu beradaptasi dengan baik (Amagai dkk., 2016)

Menurut Jackson dan Watkin (2004) ada beberapa kemampuan pembentuk resiliensi salah satunya adalah pengaturan emosi atau yang lebih dikenal dengan regulasi emosi. Kemampuan regulasi emosi yang baik membantu seseorang mengatasi ketegangan dalam kehidupannya (Gross, 1998). Regulasi emosi adalah sikap yang mampu untuk tetap tenang dalam keadaan yang membebani. Seseorang yang resilien menggunakan langkah-langkah yang telah dikembangkan untuk dapat mengendalikan emosi, atensi dan perilakunya (Reivich & Shatté, 2002). Regulasi emosi pada penelitian ini mengarah kepada keluarga penderita pasca serangan stroke dalam meregulasi dan mengungkapkan emosi dan perasaan pada aktivitas sehari-hari terhadap anggota keluarga yang terserang stroke.

Salah satu faktor yang berpengaruh dalam proses resiliensi adalah dukungan sosial. Uchino (dalam Dianto, 2017) menyampaikan bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai suatu yang memberikan rasa nyaman, perhatian, penghargaan dan pertolongan yang diterima seseorang dari orang lain maupun kelompok. Johnson dan Johnson (dalam Anggraeni, 2009) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah pemberian bantuan seperti finansial, emosi, dan informasi yang mempengaruhi kesejahteraan individu. Cobb (dalam Jannah & Rohmatun, 2018) mengatakan seseorang yang mendapatkan dukungan sosial akan membantu individu berfikir segala hal menjadi lebih mudah, terutama ketika mengalami peristiwa traumatis. Hubungan kekeluargaan mempengaruhi proses membangun relasi dengan orang lain dan adanya sumber daya yang berpotensi untuk menjadi resilien, Walsh (dalam Rahayu, 2019).

Dengan adanya kemampuan regulasi emosi maka diharapkan keluarga yang merawat penderita pasca stroke akan mampu untuk mengelola emosi agar bisa mengatasi tekanan dan stres agar dapat menjadi resilien. Hal ini juga dikarenakan regulasi emosi ialah salah satu aspek pembentuk resiliensi sehingga dengan memiliki regulasi emosi, maka keluarga yang merawat penderita pasca stroke akan menjadi keluarga yang resilien. Begitupula dengan banyaknya dukungan sosial dari lingkungan terdekat akan membuat keluarga yang merawat penderita pasca stroke tidak berpikir menghadapi setiap tanggungan dan beban sendirian sebab ada orang disekitar yang bersedia menolong. Untuk itu

adanya dukungan sosial berpotensi untuk memunculkan resiliensi pada keluarga yang merawat penderita pasca stroke.

Berlandaskan deskripsi diatas maka topik tentang hubungan antara regulasi emosi dan dukungan sosial terhadap resiliensi keluarga yang merawat penderita pasca stroke di RSUD Waluyo Jati Kraksaan menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian.

METODE

Resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mampu bertahan dan tidak menyerah pada kondisi yang sulit dalam hidupnya, serta berusaha untuk beradaptasi dan bangkit dengan keadaan yang tidak menyenangkan dan menjadi lebih baik. Dalam hal resiliensi pada keluarga penderita pasca stroke, resiliensi keluarga yang baik dapat mencegah penderita untuk kambuh sekaligus menolong untuk rehabilitasi dan adaptasi yang lebih baik. Menurut Jackson dan Watkin (2004) ada beberapa kemampuan pembentuk resiliensi salah satunya adalah pengaturan emosi atau yang lebih umum disebut sebagai regulasi emosi.

Regulasi emosi adalah kontrol dan penyesuaian emosi yang muncul pada tingkat intensitas yang sesuai untuk mencapai kemampuan mengatur emosi, reaksi fisiologis, gaya berpikir, dan reaksi emosi (ekspresi wajah, perilaku dan nada suara) dan juga untuk menenangkan diri dengan cepat setelah kehilangan kendali emosi.

Dukungan sosial adalah bantuan atau dukungan yang aktif, sebagian orang memberikan rasa nyaman dan damai dalam kehidupannya dan dalam setting sosial tertentu, sehingga yang menerimanya merasa dihargai, dihormati, diperhatikan, dan dicintai. Orang yang mendapat dukungan sosial akan memiliki kepercayaan diri dan kemampuan yang lebih untuk melakukan aktivitas.

Metode pendekatan kuantitatif adalah yang digunakan pada penelitian ini. Pendekatan kuantitatif secara ilmiah menjelaskan suatu fenomena atau realitas yang dapat diamati, konkret, dan terikat hubungan antar variable. Penelitian kuantitatif menggunakan data berupa angka-angka dan dihitung berdasarkan analisis statistika tertentu. Untuk mengetahui hubungan antar variabel dalam penelitian menggunakan teknik korelasional yang dapat dijelaskan dengan analisis tertentu melalui statistik. Pada penelitian ini ada tiga variabel yaitu variabel Y ialah resiliensi, variabel X1 Regulasi Emosi, dan Variabel X2 adalah Dukungan Sosial. Dua Variabel X akan secara terpisah dianalisis hubungannya terlebih dahulu dengan variabel Y, kemudian variable X1 dan X2 akan dianalisis hubungannya dengan variabel Y.

Keluarga penderita pasca serangan stroke dengan kategori keluarga yang merawat dan tinggal serumah dengan penderita pasca serangan stroke di RSUD Waluyo Jati Kraksaan adalah populasi pada penelitian ini yang berjumlah 170 anggota keluarga pasien yang terdiri dari kurang lebih 2 anggota keluarga dari 85 pasien penderita pasca serangan stroke. Berdasarkan hasil perhitungan dari rumus Slovin diatas, maka didapatkan jumlah partisipan sebanyak 119 partisipan. Partisipan tersebut akan di dapat dengan menggunakan tehnik *Non Probability sampling* dengan jenis *insidental sampling*. Partisipan pada penelitian ini merupakan keluarga penderita pasca serangan stroke yang tinggal serumah dan merawat pasien penderita pasca serangan stroke setiap hari. Proses pengumpulan data ini dilaksanakan secara *offline* menggunakan lembaran kuisisioner dan *google form*.

Dari 119 responden yang sudah ditentukan, hanya 104 responden yang berhasil peneliti kumpulkan untuk mengisi kuisisioner. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu dan pada beberapa subjek yang sebenarnya sesuai dengan kriteria penelitian namun tidak bisa mengisi kuisisioner dikarenakan tidak bisa membaca dan buta teknologi.

Adapun skala yang digunakan menggunakan kuisisioner *Emotional Regulation Questionnaire/*

ERQ (Gross & John, 2003), skala resiliensi berlandaskan teori Resiliensi Reivich and Shatte serta skala dukungan sosial berlandaskan teori Dukungan Sosial dari Smet. Semua kuesioner yang digunakan menggunakan skala *likert* 1-4 yang bergerak dari Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS). Analisis Regresi Ganda dengan menggunakan bantuan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 16.00 for windows merupakan teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis pada penelitian ini.

HASIL

Teknik korelasi yang digunakan untuk menganalisis dan mengetahui hubungan variabel regulasi emosi, dukungan sosial dengan resiliensi adalah teknik Analisis Regresi Ganda. Hasil uji korelasi dengan menggunakan Analisis Regresi Ganda dalam program *Statistic Package For Sosial Science for Windows* (SPSS) Versi 16.0. Hasil analisis data yang diperoleh sebagai berikut:

Model	R	R Square	Sig. F Change
1	0,552	0,305	0,000

Hasil analisis secara simultan pengaruh regulasi emosi dan dukungan sosial dengan resiliensi sebesar $r_{xy}=0,552$ dengan $sig.=0,00$. Artinya secara simultan (bersama-sama) regulasi emosi dan dukungan sosial memiliki pengaruh positif terhadap resiliensi. Skor R Square sebesar 0.305 dapat diartikan regulasi emosi dan dukungan sosial secara simultan memiliki pengaruh sebesar 30% terhadap resiliensi, adapun 70% dipengaruhi oleh variabel lain.

	t	Sig.
Konstanta	5.005	0.000
Regulasi Emosi	3.573	0.001
Dukungan Sosial	4.136	0.000

Uji pengaruh secara parsial diperoleh skor $t=3.573$ dengan signifikansi sebesar 0,001 ($p<0,01$). Artinya ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi. Artinya semakin tinggi regulasi emosi maka akan semakin tinggi resiliensi, semakin rendah regulasi emosi maka akan semakin rendah resiliensi.

Uji pengaruh secara parsial diperoleh skor $t=4.136$ dengan signifikansi sebesar 0,000 ($p<0,01$). Artinya ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka akan semakin tinggi resiliensi, semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin rendah resiliensi.

Predictors Variables	B	T	P
Regulasi Emosi	0.383	3.573	0.001
Dukungan Sosial	0.187	4.136	0.000

Berdasarkan tabel 12, maka dapat disusun persamaan regresi linier yang dihasilkan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

$$Y' = 25.504 + (0,383)X_1 + (0,187)X_2$$

$$Y' = 25.504 + 0,383 + 0,187$$

Keterangan:

Y' = Skor resiliensi

a = Konstanta

b₁, b₂ = Koefisien regresi

X₁ = Regulasi Emosi

X₂ = Dukungan Sosial

Berdasarkan persamaan regresi tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut: (1)Konstanta sebesar 25.504, artinya jika regulasi emosi (X₁) dan dukungan sosial (X₂) nilainya adalah 0, maka skor resiliensi (Y') nilainya adalah 25.504; (2)Koefisien regresi variabel regulasi emosi (X₁) sebesar 0,383, artinya jika variabel prediktor lain nilainya tetap dan nilai regulasi emosi mengalami kenaikan 1, maka skor resiliensi mengalami kenaikan sebesar 0.383. Artinya semakin tinggi penilaian terhadap regulasi maka semakin tinggi resiliensi, dan sebaliknya; (3)Koefisien regresi variabel dukungan sosial (X₂) sebesar 0,187, artinya jika variabel prediktor lain nilainya tetap dan nilai dukungan sosial mengalami kenaikan 1, maka skor resiliensi mengalami kenaikan sebesar 0.284. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi resiliensi, dan sebaliknya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil uji hipotesis menggunakan analisis Analisis Regresi Ganda menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji pengaruh secara parsial diperoleh skor $t=3.573$ dengan signifikansi sebesar 0,001 ($p<0,01$). Artinya ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi. Artinya semakin tinggi regulasi emosi yang dimiliki subjek maka akan semakin tinggi resiliensi, semakin rendah regulasi emosi maka akan semakin rendah resiliensi. Hipotesis pertama yang mengemukakan ada hubungan antara regulasi emosi dengan resiliensi diterima, yang berarti ada hubungan yang sangat signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi pada keluarga penderita stroke di RSUD Waluyo Jati. Hasil analisis pada penelitian ini senada dengan penelitian dan gagasan teori yang menjabarkan aspek-aspek pembentuk resiliensi pada seseorang yang mana salah satunya adalah regulasi emosi. Reivich & Shatte (2002) menjabarkan aspek pembentuk dari resiliensi, diantaranya regulasi emosi, kontrol terhadap impuls, efikasi diri, empati, kemampuan menganalisis masalah, pencapaian dan optimisme.

Regulasi emosi didefinisikan sebagai suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mengelola, memberi nilai, mengatasi, dan mengungkapkan emosi yang sesuai dan tepat dalam hal mencapai keseimbangan emosional dalam kehidupan sehari-hari. Apabila individu mampu mengelola emosi dengan baik, maka individu tersebut akan mempunyai respon emosional yang positif. Kemampuan regulasi emosi yang baik akan mempengaruhi peningkatan kemampuan kontrol emosi dengan langkah memperlambat reaksi emosional yang negatif. Kondisi itu membuat sebagian besar keluarga yang merawat penderita pasca stroke untuk lebih bisa sabar dalam merawat penderita pasca stroke dalam kesehariannya. Merawat seseorang yang memiliki keterbatasan fisik merupakan tugas yang berat, bahkan bisa lebih sulit dari merawat seseorang dengan dimensia. Selain secara fisik, tugas merawat penderita stroke yang bergantung pada individu yang merawat dapat membuat individu merasa lelah secara emosional. Mereka harus memberikan perawatan kepada penyandang sekaligus mengurus diri mereka sendiri. Keluarga sebagai individu yang merawat penderita stroke mengalami berbagai masalah ataupun gangguan antara lain gangguan pada emosi menunjukkan adanya kelelahan

secara psikologi seperti mudah marah, sedih dan mudah menangis. Pada hal finansial, sebagian keluarga yang merawat sehari-hari menghadapi ekonomi yang sulit karena membuat keputusan untuk berhenti bekerja ataupun mengurangi waktu kerjanya. Selain itu, ada 1 beban lain yakni beban sosial yang mana keluarga yang merawat penderita pasca stroke mendapat tuntutan dari keluarga yang lain. Selain itu keluarga juga harus mampu untuk bersabar untuk bisa menghadapi emosional pada penderita agar penderita dapat merasa lebih tenang (Friedman, 2000).

Penelitian ini didukung kuat oleh penelitian yang diselesaikan oleh Rofatina, dkk (2016) dengan judul Hubungan antara Regulasi Emosi dan Religiusitas dengan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi serta berada pada taraf sedang. Hubungan yang positif adalah arah pada penelitian tersebut, hal ini berarti semakin tinggi regulasi emosi yang dimiliki maka resiliensinya akan cenderung makin tinggi juga. Dengan memiliki kemampuan regulasi emosi maka diharapkan keluarga yang merawat penderita pasca stroke akan mampu untuk meregulasi emosi untuk mengatasi tanggungan, tekanan dan stres agar dapat menjadi resilien. Seseorang yang memiliki kemampuan resiliensi, mampu untuk mengatur emosi, mengelola perilaku dan perhatian dalam mengatasi suatu permasalahan. Sedangkan seseorang yang rendah dalam hal regulasi emosi, seseorang tersebut akan susah untuk memiliki hubungan, melakukan penyesuaian dengan orang lain dan sulit mempertahankan relasi yang sudah ada yang sudah terjalin sebelumnya (Amelasasih, 2016).

Pada hipotesis kedua, didapatkan hasil uji pengaruh secara parsial dengan skor $t=4.136$ dengan signifikansi sebesar $0,000$ ($p<0,01$). Hal ini berarti terdapat pengaruh positif yang sangat signifikan antara variabel dukungan sosial dengan variabel resiliensi. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka akan semakin tinggi resiliensi, dan sebaliknya. Hasil analisis tersebut mendapat dukungan dari teori dan temuan yang menyebutkan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan resiliensi adalah dukungan sosial. Resiliensi dipengaruhi beberapa faktor yaitu watak, kedewasaan sosial, usia, dukungan sosial, kompetensi, *locus of control*, kebutuhan untuk berprestasi, kemampuan untuk menyelesaikan peristiwa di masa lampau dan penghargaan terhadap diri (Grotberg, 2005).

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian Ambarini (2019) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Janda Cerai Mati yang menjabarkan ada hubungan yang kuat antara resiliensi dengan dukungan sosial. Hal ini dibuktikan dengan signifikansi yang dihasilkan sebesar $0,000$ ($<0,001$). Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh janda, maka semakin tinggi pula resiliensi yang dimilikinya. Dukungan sosial adalah bantuan atau dukungan aktif yang memberikan individu rasa nyaman dan ketenangan pikiran dalam kehidupan mereka dan lingkup sosial tertentu, individu yang menerima dukungan sosial membuat merasa dihormati, dihargai, dicintai dan diperhatikan. Jika dukungan sosial diberikan oleh seseorang yang memiliki hubungan penting dengan seseorang yang terlibat, yaitu dari pasangan, orangtua, anak dan keluarga jauh lainnya, maka dukungan sosial lebih berarti bagi seseorang. Cobb mengatakan bahwa orang yang merasa didukung oleh lingkungan akan membuat kehidupan individu merasa lebih mudah, paling utama dalam mengatasi peristiwa traumatis.

Anggota keluarga dapat saling mendukung dan mempengaruhi pada saat krisis keluarga, dan menciptakan perilaku hidup sehat. Hubungan keluarga memiliki pengaruh besar dalam membangun hubungan dengan orang lain, dan ada sumber daya potensial untuk menjadi resilien. Dukungan sosial merupakan juga salah satu variabel yang mempengaruhi resiliensi keluarga yang merawat penderita pasca stroke, dengan besarnya dukungan sosial dari orang-orang sekitar akan membuat keluarga yang merawat pasien stroke merasa mampu menghadapi semua beban dan tanggungan karena ada

individu lain di sekitarnya yang bersedia menolong. Oleh karena itu, terdapatnya dukungan sosial sebagian besar akan membuat muncul resiliensi yang baik pada keluarga yang merawat penderita pasca stroke.

Adapun untuk hipotesis ketiga yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan resiliensi juga dapat diterima. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil analisis regresi ganda pada model summary yang menyatakan secara simultan pengaruh antara regulasi emosi (X1) dan dukungan sosial (X2) terhadap resiliensi (Y) sebesar $r_{xy}=0,552$ dengan $sig.=0,00$. Artinya secara simultan (bersama-sama) regulasi emosi dan dukungan sosial memiliki pengaruh positif terhadap resiliensi. Hal ini menunjukkan bahwa hasil tersebut mendukung konsep yang menjadi latar belakang pada penelitian ini. Regulasi emosi yang positif dan dukungan sosial yang nyata akan meningkatkan resiliensi keluarga dalam merawat pasien penderita pasca stroke. Sebagai sebuah struktur, resiliensi seperti sebuah payung yang terdiri dari banyak konsep positif dari suatu adaptasi dalam menanggapi peristiwa bencana (Masten & Obradovich, 2006). Regulasi emosi dan dukungan sosial termasuk dalam konsep positif ini. Regulasi emosi merupakan suatu aspek pembentuk resiliensi dimana regulasi emosi dapat dikaitkan dengan peningkatan resiliensi pada individu.

Hal ini sesuai dengan temuan Gottman (1997) yang menjabarkan tentang penerapan regulasi emosi akan berdampak positif dalam kehidupan salah satunya pada kesehatan fisik, mudah dalam membina relasi, keberhasilan akademik dan peningkatan resiliensi. Seseorang yang resilien, dapat mengelola emosi, perilaku dan perhatiannya saat menghadapi masalah. Dukungan sosial ialah salah satu faktor yang berpengaruh pada resiliensi, dukungan sosial adalah bantuan dan dukungan yang didapatkan individu melalui interaksi dengan orang lain. Bantuan semacam ini dapat meningkatkan emosi positif dan meningkatkan harga diri sehingga mampu berdampak pada kesejahteraan seseorang secara umum (Bishop, 1994). Dukungan sosial dalam penelitian ini terbukti meningkatkan kemampuan resiliensi pada keluarga yang merawat penderita pasca stroke.

Resiliensi berkaitan dengan penyesuaian sosial yang lebih baik dan peran sosialnya dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke meningkat sejalan dengan meningkatnya regulasi emosi dan dukungan sosial yang positif. Model regresi linier digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel regulasi emosi dan dukungan sosial terhadap resiliensi dan didapatkan interpretasi bahwa resiliensi pada individu akan meningkat sejalan dengan peningkatan regulasi emosi dan dukungan sosial.

KESIMPULAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan resiliensi pada keluarga penderita pasca stroke. Fenomena pasien stroke yang semakin hari semakin bertambah dan mengakibatkan kematian ataupun kecacatan membuat hal ini penting untuk diteliti. Beratnya beban yang ditanggung oleh keluarga yang merawat penderita pasca stroke dapat menyebabkan stres hingga depresi. Hal itulah yang membuat kenapa resiliensi dibutuhkan. Jika memiliki kemampuan resiliensi yang baik, diasumsikan keluarga yang merawat penderita pasca stroke memiliki kemampuan menghadapi tanggungan serta beban yang ada sehingga dapat merawat penderita pasca stroke yang sedang menjalani proses rehabilitasi dengan baik. Keluarga penderita pasca stroke yang berperan secara dominan dalam merawat dan menemani penderita pasca stroke dalam sehari-hari adalah subjek penelitian ini.

Hubungan positif yang sangat signifikan antara regulasi emosi terhadap resiliensi dihasilkan berdasarkan hasil dan pembahasan. Hal ini menjabarkan bahwa semakin tinggi regulasi emosi yang

dipunyai keluarga penderita pasca stroke maka akan semakin tinggi pula resiliensinya, begitupun sebaliknya. Regulasi emosi adalah salah satu cara pengendalian emosi baik emosi negatif maupun positif sehingga dapat menyeimbangkan emosi pada individu, sedangkan resiliensi ialah suatu kemampuan yang dipunyai seseorang untuk mengatasi suatu permasalahan dan mampu untuk bertahan dan beradaptasi dari keterpurukan. Dukungan sosial juga mempunyai hubungan terhadap resiliensi pada penelitian ini. Dukungan sosial dapat berupa kenyamanan, penghargaan, perhatian, dan ketersediaan bantuan dari orang lain atau kelompok. Keluarga sebagai bagian dari pemberi dukungan sosial akan membantu mengurangi beban dan meningkatkan kualitas hidup keluarga yang merawat penderita pasca stroke. Selain itu, posisi keluarga merupakan sesuatu yang penting yang berpengaruh pada kesuksesan proses rehabilitasi penderita.

Selain itu, ada hubungan yang positif antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan resiliensi pada keluarga penderita pasca stroke. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil analisis regresi ganda pada model summary yang menyatakan secara simultan regulasi emosi dan dukungan sosial mempengaruhi resiliensi sebesar $r_{xy}=0,552$ dengan $\text{sig.}=0,00$. Artinya secara simultan (bersama-sama) regulasi emosi dan dukungan sosial memiliki pengaruh positif terhadap resiliensi. Kemampuan regulasi emosi yang baik dan dukungan sosial yang nyata akan meningkatkan resiliensi keluarga dalam merawat pasien penderita pasca stroke.