

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi Abu, 2002. *Psikologi Sosial*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Airiza Ahmad Siti, 2000. *Stroke di Indonesia*. [Pdpersi.co.id](http://Pdpersi.co.id) Jakarta
- Bungin, B, 2005. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Casas, 1989. *Experience in coping with stroke*, The Journal of Rehabilitation, National Rehabilitation Association. Michigan
- Cathy Cresswella, Trudie Chalderb, 2006. *Defensive coping styles in chronic fatigue syndrome*. Jurnal of psychosomatic research. Vol. 51 issue 4
- Cymraeg-Welsh, 2008. *Coping Ability Can Reduce Risk of Stroke*, *American Health Association Journal*. <http://stroke.ahajournals.org/content/vol38/issue5>
- Donnellan et.al, 2006. *Defining and quantifying coping strategies after stroke: a review*. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 2006, BMJ Publishing Group Ltd.
- Dwi S, 2002. *Studi tentang faktor penyebab coping dan dukungan sosial terhadap stress psikososial wanita pedagang kaki lima di pasar terong Makassar*. Universitas Hasanuddin
- Elizabeth Scott, M.S, 2007. *Stress: How It Affects Your Body, and How You Can Stay Healthier*. [www.about.com](http://www.about.com)
- Fancy Lady, 2006. a Sad but True Story. [www.neurotalkcommunity.com](http://www.neurotalkcommunity.com). Mental Health and Psychology Information. Jelsoft enterprises. Ltd
- Hee Seung Kim, et al. 2002, *stress and coping strategy of patient with cancer*. Nursing Centre. Journal article
- Hendrawati H, 2008. *Melepaskan Diri Dari Trauma*. Harian Seputar Indonesia Makassar edisi Pebruari Minggu II
- Ircham Machfoedz, Eko Suryani, 2006. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Penerbit Fitramaya Yogyakarta

- Jeanie L. Davis, 2008. *High Stress Raises Risk of Fatal Stroke; Cope With Stress Rather Than Reduce Stress*. Web MD Medical Newsletters
- Joan E. Loomis, 1991. *Physiotherapi in Neurological Disfunction*. Departmen of Physical Therapy University of Alberta. Canada
- health.wa.gov, 2004. *panic station, the calming technique*. <http://www.cci.health.wa.gov.au>
- <http://www.coping.org> 2007. *Tools for Coping with Lifestyles Stress*.
- Makmuri Muchlas, 1999. *Perilaku Organisasi 3*. Program Pendidikan Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada (UGM-Press). Yogyakarta
- Marja-Liisa Kauhanen, 1999. *Quality of Life After Stroke*. Department of Neurology, University of Oulu
- Maryaeni, 2005. *Metode Penelitian Kebudayaan*. Penerbit PT. Bumi Aksara Jakarta
- Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Universitas Indonesia (UI-Press). Jakarta
- Mustikasari, S.Kp. MARS, 2006. *Mekanisme Coping*. Media Online Perawat dan Keperawatan Jiwa [Mustikasari Weblog](#)
- , 2007. *stress, Coping dan Adaptasi*. Media Online Perawat dan Keperawatan Jiwa. [Mustika Sari weblog](#)
- Ngatimin Rusli, 2005. "DOA" *Disability Oriented Approach*. Yayasan PK3. Makassar
- Paul Stevens, Annette Schade, et al, 2006. *Pengantar Riset Pendekatan Ilmiah untuk Profesi Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC. Jakarta
- Prema Sundara Rajan, 2003. *Trainers' Guide on Coping with Stress*. World Health Organization. Health and Behavior Unit, 2003. New Delhi
- Rasmun, 2004. *Stres, Koping dan Adaptasi*. CV Sagung Seto. Jakarta
- Ronald M. Epstein, 2006. *Mindful Practice*. [www.jama.com](http://www.jama.com)
- Soekidjo Notoatmodjo, 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta

Stacey Marcella, Jonathan Gratch, 2003. *Modeling Coping Behavior in Virtual Human*. University of Southern California

Sundari Siti, 2005. *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. PT Rineka Cipta. Jakarta

Supaporn Choeytim, 2001. *Coping Behavior to release stress*. Mahidol University

Suprpti Slamet, 2003. *Pengantar Psikologi Klinis*. Universitas Indonesia Press, Jakarta

Syafar Muhammad, 2000. *Handout Perencanaan dan Evaluasi Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar

Terry Gregson, 2007. *Life Without Stress. Mengajari Diri Anda Mengelola Stress*. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta

Thaha Ridwan, 2007. *Handout Aplikasi Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan*. Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin. Makassar

Yu-Ying Tang, Shu Pi Chen, 2002. *Health Promotion Behaviors in Chinese Family Caregivers of Patients with Stroke*. Oxford University Press. USA

[www.MayoClinic.com](http://www.MayoClinic.com), 2008. *Reduce stress with a strong social support*

[www.stroke.org](http://www.stroke.org)2003. *what is stroke/brain attack?*

LAMPIRAN

DOKUMENTASI PENDERITA STROKE

A. RAWAT JALAN





B. RAWAT INAP



## **PEDOMAN WAWANCARA**

### ***COPING BEHAVIOR* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP**

(STUDI KASUS PADA STRESS PASCA STROKE

DI RSU ANUTAPURA PALU)

Tanggal wawancara : .....2008

#### **I. Identitas dan Personal**

- a. Nama Informan :
- b. Kode Informan :
- c. Umur :
- d. Alamat :
- e. Status :
- f. Pendidikan terakhir :
- g. Pekerjaan
- h. Jumlah Anak :
- i. Berobat / dirawat dibagian :
- j. Status kunjungan :
- k. Lama dirawat / berobat :
- l. Asal Rujukan :
- m. Status Berobat

II. Pedoman wawancara tentang stress, :

a. Probing terhadap dampak / hasil pengobatan

1. Apakah Bapak / ibu rajin berobat ?
2. sudah berapa lama berobat ?
3. kemana saja berobat selama ini ?
4. apa yang menadi keluhan Bapak / Ibu
5. menurut bapak / ibu apakah ada perubahan selama berobat ?
6. apa saja yang telah dilakukan untuk sembuh ?
7. bagaimana kondisi sekarang ?
8. apa harapan bapak / ibu terhadap penyakit bapak / ibu ?

b. Probing terhadap pekerjaan

1. jika masih aktif sebagai PNS, bagaimana dengan pekerjaan di kantor ?
2. apakah bapak / ibu masih diberi tanggungjawab yang sama ?  
mohon dijelaskan
3. bagaimana dengan pekerjaan di rumah ?
4. Bapak / Ibu masih mengerjakan tugas-tugas rumah ?
5. kegiatan apa saja yang Bapak / Ibu sukai jika berada di rumah ?
6. apakah Bapak ?ibu mengalami gangguan tidur ?

c. Probing terhadap romantic problem

1. bagaimana hubungan anda dengan pasangan anda ?
2. apakah pasangan anda mengerti dengan keadaan anda ?



3. bisa dijelaskan, apakah anda merasa rendah diri atau merasa tidak berguna karena penyakit yang anda derita ?
4. apakah hubungan romantik anda mengganggu pikiran anda > bisa dijelaskan ?

## II. Pedoman Wawancara tentang arti diri /nilai diri

- a. Terkadang anda merasa sendiri / sunyi ?
- b. Anda sering merasa kecewa dan tidak puas, bisa dijelaskan apa penyebabnya ?
- c. Anda sering marah-marah ? apa penyebabnya ?
- d. Bagaimana pendapat anda tentang arti hidup dengan kondisi sekarang ini ?
- e. Apakah anda punya rencana-rencana ke depan, apa saja ?
- f. Bagaimana pendapat anda tentang hidup anda selanjutnya / masa depan anda ?
- g. Bagaimana pendapat anda tentang hidup anda selanjutnya / masa

## III. Pedoman Wawancara terkait social support

- a. Apakah anda sering mengalami konflik dengan keluarga anda ?
- b. Bagaimana dengan keluarga anda, apakah mereka memberi dukungan pada anda, bagaimana bentuknya ?
- c. Apakah nasehat dan pertolongan anda masih dibutuhkan oleh keluarga anda ?

- d. Siapa yang sering menjadi tempat berkeluh kesah anda ?
- e. Anda mempunyai teman atau kolega yang mengalami kondisi seperti anda ?
- f. Bagaimana pendapat anda tentang penyakit teman tersebut ?
- g. Bagaimana hubungan anda dengan lingkungan anda ?
- h. Bagaimana hubungan anda dengan teman dan kolega anda ?
- i. Apakah anda masih mempunyai waktu untuk berkumpul bersama teman-teman ?
- j. Anda masih berpartisipasi dengan aktifitas dan kegiatan yang diadakan di lingkungan anda ?

#### IV. Pedoman Wawancara tentang Coping Behavior

- a. Problem Focused Coping
  - 1. bagaimana anda menyikapi keadaan yang terjadi ?
  - 2. apakah kondisi penyakit ini menghambat kegiatan saudara ?
  - 3. apakah anda masih menerima masukan dan pertolongan yang diberikan oleh keluarga atau kolega anda ?
  - 4. apakah anda bisa mendapatkan hal-hal positif dari keadaan anda sekarang ini ?
  - 5. apakah anda berpikir sebelum melakukan sesuatu hal ?
  - 6. apakah anda menggunakan pengalaman anda untuk memecahkan suatu masalah ?
  - 7. apakah anda merasa ada perilaku anda yang berubah ?

8. apakah anda masih bisa menyelesaikan suatu persoalan ?
9. anda sering berkata pada diri anda bahwa berubah kearah yang lebih baik lebih berarti dibanding terus memikirkan keadaan anda ?
10. pernahkan anda terpikir bahwa kegalauan hati anda bisa dihilangkan dengan menggunakan suatu tehnik / metode ?
11. pernahkan anda berharap bahwa ada seseorang yang mempunyai tehnik dan metode yang dapat meringankan keadaan anda
12. apakah anda siap dengan kemungkinan terburuk dari keadaan anda ?
13. adakah hikmah dari penyakit yang anda derita ?
14. apakah anda tabah mendapatkan penyakit ini ?

b. Emotional Focused Coping :

1. anda merasa stress ?
2. bagaimana cara anda mengatasinya ?
3. untuk mengatasi perasaan anda selain berobat adakah tehnik atau metode lain yang anda gunakan ?
4. apakah anda sering memikirkan masalah lain diluar masalah anda ?
5. apakah anda memikirkan tujuan anda sebelum mengambil jalan tersebut ?

6. jika ada perasaan yang mengganggu anda, apakah anda berusaha memikirkan masalah tersebut atau membiarkan masalah tersebut ?
7. apakah anda sering berkata pada diri sendiri bahwa segalanya akan menjadi lebih baik ?

## Matriks Simpulan Peneliti dan Klasifikasi Hasil Wawancara

VARIABEL	PENDAPAT INFORMAN (EMIK)	REDUKSI	INTERPRETASI PENELITI (ETIK)	KONSEP	PROPOSISI
Persepsi Stress	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stress jika memakan makanan yang dilarang</li> <li>- sering marah-marah</li> <li>- keadaan tidak fokus untuk melakukan sesuatu</li> <li>- stress karena belum sembuh-sembuh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Makanan dapat memberikan efek negatif terhadap penyakitnya</li> <li>- Terjadi ketidakstabilan emosi</li> <li>- Menurunnya konsentrasi</li> <li>- Perasaan putus asa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Makanan dapat menjadi sumber stressor</li> <li>- ketidakpuasan informan terhadap tuntutan menjadi stressor</li> <li>- penurunan konsentrasi hingga sulit menentukan pilihan</li> <li>- hasil pengobatan menjadi efek stresor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stress sebagai kecemasan dan was-was</li> <li>- stress adalah reaksi emosi yang subyektif</li> <li>- stress intelektual yakni ketidakmampuan menyelesaikan masalah</li> <li>- proses berobat yang lama menambah pemaparan stress</li> </ul>	<p>Stress merupakan istilah yang sulit didefinisikan dengan tepat. Bisa merupakan pengalaman yg tdk menyenangkan, frustrasi, jenuh, kegagalan, ketidakharmonisan, kesulitan keuangan, kesedihan yang dapat menurunkan kemampuan fisik</p>
Perubahan perilaku	<ul style="list-style-type: none"> <li>- menjadi kurang semangat dan tidak percaya diri</li> <li>- mudah menangis dan tersinggung</li> <li>- suka meneriaki anak</li> <li>- tidak ada perubahan perilaku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menarik diri dan suka menyendiri</li> <li>- Perilaku sensitive</li> <li>- Hardiness personality</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kehilangan kepercayaan diri dan motivasi hidup</li> <li>- terjadi abnormalitas perilaku</li> <li>- Ketakutan kalau tidak ada orang di rumah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- merupakan refleksi hambatan fungsional yang terjadi</li> <li>- dapat menjadi perilaku tertutup</li> </ul>	<p>Penyakit dengan gangguan saraf otak akan menimbulkan perubahan karakter, abnormalitas perilaku dan perubahan personality, pengasingan diri, murung serta tidak berpartisipasi.</p>

VARIABEL	PENDAPAT INFORMAN (EMIK)	REDUKSI	INTERPRETASI PENELITI (ETIK)	KONSEP	PROPOSISI
Dukungan sosial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga sangat mendukung</li> <li>- teman-teman mendukung</li> <li>- masih dimintai pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya dukungan dari lingkungan baik keluarga maupun teman</li> <li>- Pendapat masih di hargai</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan sosial penting untuk memberikan kepercayaan pada penderita</li> <li>- dilibatkan dalam pengambilan keputusan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan sosial tergantung pada interaksi sosial dan social network yang dibangun oleh seseorang dimasa sehat dan dipengaruhi umur, sex, pendidikan, status ekonomi, dll</li> <li>- Dukungan sosial termasuk pemberian informasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan sosial merupakan bentuk positiv reinforcement dan berguna untuk reassurance penderita</li> <li>- Dukungan sosial dapat berupa tangible dan intangible</li> </ul>
Kejadian stress lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selain stroke juga diabetes</li> <li>- Istri meninggal</li> <li>- Pekerjaan belum beres</li> <li>- Dari kasie menjadi staf</li> <li>- Banyak biaya berobat</li> <li>- Situasi baru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya penyakit lain</li> <li>- Ditinggal pasangan hidup</li> <li>- Pekerjaan tertunda</li> <li>- Penurunan jabatan</li> <li>- biaya pengobatan mahal</li> <li>- sulit beradaptasi dengan lingkungan baru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- stress bertambah disebabkan penyakit lain</li> <li>- ditinggalkan pasangan hidup menambah stress</li> <li>- stress bertambah disebabkan pekerjaan yang tertunda</li> <li>- stress krn biaya pengobatan dan sulit beradaptasi dengan lingkungan baru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jumlah stressor yang harus dhadapi dalam waktu yang sama membuat stressor kecil dapat menjadi pemicu yang mengakibatkan reaksi yang berlebihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jumlah stress yang dihadapi dan lamanya pemaparan dapat menurunkan kemampuan individu mengatasi stress karena individu berada pada fase kelelahan dimana individu kehabisan tenaga untuk menghadapi stresor</li> </ul>

VARIABEL	PENDAPAT INFORMAN (EMIK)	REDUKSI	INTERPRETASI PENELITI (ETIK)	KONSEP	PROPOSISI
Coping strategy	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kalau stress lebih banyak berdzikir</li> <li>- nonton acara yang lucu</li> <li>- belum ada yang mengajarkan cara menangani stress</li> <li>- mengikuti pelatihan</li> <li>- curhat dengan orang lain</li> <li>- rajin mengikuti program terapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- berdzikir</li> <li>- mencari hiburan</li> <li>- mengikuti kegiatan dan program latihan</li> <li>- berbagi perasaan dengan orang lain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keadaan yang terjadi merupakan ujian dan cobaan spiritual yang harus diterima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coping strategy terbagi atas 2 cara yakni emotional focused coping dan problem focused coping</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coping yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedang yang tidak efektif akan berakhir dengan maladaptif perilaku dan dapat merugikan diri dan lingkungan</li> </ul>