

Koping spiritual pada penyintas stroke

Nurlia Ikaningtyas¹, Talosig T Anunciacion²

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta^{1*}, Universitas Saint Paul Philippines²

Jurnal Kesehatan
e-ISSN: 2502-0439

 This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Informasi artikel
Diterima : 19 Maret 2025
Revisi : 05 April 2025
Diterbitkan : 31 Juli 2025

Korespondensi
nama penulis: Nurlia Ikaningtyas
afiliasi: STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
email : nurlia@stikesbethesda.ac.id

Sitasi:

Ikaningtyas, N.; Anunciacion, T.T. (2025). Koping spiritual pada penyintas stroke. *Jurnal Kesehatan*. Vol 13(1)

ABSTRAK

Yogyakarta menjadi provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia, mencapai 11.4% pada tahun 2023. Penyintas stroke yang bertahan hidup harus menghadapi berbagai efek jangka panjang yang berpengaruh pada kualitas hidup mereka, termasuk masalah mobilitas, kelelahan, gangguan emosional, dan penurunan fungsi kognitif. Dalam menghadapi kondisi ini, mekanisme koping yang diterapkan oleh penyintas stroke menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas hidup mereka setelah stroke. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Tempat penelitian adalah kota Yogyakarta. Teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel didapatkan hingga data jenuh. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah sepuluh orang. Penelitian ini menghasilkan 48 koding dan empat tema besar yaitu Koping spiritual menjadikan seseorang berfikir positif, dukungan spiritual dari orang lain meningkatkan koping, praktik spiritual yang dilakukan penyintas stroke, dan koping spiritual meningkatkan penerimaan terhadap kondisinya. Kondisi penyintas stroke tidak mudah untuk dihadapi mereka harus beradaptasi dengan kondisi tubuhnya yang berubah tiba-tiba. Dukungan dari tenaga Kesehatan, keluarga, dan komunitas akan membantu penyintas stroke untuk mempunyai koping yang adaptif. Saran bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti dukungan spiritual yang tepat diberikan kepada penyintas stroke.

Kata kunci: stroke, penyintas stroke, koping spiritual

ABSTRACT

Yogyakarta became the province with the highest stroke prevalence in Indonesia, reaching 11.4% in 2023. Stroke survivors who manage to survive must face various long-term effects that impact their quality of life, including mobility issues, fatigue, emotional disturbances, and cognitive decline. In dealing with these conditions, the coping mechanisms adopted by stroke survivors play a crucial role in determining their quality of life after a stroke. This study employed a qualitative research design. The research was conducted in Yogyakarta City. The sampling technique used was *purposive sampling*, with the number of samples determined until data saturation was reached. The total number of participants in this study was ten. The study resulted in 48 codes and identified four major themes: (1) Spiritual coping helps individuals think positively, (2) Spiritual support from others enhances coping, (3) Spiritual practices performed by stroke survivors, and (4) Spiritual coping improves acceptance of their condition. The condition of stroke survivors is not easy to endure, as they must adapt to sudden changes in their bodies. Support from healthcare professionals, family, and the community can help stroke survivors develop adaptive coping mechanisms. Future researchers are advised to explore appropriate spiritual support for stroke survivors.

Keywords: stroke, stroke survivors, spiritual coping

Pendahuluan

Stroke merupakan penyakit serebro vaskuler yang menyebabkan gangguan neurologis secara tiba-tiba akibat gangguan suplai darah ke otak. Stroke tidak hanya berdampak pada pasien secara individu tetapi juga pada keluarga dan masyarakat secara luas. Data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) memperkirakan jumlah penyintas stroke di Indonesia mencapai 1.236.825 orang, dengan tingkat kematian akibat serangan stroke pertama berkisar antara 18% hingga 37%, dan mencapai 62% untuk kasus stroke berulang. Sistem Registrasi Sampel Indonesia (SRS) tahun 2014 menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab utama kematian, mencapai 21,1% dari seluruh penyebab kematian di semua kelompok usia.

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu penyakit katastropik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp5,2 triliun pada 2023.

Yogyakarta menjadi provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia, mencapai 11.4% pada tahun 2023 (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Penyintas stroke yang bertahan hidup harus menghadapi berbagai efek jangka panjang yang berpengaruh pada kualitas hidup mereka, termasuk masalah mobilitas, kelelahan, gangguan emosional, dan penurunan fungsi kognitif (Walsh, 2014). Dalam menghadapi kondisi ini, mekanisme koping yang diterapkan oleh penyintas stroke menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas hidup mereka setelah stroke (Meng et al., 2006). Strategi koping spiritual adalah serangkaian ritual atau praktik keagamaan dan spiritual yang didasarkan pada hubungan dengan Tuhan, yang transenden, dan elemen-elemen tertinggi lainnya. Strategi ini digunakan oleh individu untuk mengendalikan dan mengatasi situasi penuh stres, penyakit, dan penderitaan (Cabaco, Caldeira, Vieira, et al., 2017). Berbagai stresor berat akibat penyakit dapat membuat pasien menyadari hilangnya kendali mereka. Akibatnya, pasien mungkin mencari kekuatan yang lebih tinggi di luar diri mereka sendiri

untuk mendapatkan kembali kendali atas proses kehidupan mereka.

Koping spiritual dalam penyakit kronis dapat mengurangi risiko disabilitas permanen dan membantu mengatasi beban gejala, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemandirian. Dalam konteks stroke, hubungan spiritual yang kuat dapat membantu seseorang menerima kondisi baru mereka pasca-stroke, mempertahankan harapan, meningkatkan motivasi untuk bekerja lebih keras selama rehabilitasi, serta mendorong pasien untuk menghadapi tantangan setelah stroke (Chow & Becker, 2010; Omu, Alobaidi, & Reynolds, 2014; Lamb, Buchanan, Godfrey, et al., 2008). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana strategi coping spiritual pada penyintas stroke.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Tempat penelitian adalah kota Yogyakarta. Teknik pengambilan sampling menggunakan purposive sampling. Jumlah sampel didapatkan hingga data jenuh. Jumlah partisipan

dalam penelitian ini adalah 10 orang. Kriteria inklusi: penyintas stroke yang dapat berkomunikasi dengan baik, mendapat serangan stroke kurang dari 1 tahun, dan bersedia menjadi partisipan. Pengumpulan data menggunakan *in-depth interview*. Analisis data menggunakan metode analisis kualitatif Creswell *Ethic Clearance* dilakukan oleh komite Etik Universitas Saint Paul Philippines 2019-01-PhDNS-03

Hasil

Hasil dalam penelitian ini terdapat 48 koding dan empat tema. Keempat tema tersebut adalah:

1. Koping spiritual menjadikan seseorang berfikir positif

"Saya tidak boleh dijenguk, tapi tetap merasa tenang karena yakin Tuhan bersama saya." (P9)

"Saya bersyukur masih diberi kesempatan hidup oleh Tuhan." (P2)

"Saya lebih dekat dengan Tuhan dan menikmati hidup." (P5)

2. Dukungan spiritual dari orang lain meningkatkan coping

"Saya berdoa kepada Tuhan, siap menerima apa pun yang terjadi. Anak saya selalu menelepon dan mendoakan saya setiap hari." (P4)

"Perawat mengajak saya berdoa, itu membantu saya untuk lebih tenang." (P10)

"Kadang bosan dengan latihan, tetapi ketika dikunjungi dan didoakan, semangat saya bangkit lagi." (P3)

3. Praktik spiritual yang dilakukan penyintas stroke

"Saya sadar sudah di rumah sakit, bingung tetapi langsung berdzikir." (P4)

"Saya lebih banyak berdoa, membaca firman Tuhan, dan mendengarkan lagu rohani." (P9)

4. Koping spiritual meningkatkan penerimaan terhadap kondisinya

"Saya menerima kondisi ini sebagai rencana Tuhan dalam hidup saya." (P3)

"Saya berdoa kepada Tuhan, siap menerima apa pun yang terjadi." (P4)

"Saya marah dengan perawat, mereka hanya sibuk bolak-balik dan tidak melakukan apa pun. Saya meminta untuk dirujuk ke rumah sakit lain meskipun tanpa BPJS, yang penting ditangani dengan baik. Dokter bilang kami berusaha semaksimal mungkin, tetapi proses penyembuhan lama, Ibu harus bersabar. Akhirnya saya mencoba menerima kenyataan ini sebagai salah satu ujian dari Tuhan" (P5)

Pembahasan

Koping spiritual menjadikan seseorang berfikir positif

Pada penelitian ini ditemukan bahwa partisipan yang menggunakan koping spiritual berusaha untuk berpikir positif bahwa segala sesuatu atas kendali Tuhan. Koping religius/spiritual secara umum dipahami sebagai penggunaan strategi kognitif dan perilaku berdasarkan keyakinan dan nilai individu untuk menghadapi stres (Tix & Frazier, 1998). Ini adalah strategi coping yang berfokus pada masalah dan emosi, dengan potensi mengubah evaluasi negatif menjadi positif (Folkman & Moskowitz, 2007). Strategi ini beroperasi pada tingkat makna situasional dengan menyediakan pencarian makna dalam menghadapi stresor (Park, 2007). Konsep ini berasal dari karya teoretis Pargament (2001) dan dikembangkan dalam kerangka model transaksional stres dari Folkman dan Lazarus (1986), yang mempertimbangkan stres dalam konteks interaksi antara individu dan lingkungan, serta bagaimana individu mengevaluasi kemampuan mereka dalam merespons ancaman. Sifat positif atau negatif dari coping ini

bergantung pada bagaimana individu menafsirkan peristiwa stres dalam kaitannya dengan Tuhan atau sosok ilahi (Láng, 2013; Pargament, 2011). Spiritualitas memengaruhi coping; seseorang yang memiliki spiritualitas tinggi dapat menghadapi masalah dengan baik. Coping spiritual adalah cara seseorang dalam menghadapi stresor dan kecenderungan perilaku dengan menggunakan pedoman nilai-nilai keagamaan. Coping spiritual dibangun melalui indikator berpikir positif, bertindak positif, dan berharap positif (Purnama, 2017). Coping spiritual membuat seseorang mencari makna dalam setiap kejadiannya hidupnya dihubungkan dengan karya Tuhan dalam kehidupannya sehingga seorang mampu mengevaluasi hasil negatif menjadi sesuatu yang positif.

Dukungan spiritual dari orang lain meningkatkan coping

Pargament (1997) mengidentifikasi lima fungsi mendasar dari coping religius/spiritual: memberikan makna pada peristiwa, merasa memiliki kendali atas tantangan, menemukan kenyamanan, terhubung dengan sesama, dan mendukung transisi kehidupan.

Pargament (1997) mengungkapkan bahwa dari lima fungsi mendasar dalam coping spiritual adalah terhubung dengan kelompoknya sehingga saat seseorang memberikan dukungan spiritual kepada sesamanya akan meningkatkan coping. Coping spiritual mencakup orientasi konstruktif terhadap pemecahan masalah dalam konteks religius (misalnya, mencari dukungan spiritual, merasakan keterhubungan spiritual dengan kekuatan yang lebih tinggi, atau keterhubungan spiritual dengan orang lain) (Pargament 2000). Saat seseorang mulai membuka diri untuk mencari atau menerima komunitas spiritualnya menunjukkan bahwa seseorang tersebut mulai memakai mekanisme coping yang konstruktif.

Praktik spiritual yang dilakukan pasien stroke.

Doa sebagai bentuk hubungan yang dibangun antara seseorang dan Tuhan tidak hanya untuk mengungkapkan rasa hormat dan kebencian, tetapi juga sebagai media untuk menyampaikan permohonan kepada Tuhan, termasuk meminta kesembuhan baik saat menderita

penyakit fisik maupun psikologis. Dengan demikian, doa menjadi mekanisme coping spiritual yang dilakukan secara spontan ketika mengalami penderitaan, dengan harapan mendapatkan kelegaan dan kesembuhan.

Beberapa psikolog menentang mekanisme coping spiritual karena dianggap membuat seseorang menjadi lemah secara mental karena ketergantungan pada Tuhan dan agama ((Baqutayan, 2015). Namun, yang lain mengakui bahwa perilaku spiritual, termasuk doa, merupakan bagian dari mekanisme coping emosional. Doa sebagai mekanisme coping yang dipadukan dengan kehidupan spiritual yang konsisten tidak hanya lebih efektif tetapi juga merupakan hal yang mutlak untuk dapat merasakan manfaatnya. Tidak ada doa yang efektif tanpa hubungan yang baik dengan Tuhan (Deak & Mengga, 2023). Penelitian ini konsisten dengan penelitian Rao, Sibbritt, Phillips, dan lainnya (2015), yang menunjukkan bahwa doa adalah cara yang paling diterima untuk menghadapi keadaan sulit dalam hidup (Rao et al., 2015). Kemampuan untuk menemukan makna spiritual dalam penyakit dipengaruhi

oleh keyakinan pribadi, kepuasan spiritual, dan praktik keagamaan (Travelbee, 1971)

Menurut Shara (2020), agar dzikir memiliki makna, harus dilakukan dengan ikhlas dan rendah hati agar dapat masuk ke jiwa atau hati. Tidak diragukan lagi, manusia bukanlah makhluk yang seimbang secara total dan bukan hanya merupakan makhluk vertikal saja. membutuhkan keseimbangan keduanya. Ketika seseorang berdoa secara diam-diam dan berserah diri kepada-Nya sebagai individu, mereka dapat memasuki alam transenden (vertikal). Kedekatan dengan Tuhan ini memberikan relaksasi pada tubuh dan akhirnya berdampak menurunkan kecemasan.

Koping spiritual meningkatkan penerimaan terhadap kondisinya

Stroke membuat energi fisik berkurang dan kemampuan untuk berfungsi secara normal (Chow & Becker, 2010), yang menjadi sumber stres bagi pasien, sehingga mereka perlu menggunakan strategi coping. Kepercayaan kepada Tuhan dan kepasrahan pada kehendak-Nya membuat pasien dapat menerima

penyakit mereka dan berusaha beradaptasi dengan kondisi baru. Pasien-pasien ini lebih mampu mentoleransi kelumpuhan, sehingga kecemasan dapat berkurang.

Hasil ini sejalan dengan temuan Omu, Alobaidi, & Reynolds (2014), yang menyatakan bahwa kepercayaan kepada Tuhan membantu penderita untuk menerima kondisi baru mereka pasca-stroke serta memperkuat harapan yang diperlukan untuk pemulihan. Keyakinan kepada Tuhan meningkatkan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan dampak stresor yang dialami, sehingga mereka menjadi lebih kuat dari sebelumnya (Hatamipour et al., 2015);(Albaugh, 2003);(Aspinal et al., 2003). Stroke memberikan perspektif baru dalam kehidupan pasien, di mana hidup mereka menjadi lebih bermakna. Menjalani hidup dengan makna dan harapan merupakan faktor penting yang berkontribusi dalam membantu individu beradaptasi dengan penyakit mereka, mengurangi tekanan emosional, dan meningkatkan kualitas hidup.

Kesimpulan

Koping spiritual merupakan salah satu strategi koping yang dapat digunakan penyintas stroke untuk bisa beradaptasi dengan kondisinya yang baru. spiritual coping membuat penyintas stroke berusaha berpikir positif dan menerima kondisinya. Dukungan spiritual dari orang lain membuat penyintas stroke semakin meningkatkan koping spritualnya. Beberapa psikolog menentang adanya koping spiritual karena dianggap melemahkan mental. Namun dalam penelitian ini ditemukan bahwa penyintas stroke menggunakan praktik-praktik keagamaan seperti dzikir, berdoa, membaca alkitab, menyanyikan lagu-lagu rohani membuat mereka semakin dekat dengan Tuhan, bisa memaknai kondisi yang dialami saat ini dan akhirnya dapat menerima kondisinya saat ini.

Saran

Kondisi penyintas stroke tidak mudah untuk dihadapi mereka harus beradaptasi dengan kondisi tubuhnya yang berubah tiba-tiba. Dukungan dari tenaga Kesehatan, keluarga, dan komunitas akan membantu penyintas

stroke untuk mempunyai coping yang adaptif.

Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti dukungan spiritual yang tepat diberikan kepada penyintas stroke

Daftar Pustaka

- Albaugh, J. A. (2003). *Spirituality and Life-Threatening Illness: 30*(4), 593–598.
- Arafat, Rosyidah., Sitorus Ratna., Mustikasari. Spiritual Coping in People Living with Stroke. *International Journal of Caring Sciences May-August 2018 Volume 11. Issue 2: Page 658*
- Aspinal, F., Hughes, R., Addington-Hall, J., & Higginson, I. J. (2003). JAN Forum: your views and letters. *Journal of Advanced Nursing, 44*(6), 653–653. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2003.02904.x>
- Baqutayan, S. M. S. (2015). Stress and coping mechanisms: a historical overview. In *Mediterranean Journal of Social Sciences* (Vol. 6, Issue 2 S1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479>
- Deak, V., & Mengga, R. C. (2023). The Role of Prayer as Spiritual-Religious Coping in the Healing Process in the Perspective of Christian Psychology. *International Journal of Social and Management Studies, 4*(4), 54–64.
- Cabaço SR, Caldeira S, Vieira M, Rodgers B. Spiritual coping: a focus of new nursing diagnoses. *Int J Nurs Knowl.* 2018;29(3):156–164. [PubMed: 28247567]
- Chow, E. O. W., Becker, H. N. (2010). Spiritual distress to spiritual transformation : stroke survivors narratives from Hongkong. *Journal of Aging Studies, 24* : 313 – 324
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2007). Positive affect and meaning-focused coping during significant psychological stress. *The Scope of Social Psychology: Theory and Applications, 10*, 193–208.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1986). Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology, 95*(2), 107–113. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.95.2.107>
- Hatamipour, K., Rassouli, M., Yaghmaie, F., Zendedel, K., & Majd, H. A. (2015). Spiritual needs of cancer patients: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care, 21*(1), 61–67. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.150190>
- Meng, K., Zdrahal-Urbaneck, J., Frank, S., Holderied, A., & Vogel, H. (2006). Patients' expectations, motivation and multi-dimensional subjective and objective socio-medical success in medical rehabilitation measures. *International Journal of Rehabilitation Research, 29*(1), 65–69. <https://doi.org/10.1097/01.mrr.000185955.33046.fd>

- Omu, O., Alobaidi, S., Reeynolds, F.(2014). Religious faith and psychosocial adaptation among stroke survivors in Kuwait. A mix method study. *Journal of religion and health*, 53(2) : 538 – 551.
- Park, C. L. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 319–328. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9111-x>
- Pargament K. I. (1997). The psychology of religion and coping. Theory, research, practice. *Guilford Press*. Pargament, K. I. (2001). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press
- Purnama R. Penyelesaian stress melalui coping spiritual. Al-Adyan Jurnal Studi Lintas Agama. 2017;12(1):70–83.
- Rao, A., Sibbritt, D., Phillips, J. L., & Hickman, L. D. (2015). Prayer or spiritual healing as adjuncts to conventional care: A cross sectional analysis of prevalence and characteristics of use among women. *BMJ Open*, 5(6), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007345>
- Tix, A. P., & Frazier, P. A. (1998). The use of religious coping during stressful life events: Main effects, moderation, and mediation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 411–422. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.2.411>
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2nd ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis.
- Shara, L. (2020). Zikir sebagai sarana peningkatan kecerdasan spiritual perspektif tasawuf (Doctoral dissertation, IAIN Bengkulu)
- Walsh ME, Galvin R, Loughnane C, Macey C, Horgan NF. Community re-integration and long-term need in the first five years after stroke: results from a national survey. *Disabil Rehabil*. 2014;1–5