



setelah menyerah, tertekan atau penegangan bentuk, kemampuan manusia untuk sembuh dengan cepat dari perubahan yang merusak, sakit, atau ketidakberuntungan tanpa meliputi bertingkah disfungsi (Siebert, 1996, dalam Hidayat, 2006).

Menurut Reivich & Shatte (dalam Desmita, 2012) Resiliensi adalah *“The ability to persevere and adapt when things go awry”* artinya bahwa individu mempunyai kemampuan untuk bertahan dalam kehidupan dan beradaptasi, saat individu tersebut mengalami hal-hal yang dilakukannya serba salah individu tersebut tetap mampu bertahan dalam kondisi apapun. Kenyataannya setiap individu pasti akan mengalami kesulitan dan tidak akan terlepas dari berbagai kesulitan dalam kehidupannya. Sebab Kesulitan terjadi pada waktu dan tempat yang kadang sulit untuk diprediksikan.

Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan untuk merespon kesulitan hidup secara sehat, produktif, dan positif. Reivich dan Shatte memandang bahwa resiliensi bukan menyebabkan seseorang dapat mengatasi atau pulih dari kesulitan tetapi resiliensi juga menyebabkan seseorang dapat meningkatkan aspek-aspek kehidupannya menjadi lebih positif. Pandangan Reivich dan Shatte tersebut secara tersirat mengandung makna bahwa resiliensi tidak hanya dibutuhkan pada saat seseorang mengalami kesulitan berat, namun juga pada saat seseorang menjalani permasalahan dalam hidup sehari-hari.

Benard (dalam Hidayat, 2006) mendefinisikan resiliensi sebagai penguraian perilaku seseorang yang mampu melewati suatu dengan sukses dan resiko kegagalan yang dihadapi kekuatan yang dimiliki dapat membantu seseorang untuk melepaskan diri dan resiko-resiko tersebut sehingga terlepas dari kesan-kesan negatif seperti menjadi jahat, masalah psikologis, patalogis, komplikasi fisik dan kesulitan akademik, atau adaptasi naik yang tidak bisa untuk stress berat atau kronis atau kemampuan untuk memantulkan kembali ke level pre-stres (Andrews et al, 2002, dalam Hidayat, 2006).

Wagnild dan Young (1990, 1993) sebelumnya juga menemukan bahwa resiliensi merupakan suatu hal yang dinamis, tepat suatu kekuatan dalam diri individu sehingga mampu beradaptasi dalam menghadapi kondisi sulit dan kemalangan yang menimpa. Di tambahkan Wagnild (2010) hampir semua manusia mengalami kesulitan dan jatuh dalam perjalanan hidup, namun mereka memiliki ketahanan untuk bangkit dan terus melanjutkan hidup. Dalam penelitian Wagnild (2010) menemukan bahwa resiliensi dapat menjadi faktor protektif dari munculnya depresi, kecemasan, ketakutan, perasaan tidak berdaya dan berbagai emosi negatif lainnya sehingga memiliki potensi untuk mengurangi efek fisiologis yang mungkin muncul. Selanjutnya, individu yang resilien disebut sebagai individu yang berorientasi pada tujuan, dimana hal tersebut akan mendorongnya untuk selalu bangkit dan terus maju ketika menghadapi kesulitan.

Menurut (Connor & Davidson, 2003) Resiliensi mewujudkan kualitas pribadi yang memungkinkan satu untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan. Penelitian selama 20 tahun terakhir telah menunjukkan bahwa resiliensi adalah karakteristik multidimensi yang bervariasi dengan konteks, waktu, usia, jenis kelamin, dan asal budaya, serta dalam individu mengalami situasi kehidupan yang berbeda. Satu teori untuk variabilitas ini dikembangkan oleh Richardson dan rekan, yang mengusulkan resiliensi berikut Model (dalam Richardson 2002). Dimulai pada titik keseimbangan biopsychospiritual ("Homeostasis"), satu menyesuaikan tubuh, pikiran, dan semangat untuk keadaan hidup saat ini. Internal dan eksternal stres yang selalu hadir dan kemampuan seseorang untuk mengatasi dengan peristiwa ini dipengaruhi oleh sukses dan adaptasi yang gagal untuk gangguan sebelumnya. Dibeberapa situasi, adaptasi tersebut, atau pelindung

Resiliensi memiliki beberapa bentuk kata dasar, antara lain "*resilient*", "*resilience*", dan "*resiliency*" sendiri. Resilient berarti kemampuan untuk mengembalikan ke bentuk semula setelah mengalami benturan, peregangan, atau penekanan, elastis (Erianthe, dalam Nida, 2010). Resilience berarti kemampuan untuk merekah kembali, mengambil kembali, beradaptasi terhadap perubahan dengan sukses, serta mengembangkan kompetensi sosial untuk menghadapi berbagai tekanan (Erianthe, dalam Nida, 2010). Sedangkan *resiliency* mempunyai arti sebagai kemampuan bawaan untuk belajar,

memperbaharui, serta menciptakan kembali suatu diri dalam menghadapi perubahan, tantangan, peluang dan atau kondisi yang tidak menguntungkan tetap dapat bekerja, bermain, berbagi kasih sayang dan berekspresi dengan baik. Dyer dan McGuinness (dalam Lokitasari, 2001, dalam Erianthe, 2007) menjelaskan resiliensi sebagai sebuah proses dimana orang bangkit kembali dari kesengsaraan dan melanjutkan hidup Mastern, Best, dan Garmezy (Eriente, dalam Nida, 2010) mendefinisikan resiliensi sebagai proses, kapasitas atau keberhasilan adaptasi terhadap situasi yang penuh tantangan atau mengancam. (Erianthe, dalam Nida, 2010) mengatakan bahwa resiliensi adalah kapasitas umum yang dapat membuat seseorang, kelompok atau masyarakat dari suatu kemalangan yang terjadi pada dirinya.

Ego resiliensi merupakan satu sumber kepribadian yang berfungsi membentuk konteks lingkungan jangka pendek maupun jangka panjang, di mana sumber daya tersebut memungkinkan individu untuk memodifikasi tingkat karakter dan cara mengekspresikan pengendalian ego yang biasa mereka lakukan. Menurut Richardson (2002), resiliensi adalah proses koping terhadap stresor, kesulitan, perubahan, maupun tantangan yang di pengaruhi oleh faktor protektif. Resiliensi psikologis ini akan mencerminkan bagaimana kekuatan sisi kepribadian dalam ego untuk tangguh yang ada dalam diri seseorang.

Issacson (dalam Cantika, 2012) menyatakan beberapa karakteristik individu yang resilien yang dapat mempengaruhi adalah kemampuan

untuk bangkit kembali, *good-natural personality*, tanggung jawab, kesabaran, optimisme, kemampuan memecahkan masalah, tujuan di hidup, kreativitas, moral, rasa ingin tahu, *coping skill*, empati dan religiusitas.

Dalam perjalanannya, terminologi resiliensi mengalami perluasan dalam hal pemaknaan. Diawali dengan penelitian Rutter & Garmezy (dalam Klohnen, 1996), tentang anak-anak yang mampu bertahan dalam situasi penuh tekanan. Menurut (George, 2005) resiliensi terkadang dicapai dengan cara yang tidak sepenuhnya adaptif dalam keadaan normal karena seseorang sering kali bias diri dalam kewajiban sosial tetapi hasil ulet ketika dihadapkan dengan kesulitan. Dua peneliti tersebut menggunakan istilah resiliensi sebagai *descriptive labels* yang mereka gunakan untuk menggambarkan anak-anak yang mampu berfungsi secara baik walaupun mereka hidup dalam lingkungan buruk dan penuh tekanan.

Wolf (dalam Banaag, 2002) memandang resiliensi sebagai *trait*. Menurutnya, *trait* ini merupakan kapasitas tersembunyi yang muncul untuk melawan kehancuran individu dan melindungi individu dari segala rintangan kehidupan. Individu yang mempunyai integensi yang baik, mudah beradaptasi, social temperament, dan berkepribadian yang menarik pada akhirnya memberikan kontribusi secara konsisten pada penghargaan diri sendiri, kompetensi, dan perasaan bahwa ia beruntung. Individu tersebut adalah individu yang resilien.

Grobtherg (1995), di sisi lain menjelaskan bahwa resiliensi merupakan kapasitas yang bersifat universal dan dengan kapasitas tersebut, individu, kelompok ataupun komunitas mampu mencegah. Meminimalisir ataupun melawan pengaruh yang bisa merusak saat mereka mengalami musibah atau kemalangan. Sedangkan Beka (2014) menyatakan bahwa resiliensi tidak hanya datang dari orang tetapi juga mengacu pada biologi (temperamen) dan psikologis (internal locus of control) karakteristik orang

Resiliensi disebut juga kapasitas untuk mempertahankan kemampuan, untuk berfungsi secara kompeten dalam menghadapi berbagai stresor kehidupan (Kaplan dkk, dalam Wiwin 2012). Secara umum, resiliensi ditandai oleh sejumlah karakteristik yaitu adanya kemampuan dalam menghadapi kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stres ataupun bangkit dari trauma yang dialami. (Masten dan Coatsworth, dalam Wiwin, 2012 )

Wagnild (dalam, Heidi dkk, 2013) menyatakan bahwa resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan untuk pulih dari keterpurukan. dan sebagai kepribadian positif karakteristik yang adaptif individu dan moderat efek negatif dari stres, orang resiliensi cenderung untuk mewujudkan perilaku adaptif, terutama di bidang fungsi sosial, moral, dan kesehatan somatik (Wagnild & Young, dalam Heidi dkk, 2013).

Lazarus (dalam Tugade & Fredrikson, 2004), menganalogikan resiliensi dengan kelenturan pada logam. Misalnya, besi cetak yang

banyak mengandung karbon sangat keras tetapi getas atau mudah patah (tidak resilien) sedangkan besi tempa mengandung sedikit karbon sehingga lunak dan mudah dibentuk sesuai dengan kebutuhan (resilien). Perumpamaan tersebut bisa diterapkan untuk membedakan individu yang memiliki daya tahan dan yang tidak saat dihadapkan pada tekanan psikologis yang dikaitkan dengan pengalaman negatif.

Banaag (dalam Winda, 2013), menyatakan bahwa resiliensi adalah suatu proses interaksi antara faktor individual dengan faktor lingkungan. Faktor individual ini berfungsi menahan perusakan diri sendiri dan melakukan konstruksi diri secara positif, sedangkan faktor lingkungan berfungsi untuk melindungi individu dan “melunakkan” kesulitan hidup individu.

Mastern & Coastswerth (dalam Winda, 2013) mengatakan bahwa untuk mengidentifikasi resiliensi diperlukan dua syarat, yaitu yang pertama adanya ancaman yang signifikan pada individu (ancaman berupa status high risk atau ditimpa kemalangan dan trauma yang kronis) dan yang kedua adalah kualitas adaptasi atau perkembangan individu tergolong baik (individu berperilaku dalam *competent manner*).

Resiliensi dungkapkan sebagai sebuah kemampuan adaptasi oleh beberapa ahli Joseph (dalam Isaacson, 2002) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dan beradaptasi terhadap perubahan, tuntutan, dan kekecewaan yang

muncul dalam kehidupan. Rhoders dan Brown (dalam Isaacson, 2002) juga menyatakan bahwa anak-anak yang resilien adalah mereka yang mampu memanipulasi dan membentuk lingkungannya, menghadapi tekanan hidup dengan baik, cepat beradaptasi pada situasi baru, mempersepsikan apa yang sedang terjadi dengan jelas, fleksibel dalam berperilaku, lebih toleran dalam menghadapi frustrasi dan kecemasan, serta meminta bantuan saat mereka membutuhkannya. Sementara itu, Werner dan Smith (dalam Isaacson, 2002) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas untuk secara efektif menghadapi stres internal berupa kelemahan-kelemahan mereka maupun stres eksternal (misalnya penyakit, kehilangan, atau masalah dengan keluarga). Demikian pula Hetherington dan Blechman (dalam Isaacson, 2002) menyatakan bahwa orang yang resilien menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih dari cukup ketika menghadapi kesulitan.

Resiliensi juga dikenal sebagai kemampuan bangkit kembali dari tekanan masalah. Duggal dan Coles (dalam Isaacson, 2002) menyatakan bahwa resiliensi adalah kapasitas seseorang untuk melambung kemblai atau pulih dari kekecewaan, hambatan, atau tantangan. Rutter (dalam Isaacson, 2002) melihat individu yang resilien sebagai mereka yang berhasil menghadapi kesulitan, mengatasi stres atau tekanan, dan bangkit dari kekurangan. Resiliensi didefinisikan oleh Wolin dan Wolin (dalam anggun,2014) sebagai ketrampilan coping saat individu dihadapkan pada tantangan hidup atau kapasitas individu

untuk tetap sehat (*wellnes*) dan terus memperbaiki diri (*self repair*). proses tetap berjuang saat berhadapan dengan kesulitan, masalah, atau penderitaan. Menurut Gallagher dan Ramey (dalam Isaacson, 2002), resiliensi adalah kemampuan untuk pulih secara spontan dari hambatan dan mengkompensasi kekurangan atau kelemahan yang ada pada dirinya.

Resiliensi terlihat dalam suatu keadaan dimana pada hakekatnya seseorang memiliki resiko besar untuk gagal, namun ternyata ia tidak gagal. Zimmerman dan Arunkumar (dalam Morisson dan Cosden, 1997) menjelaskan resiliensi sebagai faktor dan proses yang mengubah hubungan antara adanya resiko dengan masalah perilaku atau psikopatologi hasil yang adaptif.

Dari pengertian para tokoh di atas dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk bangkit kembali, sembuh dengan cepat dari perubahan yang kurang menguntungkan, sakit, atau merusak dan keberhasilan beradaptasi dari hal tidak menyenangkan seperti sesuatu yang berisiko, stres, krisis, trauma, dan hal lain dengan lebih kuat dan pandai.

#### **b. Faktor-Faktor Resiliensi**

Banyak penelitian yang berusaha untuk mengidentifikasi faktor yang berpengaruh terhadap resiliensi seseorang. Faktor tersebut meliputi dukungan eksternal dan sumber-sumber yang ada pada diri seseorang (misalnya keluarga, lembaga-lembaga pemerhati dalam hal ini yang melindungi perempuan), kekuatan personal yang berkembang

alam diri seseorang (seperti *self-esteem*, a capacity for self monitoring, spiritualitas dan altruism), dan kemampuan sosial (seperti mengatasi konflik, kemampuan-kemampuan berkomunikasi).

Grotberg (1995) mengemukakan faktor-faktor resiliensi yang diidentifikasi berdasarkan sumber-sumber yang berbeda. Untuk kekuatan individu, dalam diri pribadi digunakan istilah "*I Am*", untuk dukungan eksternal dan sumber-sumbernya, digunakan istilah "*I Have*", sedangkan untuk kemampuan *interpersonal* digunakan istilah "*I Can*".

Berikut ini akan dijelaskan mengenai faktor-faktor resiliensi yang dapat menggambarkan resiliensi pada individu *I Am*, *I Have*, *I Can* merupakan karakteristik untuk meningkatkan resiliensi dari *the principal investigator of the Internasioanl Resilience Projekt* (Grotberg, 1995).

a. Faktor *I AM*

Faktor *I Am* merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri, seperti perasaan, tingkah laku dan kepercayaan yang terdapat dalam diri seseorang. Faktor *I Am* terdiri dari beberapa bagian antara lain ; bangga pada diri sendiri, perasaan dicintai dan sikap yang menarik, individu dipenuhi harapan, iman, dan kepercayaan, mencintai, empati dan *altruistic*, yang terakhir adalah mandiri dan bertanggung jawab.

Berikut ini akan dijelaskan satu persatu mengenai bagian-bagian dari faktor *I Am*.

- a1. Bangga pada diri sendiri ; individu tahu bahwa mereka adalah seseorang yang penting dan merasa bangga akan siapakah mereka itu dan apapun yang mereka lakukan atau akan dicapai. Individu itu tidak akan membiarkan orang lain meremehkan atau merendahkan mereka. Ketika individu mempunyai masalah dalam hidup, kepercayaan diri dan *self esteem* membantu mereka untuk dapat bertahan dan mengatasi masalah tersebut.
- a2. Perasaan dicintai dan sikap menarik ; individu pasti mempunyai orang yang menyukai dan mencintainya. Individu akan bersikap baik terhadap orang-orang yang menyukai dan mencintainya. Seseorang dapat mengatur sikap dan perilakunya jika menghadapi respon-respon yang berbeda ketika berbicara dengan orang lain. Bagian yang lain adalah dipenuhi harapan, iman, dan kepercayaan. Individu percaya ada harapan bagi mereka, serta orang lain dan institusi yang dapat dipercaya. Individu merasakan mana yang benar maupun salah, dan ingin ikut serta di dalamnya. Individu mempunyai kepercayaan diri dan iman dalam moral dan kebaikan, serta dapat mengekspresikannya sebagai kepercayaan terhadap Tuhan dan manusia yang mempunyai spiritual yang lebih tinggi.
- a3. Mencintai, empati, *altruistic* ; yaitu ketika seseorang mencintai oranglain dan mengekspresikan cinta itu dengan berbagai macam cara. Individu peduli terhadap apa yang terjadi pada orang lain dan mengekspresikan melalui berbagai perilaku atau kata-kata. Individu





- c3. Mengukur temperamen diri sendiri dan orang lain ; dimana individu memahami temperamne mereka sendiri (bagaimana bertingkah, merangsang, dan mengambil resiko atau diam, reflek dan berhato-hati) dan juga terhadap temperamen orang lain. hal ini menolong individu untuk berkomunikasi, membantu individu untuk mengetahui kecepatan untuk bereaksi, dan berapa banyak individu mampu sukses dalam berbagai situasi.
- d. Sifat-sifat otonomi seperti bebas (independent), jati diri dan kemampuan diri.
- e. Sense of purpose (berwawasan, cekatan, dan memiliki motivasi terhadap tujuan).

Menurut Santrock (dalam Erinthe, 2007) sumber resiliensi berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan sumber resiliensi yang berasal dari individu itu sendiri. Adapun karakteristik dari faktor internal, yaiut

1. Mempunyai intelektual yang baik, namun intelektual tinggi bukan berarti memiliki resiliensi.
2. *Sociable* kemampuan untuk bersosialisasi dengan baik menunjukkan bahwa individu tersebut mempunyai resiliensi yang baik.
3. *Self confidence* kepercayaan diri yang baim mengindektifikasikan resiliensi yang baik pada diri individu.
4. *High self esteem* individu yang memiliki rasa percaya diri yang tinggi mengembangkan gambaran positif yang menyeluruh tentang dirinya.

5. Memiliki talent (bakat) kemampuan untuk mempelajari suatu ketrampilan tertentu atau hal-hal yang dapat dicapainya sesudah diberi pelatihan.
6. Tangguh : individu yang tangguh akan memiliki resiliensi yang lebih baik daripada remaja yang tidak tangguh.

Sedangkan faktor eksternal adalah sumber yang berasal dari luar individu dan merupakan sistem pendukung yang berada di lingkungan individu tersebut. Faktor eksternal oleh Santrock (dalam Erianthe, 2007) dibagi menjadi dua, yaitu :

- a. Keluarga, dengan karakteristik sebagai berikut :
  1. Hubungan dekat orang tua yang memiliki kepedulian dan perhatian untuk membangun hubungan yang dekat dengan anak.
  2. Pola asuh yang hangat, teratur, dan kondusif bagi perkembangan seorang individu.
  3. Sosial ekonomi yang berkecukupan.
  4. Memiliki hubungan harmonis dengan keluarga-keluarga lain.
- b. Masyarakat di sekitarnya :
  1. Mendapat perhatian dari lingkungan sekolah (teman, guru).
  2. Aktif dalam kegiatan.
  3. Aktif dalam organisasi kemasyarakatan di lingkungan tempat tinggal.

Tidak semua faktor diatas harus muncul dalam diri seseorang, beberapa faktor saja sudah dapat membuat seseorang menjadi resilien. Individu

dapat mengembangkan resiliensinya dengan baik apabila dalam diri individu tersebut terdapat karakteristik-karakteristik positif. Individu dengan kualitas karakteristik resiliensi yang baik bisa jadi mudah untuk menumbuh-kembangkan resiliensi yang baik pula. Sedangkan untuk faktor-faktor eksternal pembentuk resiliensi dari sumber eksternal mempengaruhi sebagian kecil dari proses tersebut.

Dalam *Resiliency Attitudes Scale (RAS)* yang disusun oleh Client Race di Amerika (1993, dalam Erianthe, 2007) resiliensi diukur berdasarkan aspek-aspek berikut :

1. *Insight* : proses perkembangan individu dalam merasa, mengetahui, dan mengerti masa lalunya untuk mempelajari perilaku-perilaku yang lebih tepat atau lebih lazim.
  - a. *Sensing* : kesadaran individu, kemampuan menerima hal-hal yang dihadapinya.
  - b. *Knowing* : bagaimana individu menunjukkan kesadaran baik, pengetahuan pribadi yang baik, menunjukkan penguasaan individu mengenai informasi dan pengetahuan.
  - c. *Understanding* : kemampuan individu untuk memahami hal-hal disekitarnya, termasuk didalamnya kecerdasan individu, simpati, memahami perilaku-perilaku yang sesuai dalam berbagai situasi.
2. *Independence* : kemampuan untuk terlepas dari perilaku-perilaku sebelumnya dengan menjauhkan diri sendiri dari lingkungan dan situasi yang mengganggu

- a. *Separating* : Memisahkan diri dari lingkungan dan situasi yang mengganggu.
    - b. *Distancing* : Menjauhkan diri dari lingkungan mengganggu yang menyebabkan perilaku-perilaku yang tidak tepat.
  3. *Relationships* : individu mampu mengembangkan identitas yang sah atau logis, dan terkait dengan orang-orang lain (keluarga, teman) yang memberikan lingkungan atau suasana yang stabil dan memelihara.
    - a. *Recruiting* : kemampuan individu untuk memperoleh orang-orang baru yang akan masuk dalam lingkungannya, yang memiliki kontribusi baik atau positif bagi dirinya.
    - b. *Attaching* : bagaimana individu meletakkan dirinya dengan orang lain yang memberikan dukungan positif bagi perkembangannya.
  4. *Initiative* : determinasi untuk menegaskan atau menyetakan diri sendiri dan menguasai lingkungan melalui pembangunan kompetensi dan pengembangan *locus of control* internal yang kuat.
    - a. *Problem solving* : kemampuan untuk mencetuskan solusi yang tepat bagi masalah yang dihadapi, memilih atau mencetuskan cara terbaik untuk menyelesaikan
    - b. *Generating* : kekuatan individu untuk menghasilkan suatu penyelesaian masalah melalui pemikiran yang matang.
  5. *Creativity* : kekuatan untuk membalikkan kenyataan pahit yang dihadapi dengan mengembangkan kemampuan untuk menyalurkan rasa











hingga terjadinya serangan stroke mungkin sudah terjadi beberapa tahun, bisa jadi sudah puluhan tahun sebelumnya, bahkan sejak bayi, sebelum strokenya sendiri muncul. Stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia, yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi organ yang dikendalikan oleh jaringan itu (Junaidi, dalam Meylani, 2008).

Jenis Stroke secara umum dibagi dalam 2 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.

Bentuk-bentuk stroke beragam, ada yang ringan, sedang sampai. Stroke ada yang berdarah (hemoragik) dan ada pula yang iskemik (non-hemoragik). Pada stroke ringan, ada yang pulih sempurna gejalanya dalam 24 jam. Stroke ini sering disebut TIA, singkatan dari Transient Ischemic Attack, yang berarti serangan iskemik sepiintas.

Adapula stroke ringan yang sembuh sempurna gejalanya dalam waktu lebih dari 24 jam dan disebut RIND, singkatan dari Reversible Ischemic Neurological Deficit, yang berarti saraf oleh iskemik yang pulih.





Menurut Lumbantobing (2002) mengatakan bahwa depresi sering dijumpai pada penderita stroke, baik pada masa akut, maupun pada masa kronik. Menghadapi mundurnya mobilitas, kekuatan fisik, kesulitan kerja, hobi, kemampuan kognitif akan mencetuskan munculnya depresi. Banyak penderita yang menilai harga dirinya dan sudut pandang kemampuan aktifitasnya. Ditaksir sekitar 26-60 % penderita stroke menunjukkan gejala klinis depresi Robinson dkk (dalam Lumbantobing) mendapatkan pada 103 penderita pasca stroke lamanya depresi ini akan mempengaruhi kualitas hidup.

Rushkin (dalam Lumbantobing, 2002) berpendapat bahwa penderita stroke yang depresi tidak menunjukkan gejala klasik insomnia dan hilangnya nafsu. Ia tidak berespon terhadap psikoterapi biasa dan obat anti-depresan standar yang biasanya tidak memberikan perbaikan yang bermakna. Berdasarkan perbedaan gambarnya dengan reaksi biasa, Rushkin mengusulkan kata "pseudo-depresi organik". Pengobatan yang berhasil dapat dicapai melalui pendekatan rehabilitas menyeluruh dalam satu tim dimana didalam terdapat dokter, perawat, psikolog, dan keluarga.

Gangguan peredaran darah otak atau stroke merupakan penyebab utama kecacatan (disabilitas) jangka panjang di dunia. Sekitar 60-85% penderita stroke yang bertahan hidup yang mengalami himenparasis, (Yavuzer dkk dalam Lydia 2011). Dan di antaranya gerak atas (Yavuzar dkk dalam Lydia 2011). Hanya sekitar 30-60%

mendapatkan kembali sebagian fungsi tangan kanan (some dexterity) setelah 6 bulan (Wittenberg dkk dalam Lydia, 2011) hal ini menyebabkan gangguan fungsi dalam aktifitas sehari-hari. Kunjungan penderita baru pasca stroke yang datang ke poli rehabilitasi medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama tahun 2009 sebanyak 240 orang, di antaranya 114 orang mendapat terapi okupasi karena kelemahan anggota gerak atas (Lydia, 2011).

Ada banyak gejala yang timbul bila terjadi serangan stroke, seperti lumpuh badan, separuh badan kurang merasa atau terasa kesemutan, mulut mencong, bicara pelo, sulit menelan, sulit berbahasa (apa yang ingin diucapkan tidak ketemu kata-katanya atau tidak mengenali lagi arti kata tertentu), tidak dapat membaca dan menulis, kepandaian mundur, mudah lupa, penglihatan terganggu, pendengaran mundur, mudah menangis atau tertawa, gangguan seksual, bahkan sampai ngompol atau tidak dapat buang air besar (Hartanti, 2002)

Gejala psikiatris pada kelainan otak ini tergantung pada lokasi dan luasnya kerusakan. Luasnya lesi (kerusakan) kurang memegang peran pada timbulnya depresi, tetapi lokasi lesi memegang peranan. Robinson dan price (dalam Hartanti, 2002) membuktikan bahwa penderita stroke dengan lesi di hemisfer kiri, lebih banyak dijumpai depresi dari pada lesi di hemisfer kanan. Selain kecacatan jasmaniah yang diderita, penderita stroke akan

merasakan atau mengeluh adanya gangguan psikologis. Dari gangguan psikologis yang timbul, keadaan depresi paling sering ditemui setelah serangan otak akut, dan sangat mengganggu penderita, keluarga, dan masyarakat.

Berdasarkan penelitian pada penderita stroke, Rose dkk (dalam Lumbantobing, 2002) mengemukakan kemungkinan perbedaan antara depresi pada gangguan di hemisfer kanan dengan hemisfer kiri. Depresi yang disebabkan gangguan di hemisfer kanan lebih banyak disertai dengan “endogenous” atau gejala biologik, yang berespon terhadap farmakoterapi, sedangkan depresi pada gangguan di hemisfer kiri ditandai oleh pikiran dan ide yang depresi negatif, yang walaupun kurang berespon terhadap farmakoterapi, dapat berespon terhadap psikoterapi. Beberapa literatur memberikan perhatian yang luas mengenai perubahan emosional pada penderita stroke. Depresi pasca stroke terjadi hampir pada 30-60% dari penderita stroke (Robinson et al 1983, dalam Antonio 1992) dengan penambahan derajat keparahan seta frekuensi 6 bulan sampai dengan 2 tahun pasca stroke (Robinson et al 1982). Banyak dari literatur telah berusaha untuk menentukan hubungan antara luka pada vascular dan tipe emosi yang dihasilkan. Namun pencarian tersebut belum mendapatkan hasil yang memuaskan. Beberapa kesimpulan umum lebih memperhatikan pengaruh dari dalam keterlibatan luar-hemispheric dalam depresi diantara para

penderita. Hal ini masih menjadi penelitian dan diskusi diantara para ahli neurologi (e. g, Benson & Geschwind, 1975, Gainotti, 1972; Heilman & Satz , 1983; Kinsbourne, 1988).

Pada intinya, penemuan dari hasil investigasi betul-betul memberi kesan bahwa bagian belakang hemisphere penderita menghasilkan banyak reaksi emosional pada penderita. Secara umum, bagian belakang hemisphere stroke banyak berhubungan dengan terjadinya perbedaan reaksi emosional akhir dari reaksi catastrophic kemudian diserahkan yang mengakibatkan ledakan emosi dimulai dengan kecemasan dan baru setelah itu menimbulkan depresi. Adanya keterlibatan hemisphere dengan persepsi dan ekspresi emosi, dan hal ini melibatkan kurangnya respek dari kesadaran. Satu hal yang dilihat sebagai dalil yang selama ini menjadi bukti atau tanda dari depresi tidak banyak yang terlihat nyata. Hal tersebut di karenakan para penderita tidak paham dan tidak menyadari efek langsung dari baik atau buruknya efek psikologis yang dirasakannya.

Resiliensi adalah merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan pasca stroke. Penyesuaian diri secara mandiri, fungsi penuh dari potensi yang ada tidak bisa dicapai depresi pasca stroke adalah masalah yang sangat signifikan dan bisa mengakibatkan efek yang negatif terkait dengan kapasitas fungsional. Penyesuaian diri terkait dengan psikososial dari keluarga atau perawat adalah

salah satu dari faktor penting dalam penyembuhan. Selain keluarga, adanya psikoterapi dan dilibatkannya kelompok-kelompok diskusi terarah mengenai perasaan para penderita stroke akan sangat membantu proses pemulihan depresi pada penderita stroke.

## **B. RESILIENSI PADA PENDERITA STROKE**

Mengenai resiliensi pada penderita stroke, dari penjelasan sebelumnya resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk tetap hidup atau bangkit dalam hal ketidakberuntungan atau kesengsaraan. Dapat dipahami bahwa resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas insani yang dimiliki seseorang, kelompok atau masyarakat yang memungkinkannya untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi. Resiliensi membuat hidupnya menjadi lebih kuat artinya resiliensi akan membuat seseorang berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, keterpurukan, bahkan dengan tekanan hebat yang inheren dalam dunia sekarang sekalipun Resiliensi bukan hanya menyebabkan seseorang dapat mengatasi atau pulih dari kesulitan tetapi resiliensi juga menyebabkan seseorang dapat meningkatkan aspek-aspek kehidupannya menjadi lebih positif (Reivich dan Shatte, 2002). sehingga individu itu tidak sekedar berhasil beradaptasi terhadap resiko atau kemalangan namun juga memiliki untk pulih, bahagia dan berkembang menjadi individu yang lebih kuat, lebih bijak dan lebih menghargai kehidupannya.

Grotberg (1995) mengemukakan faktor-faktor resiliensi yang diidentifikasi berdasarkan sumber-sumber yang berbeda. Untuk kekuatan individu, dalam diri pribadi digunakan istilah “*I am*”, untuk dukungan eksternal dan sumber-sumbernya di gunakan istilah “*I have*”, sedangkan kemampuan *interpersonal* di gunakan istilah “*I can*”. Dari faktor tersebut di harapkan bisa memunculkan resiliensi pada penderita stroke yang menjadikan Individu tidak hanya kembali pada keadaan normal saat mengalami kemalangan, namun juga harus mampu untuk menampilkan performance yang lebih baik dari sebelumnya.

ada beberapa aspek dalam resiliensi, Menurut Reivich dan Shatte (2002), yaitu

1. Regulasi emosi yaitu kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi yang menekan.
2. Pengendalian impuls yaitu kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri.
3. Optimisme yaitu individu yang optimis.
4. Efikasi diri yaitu keyakinan untuk memecahkan masalah
5. Analisis penyebab masalah (causal analysis) yaitu kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari masalah yang di hadapi
6. Empati yaitu kemampuan untuk memahami dan memiliki kepedulian terhadap orang lain

7. Reaching out yaitu individu tidak hanya sekedar mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari meraih aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa.

Dalam aspek tersebut sangatlah penting bagi penderita stroke karena pada umumnya penderita stroke Sering terjadi pada masalah psikologis yaitu dengan gangguan emosional, depresi, frustrasi, persepsi sosial dan gangguan kecemasan. Dengan masalah-masalah psikologis yang terjadi pada penderita stroke. Diperlukan faktor resiliensi pada penderita stroke agar individu tersebut bisa hidup yang lebih baik dan positif dari kehidupan yang ketidakberuntungan baginya.

Banyak penelitian yang berusaha mengidentifikasi faktor yang berpengaruh resilien pada seseorang. Faktor tersebut meliputi dukungan eksternal dan sumber-sumber yang ada pada diri seseorang misalnya keluarga, kekuatan personal yang berkembang alam diri seseorang, dan kemampuan sosial. Sering kali Masalah gangguan kecemasan, frustrasi, dan depresi. Tidak jarang hanya gangguan emosional saja tetapi ada juga masalah lain seperti pikiran kaku, tidak fleksibel, ketergantungan pada orang lain, tidak sabar, mudah tersinggung, impulsif, kurang memahami masalah, tidak sensitif terhadap masalah, dan persepsi sosial yang buruk.

Seseorang yang mengalami penderita stroke sering kali mengalami depresi. Menurut Lumbantobing (2002) mengatakan depresi sering dijumpai pada penderita stroke, baik pada masa akut, maupun pada masa kronik. Menghadapi mundurnya mobilitas, kekuatan fisik, kesulitan kerja, kemampuan

kognitif akan mencetuskan munculnya depresi. Dengan permasalahan tersebut diperlukan sikap resilien terhadap penderita stroke agar dirinya bisa bangkit dari keterpurukan kehidupannya yang tidak menguntungkan.

Untuk mengatasi stres, depresi, dan kecemasan dibutuhkan sikap resilien, setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh secara alami, tetapi hal tersebut harus dipelihara dan diasah jika tidak dipelihara maka kemampuan tersebut akan hilang. Resiliensi merupakan suatu kemampuan untuk mengatasi kesulitan, rasa frustrasi, ataupun permasalahan yang dialami oleh individu karena perkembangan resiliensi dalam kehidupan akan membuat individu mampu mengatasi stres, trauma ataupun depresi dalam proses kehidupan. (Henderson, 2003)

