

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN KEMAMPUAN FUNGSIONAL DENGAN MEKANISME KOPING
PADA PASIEN PASCA STROKE YANG MENJALANI REHABILITASI
MEDIK DI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA MOJOKERTO**



**NELA RESIANA
NIM : 1924201036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2021**

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Nela Resiana

NIM : 1924201036

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan



Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanda~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 14 September 2021



Nela Resiana
NIM: 1924201036

<p>Pembimbing I</p>  <p><u>Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns., M.Kep</u> NIK. 220 250 155</p>	<p>Pembimbing II</p>  <p><u>Mujiadi, S.Kep. Ns., M.KKK</u> NIK. 220 250 150</p>
---	--

LEMBAR PENGESAHAN**HUBUNGAN KEMAMPUAN FUNGSIONAL DENGAN MEKANISME KOPING
PADA PASIEN PASCA STROKE YANG MENJALANI REHABILITASI
MEDIK DI RUMAH SAKIT GATOEL KOTA MOJOKERTO**

NELA RESIANA
NIM : 1924201036

Pembimbing I

Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 220 250 155

Pembimbing II

Mujiadi, S.Kep. Ns., M.KKK
NIK. 220 250 150

HUBUNGAN KEMAMPUAN FUNGSIONAL DENGAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN PASCA STROKE YANG MENJALANI REHABILITASI MEDIK DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO

NELA RESIANA

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

Email: nela_resiana@gmail.com

Atikah Fatmawati

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

Email: tikaners87@gmail.com

Mujiadi

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

Email:

Eka Diah Kartiningrum

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

Email: ekadiahkartiningrum@gmail.com

ABSTRAK

Keadaan psikologis pada pasien pasca stroke yang bersifat negatif dapat disebabkan karena adanya perubahan kemampuan fungsional. Situasi yang dianggap tidak menyenangkan seperti aktivitas harian yang selalu memerlukan bantuan dapat menyebabkan koping maladaptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kemampuan fungsional dengan mekanisme koping pada pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto. Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto pada bulan April 2021 sebanyak 67 orang. Teknik sampling penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 26 orang. Instrumen penelitian menggunakan ceklist indeks Barthel dan *Jelowiec Coping Scale*. Analisa data menggunakan Uji *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami ketergantungan ringan yaitu 28 orang (77,8%), dan hampir seluruh responden mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 30 orang (83,3%). Hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan *pvalue* = 0,012 sehingga nilai *pvalue* kurang dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan kemampuan fungsional dengan mekanisme koping pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto. Semakin mandiri pasien maka semakin adaptif koping pasien stroke, dan sebaliknya semakin berat ketergantungan pasien stroke, maka koping semakin maladaptif. Kemampuan fisik dilihat dari kemampuan fisik dalam melakukan aktivitas dalam kondisi yang baik. Kemampuan fisik yang baik adalah sumber koping yang adaptif.

Kata Kunci: kemampuan fungsional, mekanisme koping, stroke, rehabilitasi medik

ABSTRACT

Psychological conditions in post-stroke patients that were negative can be caused by changes in functional abilities. Situations that were considered unpleasant, such as daily activities that always require assistance, can lead to maladaptive coping. This study aimed to determine the relationship between functional ability and coping mechanisms in post-stroke patients undergoing medical rehabilitation at Gatoel Hospital, Mojokerto City. This research design used correlation analytic with cross sectional approach. The population in this study were all post-stroke patients who underwent medical rehabilitation at Gatoel Hospital, in April 2021 as many as 67 people. The sampling technique of this research was consecutive sampling. The sample in this study was 26 people. The research instrument used the Barthel index checklist and the Jelowiec Coping Scale. Data analysis used Spearman Rho test. The results showed that almost all respondents experienced mild dependence, as many as 28 people (77.8%), and almost all respondents had adaptive coping mechanisms, as many as 30 people (83.3%). The results of the Spearman Rho test showed p-value (0.012 which means that there was a relationship between functional ability and coping mechanisms of stroke patients who get medical rehabilitation at Gatoel Hospital, Mojokerto City. More independent was more adaptive the coping of stroke patients, and conversely the more severe the dependence of stroke patients, the more maladaptive coping. Physical ability was seen from the physical ability to carry out activities in good condition. Good physical ability was a source of adaptive coping.

Keywords: functional ability, coping mechanism, stroke, medical rehabilitation

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang berakibat berakibat ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan mental emosi, dan penurunan produktivitas (Nur et al., 2018). Pasca serangan stroke, pasien mengalami gangguan fungsi sensorimotor yang spesifik akibat kerusakan neuron di otak karena minimnya suplai oksigen dan glukosa. Pasien pasca stroke juga mengalami gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, disfagia, kelumpuhan dan kecacatan sehingga dapat mengganggu kemampuan fungsional yang menyebabkan pasien stroke mengalami depresi. Mekanisme koping yang baik sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya depresi akibat gangguan kemampuan fungsional pasien pasca stroke. Mekanisme koping adaptif akan mendorong pasien stroke untuk cepat adaptif terhadap stresor yang ada dan mengembalikan fungsi seoptimal mungkin pasca stroke dalam proses rehabilitasi baik secara fisik dan psikologi (Nasrullah et al., 2019).

Data *American Heart Association* tahun 2019 menunjukkan sekitar 3% pria dan 2% wanita melaporkan bahwa mereka diberhentikan dari pekerjaan mereka karena stroke. Pada 2016, ada 5,5 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit serebrovaskular di seluruh dunia (2,7 juta kematian akibat stroke iskemik dan 2,8 juta kematian akibat stroke hemoragik)

(AHA, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9 permil, sedangkan di Provinsi Jawa Timur di atas prevalensi nasional yaitu berkisar 12 permil (Kemenkes RI, 2019).

Stroke merupakan penyebab utama gangguan fungsional, dimana 20% pasien yang bertahan hidup masih membutuhkan perawatan di institusi kesehatan setelah 3 bulan dan 15-30% pasiennya mengalami cacat permanen. Hasil penelitian (Cahyati, 2018) di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca stroke memiliki kemampuan fungsional kategori ketergantungan sebagian yaitu sebanyak 71,15% (Cahyati, 2018). Hasil penelitian (Zarmi et al., 2017) yang menunjukkan bahwa 65% pasien pasca stroke mempunyai mekanisme koping maladaptif.

Hasil studi pendahuluan di Poli Syaraf RS Gatoel pada tanggal 2-4 April 2021 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan pasien stroke pada bulan Agustus-Oktober 2020 sebanyak 648 orang dan merupakan urutan ketiga pasien rawat jalan. Hasil cara wawancara pada 7 pasien stroke dan keluarganya yang melakukan kontrol ulang ke Poli Syaraf menunjukkan bahwa 4 orang (67,14%) mengatakan bahwa pasien sering marah tanpa alasan, kadang menangis, karena merasa tidak bisa melakukan apa-apa dan menjadi beban bagi keluarganya, sedangkan 3 orang (42,86%) mengatakan bahwa pasien menerima kondisinya, pasrah pada Tuhan dan menganggap bahwa penyakitnya adalah ujian, dan berusaha untuk tetap berhubungan baik dengan orang lain.

Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping individu meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, kesehatan fisik/energi, keterampilan memecahkan masalah, kemampuan fungsional dan dukungan sosial dan materi. Salah satu sumber koping adalah kemampuan personal. Kemampuan personal meliputi kemampuan fisik dan mental. Kemampuan fisik dilihat dari kemampuan fisik dalam melakukan aktivitas dalam kondisi yang baik (Wuryaningsih et al., 2018). Kemampuan fungsional meliputi kemampuan individu untuk melakukan kegiatan sehari-hari yang normal yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar, memenuhi status peran, dan menjaga kesehatan dan kesejahteraan (Cahyati, 2018). Rendahnya kemampuan fungsional pasien stroke akibat membuat pasien stroke kehilangan kesempatan dalam mengaktualisasikan dirinya untuk bertingkah laku sesuai nilai yang ada di masyarakat sehingga mempengaruhi mekanisme koping (Suwitra, 2014). Aktivitas berjalan dan aktivitas harian lainnya yang selalu memerlukan bantuan, menjadi sesuatu yang tidak menyenangkan bagi pasien stroke, sehingga membuat mekanisme koping pasien menjadi tidak efektif. Pasien dengan mekanisme koping yang tidak efektif terhadap perubahan pasca stroke akan menampilkan reaksi seperti marah, apatis, menarik diri dari

lingkungan, keadaan sedih yang berkepanjangan sebagai respon terhadap situasi yang dianggap tidak menyenangkan (Zarmi et al., 2017).

Teknik rehabilitasi medik dilakukan pada pasien stroke yang mengalami hambatan fisik. Penanganan rehabilitasi medik pascastroke adalah kebutuhan yang mutlak bagi pasien untuk dapat meningkatkan kemampuan gerak dan fungsinya. Klinisi sebaiknya lebih aktif mencari tanda depresi pada pasien pasca stroke, baik stroke akut maupun yang sudah berlalu beberapa lama, dan segera memulai terapi, dengan harapan dapat meningkatkan kemampuan fungsional pasien pasca stroke (Widyadharma & Samatra, 2015). Rehabilitasi stroke adalah program pemulihan pada kondisi stroke yang bertujuan untuk mengoptimalkan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional pasien stroke, sehingga mereka mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Program rehabilitasi ini bisa dibilang merupakan program yang tidaklah mudah, akan tetapi diharapkan dengan meningkatkan kemampuan fungsional, maka strategi coping pasien menjadi lebih adaptif (Putri, 2017). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan kemampuan fungsional dengan mekanisme coping pada pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur dan dikumpulkan pada waktu tertentu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2016). Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah kemampuan fungsional yang diukur dengan indeks Barthel yang kemudian dikriteriakan menjadi Mandiri (20), Ketergantungan ringan (12-19), Ketergantungan sedang (9-11), Ketergantungan berat (5-8), dan Ketergantungan total (0-4) (Maryam, 2016). Variabel *dependent* adalah mekanisme coping yang diukur dengan *Jelowiec Coping Scale* kemudian dikriteriakan menjadi coping maladaptif (40 – 120), dan coping adaptif (121- 200) (Asmadi, 2016). Populasi adalah semua pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto. Jumlah pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi medik pada bulan April 2021 sebanyak 67 orang. Penelitian menggunakan teknik non *probability sampling* tipe *consecutive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi. Kurun waktu penelitian 3 hari. Sampel telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilakukan dengan cara Peneliti mendatangi petugas rehabilitasi medik, menyampaikan

maksud dan tujuan penelitian, kemudian meminta jadwal rehabilitasi pasien pasca stroke, Pada saat yang dijadwalkan, peneliti mendatangi pasien, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, kemudian memberikan *informed consent* untuk ditandatangani pasien atau keluarga bagi pasien yang tidak bisa tanda tangan atas persetujuan pasien, Peneliti memberikan ceklist Indeks Barthel dan *Jelowiec Coping Scale* untuk diisi dengan alokasi waktu 15 menit, dan Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi untuk dilakukan pengolahan data dan analisis data. Penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu uji Spearman Rho dikarenakan penelitian ini bersifat analitik korelasi, variabel *independent* dan variabel *dependent* berjumlah 2, skala data ordinal.

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Kemampuan fungsional

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan Fungsional Di RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2021

Kemampuan fungsional	Frekuensi	Persentase (%)
Mandiri	6	16,7
Ketergantungan Ringan	28	77,8
Ketergantungan Sedang	2	5,6
Ketergantungan Berat	0	0
Ketergantungan Total	0	0
Jumlah	36	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami ketergantungan ringan yaitu 28 orang (77,8%).

2. Mekanisme coping Pasien Stroke yang menjalani rehabilitasi medik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme Koping Di RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2021

Mekanisme koping	Frekuensi	Persentase (%)
Koping Adaptif	30	83,3
Koping Maladaptif	6	16,7
Jumlah	36	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 30 orang (83,3%).

3. Hubungan Kemampuan Fungsional Dengan Mekanisme Koping

Tabel 4.1 Tabulasi Silang Hubungan Kemampuan Fungsional Dengan Mekanisme Koping Pasien Stroke Yang Menjalani Rehabilitasi Medik Di RS Gatoel Kota Mojokerto Tahun 2021

Kemampuan Fungsional	Mekanisme Koping				Total		<i>P value</i>
	Adaptif		Maladaptif		f	%	
	f	%	f	%			
Mandiri	6	100	0	0	6	100	0,012
Ketergantungan Ringan	24	85,7	4	14,3	28	100	
Ketergantungan Sedang	0	0	2	100	2	100	
Ketergantungan Berat	0	0	0	0	0	0	
Ketergantungan Total	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	30	83,3	6	16,7	36	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh responden mempunyai yang mandiri mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 6 dari 6 orang (100%), hampir seluruh responden mempunyai yang mengalami ketergantungan ringan mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 24 dari 28 orang (85,7%), dan seluruh responden mempunyai yang mengalami ketergantungan sedang mempunyai mekanisme koping maladaptif yaitu 2 dari 2 orang (100%). Hasil uji Spearman Rho menunjukkan *pvalue* = 0,012 sehingga nilai *pvalue* kurang dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan kemampuan fungsional dengan mekanisme koping pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto.

PEMBAHASAN

1. Kemampuan fungsional

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang mengalami ketergantungan ringan yaitu 28 orang (77,8%), responden yang mandiri yaitu 6 orang (16,7%), dan responden yang mengalami ketergantungan sedang yaitu 2 orang (5,6%).

Menurut Hardywinoto (2017), kemauan dan kemampuan untuk melakukan kemampuan fungsional tergantung pada beberapa faktor, yaitu umur dan status perkembangan dimana umur dan status perkembangan seorang pasien menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun bagaimana pasien bereaksi terhadap ketidakmampuan melaksanakan kemampuan fungsional, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif yang bila tidak berfungsi baik dapat mengganggu dalam berpikir logis dan menghambat kemandirian dalam melaksanakan kemampuan fungsional, fungsi psikologi menunjukkan

kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu hal yang lalu dan menampilkan informasi pada suatu cara yang realistis, tingkat stress yang dapat menyebabkan stress dapat mengganggu keseimbangan tubuh, ritme atau irama biologi, dan status mental yang buruk akan mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan–kebutuhan dasarnya.

Pada pasien stroke akibat perubahan fisiologisnya akan mengalami hambatan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, hal ini akan menyebabkan adanya perubahan dalam status fungsionalnya. Pasien stroke akan mengalami kelumpuhan motorik yang akan menyebabkan pasien mengalami hambatan dalam melakukan gerakan, terutama gerakan tangan dan kaki. Hal ini akan menyebabkan pasien mengalami ketergantungan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Penurunan kemampuan dapat terjadi karena daerah tertentu pada otak yang mengontrol pergerakan tidak berfungsi sebagai akibat dari tersumbatnya suplai darah ke otak. Pemulihan neurologis terjadi setelah awal stroke, sedangkan pemulihan fungsional masih dapat terus terjadi. Berat ringannya ketergantungan responden dalam melakukan kemampuan fungsional juga tergantung dari berat ringannya gejala stroke yang dirasakan. Responden juga merupakan pasien stroke yang sudah menjalani rehabilitasi medik sehingga tidak ada yang mengalami ketergantungan berat ataupun total, karena rehabilitasi medik melatih kekuatan otot pasien stroke agar dapat menjalankan fungsinya dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu 21 orang (58,3%). Usia merupakan *non modifiable factor* untuk terjadinya stroke. Usia merupakan salah satu faktor yang meningkatkan insiden kejadian stroke (Black & Hawks, 2014). Namun demikian pada kondisi sekarang ini stroke dapat terjadi pada usia produktif. Hal ini salah satunya disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, diabetes melitus, dan makanan tinggi lemak dan kolesterol. Kesemuanya itu dapat menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah otak sehingga menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dalam darah ke semua jaringan termasuk otak yang dapat berakibat terjadinya kematian jaringan pada otak. Umur merupakan salah satu resiko utama stroke, resiko stroke meningkat hampir dua kali lipat setelah umur 55 tahun. Hal ini disebabkan karena melemahnya fungsi tubuh secara menyeluruh terutama terkait dengan fleksibilitas pembuluh darah, dengan demikian akan mengganggu kemampuan fungsional tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 19 orang (61,1%). Angka kejadian stroke pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada wanita. Laki-laki memiliki resiko lebih besar terkena stroke pada usia dewasa awal

dibandingkan dengan wanita, namun walaupun pria lebih rawan daripada wanita pada usia yang lebih muda tetapi wanita akan menyusul setelah mereka mencapai menopause. Perbedaan ini terjadi karena pada perempuan, ketika memasuki masa menopause (45-55 tahun) resiko stroke meningkat karena estrogen yang semula berperan sebagai pelindung mengalami penurunan. Perempuan juga memiliki resiko yang cukup tinggi terhadap stroke jika mereka merupakan pengguna pil KB, menjalani terapi sulih hormon, serta kehamilan dan persalinan. Mortalitas stroke lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Black & Hawks, 2014). Perubahan hormone reproduksi yang terjadi pada wanita merupakan faktor pemicunya. Responden mayoritas berusia > 45 tahun sehingga dalam penelitian ini, responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Kemampuan fungsional akan menurun seiring dengan bertambahnya usia, ditambah dengan stroke yang diderita, maka responden perempuan yang berusia lansia akan mengalami kemampuan fungsional dengan ketergantungan yang lebih berat dibandingkan laki-laki dengan usia yang sama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden bekerja swasta sebelum sakit, yaitu 14 orang (38,9%). Status pekerjaan akan mempengaruhi segi ekonomi dan penghasilan responden. Hal ini mempengaruhi cara mereka dalam menerapkan pola hidup sehat dan teratur (Arum, 2015). Bila seseorang mempunyai status ekonomi cukup terserang penyakit salah satunya stroke, mereka akan berusaha untuk mendapatkan pengobatan yang terbaik. Namun sebaliknya mereka dengan status ekonomi yang kurang tidak dapat menerapkan pola hidup sehat dan teratur. Jika mereka terserang penyakit seperti stroke mereka tidak dapat mengusahakan untuk mendapatkan pengobatan yang terbaik dan hal ini berisiko terhadap munculnya berbagai penyakit atau serang stroke berulang.

2. Mekanisme Koping Pasien Stroke Yang Menjalani Rehabilitasi Medik

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 30 orang (83,3%), dan koping maladaptif yaitu 6 orang (16,7%).

Faktor yang mempengaruhi koping individu meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, kesehatan fisik/energi, keterampilan memecahkan masalah, kemampuan *Activity Daily Living* (ADL) dan dukungan sosial dan materi. Salah satu sumber koping adalah kemampuan personal. Kemampuan personal meliputi kemampuan fisik dan mental. Kemampuan fisik dilihat dari kemampuan fisik dalam melakukan aktivitas dalam kondisi yang baik (Wuryaningsih et al., 2018).

Setiap individu dapat mengalami suatu stimulus atau peristiwa didalam hidupnya yang terkadang dapat menimbulkan stres. Hasil penelitian menunjukkan responden cenderung menggunakan mekanisme koping adaptif baik pada mekanisme koping *problem oriented* maupun *affective oriented*. Pasien stroke memerlukan waktu yang lama untuk mengembalikan fungsi tubuh, hal ini membuat mereka berada pada tahap resolusi sehingga pasien terbiasa dan mulai menerima kenyataan terhadap kondisi dan dapat menerapkan mekanisme koping adaptif. Responden cenderung menggunakan mekanisme koping maladaptif seperti mengalihkan perhatian dari masalah yang terjadi, menyerah dalam mengatasi masalah dan mengungkapkan perasaan negatif. Respon psikososial maladaptif dan adaptif merupakan respon yang sering ditunjukkan dan sudah menjadi kebiasaan ketika responden mengalami masalah, sehingga membutuhkan strategi koping yang adaptif untuk mengatasinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu 21 orang (58,3%). Stressor bervariasi dalam setiap tahap perkembangan kehidupan. Hal ini akan mempengaruhi respon individu berespon terhadap situasi tersebut (Arfina, 2017). Dalam rentang usia tertentu, individu mempunyai tugas perkembangan yang berbeda sehingga mempengaruhi cara berpikir dan kemampuan beradaptasi dengan situasi disekitarnya. Mekanisme koping yang digunakan akan berubah sesuai dengan tingkat usia dan menghasilkan reaksi yang berbeda dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 19 orang (61,1%). Jenis kelamin secara teoretis pria dan wanita mempunyai cara yang berbeda dalam menghadapi suatu masalah. Wanita lebih memperlihatkan reaksi emosional dibandingkan pria dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan. Secara biologis tubuh perempuan mempunyai ketahanan yang lebih baik dalam menghadapi stressor dibandingkan laki-laki (Suhardingsih et al., 2017). Penelitian menunjukkan bahwa koping maladaptif lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki, hal ini disebabkan karena perempuan lebih emosional menghadapi tekanan. Stroke merupakan penyakit yang menimbulkan kecacatan tertinggi hingga membuat pasiennya mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, sehingga menyebabkan tekanan yang besar dalam diri pasiennya, maka dari itu perempuan cenderung lebih emosional menghadapi tekanan ini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berpendidikan menengah (SMA) yaitu 30 orang (83,3%). Pendidikan merupakan faktor yang

mempengaruhi individu untuk menerima pengetahuan yang akan terlihat dari perilaku individu tersebut. Perilaku kesehatan akan tumbuh dari keinginan individu untuk menghindari penyakit dan adanya motivasi dari individu tersebut bahwa tindakan kesehatan yang tersedia mampu mencegah terjadinya penyakit (Arfina, 2017). Individu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi mempunyai perkembangan kognitif yang lebih baik dibandingkan individu dengan pendidikan rendah. Hal ini akan mempengaruhi individu tersebut melakukan penilaian yang lebih realistis terhadap masalah atau stressor yang mereka hadapai, sehingga mekanisme koping yang digunakan dapat lebih adaptif.

3. Hubungan Kemampuan Fungsional Dengan Mekanisme Koping Pasien Stroke Yang Menjalani Rehabilitasi Medik

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh responden mempunyai yang mandiri mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 6 dari 6 orang (100%), hampir seluruh responden mempunyai yang mengalami ketergantungan ringan mempunyai mekanisme koping adaptif yaitu 24 dari 28 orang (85,7%), dan seluruh responden mempunyai yang mengalami ketergantungan sedang mempunyai mekanisme koping maladaptif yaitu 2 dari 2 orang (100%). Hasil uji Spearman Rho menunjukkan $pvalue = 0,012$ sehingga nilai $pvalue$ kurang dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan kemampuan fungsional dengan mekanisme koping pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto.

Salah satu sumber koping adalah kemampuan personal. Kemampuan personal meliputi kemampuan fisik dan mental. Kemampuan fisik yang baik akan mendapatkan koping yang adaptif. Kemampuan fisik dilihat dari kemampuan fisik dalam melakukan aktivitas dalam kondisi yang baik (Wuryaningsih et al., 2018). Rendahnya kemampuan fungsional pasien stroke akibat membuat pasien stroke kehilangan kesempatan dalam mengaktualisasikan dirinya untuk bertingkah laku sesuai nilai yang ada di masyarakat sehingga mempengaruhi mekanisme koping (Suwitra, 2014). Aktivitas berjalan dan aktivitas harian lainnya yang selalu memerlukan bantuan, menjadi sesuatu yang tidak menyenangkan bagi pasien stroke, sehingga membuat mekanisme koping pasien menjadi tidak efektif. Pasien dengan mekanisme koping yang tidak efektif terhadap perubahan pasca stroke akan menampilkan reaksi seperti marah, apatis, menarik diri dari lingkungan, keadaan sedih yang berkepanjangan sebagai respon terhadap situasi yang dianggap tidak menyenangkan (Zarmi et al., 2017).

Mekanisme koping atau pengelolaan tekanan yang dimunculkan pasien dapat berupa tindakan positif maupun tindakan negatif. Bentuk positif pengelolaan ini dapat

berupa penerimaan keadaan, lebih siap dan pasrah. Sedangkan akibat negatif yang dimunculkan yang paling parah adalah individu dapat berbuat nekat seperti bunuh diri, karena merasa tidak dapat berbuat apa – apa untuk keluarga dan lingkungan sosialnya. Sebagai usaha untuk mencegah akibat – akibat negatif yang mungkin muncul dan yang tak diinginkan, maka peranan keluarga dan lingkungan disekitarnya akan sangat berperan aktif dan akan sangat memegang kendali dalam mekanisme koping yang dimunculkan oleh pasien. Responden yang mandiri cenderung mempunyai mekanisme koping yang adaptif, karena meskipun menderita stroke, akan tetapi tidak menimbulkan stress bagi responden karena responden masih dapat melakukan aktivitas secara mandiri dan tidak menjadi beban bagi orang lain terutama keluarga. Responden yang mengalami ketergantungan sedang mempunyai mekanisme koping maladaptif karena banyak aktivitas fisik yang tidak bisa dilakukan sendiri, hal ini menyebabkan pasien merasa bahwa dirinya tidak mampu melakukan aktivitas yang mudah sekalipun yang menimbulkan tekanan bagi dirinya hingga menyebabkan mekanisme koping maladaptif. Responden yang mengalami ketergantungan ringan akan tetapi mempunyai koping maladaptif dapat disebabkan karena setiap orang memiliki ketahanan diri yang berbeda-beda menghadapi tekanan seperti tidak dapat melakukan aktivitas dengan bebas dan aktif, perubahan peran yang besar dari dirinya antara sebelum dan sesudah sakit menyebabkan tekanan yang besar sehingga menimbulkan koping yang maladaptif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kemampuan fungsional pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto hampir seluruhnya ketergantungan ringan, mekanisme koping pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto hampir seluruhnya mekanisme koping adaptif, dan ada hubungan kemampuan fungsional dengan mekanisme koping pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik di RS Gatoel Kota Mojokerto dibuktikan dengan hasil uji Sparaman Rho dimana $pvalue=0,012$ atau $< \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima.

Pasien stroke diharapkan untuk terus melakukan rehabilitasi medik secara rutin agar mampu meningkatkan kekuatan fisik sehingga kemampuan fungsionalnya meningkat dan mengurangi ketergantungan pada orang lain terutama keluarga. Tenaga kesehatan diharapkan untuk memberikan psikoedukasi melalui konseling kepada pasien dan keluarga setiap menjalani rehabilitasi medik, melatih ROM aktif pada pasien dan keluarga dan menganjurkan

untuk melanjutkan di rumah agar kemampuan fungsional terus terlatih. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan pengembangan penelitian tentang faktor lain yang mempengaruhi mekanisme coping pasien stroke yang menjalani rehabilitasi medik seperti dukungan sosial, sumber material, kecerdasan sosial, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfina, A. (2017). Hubungan Mekanisme Coping dan Disabilitas Dengan Keputusan Di Rumah Sakit Kota Medan. *Universitas Sumatera Utara*, 7–37.
- Asmadi. (2016). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. In 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Cahyati, Y. (2018). Gambaran Kemampuan Fungsional Pasien Stroke Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Media Informasi*, 14(2), 162–170. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.216>
- Kemendes RI. (2019). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*.
- Nasrullah, W., Dharma, K. K., & Fauzan, S. (2019). Efektivitas Latihan Stimulasi Motorik dan Coping Adaptif Terhadap Kapasitas Fungsional Pada Pasien Pasca Stroke (Effectiveness of Motor Stimulation Exercises and Adaptive Coping Towards Functional Capacity on Post Stroke Patients). *Jurnal Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Tanjungpura*, 1(2).
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, A., Hafdia, A., Asrina, A., Program, M., Universitas, P., Indonesia, M., Kesehatan, F., Universitas, M., & Indonesia, M. (2018). *ANALISIS KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA STROKE DI RSUD KABUPATEN POLEWALI MANDAR Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SMIPT), Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (SMIPT)*, 1(April), 9–10.
- Suhardingsih, S., Moh. Hasan Mahfoed, Hargono, R., & Nursalam. (2017). PENINGKATAN SELF-CARE AGENCY PASIEN DENGAN STROKE ISKEMIK SETELAH PENERAPAN SELF-CARE REGULATION MODEL. *Jurnal Ners*, 7(1), 13–23. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-849873-6.00001-7>
http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_venes/article/view/1112
<https://www.bps.go.id/dynamictable/2018/05/18/1337/persentase-panjang-jalan-tol-yang-beroperasi-menurut-operatornya-2014.html>
- Widyadharma, E., & Samatra, D. P. (2015). Factors Correlated With Low Quality. *Factors Correlated With Low Quality*, July. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1769.5847>
- Wuryaningsih, E. W., Windarwati, H. D., Dewi, E. I., Deviantony, F., & Hadi, E. (2018).

Buku Ajar Kesehatan Jiwa. Jember: Universitas Jember Publisher.

Zarmi, Suri, M., & Daryanto. (2017). Hubungan Kondisi Fisik Dan Mekanisme Koping Individu Dengan Harga Diri Penderita Pasca Stroke Di Poliklinik. *Akademika Baiturrahim*, 6(2), 12–21.