

## STRATEGI KONSELING COGNITIVE RESTRUCTURING UNTUK MERUBAH SELF WELL-BEING PADA LANSIA PENDERITA STROKE

**Hilda Nancy Velinda**

Jurusan Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus Surabaya  
hilda\_nency\_v@yahoo.com

### Abstrak

*Cognitive restructuring* adalah salah satu teknik konseling kognitif. Penelitian ini memiliki tujuan merubah *self well-being* pada lansia penderita sakit stroke. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah seorang lansia berjenis kelamin laki-laki, berusia 72 tahun dan yang mengalami sakit stroke selama satu tahun. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus, intervensi konseling dilakukan sebanyak tiga kali dengan tahapan-tahapan tertentu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik konseling *cognitive restructuring* memberikan perubahan positif terhadap subyek. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa teknik konseling *cognitive restructuring* dapat merubah pemikiran subyek yang belum menerima kondisi dirinya yang sakit stroke dan keinginan untuk melakukan kegiatan seperti mengajar bahasa mandarin ataupun memelihara hewan, saat ini subyek mampu menerima kondisinya yang sakit stroke dan menyadari bahwa dirinya memerlukan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitas

**Kata Kunci:** Lansia, *Self well-being*, *cognitive restructuring*.

### Abstract

Cognitive restructuring is one of the cognitive counseling techniques. This study aims to change self-being in the elderly with stroke patients. The subjects used in this study were an elderly male, 72 years old and who suffered a stroke for one year. This type of research is qualitative research using the case study method, counseling interventions are carried out three times with certain stages. The results of the study showed that cognitive restructuring counseling techniques gave positive changes to the subject. The conclusion of this study is that cognitive restructuring counseling techniques can change the thinking of subjects who have not accepted the condition of themselves who have had a stroke and desire to do activities such as teaching mandarin or raising animals, at this time the subject is able to accept a stroke condition and realize that he needs help other for activities

**Keywords:** elderly , self well-being , cognitive restructuring.

Menjadi tua merupakan tahap akhir dari setiap kehidupan dan akan terjadi pada semua makhluk hidup. Menua atau menjadi tua bukan suatu penyakit melainkan proses yang berangsur-angsur dan berakibat pada perubahan baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Nugroho, 2015).

Menurut Hurlock (2012), tahap terakhir dalam kehidupan dibagi menjadi dua, yakni usia lanjut dini yang berusia antara enam puluh sampai tujuh puluh tahun dan usia lanjut yang mulai pada usia tujuh puluh tahun sampai akhir kehidupan seseorang. Pada teori psikologi, usia lanjut usia merupakan proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Kepribadian

individu yang terdiri atas motivasi dan intelegensi dapat menjadi karakteristik konsep diri dari seorang lansia, untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus. Setiap lansia mengalami berbagai kendala dalam kehidupannya. Tidak jarang para lansia mengalami berbagai permasalahan dalam kehidupannya, salah satunya adalah mengalami sakit stroke.

Menurut Hurlock (2012) ada tujuh tugas perkembangan selama hidup yang harus dilaksanakan oleh lansia, yaitu: penyesuaian terhadap penurunan kemampuan fisik dan psikis, penyesuaian terhadap pensiun dan penurunan pendapatan, menemukan makna kehidupan, mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menemukan kepuasan dalam hidup berkeluarga, penyesuaian diri terhadap

kenyataan akan meninggal dunia, menerima dirinya sebagai seorang lansia. Pada kenyataannya tidak semua para lansia melakukan tujuh tugas perkembangan, masih banyak para lansia yang mengabaikan bahkan tidak menerima kondisi tubuhnya atau dirinya sendiri sesuai kenyataan.

Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa. Tahun 2050 jumlah lansia diprediksi menjadi 71,6 juta jiwa. Peningkatan jumlah lansia menimbulkan masalah dalam berbagai aspek. Salah satunya adalah aspek kesehatan. Pada lansia terjadi penurunan struktur dan fungsi organ tubuh sehingga lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit baik penyakit degeneratif maupun infeksi (Darmojo dan Martono, 2010). Beberapa penyakit degeneratif yang sering ditemui pada lansia antara lain hipertensi (25,8%), arthritis (24,7%), stroke (12,1%), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (3,7), Diabetes Mellitus (2,1%), Penyakit Jantung Koroner (1,5%), batu ginjal (0,6%), gagal jantung (0,2%) dan gagal ginjal (0,6%). Proporsi penyebab kematian pada lansia yang paling tinggi adalah stroke (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Jumlah penderita stroke di Indonesia tahun 2013 mencapai 12,1 per 1000 penduduk atau sekitar 2.137.941 jiwa. Diprediksi jumlah ini akan terus meningkat menjadi 25 – 30 per 1000 penduduk dari tahun ke tahun. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Penyakit stroke banyak ditemukan pada masyarakat yang berusia 45 tahun ke atas. Stroke terjadi secara mendadak dan dapat berakhir pada kematian serta kecacatan yang permanen pada anggota gerak (Lumbantobing, 2010). Dampak yang ditimbulkan akibat stroke antara lain adalah kelemahan atau kelumpuhan pada ekstremitas anggota gerak serta gangguan penglihatan akibat keterbatasan lapang pandang. Hal ini menyebabkan ketidakmampuan penderita stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Mereka menjadi bergantung kepada orang lain di sekitarnya. Selain itu, mereka juga mengalami gangguan berbicara, gangguan persepsi, gangguan memori, ketidakstabilan emosi, depresi serta kelelahan yang dapat menyebabkan terhambatnya aktivitas sosial. Hal ini yang menyebabkan penerimaan diri mereka menurun.

Penerimaan diri adalah sikap pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas – kualitas, bakat – bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan –

keterbatasan diri (Chaplin, 2004: 451). Aspek – Aspek Penerimaan Diri Jersild (1963) membagi penerimaan diri dalam sepuluh aspek, meliputi: a) Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan. Individu yang memiliki penerimaan diri dan berfikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. b) Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain. c) Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri. d) Respon atas penolakan dan kritikan. e) Keseimbangan antara real self dan ideal self. f) Penerimaan diri dan penerimaan orang lain. g) Penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri. h) Penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup. i) Aspek moral penerimaan diri. j) Sikap terhadap penerimaan diri.

Penerimaan diri yang salah hanya dapat membuat sedikit atau tidak ada kemajuan sama sekali dalam suatu hubungan yang efektif. Menurut Carl Rogers mengatakan bahwa, biasanya mereka yang merasa disukai, ingin diterima, mampu atau layak menerima. Orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membentuk dan menjaga hubungan baik dengan orang lain. Dampak dari penerimaan diri yang rendah membuat lansia yang mengalami sakit stroke tidak mampu menerima kondisinya saat ini dan selalu ingin pulang kerumah, untuk melakukan aktivitas seperti, mengajar les mandarin, merawat burung dan ikan. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara lansia yang mengalami sakit stroke tidak menerima dan merasa kesal dan jengkel dengan kondisi tubuhnya yang tidak bisa, digerakkan dan menjadi kaku. Lansia yang mengalami stroke merasa sedih dan tidak menerima kondisi tubuhnya.

Hal di atas terbukti berdasarkan hasil wawancara dengan klien *“Dulu aku kerja, ngajar les mandarin, aku punya burung, ikan. Seneng rasanya aku dirumah meski istriku gak ada sudah lama banget, anakku juga gak pernah datang kerumah, dia udah kerja di Surabaya sekarang aja anakku tidak pernah nemui aku sesama Surabaya, mungkin kare sibuk, jadi aku menyadari namanya juga kerja. Dulu saat dirumah aku masih main-main didepan rumah sama ngajar les. Beda kalo sekarang ini, mau makan aja susah, gak selera makan aku, makanane hambar tapi paling sebel aku sama tangaku ini. Aku sedih punya tangan kayak gini. Kenak kok isa kenak stroke, apa karena dulu suka makan kepiting ya? Aku pingin ngajar le mandarin dan pulang kerumah. Makae aku*

*sedih dan binggung. Aku merasa nyesel, pegal, sedih juga tubuhku, udah lumpuh gini, aku ini balik ke rumah pasti sembuh, gak akan lumpuh, aku isa kerja, rumahku gak ada yang ngerawat saat ini, saudara-saudaraku gak bakal mau ngerawat, pokoknya aku balik kerumah, aku ngelesi, ngurus burung sama ikanku, pasti aku sembuh. Aku pingin ngelesi dan rawat burung ndek rumah”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa klien merasa mampu untuk melakukan aktivitas mengajar les mandarin, memelihara burung serta ikan. Namun faktanya klien membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitasnya seperti, makan, bangun dari tidur, ke kamar mandi bahkan klien masih berada dalam pengawasan dokter. Hal tersebut diakibatkan karena kondisi tubuh yang tidak dapat berfungsi pada bagian tubuh sebelah kanan secara sempurna. Klien juga masih menganggap bahwa dirinya mampu untuk melakukan aktivitas tanpa menyadari bahwa dirinya sudah berusia lanjut usia. Selain itu, jika klien kembali kerumah, klien tidak memiliki seseorang yang membantu merawat klien, karena anaknya dan saudara-saudaranya sudah tidak memperdulikan kondisi klien.

Berdasarkan sajian di atas makan dapat dikatakan bahwa penerimaan diri lansia yang mengalami stroke kurang tepat terhadap kondisinya dan pemikirannya yang ingin melakukan kegiatan sehari-hari seperti sebelum klien mengalami sakit stroke. Hal tersebut yang menjadi tujuan utama dari penelitian untuk merubah penerimaan diri terhadap kondisinya saat ini dengan menggunakan teknik konseling *Cognitive restructuring (CR)*.

Menurut Cormier dan Cormier, bahwa *Cognitive Restructuring (CR)* pada awalnya di usulkan oleh Lazarus dan berakar pada *Rational Emotive Therapy (RET)* yang dikembangkan oleh Ellis. CR memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri *negative* dan keyakinan-keyakinan konseli yang tidak rasional. CR menggunakan asumsi bahwasannya respon-respon perilaku dan emosional yang tidak adaptif dipengaruhi oleh keyakinan, sikap dan persepsi (kognisi) konseli.

Menurut Cormier dan Cormier ada enam tahapan-tahapan *Cognitive Restructuring (CR)*, sebagai berikut: a) Rasional: Tujuan dan tinjauan singkat prosedur, b) Identifikasi pikiran klien dalam situasi

problem, c) pengenalan dan latihan *coping Thought*, d) pindah dari pikiran-pikiran negative ke *coping Thought*, e) pengenalan dan latihan penguat. Langkah pertama, yaitu konselor memberikan kepada lansia yang mengalami masalah. Langkah ini perlu diberitahukan kepada lansia yang memiliki penerimaan diri yang rendah, agar lansia mempunyai gambaran. Langkah kedua yaitu mengidentifikasi pikiran klien dalam situasi problem. Melakukan suatu analisis terhadap pikiran-pikiran klien yang dapat menimbulkan penerimaan diri yang rendah. langkah yang ketiga, perpindahan fokus dari pikiran-pikiran klien yang merusak dirinya menuju bentuk pikiran yang baru, semua pikiran dikembangkan oleh konseli. Langkah yang keempat, pemindahan pikiran-pikiran yang salah menjadi *coping thought*. Langkah kelima, mengajarkan klien tentang memberikan penguatan positif untuk keberhasilan yang akan dicapai. Langkah keenam atau langkah terakhir, berguna agar klien mampu untuk mempraktekkan ketrampilan yang diperoleh menggunakan *coping thought* dalam situasi saat ini.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Cristi (2013) dengan judul penelitian “Penggunaan Strategi Cognitive Restructuring (CR) untuk Meningkatkan Efikasi Diri Siswa kelas x-tsm (teknik sepeda motor)-1 SMK Negeri 1Mojokerto” dengan hasil ada peningkatan yang signifikan pada skor efikasi diri antara sebelum dan setelah pemberian strategi cognitive restructuring. Dengan demikian, penggunaan strategi cognitive restructuring dapat meningkatkan efikasi diri siswa kelas X-TSM 1 SMKN 1 Mojokerto.

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti ingin mengetahui ada tidaknya pengaruh strategi konseling *Cognitive Restructuring* untuk Merubah *Self Well-Being* Pada Lansia Penderita Stroke.

## **METODE**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan disebuah salah satu Panti Usiawan yang berada di Jl. Jemur handayani, Surabaya. Sebelum melakukan penelitian, peneliti dan klien membangun rapport serta melakukan observasi dan wawancara dengan klien, pihak panti dan 2 suster yang merawat klien. Rancangan intervensi terbagi menjadi dua sesi, yaitu: sesi 1 dilaksanakan pada hari Jumat, 7 desember 2018 dengan target klien menceritakan semua

permasalahannya secara fisik dan keinginannya untuk pulang ke rumah dan klien menyadari keadaan fisiknya. Pada sesi 2 dilaksanakan pada hari Selasa, 11 Desember 2018 dengan target klien menyadari akibat-akibat terburuk jika tetap melakukan pekerjaan di rumah, klien menyadari kondisi fisik dan klien menyadari kondisi saat ini.

### **Metode penelitian**

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus, yang mana menyoroti tentang pengaruh antara konseling *Cognitive Restructuring* dengan *Self Well-Being* lansia yang mengalami stroke. Subyek penelitian ini adalah seorang laki-laki berusia 72 tahun. Karakteristik subyek adalah seorang laki-laki yang mengalami sakit stroke pada sebagian tubuh kirinya selama satu tahun dan sebelumnya masih bekerja sebagai guru les mandarin.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Klien tergolong pada usia lanjut dini dengan usia 72 tahun. Lansia merupakan proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Kepribadian individu yang terdiri atas motivasi dan intelegensi dapat menjadi karakteristik konsep diri dari seorang lansia, untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus. Lansia memiliki beberapa tugas perkembangan yaitu penyesuaian terhadap penurunan kemampuan fisik dan psikis dan menerima dirinya sebagai seorang lansia.

Berdasarkan hal tersebut, klien belum melaksanakan tugas perkembangannya, klien masih menganggap bahwa dirinya mampu untuk melakukan tugas sehari-hari dan bekerja sebagai guru les. Klien menganggap bahwa dirinya tidak mengalami penurunan, klien bahkan lupa bahwa dirinya mengalami sakit stroke pada sebagian tubuhnya sebelah kanan. Hal tersebut menjadikan klien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti dulu saat klien masih sehat. Klien menganggap bahwa usianya sekarang bukan sebuah penghalang untuk memberikan ilmu-ilmu kepada murid-murid lesnya. Klien merindukan aktivitas yang berada di rumah dan merindukan suasana rumah. Klien menganggap bahwa dirinya mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain.

Pada kondisi saat ini, klien berada di sebuah panti usiawan yang merawat klien secara intensif, untuk melihat perkembangan dan meminum obat setiap harinya. Klien juga berada di sebuah ruang isolasi tersendiri agar mempermudah para perawat dan dokter untuk mengawasi kondisi klien. Namun kondisi tersebut belum diterima oleh klien, karena menganggap bahwa usianya dan fisiknya masih mampu untuk melakukan aktivitas seperti biasanya dan tanpa bantuan orang lain. Klien belum menyadari bahwa tubuhnya yang semakin lemah karena sakit stroke, usia yang semakin bertambah dan membutuhkan bantuan orang lain. Hal tersebut salah satu faktor bahwa klien kurang menerima dirinya dan kondisi saat ini yang berbeda daripada sebelumnya. Penerimaan diri adalah sikap pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas – kualitas, bakat – bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan – keterbatasan diri.

Selain itu, klien masih menganggap sakit stroke yang klien alami membuatnya tidak bisa bekerja dan klien sangat berharap untuk pulang kerumahnya dengan alasan di rumah klien dapat melakukan aktivitas secara mandiri, merindukan suasana rumah, bisa merawat burung dan ikan hias. Sedangkan saat ini klien untuk bangun dari tempat tidur, klien masih membutuhkan bantuan suster atau orang lain. Klien masih beranggapan bahwa murid-muridnya mencarinya dan klien harus mengajar dan sekali lagi klien tidak menyadari dan merasa bahwa dirinya sakit stroke yang membuat aktivitas sehari-hari berkurang. Hasil intervensi yang sudah dilakukan selama 2 sesi memiliki perubahan terhadap self well-being klien. Berikut hasil sebelum dan sesudah intervensi:

Sebelum intervensi : a) Klien ingin kembali ke rumah untuk melakukan kegiatan seperti : mengajar dan memelihara burung dan ikan. b) Klien menyadari bahwa dirinya mengalami stroke sehingga untuk melakukan aktivitas sehari-hari klien membutuhkan bantuan orang lain. Sedangkan di rumah klien harus melakukan aktivitas secara mandiri, sehingga klien menyadari bahwa dipanti adalah hal yang terbaik untuk klien. Di panti klien mendapatkan bantuan dan perawatan. Klien masih belum menerima dirinya sakit stroke.

Sesudah intervensi: Klien mampu untuk menerima kondisinya yang stroke dan klien menyadari bahwa penyebab stroke yang klien alami.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil intervensi sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa secara umum dari beberapa proses intervensi terhadap klien berjalan lancar karena adanya kerja sama yang baik antara konselor dan klien. Terdapat faktor penghambat karena konselor tidak mendapatkan informasi tentang klien dari anaknya . Pada teknik restrukturisasi dapat membantu klien untuk menyadari dan menerima kondisi saat ini.

### **Saran**

#### **Untuk Klien**

Klien diharapkan untuk mengikuti fisioterapi demi kesembuhan. Menambah aktivitas sosial atau berbicara dengan orang lain di lingkungan sekitar dan banyak berpikir positif

#### **Untuk Penelitian selanjutnya**

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan teknik konseling yang lain sesuai dengan kemampuan dan permasalahan klien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Chaplin, J.P. (2011). Kamus Lengkap Psikologi. Penerjemah: Kartini Kartono. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Chintia Diana Cristi. (2013). Penggunaan Strategi Cognitive Restructuring (cr) untuk Meningkatkan Efikasi Diri Siswa Kelas X-tsm (Teknik Sepeda Motor)-1. Jurnal BK UNESA. Volume 04 Nomor 01 Tahun 2013, 266 - 273 266

Cormier dan Cormier, (1985). Teknik goal setting, recording dan evaluation.

Hurlock, E.B. (1974). Personality Development. New Delhi: McGrawHill. Inc

Lumbantobing, 2010 (dalam Malina, 2012). Pengaruh latihan ROM terhadap kekuatan otot pasien Stroke.

Pusat Data dan Informasi Kementerian KesehatanRI,(2014). <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>

Resty. g (2015). Pengaruh penerimaan diri terhadap harga diri remaja di panti asuhan yatimputri aisyyah yogyakarta. jurnal bimbingan dan konseling edisi 1 tahun ke-5 2016