

Kualitas hidup pascastrok peserta yoga pada Komunitas Ambarashram, Ubud, Bali

I Gusti Ayu Agung Silvia Wulan Dewi dan David Hizkia Tobing

*Program Studi Sarjana Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
davidhizkia@unud.ac.id*

Abstrak

Strok merupakan faktor penyebab kematian kedua di dunia yang menyerang fungsi otak dan mengakibatkan kelumpuhan pada separuh bagian tubuh yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi, penyakit jantung, stres, faktor kelelahan dan kurang berolahraga. Strok merupakan penyebab utama kualitas hidup yang buruk karena adanya gejala sisa yang memengaruhi keseluruhan aspek kehidupan. Kualitas hidup memengaruhi kondisi pada penderita strok seperti kondisi fisik, psikologis dan hubungan sosial. Upaya untuk mengurangi dampak strok dapat dilakukan dengan melibatkan seluruh anggota tubuh untuk bergerak secara rutin, serta dengan melakukan manajemen perawatan diri. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah yoga. Yoga menjadi pengobatan bidang kedokteran serta perawatan psikologis. Yoga merupakan teknik pelatihan pengontrol kecemasan serta keharmonisan antara pikiran dan tubuh yang memiliki manfaat mengurangi keluhan fisik dan mengendalikan kestabilan emosi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup peserta yoga pascastrok yang mengikuti yoga pada sebuah komunitas Ambarashram yang terletak di Ubud, Bali. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pada penelitian ini terdapat lima responden dengan rentang usia 40 – 55 tahun yang memiliki riwayat strok dan mengikuti yoga. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara mendalam dan observasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi individu pascastrok digambarkan melalui empat tema yaitu penyebab strok, dampak strok, manfaat yoga dan gejala jika tidak rutin melakukan yoga. Responden dalam penelitian ini mengalami perubahan kualitas hidup ke arah positif setelah mengikuti yoga secara rutin.

Kata kunci: Kualitas hidup, strok, yoga.

Abstract

Stroke is the second leading cause of death in the world that attacks brain function and results in disabilities of half of the body. Stroke is caused by high blood pressure, heart disease, stress, fatigue of effect and lack of exercising. Stroke is the main cause of bad quality of live in individuals, due to the presence of stroke impacts that affect the whole life. Quality of life physical conditions and psychological conditions as well as the social relation of someone who suffers stroke. Some methods to reduce the impact of stroke can be done by involving all of the body to move regularly, as well as by doing self-care management. One of the efforts that can be used is doing yoga. Yoga is a treatment in the field of medicine and psychological treatment. Yoga is an anxiety control training technique, a harmony between mind and body that has the benefit of reducing physical complaints and controlling emotional stability. The purpose of this study is to find out how the quality of individuals' life when poststroke condition after doing yoga regularly at Ambarashram community located in Ubud, Bali. The method used in this research is qualitative method with phenomenology. In this research there were five respondents with age range 40 – 55 years that had a history of stroke and become a yoga participant. Data were collected by in depth interview and observation techniques. The results of this study indicate that poststroke individuals' condition is explained by four themes that are the cause of stroke, the impact of stroke, the benefits of yoga and symptoms if not doing yoga regularly. Quality of individuals' life with a poststroke condition experienced changes in the positive way after doing yoga regularly.

Keywords: Quality of life, stroke, yoga.

LATAR BELAKANG

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (PTM), secara global penyakit tidak menular yang mematikan nomor satu di dunia adalah penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner dan stroke. Stroke merupakan penyakit kronis tidak menular yang mematikan kedua di dunia, data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 17,5 dari 56,5 juta orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskular yang terjadi di Negara berkembang yang salah satunya adalah Indonesia. Bali memiliki persentase angka kematian dengan penyebab penyakit stroke 0,9% dengan status perekonomian menengah kebawah dan menyerang usia 65 – 74 tahun. (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Arum (2015) stroke merupakan salah satu jenis dari penyakit kardiovaskular yang didefinisikan sebagai penyakit gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf. Hasil sebuah penelitian Octaviani (2017) menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya stroke adalah hipertensi, penyakit jantung, diabetes, obesitas, merokok, dan kurang berolahraga. Pada penelitian Karim, dkk., (2017) menghasilkan bahwa faktor psikologis juga menjadi penyebab terjadinya stroke seperti stres, gangguan tidur, gangguan makan serta faktor kelelahan. Terganggunya fungsi otak menyebabkan banyak dampak yang terjadi pada penderita stroke. Otak merupakan salah satu bagian tubuh yang memiliki fungsi utama dalam semua aktivitas tubuh seperti bergerak, merasakan emosi, berpikir, melihat dan mendengar.

Perubahan yang terjadi secara fisik maupun psikologis mengakibatkan kemunduran aktivitas penderita stroke, sehingga memerlukan penanganan yang tepat agar tidak menyebabkan keadaan yang lebih parah atau bahkan kematian (Arum, 2015). Menurut *World Stroke Organization* (WSO) (2011), stroke adalah penyebab utama kualitas hidup yang buruk, penderita stroke menimbulkan gejala sisa atau adanya kemungkinan kekambuhan seperti gangguan tidur, kognitif serta emosional. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, lingkungan tempat tinggal serta keadaan spiritual. Kualitas hidup merupakan suatu pandangan umum yang terdiri dari beberapa komponen dasar yang berhubungan dengan keadaan individu secara kondisi fisik, kondisi psikologis dan hubungan sosial (Jones, 2010). Dampak dari gejala sisa penyakit stroke paling memengaruhi kualitas hidup individu terutama kondisi kesehatan fisik dan psikologis. Upaya penanganan serta pencegahan terjadinya stroke sudah banyak dapat ditemukan (Octaviani, 2017).

Meditasi sedang populer digunakan pada bidang kedokteran serta perawatan psikologis. Meditasi yang sedang banyak dilakukan dikalangan saat ini yaitu yoga (Mertayasa, 2016). Pada literatur psikologi, meditasi merupakan sekelompok latihan untuk membatasi pikiran dan perhatian dengan memusatkan rasa sakit dari respon emosional dan dapat membantu toleransi pada ketidaknyamanan fisik (King, 2010). Pada tujuh tahun terakhir ini, yoga banyak digunakan dalam

pengobatan fisik dan pengaturan emosi. Yoga mulai dikenal khususnya di Bali pada tahun 2015 dalam acara Bali spirit festival. Banyaknya turis dari mancanegara berkunjung ke Bali tidak hanya untuk berlibur, tetapi juga melakukan yoga. Komunitas yoga yang paling utama diminati terletak di Ubud, Bali (Tempo.co, 2018).

Yoga adalah seni olah tubuh dan pernapasan yang merupakan salah satu teknik pelatihan emosi dalam mengontrol kecemasan. Yoga juga bermanfaat sebagai pengaturan antara keharmonisan pikiran dan tubuh, selain itu yoga memiliki tujuan seperti meningkatkan kesejahteraan mental serta meningkatkan keseimbangan emosional (Betts & Betts, 2006). Pada hasil penelitian Ayu (2012) menyatakan bahwa yoga yang dilakukan secara rutin merupakan metode yang sangat efektif untuk membawa kesadaran diri, dan menjauhkan individu dari emosi dan pikiran negatif.

Sejalan dengan hasil penelitian Kinasih (2010) bahwa yoga juga memiliki manfaat terhadap kesehatan fisik seperti meningkatkan kesehatan tubuh, kebugaran jasmani, menghilangkan insomnia serta mengurangi keluhan sakit fisik. Yoga juga bermanfaat pada kondisi psikologis seperti membantu individu lebih tenang, tidak mudah merasa cemas, mengendalikan kestabilan emosi, meningkatkan konsentrasi, menurunkan tingkat stres serta gejala psikosomatis. Saat berinteraksi dengan lingkungan sosial, yoga memberikan manfaat seperti menghargai individu lain, mendapatkan pengalaman hidup serta menambah wawasan dari lingkungan sosialnya. Manfaat lainnya untuk individu yang mengikuti yoga yaitu peningkatan kepuasan hidup dalam kondisi spiritualitas, seperti keiklasan dalam proses beribadah.

Studi pendahuluan dilakukan dengan penyebaran 100 kuesioner untuk mengetahui latar belakang dari banyaknya peserta yoga pada sebuah komunitas di Ubud, Bali. Komunitas ini memiliki keunikan yaitu adanya penggabungan latihan yoga fisik, meditasi dan yoga tertawa yang dilakukan dua kali dalam satu minggu. Hasil studi pendahuluan menunjukkan, bahwa alasan terbanyak pertama dari individu mengikuti yoga pada komunitas ini adalah mengisi waktu luang, dan alasan terbanyak kedua individu mengikuti yoga pada komunitas ini adalah adanya riwayat penyakit seperti psikosomatis, sakit kepala, trauma, kanker dan stroke. Riwayat penyakit stroke merupakan jumlah terbanyak dari keikutsertaan peserta yoga pada komunitas ini (Dewi, 2017).

Penelitian ini kemudian mencari data dengan melakukan wawancara terhadap salah satu peserta yoga dengan inisial TN yang dalam kondisi pascastrok. TN menyatakan kondisinya saat stroke secara fisik adalah kelumpuhan seperti tidak mampu berdiri, sulit berjalan, kehilangan keseimbangan dan tidak mampu berbicara. TN juga menyatakan dampak secara psikis seperti mengalami trauma, kecemasan akan terjadinya kekambuhan, mengalami ketakutan, putus asa dan berpasrah diri. Menurut TN adanya perubahan positif pada kondisi fisik dan kondisi psikis, setelah TN rutin mengikuti yoga pada komunitas Ambarashram selama enam bulan. Yoga yang dilakukan pada komunitas ini adalah yoga tertawa, latihan fisik dan yang terakhir berupa meditasi atau relaksasi (Dewi, 2017).

Salah satu hasil penelitian dari Desinta, dkk., (2013) menyatakan bahwa yoga maupun yoga tertawa mampu menyatukan pikiran dan tubuh dengan mengkombinasikan teknik bernapas dalam-dalam, gerakan fisik, dan tertawa terbahak-bahak. Menurut Kataria (2004) yoga tertawa merupakan media katarsis dan pereda stres yang membantu mengatasi gangguan mental, menyembuhkan depresi, dan meredakan kemarahan. Salah satu hasil penelitian Alviani, dkk., (2017) mendukung dari penelitian ini bahwa kualitas hidup penderita stroke setelah mengikuti yoga menjadi lebih baik karena adanya keseimbangan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Kondisi tersebut dapat mengembalikan aktivitas yang dapat dilakukan sebelumnya seperti bekerja dan melakukan rutinitas lainnya. Berdasarkan pemaparan tersebut menjadikan dasar penelitian ini yaitu kualitas hidup pascastrok peserta yoga pada komunitas Ambarashram, Ubud, Bali.

METODE PENELITIAN

Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yang mana metode penelitian yang digunakan bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh responden. Pada penelitian kualitatif fenomena yang dimaksud seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan secara holistik serta dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode alamiah. Menurut Bogdan dan Taylor metode penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati dengan mengarah pada latar individu secara utuh (Moleong, 2016). Menurut Creswell (Sugiyono, 2016) metode kualitatif dibagi menjadi lima macam yaitu fenomenologi, grounded theory, etnografi, studi kasus dan naratif. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi untuk dapat mengetahui fenomena esensial partisipan dalam pengalaman hidup responden. Husserl (dalam Moleong, 2016) menjelaskan bahwa fenomenologi diartikan sebagai pengalaman respondentif dan sebuah studi tentang kesadaran dari perspektif pokok seseorang. Tujuan penggunaan metode tersebut dibandingkan dengan metode penelitian kualitatif lainnya yaitu metode ini dapat menggambarkan kualitas hidup dari peserta yoga yang dalam kondisi pascastrok berdasarkan pengalaman secara respondentif yang dialami secara sadar.

Penelitian ini melibatkan lima responden yang dalam kondisi pascastrok, dengan kriteria responden yaitu pertama, individu merupakan peserta yoga yang sudah mengikuti yoga selama enam bulan atau lebih dari enam bulan pada Ambarashram, Nyuh Kuning, Ubud, Bali. Kedua, individu berjenis kelamin laki-laki atau perempuan dengan usia 40-55 tahun. Ketiga, individu merupakan penderita stroke yang dalam kondisi pascastrok.

Responden dalam penelitian ini berjumlah lima orang yang berinisial TN, PY, SZ, TR, dan GD. Empat responden berada pada tahap usia dewasa madya dan satu responden berada pada tahap usia dewasa awal. Tiga responden berjenis kelamin laki-

laki dan dua responden berjenis kelamin perempuan. Perbedaan penyebab stroke terdapat pada masing-masing responden yaitu adanya penyebab stroke secara genetik, disebabkan oleh beban psikis dan faktor gaya hidup. Dua responden terserang stroke setelah tidak rutin mengikuti yoga dan tiga responden terserang stroke sebelum mengikuti yoga. Masing-masing responden menderita stroke selama kurun waktu dua sampai delapan bulan dan kelima responden sudah mengikuti yoga selama satu sampai empat tahun.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada dua lokasi yaitu tempat yoga responden yang terletak pada Jalan Nyuh Bojog Desa Nyuh Kuning Ubud, Gianyar Bali, tempat yoga tersebut bernama Ambarashram. Lokasi yang kedua yaitu rumah atau tempat kerja responden yang terletak pada masing-masing tempat yang berbeda. Pengambilan data dilakukan pada dua tempat untuk memudahkan peneliti memahami kegiatan yoga yang responden lakukan, sekaligus dapat menemui informan serta melakukan observasi terkait pengambilan data masing-masing responden.

Teknik Penggalan Data

Penggalan data dalam penelitian ini dilihat dari segi sumbernya menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh dengan menggali informasi langsung dari responden dengan kriterianya sudah ditentukan, serta menggunakan sumber data sekunder dengan menggali informasi tambahan dari orang terdekat responden (informan) seperti pasangan suami atau istri. Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data dari segi cara dilakukan dengan metode observasi partisipatif dan wawancara terstruktur. Selama proses wawancara, penelitian ini juga melakukan pencatatan informasi (observasi) dengan dibantu alat perekam (*recorder*). Hal tersebut dilakukan untuk mempermudah mengingat informasi penting yang nantinya akan dibuat dalam bentuk catatan lapangan (*fieldnote*).

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu antara dua pihak yaitu pewawancara sebagai pengaju pertanyaan atau interviewer dan terwawancara sebagai pemberi jawaban atau responden (Moleong, 2016). Penelitian ini menggunakan teknik wawancara berstruktur dengan tujuan memudahkan mengingat pertanyaan yang akan diajukan, dengan membuat *guideline* interview berdasarkan aspek-aspek dari kualitas hidup menurut Tarwoto dan Martonah yang terdapat empat aspek kualitas hidup yaitu dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi sosial serta dimensi lingkungan. *Guideline* interview dibuat dalam bentuk poin-poin pertanyaan, namun dengan tetap melakukan *probing* (pertanyaan tambahan). Esterberg menyatakan bahwa wawancara terdiri dari wawancara terstruktur, semiterstruktur dan tidak terstruktur (Sugiyono, 2016).

Menurut Nasution, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan, observasi merupakan fakta mengenai dunia kenyataan. Observasi partisipatif dilakukan dengan harapan mendapatkan data yang lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan observasi partisipatif moderat yaitu adanya keseimbangan antara menjadi

orang dalam dengan orang luar. Observasi tersebut bertujuan untuk dapat mengumpulkan data dengan mengikuti beberapa kegiatan tetapi tidak secara keseluruhan. Observasi dalam penelitian ini akan dilaporkan dalam bentuk deskriptif dengan beberapa hal yang ingin diungkap, yaitu keadaan fisik dan psikologis responden serta reaksi perilaku dan ekspresi yang cenderung ditunjukkan selama proses wawancara.

Kredibilitas Penelitian

Menurut Sugiyono (2016), uji kredibilitas data hasil pada penelitian kualitatif dilakukan dengan cara yang pertama yaitu perpanjangan pengamatan yang dilakukan dengan cara kembali memasuki lapangan, melakukan pengamatan, wawancara kembali dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Kedua yaitu peningkatan ketekunan dalam penelitian menggunakan pengumpulan data yang diperoleh dari berbagai referensi, seperti buku-buku, jurnal-jurnal penelitian, dan literatur ilmiah untuk melengkapi teori dan sebagai acuan dalam penelitian terkait topik kualitas hidup, yoga, dan penyakit stroke. Ketiga yaitu triangulasi, menurut Sugiyono (2016) triangulasi merupakan pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Terdapat tiga teknik triangulasi, yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu. Pertama pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber yaitu responden serta informan dan triangulasi teknik pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Kedua penelitian ini menggunakan triangulasi teknik yang dilakukan dengan melakukan wawancara dengan memberikan pertanyaan berulang dengan teknik yang berbeda lalu data yang diperoleh dicek kembali dengan observasi.

Isu Etik

Etika yang dianut penelitian ini berpedoman pada kode etik penelitian dan publikasi Psikologi Indonesia (HIMPSI, 2010). Pembuatan desain penelitian, melaksanakan, melaporkan hasilnya yang disusun sesuai dengan standar atau kompetensi ilmiah etika penelitian.

Adapun hal-hal yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Pertama, pada pasal 46 dikatakan bahwa peneliti bertanggungjawab atas pelaksanaan dan hasil penelitian yang dilakukan serta memberi perlindungan terhadap hak dan kesejahteraan partisipan penelitian atau pihak-pihak terkait. Kedua, pada pasal 47 dikatakan bahwa peneliti harus memenuhi izin penelitian dari instansi terkait. Ketiga, partisipan harus menyatakan kesediaannya dalam penelitian yang bersifat sukarela dalam bentuk tertulis pada *informed consent* yang telah disiapkan peneliti sebelum merekam suara atau gambar untuk pengumpulan data. Keempat, pelaporan dan publikasi hasil penelitian dilakukan dengan tidak merekayasa data atau melakukan langkah-langkah lain yang tidak bertanggungjawab. Peneliti juga tidak diperkenankan menerbitkan atau mempublikasikan hasil penelitian dalam bentuk data original yang pernah dipublikasikan sebelumnya, serta tidak menyembunyikan data yang mendasari kesimpulannya setelah hasil penelitian diterbitkan.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan pada responden, maka penelitian ini menemukan empat tema yang masing-masing memiliki aspek-aspek yang saling berkaitan. Tema tersebut menggambarkan kondisi kelima responden seperti penyebab stroke, dampak stroke, manfaat yoga dan ketika tidak rutin mengikuti yoga. Kategori ini dikelompokkan berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dengan bantuan acuan referensi seperti buku, di antaranya yaitu

Penyebab stroke

Temuan pertama yaitu penyebab stroke secara fisik, kelima responden menyatakan bahwa memiliki riwayat penyakit stroke karena ada faktor genetik atau keturunan. Responden juga menyatakan bahwa memang ada keluarga yang memiliki keturunan penyakit stroke dan hipertensi termasuk yang diderita oleh responden. Informan dari responden juga menyatakan bahwa adanya riwayat dari keluarga yang menjadi salah satu penyebab responden menderita stroke.

Temuan kedua yaitu penyebab stroke secara psikis, kelima responden menyatakan bahwa penyakit stroke yang dialaminya karena adanya permasalahan atau beban secara psikis, seperti permasalahan perekonomian serta adanya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Responden menyatakan adanya KDRT secara verbal dan non verbal yang menjadi beban secara psikis. Permasalahan perekonomian dan beban pekerjaan pada kelima responden yang merupakan pengusaha dan arsitektur mengalami kemunduran dan hampir mengalami kebangkrutan, sehingga membuat tekanan secara psikis yang akhirnya memengaruhi kondisi kesehatan dan faktor penyebab stroke.

Temuan ketiga yaitu penyebab stroke secara gaya hidup, kelima responden menyatakan adanya faktor penyebab stroke berdasarkan gaya hidup seperti mengabaikan pola makan terkait pemilahan pola makan. Responden menyatakan bahwa mengonsumsi makanan secara bebas, kurang memperhatikan kandungan gizi serta kurang memperhatikan waktu makannya. Kondisi tersebut menjadi salah satu penyebab stroke responden berdasarkan gaya hidup karena adanya peningkatan gula dan lemak dalam darah.

Dampak stroke

Temuan pertama yaitu dampak stroke secara fisik yaitu gangguan pada fungsi fisik, kelima responden mengalami gangguan fungsi fisik seperti keadaan sulit berbicara, sulit bergerak dan sulit mengingat.

Temuan kedua yaitu dampak stroke secara psikis yang mana perasaan kelima responden saat stroke seperti perasaan menyesal dan pasrah atau putus asa. Rasa menyesal saat menderita stroke dialami karena responden mengabaikan kondisi tubuh dan kondisi psikis. Kelima informan dari masing-masing responden juga menyatakan bahwa adanya perasaan sedih saat responden menderita stroke. Perasaan tersebut meliputi keamarahan, penyesalan dan putus asa.

Temuan ketiga yaitu dampak stroke terhadap hubungan sosial yaitu adanya dukungan sosial seperti mengantar melakukan pengobatan, bantuan materiil, memberi perhatian, serta

perawatan yang diperoleh responden dari pasangan hidup, keluarga besar serta rekan-rekan. Dukungan dari lingkungan sosial yang diperoleh responden diperkuat dari pernyataan informan yaitu seperti adanya saran upaya pengobatan sekaligus mengantar pada pengobatan alternatif.

Manfaat yoga

Temuan pertama yaitu manfaat yoga secara fisik, kelima responden menjelaskan bahwa ada manfaat yoga yang dirasakan secara fisik seperti berbicara, berjalan dan bergerak. Manfaat yoga secara fisik lainnya yaitu mengurangi gejala kekambuhan pada kondisi responden seperti mencegah kekambuhan hipertensi dan mencegah kondisi kaku pada anggota tubuh. Kelima responden menyatakan adanya perubahan dalam pola makan terutama mengurangi kandungan lemak.

Temuan kedua yaitu manfaat yoga secara psikis, kelima responden, seperti adanya pengaturan emosi yang dapat berubah, perasaan bahagia serta kenyamanan dalam diri responden. Menurut responden TN, SZ dan TR setelah melewati semua permasalahan, manfaat yang didapat adalah kenyamanan, ketenangan serta pemikiran positif. Manfaat yoga secara psikologis juga memengaruhi kondisi spiritual responden, kelima responden menyatakan adanya peningkatan spiritual setelah mengikuti yoga secara rutin.

Temuan ketiga yaitu manfaat yoga terhadap hubungan sosial, kelima responden menyatakan mendapatkan manfaat yoga dari interaksi sosial. Adanya motivasi yang diperoleh dari pasangan hidup, anak kandung, saudara kandung, instruktur yoga yang memberikan motivasi secara eksternal, membantu proses pemulihan kedua responden agar rutin melakukan yoga. Adanya pernyataan dari informan yang menguatkan bahwa memang ada motivasi secara eksternal untuk responden rutin mengikuti yoga, motivasi eksternal tersebut mampu menumbuhkan motivasi responden dari dalam diri atau motivasi internal. Kelima responden juga menyatakan adanya harapan dari dalam dirinya setelah mengikuti yoga, hal tersebut didapat melalui adanya perbandingan diri saat berinteraksi dengan peserta yoga lainnya.

Gejala ketika tidak rutin yoga

Temuan pertama yaitu perubahan jika responden tidak melakukan yoga selama beberapa kurun waktu, diantaranya yaitu adanya gejala kekambuhan seperti kaku pada anggota tubuh dan terasa nyeri. Perubahan fisik lainnya yaitu kondisi serupa saat responden menderita stroke seperti kekambuhan hipertensi dan kesulitan berbicara.

Temuan kedua yaitu perubahan secara psikis adanya perasaan sedih dan gelisah karena responden merasa kesepian. Keempat responden merasakan ada perasaan yang kurang atau belum dilakukan sehingga lebih mudah sedih, teringat masa lalu karena tidak mampu berbagi pengalaman.

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2011) kualitas hidup merupakan kondisi individu yang tidak hanya terbebas dari penyakit, namun juga mampu sehat secara kondisi fisik, mental dan sosial. Individu yang sehat akan mendapatkan

kualitas hidup yang baik begitu juga sebaliknya, kualitas hidup akan menjadi baik saat individu mampu menunjang kesehatan. Hal tersebut merupakan konsep tingkatan dari keberadaan secara kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan relasi sosial serta hubungan karakteristik dengan lingkungan.

Kualitas hidup yang dihubungkan dengan kesehatan atau *health-related quality of life* (HRQOL) menggambarkan pandangan individu tentang kesehatan setelah mengalami suatu penyakit atau setelah mendapat suatu bentuk upaya penyembuhan. HRQOL menggambarkan komponen sehat dan fungsional multidimensi seperti aspek fisik, emosi, mental, sosial dan perilaku yang dipersepsikan oleh individu tersebut atau orang terdekatnya.

Kondisi kelima responden sejalan dengan hasil penelitian Alviani (2017) kualitas hidup penderita stroke setelah mengikuti yoga menjadi lebih baik karena adanya keseimbangan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Kondisi tersebut dapat mengembalikan aktivitas yang dapat dilakukan sebelumnya seperti bekerja dan melakukan rutinitas lainnya. Tidak semua individu dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik setelah mengalami penyakit fisik seperti stroke. Kualitas hidup juga menjadi lebih baik karena adanya dukungan sosial dari orang sekitar terutama orang terdekat. Hal tersebut memiliki dampak dengan bertambahnya pengalaman karena interaksi secara sosial, serta daya juang untuk hidup yang lebih berkualitas.

Teori dari Arum (2015) menyatakan penyebab stroke secara psikis yang sejalan dengan kondisi responden. Bahwa stres psikososial dapat menyebabkan depresi, terutama jika depresi berkomplikasi dengan faktor risiko lain, misalnya penyakit jantung atau hipertensi. Adanya komplikasi tersebut dapat memicu terjadinya stroke. Depresi meningkatkan faktor risiko terkena stroke dua kali lebih besar. Menurut Sundberg (2007) tekanan waktu, sumber daya finansial yang terbatas dan hubungan yang bermasalah sering berimplikasi pada stres. Sumber stres salah satunya karena kurang adanya dukungan sosial yang diperoleh dari orangtua, pasangan, teman, rekan kerja yang akhirnya berdampak pada kesehatan. Stres yang berhubungan langsung dengan masalah kesehatan merupakan salah satu faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular. Stres dapat meningkatkan penyakit kardiovaskular, dan stres emosional yang cukup parah berkontribusi pada penyakit kardiovaskular.

Arum (2015) juga menyatakan beberapa penyebab stroke secara fisik yaitu riwayat keluarga atau genetik yang merupakan faktor keturunan individu menderita stroke, individu dengan riwayat stroke pada keluarga memiliki risiko lebih besar terkena stroke dibandingkan individu yang tidak memiliki riwayat pada keluarganya. Salah satu faktor risiko utama berasal dari genetik adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hipertensi merupakan peluang terbesar terjadinya stroke, hipertensi mengakibatkan adanya gangguan aliran darah sehingga darah yang mengalir ke otak menjadi berkurang, sehingga lama-kelamaan jaringan otak menjadi mati. Kenaikkan tekanan darah akan memicu terjadinya penyakit stroke dan menjadi salah satu faktor risiko tertinggi penyebab stroke.

Pada penelitian Puspawati *et al.* (2014) menunjukkan hasil bahwa kebiasaan makan yang buruk menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko kesehatan yang buruk. Hasil penelitian dari Sari (2015) juga menyatakan bahwa penyebab serangan stroke terjadi karena adanya peningkatan kesejahteraan masyarakat sehingga adanya perubahan pola makan. Perubahan pola makan ke arah tinggi lemak mengakibatkan pada peningkatan kadar kolesterol dalam darah atau *hiperkolesterolemia*. Menurut King (2010) perilaku makan merupakan masalah kesehatan serius dan menjadi faktor risiko terbesar. Makan sehat berarti menjadi sadar terhadap apa yang individu makan seperti menyadari kalori dan nutrisi pada makanan, makan sehat merupakan kebiasaan baik dalam hal makan seumur hidup. Hal tersebut sejalan dengan kondisi kelima responden yang memiliki faktor penyebab stroke berdasarkan gaya hidup.

Kondisi responden saat stroke memiliki dampak secara fisik yang sejalan dengan hasil penelitian Annurina (2012) bahwa stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu pada dunia, stroke terjadi secara mendadak dengan adanya gejala kelemahan pada salah satu anggota tubuh, kesulitan berbicara dan berjalan, kelemahan pada tungkai, gangguan keseimbangan dan sering merasakan rasa nyeri pada kepala. Hal tersebut sesuai dengan kondisi responden saat menderita penyakit stroke, responden menyatakan adanya gangguan fungsi fisik seperti kesulitan berjalan, kesulitan berbicara serta kesulitan bergerak pada beberapa anggota tubuh. Beberapa responden menyatakan bahwa setelah menderita stroke mengalami kesulitan berbicara, apa yang tertuang dalam pikiran tidak dapat terucap dengan jelas. Kondisi lainnya yang timbul saat responden menderita stroke adalah kesulitan bergerak dan kesulitan berjalan karena seluruh anggota tubuh responden merasa kaku.

Menurut Arum (2015) penderita stroke juga mengalami gangguan psikologis seperti fungsi kognitif, fungsi memori, ketakutan, trauma, frustrasi, kecemasan dan kehilangan motivasi. Kondisi responden pasca stroke sangat memengaruhi secara kondisi psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang paling menyebabkan terganggunya aktivitas responden adalah *post-traumatic stress disorder* atau PTSD yang ditandai dengan rasa ketakutan, mimpi buruk serta sulit tidur. Penderita stroke juga mengalami gangguan emosional dan sulit mengontrol perasaannya, selain diakibatkan oleh kerusakan dan perubahan kimiawi pada otak, gangguan emosional juga merupakan reaksi normal atas tantangan, ketakutan, dan rasa frustrasi dalam menghadapi disabilitasnya. Setelah mengalami serangan stroke, individu mengalami perasaan sedih karena kehilangan tingkat kesehatannya secara utuh.

Pada hasil sebuah penelitian Sudardjo dan Purnamaningsih (2013) sejalan dengan kondisi responden yaitu dukungan yang dapat diberikan saat keluarga menderita penyakit tertentu yaitu dukungan informatif dan instrumental. Dukungan informatif yang diberikan oleh anggota keluarga sangat berperan penting dalam proses kesembuhan penderita stroke yang mana penderita stroke sangat membutuhkan dorongan keluarga dalam melakukan upaya pengobatan, seperti terapi maupun pengobatan lainnya. Keluarga berperan untuk memberikan

informasi terkait penyakit yang diderita oleh salah satu anggota keluarganya. Fungsi keluarga memberikan dukungan instrumental yaitu berupa pertolongan untuk membantu penderita merasakan adanya perasaan dicintai dan diperhatikan dalam diri penderita, sehingga menumbuhkan perasaan berharga walaupun individu tersebut dalam kondisi sakit. Keikutsertaan keluarga dalam memberikan bantuan secara finansial, memberikan perawatan kesehatan kepada penderita sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keluarga, serta membantu menyediakan kebutuhan yang diperlukan termasuk.

Hasil penelitian dari Sudardjo dan Purnamaningsih (2003) sejalan dengan kondisi responden, bahwa dukungan sosial yang perlu dilakukan pada individu yang sedang dalam pemulihan penyakit yaitu dukungan penilaian dan dukungan emosional. Dukungan penilaian atau penghargaan yang dapat diberikan keluarga yaitu berupa perasaan berharga dan memberikan nilai positif penderita meskipun keadaannya yang kurang mampu baik secara fisik maupun mental. Dukungan ini biasanya diberikan keluarga dalam bentuk motivasi serta penghargaan positif untuk setiap upaya yang dilakukan untuk dapat segera sembuh dari penyakitnya.

Kondisi responden juga sejalan dengan hasil penelitian dari Safitri (2013) bahwa harapan merupakan sesuatu yang dibentuk untuk dapat menjadi langkah perubahan. Perubahan ke arah yang lebih baik dapat menguntungkan sehingga membawa individu menjadi lebih baik. Perubahan yang berkaitan dengan harapan membutuhkan kekuatan pribadi dalam konteks saling membantu. Harapan terbentuk dari pengalaman hidup serta pemikiran rasional yang tetap dipertahankan. Harapan dapat digabungkan dengan motivasi internal, kepercayaan diri dan faktor koping. Harapan juga sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan sosial terutama pada individu yang memiliki penyakit kronis.

Berdasarkan hasil dari penelitian Desinta dan Ramdhani (2013) bahwa secara hubungan sosial, individu mendapatkan manfaat melalui gerakan yoga secara fisik dan yoga tertawa. Manfaat yang didapat adalah kelekatan sesama peserta yoga, dengan alasan individu lebih rutin untuk saling berbagi pengalaman. Hal tersebut sejalan dengan kondisi kelima responden yang mendapat manfaat dari melakukan yoga. Yoga tertawa memiliki aspek kontak mata serta peningkatan energi didalam tubuh yang menimbulkan kenyamanan. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa responden dalam lebih mampu melatih diri untuk tersenyum, sehingga hal tersebut menimbulkan kebahagiaan pada diri sendiri.

Kondisi responden tersebut juga sejalan dengan penelitian Kinasih (2010) bahwa yoga memiliki manfaat secara psikologis yaitu membantu mengendalikan kecemasan, membantu lebih tenang, mengelola pikiran dan perasaan negatif, membantu lebih sabar, tidak memaksakan kehendak, mengurangi keamarahannya serta menerima segala kondisi kehidupan dengan lapang dada. Manfaat yoga secara spiritual mampu membantu individu lebih sadar terhadap diri sendiri, mudah bersyukur, menghargai lingkungan sekitar, mengalami kepuasan hidup dan kebermaknaan hidup karena dapat melakukan aktivitas dengan bahagia, sepenuh hati dengan berbagi pada sesama.

Pada hasil sebuah penelitian Sri (2016) bahwa yoga memiliki manfaat relaksasi, ketenangan, kejernihan pikiran, kebahagiaan, rasa percaya diri, dan berkembangnya intuisi. Semua hal tersebut dapat diraih jika individu sungguh-sungguh melakukan gerakan yoga secara rutin. Manfaat lainnya dari mengikuti yoga adalah meningkatkan kesadaran dengan alasan yoga membantu memusatkan perhatian pada saat melakukan aktivitas seperti bernafas, dan menahan postur tubuh. Yoga juga dapat mengajarkan kesabaran dan lebih mampu untuk menghargai diri sendiri. Setiap instruktur yoga akan selalu melakukan pendekatan pada peserta yoga saat pelatihan yoga, karena yoga memiliki manfaat pada keseimbangan kondisi fisik dan mental, serta tujuan yoga adalah mencapai kebahagiaan seperti peningkatan spiritual. Pada penelitian Oktavia, *et al.* (2012) juga sejalan dengan kondisi responden bahwa yoga merupakan salah satu olahraga yang tidak menimbulkan dampak dan baik dilakukan oleh semua usia. Yoga yang menggabungkan teknik bernapas, meditasi serta latihan fisik memiliki manfaat bagi kesehatan tubuh, seperti menenangkan pikiran dan memberikan efek kenyamanan, sehingga tubuh mampu mengatur kestabilan tekanan darah terutama pada penderita hipertensi.

Menurut Syaukani (2015) yoga tidak hanya bermanfaat untuk kesegaran jasmani dan rohani, tetapi juga bermanfaat untuk perkembangan individu. Manfaat dari rutinnnya melakukan yoga diantaranya pengurangan stres, meningkatkan ketenangan, membangun otot, fleksibilitas, dan koordinasi. Gerakan yoga yang dilakukan secara perlahan dan dilakukan berulang-ulang mampu menstimulasi dan membangun jaringan saraf dan otot di tubuh menjadi lebih kuat, maka dari itu akan membantu individu untuk mengkoordinasikan anggota tubuh. Sejalan juga dengan penelitian Annurina (2012) bahwa efektivitas yoga terbukti mampu menurunkan risiko individu yang pernah menderita serangan jantung yang sering dikaitkan dengan kematian, serta meningkatkan toleransi pada kualitas hidup. Pada latihan yoga, manfaat dalam pengaturan pola makan memang banyak dirasakan karena individu yang sudah mengikuti yoga mampu menyeimbangkan kondisi pada tubuh seperti makan, istirahat dan berpikir lebih ke arah positif.

Kondisi responden yang mengalami perubahan secara fisik karena tidak rutin melakukan yoga juga sejalan dengan penelitian dari Sari (2015) bahwa ada kemungkinan setelah menderita strok pertama, akan terjadi serangan strok yang berikutnya. Faktor yang memengaruhi terjadinya strok berulang diantaranya faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, ras, keturunan dan faktor yang dapat diubah seperti hipertensi, diabetes, kelainan jantung, merokok, aktivitas fisik, kepatuhan berobat, obesitas, konsumsi alkohol, dan diet ketat.

Kondisi responden juga sejalan dengan penelitian Haryanti (2011) bahwa bagi penderita strok serta pasca strok harus rutin melakukan gerakan terutama pada bagian tubuh yang terserang strok. Kecacatan akibat strok dapat dicegah dengan adanya pengobatan atau terapi yang melibatkan seluruh anggota tubuh untuk bergerak secara rutin terutama yang mengalami

kelumpuhan, selain itu dengan manajemen perawatan diri seperti mengonsumsi makanan dan minuman yang sesuai anjuran gizi, serta dengan rutinnnya menggerakkan anggota tubuh terutama yang terkena lumpuh akan membantu kondisi pemulihan.

Sesuai dengan adanya manfaat yoga dalam interaksi sosial yaitu adanya dukungan sosial dan motivasi yang salah satunya diperoleh dari rekan dan instruktur yoga, maka dari itu responden menyatakan perasaan kesedihannya karena tidak dapat melakukan interaksi dengan rekan-rekan tersebut. Menurut Taylor (2006) komunikasi merupakan kebutuhan manusia yang sangat penting, karena komunikasi merupakan satu-satunya cara bagi manusia untuk bisa mengenal dirinya dan lingkungan pada sekitarnya. Jika individu melakukan komunikasi, berarti sedang melakukan persamaan tentang suatu informasi yang dimiliki, gagasan atau sikap dengan orang lain. Kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang tercampur dan terjadi saat individu sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin atau konflik. Kecemasan berhubungan dengan kondisi emosional yang tidak menyenangkan dengan reaksi badan secara fisiologis atau adanya reaksi secara fisik seperti jantung yang berdebar dan bernafas lebih cepat. Pada hasil sebuah penelitian Sudardjo dan Purnamaningsih (2013) bahwa kecemasan dianggap patologis jika mengganggu fungsi aktivitas sehari-hari, pencapaian tujuan, kepuasan hidup dan memengaruhi kondisi kesehatan pada penderita suatu penyakit tertentu.

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa kualitas hidup bagi individu yang berada pada kondisi pasca strok dan mengikuti yoga sebagai upaya rehabilitatif mengalami perubahan ke arah positif setelah rutin melakukan yoga. Manfaat yoga digambarkan sebagai keadaan individu pasca strok. Manfaat secara fisik yang ditandai dengan adanya pemulihan kondisi fisik, manfaat secara psikologis ditandai dengan adanya perasaan positif serta peningkatan spiritual, sementara manfaat terhadap interaksi sosial yaitu adanya dukungan sosial. Individu mendapatkan dukungan berupa motivasi yang menjadikan keyakinan dalam diri untuk dapat pulih yaitu.

Dukungan sosial tersebut diperoleh dari pasangan hidup, rekan dan instruktur yoga dengan adanya perbandingan diri sesama peserta yoga yang akhirnya meningkatkan kepercayaan diri untuk dapat kembali pulih. Kondisi pasca strok didukung dengan adanya upaya pengobatan medis yang diiringi upaya rehabilitatif yaitu yoga. Manfaat yoga memengaruhi kondisi psikologis dan fisik responden, karena secara lingkungan sosial responden mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, rekan yoga dan instruktur yoga berupa motivasi eksternal. Motivasi dari lingkungan sosial tersebut pada akhirnya mampu menumbuhkan harapan pada responden untuk rutin melakukan berbagai upaya pengobatan yaitu medis dan rehabilitatif.

Saran bagi individu yang memiliki riwayat strok diharapkan memiliki kepercayaan diri yang kuat untuk melakukan upaya pengobatan secara kuratif yaitu pada pihak medis. Upaya rehabilitatif yang dapat dilakukan agar mengurangi beberapa gejala sisa dari dampak strok, seperti latihan fisik yoga yang disertai dengan meditasi. Untuk tindakan preventif yang dapat

dilakukan adalah meminimalisir serangan stroke berikutnya dengan manajemen perawatan diri yaitu menjaga pola hidup yang sehat, baik secara pengonsumsi makanan serta aktivitas fisik yang salah satunya adalah yoga untuk rutin dilakukan.

Saran bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat stroke bahwa dampak stroke pada penderita stroke memengaruhi fungsi fisik dan psikis yang tentunya sangat membutuhkan bantuan dari keluarga seperti membantu aktivitas dan dukungan emosional. Dukungan dari keluarga atau rekan-rekan sangat berarti bagi individu yang mengalami penyakit, tidak hanya stroke namun untuk semua jenis penyakit. Dukungan seperti perhatian dari lingkungan sosial sangat membantu individu untuk mendapatkan motivasi secara internal, dukungan tersebut juga dapat meningkatkan kepercayaan diri individu dan mempercepat proses pemulihan.

Bagi instruktur yoga untuk tetap mempertahankan cara berempati kepada seluruh peserta yoga, mempertahankan memberikan dukungan serta memperluas informasi untuk peserta yoga lainnya, karena pada dasarnya setelah mempercayai untuk mengikuti yoga, individu lebih mampu membuka diri karena adanya arahan dari instruktur yoga. Hal tersebut dianggap sebagai motivasi bagi peserta yoga sehingga meningkatkan harapan terutama pada penderita stroke.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih mengembangkan penggalan data secara mendalam. Penggalan data yang dapat digunakan selain menggunakan wawancara terstruktur sehingga responden lebih mudah terbuka saat berkomunikasi. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat menggunakan kasus yang berbeda dengan menambahkan beberapa responden. Penelitian selanjutnya dapat memperbanyak acuan referensi penelitian yang digunakan terutama terkait aspek psikologi yang berkaitan dengan manfaat yoga pada penderita stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Alviani, VR., Gani, H.A., & E. Zulkarnain (2017). Gambaran kesehatan mental istri penderita stroke dalam upaya peningkatan kualitas hidup (the wife's mental health overview of the stroke patient in order to increase the patient's quality of life). *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*. Diakses dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/6151>
- Annurina, H. Putrie (2012). Yoga centre sebagai sarana kesehatan dengan pendekatan arsitektur konsep vaastu vidya. Skripsi. Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Sebelas Maret. Diakses dari <https://digilib.uns.ac.id/...=/YOGA-CENTRE-Sebagai-Sarana-Kesehatan-Dengan-Pendekatan-Arsitektur-Konsep-Vaastu-Vidya.pdf>
- Arum, S. Puspita (2015). *Stroke kenali cegah dan obati*. Jakarta : Buku pintar.
- Ayu, J. (2012). Perbedaan kecerdasan emosi antara orang dewasa yang melakukan yoga dan tidak di Surakarta. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret*. Diakses dari <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/29711/Perbedaan-Kecerdasan-Emosi-Antara-Orang-Dewasa-Yang-Melakukan-Yoga-Dan-Tidak-Di-Surakarta>
- Betts, D.E., & Betts, S. W. (2006). *Yoga for Children with Autism Spectrum Disorders : A Step by step Guide for Parents and Caregivers*. London & Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers.
- Dewi, I G. A. A. Silvia Wulan (2017). Studi pendahuluan : Kualitas hidup pasca stroke peserta yoga di Ambarashram, Ubud, Bali. (Naskah tidak dipublikasikan). Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Desinta, S. & Ramdhani, N.(2013). Terapi tawa untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*. Diakses dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/download/7063/5515>
- Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPPI) (2010). *Kode etik psikologi Indonesia*. Jakarta : Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.
- Ismail, A., Campbell, M. J., Ibrahim, H. M., & G. L. Jones (2006). *Health related quality of life*. Biomed Central.
- Jones, H. Stanley (2010). *Quality of life mencapai keseimbangan di dunia yang serba berlawanan*. Jakarta : Pustaka delapratasa.
- Karim, N. Ulfah & Lubis, E. (2017). Kualitas hidup pasien stroke dalam perawatan palliative homecare. *Jurnal Ners Kebidanan Indonesia STIKES Binawan Jakarta*. Diakses dari <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/424/383>
- Kataria, M. (2004). *Laugh For No Reason* (Terapi Tawa). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kinasih, A. Sukma (2010). Pengaruh latihan yoga terhadap kualitas hidup. *Buletin Psikologi Universitas Gadjah Mada*. Diakses dari <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi/article/view/11531>
- King, Laura A. (2010). *Psikologi umum : sebuah pandangan apresiatif buku kedua*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Kurniawan, R., Yudianto, B. Hardhana., & Aryati T. Soenardi (2017)., Profil kesehatan Indonesia Tahun 2016., Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/.../Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf
- Mertayasa, K. (2016). Pengaruh pelatihan yoga asana (suryanamaskar) terhadap kelentukan dan kapasitas vital paru. *Jurnal Fakultas Olahraga dan Kesehatan Undiksha*. Diakses dari https://repository.usd.ac.id/5889/2/119114187_full.pdf
- Moleong, Lexy J. (2016). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Oktavia, D., & Supriyadi, P.A. Indriati (2012). Pengaruh latihan yoga terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia di Panti Wreda Pengayoman "Pelkris" dan Panti Wreda Omega Semarang. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Semarang*. Diakses dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=183436&val=6378&title=PENGARUH LATIHAN YOGA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANJUT USIA>
- Puspawati, R. Hanung., & Briawan, D. (2014). Persepsi tentang pangan sehat, alasan pemilihan pangan dan kebiasaan makan sehat pada mahasiswa. *Jurnal Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor*. Diakses dari <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/9089>
- Rosana, F. Christy., & Wijanarko, T. (2018)., Destinasi yoga di Bali yang digemari turis asing., *Tempo.co*. Diakses dari <https://travel.tempo.co/read/1084622/3-destinasi-yoga-di-bali-yang-digemari-turis-asing>
- Safitri, A. Hajar (2013). Studi deskriptif tingkat harapan pada penderita penyakit ginjal di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Fakultas Psikologi Muhammadiyah Purwokerto*. Diakses dari

KUALITAS HIDUP PASCASTROK PESERTA YOGA

- <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PSYCHOIDEA/article/view/523/516>
- Sari, I. Permata (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stroke berulang pada penderita pasca stroke. *Jurnal Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diakses dari http://eprints.ums.ac.id/39603/9/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Sri, C. Fajar (2016). Bugar dengan berlatih senam hatha yoga. *Jurnal Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta*. [http://eprints.uny.ac.id/26/1/BUGAR_DENGAN_BERLATIH_H_YOGA\(1\).pdf](http://eprints.uny.ac.id/26/1/BUGAR_DENGAN_BERLATIH_H_YOGA(1).pdf)
- Sudardjo, S., & Purnamaningsih, E. Hayu (2003). Kepercayaan diri dan kecemasan komunikasi interpersonal pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*. Diakses dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7025/5477>
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kombinasi (mixed methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sundberg, Norman D., Winebarger, Allen A., & Julian R. Taplin. (2007) *Psikologi Klinis*. (edisi keempat). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Syaukani, A. (2015). *Petunjuk Praktis Pijat, Senam, & Yoga Sehat untuk Bayi: Agar Tumbuh Kembang Maksimal*. Yogyakarta: Penerbit Araska.
- Taylor, S. E., Peplau, Letitia A., & David O. Sears (2009). *Psikologi sosial* (edisi ke 12). Jakarta : Kencana Prenada .
- World Health Organization (2011). *Noncommunicable diseases in the South-East Asia Region : Situasi and Respon*. Regional Office for South-East Asia.

LAMPIRAN

Gambar 1

Kerangka Hasil Penelitian

1. <u>Penyebab stroke</u>		2. <u>Dampak stroke</u>	
a.Fisik	<u>Riwayat penyakit stroke dan hipertensi</u>	a.Fisik	<u>Tidak mampu berjalan, berbicara, bergerak dan mengingat</u>
b.Psikis	<u>Beban psikis karena peristiwa yang tidak terduga, KDRT, dan kondisi perekonomian</u>	b.Psikis	<u>Perasaan menyesal dan putus asa</u>
c.Pola hidup	<u>Tidak menjaga pola makan</u>	c.Hubungan sosial	<u>Dukungan sosial seperti saran pengobatan, perhatian dan bantuan materiil</u>

3. <u>Manfaat yoga</u>		4. <u>Tidak rutin yoga</u>	
a.Fisik	<u>Melemaskan anggota tubuh, mencegah kekambuhan dan mengubah pola makan</u>	a.Fisik	<u>Nyeri, pegal dan kaku pada anggota tubuh</u>
b.Psikis	<u>Meningkatkan spiritual dan pengaturan emosi</u>	b.Psikis	<u>Sedih dan gelisah</u>
c.Hubungan sosial	<u>Dukungan sosial berupa motivasi dan harapan</u>		