

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1 Latar Belakang**

Stroke termasuk salah satu penyakit degeneratif yang dapat mengancam jiwa manusia. Stroke dapat terjadi pada siapa saja tanpa mengenal usia, jenis kelamin dan status sosial. Stroke merupakan salah satu penyakit yang perlu diketahui dan diwaspadai, akan tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengenal gejala, penyebab, dan akibat dari penyakit stroke tersebut.

Stroke terjadi karena adanya gangguan peredaran darah ke otak. Menurut *World Health Organization (WHO)* stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak sebagian maupun menyeluruh. Gejala-gejalanya dapat berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (Israr, 2008).

Menurut Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), Indonesia pada saat ini merupakan salah satu Negara di Asia dengan pasien stroke terbanyak. Jumlah pasien stroke dengan rata-rata berusia 60 tahun ke atas berada di peringkat ke dua terbanyak di Asia, sedangkan usia 15-59 tahun berada di urutan ke lima terbanyak di Asia (Yayasan Stroke Indonesia, 2010)

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2005, dari statistik angka kematian di dunia, dapat diidentifikasi bahwa salah satu penyebabnya adalah karena stroke. Menurut Ratnasari dkk (2009), prevalensi

stroke di Indonesia berkisar antara 1-2% dari jumlah penduduk Indonesia, yang berarti bahwa 2 sampai 3 juta penduduk Indonesia mengalami stroke.

Penyakit stroke terbagi atas dua tipe yaitu *ischemic* dan *hemorrhagic*. Stroke dengan tipe *ischemic* merupakan penyebab tertinggi untuk kasus stroke yaitu sebesar 80%. Stroke *ischemic* disebabkan oleh oklusi arteri trombotik atau tromboemboli. Stroke *ischemic* biasanya muncul sebagai defisit neurologis fokal dalam distribusi pembuluh darah tunggal (Goldszmidt & Caplan, 2013). Tipe kedua stroke yaitu *hemorrhagic*. Stroke *hemorrhagic* disebut juga dengan pecahnya pembuluh darah dalam otak. Tekanan darah yang menyebar dapat merusak jaringan otak (Henderson, 2002). Stroke *hemorrhagic* terjadi dengan cepat dan menyebabkan orang tersebut kehilangan kesadaran, sebagian besar kerusakan yang dihasilkan terjadi dalam beberapa menit (Sarafino & Smith, 2012).

Peneliti melakukan pengambilan data awal terkait dengan jumlah kasus stroke *ischemic* dan *hemorrhagic* di RS Stroke Nasional Bukittinggi.

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Juni 2013</b>	<b>Total</b>
Stroke <i>ischemic</i>	1255	1646	2621	1104	<b>6626</b>
Stroke <i>hemorrhagic</i>	429	678	678	265	<b>2050</b>

Tabel 1. Data kasus stroke berdasarkan tipe stroke

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kasus stroke di RS Stroke Nasional Bukittinggi, khususnya peningkatan pada kasus stroke *ischemic* dengan jumlah kasus yang terjadi sebanyak 6.626 dalam

kurun waktu empat tahun terakhir. Selanjutnya dari total kasus stroke yang ada juga dapat diklasifikasikan sesuai dengan jenis kelamin pasien.

	<b>Jenis kelamin</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Juni 2013</b>
Perempuan	Stroke <i>ischemic</i>	582	521	1303	539
	Stroke <i>hemorrhagic</i>	196	258	329	135
Laki-laki	Stroke <i>ischemic</i>	573	1125	1318	565
	Stroke <i>hemorrhagic</i>	233	429	349	130

Tabel 2. Data tipe stroke berdasarkan jenis kelamin

Data di atas tampak bahwa pada kedua jenis kelamin yaitu perempuan dan laki-laki yang mengalami stroke *ischemic* menunjukkan peningkatan jumlah kasus stroke yang terjadi setiap tahunnya. Namun peneliti memfokuskan penelitian pada perempuan yang mengalami stroke tipe *ischemic*. Hal ini dikarenakan angka kematian dikarenakan stroke lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Bathesda, 2013). Hal ini juga diperkuat oleh laporan *The National Stroke Association* (2013) yang menyatakan bahwa stroke merupakan salah satu penyebab kematian pada perempuan. Selanjutnya perempuan yang mengalami stroke juga memiliki faktor resiko yang unik di antaranya konsumsi obat-obatan tertentu, kehamilan, terapi hormon *menopause* dan juga tingginya kadar *trigliserida* pada perempuan yang memasuki fase *menopause*.

Pasien stroke akan mengalami kemunduran fungsi tubuh pada area kognitif, emosi dan motorik. Hal ini tentu berhubungan dengan daerah otak yang mengalami kerusakan akibat terjadinya stroke (Taylor, 2009). Kemunduran fungsi motorik dan kognitif tersebut membuat pasien stroke mengalami kesulitan dalam

melakukan aktivitas fisik. Selain itu, pasien stroke juga mengalami dampak psikologis berupa permasalahan emosi seperti cemas dan depresi. Hal ini dapat berkaitan dengan perasaan kesal dan marah pada pasien stroke karena ia merasa bergantung pada orang lain atas ketidakmampuan dirinya untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Henderson, 2002).

Pada perempuan yang mengalami stroke dan sudah menikah, kondisi stroke yang dideritanya juga menimbulkan permasalahan yang kompleks. Hal ini dikarenakan ia juga harus dihadapkan dengan kemunduran fungsi fisik yang mempengaruhi aktivitas sehari-harinya sebagai seorang ibu dan istri, khususnya aktivitas yang berkaitan dengan urusan domestik rumah tangga. Ketidakmampuannya dalam menjalankan aktivitasnya sebagai ibu dan istri tersebut, maka akan mempengaruhi kepuasan dirinya terhadap perannya sebagai seorang istri dan ibu (Suls & Wallston, 2003). Selanjutnya, istri yang mengalami stroke juga harus dihadapkan oleh penatalaksanaan di rumah sakit, maka dalam kondisi ini istri yang mengalami stroke akan membutuhkan bantuan perawatan, dan pendampingan. Bantuan tersebut dapat berasal dari lingkungan terdekat istri yang mengalami stroke yaitu lingkungan keluarga dan pernikahan.

Menurut Ali (2010) keluarga berfungsi dalam menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta asuhan kesehatan atau keperawatan bagi anggota keluarganya. Keluarga juga memiliki peran dalam memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini dikarenakan keluarga menyediakan sumber-sumber yang penting untuk memberikan pelayanan kesehatan. Sumber tersebut dapat berasal suami/istri, anak, atau saudara lainnya.

Dalam sebuah keluarga dan pernikahan suami merupakan seseorang yang selalu siap menemani seorang istri, selalu membantu dan menolong istri mengalami kesusahan dan selalu memberi semangat kepada istri (Dagun, 2002). Sehingga ketika seorang istri mengalami penyakit kronis seperti stroke, maka suami akan bertindak dalam memberikan bantuan berupa perawatan dan dukungan pada istri yang mengalami stroke. Sejalan dengan pernyataan Rankin & Monahan (1991) bahwa pasangan merupakan orang yang berperan secara signifikan dalam memberikan perawatan. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ketersediaan dukungan sosial dari pasangan sangat penting untuk pasien dalam proses penyembuhan penyakit tersebut.

Khorene & Slangen (dalam Taylor, 2009) juga menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mempercepat proses penyembuhan dari penyakit serius dan mengurangi resiko dari angka kematian. Menurut Ikeda dkk (2008) tingginya angka kematian dan resiko stroke juga berkaitan dengan rendahnya dukungan sosial yang diterima. Uchino dkk (1999) menyampaikan bahwa individu dengan tingginya dukungan sosial memiliki tekanan darah yang rendah. Dukungan sosial juga terbukti dalam memberikan regulasi yang baik pada tekanan darah seseorang yang mengalami hipertensi. Beberapa penelitian ini menggunakan peran pasangan sebagai sumber dukungan untuk mengontrol tekanan darah pasiennya dan terbukti lebih efektif jika sumber dukungan tersebut berasal dari keluarga terutama pasangan. Pasien stroke pada umumnya memiliki riwayat hipertensi sebanyak 70% dan menjadi salah satu faktor resiko terjadinya stroke (Henderson, 2002). Sehingga berdasarkan penelitian di atas, pada pasien stroke dibutuhkanlah

pasangan sebagai sumber dukungan yang efektif dan berperan dalam memberikan dukungan sosial yang berfungsi dalam mengontrol tekanan darah pasien stroke tersebut. Oleh karena itulah, pada istri yang mengalami stroke, dukungan sosial dari suami merupakan suatu hal yang penting.

Hal ini juga disampaikan oleh salah satu keluarga dari pasien stroke yaitu anak laki-laknya DK (29 tahun) yang menyatakan bahwa dukungan yang diberikan oleh ayahnya dibutuhkan ibunya yang saat ini sedang mengalami stroke.

Berikut ini kutipan wawancaranya:

*“Kalau untuak ama..yang paralu to yo labiah ka emosional dek, urang stroke ko kadang yo banyak yang dipikiannyo.. jadi ba’a caronyo se awak manghibur, mangajak ngecek kalau bisa jan biya-an nyo bamanuang surang..padulilah samo kondisi yang sarupo iko, kayak patang kan..patang apa ado di siko, aa apa tu yang maajak ngecek ama, mangajak bagarah..sananglo mancaliak ama tu galak dek apa patang dek.., jadi kalau lah sarupo itu indak tapikian banakan, aaa bakurang yo.. panyakik ama ko, abis tu kalau ama kalalok biasanyo apa manungguan dulu tu, aaa alah lalok ama, baru apa tu pai lalok”* (Komunikasi personal, 8 Mei 2014)

*“Kalau untuk mama yang perlu itu ya lebih ke emosional dek, orang stroke kadang banyak yang dipikirkannya kan, jadi berusaha kita untuk menghibur, mengajak berbicara, kalau bisa jangan dibiarkan bermenung sendiri, peduli atas kondisinya saat ini, seperti kemarin...papa ada di sini, papa yang mengajak mama berbicara, mengajak bercanda, senang pula kita lihat mama tertawa dek.., jadi kalau seperti ini kan tidak terpikirkan semuanya, setidaknya berkurang juga penyakit mama, lalu kalau mama ingin tidur biasanya papa yang menunggu dulu, kalau sudah tertidur mama, barulah papa pergi tidur”* (Komunikasi personal, 8 Mei 2014)

Berdasarkan kutipan wawancara di atas tampak bahwa dukungan sosial yang diberikan suami seperti perasan peduli, mengajak bercanda, menghilangkan beban pikiran istrinya, cenderung dapat berkontribusi terhadap istri yang

mengalami stroke dan meringankan kondisi stroke yang dideritanya. Menurut Taylor (2009) dukungan emosional merupakan dukungan yang penting terutama ketika dukungan tersebut berasal dari orang-orang terdekat seperti pasangan, dimana informasi dan bantuan yang didapatkan akan lebih bernilai dan sesuai dengan apa yang diharapkan.

Selain dukungan emosional, terdapat berbagai dukungan lainnya yang dapat diberikan oleh suami. Menurut Uchino (dalam Sarafino & Smith, 2012) terdapat empat macam dukungan sosial yaitu *emotional or esteem support*, *tangible or instrumental support*, *informational support*, dan *companionship support*. Dukungan yang diberikan oleh suami tersebut dapat membuat istri yang mengalami stroke merasa lebih dipedulikan atas kondisi stroke yang dideritanya. Sejalan dengan pernyataan Komalasari (2004) bahwa adanya dukungan nyata yang diberikan mampu membuat pihak yang menerimanya menyadari masih ada orang-orang disekitarnya yang siap untuk menghadapi kesulitannya.

Pada saat istri mengalami stroke, suami sebagai pasangan memainkan peran yang penting dalam memberikan dukungan sosial, karena dukungan sosial yang diberikan oleh suami juga berkaitan dengan kondisi stroke dan penyembuhan kondisi istrinya. Hal ini juga dinyatakan Foreman dkk (2010) bahwa pasangan dari orang dewasa yang sudah tua memainkan peran selama masa kritis penyakit, pada perawatan, rehabilitasi, dan keluar dari rumah sakit. Pentingnya peranan suami dalam memberikan dukungan sosial pada istrinya yang mengalami stroke tersebut, maka peneliti mencoba untuk melakukan observasi di RS Stroke Nasional Bukittinggi terhadap istri yang mengalami stroke.

Observasi dilakukan pada tanggal 9-11 Januari 2014 pada pasien stroke perempuan rawat inap, khususnya pasien stroke perempuan yang sudah menikah. Berdasarkan hasil observasi ditemukan beberapa pasien yang ditunggu langsung oleh suaminya dan terdapat pula pasien perempuan stroke yang ditunggu oleh anak, saudara, menantu maupun keponakannya. Kemudian peneliti melakukan observasi lebih dekat pada pasien stroke perempuan yang sudah menikah yang ditunggu oleh suaminya.

Peneliti melakukan observasi terhadap MA (49 tahun) yang juga merupakan suami dari istri yang mengalami stroke. MA dalam menunggu istrinya juga ditemani oleh anak perempuannya yaitu EK (20 tahun). Selama observasi tampak MA selalu berada di samping istrinya, kemudian MA juga mengajak istrinya berbicara sambil bercanda, MA juga memberikan semangat kepada istrinya berupa ucapan agar cepat sembuh dan bisa pulang. Sementara itu, anak perempuannya EK juga berada di samping ibunya, EK tampak membantu ibunya dalam meminum susu. Berdasarkan penuturan EK, dia yang bertindak dalam memandikan ibunya dan ayahnya yang membantu ibunya memindahkan ke kursi roda dan membawa ke kamar mandi.

Selanjutnya, peneliti juga melakukan observasi pada bulan Mei 2014. Observasi dilakukan pada pasien stroke perempuan lainnya yang pada saat itu suaminya tidak menunggu. Berdasarkan observasi tampak bahwa pasien ditunggu oleh keponakan perempuannya dan anak laki-lakinya. Peneliti juga melakukan wawancara dengan anak laki-lakinya tersebut yaitu DK (29 tahun), berikut kutipannya :

*“Kalau apa baru pulang patang malam, patang apa baru duo hari di sikokan, kalau di siko lailah apa mangawanan ama taruih, kalau apa indak di siko biasonyo apa manalepon taruih ka abang kalau ndak ka uni, nanyo ba’a kaba ama, jadi untuak manjago di siko yo shift-an lah... biasonyo awak sakaluarga yo komunikasi sia yang mangawanan ama, patang apa duo hari di siko kan, tu baliak lai soalnyo ado karojo yo kan, kalau abang indak ado karajo abang yang mangawanan ama, kalau indak uni yang mangawanan, yo... gantian-gantian se mangawanan ama, kalau untuak biaya pengobatan Insyallah itu lai tapanuahan dek apa”* (Komunikasi Personal, 1 Mei 2014)

“Kalau papa baru pulang kemarin malam, kemarin papa sudah menginap di sini selama dua hari, kalau papa di sini papa ada menemani mama terus, kalau papa tidak di sini biasanya papa menelepon terus ke abang atau ke uni, menanyakan bagaimana kabar mama, jadi untuk menjaga mama ya *shift-an* lah, biasanya kita sekeluarga terus berkomunikasi siapa yang bisa menemani mama di sini, kemaren papa di sini dua hari-kan, kemudian sudah kembali pulang karena papa juga bekerja, kalau abang tidak ada kerja, abang yang menemani mama, atau uni yang menemani, ya...bergantian menemani mama, kalau untuk biaya pengobatan Insyallah sudah terpenuhi oleh papa” (Komunikasi Personal, 1 Mei 2014)

Berdasarkan kedua observasi dan wawancara awal tersebut tampak bahwa suami menampilkan peran yang berbeda dalam memberikan perawatan dan dukungan ketika ia menunggu istrinya di rumah sakit maupun tidak menunggu secara terus-menerus di rumah sakit. Dukungan secara langsung yang diberikan suami pada saat menunggu istrinya dapat berupa kehadiran dirinya untuk selalu menemani, memberikan semangat dan memberikan bantuan langsung yang dibutuhkan istri. Sementara itu, jika suami tidak dapat menunggu secara terus-menerus maka ia akan mengontrol keadaan istrinya melalui anaknya ataupun saudaranya yang sedang menunggu istrinya, dan hal ini merupakan salah satu bentuk dukungan yang dilakukan oleh suami atas kepeduliannya terhadap kondisi istrinya.

Hal yang menarik dalam kondisi tersebut tampak pada saat suami memberikan dukungan dan perawatan, ia melibatkan anak perempuannya ataupun keponakan perempuan yang bertindak langsung dalam memberikan perawatan yang lebih bersifat personal pada istrinya. Sementara itu, suami tetap memberikan dukungan berupa dukungan semangat dan kehadirannya dirinya. Selanjutnya, suami juga mencoba mengalokasikan waktunya untuk melihat istrinya yang dirawat inap. Hal ini dikarenakan sebagai seorang suami ia juga memiliki peran lainnya yang harus ia jalankan ketika istrinya mengalami stroke. Suami berperan sebagai kepala keluarga, sebagai ayah, dan mencari nafkah untuk keluarganya, terutama kebutuhan finansial yang harus ia penuhi untuk pengobatan istrinya.

Kondisi ini juga dialami oleh keluarga ibu SM (51 tahun). Berikut kutipan wawancara dengan kakak ibu SM yaitu ibu SH (56 tahun):

*“Yo... ba’alah yo...,patamo suaminyo guru.. aa mangaja di sakolah paginyo, kaduo inyo mangaja ngaji lo di musajik di dakek kompleknyo, tu ba’a kaba’a nyo masih dibutuhan yo jo masarakeik, nan katigo orang tuonya alah uzur lo di rumah, bakursi roda, aaa tu marawat orang tuo pulo, aaaa alun anak-anaknyo yang masih ketek-ketek, yang paliang gadang kelas 1 SMP kaduo kelas 6 sd, jadi kalau indak di rumah lo inyo tu sia lo yang mancaliak’an anaknyo sadangkan anaknyo ka ujian lo bisuak, ciek ka naik kelas 2 SMP, nan ciek lai ka masuak SMP, sadangkan amanyo sakik, tu paralo jo inyo mancaliak’an rumah, kadang kalau di siko inyo manjago bini ee, inyo sagan lo ka awak yang manjagoan..tu bininyo rusuah lo ba’a anaknyo di rumah, kalau awak tu bisa se ma maklumi”* (Komunikasi Personal, 8 Mei 2014)

“Ya.. bagaimana ya, pertama suaminya seorang guru, dia mengajar di sekolah paginya, kedua dia juga mengajar ilmu agama di mesjid di dekat komplek rumahnya, yaa bagaimana pun masyarakat masih membutuhkan dia pula, yang ketiga orang tua sudah uzur di rumah, jadi dia juga merawat orang tuanya, anak-anaknya juga masih kecil-kecil, yang paling besar kelas 1 SMP, yang kedua kelas 6 SD, jadi kalau dia tidak berada di rumah pula, jadi siapa yang menjaga

anaknya sedangkan anaknya akan menghadapi ujian sekolah besok ini, yang satu akan naik kelas 2 SMP, yang satu lagi baru masuk SMP, sedangkan mamanya juga lagi sakit, tentu perlu juga dia melihat keadaan rumah, kadang kalau dia di sini saat menjaga istrinya, ia merasa segan pula ke saya..kemudian istrinya juga khawatir dengan keadaan anaknya di rumah, kalau saya bisa memaklumi kondisinya” (Komunikasi Personal, 8 Mei 2014)

Berdasarkan wawancara di atas tampak bahwa saat istrinya mengalami stroke, suami juga memiliki peran lainnya yang harus ia jalankan, seperti peran sebagai kepala keluarga, guru, buya, dan seorang anak. Selanjutnya, istrinya yang mengalami stroke juga mengkhawatirkan kondisi anak-anaknya di rumah. Sehingga pada saat istri mengalami stroke seorang suami juga perlu memperhatikan peran lainnya yang ia jalankan.

Peran yang dilakukan oleh suami juga terkait dengan pemahamannya yang ia anut sebagai suami Minangkabau. Menurut M.S (2003) seorang laki-laki dalam budaya Minangkabau dalam sebuah keluarga disebut sebagai seorang *sumando* yang berfungsi sebagai kepala rumah tangga dan harus dihormati terutama oleh istri dan anak-anaknya, dan seluruh keluarga sesuku dari istrinya. Selanjutnya, Hasan (1988) menyatakan bahwa seorang suami/*sumando* memiliki kedudukan yang kuat. Faktor yang menyebabkannya yaitu besarnya pengaruh agama islam dalam budaya Minangkabau, sehingga seorang suami merasa punya tanggung jawab yang besar terhadap istri dan anak-anaknya. Suami juga memikul tanggung jawab pendidikan, memberikan nafkah hidup rumah tangga, dan biaya kesehatan.

Pada saat istri mengalami stroke dan berbagai akibat yang ditimbulkannya, maka ia tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang istri dalam mengatur urusan domestik rumah tangga. Seorang suami Minangkabau

cenderung ia akan mengambil alih peran ini sebagai bentuk tanggung jawabnya atas kondisi keluarga dan anaknya pada saat mengalami stroke. Sementara itu ia juga memiliki peran yang penting dalam memberikan dukungan sosial sebagai salah satu cara yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan dirinya.

Dalam perspektif budaya Minangkabau, interaksi sosial yang terjadi lebih bersifat akrab dalam kekerabatan, dimana hal ini tampak dalam perekonomian, kehidupan tolong-menolong adat mati melayat adat ada beri memberi kabar baik dihimbau kabar buruk berhamburan (Yunus, 2000). Sehingga seorang suami Minangkabau yang berperan sebagai *sumando* dalam keluarga istrinya dan sebagai mamak dalam keluarga batihnya mungkin akan melibatkan keluarga intinya ataupun keluarga luas dalam memberikan dukungan dan perawatan terhadap istrinya yang mengalami stroke. Hal ini cenderung akan menampilkan peran yang khas sebagai suami Minangkabau dalam memberikan dukungan sosial pada istrinya. Sementara itu ia juga harus menyeimbangkan peran lainnya yang ia jalankan sebagai kepala keluarga, ayah dan tanggung jawabnya ketika istrinya mengalami stroke. Oleh karena itu, berdasarkan gambaran fenomena dan beberapa penjelasan di atas, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Peran Suami Minangkabau dalam Memberikan Dukungan Sosial pada Istri yang Mengalami Stroke”

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti mengajukan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana gambaran peran suami Minangkabau ketika istrinya mengalami stroke dan bagaimana gambaran peran

suami Minangkabau dalam memberikan dukungan sosial pada istri yang mengalami stroke ?”.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu

1. Mendeskripsikan peran suami Minangkabau ketika istri mengalami stroke.
2. Mendeskripsikan peran suami Minangkabau dalam memberikan dukungan sosial pada istri yang mengalami stroke.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memiliki dua manfaat, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu psikologi dalam bidang psikologi sosial, psikologi keluarga, dan psikologi kesehatan, khususnya mengenai gambaran peran suami Minangkabau dalam memberikan dukungan sosial pada istri yang mengalami stroke.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit stroke, khususnya pada suami untuk dapat lebih menjalankan perannya dalam memberikan dukungan sosial pada istri yang mengalami stroke, sehingga dapat membantu proses penyembuhan istri yang mengalami stroke.

## I.5 Sistematika Penulisan

Sub bab ini berisi penjelasan mengenai garis besar yang akan ditemui oleh pembaca di setiap bab. Cara penulisannya bisa seperti contoh dibawah ini :

Bab I : Pendahuluan berisikan uraian singkat mengenai latar belakang permasalahan, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II : Bab ini menguraikan tentang tinjauan teoritis dan penelitian-penelitian terdahulu yang berhubungan dengan fokus penelitian, diakhiri dengan pembuatan paradigma penelitian.

Bab III : Dalam bab ini dijelaskan alasan digunakannya pendekatan kualitatif, responden penelitian, teknik pengambilan responden, teknik pengumpulan data, alat bantu pengumpulan data serta prosedur penelitian.

Bab IV : Pada bab ini peneliti menjabarkan hasil dari analisis datanya kedalam bentuk penjelasan yang lebih terperinci dan runtut disertai dengan data pendukungnya.

Bab V : **Kesimpulan** berisi jawaban dari pertanyaan penelitian sebagaimana yang dituangkan dalam perumusan masalah penelitian.

**Saran** berupa saran praktis dan saran untuk penelitian lanjutan.