

**MEMBANGUN RESILIENSI MELALUI SPIRITUAL: STUDI EKSPERIMENTAL
PELATIHAN KOPING RELIGIUS PADA CAREGIVER KELUARGA
PENYANDANG STROKE**

Sutrianingrum¹

¹Sekolah Tinggi Agama Islam Auliaurasyidin, Riau, Indonesia

e-mail : sutrianingrum@stai-tbh.ac.id

ABSTRACT

This research was conducted to see the effect of religious coping training to increase resilience in caregiver families of stroke patients. A total of 14 caregivers people of stroke family were involved in the study and were divided into the experimental group (n=7) and the control group (n=7). The research design used was a Quasi-Experimental Designs with pre-test post-test control group design. The measuring instrument used for measuring resilience is the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) developed by Connor and Davidson (2003). The training modules were arranged based on the stages of positive religious coping by Pargament, Koenig & Perez (2000). Hypothesis testing used non-parametric analysis in the form of Mann Whitney U Test to test differences in values based on groups, which are the experimental group and the control group with the results of $Z=-3.009$ and $p=0.003$ where $p<0.05$. The results of the study displayed that subjects in the experimental group showed a significant increase in score compared to the control group who did not receive religious coping training. Therefore, religious coping training has the effect of increasing the caregivers resilience of families with stroke.

Keywords: caregiver, koping religius, koping religius positif, resiliensi, stroke

ABSTRAK

Penelitian dilakukan untuk melihat pengaruh pelatihan koping religius dalam meningkatkan resiliensi caregiver keluarga penyandang stroke. Sebanyak 14 orang caregiver keluarga penyandang stroke terlibat dalam penelitian dan terbagi menjadi kelompok eksperimen (n=7) dan kelompok kontrol (n=7). Penelitian ini menggunakan Quasi-Experimental Designs with pre-test post-test control group design. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur resiliensi adalah Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) 10 aitem yang dikembangkan oleh Connor dan Davidson (2003). Modul pelatihan disusun berdasarkan tahapan koping religius positif oleh Pargament, Koenig & Perez (2000). Uji hipotesis menggunakan analisis non-parametrik berupa Mann Whitney U Test untuk menguji perbedaan nilai berdasarkan kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan hasil $Z=-3,009$ dan $p = 0,003$ dimana $p<0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek yang berada pada kelompok eksperimen

menunjukkan peningkatan skor resiliensi yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dengan demikian, pelatihan coping religius memiliki pengaruh untuk meningkatkan resiliensi caregiver keluarga penyandang stroke.

Kata Kunci: caregiver, coping religius, coping religius positif, resiliensi, stroke.

A. Pendahuluan

Stroke merupakan masalah utama kesehatan baik di negara maju maupun berkembang. Sebagai penyebab utama disabilitas jangka panjang dan kematian nomor tiga di dunia setelah jantung dan kanker, insiden stroke meningkat seiring bertambahnya usia (Murphy & Werring, 2020).

Setelah melewati umur 40 tahun, manusia berpotensi untuk mengalami stroke. Namun saat ini, WHO mengungkapkan bahwa terdapat kecenderungan bahwa penyakit stroke juga diderita pasien di bawah 40 tahun. Insiden stroke pada pada kelompok usia 15-39 tahun meningkat sebesar 19,09%. Hal ini sangat mengkhawatirkan karena stroke pada usia muda membawa potensi disabilitas yang lebih panjang dan biaya seumur hidup yang tinggi sehingga jika ditinjau dari segi psikologis dan ekonomis, penyakit ini dapat menyebabkan masalah yang besar (Zhao et al., 2023).

Pasien stroke pada dasarnya masih memiliki potensi untuk pulih setelah melewati serangan stroke. Namun, pasien yang mampu bertahan hidup pasca serangan stroke memiliki tantangan dalam menjalani kehidupannya. Sebagian besar pasien pasca stroke akan mengalami gejala sisa serangan stroke yang sangat beragam, dapat berupa gangguan mobilisasi atau gangguan motorik, gangguan penglihatan, gangguan bicara, perubahan emosi dan gejala lain sesuai lokasi otak yang mengalami

penyumbatan (Han, Chen, Li, & Cui, 2024).

Dampak secara psikologis seperti adanya kemarahan, merasa terisolasi, emosi yang tidak stabil, depresi, dan lain-lain. Sedangkan dampak secara sosial yaitu membuat pasien stroke tidak dapat bekerja kembali dan sosialisasi dengan lingkungan juga terhambat (Feigin et al., 2025). Perubahan kondisi yang dialami oleh penyandang stroke tidak hanya berdampak pada kehidupan sehari-harinya tetapi juga kepada lingkungan sosial baik kepada pasangan, anak maupun keluarga lainnya (Cruz Gonzalez et al., n.d.).

Pasien penyandang stroke membutuhkan pendampingan yang intensif dari orang lain untuk membantu mereka melakukan tugas sehari-hari. Menurut American Health Association seseorang yang menyediakan bantuan bagi penyandang penyakit kronis seperti stroke disebut dengan istilah caregiver. National Alliance for Caregiving mendefinisikan caregiver adalah seseorang yang tidak dibayar (pasangan, anggota keluarga, teman, atau tetangga) yang terlibat dalam perawatan untuk membantu orang lain dalam aktivitas hidup sehari-hari. Peran seperti ini disebut dengan caregiver informal. Sedangkan caregiver formal adalah seseorang yang menerima bayaran atas perawatan yang diberikan kepada pasien. Pasien stroke akan membutuhkan bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas hariannya seperti keluarga pasien

atau yang disebut dengan caregiver keluarga.

Kerusakan otak pada penyandang stroke perlu mendapatkan perhatian besar dari keluarga dan penyandang itu sendiri karena akan banyak perubahan-perubahan yang terjadi. Penyandang stroke menjadi tidak bisa mendengar, merasa, melihat, berbicara, berjalan, berkomunikasi dengan orang lain, menelan, menjadi lumpuh, daya ingat berkurang, dan tidak dapat menggunakan anggota gerak secara normal. Kondisi tersebut membuat penyandang stroke maupun keluarga dapat terguncang dengan perubahan yang terjadi (Niu et al., 2023).

Melakukan pengasuhan dapat membuat seseorang mengalami stress (Lee & Jung, 2023). Merawat seseorang yang memiliki keterbatasan fisik merupakan tugas yang berat, bahkan bisa lebih sulit dari merawat seseorang dengan demensia. Bahkan keluarga yang resilien akan bisa menjadi lelah ketika mengalami beberapa konsekuensi negatif dari pengasuhan (Abou Sleiman et al., 2004). Selain secara fisik, tugas sebagai caregiver dapat membuat individu merasa lelah secara emosional. Mereka harus memberikan perawatan kepada penyandang sekaligus mengurus diri mereka sendiri.

Berdasarkan hal tersebut, resiliensi dibutuhkan pada caregiver keluarga penyandang stroke. Masten mengungkapkan bahwa resiliensi merupakan suatu kemampuan yang sangat dibutuhkan dalam kehidupan setiap orang.

Hal ini dikarenakan kehidupan manusia senantiasa diwarnai oleh adversity (kondisi yang tidak menyenangkan). Adversity ini menantang kemampuan manusia untuk mengatasinya, untuk belajar

darinya bahkan untuk berubah karenanya. Jadi, setiap individu pada dasarnya memiliki kemampuan untuk belajar menghadapi kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan dalam hidupnya.

Soares, Mesquita, Teixeira & Oliveira menyatakan bahwa individu yang mempunyai resiliensi tinggi menunjukkan fleksibilitas, daya tahan, sikap optimisme, dan keterbukaan untuk belajar. Sedangkan individu yang memiliki tingkat resiliensi rendah ditandai dengan kepenatan, mudah lelah, depresi, pembelaan diri dan sinisme. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Brandt & Skovdal, bahwa terdapat hubungan negatif antara resiliensi dan depresi. Individu yang berada dalam keadaan resilien dapat membuat tingkat depresi individu tersebut menurun. Jadi apabila individu memiliki skor resiliensi tinggi, maka individu mempunyai skor depresi yang rendah, begitu juga sebaliknya. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa resiliensi memungkinkan individu tetap fokus pada persoalan yang sesungguhnya dan tidak menyimpang ke dalam perasaan dan pikiran yang negatif.

Zhu, Wu, Zhang & Liu menambahkan bahwa individu yang tidak resilien dapat dilihat dari level aktivitasnya yang rendah, kurang responsif terhadap orang lain, pola komunikasi yang buruk, orientasi terhadap lingkungan sosial yang buruk, kurang memiliki motivasi untuk mengembangkan diri, kurangnya kontrol lokus internal, kurang bisa fokus, pesimis, selalu berpikiran negatif, efikasi dan kepercayaan diri yang rendah serta kurang adanya dukungan dan keteraturan dalam lingkungan. Kondisi seperti ini dialami oleh para caregiver keluarga penyandang stroke seperti

berdasarkan hasil wawancara kepada beberapa caregiver (Alifudin & Ediaty, 2019).

Beberapa penelitian telah membahas intervensi yang dilakukan untuk membantu caregiver keluarga penyandang stroke seperti penelitian yang dilakukan oleh Ahn & Kim yang meneliti tentang pengaruh psikoedukasi terhadap beban caregiver dalam merawat pasien stroke. Psikoedukasi dilakukan dengan memberikan pemahaman mengenai penyakit stroke dan manajemen stres pada caregiver. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat keefektifan psikoedukasi yang diberikan dalam menurunkan beban caregiver yang merawat pasien stroke. Intervensi psikoedukasi dengan memberikan pengetahuan untuk mempengaruhi kognitif peserta pada praktiknya menemukan beberapa kendala. Menurut Beck, ketiadaan hubungan antara klien dan terapis setelah selesai intervensi akan mempengaruhi motivasi klien dalam mempertahankan perilaku barunya. Kemudian, keterbatasan terapi kognitif adalah adanya penekanan masalah yang dilakukan hanya pada situasi saat ini (*here and now*).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan adanya suatu pendekatan untuk melengkapi dan mendukung temuan penelitian sebelumnya sehingga perlu dikembangkan intervensi psikologi dari perspektif yang berbeda salah satunya yaitu menggunakan pendekatan agama. Sjostrom & Kuczynski mengungkapkan bahwa pentingnya penggunaan intervensi dengan pendekatan religiusitas untuk menciptakan hubungan antara individu dengan Tuhan yang memiliki kekuatan di luar kendali manusia. Terapi psikologis dengan berbasis

agama akan membuat individu menerima kondisi diri dengan berpandangan positif terhadap kejadian yang diberikan oleh Tuhan.

Agama dapat memberikan rasa aman dan kendali terhadap individu yang sedang menjalani hidup dengan tekanan atau stres. Religiusitas yang dimiliki individu akan berkorelasi positif dengan kualitas hidup, penurunan gejala depresi dan perasaan sakit, fungsi kognitif yang lebih baik dan secara umum berkorelasi positif dengan kualitas kesehatan George & Levin.

Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Koenig, bahwa agama sering digunakan pada saat seseorang membutuhkan bantuan dalam menghadapi situasi yang menekan, terutama dalam menemukan kekuatan untuk bertahan serta menemukan makna dari kesulitan yang menantang kehidupan. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa beberapa kegiatan religiusitas ternyata mampu meningkatkan semangat dan memberikan harapan apabila dikerjakan dengan rutin dan penuh makna.

Lebih lanjut, Vander Weele menjelaskan bahwa kegiatan religiusitas yang penuh makna akan menimbulkan efek biologis seperti menguatkan kekebalan tubuh, membantu mempercepat regenerasi sel-sel yang rusak, membantu produksi hormon serotonin serta meningkatkan sikap optimis dan mengontrol emosi. Ketika optimisme meningkat maka individu tersebut akan mampu menjalankan fungsi dan tugasnya dengan baik.

Salah satu strategi koping stres dengan berlandaskan agama yang dapat dilakukan adalah koping religius. Koping religius banyak dikaitkan dengan berbagai tindakan yang berkaitan dengan perawatan

medis (Liu, Canada, Dryjanska, & Morin, 2025). Lebih lanjut, Cumming dan Pargament menjelaskan bahwa pengalaman individu dalam transformasi spiritual dapat mempromosikan tingkat yang lebih tinggi dari makna yang dirasakan dari tujuan hidup serta penerimaan tanggung jawab terhadap pilihan dalam dirinya. Koping religius diartikan sebagai sejauh mana kemampuan individu menggunakan agama dalam proses pemahaman, aktivitas coping dan bentuk dari proses coping. Taylor & Spencer juga menjelaskan temuannya bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara religiusitas terhadap resiliensi dan kualitas hidup individu.

Penelitian yang dilakukan oleh Abu Raya & Pargament, mendapatkan kesimpulan bahwa individu yang menilai situasi yang dialami sebagai bagian dari rencana Tuhan ataupun sebagai sarana untuk mendapatkan pemahaman dan kekuatan dari Tuhan melaporkan hal yang lebih positif jika dibandingkan dengan individu yang merasa kondisinya sebagai hukuman yang tidak adil dari Tuhan. Hubungan dengan Tuhan mempengaruhi penilaian individu terhadap situasi dan membantu individu dalam memahami masalah secara positif. Ini juga memberi tujuan dan harapan untuk individu, membantu individu untuk menyesuaikan diri situasi sulit serta bangkit dari situasi tersebut.

Beberapa penelitian yang telah dijelaskan oleh peneliti mengenai pentingnya peran agama dalam menumbuhkan penilaian positif untuk meningkatkan harapan dan keyakinan seseorang dalam menghadapi, mengelola dan bangkit dari beban yang dialami dalam hidup mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai coping religius.

Hal tersebut juga didasarkan pada

penelitian yang dilakukan oleh Koenig yang menemukan hubungan antara agama dan coping stres serta penelitian Smith & Jones yang memberikan bukti tentang bagaimana mekanisme coping spiritual (yang diajarkan melalui pelatihan) berkontribusi terhadap resiliensi dalam menghadapi penyakit kronis. Oleh karena itu, pada penelitian ini pelatihan coping religius diharapkan dapat meningkatkan resiliensi caregiver keluarga penyandang stroke.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan Quasi-Experimental Designs dimana peneliti menentukan subjek penelitian berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan. Desain penelitian yang digunakan yaitu Non Randomized Pretest-posttest Control Group Design. Penelitian ini menggunakan pengukuran awal atau pretest sebelum perlakuan dan pascates setelah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (Liu et al., 2025).

Peneliti melakukan pendistribusian skala prates sebagai penjarangan awal. Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Subjek yang menjadi kelompok eksperimen adalah subjek yang mendapat perlakuan berupa pelatihan coping religius saat pelaksanaan penelitian.

Kemudian subjek dari kelompok kontrol merupakan subjek yang akan mendapatkan perlakuan pelatihan coping religius tetapi perlakuan diberikan ketika pelaksanaan penelitian telah selesai (waiting list). Selanjutnya, pascates diberikan ketika intervensi sudah berakhir dengan tujuan untuk melihat apakah

terdapat perubahan atau peningkatan resiliensi subjek setelah diberikan intervensi kepada kelompok eksperimen (Nurhayati, Latif, & Anwar, 2024). Kemudian, lebih kurang 2 minggu setelah dilakukan pasca tes akan dilakukan follow up untuk mengetahui perubahan subjek setelah diberikan intervensi.

Subjek penelitian merujuk pada sumber informasi kunci yang akan diobservasi, diukur, diwawancarai, atau diuji oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Penentuan karakteristik subjek sangat esensial karena secara langsung mempengaruhi validitas, reliabilitas, dan kemampuan hasil penelitian untuk digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas (John W Creswell, 2020).

Subjek pada penelitian ini adalah caregiver keluarga yang memiliki anggota keluarga penyandang stroke dengan kriteria memiliki, tinggal dan merawat anggota keluarga yang menderita stroke, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, terlibat aktif dalam memberikan perawatan, beragama islam, berusia 21 tahun ke atas, pendidikan minimal SMP dan memiliki skor resiliensi dan skor koping religius positif pada kategori sedang atau rendah. Subjek yang diikutsertakan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang yang dibagi menjadi 7 orang kelompok eksperimen dan 7 orang kelompok kontrol (Jhon W Creswell, 2020).

Subjek pada penelitian ini adalah caregiver keluarga yang memiliki anggota keluarga penyandang stroke dengan kriteria memiliki, tinggal dan merawat anggota keluarga yang menderita stroke, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, terlibat aktif dalam memberikan perawatan, beragama islam, berusia 21 tahun ke atas, pendidikan minimal SMP dan

memiliki skor resiliensi dan skor koping religius positif pada kategori sedang atau rendah. Subjek yang diikutsertakan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang yang dibagi menjadi 7 orang kelompok eksperimen dan 7 orang kelompok kontrol.

Penelitian ini menggunakan pelatihan koping religius melalui prosedur yang sistematis dengan tujuan membantu individu mempelajari dan mengembangkan sumber daya rohani (baik pribadi maupun sosial) dimana agama dan spiritualitas memberikan kontribusi ketika menghadapi berbagai permasalahan dan kondisi-kondisi individu yang menekan.

Pelatihan ini terdiri dari empat tahapan yang kemudian dirumuskan menjadi empat materi yaitu menemukan makna kebaikan Allah, menyadari adanya kekuatan Allah di luar kendali manusia, menciptakan hubungan baik dengan mengingat Allah dan hubungan baik dengan sesama manusia. Intervensi ini dilakukan dalam 2 pertemuan dengan jumlah sebanyak 14 sesi dan berlangsung selama lebih kurang 5 sampai 6 jam. Masing-masing pertemuan berdurasi lebih kurang 150 menit dalam setiap pertemuan.

Modul yang digunakan berjudul "Pelatihan Koping Religius pada Caregiver Keluarga Penyandang Stroke". Modul ini merupakan adaptasi dari modul pelatihan koping religius yang dikembangkan oleh Yuliasari, Wahyuningsih & Sulistyarini yang kemudian dimodifikasi menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi subjek penelitian (Yuliasari, Wahyuningsih, & Sulityarini, 2018).

Materi dalam pelatihan koping religius ini disesuaikan dengan tahapan pelatihan berdasarkan

aspek-aspek coping religius positif Pargament, Tarakeswar, Ellison dan Wulff yaitu menemukan makna terhadap kebaikan yang diberikan Allah SWT yang mengacu pada aspek penilaian kembali kebaikan agama (*benevolent religious reappraisal*), coping agama yang kolaboratif (*collaborative religious coping*), tahapan menyadari kekuatan Allah diluar kendali manusia mengacu pada aspek agama sebagai penolong (*religious helping*), tahapan mengingat Allah dengan berdzikir mengacu pada aspek pembersihan religius (*religious purification*) dan agama sebagai tempat memaafkan (*religious forgiving*) selanjutnya tahapan membina hubungan dengan tolong-menolong sesama mengacu pada aspek mencari dukungan spiritual (*seeking spiritual support*) dan mencari dukungan dari orang lain (*seeking support from clergy or members*).

Teknis analisis data merupakan metode sistematis untuk mengolah, menafsirkan, dan menyimpulkan informasi dari data yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Arikunto, 2021). Analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis non-parametrik Mann Whitney U-Test. Analisis Mann Whitney digunakan untuk menguji perbedaan nilai berdasarkan kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Perbedaan tingkat resiliensi akibat adanya hasil perlakuan diamati secara berulang-ulang yaitu sebelum perlakuan (*pretes*), setelah perlakuan (*pascatest*) dan tindak lanjut (*follow up*). Penelitian ini menggunakan teknik analisis data komputer SPSS 31 for windows untuk mengolah data yang telah diperoleh tersebut (Amruddin et al., 2022).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Data penelitian ini menunjukkan data yang didapatkan dari 14 subjek penelitian yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu masing-masing 7 orang dalam kelompok eksperimen dan 7 orang dalam kelompok kontrol. Pengukuran menggunakan Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) dan Positive Religious Coping Scale pada 14 subjek dan dilakukan sebanyak tiga kali yaitu sebelum (*prates*), setelah (*pascates*) dan tindak lanjut. Hal rerata *prates*, *pascates* dan tindak lanjut dapat dilihat dari tabel berikut:

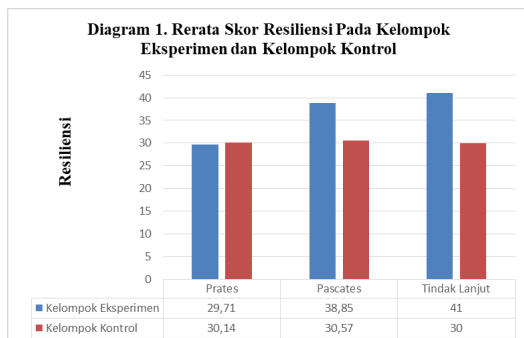
Tabel 1. Deskripsi Data Statistik

		Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
		Mi Ma		Mea SD		Mi Ma		Mea SD	
		n	x	n		n	x	n	
Resiliensi	Prates	27	33	29,71	1,9760	25	36	30,14	3,3380
	Pascates	33	42	38,85	3,0237	27	35	30,57	2,5071
	Tindak lanjut	36	45	41,00	3,0550	24	36	30,00	3,6514
Koping Religius	Prates	9	14	12,42	1,7182	9	14	11,14	2,1157
	Pascates	14	16	15,28	0,7559	9	14	11,28	2,2146
	Tindak lanjut	15	16	15,71	0,4878	9	14	11,28	2,2146

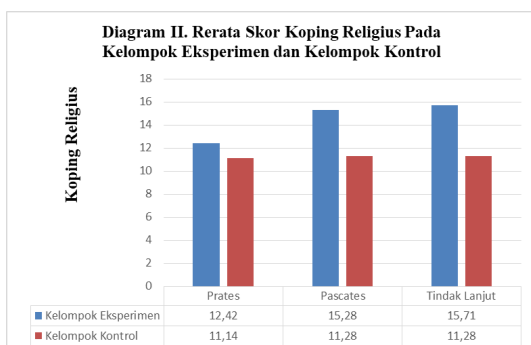
Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen terdapat peningkatan skor resiliensi setelah diberikan pelatihan coping religius. Hal tersebut dapat dilihat dari pengukuran *prates* (Mean = 29,71; SD = 1,97609) dan pada pengukuran *pascates* (Mean = 38,85; SD = 3,33809). Begitu juga pada pengukuran tindak lanjut (Mean = 41,00; SD = 3,05505). Selain itu, pada kelompok eksperimen juga mengalami peningkatan skor coping religius setelah mengikuti pelatihan coping religius dari pengukuran *prates* (Mean = 12,42; SD = 1,71825) dan pada pengukuran *pascates*

(Mean = 15,28; SD = 0,75593). Kemudian pada pengukuran tindak lanjut, kelompok eksperimen juga mengalami peningkatan skor koping religius (Mean = 15,71; SD = 0,48789).

Pada kelompok kontrol terdapat peningkatan skor resiliensi dari pengukuran prates (Mean = 30,14; SD = 3,33809) dan pada pengukuran pascates (Mean = 30,57; SD = 2,50713). Akan tetapi, pada pengukuran tindak lanjut terjadi penurunan skor resiliensi pada kelompok kontrol (Mean = 30,00; SD = 3,65148). Selain itu, pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan skor koping religius dari pengukuran prates (Mean = 11,14; SD = 2,11570) dan pada pengukuran pascates (Mean = 11,28; SD = 2,21467). Kemudian pada pengukuran tindak lanjut, kelompok kontrol mengalami skor koping religius yang tetap atau sama pada saat pascates (Mean = 11,28; SD = 2,21467).



Gambar 1. Diagram 1



Gambar 2. Diagram 2

Sebelum melakukan analisis data, peneliti melakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji homogenitas. Uji normalitas dan uji homogenitas merupakan syarat sebelum dilakukannya uji korelasi.

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran data dari suatu variabel. Apabila distribusi sebaran normal, maka subjek penelitian tergolong representatif atau dapat mewakili populasi yang ada. Sebaliknya, apabila sebaran tersebut tidak normal, maka subjek penelitian tidak dapat mewakili keadaan populasi yang sebenarnya dan tidak dapat digeneralisasikan pada populasi tersebut. Distribusi data dikatakan normal apabila $p > 0,05$ maka distribusi dikatakan normal sedangkan apabila $p < 0,05$ maka distribusi dikatakan tidak normal.

Tabel 2. Uji Normalitas Kelompok Eksperimen

Variabel	P	Normalitas
Resiliensi	0,200	Normal
Koping Religius	0,172	Normal

Berdasarkan tabel 2, diperoleh hasil $p = 0,200$ ($p > 0,05$) pada variabel resiliensi dan $p = 0,172$ ($p > 0,05$) pada variabel koping religius. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel resiliensi dan koping religius pada kelompok eksperimen berdistribusi normal.

Tabel 3. Uji Normalitas Kelompok Kontrol

Variabel	P	Normalitas
Resiliensi	0,184	Normal
Koping Religius	0,113	Normal

Berdasarkan tabel 3, diperoleh

hasil $p = 0,184$ ($p > 0,05$) pada variabel resiliensi dan $p = 0,113$ ($p > 0,05$) pada variabel koping religius. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel resiliensi dan koping religius pada kelompok kontrol berdistribusi normal.

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi sama (homogen) atau tidak. Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan Analyze One-way ANOVA Levene test. Uji ini dilakukan sebagai syarat dalam analisis uji hipotesis. Distribusi data dikatakan homogen apabila $p > 0,05$ sedangkan apabila $p < 0,05$ maka distribusi dikatakan tidak homogen.

Tabel 4. Uji Homogenitas

Variabel	P	Homogenitas
Resiliensi	0,503	Homogen
Koping Religius	0,193	Homogen

Berdasarkan tabel 4, diperoleh hasil $p = 0,503$ ($p > 0,05$) pada variabel resiliensi dan $p = 0,193$ ($p > 0,05$) pada variabel koping religius. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel resiliensi dan koping religius pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terdistribusi homogen.

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui apakah adanya perbedaan tingkat resiliensi pada kelompok yang mendapatkan perlakuan berupa pelatihan koping religius. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh pelatihan koping religius terhadap peningkatan skor resiliensi pada caregiver keluarga penyandang stroke. Kelompok yang diberikan perlakuan memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Uji hipotesis

dalam penelitian ini menggunakan analisis nonparametrik karena jumlah subjek dalam penelitian ini kurang dari 30 subjek. Uji hipotesis dilakukan dengan metode analisis Mann Whitney U-Test.

Apabila signifikansi yang didapat kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) berarti terdapat perbedaan skor yang signifikan antara prates dan pascates, serta antara prates dan follow-up. Tetapi apabila signifikansi lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) berarti tidak terdapat perbedaan skor yang signifikan antara prates dan pascates, serta antara prates dan follow-up.

Tabel 5. Uji Mann Whitney

Variabel Pengukuran		Z	P
Resiliensi	Pascates	-3,009	0,003
	Tindak Lanjut	-3,084	0,002
	Koping Religius	-3,115	0,002
Koping Religius	Tindak Lanjut	-3,224	0,001

Berdasarkan tabel 5, pada pengukuran pascates diperoleh hasil $Z = -3,009$ dan $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor resiliensi yang signifikan pada kelompok eksperimen yaitu keluarga caregiver penyandang stroke setelah diberikan pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Selain itu, adanya peningkatan skor resiliensi pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol juga terlihat pada pengukuran tindak lanjut yang dilakukan dua minggu setelah diberikan pelatihan koping religius dengan hasil $Z = -3,084$ dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$).

Pada skor koping religius juga ditemukan perbedaan skor yang signifikan antara kelompok

eksperimen yang diberikan pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan dengan nilai $Z = -3,115$ dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Lebih lanjut, perbedaan skor koping religius yang signifikan juga ditemukan pada kondisi tindak lanjut selama dua minggu setelah diberikan pelatihan koping religius dengan nilai $Z = -3,224$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor resiliensi yang signifikan pada caregiver keluarga penyandang stroke setelah diberikan pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol atau hipotesis yang diterima dengan nilai $Z = -3,009$ dan $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Perbedaan skor resiliensi yang signifikan juga ditemukan pada kondisi tindak lanjut selama lebih kurang dua minggu setelah intervensi dilakukan dengan nilai $Z = -3,084$ dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Pada skor koping religius juga ditemukan perbedaan skor yang signifikan antara kelompok eksperimen yang diberikan intervensi pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai $Z = -3,115$ dan $p = 0,002$ ($p > 0,05$). Lebih lanjut, perbedaan skor koping religius yang signifikan juga ditemukan pada kondisi tindak lanjut selama dua minggu setelah intervensi dilakukan dengan nilai $Z = -3,224$ dan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan koping religius terhadap resiliensi pada caregiver keluarga penyandang stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor resiliensi pada masing-masing subjek kelompok eksperimen baik secara nilai rata-rata maupun individu setelah mendapatkan pelatihan koping

religius. Meningkatnya skor resiliensi juga diikuti dengan meningkatnya skor koping religius pada masing-masing subjek kelompok eksperimen. Hal tersebut dapat menjawab hipotesis yang diajukan oleh peneliti dimana terdapat perbedaan skor resiliensi yang signifikan pada caregiver keluarga penyandang stroke setelah diberikan pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Keterampilan pertama yang diajarkan adalah menemukan makna kebaikan Allah. Subjek diharapkan dapat menemukan makna dari kebaikan Allah meskipun dalam kondisi yang tidak sesuai dengan harapannya. Cara yang dilakukan untuk menemukan makna kebaikan Allah adalah dengan memahami dan memandang peran sebagai caregiver dengan cara yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh O'Connell & McCarthy yang mengungkapkan bahwa pemaknaan yang terbentuk dari pemikiran dan interpretasi yang positif pada individu akan menimbulkan dampak yang positif dalam bentuk suatu perasaan dan harapan yang positif.

Ketujuh subjek mengungkapkan bahwa setelah mengikuti pelatihan koping religius, subjek merasakan perubahan dalam diri seperti cara pandang dalam peran sebagai caregiver menjadi lebih baik dan dapat menikmati prosesnya karena percaya bahwa terdapat kuasa Allah dalam setiap peristiwa yang terjadi di dalam kehidupan. Dengan mengupayakan untuk selalu menemukan makna atau hikmah dengan cara memandang suatu masalah dengan cara lebih positif dan berprasangka baik kepada Allah, membuat subjek menjadi yakin dan optimis dapat menjalani peran

tersebut dan sebagai bentuk ibadah untuk mengharapkan ridho Allah.

Adanya pikiran positif serta optimis terhadap peran sebagai caregiver mempengaruhi resiliensi subjek penelitian. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Taylor & Spencer yang menyatakan bahwa individu yang mempunyai resiliensi tinggi menunjukkan fleksibilitas, daya tahan, sikap optimisme, dan keterbukaan untuk belajar. Berpikiran positif dapat mendorong individu untuk fokus pada sisi positif dibandingkan dengan sisi negatif serta memiliki harapan dan keyakinan bahwa akan ada kemudahan setelah kesulitan.

Setelah subjek mampu menemukan makna kebaikan Allah, subjek diberikan materi mengenai menyadari bahwa adanya kekuatan Allah diluar kendali manusia. Subjek mendapatkan pemahaman bahwa semua yang terjadi dalam kehidupannya merupakan atas izin Allah dan tidak dapat dikendalikan oleh manusia.

Oleh karena itu, yang dapat dilakukan oleh manusia adalah menyadari adanya kekuatan Allah di luar kendalinya dengan menerima setiap takdir yang dituliskan oleh Allah. Penelitian yang dilakukan oleh Abu-Raya & Pargament mengemukakan bahwa individu yang menilai situasi yang dialami sebagai bagian dari rencana Tuhan ataupun sebagai sarana untuk mendapatkan pemahaman dan kekuatan dari Tuhan melaporkan hal yang lebih positif dengan memberi tujuan dan harapan untuk individu, membantu individu untuk menyesuaikan diri situasi sulit serta bangkit dari situasi tersebut.

Hal ini sangat sesuai dengan penjelasan dari Surzykiewicz, Skalski, Niesiołędzka & Konaszewski bahwa agama sering sekali digunakan pada

saat seseorang membutuhkan bantuan dalam menghadapi situasi yang menekan, terutama dalam menemukan kekuatan untuk bertahan serta menemukan makna dari kesulitan yang menantang kehidupan.

Dengan adanya sikap untuk menerima kondisi diri dan adanya harapan yang optimis bahwa Allah yang memberikan cobaan dan Allah juga yang akan memberikan kekuatan, membuat subjek penelitian memiliki energi untuk lebih memotivasi diri dengan berperan aktif menghadapi permasalahan.

Subjek juga berusaha menjadi individu yang terus berkembang dengan cara meningkatkan kualitas diri melalui peningkatan kualitas ibadah kepada Allah. Subjek semakin menyadari bahwa sebagai seorang manusia memiliki batasan sehingga tempat untuk bersandar dan berserah diri hanya kepada Allah dengan penuh keyakinan akan adanya pertolongan.

Bonanno mengungkapkan bahwa dengan menyadari kekuatan dan kelemahan diri akan dapat membantu individu menjadi lebih resilien karena individu tersebut dapat mengetahui batasan-batasan yang dimilikinya. Subjek menjadi menyadari bahwa Allah SWT yang maha menciptakan dan mengendalikan merupakan tempat untuk berserah diri dengan keyakinan bahwa akan datangnya pertolongan.

Raisya juga mengungkapkan bahwa dengan berserah diri, individu menyadari bahwa menyerahkan takdir kehidupan yang dijalani kepada Tuhan sebagai suatu kebutuhan untuk menghadapi masa-masa sulit. Individu yang memberikan kepercayaan dan keyakinan yang tinggi terhadap masalahnya akan mencari pembersihan spiritual melalui amalan religiusnya (Raiya, 2006).

Oleh karena itu, setelah materi menyadari kekuatan Allah di luar kendali manusia, materi selanjutnya yang dibahas dalam pelatihan adalah menjalin hubungan yang baik dengan mengingat Allah yang dilakukan salah satunya melalui praktek dzikir. Al-Ghamdi, Al-Hassan & Al-Amri mengungkapkan hasil penelitiannya yang menyatakan bahwa praktik religius dalam Islam dapat meningkatkan resiliensi dan menciptakan kesehatan yang lebih baik. Melakukan zikir mampu mendatangkan petunjuk dan kemudahan dalam berbagai hal serta menyehatkan fisik dan psikologis. Dengan demikian menurunnya afeksi negatif melalui dzikir dapat membantu caregiver keluarga penyandang stroke untuk menjadi resilien.

Dzikir akan menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis sehingga individu yang melakukannya akan merasa tenang. Dzikir dimulai dengan menggunakan lidah, memasukkan pikiran dengan kesadaran yang dikonsentrasikan, mengendap dalam hati sehingga membersihkan dan melunakkan hati melalui mengingat Allah dan dimanifestasikan dalam tindakan kecil individu sehari-hari (Masyitah & Nashori, 2024).

Dengan mulai membiasakan berdzikir dalam menjalankan peran sebagai caregiver dan berusaha memahami makna dari dzikir yang diucapkan dapat memberikan perubahan yang cukup signifikan kepada subjek. Subjek merasa dengan membiasakan mengingat Allah membuat subjek lebih mudah merasa tenang dan merasa lebih dekat kepada Allah.

Hal tersebut membantu subjek untuk tidak fokus kepada hal negatif dan lebih dapat menjadi resilien dalam menghadapi kehidupan. Hal ini

sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abu-Raya & Pargament yang mengungkapkan bahwa melakukan aktivitas religiusitas dengan penuh makna mampu meningkatkan harapan dan semangat hidup individu sehingga akan menumbuhkan resiliensinya.

Selain menjalin hubungan yang baik dengan Allah, Islam memiliki ajaran yang membentangkan dua bentuk hubungan harmonis yang akan membawa kemuliaan dan keselamatan manusia disisi Allah yaitu tata hubungan yang mengatur antara manusia dengan Tuhannya dalam hal ibadah (*hablum minallah*) dan tata hubungan yang mengatur antara manusia dengan makhluk lainnya (*hablum minannas*).

Al-Ghamdi, Al-Hassan & Al-Amri mengungkapkan bahwa individu yang mampu menghadirkan Allah dalam hidupnya akan termanifestasikan dalam interaksi di lingkungan sosialnya. Adanya hubungan tolong menolong terhadap sesama membuat individu merasa lebih berarti dalam menjalani kehidupannya. Interaksi yang dilakukan akan menciptakan hubungan interpersonal yang tidak hanya akan membawa pada kebaikan di dunia tetapi juga kebaikan di akhirat. Hal ini dilakukan dengan menggunakan nilai-nilai agama dalam individu melakukan interaksi sosial.

Subjek mengungkapkan bahwa memberikan pertolongan kepada orang lain dapat menyadarkan subjek bahwa dengan membuat orang lain senang atas bantuan yang diberikan membuat subjek juga ikut merasakan kesenangan tersebut serta merasa mendapatkan kekuatan atas kesenangan yang dirasakan orang lain.

Cohen & Hill mengungkapkan bahwa membina hubungan sosial dan saling tolong menolong memberikan

rasa dukungan yang membuat seseorang menjadi lebih resilien dalam menghadapi kemalangan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hussain & Khan juga menguatkan pendapat tersebut dengan mengemukakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara perilaku prososial dengan meningkatnya resiliensi pada individu.

Terbuktinya hipotesis dalam penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad yang mengungkapkan bahwa intervensi koping religius dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis. Hal ini juga sesuai dengan Abu-Raya & Pargament yang menjelaskan bahwa agama sering digunakan pada saat seseorang membutuhkan bantuan dalam menghadapi situasi yang menekan, terutama dalam menemukan kekuatan untuk bertahan dan menemukan makna dari kesulitan yang menantang kehidupan.

Smith & Jones juga mengungkapkan bahwa terapi psikologis dengan berbasis agama memberikan keyakinan religius akan adanya bantuan dari Tuhan. Hal tersebut membuat individu menjadi lebih resilien dengan menerima kondisi diri dan berpandangan positif terhadap kejadian yang diberikan oleh Tuhan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan model Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat resiliensi yang signifikan antara caregiver keluarga penyandang stroke yang mendapat pelatihan koping religius dan yang tidak mendapatkan pelatihan koping religius.

Pelatihan koping religius terbukti efektif dalam meningkatkan resiliensi pada caregiver keluarga penyandang stroke. Hal ini dapat dilihat dari hasil perubahan skor yang didapatkan sebelum dan setelah pelatihan koping religius. Kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor resiliensi secara signifikan sedangkan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pelatihan koping religius tidak mengalami perubahan skor resiliensi.

Pelatihan koping religius ini terbukti efektif untuk meningkatkan resiliensi pada caregiver keluarga penyandang stroke. Hal ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan pelatihan ini bagi kelompok caregiver penyakit kronis lainnya. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mempertimbangkan materi pelatihan apabila subjek penelitian memiliki keterbatasan waktu dalam mengikuti pelatihan.

Sebagai bahan pertimbangan dalam keterbatasan waktu tersebut, peneliti memperbanyak praktik dan refleksi diri serta berbagi pengalaman. Hal tersebut juga menjadi kelebihan dari penelitian ini karena berdasarkan penjelasan dari beberapa responden mengungkapkan bahwa peserta dapat mengambil manfaat dari sesi tanya jawab karena memudahkan peserta dalam merefleksikan dengan dirinya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

About Sleiman, P. M., Healy, D. G., Wood, N. W., Agular, P. D., Sweadner, K. J., & Penniston, J. T. (2004). Bibliography Current World Literature Vol 18 No 4 August 2005. *Proc Natl Acad Sci USA*, 101, 14966–14971.

- Alifudin, M. R., & Ediaty, A. (2019). Pengalaman menjadi caregiver: Studi fenomenologis deskriptif pada istri penderita stroke. *Jurnal Empati*, 8(1), 111–116.
- Amruddin, A., Priyanda, R., Agustina, T. S., Nyoman Sri Ariantini, N. S., Rusmayani, N. G. A. L., Aslindar, D. A., ... Yuniati, I. (2022). *Metodologi penelitian kuantitatif*. PENERBIT PRADINA PUSTAKA.
- Arikunto, S. (2021). Metode penelitian. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Creswell, Jhon W. (2020). *Education Research, Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. USA: Person Education. Inc.
- Creswell, John W. (2020). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*.
- Cruz Gonzalez, P., Koh, T., Ng, H. S. M., Ibrahim, M., Chan, M. Y., Lie, E., ... Liang, P. (n.d.). "The Stroke Has Already Happened. You Can't Undo What Has Happened" Emotions, Coping, and Adjustment in East-Asian Stroke Survivors' Experiences-a Qualitative Study. *Emotions, Coping, and Adjustment in East-Asian Stroke Survivors' Experiences-a Qualitative Study*.
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S. O., Pandian, J., Lindsay, P., ... Rautalin, I. (2025). World stroke organization: global stroke fact sheet 2025. *International Journal of Stroke*, 20(2), 132–144.
- Han, K., Chen, Y., Li, M., & Cui, L. (2024). Using a mixed-method approach to explore the factors influencing the family resilience of stroke survivors in China. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 275–287.
- Lee, J.-H., & Jung, M. S. (2023). Factors Influencing the Quality of Life of Family Caregivers of Stroke Patients: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 30(4), 479–488.
- Liu, S. M., Canada, A., Dryjanska, L., & Morin, R. (2025). Religious coping, social support, and resilience: a comparison of older and younger adults during the COVID-19 pandemic in the United States. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 1–21.
- Masyitah, M., & Nashori, F. (2024). Effectiveness of Istighfar Dhikr Therapy to Reduce Anxiety among Adolescents with Divorced Parents. *Unisia*, 42(2).
- Murphy, S. J. X., & Werring, D. J. (2020). Stroke: causes and clinical features. *Medicine*, 48(9), 561–566.
- Niu, S., Liu, X., Wu, Q., Ma, J., Wu, S., Zeng, L., & Shi, Y. (2023). Sleep quality and cognitive function after stroke: The mediating roles of depression and anxiety symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2410.
- Nurhayati, N., Latif, M., & Anwar, K. (2024). The Influence of Organizational Culture, Career Expectations, and Leadership Beliefs On Achievement Motivation In Integrated Islamic

Primary Schools Riau Islands
Dinasti International Journal of
..., 5(5), 1150–1168. Retrieved
from
[https://dinastipub.org/DIJEMSS/a
rticle/view/2700%0Ahttps://dinast
ipub.org/DIJEMSS/article/downlo
ad/2700/1803](https://dinastipub.org/DIJEMSS/article/view/2700%0Ahttps://dinastipub.org/DIJEMSS/article/download/2700/1803)

Raiya, H. A. (2006). *A psychological measure of Islamic religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity*. Bowling Green State University.

Yuliasari, H., Wahyuningsih, H., & Sulityarini, R. I. (2018). Efektifitas pelatihan koping religius untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada penderita diabetes mellitus tipe 2. *Journal of Psychological Science and Profession*, 2(1), 73–82.

Zhao, X., Zhang, Q., Xu, H., Li, X., Lou, V. W. Q., & Liu, H. (2023). Unmet needs and depression among spousal caregivers: the mediating role of marital satisfaction. *Aging & Mental Health*, 27(10), 2027–2033.