

**Istriku, Pahlawanku:  
Dinamika Resiliensi dan Peran Istri dalam Keluarga yang Suaminya  
Sakit dan Tidak Bisa Bekerja Lagi**

*(My Wife, My Hero: Dynamics of Resilience and Wife Role in Family with Sick  
Husband that Can't Work)*

**Alicia, \*Hartanti, dan Taufik Akbar Rizqi Yunanto**  
Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia  
*\*)hartanti@staff.ubaya.ac.id*

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan menggali proses resiliensi istri yang suaminya sakit dan tidak bisa bekerja, serta menghadapi peran baru sebagai *caregiver* dan pencari nafkah tunggal. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Informan penelitian berjumlah dua orang wanita dewasa madya yang suaminya sakit kronis sehingga mengalami kebutaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan memiliki kesadaran, penerimaan, dan komitmen untuk berjuang di awal suaminya sakit. Dalam perjuangannya, terdapat beberapa faktor risiko internal seperti kekhawatiran dan kelelahan dalam bekerja, serta faktor risiko eksternal seperti peran baru sebagai *caregiver*, pencari nafkah tunggal, kekhawatiran suami, dan prasangka oleh tetangga. Terdapat juga faktor protektif internal berupa ketangguhan yang juga mendukung resiliensi, dan faktor protektif eksternal, yaitu dukungan. Faktor protektif ketangguhan meliputi regulasi emosi, strategi koping, empati; aspek komitmen, seperti membantu orang lain; serta aspek tantangan, seperti tekun dan inisiatif. Informan juga mampu mengintegrasikan proses resiliensi keluarga, bersyukur, dan memiliki kesejahteraan yang baik.

**Kata kunci:** Resiliensi, *caregiver*, kepuasan pernikahan

**Abstract**

*The purpose of this study is to get information about resilience process of wives with sick husband that can't work, so they have new role as caregiver and become the sole breadwinner. This study used qualitative method with phenomenology design. There are two participants, both are middle adulthood with blind husband because of chronic illness. The result shows that participants have awareness, acceptance, and commitment to struggle in the beginning of their husband's sickness. In struggle, there are internal risk factors like worries and tiredness at work, and also external risk factors like new role as caregiver, sole breadwinner, husband's fears, and neighbor's prejudice. There are also internal protective factors like hardiness which is predict resilience and external defensive factor like support. Hardiness include emotional regulation, coping strategy, and empathy; commitment aspect such as helping others; and challenge aspect such as persevering and initiative. Participants can also integrate the family resilience process, always be graceful, and have a good well-being.*

**Keyword:** Resilience, *caregiver*, marital satisfaction

**PENDAHULUAN**

Bagi beberapa orang, menjalani kehidupan pernikahan tidak semudah yang diperkirakan.

Seringkali terjadi banyak masalah dalam perjalanan hidup sebuah rumah tangga, salah satunya adalah sakit yang diderita oleh pasangan. Penelitian ini

berfokus pada proses resiliensi istri dengan suami yang menderita sakit kronis sehingga mengalami kebutaan. Istri mengalami banyak perubahan ketika suaminya sakit, terutama pada pembagian peran yang terjadi, seperti untuk mencari nafkah maupun merawat suaminya yang sakit. Hal itu menyebabkan istri harus memiliki beberapa potensi untuk berproses menghadapi kehidupan yang baru.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bangkit dari kesulitan serta memiliki banyak sumber daya untuk digunakan dalam mengatasi kesulitan yang dihadapi (Walsh, 2006). Resiliensi menjadi faktor penting dalam fenomena yang menjadi fokus penelitian ini, karena penyakit kronis yang diderita dapat mengubah hidup orang tersebut maupun orang-orang terdekatnya (Better Health Channel, 2020). Hal itu disebabkan karena ada keharusan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan penyakit itu sendiri, dan juga terapi atau pengobatan yang diperlukan. Penyakit kronis juga dapat menyebabkan stres karena berubahnya cara hidup maupun pandangan terhadap diri sendiri dan orang lain (Better Health Channel, 2020).

Sakit yang diderita oleh suami tidak membawa perubahan pada hidup suami saja, namun juga membawa perubahan terhadap hidup istri serta keluarganya. Istri mengalami perubahan terbesar pada peran yang dijalannya setelah suami sakit. Istri yang semula hanya bekerja untuk membantu suami, kini harus bekerja mencukupi keluarganya. Hal itu tidak terhindarkan, mengingat ada keluarga serta anak yang masih membutuhkan biaya hidup dan pendidikan. Terdapat beberapa beberapa berita yang mengulas tentang fenomena tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah kisah Bu Anesh, yang diangkat dalam media online *The Asian Parent* (Banu, 2015). Suami Bu Anesh menderita TBC, sehingga mengakibatkan Bu Anesh yang merupakan seorang guru harus bekerja menjadi pencari nafkah keluarga sembari mengasuh anaknya. Selanjutnya adalah kisah Eneng, yang berjuang menjalani tiga pekerjaan sekaligus, yaitu kuli gendong, buruh tani, dan jualan tahu demi keluarganya setelah suaminya

mengidap sakit paru-paru ditulis oleh (Farhan, 2020). Di sisi lain, dalam wawancara awal yang dilakukan penulis, informan juga menyatakan bahwa dirinya yang kini bertanggung jawab atas finansial keluarganya, dan suaminya yang lebih banyak membantu pekerjaan rumah tangga.

Peran dalam keluarga yang egaliter akan membantu anggota keluarga untuk fleksibel dalam menyesuaikan diri dengan perannya yang baru (Olson, 2011). Pada suami, peran yang egaliter juga membantu suami dalam menyesuaikan diri terhadap pekerjaan rumah tangga, termasuk mengurus anak (Anwar, 2015). Secara umum, wanita juga berekspektasi akan adanya kesetaraan dan peran baru, termasuk dalam keluarga (Goldenberg, 2008). Selain peran untuk mencari nafkah, istri juga dihadapkan pada peran baru lainnya sebagai *caregiver*. Kegiatan *caregiver* untuk merawat pasien di rumah, membuat adanya beban tersendiri, baik secara fisik, emosional, dan finansial (Oh & Schepp, 2011). Istri juga mengerjakan peran rumah tangga suami yang tidak mampu dilakukan setelah suami jatuh sakit (Eriksson, Wejåker, Danhard, Nilsson, & Kristofferzon, 2019). Semua hal tersebut tentunya mempengaruhi hubungan suami istri yang terjadi. Menurut Fitzpatrick dan Vacha-Haase (2010), adanya peran *caregiver* pada istri juga membuat turunnya kepuasan dalam pernikahan yang dirasakan. Seluruh perubahan yang terjadi pada kehidupan rumah tangga akibat suami yang sakit tentu saja membutuhkan kemampuan untuk bangkit atau resiliensi agar dapat bertahan dan melanjutkan hidup.

Menurut Cutuli dan Masten (2009), resiliensi terbagi menjadi tiga aspek, yaitu ketahanan untuk menghadapi tekanan, bangkit dari keterpurukan, dan mencapai tingkat positif atau adaptasi normal setelah kondisi buruk berlalu. Konteks penelitian ini adalah untuk mengetahui proses resiliensi informan dalam menghadapi kehidupan setelah suaminya sakit, dan hal tersebut berarti memandang resiliensi sebagai ketahanan untuk menghadapi tekanan, serta bangkit dan mengembangkan diri

dari situasi terpuruk. Proses yang harus dijalani oleh informan tentunya akan menarik untuk diketahui lebih lanjut melalui penelitian ini.

Beberapa penelitian terdahulu telah membahas tentang resiliensi istri yang membantunya menghadapi permasalahan dalam keluarga. Penelitian Sinclair, Paulson, dan Riviere (2019) menyebutkan bahwa resiliensi membantu istri menjalani kehidupan dengan suami yang bekerja di bidang militer, sekaligus memprediksi penurunan depresi yang terjadi pada istri. Resiliensi juga penting bagi seorang istri yang memiliki suami pecandu alkohol untuk mengurangi dampak buruk yang terjadi, khususnya depresi (Sreekumar, Subhalakshmi, & Varghese, 2016). Di Indonesia, terdapat penelitian tentang resiliensi istri yang suaminya memiliki keterbatasan fisik. Penelitian Anggraeni dan Hendriani (2015) menyebutkan bahwa istri yang memiliki resiliensi berhasil untuk bertahan dan menggunakan sumber dayanya untuk menghadapi kehidupan yang baru. Meski demikian, penulis tidak menemukan adanya penelitian yang membahas secara mendalam tentang peran baru istri ketika suaminya sakit, yaitu sebagai *caregiver* dan pencari nafkah tunggal, serta peran resiliensi dari perspektif keluarga pada fenomena tersebut.

Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah Teori Resiliensi Keluarga dari Walsh (2006). Menurut Walsh (2006), resiliensi terbagi menjadi tiga aspek utama, yaitu keyakinan, pola organisasi, dan komunikasi keluarga. Keyakinan meliputi hal-hal yang mendasari *belief* individu ketika ada masalah yang terjadi dalam keluarganya, seperti keyakinan akan masalah yang terjadi dan kekuatan untuk menghadapinya, dan juga keyakinan spiritual. Pola organisasi keluarga mengacu pada pembagian peran dalam keluarga dan dukungan, serta adanya komunikasi yang baik untuk penyelesaian konflik (Walsh, 2006). Penggunaan teori resiliensi disesuaikan dengan konteks penelitian dalam keluarga, khususnya bagi istri dari keluarga yang menghadapi permasalahan suami sakit.

Pertanyaan penelitian ini adalah: Bagaimana proses resiliensi istri dalam menghadapi peran baru sebagai pencari nafkah tunggal dan *caregiver*, beserta permasalahan lainnya yang muncul dalam keluarga ketika suami sakit dan tidak dapat bekerja lagi? Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam dinamika proses resiliensi yang dilalui oleh istri untuk menghadapi peran barunya sebagai *caregiver* dan pencari nafkah tunggal ketika suaminya sakit dan tidak dapat bekerja. Selain itu, peneliti hendak mengetahui potensi serta keunikan informan dalam menghadapi permasalahan yang akan digali lebih dalam pada saat proses wawancara nantinya.

Manfaat penelitian ini dapat dirasakan oleh tiga pihak yang berbeda. *Pertama*, bagi penulis, penelitian ini bermanfaat untuk merefleksikan kehidupannya sendiri serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis. *Kedua*, bagi informan, penelitian ini bermanfaat agar informan mampu merefleksikan perjuangannya dan memiliki semangat untuk menghidupi dan melanjutkan perjuangan demi keluarganya. *Ketiga*, bagi pembaca umum ataupun pembaca yang sedang mengalami hal yang sama. Bagi pembaca yang mengalami hal sama, tentunya kisah informan dapat menjadi model yang tepat untuk menghadapi kehidupan. Untuk pembaca umum, penelitian ini dapat menyajikan sisi lain kehidupan pernikahan, dan membuat pembaca memahami bahwa akan selalu ada cara untuk berjuang, bertahan, dan bangkit lagi dalam setiap kesulitan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian fenomenologis dan paradigma konstruktivisme. Pemilihan metode, desain, dan paradigma dinilai sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk menggali pengetahuan dari sudut pandang informan, beserta keunikan-keunikan yang muncul dalam proses pengambilan data. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara semi struktural

terhadap informan dan *significant other* yang dimiliki informan.

Validitas penelitian ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu triangulasi dari berbagai sumber data yang berbeda, lalu melakukan pengecekan dari masing-masing sumber data. Selain itu, informan juga akan melakukan pengecekan keseluruhan naskah penelitian untuk memastikan tidak ada pergeseran makna dari hasil wawancara. Selanjutnya, dilakukan upaya untuk memperkaya data, mengklarifikasi bias penulis dengan cara melakukan refleksi, menyediakan berbagai perspektif menyediakan waktu untuk turun lapangan, memperoleh bimbingan dari pihak yang lebih berpengalaman (Creswell & Creswell, 2018).

Terdapat empat kriteria inklusi informan penelitian. *Pertama*, informan adalah wanita berusia dewasa madya, sudah menikah, serta memiliki anak. *Kedua*, suami dari informan mengalami kondisi fisik yang membuatnya tidak bisa bekerja. *Ketiga*, suami informan dulunya bekerja. *Keempat*, informan sudah harus bekerja sejak sebelum suaminya sakit. Pemilihan kriteria tersebut bertujuan agar peran istri dalam keluarga juga dengan anak menjadi terlihat, sehingga tergambar proses perjuangan saat terjadi perubahan peran dari yang dulunya bekerja untuk membantu suami saja, namun sekarang menjadi pencari nafkah tunggal.

Penulis memperoleh informan penelitian dengan cara menyampaikan kriteria pada keluarga, khususnya orang tua yang memiliki rentangan usia dewasa madya. Penulis memberitahukan kriteria yang dibutuhkan kepada teman dan keluarga dan pada akhirnya menemukan beberapa kandidat informan. Setelah melakukan pendekatan, penulis memilih kandidat yang benar-benar memenuhi kriteria untuk menjadi informan penelitian. Informan penelitian ini berjumlah dua orang. Setelah mendapatkan beberapa kandidat informan, penulis melakukan wawancara awal sampai akhirnya menemukan dua informan yang sesuai kriteria.

Penulis melakukan wawancara secara langsung pada informan pertama, sebab informan pertama merupakan terapis keluarga penulis yang

rutin datang setiap minggunya. Pada informan kedua, wawancara dilakukan melalui telepon, disebabkan karena adanya pembatasan jarak dan berlakunya protokol kesehatan terkait pandemi Covid-19. Penulis melakukan wawancara sebanyak enam kali pada informan pertama, dan sebanyak lima kali pada informan kedua. Seluruh proses wawancara tersebut direkam dan dibuat transkripnya.

Penyusunan panduan wawancara dilakukan berdasarkan aspek dari teori tentang proses resiliensi keluarga dan peran baru sebagai *caregiver* serta pencari nafkah tunggal. Panduan wawancara yang tersusun juga berkembang seiring dengan berjalannya proses pengambilan data, mengingat metode pengambilan data penelitian ini adalah semi struktural, yang memungkinkan bagi penulis untuk melakukan penyelidikan yang lebih dalam (*probing*) untuk menemukan hal-hal lain yang menarik semakin lengkap. Terdapat enam tahap dalam proses analisis data, yaitu mengorganisasikan data dan mempersiapkannya untuk analisis, membaca keseluruhan data, memulai proses *coding*, menggenerasikan tema, merepersentasikan deskripsi dan tema yang terbentuk, dan melakukan interpretasi (Creswell & Creswell, 2018).

## HASIL

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan menghasilkan beberapa tema. Tema-tema tersebut disusun berdasarkan alur kehidupan informan, mulai dari proses pertama yang muncul, hingga proses perjuangan informan dalam konteks resiliensi untuk bertahan dan mengembangkan diri di situasi yang sulit.

Informan pertama bernama Bu Nur (nama samaran), adalah seorang perawat dan fisioterapis berusia 48 tahun. Bu Nur menempuh pendidikan hingga D3 Keperawatan Dan Fisioterapis dan menikah pada tahun 1995 dengan suaminya yang berusia 7 tahun lebih tua darinya. Bu Nur dan suami dikarunia dua orang anak, satu putri dan satu putra. Bu Nur sekeluarga menganut ajaran agama Islam dan memiliki latar belakang budaya Jawa.

Informan kedua bernama Bu Eros (nama samaran), adalah seorang guru tari dan penari di berbagai upacara pernikahan adat, yang berusia 49 tahun. Bu Eros menempuh pendidikan S1 Hukum dan menikah pada tahun 1996 dengan suaminya yang berusia lebih tua 11 tahun. Bu Eros memiliki tiga orang putra, beragama Kristen, dan memiliki latar belakang budaya Jawa. Berikut ini adalah tema-tema yang terbentuk dari hasil wawancara informan.

### 1. Kehidupan Sebelum Suami Sakit

Sebelum suami sakit, informan maupun suaminya sama-sama bekerja di bidangnya masing-masing. Bu Nur bekerja sebagai perawat dan suaminya bekerja di proyek bangunan. Bu Eros bekerja menjadi guru tari dan penari di upacara pernikahan adat, sedangkan suaminya bekerja di bengkel salah satu perusahaan kendaraan di Indonesia. Meski sama-sama bekerja, Bu Nur dan Bu Eros selalu berperan penting dalam kebutuhan finansial keluarganya. Pada Bu Nur, pendapatan suaminya juga digunakan sebagai biaya hidup suaminya di kota lain, sesuai dengan tempatnya bekerja. Suami Bu Nur juga terkadang meminta uang pada Bu Nur, namun keduanya tetap selalu bekerja sama mencukupi kebutuhan hidup rumah tangganya. Hal yang sama terjadi pada Bu Eros, karena suaminya pernah mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Suami Bu Eros berganti pekerjaan beberapa kali setelah mengalami PHK, agar dapat membantu Bu Eros dalam mencukupi kebutuhan keluarganya.

### 2. Awal Dunia Menjadi Gelap

Sakit yang diderita oleh suami Bu Nur pertama kali muncul pada tahun 2004, saat usia pernikahan mereka baru menginjak sembilan tahun. Pada saat itu, secara finansial kebutuhan Bu Nur yang utama adalah untuk membiayai sekolah anaknya dan tabungan untuk membeli rumah sendiri, karena saat itu mereka belum memiliki rumah sendiri. Sedangkan, suami Bu Eros menderita sakit pertama kali pada tahun 2011, ketika usia pernikahan sudah menginjak

lima belas tahun. Secara finansial, hal utama yang menjadi kebutuhan saat suami Bu Eros sakit adalah biaya pendidikan untuk ketiga anaknya, dan setelah suaminya sakit kebutuhan lain yang cukup mendesak adalah biaya pengobatan suami.

Pada kedua informan, muncul juga keyakinan tertentu tentang orang yang buta, seperti: Orang buta tidak dapat melakukan kegiatan secara mandiri, sehingga membutuhkan pendampingan khusus. Hal itu membuat kedua informan merasa sedih dan bingung pada awalnya, namun mereka tetap memiliki kesadaran akan adanya tanggung jawab dan kewajiban untuk bertahan demi suami dan anaknya. Hal itu tampak pada Bu Nur yang langsung menempuh perjalanan dari Malang ke Surabaya demi suaminya dan upaya Bu Eros untuk mencari bantuan agar dapat membawa suami ke rumah sakit. Tidak adanya dukungan keluarga besar tidak membuat Bu Eros putus asa, dan akhirnya Bu Eros meminta bantuan tetangganya untuk mengantar suami ke rumah sakit. Informan juga mengungkapkan perasaannya pada bagian ini, seperti pada kutipan di bawah ini.

“Saya itu, saat itu kayak istilahnya hati saya itu sudah gak karuan, kayak istilahnya kalau dikatakan buta itu kan sudah kayak istilahnya sudah buruk yang berkepanjangan, istilahnya seperti itu. Dalam kategori itu sudah kalau dikatakan buta itu kan sudah kayak orang yang sudah kalo orang itu seandainya bekerja itu, berhenti semua dari semua aktivitas.” (Bu Nur)  
 “Itu sempat dibawa ke dokter mata, di daerah ini lo apa deketnya IKIP gitu lo, daerah-daerah situ, kan ada spesialis mata, RS besar yang baru itu loh nik, disitu, itupun aku sendiri kan gaada biaya, jadi aku ngurus surat-surat SKTMnya itu di kelurahan, di RT, RW, Kelurahan minta itu akhirnya dikasih, itu berlaku untuk 3 bulan.” (Bu Eros)

### 3. Memulai Kebangkitan dengan Penerimaan

Kesadaran akan adanya masalah yang telah muncul membuat informan berusaha menerima keadaannya. Proses penerimaan itu juga didasarkan

pada keyakinan informan bahwa dirinya tetap bisa bertahan dengan bekerja menghidupi keluarganya. Keyakinan itu juga didukung dengan adanya kesulitan masa lalu yang telah dilewati informan. Seluruh hal itu membuat informan memandang ada sesuatu yang dapat dilakukan dan mempermudah proses penerimaan. Proses penerimaan tersebut menghasilkan suatu komitmen dan konsistensi untuk berjuang, yang merupakan awal kebangkitan informan. Berikut ini adalah kutipan wawancara dari informan.

“Saya cuma ngomong gini, saya merasa kayak gini ya: Sudah saya harus tegar, saya harus apapun yang terjadi ya kita liat dan kita jalani nantinya. Jadi sudah yang istilahnya pemikiran pertama saya ya saya harus kuat. Kalau toh ini memang terjadi betul, suami saya gak bisa lihat, saya harus kuat dan saya harus apa ya istilahnya itu kayak hmmm dalam kategori saya harus tanggung keluarga ini.” (Bu Nur)

#### 4. Mengandalkan Kekuatan Tuhan

Proses penerimaan oleh kedua informan atas keadaan barunya tidak terjadi secara instan. Ada kalanya keyakinan akan kemampuan untuk bekerja menjadi goyah, dan informan mengatasinya dengan cara meyakinkan diri pada Tuhan. Keyakinan pada Tuhan juga membantu suami menerima sakit yang dideritanya dan memunculkan sikap realistis serta optimis pada istri yang harus menghadapi keadaan suami yang baru dan tanggung jawab lainnya.

“Jadi ya banyak berserah aja sama Tuhan. Pasti lah Tuhan itu kasih kesempatan untuk bisa menjadi normal kembali gitu. Entah itu kapan itu kita gatau, hanya Tuhan yang tahu.” (Bu Eros)

#### 5. Faktor Risiko Perjuangan

Faktor risiko adalah beberapa hal yang menyulitkan istri dalam proses bangkit dari keterpurukan untuk beradaptasi dengan keadaan yang baru. Berdasarkan sumbernya, faktor risiko tersebut dibedakan menjadi dua, yaitu faktor risiko eksternal dan faktor risiko internal. Faktor risiko

eksternal menggambarkan kesulitan istri dalam menghadapi peran barunya, baik sebagai *caregiver* ataupun pencari nafkah. Peran baru sebagai *caregiver* banyak menuntut istri secara waktu untuk merawat suaminya, seperti memberikan obat, vitamin, serta tetes mata. Informan merasa sedih dan jengkel, baik karena perilaku suami yang tidak mau minum obat, ataupun karena kondisi finansial yang tidak memungkinkan bagi suami untuk berobat. Informan juga harus mendukung suaminya dengan cara menemani, dan juga melatih suami agar tetap bisa beraktivitas secara mandiri. Suami informan sendiri juga memiliki kekhawatiran tertentu, seperti takut istrinya meninggalkannya, atau takut menjadi beban bagi istrinya. Hal tersebut membuat informan lagi-lagi harus memberikan pengertian dan dukungan. Bu Nur bahkan juga sempat dicurigai oleh tetangganya, karena bekerja jauh dari rumah.

Selain adanya faktor risiko eksternal, terdapat pula rintangan yang harus dilalui oleh informan dan berasal dari dalam diri informan sendiri. Kesulitan tersebut adalah kekhawatiran pada suami, kelelahan karena bekerja, dan juga kerinduan pada keluarga saat bekerja. Kelelahan informan membuat informan terkadang memarahi suaminya, dan berujung pada perasaan bersalah informan. Kerinduan juga menimbulkan kesedihan dan kebingungan pada informan dalam mengambil keputusan untuk meninggalkan atau mengajak suaminya ke tempat kerja. Hal-hal tersebut tentunya menjadi beban tersendiri bagi informan yang harus dilalui selama perjuangannya.

“Waktu itu pernah kayak yang obat itu, harusnya kan diminum, tapi sama suami itu malah disembunyikan, jadi ndak diminum. Jadi terus waktu itu, ini apa namanya, ya itu yang menjengkelkan.” (Bu Nur)

“Kadang suami itu juga rasanya yaapa ya melihat aku marah itu dia kadang merasa minder walah aku kok dimarahi ae kok marah-marrah, wong aku wes gaiso opo-opo, gaisa bekerja, gabisa mencari uang, gabisa menafkahi anak2 gabisa membahagiakan

keluarga. tpi ya namanya aku sendiri kan orangnya memang kadang kalau capek kan pinginnya marah gitu.” (Bu Eros)

#### 6. Faktor Protektif Bagi Informan

Faktor risiko yang ada ternyata diimbangi dengan faktor protektif yang ada pada informan. Faktor protektif ini juga mendukung upaya informan untuk bangkit dari keterpurukan agar dapat beradaptasi dalam kehidupan rumah tangganya yang baru. Sama seperti faktor risiko, faktor protektif yang diterima oleh informan juga berasal dari dua sumber, yaitu internal dan eksternal. Faktor protektif internal informan adalah potensi yang dimiliki oleh informan dalam menghadapi kesulitan-kesulitannya. Beberapa contoh potensi informan adalah kemampuan untuk mengontrol diri, baik mengatur emosi ataupun menemukan strategi yang tepat untuk menghadapi kelelahannya dalam bekerja. Informan juga mampu untuk berempati pada suaminya atas kondisinya yang baru, serta mampu untuk membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga. Selain itu, informan juga tetap memiliki komitmen dan tidak meninggalkan keluarganya, bahkan membantu keluarga besarnya. Faktor protektif yang terakhir adalah sikap informan yang tekun dalam bekerja, dan mau melakukan beberapa pekerjaan demi mencukupi kebutuhan keluarga. Hal itu juga didukung dengan adanya pandangan informan terhadap sosok wanita. Informan selalu menganggap wanita adalah sosok yang kuat dan mampu berjuang untuk orang-orang yang disayanginya, yaitu keluarganya. Berikut ini adalah kutipan wawancara yang menunjukkan perjuangan informan.

“Pas itu yang hari-hari saya kerjakan itu, lepas dari kerja di RS, nah itu kalau apa namanya sudah off itupun saya kerja untuk fisioterapi di luar, terus setelah itu, ya itu, jadi setelah fisioterapinya kan jauh di Surabaya, jadi setelah pulang dari surabaya, itu pun sudah jamnya itu udah jam-jam mepet-mepet untuk persiapan mau masuk kerja malam, jadi gitu

itu ya kayak istirahat, tidur, itu ya cukup kurang sekali, gitu loh.” (Bu Nur)

Informan juga memiliki faktor protektif eksternal, yaitu adanya dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Dukungan yang terbesar berasal dari suami, yang turut memberikan perhatian dan semangat saat informan bekerja. Suami juga menunjukkan kasih sayang pada informan, dan hal itu membuat informan sanggup melalui hari-harinya. Dukungan sosial selanjutnya berasal dari keluarga besar, teman, dan juga rekan kerja informan.

“Suami saya itu baik orangnya, ya memang orangnya suka kasih nasihat sih, kasih nasihat-nasihat, bergurau, cerita-cerita, pokoknya menghibur lah. Kalau pandanganku sih orangnya baik, baik banget bagi aku lo ya. Tapi bagi orang lain juga baik kok, dia gapernah punya musuh pas di luar.” (Bu Eros)

#### 7. Interaksi dalam Keluarga

Seluruh usaha informan untuk bangkit dari keterpurukan membuat informan mampu beradaptasi dengan keadaannya yang baru, meski tidak berarti perjuangan telah berakhir. Selain memiliki potensi untuk melewati banyak rintangan dalam kehidupan yang baru, informan juga mampu mengintegrasikan kehidupan keluarganya dengan baik, hingga keluarga informan juga turut mampu berjuang bersama dalam menghadapi masalah yang ada. Keluarga informan memiliki pembagian peran yang jelas dalam melakukan pekerjaan rumah tangga, fleksibel, serta memiliki peraturan yang jelas. Keluarga informan juga memiliki pembagian peran untuk mengambil keputusan dan mengurus finansial keluarga. Bu Nur lebih sering mengambil keputusan untuk keluarganya, namun apabila berkaitan dengan anak, maka informan akan selalu meminta pertimbangan suaminya. Sedangkan pada keluarga Bu Eros, pengambilan keputusan dilakukan bersama-sama. Keluarga informan juga memiliki komunikasi yang baik dan sangat bermanfaat untuk mengatasi konflik yang ada.

“Tapi aku mengambil keputusan gitu kan aku mesti berunding, bermusyawarah sama suami, enaknyanya gimana gimana. Suami kasih pendapat gini gini gini. Konflik sama suami itu, masalahnya sekarang biasanya itu masalah anak. Tapi ya kita nyelesaikan kan nyelesaikan sekarang harus ngomong sekarang, jangan sampe besok, karena sampe besok itu kan sudah beda.” (Bu Eros)

#### 8. Kebersyukuran

Seluruh perjalanan hidup kedua informan tidak membuat informan lantas mengeluh dan menganggap hidupnya susah. Informan tetap mensyukuri seluruh hal yang terjadi dalam hidupnya, dan tetap merasa bahagia, bahkan salah satu informan mengungkapkan bahwa dirinya lebih bahagia dengan keadaannya saat ini.

“Oh itu perbedaannya ya, ya ini, besar sekali. Dulu sebelum suami sakit, kita sama-sama apa ya kayak istilahnya, kita jalani rumah tangga itu kayak ya istilahnya itu ndak sevalid sekarang lah. Kalau dulu itu masih kadang-kadang itu masih ini ya, kadang-kadang itu keharmonisan itu istilahnya kurang, dalam kategori yang jarang ketemu. Tapi kalau sekarang, lebih solid lagi gitu, karena satu minggu sekali kita ketemu. Terus kalau kita ketemu, bisa langsung kompak.” (Bu Nur)

#### 9. Optimisme

Informan juga memiliki optimisme, yang merupakan hasil refleksi informan atas harapan yang telah tercapai dan keinginan di masa depan. Informan ingin anak-anaknya menempuh pendidikan dan sukses di masa depan, serta membuka usaha keluarga untuk hari tuanya.

“Kalau harapan saya sih, saya itu pingin punya sanggar, sanggar tari sendiri. Dan dikelola dengan keluarga. Gitu. Supaya kita itu, kita kan gamungkin ikut sekolah terus ngajar di sekolah terus, kan kita harus punya usaha sendiri, buka sanggar sendiri, dilakukan dengan keluarga. Nahh itu disitu nanti kita

sendiri itu merasa kalau dipegang satu keluarga kan enak gitu lo. Itu harapan saya. Biar anak2 itu ada istilahnya ada kegiatan, ada aktivitas, bukan hanya kerja di luar, tapi ada sampingan kerja di rumah, gitu. Maksudnya gitu.” (Bu Eros)

### DISKUSI

Berdasarkan tema yang terbentuk pada bagian sebelumnya, penulis telah mengelompokkan tema-tema tersebut menjadi tiga kategori untuk dianalisis dengan teori (Lampiran, gambar 2). Kategori pertama adalah Bangkit Dari Roda Kehidupan Yang Berputar, merupakan hasil analisis atas tema-tema yang terkait pengalaman informan saat baru mengetahui bahwa suaminya sakit, kesadaran dan penerimaan istri terhadap kondisi barunya, serta keyakinan yang muncul di tengah kehidupannya. Kategori kedua adalah Wanita Tangguh. Pada kategori kedua ini tema-tema yang dianalisis adalah faktor risiko dan protektif informan dalam menghadapi peran barunya sebagai *caregiver* dan pencari nafkah tunggal. Kategori ketiga adalah Resiliensi dalam Keluarga Dan Kebersyukuran. Tema-tema dan teori yang disajikan pada kategori ini adalah keadaan keluarga informan setelah suami sakit, termasuk kesadaran keluarga, pembagian peran baru, dan juga adanya rasa kebersyukuran yang tetap dirasakan informan.

#### 1. Bangkit Dari Roda Kehidupan Yang Berputar

Informan yang sudah bekerja sejak sebelum suami sakit, dapat dikatakan memiliki keluarga yang egaliter. Keluarga yang egaliter adalah keluarga yang memandang laki-laki dan perempuan dengan setara, dengan ciri utama baik suami ataupun istri bekerja (Olson, 2011). Baik informan maupun suami, keduanya merintis karir di bidang masing-masing dan memiliki tanggung jawab dalam rumah tangga, bahkan dari sebelum suami sakit. Bu Nur yang ingin menjadi perawat dapat mencapai cita-citanya, lalu mengambil studi fisioterapis dan mengembangkan karirnya hingga ke kota lain. Bu Eros yang sangat tertarik pada seni

tari, akhirnya menjadi guru tari dan penari. Suami para informan juga mendukung karir istrinya. Hal itu membuktikan bahwa kesetaraan sangat kental dalam keluarga kedua informan. Karir istri tidak dipandang hanya untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, namun juga karena suami memahami bahwa hal itu penting dan merupakan cita-cita istrinya.

Musibah yang dialami informan, di mana suaminya harus kehilangan penglihatan, membuat kedua informan sangat sedih, terpukul, serta bingung akan apa yang harus dilakukannya. Keyakinan terkait orang buta membuat informan sempat berpikir suami akan selalu membutuhkan bantuan dan adanya beban tanggung jawab lain. Keyakinan merupakan faktor penting dalam resiliensi (Walsh, 2006). Keyakinan menentukan langkah awal yang akan diambil oleh seseorang (Walsh, 2006). Informan yang mencoba untuk bertahan tidak membiarkan keyakinan dan pikiran negatifnya terkait orang buta menghalangi perjuangannya. Keyakinannya tersebut tidak membuat informan pasrah. Sebaliknya, keyakinan itu justru membangkitkan kesadaran informan akan adanya masalah.

Selain itu, keyakinan bahwa suatu masalah tidak disebabkan oleh pihak lain dan dapat diselesaikan, merupakan kunci yang penting dalam resiliensi. Hal itu tampak pada kedua informan yang telah memahami bahwa sakit yang diderita suaminya adalah murni karena hal medis, bukan disebabkan oleh adanya pengaruh orang lain. Dengan kata lain, keyakinan itu merupakan dasar agar individu mampu bangkit dan berusaha untuk berjuang (Walsh, 2006). Keyakinan itu membuat informan mampu bertahan menghadapi realita adanya sakit yang diderita suami.

Setelah mampu untuk bertahan menghadapi badai awal dalam pernikahannya, kini informan harus bangkit dari keterpurukan agar dapat beradaptasi dengan kehidupan barunya. Hal pertama yang harus dilakukan adalah memiliki kesadaran akan adanya masalah yang muncul, agar informan dapat mulai memetakan kehidupan baru yang harus dilaluinya sembari mencoba untuk

menerimanya. Penerimaan (*acceptance*) merupakan suatu pengalaman dengan terbuka, sukarela, fleksibel, serta tidak menghakimi. Penerimaan didukung dengan kemauan untuk menjalin kontak dengan situasi yang baru (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012). Hal itu tentunya sesuai dengan keadaan informan yang dapat menerima masalah tanpa adanya paksaan, tidak menyalahkan orang lain termasuk dokter dan staf rumah sakit, bahkan memercayai bahwa pihak rumah sakit telah melakukan yang terbaik. Penerimaan bukan berarti pasrah dan pasif, namun mau berusaha untuk melakukan sesuatu (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012), sama seperti yang terjadi pada informan yang mulai memikirkan kondisinya dan apa yang harus dilakukannya.

Penerimaan tersebut bermuara pada pikiran informan terkait situasi dan kondisi yang ada, serta apa yang harus dilakukan. Saat terjadi suatu masalah, terdapat dua *appraisal* yang akan terbentuk, yaitu *primary* dan *secondary appraisal* (Lazarus & Folkman, 1984). *Primary appraisal* merupakan evaluasi diri individu terhadap tuntutan masalah yang harus dipenuhi dan hal itu tampak pada kedua informan ketika mengetahui bahwa peran mencari nafkah menjadi tanggung jawabnya. *Secondary appraisal* adalah evaluasi individu terhadap sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tuntutan tersebut. *Secondary appraisal* dialami secara berbeda oleh kedua informan. Pada Bu Nur, *secondary appraisal* muncul saat Bu Nur yakin akan kemampuannya untuk bekerja dan memenuhi kebutuhan finansial keluarga. Sedangkan, pada Bu Eros, *secondary appraisal* muncul saat dia yakin keluarganya dapat menyesuaikan diri pada situasi baru.

Penerimaan serta pikiran untuk berjuang saja tidak cukup, diperlukan komitmen untuk terus bangkit dan berjuang nantinya. Terdapat nilai-nilai yang menjadi jembatan antara penerimaan dengan komitmen yang telah tampak pada informan. Informan memiliki dua nilai utama, yaitu perempuan dapat bekerja untuk keluarganya dan setia kepada suami. Nilai tersebut menjadi landasan

informan dalam membangun komitmen dan memunculkan pola aksi yang sejalan atau kongruen (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012). Hal itu tampak pada informan yang mau berjuang demi keluarganya dengan bekerja dan tidak berpikir untuk meninggalkan suaminya. Informan yang memiliki komitmen juga berlaku konsisten sesuai dengan nilai yang diyakini dan mengembangkan perilaku yang sesuai dan konsisten dalam perjuangannya.

Keyakinan spiritual juga merupakan salah satu hal yang membantu seseorang dalam proses resiliensi untuk menghadapi kesulitannya (Walsh, 2006). Setelah mampu untuk menerima dan berkomitmen dengan perjuangannya, informan tetap membutuhkan kekuatan dari Tuhan, baik untuk dirinya ataupun untuk menguatkan suaminya. Bila ditinjau dari aspek spiritualitas, suami informan mengalami lima tahapan penerimaan terhadap sakitnya (Ross, 2008). *Pertama*, tahap penyangkalan, di mana suami melakukan penolakan atas penyakitnya, tidak percaya dirinya sakit dan tidak bisa sembuh, serta ingin melakukan aktivitas yang tidak mungkin untuk dilakukan. *Ketiga*, tahap kemarahan, di mana suami informan seringkali marah akan kondisinya. Bahkan suami Bu Eros juga marah pada Tuhan atas kondisinya. Informan berusaha memberi nasihat yang menekankan spiritualitas, seperti Tuhan tidak meninggalkannya dan memiliki rencana lain. *Ketiga*, penawaran di mana suami informan merasa bersalah akan masa lalu yang dianggap sebagai penyebab penyakit yang ada, seperti merasa bersalah karena dulu mengabaikan tanda-tanda kemunculan penyakit. Pada tahapan ini, suami informan juga berandai-andai dan membuat perjanjian dengan Tuhan, apabila dirinya bisa melihat lagi, maka akan melakukan hal yang positif, seperti melakukan ibadah Haji dan giat bekerja. Istri mendukung suaminya untuk terus berdoa dan berharap pada Tuhan. *Keempat*, tahap depresi saat suami informan merasa kehilangan yang amat besar atas teman dan rutinitas biasanya, dan juga perilaku mau bunuh diri pada suami Bu Nur. Informan selalu menggunakan pendekatan spiritualitas dalam menguatkan suaminya. *Kelima*, tahap penerimaan,

di mana suami mau melakukan aktivitas di rumah untuk membantu istri, serta semakin dekat dengan Tuhan. Penerimaan pada suami informan yang cukup positif tidak terlepas dari respon yang diberikan oleh informan. Menurut Ross (2008), tindakan informan dalam menanggapi suaminya dalam tiap tahapan mulai dari penyangkalan hingga penerimaan telah mencerminkan dukungan yang diperlukan oleh orang yang sakit.

Kekuatan spiritualitas yang membantu kehidupan informan tidak hanya nampak pada proses penerimaan suaminya, namun juga pada diri kedua informan. Keyakinan pada Tuhan membuat kedua informan menjadi realistis akan adanya sesuatu yang tidak bisa diubah, namun juga tetap optimis akan adanya mukjizat. Keyakinan tersebut merupakan salah satu faktor dari kekuatan Tuhan, yang juga membantu individu dalam proses resiliensi (Walsh, 2006).

## 2. Wanita Tangguh

Informan sampai pada awal perjuangan, yaitu bangkit dari keterpurukan yang dialaminya. Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, terdapat beberapa faktor risiko perjuangan informan, yang terbagi menjadi faktor risiko internal dan eksternal. Faktor risiko eksternal yang pertama adalah adanya peran baru yang harus dijalani, yaitu *caregiver*. Terdapat dua aspek dalam menjadi *caregiver* bagi orang yang sakit. *Pertama*, aspek objektif yang merupakan segala usaha serta waktu yang diberikan ketika anggota keluarga yang sakit sedang membutuhkan bantuan perawatan. *Kedua*, adalah aspek subjektif, yang berkaitan dengan sejauh mana kegiatan merawat dapat menyebabkan ketegangan atau stres pada *caregiver* (Biegel & Wieder, 2013). Informan mengalami hal ini dengan dinamika yang berbeda. Bu Nur melakukan aspek objektif pada perawatan suaminya saat suaminya dirawat di rumah sakit tempatnya bekerja. Sedangkan, aspek subjektif dialami ketika suaminya tidak mau minum obat dan menyebabkan adanya tekanan pada Bu Nur. Pada Bu Eros, aspek objektif tampak saat tiga bulan pertama, yaitu saat Bu Eros membantu

pengobatan suaminya. Sedangkan aspek subjektif yang paling terlihat adalah adanya kelelahan yang dirasakan oleh Bu Eros dalam bekerja dan peran barunya, serta kesedihan yang timbul karena Bu Eros tidak bisa melanjutkan pengobatan suaminya karena kondisi finansial keluarganya.

Selain menjadi *caregiver*, informan juga harus memberikan dukungan emosional maupun instrumental pada suaminya. Bentuk dari dukungan emosional adalah menemani, memberi kekuatan, dan membuat anggota keluarga yang membutuhkan bantuan merasa diperhatikan dan disayang. Dukungan emosional ini tampak saat informan menemani suami di awal-awal masa sakit dan menguatkannya. Sedangkan, dukungan instrumental adalah bentuk dukungan yang diberikan seseorang dan mengacu pada penyelesaian dari masalah yang ada. Dukungan instrumental yang tampak adalah informan yang membantu suami dalam beraktivitas agar tetap bisa mandiri ketika informan pergi bekerja.

Faktor risiko eksternal selanjutnya adalah suami informan yang sempat merasakan kekhawatiran tertentu, merupakan dampak adanya *catastrophizing*. *Catastrophizing* merupakan ekspektasi akan adanya masalah yang seringkali menghambat proses resiliensi (Walsh, 2006). *Catastrophizing* sendiri ditandai dengan adanya kesalahan berpikir dari situasi yang muncul dengan interpretasi yang kurang tepat (Gellatly & Beck, 2016). Kekhawatiran yang muncul dari suami Bu Nur adalah keluarganya yang akan kekurangan secara ekonomi, serta istrinya yang akan meninggalkannya. Kekhawatiran yang muncul dari suami Bu Eros adalah dirinya yang tidak bisa membahagiakan keluarganya. Hal tersebut diatasi oleh adanya dukungan dari informan. Faktor risiko eksternal berikutnya dialami oleh Bu Nur yang harus menerima prasangka dari tetangganya. Prasangka merupakan suatu sikap berupa penilaian negatif yang sudah terbentuk sedari lama pada suatu kelompok atau anggotanya (Myers & Twenge, 2016). Prasangka yang muncul di lingkungan tetangga Bu Nur adalah perempuan yang bekerja pastinya melakukan hal yang negatif di belakang

suaminya, terutama apabila berbeda kota, seperti yang dilakukan oleh Bu Nur. Bu Nur tidak menganggap ucapan tetangganya dan terus berfokus dalam pekerjaannya demi keluarga.

Selain faktor risiko eksternal, informan juga memiliki faktor risiko internal yang berasal dari dirinya sendiri. Faktor risiko internal yang pertama adalah adanya kekhawatiran pada salah satu informan, yaitu Bu Nur. Bu Nur pernah khawatir secara berlebihan dan mengalami *catastrophizing*, setelah suaminya menceritakan bahwa dirinya mau bunuh diri. Bu Nur selalu khawatir ketika mendapat telepon dari suaminya atau dari rumah, karena berpikir bahwa berita yang disampaikan pasti buruk.

Faktor risiko internal yang lain adalah kelelahan informan akibat bekerja. Manusia adalah sosok yang emosional, dan bukan hanya terdiri dari pikiran serta perilaku. Cukup normal bagi informan apabila terkadang memiliki emosi negatif dalam kesehariannya. Emosi lebih dari perasaan, dan bisa membuat seseorang memiliki kecenderungan untuk berbuat tertentu (Gross, 2014). Bu Nur yang merasa rindu pada keluarganya setelah melihat pasangan di tempat kerjanya menjadi sering menangis tiap malam, sedangkan Bu Eros yang merasa sangat kelelahan, sering memarahi suaminya walaupun suaminya tidak melakukan kesalahan apapun.

Faktor risiko yang dialami informan dalam perjuangannya tentunya diimbangi dengan faktor protektif yang dimiliki informan. Faktor protektif internal yang dimiliki oleh informan adalah adanya ketangguhan. Ketangguhan juga tidak terlepas dari resiliensi, dan pribadi yang tangguh merupakan salah satu jalan menuju resiliensi, khususnya dalam mengembangkan diri di tengah kesulitan yang ada (Maddi, 2013). Apabila resiliensi berarti seseorang yang mampu untuk bertahan, bangkit, lalu beradaptasi dalam kehidupannya yang baru, maka ketangguhan menjadi modal agar seseorang tidak sekadar bertahan. Seseorang dengan pribadi yang tangguh akan mampu untuk mengeksplorasi diri lebih lagi agar tetap dapat mengembangkan diri dalam proses bertahan sampai beradaptasi di tengah kondisi yang baru.

Ketangguhan terdiri dari tiga aspek, yaitu kontrol, komitmen, dan tantangan (Maddi, 2013). Aspek kontrol adalah kemampuan individu untuk tetap mengendalikan dan mempengaruhi kehidupannya, walaupun ada masalah yang terjadi. Aspek kontrol ini dapat membantu informan bangkit dari keterpurukannya, karena kontrol yang dimiliki dalam hidup membuat seseorang tetap memegang kendali hidupnya, termasuk untuk terus berjuang dan berupaya menyesuaikan diri di kehidupan yang baru. Aspek kontrol nampak saat informan mampu untuk mengontrol banyaknya pekerjaan yang harus dijalankan, tanpa adanya dampak negatif yang terjadi. Pada aspek kontrol ini juga tampak kemampuan informan untuk meregulasi emosinya dan melakukan strategi koping.

Regulasi emosi merupakan pembentukan emosi yang dimiliki oleh individu atas emosi yang dimilikinya, termasuk bagaimana cara mengalami serta mengekspresikan emosi tersebut (Gross, 2014). Regulasi emosi juga terbagi menjadi dua, yaitu regulasi emosi eksternal yang melibatkan bantuan orang lain, dan juga regulasi emosi internal yang merupakan upaya diri sendiri (Gross, 2014). Bu Nur mengalami regulasi emosi eksternal dengan bantuan ibunya, untuk mengendalikan perasaan rindunya pada keluarga, dan juga kebingungannya akan keputusan meninggalkan suaminya di desa. Setelah mendapatkan bantuan dari ibunya, Bu Nur harus berjuang sendiri dalam mengelola emosinya agar tidak terus-menerus menangis saat melihat pasangan di tempat kerjanya. Bu Eros juga berusaha mengelola emosinya sendiri, agar tidak memarahi suaminya walaupun sedang dalam kondisi yang lelah dan ingin marah.

Selain melakukan regulasi emosi, informan juga melakukan kontrol atas hidupnya dengan melakukan strategi koping, khususnya koping berfokus emosi (*emotion focused coping*). Koping berfokus emosi menekankan proses kognitif yang mengarahkan individu agar tekanan emosional menurun, seperti strategi menghindar, meminimalkan tekanan, dan menjaga jarak dengan sumber tekanan, serta memilih hal-hal yang harus diberi perhatian

khusus, memandang hal positif di tengah kenegatifan yang ada (Lazarus & Folkman, 1984). Pada Bu Nur strategi koping tersebut tampak saat dirinya mengalami kelelahan dan sedih karena berpikir dirinya harus selalu bekerja ketika suami istri yang lain dapat menghabiskan waktu bersama. Bu Nur meminimalkan tekanan emosionalnya dengan cara mengingat Tuhan dan agamanya. Sedangkan Bu Eros menerapkan strategi menghindar saat merasa kelelahan, yaitu dengan pergi makan dan tidur, sehingga merasa dirinya lebih segar keesokan harinya. Ciri khusus dari koping berfokus emosi adalah tidak ada dampak signifikan pada masalah yang terjadi (Lazarus & Folkman, 1984), sama seperti yang dialami oleh informan tidak mengubah keadaan yang terjadi, namun membuat informan mampu mengatasi masalah dari pikirannya.

Aspek kontrol lain yang tampak pada informan adalah adanya empati yang dimiliki informan pada suaminya. Empati yang dimiliki oleh informan dimulai dengan rasa bersalah informan karena harus meninggalkannya bekerja atau terkadang memarahinya. Menurut Tangney, Stuewig, dan Mashek (2007), perasaan bersalah dapat memunculkan empati. Empati tersebut membantu informan mengontrol perilakunya kepada suami, dengan adanya pengetahuan bahwa situasi yang baru ini juga berlaku pada suaminya, bukan hanya pada informan saja. Selain kemampuan informan dalam mengontrol emosi dan perilakunya, informan juga mampu untuk mengontrol waktu serta pengeluarannya dalam bekerja, sehingga tetap dapat memenuhi kebutuhan keluarganya.

Aspek ketangguhan lain yang mendukung resiliensi informan adalah adanya komitmen. Komitmen merupakan keterlibatan dan komitmen individu atas apa yang terjadi pada hidupnya (Maddi, 2006). Tentu saja, walaupun banyak hal yang harus dilalui dan diperjuangkan, adanya ikatan komitmen dengan kehidupan seperti keluarga dan pekerjaan tetap menjadi hal penting dalam mencapai kestabilan hidup yang baru.

Pada aspek komitmen ini, hal yang terlihat adalah kemauan individu untuk tetap berjuang bersama keluarganya, terutama pada Bu Eros yang tetap bekerja walaupun pernah mengalami kecelakaan. Aspek keterlibatan ini juga tampak pada hubungan dengan keluarga besar, seperti yang dialami oleh Bu Nur. Bu Nur tetap membantu keponakannya dalam hal pendidikan hingga dapat menjadi TNI, meski dirinya sendiri sedang berada dalam masalah.

Aspek ketangguhan yang terakhir adalah adanya tantangan. Tantangan merupakan aspek yang membuat individu tidak hanya memandang sisi negatif dari masalahnya, dan mampu mengembangkan diri (Maddi, 2006). Hal yang tampak pada informan di aspek ini adalah kemauan untuk tetap tekun dalam bekerja, dan inisiatif untuk mengambil kesempatan yang ada. Ketekunan dan inisiatif juga merupakan faktor dari resiliensi (Walsh, 2006). Informan juga memiliki pandangan bahwa wanita itu harus bekerja demi keluarganya, dan hal itu semakin mendorong kemauan informan untuk menjawab tantangan kehidupannya. Informan juga selalu memandang adanya sisi positif dalam kehidupannya yang kini.

Faktor protektif eksternal yang dimiliki oleh informan adalah adanya dukungan dari teman, sahabat, keluarga, dan juga suami. Suami informan memberikan dukungan dalam hal pekerjaan, dan memperhatikan istrinya. Suami informan juga tetap berkomunikasi dengan istri, walaupun ada kesibukan untuk bekerja. Hubungan yang baik antara suami dan istri memperkuat adanya resiliensi, terutama dengan adanya dukungan satu sama lain (Walsh, 2006). Komunikasi, dukungan, dan adanya keintiman juga merupakan faktor yang dapat meningkatkan adanya kepuasan dalam pernikahan (Stone & Shackelford, 2007). Informan juga mendapatkan dukungan emosional dari sahabat, juga dukungan instrumental berupa informasi dan materi dari rekan kerja serta teman-teman yang lain.

### 3. Resiliensi dalam Keluarga dan Kebersyukuran

Pada tahap ini, informan telah mampu bertahan dan bangkit, hingga akhirnya mencapai

tingkat kehidupan baru dan beradaptasi. Adaptasi tersebut juga termasuk dalam kehidupan berkeluarga, karena beberapa perubahan yang terjadi dan membutuhkan penyesuaian. Perubahan yang pertama tentu saja pada pembagian peran dalam keluarga. Pembagian peran dalam keluarga informan sangat fleksibel. Peran dalam keluarga yang fleksibel merupakan salah satu jalan menuju resiliensi (Walsh, 2006). Tiap-tiap anggota keluarga juga telah menyadari adanya peran masing-masing yang harus dijalani, seperti suami yang membantu pekerjaan rumah tangga, istri yang mencari nafkah, dan anak yang mendukung serta membantu orangtua serta menempuh pendidikan. Hal tersebut disebabkan adanya pengetahuan akan masalah yang terjadi dalam keluarga. Pengetahuan tersebut seringkali muncul dalam proses berpikir dan merupakan salah satu aspek kesadaran diri.

Informan juga memiliki beberapa peraturan dalam rumah tangganya, khususnya terhadap anak mereka. Peraturan tersebut ditentukan bersama-sama antara informan dan suami. Demikian pula dengan adanya pengambilan keputusan terkait hal umum dan finansial, yang didiskusikan bersama antara informan dan juga suami. Adanya peraturan, dan pengambilan keputusan yang tertata, merupakan salah satu ciri keluarga yang resilien (Walsh, 2006). Informan juga mampu menyelesaikan segala konflik yang ada menggunakan komunikasi yang positif antar anggota keluarga. Komunikasi juga merupakan salah satu kunci dari resiliensi (Walsh, 2006).

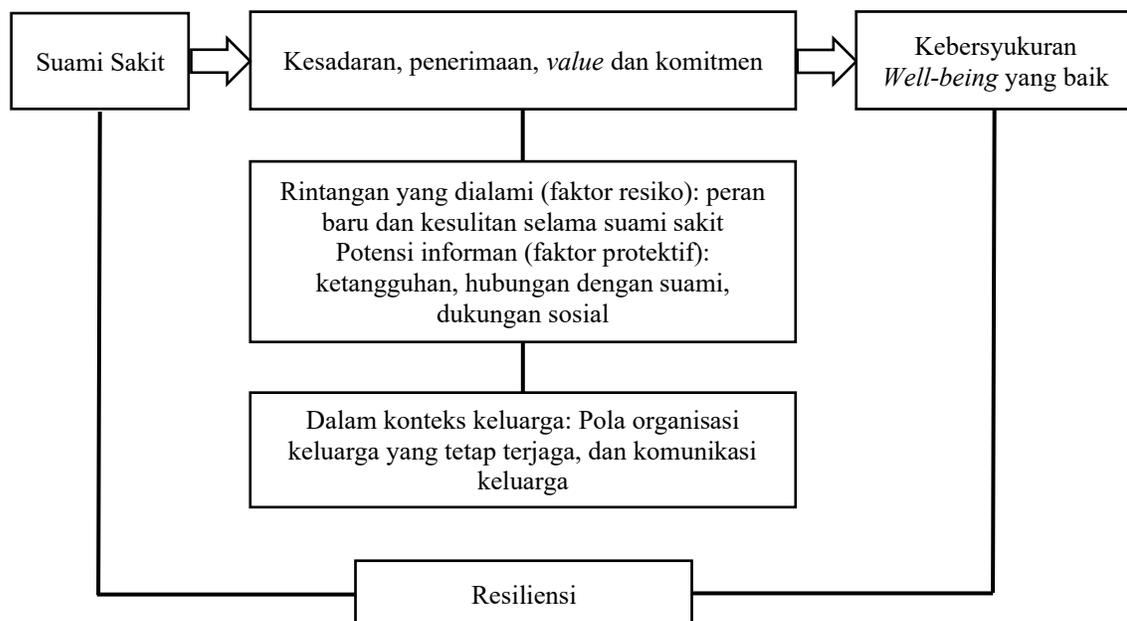
Informan telah bersyukur keadaan keluarganya saat ini. Kebersyukuran dapat dilakukan ketika seseorang menyadari bahwa dirinya menerima sesuatu dan memahami makna dari pemberian tersebut. Pemberian tidak harus berupa materi, namun juga bisa secara non materi (Emmons, 2007). Hal itu dialami oleh informan yang merasa bahagia atas hal-hal yang diterimanya dalam kehidupan keluarganya. Kebersyukuran juga erat kaitannya dengan kebahagiaan (Emmons, 2007). Kebersyukuran memiliki dua elemen penting. *Pertama*, adanya pengakuan bahwa seseorang telah

menerima sesuatu yang memuaskan baik karena makna yang diterima ataupun adanya usaha dari orang yang memberikan. *Kedua*, adanya campur tangan dari pihak lain selain diri orang yang bersangkutan (Emmons, 2007). Kedua elemen tersebut sangat tampak pada informan, ketika informan memiliki keluarga yang tetap bahagia dan mampu bertahan hingga kini, serta menyadari bahwa hal itu bukan karena usahanya sendiri, namun juga karena bantuan Tuhan dan dukungan dari orang-orang sekitar. Informan juga berharap dan memiliki keoptimisan terhadap masa depan dirinya serta keluarga, serta tetap terus berjuang untuk meraihnya.

Informan dan suami juga memiliki kesejahteraan hidup (*well-being*) yang tetap baik. Kesejahteraan merupakan sesuatu yang lebih besar lagi dibandingkan dengan kebahagiaan (Seligman, 2011). Seseorang dikatakan memiliki kesejahteraan hidup yang baik ketika memiliki pandangan positif

terhadap hidup, berani berharap dan berusaha untuk mewujudkannya, serta memiliki hubungan yang baik dengan orang-orang di sekitarnya. Informan penelitian diketahui memiliki kriteria-kriteria tersebut, menurut versi masing-masing, karena kesejahteraan hidup merupakan sesuatu yang subjektif dan tidak ada tolak ukur pastinya.

Gambar 1 menjelaskan proses resiliensi pada kedua informan. Fenomena suami sakit membuat timbulnya kesadaran dan penerimaan istri pada kehidupannya yang baru, didukung dengan adanya *value*, dan komitmen untuk melanjutkan perjuangan. Perjuangan tersebut menuntun pada rangkaian berikutnya dalam proses yaitu adanya faktor resiko dan protektif, serta penyesuaian dalam konteks keluarga. Semua hal itu dilalui dengan adanya proses resiliensi, baik pada istri maupun dalam konteks keluarga, sehingga istri tetap bersyukur akan keadaannya dan memiliki *well-being* yang baik.



**Gambar 1.** Bagan kesimpulan proses resiliensi pada informan

## SIMPULAN

Resiliensi menjadi kunci bagi istri yang suaminya sakit dan tidak bisa bekerja lagi. Berawal pada keyakinan yang mengantarkan istri pada tahap

kesadaran akan adanya masalah, dan penerimaan akan situasi yang terjadi. Tahap awal ini diperkuat juga dengan adanya komitmen yang dilandasi oleh *value* istri untuk tetap berjuang dan menghormati

kehidupan pernikahannya. Keyakinan sebagai pondasi dasar resiliensi juga mencakup keyakinan pada Tuhan secara spiritual, yang membantu istri maupun suami untuk tetap memiliki kekuatan, realistis, namun tetap optimis dalam menjalani hidup.

Perjuangan informan berlanjut untuk menghadapi rintangan-rintangan yang ada, yaitu faktor risiko eksternal seperti adanya peran baru sebagai *caregiver* dan pencari nafkah tunggal, prasangka dari tetangga, kekhawatiran suami, dan juga faktor risiko internal seperti kekhawatiran dan kelelahan dalam bekerja. Faktor risiko tersebut diimbangi dengan adanya ketangguhan sebagai faktor protektif internal yang juga merupakan jalan untuk mencapai resiliensi, yaitu kemampuan untuk regulasi emosi, menerapkan strategi koping yang tepat, dan empati pada aspek kontrol. Dilanjutkan dengan aspek komitmen pada kehidupan dan keluarga, serta kemauan untuk membantu anggota keluarga yang kesulitan. Pada aspek tantangan, istri juga mampu menghadapi tantangan yang ada dengan cara tetap mengembangkan diri di situasi sulit. Hal itu tampak saat istri memiliki ketekunan dan inisiatif, yang dilandasi dengan pandangan terhadap wanita yang merupakan sosok kuat.

Istri juga mampu untuk mengintegrasikan proses resiliensi dalam lingkup keluarga, terbukti dengan adanya pola organisasi yang baik dalam keluarga. Pola organisasi yang baik tersebut ditandai dengan adanya pembagian peran yang fleksibel, dan pembagian peran untuk mengambil keputusan serta secara finansial. Komunikasi dalam keluarga juga berjalan dengan baik, sehingga mampu menghadapi konflik yang terjadi.

Proses resiliensi telah tergambarkan dalam penelitian ini, sekaligus menemukan keunikan baru, bahwa istri tetap mampu untuk bersyukur dalam kehidupannya yang baru, dan memiliki hidup yang baik. hal yang dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya adalah pandangan anak dan peran anak ketika ayahnya sakit dan melihat perjuangan ibunya, serta peran budaya pada perjuangan istri yang suaminya sakit.

Implikasi penelitian ini adalah bagi para pembaca yang sedang menyiapkan pernikahan, agar lebih memahami bahwa pernikahan tidak selalu berjalan dengan mulus, namun ada hal-hal yang dapat dilakukan untuk berjuang dan bertahan dari dalam diri sendiri. Selain itu, bagi para istri yang memiliki pengalaman sama dengan informan, tentunya akan mendapat *role model* yang tepat dalam menjalani kehidupannya. Istri yang memiliki pengalaman serupa tentunya dapat mempelajari proses resiliensi informan, dan mengawali semuanya dengan kesadaran serta penerimaan. Ketika dua hal itu sudah dipenuhi, kemauan untuk berjuang akan menguat dan hal itulah yang menjadi modal penting untuk bertahan serta mengembangkan diri, sama seperti yang dilakukan oleh informan.

Pandemi Covid-19 menyebabkan proses wawancara tidak bisa dilaksanakan secara tatap muka. Selain itu, pada konstruk *marital satisfaction* belum dipaparkan terkait aspek-aspeknya secara menyeluruh, dan lebih berfokus pada aspek dukungan dalam hubungan suami istri saja. Hal tersebut akan sangat menarik untuk ditelusuri lebih dalam pada penelitian selanjutnya. Saran untuk penelitian berikutnya adalah menelusuri dan memperdalam pandangan anak dalam fenomena istri yang suaminya sakit dan tidak bisa bekerja. Hal tersebut tentunya dapat memberikan perspektif lain dalam melihat fenomena ini. Pendalaman terkait budaya tempat istri tinggal dan pandangan lingkungan sekitar terkait istri yang bekerja juga tentunya akan sangat menarik untuk ditelusuri lebih lanjut pada penelitian berikutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

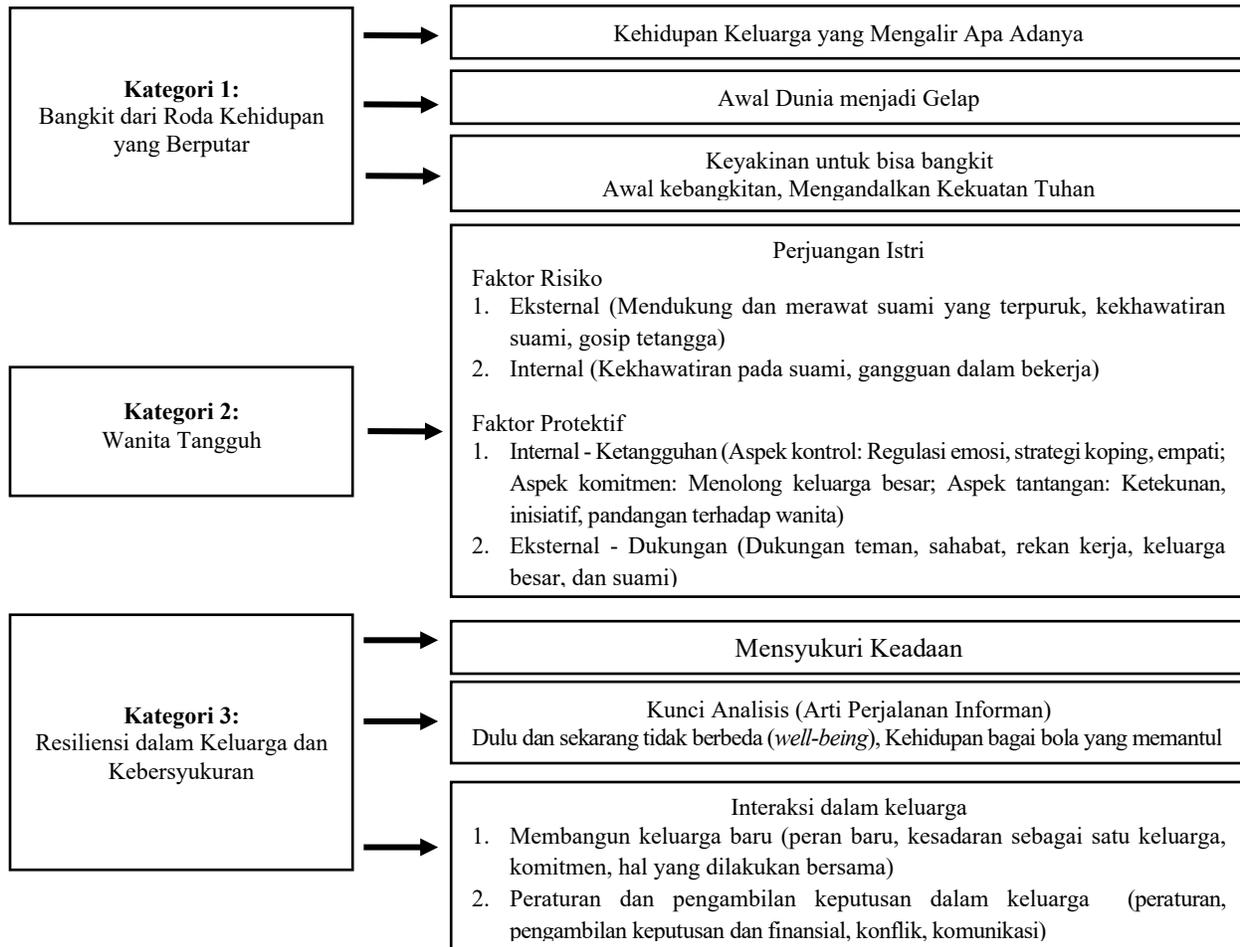
- Anggraeni, W., & Hendriani, W. (2015). Resiliensi Istri Terhadap Perubahan Kondisi Suami Menjadi Penyandang Disabilitas Fisik. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* 4(1), 50-58.
- Anwar, H. (2015). Orientasi Peran Egaliter, Keseimbangan Kerja-Keluarga Dan Kepuasan Keluarga Pada Perempuan Yang Berperan Ganda. *Jurnal Psikologi TALENTA*, 1(1), 55. DOI: [10.26858/talenta.v1i1.5227](https://doi.org/10.26858/talenta.v1i1.5227)

- Banu, S. (2016). *Mengharukan, Kisah Ketegaran Istri Merawat Suaminya yang Sakit Parah*. The Asian Parent. Diakses dari: <https://id.theasianparent.com/ketegaran-istri-merawat-suaminya>.
- BetterHealth Channel. (2020). *Chronic Illness*. Diakses dari: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/HealthyLiving/chronic-illness>
- Biegel, D. E., & Wieder, B. L. (2003). Caregiving Informal. Dalam J. J. Ponzetti & R. R. Hamon (Eds.), *International encyclopedia of marriage and family* (hal. 198-204). New York: Macmillan.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design*. California: Sage Publications
- Cutuli, J.J., & Masten, A.S. (2009). Resilience. Dalam S. J. Lopez (Eds.). *The encyclopedia of positive psychology* (hal. 837-843). Malden: John Wiley & Sons.
- Emmons, R. A. (2007). *Thanks*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Eriksson, E., Wejåker, M., Danhard, A., Nilsson, A., & Kristofferzon, M. L. (2019). Living with a Spouse with Chronic Illness-the Challenge of Balancing Demands and Resources. *BMC Public Health*, 19(422), 1-9. DOI: [10.1186/s12889-019-6800-7](https://doi.org/10.1186/s12889-019-6800-7)
- Farhan, F. (2020). *Kisah Istri-istri Tangguh yang Jadi Tulang Punggung Keluarga Saat Suami Sakit*. Kompas.com. Diakses dari: <https://regional.kompas.com/read/2020/08/06/09434171/kisah-istri-istri-tangguh-yang-jadi-tulang-punggung-keluarga-saat-suami?page=all>.
- Fitzpatrick, K. E., & Vacha-Haase, T. (2010). Marital Satisfaction and Resilience in Caregivers of Spouses with Dementia. *Clinical Gerontologist*, 33(3), 165-180. DOI: [10.1080/07317111003776547](https://doi.org/10.1080/07317111003776547)
- Gellatly, R., & Beck, A. T. (2016). Catastrophic thinking: A transdiagnostic process across psychiatric disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 40(4), 441-452. DOI: [10.1007/s10608-016-9763-3](https://doi.org/10.1007/s10608-016-9763-3)
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2008). *Family exploration: Personal viewpoints from multiple perspectives*. Belmont: Thomson.
- Gross, J. J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. Dalam Gross, J. J. (Eds.) *Handbook of Emotion Regulation* (hal. 3-24). New York: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Lazarus, R. E., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Maddi, S. R. (2013). *Hardiness: turning stressful circumstances into resilient growth*. London: Springer
- Myers, D.G., & Twenge, J.M. (2016) *Social Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Oh, H., & Schepp, K. G. (2013). Wives Becoming Caregivers: The Lived Experiences of Wives Caring for Amyotrophic Lateral Sclerosis Patients. *Journal of Hospice & Palliative Nursing* 15(4), 244-250. DOI: [10.1097/NJH.0b013e31828754e1](https://doi.org/10.1097/NJH.0b013e31828754e1)
- Olson, D. H., DeFrain, J., & Skogrand, L. (2011). *Marriage and Family*. New York: McGraw-Hill.
- Ross, E. K. (2008). *On Death and Dying*. London: Routledge.
- Seligman, M. (2011). *Flourish*. Australia: William Heinemann.
- Sinclair, R. R., Paulson, A. L., & Riviere, L. A. (2019). The Resilient Spouse: Understanding Factors Associated With Dispositional Resilience Among Military Spouses. *Military Behavioral Health*, 7(4), 376-390. DOI: [10.1080/21635781.2019.1608876](https://doi.org/10.1080/21635781.2019.1608876)
- Sreekumar, S., Subhalakshmi, T. P., & Varghese, P. J. (2016). Factors associated with resilience in wives of individuals with alcohol dependence syndrome. *Indian Journal of Psychiatry* 58(3), 307-310.
- Stone, E. A., & Shackelford, T. K. (2007). Marital Satisfaction. Dalam R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.). *Encyclopedia of social psychology* (hal. 541-544). Los Angeles: Sage.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 345-372. DOI: [10.1146/annurev.psych.56.091103.070145](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145)
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience*. New York: Guilford publications.

Naskah masuk : 11 Februari 2021

Naskah diterima : 10 Juni 2021

## Lampiran



**Gambar 2.** Skema kategori dan tema dari hasil wawancara informan (panah menunjukkan tema pada setiap kategori).