

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data yang diuraikan pada bab sebelum ini, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Dinamika Psikologis

Subyek dalam penelitian ini adalah seseorang yang pernah menderita stroke. Seperti yang terungkap dalam wawancara, penyebabnya adalah faktor kesehatan fisik dan faktor kesehatan psikis. Faktor kesehatan fisik yang menyebabkan subyek menderita stroke adalah diabetes melitus dan tekanan darah tinggi. Sedangkan faktor kesehatan psikis yang menyebabkan stroke adalah permasalahan pekerjaan yang dialami subyek. Di dalam pekerjaannya subyek mendapat tekanan berat yang tidak sesuai dengan hati nuraninya. Subyek tidak bisa mengolah *angen-angen*, perasaan dan nafsu-nafsunya sehingga kondisi kesehatan psikis subyek lemah yang berakibat fisiknya juga lemah dan akibatnya terkena serangan stroke.

Dalam proses pemulihannya, subyek menggunakan strategi koping dengan konsep candrajiwa. Subyek berusaha mengkonstruksi pikirannya, sehingga dapat mengatasi stress yang dialaminya. Melalui candrajiwa subyek bisa merasakan bahwa kesadaran diri merupakan suatu anugerah, dan bisa mengetahui keinginan, hasrat dan segala hal dalam jiwa. Kesadaran membuat subyek mawas diri dan menyadari bahwa kurang menjalankan candrajiwa yaitu kurang *epramit (eling, pracaya, mituhu)* atau kurang beriman sehingga masih bisa sakit. Penderitaan yang

diterima subyek dengan rasa syukur, hasilnya dapat dirasakan dalam perjalanan hidup selanjutnya. Subyek menyadari bahwa semua penderitaan yang dialaminya disebabkan oleh perbuatan dan sikap batin sendiri yang akhirnya dapat mengakibatkan stroke, serta mampu memaknai bahwa tugasnya di Solo merupakan suatu anugerah, karena di Solo memperoleh pencerahan sedikit demi sedikit yang berguna untuk penyucian jiwanya. Akhirnya dengan proses pemulihan yang panjang, subyek dapat melaksanakan konsep *candrajiwa* yaitu subyek mampu mengendalikan *angen-angen*, perasaan dan nafsu-nafsunya menjadi sadar, percaya, taat yang menjadikan tunduknya *Aku (Ego) / Aku asor* sehingga memunculkan *Super Ego / Aku Luhur* sehingga subyek dapat merasakan *heneng-hening-awas-eling* dalam kesadarannya meskipun secara bergelombang yang menuntun kesadarannya ke *Tripurusa* dan akhirnya subyek dapat pulih kembali.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping pada Pasien Pasca Stroke

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi strategi koping pada subyek, diantaranya adalah :

a. Faktor Internal :

1) Kontrol diri

Subyek memiliki kontrol diri yang sudah baik, yaitu mampu mengendalikan pola hidup dan pola pikir sehingga dapat melaksanakan *eling, pracaya, mituhu, rela narima, temen, sabar* dalam kehidupannya meskipun secara pela-pelan.

2) Usaha kognitif

Subyek berusaha merubah *mindset* yang negatif menjadi positif, sehingga bisa menerima kenyataan dan bersyukur atas penderitaan yang diterimanya.

3) Kesadaran diri

Subyek memiliki kesadaran diri yang baik sebagai makhluk Tuhan, sehingga selalu berusaha menitikberatkan kesadarannya kepada *Tripurusa*, dan mampu memaknai bahwa semua yang terjadi pada dirinya merupakan hasil perbuatan dirinya sendiri. Hal ini juga didukung oleh doa.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi strategi koping pada subyek adalah dukungan keluarga. Subyek merasakan dukungan keluarga yang berarti di dalam proses pemulihan baik secara psikis maupun fisik. Keluarga subyek sangat mendukung proses pemulihan fisik maupun psikis, seperti ketika subyek mengalami serangan stroke, keluarga subyek mendoakan subyek yang ternyata hal itu menuntun kesadaran subyek kepada *Tripurusa*. Selain itu ketika mengalami permasalahan ekonomi, istri subyeklah yang banyak mencari jalan keluar untuk menyelesaikan masalah.

B. SARAN

Berdasarkan penelitian dan kesimpulan maka penulis memberikan sumbangan saran yang diharapkan akan bermanfaat yaitu :

1. Dalam penelitian selanjutnya diharapkan dalam pencarian subyek agar diusahakan mencari subyek yang tidak terkendala dengan jarak karena jika

intensitas bertemu kurang, maka dalam penggalian informasi secara mendalam akan lebih sulit.

2. Untuk penelitian berikutnya yang memiliki topik sejenis dengan penelitian ini agar menjadi perhatian mengenai *setting* waktu dan tempat pada waktu wawancara, sebisa mungkin kondisi subyek dalam keadaan yang bugar (tidak kelelahan).
3. Faktor usia ternyata di dalam penelitian ini menjadi salah satu kelemahan penelitian karena subyek penelitian dalam memberikan informasi banyak yang lupa, hal ini menjadi sulit untuk penggalian informasi. Maka untuk penelitian selanjutnya yang memiliki topik sejenis diharapkan untuk mencari subyek yang mempunyai ingatan yang masih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriyani, Poppy. 2002. *Koping Lanjut Usia Terhadap Penurunan Fungsi Gerak Di Kelurahan Cipinang Muara Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur*. Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Hardjoprakoso, S. 1964. *Candrajiwa Indonesia*. Jakarta: Paguyuban Ngesti Tunggal.
- Hardjoprakoso. S. 1977. *Ulasan Kang Kelana*. Cetakan ke 4. Jakarta: Paguyuban Ngesti Tunggal.
- Hardjoprakoso, S. 1989. *Arsip Sarjana Budi Santosa*. Cetakan Ke-6. Jakarta: Paguyuban Ngesti Tunggal.
- Laelihah, M. 2008. *Strategi Koping Pada Wanita Jawa Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Mertowardojo, S. 1983. *Pustaka Sasangka Jati*. Cetakan Ke-5. Jakarta: Badan Penerbitan dan Perpustakaan Pangestu Pusat.
- Mertowardojo, S. 2000. *Olah Rasa di dalam Rasa (Bisikan Sukma)*. Cetakan Ke-4. Jakarta: Paguyuban Ngesti Tunggal.
- Milyawati, L. 2009. *Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Dan Persepsi Ibu Serta Hubungannya Dengan Straategi Koping Ibu Pada Anak Dengan Gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen. Bogor : Fakultas Ekologi Manusia IPB.
- Moleong, L.J. 1998. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Penerbit PT. Remaja Rosdakarya.

- Nurfita, Eva. 2007. *Mekanisme Koping Pasangan Infertilitas di Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil*. Skripsi. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Rahardjo. 1994. *Riwayat hidup Bapak Paranpara Pangestu R. Soenarto Mertowardojo*. Cetakan Ke-4. Jakarta: Paguyuban Ngesti Tunggal.
- Riyanto. 2010. *Emanasi Dalam Pangestu*. Yogyakarta. Universitas Sunan Kalijaga.
- Sawitri, Dian Ratna.2008. *Hubungan Antara Kemampuan Koping Terhadap Stres Dengan Kemampuan Empati Perawat Di RS. Telogorejo Semarang*. Jurnal. Semarang.
- Setianto, Budhi. 2009. *Hidup sehat Berlandaskan Ajaran Sang Guru Sejati*. Jakarta : Badan Penerbitan dan Perpustakaan Pangestu Pusat.
- Stetz, KM. 2011. *Family Coping Strategis and Chronic Illnes In The Mother*. <http://www.jstor.org/stable/584512> . Diakses tanggal 23 Januari 2011.
- Struthers,C. Ward. 2011. *An Examination of the Relationship among Academic Stress, Coping, Motivation, and Performance in College*. <http://www.jstor.org/stable/40196403>. diakses 23 Januari 2011.
- Sutopo, H.B. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar teori dan terapannya dalam penelitian*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Wulandari, Yunita.Ganis. 2010. *Analisis Realisasi Diri dan Aktualisasi Diri Dalam Misticsime Jawa(Studi Kasus Pengalaman Mistik Pangestu Melalui Pendekatan Psikologi Analitik dan Humanistik)*. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Yoon S.S, Julie Byles. 2011. *Perceptions of stroke in the general public and patients with stroke: a qualitative study*. Australia : University of Newcastle.

CODING WAWANCARA 2 SUBYEK**Hari/Tanggal** :Selasa, 26 Juni 2012**Waktu** :15.59 – 16.36 WIB**Tempat** :Kantor Subjek di Mojosoongo, Surakarta

Baris	Hasil Wawancara	Tema
1 2 3	Itr : Berdehem.... Untuk awalnya itu gimana, Pak... waktu pertama kena itu, apakah Bapak ada riwayat sebelumnya mungkin ada tekanan darah tinggi atau yang lain?	
4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17	Itee : O ya, gini mas. Itu riwayat dalam arti yang saya sadari sekarang atau riwayatnya polos gitu aja. Karena kalau sekarang pendapat saya lain karena saya tahu o,...saya itu begini karena begini, mungkin yang polos dulu ya mas ya. Dalam arti, eee... saya waktu itu, ya karena kalau secara kejiwaan sedang mengalami suatu proses, pada usia berapa saya ya... waktu itu saya gak tahu, tapi ya mungkin... eee, mungkin mendekati 60-an ya lebih-lebih... itu eee, pola hidup saya masih merasa kayak orang masih 40-an lah, dalam arti saya masih merasa makan bisa, belum mikir <i>nyudo</i> ini, <i>nyudo</i> ini cuma memang saya ya menurut DNA-nya mungkin karena ibu saya pun tensi cukup diatas average lah, tapi sampai sekarang usianya sudah hampir 90 (Wn tertawa) ha..ha..ha.. tapi ya sudah direm, mas tapi tetep sarapan pagi itu 1 kompas habis, itu yang terakhir ibu saya di salatiga sampai sekarang, lah itu tapi <i>yo</i> punya riwayat tensi itu, rupanya saya juga punya tensi.	Riwayat kesehatan Perubahan sikap dan perilaku terkait kesehatan Memang mempunyai hipertensi
18 19 20 21 22	Itr : Ada... Itee : Ho'o, karena saya punya eee... ginjal itu agak kurang bagus karena saya dulu kesalahan makan obat, waktu itu saya sedang belajar tahun berapa ya, mas kira-kira eee... mungkin (mengingat tahun) 78 atau 88 saya kurang ingat saya waktu itu belajar untuk mencari master di bisnis itu selama 2	Salah makan obat

23	tahun.	
24	Itr : Dimana Pak itu?	
25	Itee : di Jakarta	
26	Itr : Jakarta...	
27	Itee : di IPPN itu MBA jaman dulu kan ada MBA, itu ditempuh kurang lebih ya	
28	hampir mau 2 tahun ya... itu <i>saben</i> harinya saya minum yang jus apa,	Penyebab ginjal karena setiap hari
29	bukan jus... nyess redoxon.	mengonsumsi redoxon
30	Itr : Oo... redoxon C	
31	Itee : Nah itu ternyata itu khan bahan batu (bahan penyebab batu ginjal). Itu	
32	begitu saya kuliahnya karena saya kejar malam hari ya habis kerja"itu"	
33	(redoxon) mungkin pikiran saya badan saya bagus bisa minum itu gak tahu,	Setelah subjek periksa,ada batu di uretra
34	gejalanya itu pelan-pelan begitu ya hampir selesai program terasa ini	
35	(menunjukkan perut), bebeh gitu.	
36	Itr : Sebah gitu...	Subjek menempuh program MBA
37	Itee : Setelah saya periksa, ya... ternyata saya punya batu di uretra.	
38	Itr : Jadi pada waktu bapak menempuh S2	
39	Itee : Ya, bukan S2 itu ya. Program MBA	
40	Itr : MBA ya...	
41	Itee : MBA eksekutif lah, karena <i>diperes</i> , <i>dipepet</i> saya betul-betul pulang kerja	Batu ginjal ditembak dengan laser
42	"itu" mungkin.Terus saya minum itu <i>saben</i> hari, lho mas.	
43	Itr : Iya?	
44	Itee : Iya, sampai begitu <i>anu</i> ternyata, saya ditembak ginjal saya pakai itu	Setelah satu kali, masih ada yang
45	SWL pakai apa itu SWST atau SWL, yang gelombang cuma di	tertinggal jadi batu ginjalnya ditembak
46	Itr : O, yang laser itu ya Pak.	lagi
47	Itee : He'e ya, itu satu kali, terus masih ada kecil, nggak usah itu pasti hilanglah,	
48	saya ya gak <i>anu</i> ya, terus begitu itu kira-kira 15 tahun kena lagi itu	
49	membesar diperiksa ditembak lagi.....	Karena ginjal lemah maka
50	Itr : Berarti 2 kali tembak	mempengaruhi tensi

51	Itee : Ginjal saya makanya agak lemah , ya jadi itu yang mempengaruhi tensi lagi	Karena stress subjek mengalami penurunan berat badan
52	ya, tensi mempengaruhi ginjal, ginjal mempengaruhi tensi. Ya itu...itu	
53	yang merupakan faktor saya punya kelainan itu ya... <i>dados</i> , eeeee...waktu	Berat badan subjek 68 kilogram
54	itu karena pekerjaan yang numpuk juga, stress. Saya rapat tanggal depan	
55	saya ke solo punya dua pekerjaan, kalau kita lihat ya saya ya kerja dengan	Penurunan berat badan padahal belum mengurangi makan
56	karena <i>kulino</i> saya di swasta ya, jadi terus-menerus memang orang lain	
57	ngelihat kok makin kurus, makin nggak <i>anu</i> ... tapi saya nggak merasakan	sering merasa haus
58	<i>nggih</i> , tapi timbangan itu menyusut mungkin 8 kilo...	
59	Itr : 8 kilo	Merasa hidup belum damai karena masih ada kebencian
60	Itee : 8 kilo terus.....eehhhm... saya nggak inget. Inget saya 68 kok.	
61	Itr : 68 kilo ya	persepsi belum rela,sehingga terkena stroke
62	Itee : 68 kilo ya.. terus waktu itu dari 68 malah mungkin kalau nggak salah	
63	sampai 54	
64	Itr : sampai 54?	
65	Itee : sampai 54, terus itu saya hanya merasa lemes ya... lemes... makannya	
66	banyak padahal dipikir aja ne solo ya tempat surga makanan (sambil	
67	tertawa) jadi saya belum mengurangi apa-apa, timlo oke, ... oke ya pagi	
68	susu itu...itu haus...	
69	Itr : rasanya haus terus ?	
70	Itee : haus terus, itu ya termasuk diabet juga kan, mas...	
71	Itr : iya	
72	Itee : munculnya itu terus periksa, lha pada waktu itu saya mengawinkan anak	
73	saya, lha itu juga setahun 2x, ya jadi itu saya sudah ditembak 2x kateternya	
74	belum diambil jadi saya sampai lebih mungkin 6 bulan. Saya itu ndak tahu	
75	dokternya ya saya gak mau ngomong gimana dokter itu, kalau saya gak	
76	<i>anu</i> mungkin gak diambil padahal itu kateternya ya... sampai orang lain	
77	selalu bilang saya itu pucet, saya ini saya... saya gak... saya kerja terus...	
78	terus suatu saat ya puncaknya karena yang tadi yang saya belum tenang	

79	ee... belum damai karena saya ingin banget memberantas yang saya	
80	anggap tidak bener ingin sekali ya terus membenci sekali meskipun ini	
81	sesuatu yang memang kadang-kadang sadar ya sudah deh saya memaafkan	
82	diri saya juga memaafkan yang saya benci itu ya tapi tetep masih	
83	melekat...	
84	Itr : <i>kelet...</i>	
85	Itee : “ <i>kelet kumantil</i> ” itu (sambil tertawa) belum bisa karena pada dasarnya	
86	belum rela saya, belum ikhlas... lha itu kena tu akhirnya pada...	
87	Itr : serangan yang pertama?	
88	Itee : ya malam hari itu saya ya masih <i>wong</i> masih ngumpul gitu, saya dengan	
89	besan saya, menantu, terus apa ya namanya kalau anak mantu ipar anak	
90	saya itu apa ya... nah itu terus kira-kira jam berapa...	
91	Itr : itu berarti dalam suasana pas berkumpul setelah tadi ada perkawinan gitu	
92	Pak ya...	
93	Itee : bukan-bukan kawinan, ya sudah pada kawin pada suatu saat pada kumpul	Lumpuh separuh
94	kerumah	
95	Itr : pada kumpul...	
96	Itee : pada kumpul kerumah <i>nggih</i> , terus pulang, mereka pada pulang tapi kira-	Serangan stroke sebelah kanan
97	kira belum sampai rumah saya sudah gak bisa <i>anu...</i> saya tiduran gitu	
98	separuh sudah ndak bisa gerak...	
99	Itr : yang stroke pertama kali itu sebelah mana Pak?	
100	Itee : saya ingetnya kanan, kanan kira-kira gitu	
101	Itr : ooo...	
102	Itee : ya... pada saat itu justru bingung saya itu... kok ya ini diluar <i>anu</i> ya mas	
103	diluar saya gak ingin cerita ini, <i>off the record</i> lah, tu katanya ada <i>white</i>	
104	<i>black magic</i> atau apa tapi saya gak lah <i>wong</i> itu sebetulnya ya saya sendiri	
105	yang kurang beriman sampai tembus gitu tapi mungkin karena saya	
106	membenci begitu tingginya sehingga keimanan saya gak bener ya pasti	Merasa bisa menerima permasalahan

<p>107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134</p>	<p>sebagai seorang “siswa” merasakan kan... Itr : iya Itee : kalau gak “nyiswa” <i>ya ra ngerti sebabe</i> ya tapi saya dengan <i>anu...</i> oo gitu itu, sekarang baru tahu tapi mungkin pada saat itu karena itu... eee, perasaan yang stressnya tinggi khan jadinya itu-itu <i>gawean, gawean</i> dalam arti karena berkaitan dengan subjek-subjek yang kebencian yang itu kan jiwa kita terpengaruh yang kayak itu apa kan ya menyangkut kejiwaan... nha itu saya kena, karena waktu itu <i>casenya</i> belum selesai, mas yang saya urus itu kan saya dihotel itu terus begitu “des” terus saya bisa ... nah itu waktu saya yang lupa... tapi faktanya saya pelan-pelan saya bisa dalam arti mengkonstruksi urusan-urusan itu sehingga jadi “smooth”, akhirnya kan itu bisa saya selesaikan, saya gak tahu... eee, waktu saya menyelesaikan urusan, karena sampai PT itu gak sah sudah karena gugur waktu undang-undang PT itu sekian kan 2 tahun belum diperbaiki, nah itu bisa terus saya sudah agak... oh saya masih kerja kok itu, saya masih inget <i>wong</i> saya itu <i>ditiliki</i> sama orang hotel dana <i>ditiliki</i> orang yang kecil-kecil malahan... ya saya malah gak hutang sama orang yang gede malahane gitu aja... terus ada yang malah <i>tiru-tiru</i> stroke (sambil tertawa bercanda)... saya mau <i>tilik ning ra entuk tilik...</i> yaitu jadi lucu-lucu itu ya jadi... saya masih inget masih kerja itu, sementara saya betul-betul memperbaiki itu dengan penuh kebencian karena saya seolah-olah ingin mengalahkan, konsep saya harus ini ya memang suatu kesalahan yang harus diperbaiki tapi yang salah itu gak mau mengakui bahwa ini salah padahal secara hukum memang salah, notaris juga mengatakan salah ya tapi itu sudah berakhir saya agak <i>enteng</i> udah... tapi pada saat-saat kritis mendekati itu mungkin saya itu yang inget <i>separo</i> pada saat itu tadi eee, besan saya sama anak-anaknya datang, terus habis cerita-cerita gitu, terus saya berangkat tidur setelah pamit kan itu ya jam berapa ya, mas... (mencoba mengingat) ya jam malam artinya orang</p>	<p>karena subjek “nyiswa” (menggarap pelajaran Pangestu) . Penyebab salah satunya pekerjaan Menyelesaikan pekerjaan secara bertahap Merasa bahwa menyelesaikan masalah dengan penuh kebencian itu salah, walaupun melakukan untuk kebenaran. Ketika terkena stroke, yang diingat hanya separuh yaitu ada besan subjek,anak-anak subjek, kemudian pamit berangkat tidur</p>
--	--	--

135	mertamu ya mungkin belum jam, jam 12 lah...	
136	Itr : jam 8-an?	
137	Itee : ya... mungkin antara 9-an, sudah pulang... saya belum ada setengah jam	
138	waktu itu saya berangkat tiduran terus...	
139	Itr : terasa?	
140	Itee : terasa gak bisa gerak saya ngomongnya celat, mas...aw, aw (lidah tidak	
141	berfungsi dengan baik) itu besan saya dipanggil lagi sama istri saya	
142	ngumpul lagi semua, semua berdoa kaya orang ngadepi orang mati (sambil	
143	tertawa) saya cuma (mempraktekkan ambil nafas), nafas aja orang malah	
144	ngelihatnya kenapa, sesek? Gak saya sebenarnya ehm, dzikir aja sebetulnya	
145	terus dzikir sebetulnya ada perasaan belum rela mati (sambil tertawa)...	
146	bingung ya tapi doa-doa ini sebetulnya, mereka kebetulan islam ya, jadi	
147	doa-doanya betul-betul, paling tidak saya bisa merasakan yaitu yang saya	
148	tuliskan saya betul-betul merasakan suatu... <i>eling, percaya, mituhu</i> terus	
149	kita kan terus ditalikan terus sama <i>hu allah-hu allah</i> terus mereka berdoa	
150	ini eee, artinya kesadaran kita pada Tuhan itu tetep ada, sehingga begitu	
151	oke saya <i>diotong-otong</i> ke Rumah sakit, begitu di infus ya, diperiksa gitu,	
152	masih berbaring di ICU, tapi terus sudah bagus, bergerak semua terus saya	
153	opname....	
154	Itr : disini pernah Bapak menuliskan tekanan darah diatas rata-rata (diteks P.	
155	Win) pastinya tekanan berapa Pak? Apa masih ingat? Waktu yang	
156	pertama...	
157	Itee : gini mas, kalau yang... eee artinya saya selalu averagenya disitu, itu saya	
158	<i>saben</i> hari saya ini tapi ya antara itu bisa aja bergerak tapi ya kalau 150	
159	kadang dibawah 150... tapi itu khan tetep termasuk tinggi...	
160	Itr : iya... waktu pas kenanya itu Pak?	
161	Itee : kalau kenanya, waduh saya catetan dokter gak tahu, karena saya... <i>ya ra</i>	
162	<i>ngerti</i> itu sayang ya, tapi ya mungkin dikatakan tinggi, karena saya terus	
		Subjek merasakan gejala awal serangan stroke, yaitu bicaranya cedal. Tetapi subjek berusaha tetap tenang dan tidak merasa bingung, meskipun orang-orang disekelilingnya bingung menghadapi subjek.
		Subjek mendengar doa-doa, yang menuntun kesadarannya kepada Tuhan YME.
		Ketika di ICU seingat subjek, kondisi subjek sudah pulih, mungkin stroke

163	diinfus, saya gak tahu obatnya saya gak... itu rahasia dokternya ya... tapi	ringan karena menurut subjek
164	saya di ICU betul-betul sudah pulih itu khan kebanyakan udah, kalau sudah	kebanyakan kesadarannya sudah ilang.
165	disitu ya setttt... udah terus kesadarannya <i>ilang</i> , tapi ya mungkin saya	
166	stroke ringan aja ya... karena saya diperiksa kemudian khan apa itu kalau	
167	periksa... (mencoba mengingat) kalau sampai itu pake apa ya, saya gak	
168	tahu saya lupa dulu saya ngumpulkan USG juga, terus yang masuk diotak	
169	dipasang semua itu kayaknya normal, terus kemudian masuk di vacuum	Ada gumpalan-gumpalan kecil setelah di
170	pake ... atau apa...	scan.
171	Itr : iya... di scan	
172	Itee : he'e... dilihat ya memang ada gumpalan kecil-gumpalan kecil, stroke itu	
173	khan bergerak terus tapi kalau gumpalan itu sama otak nah itu stroke khan	
174	itu... tu jadi sebetulnya pada saat sebelum yang canggih... yang masuk	
175	tabung itu, gak ada apa-apa kok ya... terus diulang lagi karena rumah	
176	sakitnya beda itu, diulang lagi ya stroke biasa lah itu biasa tapi ndak apa-	
177	apa	
178	Itr : terus pada waktu, Bapak tadi khan mengatakan masuk di ICU ya Pak ya...	
179	khan tadi Bapak juga mengatakan biasanya ada yang kehilangan kesadaran	Subjek berdzikir,dan mengatur
180	kemudian <i>célat</i> terus... ehm disitu apa yang Bapak rasakan dalam arti	pernafasan.
181	mungkin menyadari sesuatu atau bagaimana Pak? Kondisi didalam ICU itu	
182	yang Bapak rasakan atau pikirkan apa?	
183	Itee : saya ehm, dzikir, saya tetep gak bisa <i>anu</i> ... tetep kesadaran tetep <i>hu allah-</i>	Merasa belum rela untuk mati.
184	<i>hu allah</i> aja, sehingga <i>hu allah</i> itu (sambil mempraktekkan pernafasan)	
185	saya sampe dikira yang lain ngapain... sett... tapi sebetulnya saya dzikir	Meskipun tidak berdaya, bilatetap sadar
186	aja terus <i>hu allah</i> . Ajar mati sebetulnya " <i>durung rila</i> " mati (sambil	yakin tetap dituntun oleh Tuhan
187	itertawa) antara supaya <i>nek dipundut yo ijik</i> sadar yaitu <i>hu allah2x</i> ,	
188	pekerjaan saya disitulah <i>sanadyan</i> eee, walaupun kita ndak berdaya apapun	
189	tapi kalau kita masih sadar itu kita dituntun itu ada di "sasangka jati" itu	
190	khan ada, makanya saya terus <i>hu allah2x</i> tu terus itu selesai saya masih	

191	aaa, <i>wis beres, ora opo-opo kok</i> untuk sementara. Tapi terus saya tetep	
192	harus opname...	
193	Itr : setelah itu khan Bapak aaa, ... kena serangan yang kedua, Pak	Subjek masuk rumah sakit sebanyak 3 kali
194	Itee : na iya kedua itu, persisnya ndak tahu, mas	
195	Itr : Bagaimana Pak, dari serangan yang ke satu kemudian serangan yang kedua	Awalnya gejala lemes dan diopname tapi setelah dicari tidak ada apa-apa.
196	<i>menika dos pundi?</i>	
197	Itee : sebetulnya itu saya masuk rumah sakit itu 3x, pertama di Ongko, karena	Serangan yang kedua, ada saudara-saudara subjek. Merasakan separuh badan tidak bisa bergerak. Yang dilakukan subjek hanya dzikir sesuai nafas.
198	saya gejalanya itu terus, lemes diperiksa, wah harus opname deh... opname	
199	tapi <i>digoleki ora ono</i> , tu dirumah sakit Ongko, makanya saya kembali	
200	kepada soal <i>off the record</i> tadi ya, baru yang kedua yang pas muncul	
201	saudara-saudara itu ya itu yang betul-betul separuh des, tapi doanya	
202	kenceng banget itu, baca yassin, baca apa-apa, hahaha... saya sudah cuma	
203	satu yaitu <i>hu allah2x</i> dianggep <i>sese</i> , tapi sebetulnya karena nafasnya	
204	tersengal, saya <i>kelingane</i> nafas itu khan memang " <i>kalenggahan Ingsun</i> "	
205	terus <i>hu allah2x</i> tapi sebetulnya itu ooo, gak papa kok <i>wong</i> saya kirain...	
206	saya dzikir terus sampai di rumah sakit itu artinya rumah sakit yang kedua	
207	ya, yang saya stroke itu terus kira-kira berapa bulan lagi ya (mencoba	
208	mengingat),	Seingat subjek serangan stroke antara yang 1 dan 2 selisih 1 bulan. Urusan subjek belum selesai. (Ada perselisihan dengan rekan kerja)
209	Itr : dari buku yang bapak tulis itu, kira-kira 1 bulanan ya pak ya	
210	Itee : nggih	
211	Itr : itu dari stroke yang pertama dan yang kedua itu sekitar 1 bulanan	
212	Itee : 1 bulanan ya, mungkin ingatan saya yang itu ya, karena terus nulis kok	(bertentangan dengan manajemen)
213	waktu itu, ya mungkin 1 bulan karena saya nggak tahu urusan dana (hotel	
214	dana) mungkin belum selesai, karena saya rapat-rapat itu masih ditentang,	
215	terus saya digeruduk, dokter "S", terus satu itu yang KRT terus ehmmm	
216	(mencoba mengingat), yang <i>pokoke</i> pejabat teras tinggi lah...insinyur, anak	
217	buahnya Pak Jarwo, itu tiga, terus satu lagi, ada empat orang, jadi saya	
218	sendiri sebagai direktur keuangan itu melawan empat ini... tapi ini sudah	

<p>219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246</p>	<p>nikmat nggak mau berubah <i>pada salah ning gengsi, wong pangeran</i> semua tho ini. <i>Yo ki wong cah cilik wingi sore, ngonek-ngonekke</i> sesuatu yang salah nggak dianggep, saya <i>dielek-elekke</i> ke Pak Didik, Pak Didik tu sampai tahu, mas siapa sih tu? Kok <i>leh ngudrek-ngudrek mas win ra karuan</i>, tapi saya diem aja pasti orangnya itu-itu didepan Bu Jarwo, katanya. Mungkin ya itu, kira-kira waktu itu saya kena lagi, kan selama <i>recovery</i> itu kan memang panjang. Itu suatu saat itu malem jam.....</p> <p>Itr : malem juga ya Pak</p> <p>Itee : lebih malam, lebih larut lah, artinya waktu itu saya ndak tahu jam, mungkin sekitar (mencoba mengingat) itu sekitar jam 1 nan ya mas,</p> <p>Itr : berarti dini hari ya Pak</p> <p>Itee : ya, jadi saya ya tiduran gitu tiba-tiba terus nggak tahu yang kanan atau yang kiri kayaknya gentian ya, itu selama di UGD kayaknya juga kanan kiri- kanan kiri gitu ya mas</p> <p>Itr : Oooo...</p> <p>Itee : jadikan lucu juga, eee.. (tertawa), tapi masuk UGD terus ya udah, ya coba lagi padahal saya dzikir terus ya, ya memang saya tahunya dzikir lah. Sampai saat ini apapun saya nganggur ya dzikir, itu mungkin ya saya nggak tahu dengan tulus atau nggak, tapi ya dzikir terus...(sambil tertawa). Itu mungkin ya empat hari lah, tiga hari-empat harilah</p> <p>Itr : di UGD?</p> <p>Itee : ya di UGD, nah itu yang terus diperiksa lebih canggih, ya mereka biasa seperti itu ada aliran gumpalan yang ke otak, itu yang diucapkan, yang ditemukan. Tapi ya nggak tahu bener atau nggak, tapi sebetulnya ee, pada tingkatan yang tertinggi itu yang saya ketahui. Tapi mungkin dalam kedokteran wajar itu, semua orang pasti gitu. Mulai dari itu, sembuh bahkan itu saya, saya masih inget rapat pakai kursi roda lho mas, saya masih marah-marah itu,</p>	<p>Proses recovery panjang</p> <p>Sekitar jam 1 malam terjadi serangan stroke kedua</p> <p>Subjek sedang tiduran tiba-tiba entah yang kiri atau yang kanan subjek agak lupa, rasanya gentian, di UGD juga bergantian.</p> <p>Subjek masuk UGD, yang subjek tahu hanya dzikir.</p> <p>Ada gumpalan pada aliran yang mengarah ke otak.</p>
--	---	--

<p>247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274</p>	<p>Itr : waktu di hotel Dana? Itee : he. e, jadi saya ke manggala, saya pakek kursi roda, yang saya gebrak meja apa segala itu masih. Itr : itu setelah stroke yang kedua, Pak? Itee : kedua <i>opo</i> kesatu ya, (mencoba mengingat)... (tertawa) mungkin kedua. Itr : yang kedua ya Pak ya, Itee : bentar ya, (mengingat kembali)... saya... mungkin kedua ini mas. Karena apa, saya itu terus pakek kursi roda, saya itu malah saya selalu kebiasaan ke mall pun terus, karena saya selalu ada toko buku kan mas, gamedia. Sambil <i>momong</i> cucu, cucu saya masih pakek kereta bayi, balapan, hahaha... saya terus merasakan kalau waktu sehat kan banyak orang tua pakek <i>anu</i>, kayak <i>opo</i>, hahaha... tapi saya ya bilang <i>wis ben...</i> saya ya mencoba, artinya <i>didelokke uwong, isine sepiro, wis gen wae lah...</i> saya ya tahu. Mereka pada <i>dolan</i>, saya ke gamedia, nanti ketemu lagi baru makan-makan, saya makannya ya biasa aja. Itr : soal makanan, ada pantangan nggak Pak, mungkin ada kontrol tersendiri dari keluarga? Itee : ooo, kalau ngurangin ya itu, tetep aja asin-asin, sayur lebih banyak. Nah kemudian begitu saya sudah masuk pakek kursi roda itu, dalam arti nggak stabil ya mas, tapi sebetulnya berdiri sudah bisa, nah itu yang saya merasakan waktu ruku' gitu aja <i>nggliyer</i>, jatuh. Itu terus saya pelan-pelan, bagaimana membuat agar stabil lagi. Saya pernah lagi habis subuh olah raga kan, <i>gludrak</i> (menirukan suara orang jatuh dengan nada yang pelan). Saya diem aja, kalau ngomong ya rame itu. jadi betul-betul ndak mampu, jadi itu ukuran saya waktu sholat mas, begitu deg, rukuk gitu, laaap.... Saya terus jejeg terus diem. Ya udah, saya nggak mau nerusin dalam arti untuk sujud segala saya nggak berani. Ya sudah, saya <i>lungguh</i>, yang saya anggep, ooo... ini dulu Pakdhe diberi dispensasi ya, buat saya sebetulnya</p>	<p>Subjek menyimpulkan bahwa serangan kedua. Subjek pakai kursi roda dan pergi ke mall. Subjek membaca buku di gamedia sambil mengasuh cucu. Tidak merasa malu menggunakan kursi roda untuk mengunjungi tempat umum. Subjek makannya biasa saja Merubah pola makan. Berusaha pelan-pelan agar keadaannya stabil. Pernah jatuh tetapi diam, tidak ingin suasana jadi rame. Karena terjatuh saat sholat, maka subjek tidak berani melanjutkan sholat dengan berdiri, tetapi tetap melanjutkan sholat dengan duduk. Subjek berusaha menyehatkan diri dengan belajar tai-chi.</p>
--	--	--

275	disitu. Kita kalau rajin sholat itu sebetulnya mendeteksi kalau nggak bisa	
276	pasti ada apa-apanya ya, fisik kita pasti ada sesuatu, ya memang gitu mas,	
277	jadi begitu waktu itu <i>kok gluyur-kok gluyur</i> , dah kalau gitu saya terus, itu	
278	bisa sampai 3-4 hari, saya nggak berani. Begitu saya mulai lagi <i>gliyer</i> lagi,	
279	terus saya itu mas, belajar <i>tai chi</i> , ya saya beli CD aja itu. ternyata itu	
280	berhubungan sekali, disamping pola makan kita sudah kebetulan lagi,	
281	seperti sayur, tempe kita perbanyak, terus <i>tai chi</i> berpengaruh sekali karena	
282	dikatakan lima ribu tahun yang lalu saja itu banyak yang dipelajari oleh	
283	orang-orang di dunia timur baratkan, dan kedokteran, itu betul karena	
284	semua metabolisme berubah. O iya, gejala yang lucu itu mas, nggak bisa ke	
285	belakang	
286	Itr : setelah yang kedua?	Subjek merasakan manfaat tai-chi bagi
287	Itee : nggak, belum	kesehatannya, yang semula tidak bisa
288	Itr : berarti setelah yang kesatu Pak?	kebelakang, menjadi bisa.
289	Itee : nah itu ke solo selalu gitu,	
290	Itr : ooo...	
291	Itee : saya itu di mess itu sampai saya minta bareng pak eko diantar ke ahli	
292	penyakit dalam. Nggak ada sebabnya, tapi kan saya kelingan " <i>buahe ra iso</i>	
293	<i>anu, rasakno</i> ", hahaha...itu ya saya mau percaya ya, ah nggak lah tapi itu	
294	betul-betul mas, kesulitan. Tapi setelah saya <i>tai chi</i> itu nggak mas,	
295	metabolisme pulih kembali, kemudian diantara sakit itu selalu masalahnya	
296	itu, kebelakang itu... mungkin yang bilang orang tua itu gitu, harus	
297	disogok sendiri. Saya sampai beli itu, yang peluru, apa itu namanya itu	
298	mas, itu namanya apa ya, untuk lancar. Namanya apa sih ya... (mencoba	
299	mengingat). Pokoke satu tubo, dilebokke terus disemprotke decolax.	
300	Itr : untuk memperlancar?	Subjek sempat merasa diganggu alam
301	Itee : ya untuk supaya itu, itu nggak mempan	kiri(setan), karena penyakitnya diberi
302	Itr : tetap sama gitu Pak?	obat tidak sembuh.
		Subjek sering terbangun tengang malam,

<p>303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330</p>	<p>Itee : dua, dua lagi, saya habis itu. padahal ukurannya delapan itu nggak mempan, makanya disitu dalam dzikir ah alam kiri, saya nggak berani, kalau alam kiri berarti saya yang nggak beriman. Lha itu sampai sekarang saya ya pakek katul, katul itu ternyata bagus, sama beras merah, pola makan saya dirumah ya itu. kalau disini kan nggak bisa,</p> <p>Itr : kalau dirumah berarti pakek katul ya Pak ya?</p> <p>Itee : ya katul biasanya saya kan terbangun kalau tidur sebelum jam 9, itu biasanya jam 12 bangun atau jam satu saya bikin susu katul karena ndak bisa tidur. Lha itu terus, nanti biasanya tahajud, atau sembahyang tengah <i>wengi</i> kalau tahu artinya tahajud ya tahajud, tapi kalau nggak tahu artinya ya percuma, saya sambung selalu, ya itu aja mas</p> <p>Itr : mungkin pada pelaporan yang kedua, tu khan eee, ada yang ketiga <i>menika dospundi</i>, Pak?</p> <p>Itee : oh... ketiganya ke rumah sakit</p> <p>Itr : di rumah sakit?</p> <p>Itee : ketiganya itu saya betul-betul ndak inget, Ongko, Ongko itu lemes-lemes tapi belum stroke, mas. Tapi <i>digoleki sebabe ora ketok</i>.</p> <p>Itr : itu yang pertama?</p> <p>Itee : ho'o, di rumah sakit itu gak bisa kebelakang susah, itu di Ongko sampai saya di klinik lain lagi dipompa, <i>ditokke</i> itu pernah juga di Ongko udah ya bisa juga, klinik kecantikan juga pernah itu pertama, yang kedua</p> <p>Itr : baru gejala ya Pak ya?</p> <p>Itee : gejala ya gak tahu <i>wong</i> saya belum pernah stroke, tapi karena masalahnya betul-betul karena kerjaan itu... apa ya secara kejiwaan saya stress berat saya disitu, saya baru tahu artinya stress itu memikirkan yang gak <i>ketaman</i> tadi. Tapi stroke kedua kalau ga salah...nah, 3 kalinya itu dalam 1 kali proses, Mas...jadi strokenya itu, di UGD apa...apa..ya(mencoba mengingat)...Oh dirumah, kiri itu sudah sembuh, mendadak <i>kumat</i> lagi</p>	<p>dan membuat katul untuk kesehatannya, kemudian dilanjutkan sholat tahajud.</p> <p>Subjek tidak ingat serangan stroke yang ketiga.</p> <p>Sering pindah-pindah pengobatan.</p> <p>Belum mengetahui gejala awal stroke, tetapi subjek mengetahui dengan yakin bahwa penyebab strokenya adalah karena masalah kerjaan.</p> <p>Subjek mengalami serangan stroke ke 2 dan 3 dalam waktu yang cepat.</p> <p>Dalam serangan stroke yang ke 2, subjek tidak bisa mengetahui bagian mana yang</p>
--	--	---

331	gitu lho selisih 1 jam 2 jam gitu lho.	terserang.			
332	Itr : wah itu cepet,Pak?				
333	Itee : Iya				
334	Itr : serangan yang ketiga ya,Pak?				
335	Itee : ketiga, terus saya cepet-cepet di husada itu...				
336	Itr : yang kedua itu tadinya kiri dulu ya,Pak?				
337	Itee : ya...ehm...ga...entah itu kiri kanan itu sampai nggak saya bedaken, saya nggak bisa bedaken lah. Nah itu saya ga tahu secara medical. Saya itu bingung, dokter saya yo bingung ya, jadi ndak ada apa-apanya ini...tapi ya saya bisanya jawabnya gitu dalam mungkin yang stroke kedua itu, terbagi				
338					
339					
340					
341	kanan kiri itu lho,Mas.				
342	Itr : berarti setelah kena serangan yang pertama tadi, kemudian kedua, di kedua		Subjek mengalami serangan stroke yang cepat.		
343	itu mungkin Bapak...				
344	Itee : terjadi dua				
345	Itr : serangan yang berikutnya?				
346	Itee : iya				
347	Itr : ketiga tadi, 2 kali?				
348	Itee : ehm, satu malem itu bisa dua kali				
349	Itr : Ooo...			Subjek menggunakan kursi roda, atas permintaan subjek sendiri.	
350	Itee : tadinya kiri kanan, umpama yang kiri ya nggak begitu sadar, tapi ya tahu...dess sudah sembuh, <i>jebret</i> gitu lagi, terus saya cepet-cepet dilarikan...				
351					
352					
353	Itr : Ooo...				Menyadari bahwa kalau sudah terserang stroke 2 kali mak harus hati-hati.
354	Itee : kondisinya cukup lama..				
355	Itr : tadi Bapak menyebutkan ada kejadian Bapak sempat nggebrak-nggebrak				
356	Itee : O iya,				
357	Itr : setelah yang kedua,Pak? Yang tadi...pertama atau kedua?				
358	Itee : Saya pake kursi roda itu saya memang saya datengken, wong itu kursi roda				

<p>359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377</p>	<p>itu saya minta dikirim...mungkin kedua ya,Mas. Itr : kalau yang kedua? Itee : selisihnya khan cepat itu ya, terus saya minta kursi roda, dalam arti saya bayangkan, sudah kedua kali itu saya harus hati-hati tapi sebetulnya dalam proses... Itr : berarti Bapak terkena serangan setelah yang kedua, kesadaran Bapak itu tetep utuh ya, Pak? Itee : tetep utuh mas Itr : ndak ada yang lupa? Itee : nggak... nggak... memori saya gak ada yang hilang, makanya saya berpikir, dalam arti saya juga gak wajar ya artinya, khan besan saya orang sumatera, mas datengkan temannya, ngacak-ngacak, saya gak tahu ketemu barang, tempat duduk saya, tempat tidur saya di mess, ya rame mas... tapi saya yaitu saya ndak ceritakan, nanti keluar malah... ya itu Pak Endro (sopir kantor) yang tahu (sambil tertawa) jadi malah itu ada patungnya segala mas, tapi <i>yo nggo opo crito-crito...</i> Itr : kemudian tadi khan setelah yang ketiga Pak ya... ketiga itu walaupun terjadi dalam 1 malam, menika <i>recovery</i> secara psikologis selain yang sudah tadi Bapak sebutkan seperti dzikir, <i>huallah-huallah</i> Itee : ya hal itu ya, dzikir kemudian kalau menyadari itu saya gak tahu jangka waktu berapa ya, mas ya... tapi saya betul-betul merubah pola makan sama pola olah raga itu, olah raga saya terusin, berat badan saya mulai baik, dengan tadi itu mungkin sudah enaklah normal, tapi sudah saya betul-betul mencoba mengurangi yang tidak perlu lah, tapi obat-obatan terus mas, saya yang belum berani padahal ya lumayan sebulan itu 750 untuk obat, jadi itu tetep karena gula saya, meskipun masih terapi saya terapinya malah... stroke yang kedua terus itu tusuk jarum akupuntur itu mungkin seminggu 3 kali, mungkin 3 bulan lebih, tapi di lab saya gak berubah makanya saya ya</p>	<p>Merasa tidak mengalami kehilangan memori setelah terserang stroke. Subjek terus mendekat kepada Tuhan dengan cara terus dzikir. mengubah pola makan. Tetap berusaha melakukan berbagai pengobatan, tetapi dirasa tidak efektif maka pengobatan dihentikan. Subjek mengalami masalah ekonomi, tetapi ada yang membantu. Subjek secara kejiwaan sudah bisa ikhlas dan pasrah menerima semua yang terjadi.</p>
--	--	---

	<p><i>mandeg</i>, itu pernah antara 3 bulan-4 bulan akupuntur seminggu saya 3 kali, itu ya <i>larang</i> mas, <i>entek-entekke</i> dan pokoknya pas-pasan terus, saya itu dah gak punya tabungan, rekening juga gak punya, jadi pas-pasan tapi ya <i>dilalah diparingi</i> pas ya udah pas pokoknya, sampai kemudian pelan-pelan kembali lagi itu dah selesai <i>ketoke</i> pokoke dah plong, makanya saya gak peduli mau jadi apa terserah, mau yang lama diangkat berformasi yang terserah, artinya kejiwaan saya sudah bisa ikhlas-lah <i>karepmu</i> saya sudah menjalani <i>iki</i>, mungkin <i>utangku tak sahur</i> (sambil tertawa) saya ya terus sampai sekarang akhirnya begitu itu tugas saya ketambahan lagi Pak Didik yang itu, ya berbagai hal makin meyakinkan, dalam arti saya sudah mampu merasa pasrah...</p>	
--	---	--

CODING KATEGORI VERBATIM 2 URUT

Ba ris	Tema	Kategori
4-10	Riwayatkesehatan	Riwayatkes ehatan
11-12	Perubahansikapdanperilakuterkaitkeehatan	Riwayatkes ehatan
15-16	Memangmempunyaihipertensi	Riwayatkes ehatan
18-19	Salah makanobat	Riwayatkes ehatan
29-33	Penyebabginjal dikarenasetiapharimengkonsumsiredoxon	Riwayatkes ehatan
35	Setelahsubjekperiksa, adabatu di uretra	Riwayatkes ehatan
42-44	Batuginjalditembakdengan laser	Riwayatkes ehatan
45-47	Setelahsatu kali, masihada yang tertinggaljadibatuginjalnyaditembaklagi	Riwayatkes ehatan
49-50	Karenaginjallemahmakamempengaruhitensi	Riwayatkes ehatan
53-56	Karena stress subjekmengalamipenurunanberatbadan	Riwayatkes ehatan
57-58	Beratbadansubjek 68 kilogram	Riwayatkes ehatan
60-61	Penurunanberatbadanpadahalbelummengurangimakan	Riwayatkes ehatan
64-66	Seringmerasahaus	Riwayatkes ehatan
91-93	Lumpuhseparuh	Riwayatkes ehatan
95	Serangan stroke sebelahkanan	Riwayatkes ehatan
163-167	Ada gumpalan-gumpalankecilsetelah di scan	Riwayatkes ehatan
186	Subjekmasukrumahsakitsebanyak 3 kali	Riwayatkes ehatan
187-189	Awalnyaagejalalesdandiopnametapisetelahdicaritidakadaapa-apa	Riwayatkes ehatan
304	Seringpindah-pindahpengobatan	Riwayatkes ehatan
311-	Subjekmengalamiserangan stroke ke 2 dan 3 dalamwaktu yang cepat	Riwayatkes ehatan

317		
332 - 333	Subjekmengalamiserangan stroke yang cepat	Riwayatkes ehatan
37- 39	Subjekmenempuh program MBA	Pendidikans ubjek
108 - 110	Penyebabsalahsatunyapekerjaan	Penyebab stroke
201 - 210	Bertentangdenganmanajemen	Penyebab stroke
308 - 310	Belummengetahuijelaawal stroke, tetapisubjekmengetahuidenganyakinbahwapenyebabstrokenya adalahkarenamasalahkerjaan	Penyebab stroke
125 - 127	Ketikaterkena stroke, yang diingathanyaseparuhyaituadabesansubjek, anak-anaksubjek, kemudianpamitberangkattidur	Kondisisaat stroke
134 - 139	Subjekmerasakangejalaawals serangan stroke, yaitubicaranyacedal. Tetapisubjekberusahatetaptenangdantidakmerasabingung, meskipun orang-orang disekelilingnyabingungmenghadapisubjek	Kondisisaat stroke
157 - 160	Ketika di ICU seingatsubjek, kondisisubjeksudahpulihan, mungkin stroke ringankarenamenurutsubjekkebanyakankesadarannyasudahhil ang	Kondisisaat stroke
189 - 194	Serangan yang kedua, adasaudara-saudarasubjek. Merasakanseparuhbadantidakbisabergerak. Yang dilakukansubjekhanyadzikirsesuainafas	Kondisisaat stroke
200 - 211	Seingatsubjekserangan stroke antara yang 1 dan 2 selisih 1 bulan. Urusansubjekbelumselesai (adaperselisihandenganrekankerja)	Kondisisaat stroke
214 - 218	Sekitar jam 1 malamterjadiserangan stroke kedua	Kondisisaat stroke
217 - 218	Subjeksedangtidurantiba-tibaentah yang kiriatau yang kanansubjekagaklupa, rasanyagantian, di UGD jugabergantian	Kondisisaat stroke
222 - 224	Subjekmasuk UGD, yang subjektahanyadzikir	Kondisisaat stroke
228	Ada gumpalanpadaaliran yang mengarahkeotak	Kondisisaat stroke
239 -	Subjekmenyimpulkanbahwaserangan kedua, subjekpakaikursirodadanpergike mall. Subjekmembacabuku	Kondisisaat stroke

246	di gramediasambilmengasuhcucu	
319 - 323	Dalamserangan stroke yang ke 2, subjektidakbisamengetahuibagianmana yang terserang	Kondisisaat stroke
249	Merubahpolamakan	Pemulihan stroke
252	Berusahapelan-pelan agar keadaannyastabil	Pemulihan stroke
263 - 268	Subjekberusahamenyehatkandiridenganbelajar tai-chi	Pemulihan stroke
277 - 278	Subjekmerasakanmanfaat tai-chi bagikesehatannya, yang semulatidakbisakebelakang, menjadibisa	Pemulihan stroke
288 - 296	Subjekseringterbanguntengahmalam, danmembuatkatuluntukkesehatannya, kemudiandilanjutkansholattahajud	Pemulihan stroke
360	Mengubahpolamakan	Pemulihan stroke
363 - 367	Tetapberusahamelakukanberbagai pengobatan, tetapidirasatidak efektifmakapengobatandihentikan	Pemulihan stroke
212	Proses <i>recovery</i> panjang	Kondisipasc a stroke
255 - 258	Karenaterjatuhsaatsholat, makasubjektidakberanimelanjutkansholatdenganberdiri, tetapitetapmelanjutkansholatdenganduduk	Kondisipasc a stroke
301	Subjektidakingatserangan stroke yang ketiga	Kondisipasc a stroke
339 - 342	Subjekmenggunakankursiroda, ataspermintaansubjeksendiri	Kesadarandi ri
343	Menyadaribahwakalausudahterserang stroke 2 kali makaharushati-hati	Kesadarandi ri
347 - 349	Merasatidakmengalamikehilanganmemorisetelahterserang stroke	Kesadarandi ri
359	SubjekterusmendekatkepadaTuhandengancaraterusdzikir	Kesadarandi ri
369 - 372	Subjekmengalamimasalahekonomi, tetapiada yang membantu	Ekonomisu bjek
73- 75	Merasahidupbelumdamaikarenamasihadakebencian	Pemaknaan hidup
76- 78	Persepsibelumrela, sehinggaterkena stroke	Pemaknaan hidup

104 - 108	Merasabisamenerimapermasalahankarenasubjek “nyiswa” (menggarappelajaranPangestu)	Pemaknaan hidup
111 - 112	Menyelesaikanpekerjaansecarabertahap	Pemaknaan hidup
120 - 122	Merasabahwamenyelesaikanmasalahdenganpenuhkebencianit usalah, walaupunmelakukanuntukkebenaran	Pemaknaan hidup
141 - 144	Subjekmendengardoa-doa yang menuntunkesadarannyakepadaTuhan YME	Pemaknaan hidup
173 - 177	Subjekberdzikir, danmengaturpernafasan	Pemaknaan hidup
176	Merasabelumrelauntukmati	Pemaknaan hidup
176 - 180	Meskipuntidakberdaya, bilatetapsadaryakintetapdituntunolehTuhan	Pemaknaan hidup
244 - 246	Tidakmerasamalumenggunakankursirodauntukmengunjungite mpatumum. Subjekmakannyabiasasaja	Pemaknaan hidup
253 - 255	Pernahjatuhtetapidiam, tidakinginsuasanajadirame	Pemaknaan hidup
287 - 288	Subjeksempatmerasadiganggualamkiri (setan), karenapenyakitnyadiberiobattidaksembuh	Pemaknaan hidup
372 - 377	Subjeksecarakejiwaansudahbisaikhlasdanpasrahmenerima semua yang terjadi	Pemaknaan hidup

CODING WAWANCARA INFORMAN**Hari/Tanggal : Minggu, 3 Maret 2013****Waktu : 17:11-17.26WIB****Tempat : Rumah Significant Person,**

Baris	Hasil Wawancara	Tema
378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399	Itee : Dulu pernah cerita ke saya kalau dulu tu pernah punya diabet, dan diabet itu sifatnya menurun dari orang tuanya. Ehm... sepengetahuan saya sebagai dokter syaraf itu merupakan faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler, termasuk didalamnya itu penyakit jantung dan stroke. Jadi penyakit jantung dan stroke itu bisa di...di kalau bahasa awamnya disebabkan oleh karena ehm...diabet darah tinggi (hipertensi) kemudian asam urat yang tinggi, kolesterol tinggi, terus usia lanjut, kurang olah raga, trigliserid tinggi, kekurangan vitamin, macam-macam sebab penyakit jantung juga iya. Yaitu Pak Win sadar salah satu sebabnya yaitu diabet, terus memang hubungan saya dengan beliau cukup dekat, walaupun tidak terlalu sering bertemu ya, tapi kalau setiap bertemu pasti berjam-jam lama...lama...cerita-cerita ya mengenai pribadi saya, mengenai pribadi beliau juga, mengenai Pangestu banyak ceritalah... Setahu saya yang memicu sakitnya itu ketika beliau disuruh ngurus Hotel Dana oleh Pak Didik tho, lha disitu ternyata banyak penyimpangan-penyimpangan keuangan, lha itu beliau terjadi konflik batin itu, yang mungkin itu memicu apa...ehm... gula darahnya tambah tinggi kemudian kemudian mungkin hormonal-hormonalnya juga terganggu ya karena ehm... stress, masuk stressor kan itu ada suatu konflik yang tidak sesuai hati nuraninya, mau disurutkan... ehm...itu terjadi gejala gitu tho, jadi tu pemilik saham yang selain Mas Didik yang dari Mangkunegaran itu. lha kemudian suatu ketika kena stroke... memang kena stroke dan saya juga baca tulisannya di Dwija Wara itu, ya ehm... termasuk kritis sudah seperti diambang... beliau merasa	Punya diabet dari keturunan Salah satu sebab stroke secara fisik adalah diabet. Subjek penelitian dengan signifikan person punya hubungan yang dekat. Pemicu sakit stroke secara kejiwaan adalah permasalahan di Hotel Dana. Terjadi konflik batin. Ada ketidaksesuaian dalam hati nurani subjek yang mengakibatkan konflik batin atau gejala. Subjek merasa sudah diambang kematian.

400		sudah diambangkematiannya, tapi ternyata pulih kembali baik, setelah itu ya	Sekarang pulih kembali.
401		memang...anu...ehm...beliau cerita lebih “nggarap” di “Pancasila”nya... dan	“nggarap” “pancasila”nya.
402		ehm kemudian pekerjaan di Hotel Dana juga sudah ditinggalkan, sekarang	
403		cuma di USB aja, terus minum obatnya juga rutin. Sekarang saya lihat beliau	
404		sudah... sudah pulih seperti semula, pulih 100%. Ya disamping obat rutin juga	
405		saya lihat sekarang lebih...anulah... lebih slow lagi gitulah jadi lebih kalem	Lebih kalem,tidak terlalu idealis
406		gak terlalu ehm...idealis seperti dulu, bisa “narima” kenyataan, kadang didunia	Bisa menerima kenyataan.
407		ini kan kita pengennya jujur, banyak orang tidak jujur, kalau itu kita lawan	
408		secara frontal kan, kalau kita nemu itu tembok ya misalnya kayak disana itu,	
409		dia pemilik modal, salah satu pemiliknya, tidak bisa digeser, tapi dia curang,	
410		lha itu kan... ehm... padahal dia dapat misi dari Pak Didik untuk dandani ini,	
411		lha ini Pak Didik nggeser ini juga ndak bisa karena itu memang salah satu	
412		property milik Mangkunegaran... ada konflik batin disitu yang memicu...	Terjadinya stroke karena ada penyakit
413		sudah ada penyakit dasarnya diabetes mellitus itu DM terus ini dipicu konflik	dasar Diabetes Melitus(fisik) dan konflik
414		itu terjadilah stroke itu. jadi setelah stroke kemudian ehm...bisa menerima	batin (psikis).
415		kenyataan ya tho, memang nek ra iso dikandaniyowis gitu diselehke, beliau	Bisa menerima kenyataan
416		meninggalkan itu terus berobatnya rutin, juga “nggarap pancasilanya” saya liat	“ nggarap pancasila”
417		sekarang sudah pulih, pulih 100%	
418	Itr	: tetap sama, jadi tetap “nggarap pancasila”nya ya?	
419	Itee	: Iya, Cuma aktifitas fisik tidak seperti dulu, jadi sekarang misalnya kayak	Aktifitas tidak seperti dulu
420		santainya sudah masalah itu kalau menghadapi hal-hal ya tidak disetia budi	Menghadapi masalah dengan santai
421		kadang apa namanya dosen yang kerjanya seenaknya sendiri, dekan yang	
422		kurang menuruti instruksinya dia, ndak terlalu anu lagi ya...nggak terlalu	
423		kenceng.	
424	Itr	:	
425	Itee	: Iya, saya juga bilang beliau disamping berobat rutin ya memang setelah kena	Merubah pola makan dan pola pikir.
426		stroke itu, lifestyle-nya harus dirubah dari pola makannya, dari pola pikirnya	
427		itu. sudah ndak bisa seperti sebelum sakit. Dan beliau bilang sekarang makan	

428		sehari diatur, kalau malam nggak pernah dahar, terus itu nasinya nasi merah,	
429		nasi merah organik. Terus ehm..makan yang...minum yang manis-manis pakai	
430		gula Tropicana itu. kalau dijakarta juga kemarin saya tanya, katanya “sekarang	
431		ada bisnis” (menirukan tanya ke subjek),” Oh sudah saya tinggalkan semua”	Bisnis yang ada dijakarta sudah
432		(menirukan subjek menjawab). Jadi ya untuk mengurangi beban-beban itu.	ditinggalkan.
433	Itr	: Pak, waktu Pak Win itu kena pertama kali, pernah Pak Anto sekian waktu	
434		bertemu Pak Win?	
435	Itee	: Nggak, kalau pas masa-masa kritisnya kan beliau di rawat di Jakarta ya, ndak	
436		bertemu saya ya.	
437	Itr	: Jadi setelah itu ya?	
438	Itee	: Setelah itu	
439	Itr	: Pengalamannya, memang anu Pak Nggih...	
440	Itee	: Iya...	
441	Itr	: Terus waktu...kan Pak Win dan Pak Anto pernah sama-sama dalam satu	
442		organisasi Pangestu, Pak Antok tahu Pak Win Kados pundi... tadi kan selain	
443		diluar, kalau diluar organisasi Pangestu kados pundi...	
444	Itee	: Ya... Pak win di Pangestu memang jadi pengurus pusat ya... jadi pengurus pusat	Subjek pengurus pusat Pangestu
445		dan hubungannya dengan ketuanya Pak Didik itu cukup dekat... tapi di	
446		Pangestu sendiri beliau cerita ada elemen-elemen yang fundamentalis ya...	
447		yang golongan itu, jenengan juga sudah tahu yang dari Magelang itu, dan usul-	
448		usul beliau itu banyak ditolak oleh kelompok itu dan beliau sekarang ya agak	
449		menarik diri... jadi lebih banyak bertugas kalau memang diberi tugas untuk itu,	
450		misal mengisi olah rasa itu beliau mau... tapi kalau udur ukur, rapat-rapat gitu	
451		sudah nggak, nggak datang... karena dengar-dengar itu karena, eee... anu...	
452		kalau manggil saya kan mas ya, anu... “Mas antok saya usul-usul sering ya	
453		yang mentahkan kelompok itu dan tidak anu...eee...argument yang rasional	
454		itu... dan saya males, akhirnya males, anu lah ya...”	
455	Itr	: kemudian Pak Win waktu ya itu tadi ya Pak... balik lagi, apakah pernah mungkin	

456		kan di organisasi Pangestu, eee... Pak Win itu tadi, selain permasalahan itu...	
457		apakah ada hal lain yang tadi Pak Win... penyebabnya serangan psikis gitu	
458		Pak...	
459	Itee	: Kalau keluarga itu, beliau mungkin gak pernah cerita, biasanya keluarganya	Adanya dukungan keluarga
460		juga anu ya... baik-baik saja ya, putranya sudah menikah, ya yang satu sudah	
461		ada cucunya satu... kemudian beliau dengan Bu Winarso gak pernah cerita	
462		kalau ada masalah apa-apa gitu...	
463	Itr	: berarti dari dukungan keluarga ada ya...	
464	Itee	: Ya... waktu beliau cerita malah “waktu saya sakit itu yang pontang-panting ya	
465		istri saya Mas Antok... Ya anulah, cari uang sana-sini... anu, buka tabungan	
466		gitu, kan butuh biaya banyak...” (meniru jawaban subjek)	
467	Itr	: jadi keluarga sendiri juga support...	
468	Itee	: ya... mensupport... setahu saya masalah ya di Hotel Dana, di USB juga ada	
469		ya... tapi itu ya ada ya, biasalah... ada orang-orang yang memanfaatkan eee...	
470		dari segi financial, misalnya study banding ini ternyata untuk seneng-seneng	
471		thok, umpamane gitu... Study banding keluar negeri, untuk seneng-seneng	
472		thok... Ya beliau gitu-gituan gak suka...	
473	Itr	: Ehm... kemudian eee... Pak Win kan, pernah di Hotel Dana itu, permasalahan	
474		yang dia terima di jalani itu, terus kemudian Pak win sudah pernah	
475		mengatakan ada gangguan-gangguan itu dalam bentuk halus, itu Pak Win juga	
476		pernah mengatakan “karena saya kurang Epramit, eling pracaya mituhu	
477		menika”... dan menika eee... menurut Pak Antok apakah Pak Win itu ya	
478		sudah melakukan wujud Epramit menika dalam kehidupan sehari-hari...	
479	Itee	: menurut saya malah beliau itu ingin eee... hastasila itu bisa diukur, secara	
480		kuantitatif... jadi beliau itu sedang bikin semacam apa kayak tabel gitu tho...	
481		kalau kita tu sudah sabar atau belum, nanti ada poin-poinnya... Ya apakah	
482		saya itu marah, mudah marah... saya kalau antri suka nyrobot, apakah saya	
483		lampu lalu lintas suka nerjang... itu sebetulnya ajaran itu bukan sesuatu yang	

484		abstrak, itu bisa di kuantitatifkan, saya bilang beliau dalam ilmu psikiatri itu	
485		biasa... misal orang menderita depresi, itu di ilmu psikiatri ilmu jiwa itu ada	
486		skalanya, Hamilton Depression Score gitu, jadi depresi itu, orang depresi itu	
487		nggak bisa di anu ya, Cuma ditebak-tebak sama dokternya tapi ada scorenya,	
488		jadi nanti tanya apakah bapak suka menangis, tiap hari menangis jawabannya	
489		ya, nanti scorenya misalnya dua. Apakah bapak eee... tidak bisa menikmati	
490		hoby yang selama ini bapak jalankan, ya scorenya tiga... nanti kalau masuk	
491		score pertanyaannya banyak nanti masuk scorenya, o iya, ini depresi... jadi	
492		ada, anu ya... apa, eee... kuantitatifnya jadi nggak sesuatu yang abstrak... jadi	
493		kayak rela, narima, temen, sabar, itu bisa di kuantitatifkan, diukur... kalau kita	
494		memang mau masuk ke ilmu ya, psikologi misalnya, itu kan harus ada aturan-	
495		aturannya...	
496	Itr	: kemudian anu Pak nggih, dalam kehidupan sehari-hari Pak Win, ya setelah	
497		bercengkrama, sharing... menurut Pak Antok sendiri menika dalam kehidupan	
498		sehari-harinya apakah menerapkan... menurut pengamatan Pak Antok apakah	
499		Pak Win itu sudah menerapkan yang tadi disebut "pancasila"...	
500	Itee	: Ya... kalau 100% sih belum ya, karena kita manusia kan sulit ya... tetapi beliau	Walau belum 100% tapi subjek sudah
501		menuju kesitu... kalau ceritanya bu Tutik, Pak Win itu orangnya memang	kearah "Pancasila".
502		halus, tetapi dia kalau sudah punya keinginan itu kuat sebetulnya... tapi kalau	
503		saya lihat-lihat ya, kalau sama saya gak pernah marah tu...	
504	Itr	: jadi ya walaupun tidak 100% tapi sudah mau mengarah ke situ...	
505	Itee	: Iya... Ho'o... ya misalnya beliau dari pada berselisih, berkonflik dengan elemen-	Ada konflik,tapi subjek memilih
506		elemen tertentu di Pangestu, dia kan lebih... lebih memilih menghindar... itu	menghindar, dan itu upaya untuk
507		kan suatu upaya untuk menghindari paliwara lima, misalnya... sebetulnya	menghindari "paliwara 5".
508		berbenturan juga bisa, tetapi beliau memilih nggak...	
509	Itr	: Nggih...	

CODING KATEGORI VERBATIM 3 URUT

Baris	Tema	Kategori
25	Sakit 3 kali	Riwayat kesehatan
147-149	Ada gangguan susah ke belakang	Riwayat kesehatan
511-512	Kena stroke usai pensiun 55 tahun	Riwayat kesehatan
9	Pekerjaan menjadi masalah pemicu	Penyebab stroke
34-36	Masalah dengan manajemen masih berlangsung	Penyebab stroke
124	Pemulihan secara fisik juga dilakukan	Pemulihan stroke
125-126	Polamakan dan olahraga	Pemulihan stroke
126	Polamakan perbanyak sayur	Pemulihan stroke
128-129	Olah raga yang dilakukan adalah tai-chi	Pemulihan stroke
135-139	Tai-chi dilakukan sendiri bisa	Pemulihan stroke
142-143	Merasakan manfaat tai-chi bagi kesehatannya	Pemulihan stroke
157-159	Mengolah polamakan, mertobat	Pemulihan stroke
27	Untuk sholat belum stabil	Kondisi pasca stroke
131-133	Yoga tidak kuat	Kondisi pasca stroke
30	Emosi masih belum terkendali	Kondisi psikis
102-104	Subjek frontal dalam menghadapi masalah	Kondisi psikis
227-231	Ada perasaan takut mati	Kondisi psikis
233	Seakan masih menolak mati	Kondisi psikis
235-237	Subjek tidak melawan keadaan, hanya berdzikir	Kondisi psikis
447-449	Subjek sudah tidak mikir lagi	Kondisi psikis
48-49	Subjek merasa bicaranyanya <i>lekit</i>	Kesadaran diri
50-51	Kepuasan yang negatif	Kesadaran diri
62-63	Kepuasan yang semu	Kesadaran diri
64-	Kesadaran diri	Kesadaran diri

67		
69	Mawasdiri	Kesadarandiri
70-71	Kesadarandiri bahwa hanya manusia yang bisa <i>arilo</i>	Kesadarandiri
77-78	Percaya diri sendiri adalah kebebasan memilih	Kesadarandiri
83-84	Tahu mana yang baik dan buruk	Kesadarandiri
85-86	Kesadarandiri adalah nugerah	Kesadarandiri
111-113	Kesadaran ini membuat mawas diri	Kesadarandiri
113	Menyadari polah hidup	Kesadarandiri
116-119	Masalah keimanan	Kesadarandiri
120-122	Belum rela	Kesadarandiri
122	Menyadari	Kesadarandiri
127	Daging sudah tidak terikat	Kesadarandiri
258-265	Mawas diri	Kesadarandiri
266	Kurang rela	Kesadarandiri
432	Subjek merasa dirinya tidak terlalu <i>neko-neko</i>	Kesadarandiri
468-469	Sudah tidak punya keinginan	Kesadarandiri
470-474	Sepi hatidari keinginan	Kesadarandiri
475-476	Tidak terpengaruh	Kesadarandiri
476-478	Tidak kelet	Kesadarandiri
478-483	Latihan tapa brata tidak gampang	Kesadarandiri
18-19	Setiap orang bedamasalah, tapisama dalam penggalan masalahnya	Pemaknaan hidup
43-48	Secara perlahan subjek sudah merelakan permasalahannya yaitu belajar memaafkan orang lain maupun diri sendiri	Pemaknaan hidup
52-53	Belum tenang, belum damai, belum sayang	Pemaknaan hidup
72-73	Manusia memiliki kebebasan memilih yang tidak seorang pun bisa memaksa	Pemaknaan hidup
78-79	Penentu nasib tergantung individu	Pemaknaan hidup
82	Hatinuran tidak bisa dibantah	Pemaknaan hidup
95-97	Masalah muncul dari lingkungan dan tidak lepas dari datangnya karma. Dan tinggal bagaimana individu menghadapi	Pemaknaan hidup

98-99	Hidup menjalani karma	Pemaknaan hidup
100	Janji Tuhan pasti terjadi	Pemaknaan hidup
108-111	Perbedaan sukamempengaruhi dalam halsifat individu	Pemaknaan hidup
161-170	Subjek merasa bersyukur	Pemaknaan hidup
171	Semua hanya memuji asma Tuhan	Pemaknaan hidup
172-181	Bersyukur diberi perlindungan, pengayoman	Pemaknaan hidup
214-218	Sudah mulai melepas semua yang dimiliki	Pemaknaan hidup
412-414	Penderitaan yang diterima dengan bersyukur, hasilnya dapat dirasakan dalam perjalanan hidup selanjutnya	Pemaknaan hidup
424	Rela adalah yang paling berat	Pemaknaan hidup
441-444	Subjek bangga dengan ibunya	Pemaknaan hidup
453-454	Melakukan hal-hal yang kecil dahulu	Pemaknaan hidup
515-516	Subjek bisa melewati uji dan sampai saat ini sudah mampu mencengah	Pemaknaan hidup
517-518	Pertumbuhan jiwa	Pemaknaan hidup
535-537	Korban yang paling berat adalah korban perasaan	Pemaknaan hidup
10-12	Pengolahan candrajiwa dalam pekerjaan mengenai rila, sabar, ikhlas	Pemaknaan candrajiwa
12-14	Setiap Pancasila amanat <i>case</i> -nya	Pemaknaan candrajiwa
36	Proses pengolahan jiwa pelan-pelan	Pemaknaan candrajiwa
53-55	Dengan candrajiwa, subjek lebih bisa menep	Pemaknaan candrajiwa
58-59	Lebih “menep” (mendalam)	Pemaknaan candrajiwa
74-76	Seseorang yang sadar percaya diri sebagai <i>rohsuci</i> , tidak akan mengeluh tentang apa yang diterimanya	Pemaknaan candrajiwa
87-88	Melalui candrajiwa bisa mengetahui keinginan, hasrat, dan segala hal dalam jiwa	Pemaknaan candrajiwa
91-95	Ada hal yang diluar rasionil yang terjadi karena eling, percaya, mituhu	Pemaknaan candrajiwa
104-110	Rela, boleh marah tapi tidak membekas di hati	Pemaknaan candrajiwa
115-118	Kurang “epramit” (eling, percaya, mituhu)	Pemaknaan candrajiwa
123	Jiwa menep	Pemaknaan candrajiwa

		jiwa
149-156	Ujiandalamhalrila, narimo, temen, budiluhur, eling, pracaya, mituhu	Pemaknaancandra jiwa
186-189	Semakindewasajiwa, permohonansemakinsedikit	Pemaknaancandra jiwa
199-204	Kalauseuserakah, tidakbisamenikmatiapa yang sudahdimiliki	Pemaknaancandra jiwa
210-213	Bebasdarikeinginanberartisudahtidakinginapa-apa	Pemaknaancandra jiwa
226-227	ArtidoabagisubjekyaitumembuatsadarbahwaadaTripurusa	Pemaknaancandra jiwa
285-364	Pemaknaancandrajiwatidaklepasdarimasakecilsubjek yang sudahterbiasadengankeanekaragamankeyakinan	Pemaknaancandra jiwa
379-397	Pemaknaanmengenaairila, narimo, sabardirasakandarisejakkecil	Pemaknaancandra jiwa
430-431	Kejujuranmembawaketenanganhati (<i>enteng</i>)	Pemaknaancandra jiwa
465-466	JikasudakmasukkedalamsemuadiseraahkankepadaTuhan	Pemaknaancandra jiwa
484-486	Tanpapamrihtanpapaksaan, tulus	Pemaknaancandra jiwa
491-492	Menerimatetapibukanpasifkarenatetapdalammelaksanakan dharma	Pemaknaancandra jiwa
493	Perbedaanmenyiswadanpasif	Pemaknaancandra jiwa
494-499	Menerimasegalasesuatudengansenang, tidakadahitungan	Pemaknaancandra jiwa
499-500	Kepercayaandankepasrahan	Pemaknaancandra jiwa
501-502	Dalamperjalananhidupnomorsatuadalahjujur. Bisasemeleh	Pemaknaancandra jiwa
503-504	Bilasudahmelewatiujurmenjalankanriilaakanlebihmudah	Pemaknaancandra jiwa
520-521	Secarahakikatolahrasaadalahpencerminandiridanpengalaman	Pemaknaancandra jiwa
522-523	Dari proses pengalamankejiwaanbisamenyadaridirisendiri	Pemaknaancandra jiwa
527-535	Rilamencakupaspek yang banyak	Pemaknaancandra jiwa
248-254	SubjekbanyakmemegangjabatandalamstrukturorganisasiPangestu	Pengalamanorganisasi
280	Tahun 1970 dilantiksebagaiwargaPangestu	Pengalamanorganisasi

CODING WAWANCARA INFORMAN**Hari/Tanggal : Minggu, 3 Maret 2013****Waktu : 17:11-17.26WIB****Tempat : Rumah Significant Person,**

Baris	Hasil Wawancara	Tema
510	Itee : Dulu pernah cerita ke saya kalau dulu tu pernah punya diabet, dan diabet itu	Punya diabet dari keturunan
511	sifatnya menurun dari orang tuanya. Ehm... sepengetahuan saya sebagai	
512	dokter syaraf itu merupakan faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler,	
513	termasuk didalamnya itu penyakit jantung dan stroke. Jadi penyakit jantung	
514	dan stroke itu bisa di...di kalau bahasa awamnya disebabkan oleh karena	
515	ehm...diabet darah tinggi (hipertensi) kemudian asam urat yang tinggi,	
516	kolesterol tinggi, terus usia lanjut, kurang olah raga, trigliserid tinggi,	
517	kekurangan vitamin, macam-macam sebab penyakit jantung juga iya. Yaitu	
518	Pak Win sadar salah satu sebabnya yaitu diabet, terus memang hubungan saya	Salah satu sebab stroke secara fisik adalah
519	dengan beliau cukup dekat, walaupun tidak terlalu sering bertemu ya, tapi	diabet. Subjek penelitian dengan signifikan
520	kalau setiap bertemu pasti berjam-jam lama...lama...cerita-cerita ya mengenai	person punya hubungan yang dekat.
521	pribadi saya, mengenai pribadi beliau juga, mengenai Pangestu banyak	
522	ceritalah... Setahu saya yang memicu sakitnya itu ketika beliau disuruh ngurus	Pemicu sakit stroke secara kejiwaan adalah
523	Hotel Dana oleh Pak Didik tho, lha disitu ternyata banyak penyimpangan-	permasalahan di Hotel Dana. Terjadi
524	penyimpangan keuangan, lha itu beliau terjadi konflik batin itu, yang mungkin	konflik batin.
525	itu memicu apa...ehm... gula darahnya tambah tinggi kemudian kemudian	
526	mungkin hormonal-hormonalnya juga terganggu ya karena ehm... stress,	
527	masuk stressor kan itu ada suatu konflik yang tidak sesuai hati nuraninya, mau	Ada ketidaksesuaian dalam hati nurani
528	disurutkan... ehm...itu terjadi gejala gitu tho, jadi tu pemilik saham yang	subjek yang mengakibatkan konflik batin
529	selain Mas Didik yang dari Mangkunegaran itu. lha kemudian suatu ketika	atau gejala.
530	kena stroke... memang kena stroke dan saya juga baca tulisannya di Dwija	
531	Wara itu, ya ehm... termasuk kritis sudah seperti diambang... beliau merasa	Subjek merasa sudah diambang kematian.
532	sudah diambangkematianya, tapi ternyata pulih kembali baik, setelah itu ya	Sekarang pulih kembali.
533	memang...anu...ehm...beliau cerita lebih “nggarap” di “Pancasila”nya... dan	“nggarap” “pancasila”nya.
534	ehm kemudian pekerjaan di Hotel Dana juga sudah ditinggalkan, sekarang	

<p>535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565</p>	<p>cuma di USB aja, terus minum obatnya juga rutin. Sekarang saya lihat beliau sudah... sudah pulih seperti semula, pulih 100%. Ya disamping obat rutin juga saya lihat sekarang lebih...anulah... lebih slow lagi gitulah jadi lebih kalem gak terlalu ehm...idealis seperti dulu, bisa “narima” kenyataan, kadang didunia ini kan kita pengennya jujur, banyak orang tidak jujur, kalau itu kita lawan secara frontal kan, kalau kita nemu itu tembok ya misalnya kayak disana itu, dia pemilik modal, salah satu pemiliknya, tidak bisa digeser, tapi dia curang, lha itu kan... ehm... padahal dia dapat misi dari Pak Didik untuk dandani ini, lha ini Pak Didik nggeser ini juga ndak bisa karena itu memang salah satu property milik Mangkunegaran... ada konflik batin disitu yang memicu... sudah ada penyakit dasarnya diabetes mellitus itu DM terus ini dipicu konflik itu terjadilah stroke itu. jadi setelah stroke kemudian ehm...bisa menerima kenyataan ya tho, memang nek ra iso dikandaniyowis gitu diselehke, beliau meninggalkan itu terus berobatnya rutin, juga “nggarap pancasilanya” saya liat sekarang sudah pulih, pulih 100%</p> <p>Itr : tetap sama, jadi tetap “nggarap pancasila”nya ya?</p> <p>Itee : Iya, Cuma aktifitas fisik tidak seperti dulu, jadi sekarang misalnya kayak santainya sudah masalah itu kalau menghadapi hal-hal ya tidak disetia budi kadang apa namanya dosen yang kerjanya seenaknya sendiri, dekan yang kurang menuruti instruksinya dia, ndak terlalu anu lagi ya...nggak terlalu kenceng.</p> <p>Itr :</p> <p>Itee : Iya, saya juga bilang beliau disamping berobat rutin ya memang setelah kena stroke itu, lifestyle-nya harus dirubah dari pola makannya, dari pola pikirnya itu. sudah ndak bisa seperti sebelum sakit. Dan beliau bilang sekarang makan sehari diatur, kalau malam nggak pernah dahar, terus itu nasinya nasi merah, nasi merah organik. Terus ehm..makan yang...minum yang manis-manis pakai gula Tropicana itu. kalau dijakarta juga kemarin saya tanya, katanya “sekarang ada bisnis” (menirukan tanya ke subjek),” Oh sudah saya tinggalkan semua” (menirukan subjek menjawab). Jadi ya untuk mengurangi beban-beban itu.</p> <p>Itr : Pak, waktu Pak Win itu kena pertama kali, pernah Pak Anto sekian waktu</p>	<p>Lebih kalem,tidak terlalu idealis Bisa menerima kenyataan.</p> <p>Terjadinya stroke karena ada penyakit dasar Diabetes Melitus(fisik) dan konflik batin (psikis). Bisa menerima kenyataan “ nggarap pancasila”</p> <p>Aktifitas tidak seperti dulu Menghadapi masalah dengan santai</p> <p>Merubah pola makan dan pola pikir.</p> <p>Bisnis yang ada dijakarta sudah ditinggalkan.</p>
--	--	---

566		bertemu Pak Win?	
567	Itee	: Nggak, kalau pas masa-masa kritisnya kan beliau di rawat di Jakarta ya, ndak	
568		bertemu saya ya.	
569	Itr	: Jadi setelah itu ya?	
570	Itee	: Setelah itu	
571	Itr	: Pengalamannya, memang anu Pak Nggih...	
572	Itee	: Iya...	
573	Itr	: Terus waktu...kan Pak Win dan Pak Anto pernah sama-sama dalam satu	
574		organisasi Pangestu, Pak Antok tahu Pak Win Kados pundi... tadi kan selain	
575		diluar, kalau diluar organisasi Pangestu kados pundi...	
576	Itee	: Ya... Pak win di Pangestu memang jadi pengurus pusat ya... jadi pengurus pusat	Subjek pengurus pusat Pangestu
577		dan hubungannya dengan ketuanya Pak Didik itu cukup dekat... tapi di	
578		Pangestu sendiri beliau cerita ada elemen-elemen yang fundamentalis ya...	
579		yang golongan itu, jenengan juga sudah tahu yang dari Magelang itu, dan usul-	
580		usul beliau itu banyak ditolak oleh kelompok itu dan beliau sekarang ya agak	
581		menarik diri... jadi lebih banyak bertugas kalau memang diberi tugas untuk itu,	
582		misal mengisi olah rasa itu beliau mau... tapi kalau udur ukur, rapat-rapat gitu	
583		sudah nggak, nggak datang... karena dengar-dengar itu karena, eee... anu...	
584		kalau manggil saya kan mas ya, anu... "Mas antok saya usul-usul sering ya	
585		yang mentahkan kelompok itu dan tidak anu...eee...argument yang rasional	
586		itu... dan saya males, akhirnya males, anu lah ya..."	
587	Itr	: kemudian Pak Win waktu ya itu tadi ya Pak... balik lagi, apakah pernah mungkin	
588		kan di organisasi Pangestu, eee... Pak Win itu tadi, selain permasalahan itu...	
589		apakah ada hal lain yang tadi Pak Win... penyebabnya serangan psikis gitu	
590		Pak...	
591	Itee	: Kalau keluarga itu, beliau mungkin gak pernah cerita, biasanya keluarganya	Adanya dukungan keluarga
592		juga anu ya... baik-baik saja ya, putranya sudah menikah, ya yang satu sudah	
593		ada cucunya satu... kemudian beliau dengan Bu Winarso gak pernah cerita	
594		kalau ada masalah apa-apa gitu...	
595	Itr	: berarti dari dukungan keluarga ada ya...	
596	Itee	: Ya... waktu beliau cerita malah "waktu saya sakit itu yang pontang-panting ya	

597	istri saya Mas Antok... Ya anulah, cari uang sana-sini... anu, buka tabungan	
598	gitu, kan butuh biaya banyak...” (meniru jawaban subjek)	
599	Itr : jadi keluarga sendiri juga support...	
600	Itee : ya... mensupport... setahu saya masalah ya di Hotel Dana, di USB juga ada	
601	ya... tapi itu ya ada ya, biasalah... ada orang-orang yang memanfaatkan eee...	
602	dari segi financial, misalnya study banding ini ternyata untuk seneng-seneng	
603	thok, umpamane gitu... Study banding keluar negeri, untuk seneng-seneng	
604	thok... Ya beliau gitu-gituan gak suka...	
605	Itr : Ehm... kemudian eee... Pak Win kan, pernah di Hotel Dana itu, permasalahan	
606	yang dia terima di jalani itu, terus kemudian Pak win sudah pernah	
607	mengatakan ada gangguan-gangguan itu dalam bentuk halus, itu Pak Win juga	
608	pernah mengatakan “karena saya kurang Epramit, eling pracaya mituhu	
609	menika”... dan menika eee... menurut Pak Antok apakah Pak Win itu ya	
610	sudah melakukan wujud Epramit menika dalam kehidupan sehari-hari...	
611	Itee : menurut saya malah beliau itu ingin eee... hastasila itu bisa diukur, secara	
612	kuantitatif... jadi beliau itu sedang bikin semacam apa kayak tabel gitu tho...	
613	kalau kita tu sudah sabar atau belum, nanti ada poin-poinnya... Ya apakah	
614	saya itu marah, mudah marah... saya kalau antri suka nyrobot, apakah saya	
615	lampu lalu lintas suka nerjang... itu sebetulnya ajaran itu bukan sesuatu yang	
616	abstrak, itu bisa di kuantitatifkan, saya bilang beliau dalam ilmu psikiatri itu	
617	biasa... misal orang menderita depresi, itu di ilmu psikiatri ilmu jiwa itu ada	
618	skalanya, Hamilton Depression Score gitu, jadi depresi itu, orang depresi itu	
619	nggak bisa di anu ya, Cuma ditebak-tebak sama dokternya tapi ada scorenya,	
620	jadi nanti tanya apakah bapak suka menangis, tiap hari menangis jawabannya	
621	ya, nanti scorenya misalnya dua. Apakah bapak eee... tidak bisa menikmati	
622	hoby yang selama ini bapak jalankan, ya scorenya tiga... nanti kalau masuk	
623	score pertanyaannya banyak nanti masuk scorenya, o iya, ini depresi... jadi	
624	ada, anu ya... apa, eee... kuantitatifnya jadi nggak sesuatu yang abstrak... jadi	
625	kayak rela, narima, temen, sabar, itu bisa di kuantitatifkan, diukur... kalau kita	
626	memang mau masuk ke ilmu ya, psikologi misalnya, itu kan harus ada aturan-	
627	aturannya...	

<p>628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641</p>	<p>Itr : kemudian anu Pak nggih, dalam kehidupan sehari-hari Pak Win, ya setelah bercengkrama, sharing... menurut Pak Antok sendiri menika dalam kehidupan sehari-harinya apakah menerapkan... menurut pengamatan Pak Antok apakah Pak Win itu sudah menerapkan yang tadi disebut “pancasila”...</p> <p>Itee : Ya... kalau 100% sih belum ya, karena kita manusia kan sulit ya... tetapi beliau menuju kesitu... kalau ceritanya bu Tutik, Pak Win itu orangnya memang halus, tetapi dia kalau sudah punya keinginan itu kuat sebetulnya... tapi kalau saya lihat-lihat ya, kalau sama saya gak pernah marah tu...</p> <p>Itr : jadi ya walaupun tidak 100% tapi sudah mau mengarah ke situ...</p> <p>Itee : Iya... Ho’o... ya misalnya beliau dari pada berselisih, berkonflik dengan elemen-elemen tertentu di Pangestu, dia kan lebih... lebih memilih menghindar... itu kan suatu upaya untuk menghindari paliwara lima, misalnya... sebetulnya berbenturan juga bisa, tetapi beliau memilih nggak...</p> <p>Itr : Nggih...</p>	<p>Walau belum 100% tapi subjek sudah kearah “Pancasila”.</p> <p>Ada konflik,tapi subjek memilih menghindar, dan itu upaya untuk menghindari “paliwara 5”.</p>
--	---	--

CODING KATEGORI VERBATIM INFORMAN URUT

Baris	Tema	Kategori
9-12	Subjek penelitian dengan signifikan person punya hubungan dekat	Hubungan kedekatan subjek dengan signifikan person
1	Punya diabet dari keturunan	Riwayat kesehatan subjek
9	Salah satu sebab stroke secara fisika dalam diabet	Penyebab stroke subjek
13-16	Pemicu sakit stroke secara kejiwaan a dalam permasalahan di Hotel Dana. Terjadi konflik batin	Penyebab stroke subjek
18-20	Ada ketidaksesuaian dalam hati nurani subjek yang mengakibatkan konflik batin atau gejolak	Penyebab stroke subjek
35-37	Terjadinya stroke karena ada penyakit dasar diabetes mellitus (fisik) dan konflik batin (psikis)	Penyebab stroke subjek
22-23	Subjek merasa sudah diambang kematian	Kondisi psikis saat stroke
84-91	Adanya dukungan keluarga	Dukungan keluarga
42	Aktifitas tidak seperti dulu	Perubahan pola hidup
49-53	Merubah pola makan dan polapikir	Perubahan pola hidup
53-55	Bisnis yang ada di Jakarta sudah ditinggalkan	Perubahan pola hidup
28-29	Lebih kalem, tidak terlalu idealis	Pemaknaan hidup
29-30	Bisa menerima kenyataan	Pemaknaan hidup
37-38	Bisa menerima kenyataan	Pemaknaan hidup
43-46	Menghadapi masalah dengan santai	Pemaknaan hidup
24	“nggarap” pancasilanya	Pemaknaan candrajiwa
39-40	“nggarap pancasila”	Pemaknaan candrajiwa
123-124	Walaubelum 100% tapi subjek sudah kearah “pancasila”	Pemaknaan candrajiwa
128-131	Ada konflik, tapi subjek memilih menghindar, dan itu upaya untuk menghindari “paliwara 5”	Pemaknaan candrajiwa
23	Sekarang pulih kembali	Kondisi saat ini
67	Subjek pengurus pusat Pangestu	Pengalaman organisasi

SURAT KETERANGAN

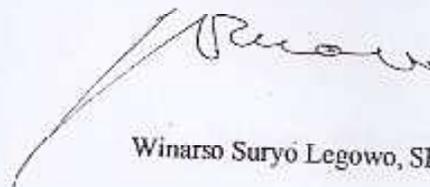
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winarso Suryo legowo, SH., M.Pd
Tempat / Tanggal lahir : Yogyakarta / 24 Nopember 1943
Alamat : Jln. duyung v/17 Rawamangun
Jakarta Timur 13220

Menyatakan bahwa saya bersedia membantu penelitian dengan judul '*Strategi Coping Pada Pasien Pasca Stoke Dengan Menggunakan Konsep Candradiwa*' sebagai **subjek penelitian**.
Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 18 Juli 2013

Hormat saya



Winarso Suryo Legowo, SH., M.Pd

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa :

Nama : Dr. Iman Budiarto, Sp.S

Jenis kelamin : Laki-laki

Usia : 51 tahun

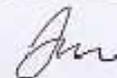
Status : Dokter

Benar-benar sudah membantu dan bersedia diwawancarai sebagai informan dalam penyusunan skripsi yang berjudul "*Strategi Koping Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Menggunakan Konsep Candrajiwa*".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 18 Juli 2013

Informan,



Dr. Iman Budiarto, Sp.S