

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Alasan Pemilihan Teori

Peneliti memilih teori dukungan sosial dari Sarafino dan *adaptational outcomes* dari Lazarus and Folkman, karena menurut peneliti teori tersebut sesuai dengan fenomena yang ditemukan oleh peneliti lapangan.

Sarason, Sarason & Pierce (dalam Baron & Byrne, 2000) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan anggota keluarga.

Dukungan sosial adalah pertukaran bantuan antara dua individu yang berperan sebagai pemberi dan penerima (Shumaker & Browne dalam Duffy & Wong, 2003).

Definisi yang mirip datang dari Taylor, Peplau, & Sears (2000). Menurut mereka, dukungan sosial adalah pertukaran interpersonal dimana seorang individu memberikan bantuan pada individu lain.

Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterimanya individu dari orang lain ataupun dari kelompok (Sarafino, 2002).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan dukungan sosial adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk yang lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun dari kelompok.

2.2 Landasan Teori

Dalam **Taylor (2003)**, dukungan sosial didefinisikan sebagai berikut :

“Information from others that one is loved and cared for, esteemed and valued, and a part of network of communication and mutual obligations from parents, a spouse or lover, other relatives, friend, social and community contacts (such as shurces or clubs) (Rietschlin, 1998), or even a devoted pet (J.M. Siegel, 1993). 1

Informasi dari orang lain bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan bernilai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling bertanggungjawab dari orang tua, kekasih atau pasangan, saudara, teman, ikatan sosial atau komunitas (seperti gereja atau klub), atau hewan kesayangan.

Sedangkan menurut **Cobb, 1976; Gentry & Kobasa, 1984; Wallston. Alagna, DeVellis & DeVellis, 1983; Wills, 1984 dalam Sarafino (1994)** dukungan sosial mengacu pada :

“The perceived comfort, caring, esteem, or help a person receives from other people or groups”.

Kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok

Dukungan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber – pasangan atau kekasih, keluarga, teman, teman kerja, dokter atau kelompok. Menurut **Sidney Cobb (1976) dalam Sarafino (1994)**, seseorang yang memiliki dukungan sosial meyakini bahwa mereka dicintai dan diperhatikan, dihargai dan diberi nilai, dan sebagian dari jaringan sosial seperti keluarga atau anggota organisasi, dapat menyediakan peralatan, pelayanan serta hubungan timbal balik pada saat membutuhkan atau menghadapi bahaya.

Adaptasi ditinjau dari sisi psikologis, mengacu pada suatu proses untuk mengatur tuntutan-tuntutan dari lingkungan (**Lazarus & Folkman, dalam Handbook of Coping**). Adaptasi merupakan suatu proses yang mencakup respon mental dan tingkah laku yang merupakan usaha individu agar berhasil mengatasi dan menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, konflik dan frustrasi yang dialaminya, dimana akan dipertimbangkan baik/buruk atau berhasil/tidak berhasil adaptasi yang dilakukan oleh individu tersebut.

Tujuan dari usaha tersebut adalah untuk memperoleh keselarasan dan keharmonisan antara tuntutan dalam diri dengan apa yang diharapkan darinya oleh lingkungan. Jadi dapat dikatakan bahwa adaptasi adalah usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi keadaan yang tidak menyenangkan dalam dirinya. Lebih lanjut **Lazarus dan Folkman (1984)** menggunakan istilah *adaptational outcomes*.

2.2.1 Remaja

Santrock menyebutkan bahwa remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional.

2.2.1.1 Karakteristik Masa Remaja

Menurut *Hurlock* (1992) karakteristik masa remaja adalah:

1. Masa remaja merupakan periode yang penting

Terdapat beberapa periode dalam rentang kehidupan yang menjadi penting karena akibatnya yang langsung terjadi terhadap sikap dan perilaku. Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap menjadi

penting. Terdapat periode yang penting akibat fisik dan akibat psikologis. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang cepat, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan tersebut menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2. Masa remaja sebagai masa transisi

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa ini akan terjadi perubahan, pertumbuhan, dan disequilibrium pada fisik, sosial dan kematangan seksual.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Terdapat lima perubahan yang sama yang hampir bersifat universal, yaitu :

- a. Meningkatnya emosi
- b. Perubahan tubuh
- c. Perubahan minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk dipesankan, menimbulkan masalah baru
- d. Perubahan nilai akibat berubahnya nilai dan pola perilaku
- e. Ambivalen terhadap setiap perubahan

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode dalam rentang kehidupan memiliki masalahnya masing-masing, namun masalah pada masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Akibat dari ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang

mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih menjadi suatu hal yang penting bagi anak laki-laki maupun perempuan. Lambat laun, mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan kesamaan yang dimiliki bersama dengan teman-teman dalam segala hal.

6. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan

Anggapan bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, tidak dapat dipercaya, cenderung merusak dan berperilaku merusak menyebabkan orang dewasa memiliki pandangan yang buruk tentang remaja sehingga menimbulkan banyak pertentangan dan dapat menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua dalam mengatasi berbagai masalah yang dihadapinya.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja cenderung memandang dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang dia inginkan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistik menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri dari masa remaja.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin dekat usia masa dewasa, remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa.

2.2.1.2 Tugas Perkembangan Remaja

Menurut *Havighurst* (dalam *Sanrock*, 2007), tugas perkembangan yang harus dipenuhi oleh remaja, yaitu:

1. Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya dari kedua jenis kelamin
2. Mencapai peran sosial yang matang sesuai jenis kelamin
3. Menerima keadaan fisik dan memanfaatkannya secara efektif
4. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lain
5. Mempersiapkan pernikahan dan kehidupan keluarga
6. Mempersiapkan karir ekonomi
7. Mengembangkan sistem nilai dan etika sebagai pedoman bertingkah laku dan mengembangkan ideologi
8. Mempunyai kemampuan dan kemauan bertingkah laku sosial dan bertanggung jawab.

Remaja mencapai tugas perkembangan dalam tiga tahap :

1. *Early adolescence*

Pada tahap ini usia remaja berada pada masa SMP atau awal masuk SMA. Pertumbuhan yang terjadi pada remaja berlangsung pesat dalam hal fisik, intelektual, dan karakteristik seksual. Dikarenakan pertumbuhan yang terjadi, remaja harus dapat memenuhi tugas perkembangan berupa menerima keadaan fisik dan dapat memanfaatkannya secara efektif.

2. *Middle adolescence*

Pada tahap ini usia remaja berada pada masa SMA. Remaja mulai mencapai perubahan fisik dan otonomi secara psikologis dari orang tua. Tugas perkembangan yang harus dipenuhi berupa belajar mengatasi masalah dalam relasi dengan kedua jenis kelamin, fokus pada kemandirian dari orang tua, memiliki relasi yang matang dengan teman sebaya.

3. *Late adolescence*

Pada tahap ini usia remaja berada pada tahun terakhir SMA dan berlanjut sampai dengan mencapai identitas personal, peran sosial, system nilai, dan tujuan hidup. Remaja pada tahap ini fokus pada tugas perkembangan mempersiapkan pernikahan dan kehidupan keluarga, mempersiapkan karir ekonomi, mengembangkan sistem nilai dan etika sebagai pedoman bertingkah laku dan mengembangkan ideology, mempunyai kemampuan dan kemauan bertingkah laku sosial dan bertanggung jawab.

2.2.2 Aborsi

2.2.2.1 Definisi Aborsi

Menggugurkan kandungan atau dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah "aborsi", berarti pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Aborsi provocatus merupakan istilah lain yang secara resmi dipakai dalam kalangan kedokteran dan hukum. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk bertumbuh.

Menurut *Fact Abortion, Info Kit on Women's Health* oleh *Institute For Social, Studies and Action*, Maret 1991, dalam istilah kesehatan aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (ovum) yang telah dibuahi rahim (uterus), sebelum janin (fetus) mencapai 20 minggu.

Di Indonesia belum ada batasan resmi mengenai pengguguran kandungan (aborsi). Aborsi didefinisikan sebagai terjadinya keguguran janin, melakukan aborsi sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tidak menginginkan bakal bayi yang dikandung itu). (Js. Badudu, dan Sultan Mohamad Zair, 1996).

Ada dua macam aborsi, yaitu aborsi spontan dimana aborsi terjadi secara alami, tanpa intervensi tindakan medis, dan aborsi yang direncanakan melalui tindakan medis dengan obat-obatan, tindakan bedah, atau tindakan lain yang menyebabkan pendarahan lewat vagina. (Fauzi, et.al., 2002)

Jika merujuk dari segi kedokteran atau medis, keguguran adalah pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Untuk lebih memperjelas maka berikut ini akan saya kemukakan definisi para ahli tentang aborsi (Rustam Mochtar, 1998) :

a. *Eastman*: Aborsi adalah keadaan terputusnya suatu kehamilan dimana fetus belum sanggup berdiri sendiri di luar uterus. Belum sanggup diartikan apabila fetus itu beratnya terletak antara 400 – 1000 gr atau kehamilan kurang dari 28 minggu

b. *Jeffcoat*: Aborsi yaitu pengeluaran dari hasil konsepsi sebelum 28 minggu, yaitu fetus belum *viable by law*

c. *Holmer*: Aborsi yaitu terputusnya kehamilan sebelum minggu ke-16 dimana plasentasi belum selesai.

Secara umum, aborsi dapat dibagi dalam dua macam, yaitu pengguguran spontan (spontanueous aborsi) dan pengguguran buatanatau sengaja (aborsi provocatus), meskipun secara terminologi banyak macam aborsi yang bisa dijelaskan (C.B. Kusmaryanto, 2002).

2.2.2.2 Penyebab Aborsi

Banyak faktor yang mendorong para remaja melakukan tindakan aborsi terhadap kandungannya. Namun, hal yang paling banyak adalah dikarenakan pergaulan bebas yang dimulai dengan aktivitas “pacaran”. Pada awalnya, perilaku pacaran di kalangan remaja ini masih dianggap “normal” dan sudah wajar, apalagi jika dipandang dari sisi psikologis bahwa kebutuhan akan diperhatikan dan memperhatikan lawan jenis ini mulai nampak sejak menginjak akil baligh. Namun dengan melihat fenomena yang terjadi pada saat ini, banyak norma-norma yang telah dilanggar dan seakan-akan para pasangan muda-mudi tersebut telah menganggap dirinya sebagai pasangan yang abadi. Mulai dari memberikan perhatian yang berlebihan, seringnya berduaan, saling berkontak secara fisik (sentuhan, ciuman, maupun berpelukan) hingga berlanjut kepada tindakan asusila, yakni melakukan hubungan seksual pra nikah. Hal ini bukanlah sesuatu bentuk kekhawatiran saja, melainkan memang sebuah kenyataan yang terjadi pada masyarakat kita.

Jika lebih jauh lagi kita telusuri, sebenarnya pacaran bukanlah satu-satunya variable atas mencuatnya kasus aborsi di kalangan remaja. Tapi kontrol keluarga (orang tua) dan kontrol sosial masyarakat yang pada era modern ini

semakin melemah dan berkurang. Masing-masing menganggap bahwa itu adalah urusan masing-masing pribadi yang tak boleh dicampurtangani oleh siapapun. Hal ini cukup memprihatinkan karena memperlihatkan pemikiran warga masyarakat yang mulai mengerucut pada “individualistis” dan “liberal”. Padahal norma agama telah jelas memerintahkan untuk mengantisipasi mengenai pergaulan yang bebas dikalangan manusia, “Katakanlah kepada laki-laki yang beriman agar mereka menjaga pandangannya, dan memelihara kemaluannya. Yang demikian itu lebih suci bagi mereka. Sungguh Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat” (Q.S An Nur 30) dan juga dilanjutkan “Dan katakanlah kepada para perempuan yang beriman agar mereka menjaga pandangannya, dan memelihara kemaluannya” (Q.S An Nur 31)

2.2.2.3 Akibat Aborsi

Tindakan-tindakan aborsi dapat mengakibatkan hal-hal yang negatif pada tubuh kita, yang meliputi dimensi jasmani dan psikologis. Akibat-akibatnya yakni:

1. Segi Jasmani

- a. Tindakan kuret pada aborsi bisa menimbulkan efek-efek pendarahan atau infeksi, dan apabila dikerjakan bukan oleh dokter ahlinya maka alat-alat kuret yang dipakai mungkin tembus sampai ke perut dan dapat mendatangkan kematian. Infeksi di rahim dapat menutup saluran tuba dan menyebabkan kemandulan.
- b. Penyumbatan pembuluh darah yang terbuka oleh gelembung udara, karena banyak pembuluh darah yang terbuka pada luka selaput lendir rahim dan gelembung udara bisa masuk ikut beredar bersama aliran darah dan apabila tiba

pada pembuluh darah yang lebih kecil, yaitu pada jantung, paru-paru, otak atau ginjal, maka bisa mengakibatkan kematian.

c. Perobekan dinding rahim oleh alat-alat yang dimasukkan ke dalamnya akan mengakibatkan penumpukan darah dalam rongga perut yang makin lama makin banyak yang menyebabkan kematian.

d. Penanganan Aborsi yang tidak steril bisa mengakibatkan keracunan yang membawa kepada kematian.

e. Menstruasi menjadi tidak teratur.

f. Tubuh menjadi lemah dan sering keguguran

2. Segi Psikologis

a. Pihak wanita: Setelah seorang wanita melakukan tindakan aborsi ini, maka ia akan tertindih perasaan bersalah yang dapat membahayakan jiwanya. Kalau tidak secepatnya ditolong, maka ia akan mengalami depresi berat, frustrasi dan kekosongan jiwa.

b. Pihak pria: Rasa tanggung jawab dari si pria yang menganjurkan aborsi akan berkurang, pandangannya tentang nilai hidup sangat rendah, penghargaannya terhadap anugerah Allah menjadi merosot.

Selain hal yang disebutkan di atas, ada akibat yang lebih buruk dan biasa disebut dengan PAS (*Post Abortion Syndrome*). *Post Abortion Syndrome* adalah istilah yang dipakai untuk menggambarkan sekumpulan gejala fisik dan psikis yang terjadi paska terjadinya aborsi. PAS merupakan gangguan stress dan traumatik yang biasanya terjadi ketika seorang perempuan yang *post-abortive* tidak dapat menghadapi respon emosional yang dihasilkan akibat trauma aborsi. PAS terjadi berbeda-beda pada setiap orang tergantung berat atau tidaknya gejala

yang terjadi, PAS dianggap telah berat ketika kondisi seorang perempuan *post-abortive* sudah mengarah pada gejala yang dapat mengganggu kelangsungan hidupnya ataupun keselamatan dirinya.

PAS dapat terjadi tidak lama setelah aborsi atau bisa saja baru muncul ke permukaan beberapa bulan hingga bertahun-tahun kemudian. Banyak perempuan yang takut untuk membicarakannya karena merasa malu telah melakukan aborsi. Hal inilah yang kemudian membuat trauma tersebut terpendam di bawah alam sadar mereka hingga mereka tidak menyadari bahwa hal tersebut dapat mempengaruhi mereka dalam berpikir, berperilaku dan bahkan mempengaruhi kesehatan reproduksi mereka di kemudian hari.

Post Abortion Syndrome tidak hanya terjadi pada perempuan *post-abortive*, namun juga pada laki-laki *post-abortive*, dalam arti pasangan perempuan *post-abortive* yang juga berperan penting dalam membuat pilihan aborsi. Namun pada lelaki *post-abortive* biasanya gejalanya ringan berupa gangguan emosi ringan seperti rasa malu, perasaan bersalah, bersedih dan menyesal. Perempuan *post-abortive* bisa mengalami gejala lebih berat karena mereka secara langsung baik itu fisik ataupun emosi langsung berhubungan dengan trauma aborsi.

Dr. Anne Speckhard, Ph.D. Pada studinya mengenai *Post Abortion Syndrome* menemukan beberapa fakta seputar efek aborsi terhadap perempuan, 23% berhalusinasi yang berhubungan dengan aborsi, 35% merasa di datangi/melihat bayi yang telah di aborsi, 54% bermimpi buruk yang berhubungan dengan aborsi, 69% merasakan "kegilaan", 73% mengalami flash back memori ketika terjadi aborsi dan 81% mengalami perasaan seakan bayi tersebut masih ada.

Masalah perilaku yang sering terjadi pasca aborsi, 61% meningkatkan penggunaan alcohol, 65% memiliki dorongan untuk bunuh diri, 69% mengalami gangguan seksual, 73% mengalami flash back memori ketika terjadi aborsi, 77% mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dan 81% sering menangis.

Pada dasarnya seorang wanita yang melakukan aborsi akan mengalami hal-hal seperti berikut ini:

- a. Kehilangan harga diri (82%)
- b. Berteriak-teriak histeris (51%)
- c. Mimpi buruk berkali-kali mengenai bayi (63%)
- d. Ingin melakukan bunuh diri (28%)
- e. Mulai mencoba menggunakan obat-obat terlarang (41%)
- f. Tidak bisa menikmati lagi hubungan seksual (59%)

2.2.3. Dukungan Sosial

Reaksi seseorang terhadap stres berbeda-beda dari satu individu dengan individu lainnya dan dari satu waktu dengan waktu lainnya pada individu yang sama. Perbedaan ini sering dihasilkan oleh faktor-faktor psikologis dan sosial yang tampak mengubah pengaruh stressor pada individu. Salah satu faktor sosial yang memberi pengaruh diantaranya adalah dukungan sosial.

2.2.3.1 Definisi Dukungan Sosial

Dalam **Taylor (2003)**, dukungan sosial didefinisikan sebagai berikut :

“Information from others that one is loved and cared for, esteemed and valued, and a part of network of communication and mutual obligations from parents, a

spouse or lover, other relatives, friend, social and community contacts (such as shurces or clubs) (Rietschlin, 1998), or even a devoted pet (J.M. Siegel, 1993). 1

Informasi dari orang lain bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai dan bernilai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan saling bertanggungjawab dari orang tua, kekasih atau pasangan, saudara, teman, ikatan sosial atau komunitas (seperti gereja atau klub), atau hewan kesayangan.

Sedangkan menurut **Cobb, 1976; Gentry & Kobasa, 1984; Wallston, Alagna, DeVellis & DeVellis, 1983; Wills, 1984** dalam **Sarafino (1994)** dukungan sosial mengacu pada :

"The perceived comfort, caring, esteem, or help a person receives from other people or groups".

Kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok

Dukungan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber – pasangan atau kekasih, keluarga, teman, teman kerja, dokter atau kelompok. Menurut **Sidney Cobb (1976) dalam Sarafino (1994)**, seseorang yang memiliki dukungan sosial meyakini bahwa mereka dicintai dan diperhatikan, dihargai dan diberi nilai, dan sebagian dari jaringan sosial seperti keluarga atau anggota organisasi, dapat menyediakan peralatan, pelayanan serta hubungan timbal balik pada saat membutuhkan atau menghadapi bahaya.

2.2.3.2 Tipe Dukungan Sosial

Terdapat lima tipe dasar dukungan sosial (**Cohen & Mckay, 1984; Cutrona & Russel, 1990; House, 1984; Schaefer, Coyne, & Lazarus, 1981; Wills, 1984**) dalam **Sarafino (1994)**:

1. *Emotional Support* (dukungan emosional)

Termasuk didalamnya ekspresi empati, perhatian dan perawatan terhadap remaja. Dukungan seperti ini memberikan rasa nyaman, rasa tenang, rasa dimiliki dan rasadicintai pada saat tertekan.

2. *Esteem Support* (dukungan penghargaan)

Muncul ketika seseorang mengekspresikan penilaian yang positif terhadap individu, *Encouragement* (membesarkan hati) atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif antara individu dengan orang lain, seperti dengan orang yang lebih parah atau lebih tak berdaya. Jenis dukungan seperti ini dapat membangun perasaan berharga, mampu, dan memiliki nilai bagi diri seseorang. Dukungan seperti ini sangat berguna pada saat individu melakukan penilaian terhadap stress.

3. *Tangible or instrumental support* (dukungan instrumental)

Dukungan ini melibatkan dukungan-dukungan yang diberikan secara langsung, seperti meminjamkan uang.

4. *Informational support* (dukungan informasi)

Termasuk didalamnya pemberian nasihat, sugesti, atau *feedback* mengenai apa yang dilakukan individu. Misalnya, seorang remaja memperoleh informasi dari teman terdekat atau dokter mengenai bagaimana merawat resiko yang dideritanya.

5. *Network Support* (dukungan kelompok)

Menyediakan rasa keanggotaan dalam sekelompok orang yang saling berbagi minat dan aktivitas.

Tidak setiap orang mendapatkan dukungan sosial yang mereka butuhkan. Banyak faktor yang menentukan bagaimana seseorang menerima dukungan. Beberapa faktor berkaitan dengan :

1. Penerima (*recipients*) dukungan yang potensial.

Individu tidak akan suka menerima dukungan jika mereka tidak membiarkan orang lain mengetahui bahwa mereka membutuhkannya. Beberapa individu tidak cukup asertif untuk meminta bantuan, atau merasa bahwa mereka seharusnya mandiri atau tidak membebani orang lain, atau merasa tidak nyaman mempercayakan permasalahannya kepada orang lain, atau tidak tahu harus meminta tolong kepada siapa. Selain itu apakah individu mengundang orang lain untuk membantu atau tidak juga mempengaruhi penerimaan dukungan.

2. Penyedia (*providers*) dukungan yang potensial.

Misalnya, mereka tidak memiliki sumber yang dibutuhkan, atau mungkin berada dibawah tekanan dan dalam kondisi membutuhkan bantuan untuk diri mereka sendiri, atau mungkin kurang peka terhadap kebutuhan orang lain.

3. Komposisi dan struktur jaringan sosial (*social network*) yang dimiliki yaitu hubungan yang mereka miliki dengan orang-orang dalam keluarga dan masyarakat (Mitchell, 1969; Schaefer, Coyne & Lazarus, 1981 dalam Sarafino, 1990).

2.2.3.3 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Stres

Para peneliti menyatakan bahwa dukungan sosial akan mengurangi berbagai stres yang dialami seseorang. Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan Fontana, Kerns, Rosenberg, & Colonese, 1989; Kulik & Mahler, 1989 (Sarafino, 1994), dukungan sosial yang tinggi mampu membuat seorang

remaja mampu membangun kepercayaan diri dengan remaja yang sedikit yang mendapatkan dukungan sosial.

Terdapat dua pendekatan yang menjelaskan bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dan kesehatan mental (**Cohen & Wills, 1985; Payne & Jones, 1987; Thoits, 1982; Wortman & Dunkel-Schetter, 1987**) dalam **Sarafino, (1990)** :

1. *The Buffering Hypothesis*

Menurut pendekatan ini, dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan menjaga (*protecting*) individu dalam melawan efek negatif dari stres yang tinggi. *Buffering* bekerja dengan dua cara :

- a. Pertama, melibatkan proses *cognitive appraisal*. Ketika individu menghadapi stressor yang besar, individu dengan dukungan sosial yang tinggi akan sedikit menilai situasi tersebut sebagai situasi yang penuh tekanan dibanding individu yang kurang dukungan sosial.
- b. Kedua, dengan mengubah reaksi individu terhadap stressor setelah menilai situasi sebagai stress. Individu dengan dukungan sosial yang tinggi akan memiliki seseorang yang menyediakan jalan keluar untuk masalahnya, meyakinkan bahwa masalah tersebut tidaklah terlalu penting atau menyarankan untuk melihat sisi baik dari masalah yang dihadapi.

Individu dengan dukungan sosial yang rendah akan lebih banyak mendapatkan pengaruh negatif dari stres dibanding individu dengan dukungan sosial yang tinggi. Dengan kata lain, dukungan sosial mempengaruhi penilaian terhadap stressor sehingga membantu individu untuk mengatasi stres dan bahwa kehadiran orang lain akan membuat individu terbuka pada stressor untuk memilih

coping strategy yang tepat, misalnya dengan membandingkan dirinya dengan orang lain (**Jane Ogden, 1996 : 215**).

2. *The Direct Effects Hypothesis*

Mengacu pada hipotesis ini, dukungan sosial memang memiliki manfaat dan ketiadaan dukungan sosial sendiri dapat dinilai sebagai suatu kondisi stres. Individu dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki rasa berharga dan *belongingness* yang lebih baik dibanding mereka yang kekurangan dukungan sosial. Individu dengan dukungan sosial yang tinggi akan mampu mendorong dirinya untuk mengarah pada gaya hidup yang sehat dibandingkan dengan individu dengan dukungan sosial rendah.

Menurut beberapa ahli, dukungan sosial tidak selalu menurunkan stres dan bermanfaat bagi kesehatan. Terdapat beberapa alasan mengapa dukungan sosial tidak selalu membantu :

- a. Walaupun dukungan ditawarkan atau tersedia bagi kita, tapi kita tidak memandangnya sebagai dukungan (**Dunkel-Schetter & Bennet, 1990 dalam Sarafino, 1994**). Hal ini dapat terjadi karena kita memang tidak membutuhkan pertolongan atau terlalu emosional untuk memperhatikan pertolongan. Ketika kita tidak melihat pertolongan sebagai dukungan, sangat sedikit pengaruhnya dalam meredakan stres yang kita alami.
- b. Jenis dukungan yang kita terima tidak cocok dengan kebutuhan yang dihasilkan oleh stressor. **Carolyn Cutrona dan Daniel Russell (1990) dalam Sarafino (1994)**, mengemukakan pola kecocokan dukungan dengan kebutuhan. Instrumental support bernilai bagi situasi stres yang dapat dikontrol, seperti ketika mulai merasa kesehatan fisik terganggu tindakan apa yang perlu dilakukan agar

tidak semakin memburuk, sedangkan emotional support biasanya penting untuk situasi stres yang tidak dapat dikontrol, seperti kematian pasangan hidup.

c. Kondisi sosial yang berkaitan dengan individu yang dapat membahayakan kesehatan. Salah satunya adalah ketika teman atau keluarga membuat contoh perilaku yang jelek, misalnya merokok dan minum-minum. Perilaku seperti ini dapat membawa remaja pada kondisi yang sama yang akhirnya dapat membahayakan dirinya.

2.2.3.4 Sumber dan Jenis Dukungan

Menyediakan dukungan sosial yang efektif tidaklah mudah. Hal ini membutuhkan keterampilan. Ketika dukungan diberikan oleh orang yang salah, dukungan tidak akan membantu atau malah akan ditolak. Jenis dukungan yang diterima seseorang dan kebutuhan-kebutuhan juga bergantung pada kondisi stres. Dukungan emosional sangat penting diterima dari orang yang terdekat, sebaliknya informasi dan nasihat akan lebih bernilai diterima dari seorang ahli. Hal pertama yang akan membantu remaja dalam menghadapi kondisinya adalah informasi yang benar mengenai apa dampak yang akan terjadi, gejala dan perawatannya (Sarafino, 1994 : 427).

Namun, pada waktu yang berbeda, akan lebih baik bagi remaja untuk memperoleh berbagai macam dukungan. Bantuan langsung dapat menjadi penting pada satu waktu namun pada waktu lain dukungan emosional akan menjadi lebih penting (Dakof & Taylor, 1990; R. Martin et al., 1994 dalam Taylor, 2003)

2.2.4 STRES

2.2.4.1 Definisi dan Pengertian Stres

Lazarus berpendapat bahwa stres terjadi jika pada seseorang terdapat tuntutan yang melampaui sumber daya yang dimiliki individu untuk melakukan *adjustment*. Hal ini berarti, bahwa kondisi stres terjadi bila terdapat kesenjangan, ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan. Tuntutan adalah sesuatu yang jika tidak dipenuhi akan menimbulkan konsekuensi yang tidak menyenangkan bagi individu. (**Lazarus, 1976**)

Jadi, stres di sini tidak hanya tergantung pada kondisi eksternal, melainkan juga tergantung pada kerawanan konstitusional dari individu yang bersangkutan dan pada mekanisme pengolahan kognitif terhadap kondisi yang dihadapi. Bagaimanapun juga banyak situasi lingkungan tidak merupakan situasi yang penuh stress untuk setiap orang, seperti penilaian pada ujian yang penting, ditolak oleh yang kita hormati atau cintai.

Adapun yang dimaksud dengan tuntutan adalah segala elemen fisik maupun psikososial dari suatu situasi, yang harus ditanggapi melalui tindakan fisik maupun mental oleh individu sebagai upaya untuk menyesuaikan diri. Tuntutan yang secara umum dapat memunculkan stres dapat diklasifikasikan dalam beberapa bentuk, yaitu:

- a. Frustrasi yang akan muncul apabila usaha yang dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan mendapat hambatan dan atau halangan atau mengalami kegagalan. Hambatan ini bersumber dari dalam diri individu, sedangkan halangan bersumber dari lingkungan.

b. Ancaman yang akan muncul apabila antisipasi individu terhadap hal-hal yang merugikan atau yang tidak menyenangkan bagi dirinya, mengenai suatu situasi, merupakan suatu yang dapat memunculkan stres. Bertambah besar bahaya yang diantisipasi, bertambah besar pula ancaman yang dihadapi seseorang intensitas dari emosi stres akan bertambah kuat dan diperlukan usaha yang lebih besar untuk mengatasi (*coping*) atau dalam kemampuan adaptasi seseorang.

c. Konflik : stres akan muncul apabila individu dihadapkan pada suatu keharusan untuk memilih salah satu di antara kebutuhan atau tujuan. Biasanya pilihan terhadap salah satu alternatif akan menghasilkan frustrasi bagi alternatif lainnya.

d. Tekanan; stres juga akan timbul jika individu mendapat tekanan atau paksaan untuk mencapai suatu hasil tertentu atau untuk bertingkah laku dengan cara tertentu. Sumber tekanan juga bisa berasal dari dalam diri maupun dari lingkungan. (Lazarus,1976)

Di samping itu, menurut **Lazarus dan Folkman (1984)** untuk lebih memahami stres psikologis dari individu yang berbeda dapat digunakan dua proses penting yang mengantarai individu dengan lingkungannya yaitu penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) dan strategi penanggulangan stres (*coping strategy*).

2.2.4.2 Penilaian Kognitif (*cognitive appraisal*)

Penilaian kognitif adalah suatu proses dimana individu mengevaluasi apakah suatu kondisi yang dialaminya berarti atau membahayakan dirinya sebagai *well being* atau tidak (Lazarus dan Folkman, 1984 : 32). Penilaian kognitif merupakan proses penting yang mengantarai individu dengan lingkungannya.

Situasi atau kondisi yang menyebabkan stres disebut sebagai stressor yang memberikan pengaruh yang berbeda pada individu yang mengalaminya. Meskipun masalah yang mereka hadapi sama tetapi cara mereka menghadapinya berlainan. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pandangan terhadap situasi dan kondisi yang dihadapinya. Dengan kata lain setiap orang memiliki kepekaan atau *sensitivity* dan daya tahan (*vulnerability*) yang berbeda.

Menurut **Folkman dan Lazarus (1984:22)** dalam berbagai situasi stres setiap individu dapat menampilkan reaksi stres yang berbeda-beda. **Lazarus** mempunyai dasar pemikiran bahwa reaksi stres yang terjadi pada individu yang menerima atau menilai situasi yang terjadi padanya sebagai situasi yang menegangkan. Maka untuk memahami perbedaan individu dalam menghadapi berbagai situasi stres perlu diperhatikan suatu proses kognitif yang mengantarai suatu situasi dengan reaksi yang ditampilkan oleh individu serta faktor-faktor yang mengantarai proses ini. Melalui proses penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) seseorang akan mengevaluasi makna yang terkandung dalam setiap situasi yang diterima dan mempelajari pengaruh situasi tersebut terhadap kesejahteraan dirinya.

Penilaian kognitif yang dikemukakan oleh **Lazarus** ini terdiri dari penilaian primer dan penilaian. Kedua jenis penilaian ini tidak dapat dipandang sebagai proses yang terpisah, karena keduanya saling tergantung satu sama lain. Penilaian primer dan sekunder berinteraksi satu sama lain, membentuk derajat stres serta kualitas atau kekuatan reaksi emosional. Penilaian kognitif merupakan suatu proses yang terus menerus terjadi sepanjang hidup, maka turut berperan pula faktor penilaian kembali (*reappraisal*).

2.2.4.2.1 Primary Appraisal (Penilaian Primer)

Penilaian primer merupakan keputusan apakah relasi hubungan antara individu dengan lingkungannya dinilai sebagai tidak relevan (*irrelevant*), positif tidak berbahaya (*being-positive*), atau menimbulkan stres (*stressful*). Suatu peristiwa atau kejadian di lingkungan dinilai sebagai kejadian yang tidak relevan apabila individu memandang peristiwa tersebut sebagai suatu kejadian yang tidak mengganggu kesejahteraannya, tidak mengganggu keberadaannya, tidak bertentangan dengan nilai/norma, kebutuhan, komitmen individu atau dengan perkataan lain individu tidak akan kehilangan atau mendapatkan sesuatu dari peristiwa tersebut.

2.2.4.2.2 Secondary Appraisal (Penilaian Sekunder)

Merupakan proses evaluasi yang berkaitan dengan bentuk penanggulangan yang akan dipilih, serta evaluasi terhadap sumber daya yang dimilikinya, yang berkaitan dengan situasi stres dimana individu berada dan pola penanggulangannya. Dengan kata lain, penilaian sekunder merupakan evaluasi terhadap apa yang mungkin dan dapat dilakukan dalam menghadapi tuntutan lingkungan.

2.2.3.2.3 Re-appraisal (Penilaian Kembali)

Penilaian kembali menunjukkan pada perubahan penilaian yang terjadi karena didasari oleh masuknya informasi baru baik yang bersumber dari lingkungan yang dapat menahan atau memperkuat tekanan bagi individu, dan atau informasi dari reaksi individu itu sendiri. Penilaian itu sendiri merupakan suatu penilaian yang mengikuti penilaian sebelumnya terhadap peristiwa atau kejadian

yang sama dan modifikasinya. Dalam *re-appraisal* ini juga dapat mengubah *cognitive coping effort* seseorang.

2.2.5 Strategi Penanggulangan Stres (*Coping Strategy*)

Lazarus (1987); Lazarus & Folkman(1984) dalam Sarafino (1990) memberikan definisi tentang *coping* sebagai berikut :

“Coping is the process by which people try to manage the perceive discrepancy between the demans and resources they appraise in a stressful situation”.

Dengan demikian **Lazarus** mendefinisikan strategi penanggulangan stres sebagai : “Suatu proses yang mana individu mencoba mengelola adanya perbedaan yang dipersepsi antara tuntutan dengan sumber daya yang mereka miliki di dalam situasi stres”.

Coping juga didefinisikan oleh **Lazarus & Folkman(1984 : 141)** sebagai : *“constantly changing cognitive and behafioral efforts to manage specific external and/or internal demand that are appraised as taxing or exceeding the reseources of the person”.*

Coping diartikan sebagai upaya-upaya perilaku dan kognitif yang terus menerus berubah-ubah yang dilakukan individu untuk mengelola tuntutan-tuntutan eksternal dan atau internal yang dinilai melebihi sumber daya yang dimiliki oleh individu tersebut.

Dengan bahasan di atas *coping strategy* lebih merupakan usaha-usaha untuk mengatur dan mengendalikan situasi baik melalui tindakan maupun pikiran, tanpa memperhatikan hasil yang dicapai. Usaha mengendalikan situasi ini bukan selalu berarti reaksi menyelesaikan masalah tersebut, namun juga meliputi usaha

mengurangi beban masalah, menghindar dari masalah, mentoleransi, meminimalkan atau menerima kondisi yang terjadi yang penuh tekanan tersebut. Seperti yang diungkap dalam definisi *coping* menurut **Cohen dan Lazarus (1979)**:

“Coping as efforts, both action-oriented and intrapsychic, to manage (that is, master, tolerate, reduce, minimize) environmental and internal demands, and conflicts among them, which tax or exceed a person’s resources”.

Coping merupakan usaha-usaha, baik berupa tindakan maupun intrapsikis, untuk mengatur (termasuk didalamnya menguasai, mentolerir, meredusir, dan meminimalisir) tuntutan dari dalam diri dan dari lingkungan, dan juga konflik-konflik dari tuntutan tersebut, yang dinilai membebani atau melebihi sumber daya yang dimiliki individu.

Berdasarkan definisi-definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa *coping* yaitu bagaimana individu berupaya dengan secara terus-menerus melakukan perubahan kognitif dan perilaku untuk mengatasi masalah-masalah dan emosi-emosi yang menyulitkan, dimana hal-hal tersebut mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis.

2.2.5.1 Fungsi Coping Strategy

Menurut **Richard S.Lazarus** dan sejawatnya secara umum *coping* memiliki dua fungsi utama yang dikenal secara luas, yaitu mengatur emosi yang penuh dengan stres (penanggulangan yang difokuskan pada regulasi emosi/*emotion-focused coping*) dan mengubah hubungan individu-lingkungan yang mengalami kesulitan dan yang menyebabkan timbulnya stres

(penanggulangan yang dipusatkan pada pemecahan masalah/*problem-focused coping*).

2.2.5.1.1 Coping Yang Berpusat Pada Masalah (*Problem-Focused Coping*)

Dalam fungsi *coping* yang berfokus pada masalah, orientasinya lebih pada pemecahan masalah dan strategi untuk menyelesaikannya, berarti usaha yang dilakukan ditujukan untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang menekan atau mengerahkan/memperluas sumber daya untuk mengatasi atau mengurangi stress. *Coping* ini diarahkan pada identifikasi masalah, perumusan masalah, mengumpulkan alternatif pemecahan masalah, mempertimbangkan alternatif tersebut dengan kemampuan diri, serta pertimbangan untung rugi dari setiap alternatif yang ada, memilih alternatif terbaik, dan akhirnya mengambil tindakan.

2.2.5.1.2 Coping Yang Berpusat Pada Emosi (*Emotion-Focused Coping*)

Coping ini diarahkan pada penyesuaian emosi ditujukan untuk mengendalikan respon emosional pada situasi yang menimbulkan stres terhadap masalah yang terjadi. Tekanan emosional yang dialami individu dikurangi atau diminimalkan tanpa mengubah kondisi objektif dari peristiwa yang terjadi melalui pendekatan perilaku dan kognitif. Secara umum bentuk-bentuk penanggulangan yang diarahkan pada emosi banyak digunakan bila seseorang menilai bahwa tidak ada sesuatu yang dapat merekalakukan untuk mengubah suatu kondisi stres (Lazarus & Folkman, 1984 : 150).

2.2.5.2 Hubungan Antara *Coping* Berpusat Pada Masalah Dan *Coping* Berpusat Pada Emosi

Pada kenyataannya, kedua bentuk *coping* biasanya muncul bersamaan, individu menggunakan strategi penanggulangan yang berpusat pada masalah dan

emosi dalam menghadapi tuntutan internal dan atau eksternal dalam situasi kehidupan nyata. (Lazarus dan Folkman, 1984 : 154). Individu yang hanya menyelesaikan sumber masalah namun mengorbankan perasaan, tidak dapat dikatakan efektif dalam *coping*nya. Demikian juga bagi individu yang berhasil meredakan ketegangan emosinya, namun tidak menyelesaikan sumber masalahnya (Lazarus dan Folkman, 1984 : 188).

2.2.5.3 Sumber Daya Individu Yang Menunjang Keberhasilan *Coping Strategy*

Menurut Lazarus & Folkman (1984) keberhasilan dari fungsi strategi dan proses penanggulangan masalah ini ditentukan pula oleh sumber daya yang dimiliki individu yang meliputi :

1. Kesehatan dan energi

Merupakan sumber-sumber fisik/psikis yang seringkali dapat mempengaruhi upaya seseorang dalam menanggulangi masalah. Seseorang yang sakit atau lelah kurang memiliki energi untuk mengembangkan strategi penanggulangan secara efektif dibandingkan dengan orang yang sehat dan kuat.

2. Pandangan yang positif

Sikap optimis, pandangan yang positif terhadap kemampuan diri, hukum dan Tuhan, merupakan sumber daya yang penting dalam upaya menanggulangi masalah. Hal ini akan membangkitkan motivasi seseorang untuk terus berupaya mencari alternatif penanggulangan masalah yang paling tepat terhadap suatu masalah.

3. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan mencari informasi, menganalisa situasi untuk mengenali masalah guna membuat alternatif tindakan, menimbang untung rugi setiap alternatif, memilih dan melakukan rencana tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah.

4. Keterampilan sosial

Keterampilan sosial merupakan sumber penanggulangan stres yang penting, karena sangat berperan dalam fungsi sosial adaptasi manusia. Keterampilan ini menunjuk pada kemampuan berkomunikasi dan bertindak dalam cara yang tepat dan efektif secara sosial. Dengan adanya keterampilan sosial ini, akan memudahkan dalam penyelesaian masalah bersama dengan orang lain, memberi kemungkinan untuk memperoleh kerja sama serta dukungan dan melalui interaksi sosial yang terjalin, secara umum dapat memberi individu kendali yang lebih besar terhadap interaksi sosial.

5. Dukungan sosial

Dukungan sosial bisa berupa dukungan emosional, atau berupa informasi, ataupun dukungan yang nyata yang dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

6. Sumber-sumber material

Hal ini merujuk kepada uang, dan barang-barang serta layanan seperti layanan medis, hukum, yang dapat dibeli dengan uang.

2.2.6 *Adaptational Outcomes* (Keberhasilan Adaptasi)

Adaptasi ditinjau dari sisi psikologis, mengacu pada suatu proses untuk mengatur tuntutan-tuntutan dari lingkungan (**Lazarus & Folkman, dalam Handbook of Coping**). Adaptasi merupakan suatu proses yang mencakup respon mental dan tingkah laku yang merupakan usaha individu agar berhasil mengatasi dan menguasai kebutuhan dalam diri, ketegangan, konflik dan frustrasi yang dialaminya, dimana akan dipertimbangkan baik/buruk atau berhasil/tidak berhasil adaptasi yang dilakukan oleh individu tersebut. Tujuan dari usaha tersebut adalah untuk memperoleh keselarasan dan keharmonisan antara tuntutan dalam diri dengan apa yang diharapkan darinya oleh lingkungan. Jadi dapat dikatakan bahwa adaptasi adalah usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi keadaan yang tidak menyenangkan dalam dirinya. Lebih lanjut **Lazarus dan Folkman (1984)** menggunakan istilah *adaptational outcomes*.

Setiap individu memberikan reaksi yang berbeda dalam menghadapi suatu situasi dan hal ini tergantung pada proses pendekatannya. Seseorang mungkin akan dapat bereaksi tanpa adanya beban, akan tetapi orang lain menganggapnya sebagai situasi yang mengancam. Perbedaan tersebut menyangkut penilaian (*appraisal*) terhadap situasi yang dihadapinya, serta sumber daya yang dimiliki individu itu sendiri dalam mengatasinya. Jadi *appraisal* dan *coping* akan sama-sama berdampak pada hasil adaptasi seseorang. Garis besarnya, kualitas hidup seseorang berkaitan erat dengan caranya menilai dan menanggulangi stres kehidupan.

2.2.6.1 Dimensi-Dimensi *Adaptational Outcomes*

Adaptational outcomes terbagi menjadi tiga fungsi, yaitu fungsi sosial, fungsi *morale* atau kepuasan hidup dan *somatic health*, dengan kata lain *adaptational outcomes* adalah kualitas hidup, yang biasa disebut kesehatan fisik dan mental yang terkait dengan bagaimana orang mengevaluasi dan melakukan *coping* ketika berada dalam kondisi stres dalam kehidupan (Lazarus & Folkman, 1984 : 178). 3 hal yang tercakup dalam *adaptational outcomes*, yaitu :

1. Fungsi Sosial (*social functioning*)

Fungsi sosial dapat diartikan sebagai cara individu memenuhi berbagai peran untuk mencapai relasi interpersonal yang memuaskan. Secara umum individu yang mampu beradaptasi dengan baik atau berhasil adalah individu yang mampu mengatasi konflik, frustrasi, dan menyelesaikan kesulitan-kesulitan yang berhubungan dengan lingkungan/relasi sosialnya. Sedangkan individu yang gagal beradaptasi biasanya menampilkan diri sebagai orang yang tidak bahagia, adanya *dependency, defensiveness, hostility*, maupun membenci diri sendiri.

2. Fungsi *Morale*

Morale berkenaan dengan bagaimana penilaian dan perasaan seseorang mengenai diri dan kondisi kehidupannya. Individu yang memandang dirinya secara positif, akan merasa bahwa dirinya berharga, disukai dan diterima. Ia akan menjadi percaya diri, lebih dapat menerima diri, sehingga akan membantunya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan di luar dirinya. Sebaliknya, individu dengan penilaian diri negatif akan lebih banyak menghayati emosi-emosi yang negatif. Hal ini disertai pula oleh rendahnya penghargaan terhadap diri dan kurang percaya diri. Ia juga memiliki penerimaan yang rendah terhadap dirinya, sehingga

hal ini akan mengarahkan individu untuk merasa tidak senang/tidak puas terhadap kondisi kehidupannya.

Menurut **Lazarus**, *morale* positif tergantung pada kecenderungan konsistensi untuk menilai situasi sebagai suatu tantangan atau menilai suatu kerugian dan ancaman sebagai sesuatu yang bisa diatasi. *Morale* juga tergantung pada efektifitas strategi penanggulangan stres dalam menghadapi berbagai situasi.

3. Fungsi Kesehatan Fisik (*somatic health*)

Pengaruh penilaian kognitif dan strategi penanggulangan stres terhadap terjadinya suatu penyakit fisik melibatkan dua macam pendekatan yang saling bertentangan. Pendekatan umum tidak dapat menjelaskan perbedaan individu dalam pola respon fisiologis dan penyakit yang dihasilkan. Berbeda halnya dengan pendekatan spesifik, dimana penilaian kognitif dan strategi penanggulangan stres sangat berperan dalam munculnya suatu penyakit fisik tertentu. Proses penilaian memberikan jalan bagi variable individu dan lingkungan dalam memodifikasi respon psikologis, emosi dan perubahan biologis yang menyertai.

Hasil penelitian juga membuktikan bahwa aktifitas sistem syaraf otonom, misalnya denyut jantung, pernafasan, ditentukan oleh hakekat proses strategi penanggulangan stres. Hal ini berarti bahwa tipe proses penanggulangan akan mempengaruhi pola reaksi fisiologis. Dalam jangka waktu yang panjang, strategi penanggulangan stres akan mempengaruhi kesehatan (**Lazarus& Folkman, 1984 : 215-217**).

2.3 Kerangka Pikir

Menggugurkan kandungan atau dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah "aborsi", berarti pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Aborsi *provocatus* merupakan istilah lain yang secara resmi dipakai dalam kalangan kedokteran dan hukum. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk bertumbuh.

Tindakan-tindakan aborsi dapat mengakibatkan hal-hal yang negatif pada tubuh kita, yang meliputi dimensi jasmani dan psikologis. Salah satu akibatnya pada jasmani, tindakan kuret pada aborsi bisa menimbulkan efek-efek pendarahan atau infeksi, dan apabila dikerjakan bukan oleh dokter ahlinya maka alat-alat kuret yang dipakai mungkin tembus sampai ke perut dan dapat mendatangkan kematian. Infeksi di rahim dapat menutup saluran tuba dan menyebabkan kemandulan. Sedangkan secara psikologis pada pihak wanita melakukan tindakan aborsi ini, maka ia akan tertindih perasaan bersalah yang dapat membahayakan jiwanya. Kalau tidak secepatnya ditolong, maka ia akan mengalami depresi berat, frustrasi dan kekosongan jiwa.

Hal yang terjadi diatas menimbulkan berbagai pengaruh pada diri remaja, termasuk didalamnya berupa perubahan fisik, psikologis, sosial dan gaya hidup yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri remaja. Banyaknya perubahan yang terjadi menuntut penyesuaian diri yang tinggi dari remaja yang telah melakukan aborsi. Penyesuaian diri ini tidak mudah dilakukan sehingga dapat dirasakan sebagai beban dan berpotensi dihayati remaja sebagai kondisi stres.

Menurut **Lazarus & Folkman(1984)**, tinggi rendahnya stres dipengaruhi oleh penilaian kognitif. Proses penilaian kognitif merupakan suatu proses pengkategorian terhadap stimulus atau situasi yang dihadapi remaja dengan memperhitungkan makna serta pengaruhnya terhadap kesejahteraan dirinya. Jadi meskipun penyebab dari stres atau stressornya sama namun penilaian masing-masing remaja akan berbeda.

Kondisi yang dapat menimbulkan stres tersebut akan bermakna positif atau negatif tergantung dari remaja yang mengalaminya. Stres yang negatif apabila remaja menilai situasi yang dihadapinya sebagai ancaman, tekanan, konflik dan frustrasi dalam menghadapi tuntutan atau situasi. Sebaliknya, stres akan bermakna positif bila remaja menilai situasi yang dihadapinya sebagai sesuatu yang menantang dirinya untuk lebih berusaha melakukan sesuatu, maka ia tidak akan terganggu oleh situasi tersebut. Penilaian ini disebut *primary appraisal* (penilaian primer).

Bersamaan dengan penilaian primer, remaja juga melakukan penilaian sekunder, yaitu proses evaluasi terhadap sumber daya yang dimilikinya dan bentuk penanggulangan apa yang akan dipilih. Proses ini digunakan untuk menentukan apa yang dapat atau harus dilakukan terhadap situasi stres yang sedang dihadapi, mencakup evaluasi atau bentuk *coping strategy* yang patut digunakan yang dinilai paling efektif dalam mengatasi suatu situasi tertentu. Dalam proses ini individu akan melakukan evaluasi terhadap sumber daya yang dimiliki serta kemampuannya untuk menggunakan sumber daya tersebut guna mengatasi dampak yang ditimbulkan oleh stressor, dalam hal ini stres pasca aborsi. Sumber daya yang dapat mendukung strategi penanggulangan stres yang meliputi,

kesehatan energi, keyakinan yang positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dukungan sosial dan sumber material (**Lazarus & Folkman, 1984**).

Remaja harus menggunakan seluruh sumber daya yang dimilikinya untuk mendukung pencapaian *coping* dengan disertai perilaku tertentu. Sedikitnya energi yang dimiliki maka akan terganggunya fungsi kognitif remaja serta relasi sosial menjadi terbatas akibat dari takutnya menjalin relasi atau takut tidak diterima dilingkungan. Sumber daya berupa energi yang dimiliki remaja lebih banyak terbuang untuk menghadapi rasa sakit dan emosi-emosi yang negatif yang berkaitan dengan dirinya. Tanpa adanya energi yang cukup, remaja akan kesulitan melakukan berbagai hal termasuk melakukan *coping*. Selain itu sebagai remaja yang pernah melakukan aborsi, hal tersebut dengan cepat mengubah pandangan mereka tentang diri sendiri juga pandangan tentang kehidupan mereka. Kenyataan bahwa lingkungan belum tentu bisa menerima dirinya dengan keadaan saat ini mempengaruhi keyakinan positif terhadap keadaan dirinya. Belum lagi akibat terganggunya fungsi kognitif, akan muncul hambatan dalam mencari informasi, menganalisa situasi untuk mengenali masalah guna membuat alternatif tindakan, menimbang, memilih dan melakukan rencana tindakan yang tepat.

Kondisi fisik yang tidak dijaga dengan baik karena masih memiliki kebiasaan yang buruk serta munculnya emosi-emosi negatif membuat remaja terhalang dari aktifitas sosial atau malah menarik diri dari lingkungan karena malu. Aborsi di masyarakat merupakan perbuatan yang tidak lazim terlebih dilakukan remaja juga akan membatasi hubungan sosial remaja tersebut. Hal ini dapat menyebabkan remaja terhalang dalam berkomunikasi, sehingga

kemungkinan untuk dapat memperoleh kerjasama dan dukungan orang lain yang berkaitan dengan dukungan sosial akan sulit tercapai. Oleh karena itu sangat diperlukan sumber daya lain, yaitu sumber daya eksternal berupa bantuan untuk mengatasi *stressor* yang dihadapi remaja, yaitu melalui dukungan sosial.

Dukungan tersebut dapat berupa perhatian, kasih sayang dan dorongan. Selain hal tersebut, dukungan yang berbentuk informasi, saran, nasehat dan hiburan serta motivasi sangat dibutuhkan. Dengan adanya dukungan ini remaja akan merasa bebannya berkurang.

Dukungan sosial biasa didefinisikan sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok. (Cobb, 1976; Gentry & Kobasa, 1984; Wallston, Alagna, DeVellis & DeVellis, 1983; Wills, 1984 dalam Sarafino (1994)). Terdapat lima tipe dasar dukungan sosial : dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan kelompok.

Dukungan emosional memberikan rasa nyaman, rasa tenang, rasa dimiliki dan rasa dicintai pada saat tertekan. Dukungan penghargaan dapat membangun perasaan berharga, mampu dan memiliki nilai bagi diri remaja. Dukungan ini sangat berguna pada saat remaja melakukan penilaian terhadap stres. Dukungan instrumental melibatkan dukungan-dukungan yang diberikan secara langsung kepada remaja. Dukungan informasi berupa informasi yang benar mengenai dampak aborsi, menjaga kesehatan paska aborsi sehingga kondisi kesehatan tetap terjaga dan dapat menjalani hidup lebih baik. Terakhir dukungan kelompok, dukungan ini menyediakan rasa keanggotaan dalam sekelompok orang yang

saling berbagi minat dan aktivitas dengan melibatkan remaja dalam setiap aktivitas dan melakukan aktivitas bersama-sama.

Dukungan sosial yang tinggi menurut *Direct Hypothesis*, dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan fisik dan psikologi individu dengan adanya ataupun tanpa tekanan, dengan kata lain seseorang yang menerima dukungan sosial dengan atau tanpa adanya tekanan ataupun stres akan cenderung lebih sehat. Menurut Sarafino (2002) melalui model ini dukungan sosial memberikan manfaat yang sama baiknya dalam kondisi yang penuh tekanan maupun yang tidak ada tekanan. Sehingga akan membuat individu memiliki rasa berharga dan *belongingness* yang lebih baik dibanding mereka yang kekurangan dukungan sosial. Individu dengan dukungan sosial yang tinggi akan mampu mendorong dirinya untuk mengarah pada gaya hidup yang sehat dibandingkan dengan individu dengan dukungan sosial rendah.

Saat remaja mengalami tekanan atau tidak, remaja merasa tetap menerima dukungan sosial tersebut tinggi akan terlihat pada hasil adaptasi remaja dalam jangka panjang (*adaptational outcomes*). Adaptasi ditinjau dari sisi psikologis, mengacu pada suatu proses untuk mengatur tuntutan-tuntutan dari lingkungan (Lazarus & Folkman, 1984). Tujuan dari usaha tersebut adalah untuk memperoleh keselarasan dan keharmonisan antara tuntutan dalam diri dengan apa yang diharapkan darinya oleh lingkungan. Jadi dapat dikatakan adaptasi adalah usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi keadaan yang tidak menyenangkan dalam dirinya. Dengan kata lain *adaptational outcomes* adalah kualitas hidup, yang bisa disebut kesehatan fisik dan mental yang terkait dengan bagaimana orang mengevaluasi dan melakukan *coping* ketika berada dalam

kondisi stres dalam kehidupannya. *Adaptational outcomes* dalam penelitian ini adalah kemampuan remaja untuk menjalankan perannya sebagai murid disekolah, menjadi bagian dalam masyarakat atau lingkungannya, keberhasilannya dalam mengatasi segala permasalahan yang dialaminya, penerimaan diri yang positif dan menjaga kesehatan fisik dengan baik juga keberhasilannya dalam mengatasi segala permasalahan yang dialami, sebagai seorang remaja yang pernah melakukan aborsi. *Adaptational outcomes* terbagi menjadi tiga fungsi, yaitu morale atau kepuasan hidup, *social functioning* dan *somatic health*. Fungsi morale (kepuasan hidup) berkenaan dengan bagaimana penilaian dan perasaan seseorang mengenai diri dan kondisi kehidupannya. Dalam fungsi morale ini keyakinan diri yang positif kembali dikembangkan, remaja kembali menilai bahwa dirinya tidak berbeda sepenuhnya dengan remaja lainnya, dirinya tetap mampu hidup layaknya remaja pada umumnya, kepercayaan diri pun kembali muncul, sehingga remaja menjadi lebih menerima kondisi dirinya.

Remaja pun akhirnya dapat menjalankan aktivitas-aktivitasnya seperti sekolah, mengikuti ekstrakurikuler, mengikuti kursus dan sebagainya. Hal ini merupakan contoh dalam menjalankan fungsi sosial. Fungsi sosial (*social functioning*) dapat diartikan sebagai cara individu memenuhi berbagai peran untuk mencapai relasi interpersonal yang memuaskan. Walaupun remaja memiliki keterbatasan fisik yang membuat remaja memiliki keterbatasan dalam relasi sosial, tetapi remaja ini tetap berupaya menjaga relasi sosialnya dengan baik, baik itu dengan lingkungan keluarga, lingkungan sekolah maupun lingkungan masyarakat dengan tidak menunjukkan sikap *hostility*, *defensiveness*, dan *dependent*.

Agar tetap dapat melakukan aktivitas-aktivitasnya remaja pun harus tetap menjaga kesehatan fisik dirinya dengan benar, apabila mereka sedang menghadapi situasi yang membuat diri mereka tertekan. Mereka menyadari hal-hal apa saja yang harus dilakukan untuk menjaga kondisi kesehatannya.

2.4 Hipotesis Penelitian

Sehubungan dengan penelitian tersebut, maka hipotesis yang diajukan adalah “Terdapat hubungan yang erat antara dukungan sosial yang dimaknakan oleh remaja dengan *adaptational outcomes* remaja di SMA X Ciamis”



