

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menjelaskan mengenai teori yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu teori mengenai resiliensi, kebermaknaan hidup dan dinamika hubungan antarvariabel tersebut.

A. Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

Resiliensi secara harfiah berasal dari kata *resile* yang berarti bangkit kembali. Selanjutnya definisi tersebut kian berbembang dan bervariasi. Terdapat beberapa definisi resiliensi yang diajukan oleh para ahli dengan berbagai cara yang berbeda. Salah satu dasar pencetus berkembangnya studi tentang resiliensi yang selanjutnya menjadi acuan dalam berbagai penelitian selanjutnya yakni pendapat yang diajukan oleh Wagnild dan Young (1993 dalam Speight, 2009) yang melihat resiliensi sebagai suatu hal yang dinamis dan dapat dikembangkan sepanjang kehidupan manusia.

Pendapat lain mengenai resiliensi dikemukakan oleh Reivich dan Shatte (2002) yang menyatakan resiliensi sebagai kemampuan untuk mengatasi, beradaptasi, bertahan dalam keadaan tertekan atau bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) maupun trauma yang dialami sepanjang kehidupan seorang individu, yang bersifat *kontinum*, sehingga setiap individu dapat meningkatkan resiliensinya. Menurut Grotberg (Desmita, 2009) kapasitas tersebut

berguna untuk membantu mencegah, meminimalisir ataupun melawan pengaruh yang dapat merusak saat individu yang bersangkutan mengalami musibah atau kemalangan.

Connor dan Davidson (2003) menambahkan kemampuan yang dimiliki individu untuk beradaptasi, bangkit dan bertahan tersebut bersifat multidimensional dan bervariasi terhadap konteks, waktu, jenis kelamin dan budaya asal, serta karakteristik dalam diri individu, juga berbagai pengalaman atas kejadian yang telah dialami selama kehidupan individu berlangsung (Jowkar, 2010 dalam Dong, et al., 2013).

Walaupun definisi resiliensi telah berkembang seiring dengan berjalannya waktu, secara fundamental resiliensi dapat dipahami sebagai adaptasi positif seseorang atau kemampuan seseorang untuk menjaga atau mengembalikan kesehatan mental setelah menghadapi hambatan (Herrmann et.al., 2011).

“Resilience is understood as referring to positive adaptation or the ability to maintain or regain mental health, after experiencing adversity.” (Herrmann, et.al., 2011).

Sejalan dengan pendapat tersebut, Luthar, et al.(2003) juga menjelaskan bahwa resiliensi berhubungan dengan sebuah proses dinamis yang meliputi adaptasi positif dalam konteks keadaan sulit yang signifikan, untuk tetap bertahan selama dalam keadaan yang menekan atau peristiwa *stressful*.

Berbagai pandangan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwasannya resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan diri di tengah situasi yang menekan saat menghadapi kesulitan

dengan mengubah kondisi yang menekan menjadi hal yang wajar untuk diatasi sehingga individu terlindungi dari efek negatif resiko dan kemalangan.

2. Aspek Resiliensi

Connor & Davidson (2003), dalam penelitiannya mengidentifikasikan lima dimensi atau aspek dari resiliensi, yaitu:

- a) *Personal competence* (kemampuan individu dalam menghadapi berbagai tekanan).
- b) *Tolerance of negative affect* (toleransi individu terhadap perasaan negatif).
- c) *Positive acceptance of change* (penerimaan positif individu terhadap perubahan).
- d) *Trust in one's instincts* (kepercayaan individu pada pikiran sendiri).
- e) *Sense of social support* (dukungan sosial dari orang-orang di sekitar individu).
- f) *Spiritual faith* (kepercayaan dan keyakinan individu terhadap Tuhan).
- g) *Action-oriented approach to problem solving* (pemecahan masalah individu dengan pendekatan pada orientasi tindakan).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Resiliensi

- a) *Personal Competence, high standards and tenacity*, yakni kemampuan individu untuk mencapai tujuan dalam situasi apapun (Connor dan Davidson, 2003).
- b) *Trust in one's instincts, tolerance of negative affect and strengthening effect of stress*, yakni toleransi individu terhadap efek negatif dari berbagai tekanan yang ditunjukkan dalam sikap yang tenang, berhati-hati dalam

berfikir serta tetap focus sekalipun sedang berhadapan dengan masalah (Connor dan Davidson, 2003).

- c) *Positive acceptance of change and secure relationships with others* (Connor dan Davidson, 2003).
- d) *Control, implied control of achieving one's own goal and the ability to access assistance from others (social support)* (Connor dan Davidson, 2003).
- e) *Spiritual influences, assessed one's faith in God or in fate* (Connor dan Davidson, 2003).
- f) *Streesor* atau tantangan hidup yang selanjutnya menjadi stimuli yang mengaktivasi proses resiliensi pada individu, hal tersebut tergantung pada persepsi, penilaian kognitif dan interpretasi masing-masing individu untuk memberikan penilaian tentang stres (Kumpfer dalam Oktaviani, 2012).
- g) *Person-Environment Interactional Processes*; meliputi proses transaksional antara individu dengan lingkungan di sekitarnya saat individu berusaha dengan aktif maupun pasif untuk mengamati, menginterpretasi dan mengatasi ancaman dan lingkungan yang menyulitkan dan selanjutnya membentuk lingkungan yang lebih protektif (Kumpfer dalam Oktaviani, 2012).
- h) *Internal Self Characteristic*; meliputi keadaan internal seseorang dalam kompetensi atau kekuatan spiritual, kognisi, fisik dan emosional atau afeksi yang berguna untuk dapat dengan sukses dalam tugas

perkembangan, budaya dan lingkungan yang berbeda (Kumpfer dalam Oktaviani, 2012).

- i) *Resilience Process*; meliputi proses resiliensi jangka pendek dan panjang serta proses *coping* yang dipelajari oleh individu melalui paparan bertahap terhadap tantangan hidup (Kumpfer dalam Oktaviani, 2012).
- j) *Positive Outcomes*; merupakan adaptasi hidup yang berhasil pada tugas perkembangan yang spesifik yang kemudian membantu adaptasi positif pada tugas perkembangan berikutnya (Kumpfer dalam Oktaviani, 2012).
- k) *Social support* yakni perasaan nyaman seseorang baik secara fisik ataupun psikologis yang didapat dari beberapa sumber berbeda seperti *community support*, *personal support*, *family support*, serta budaya dimana individu tinggal (Holaday & McPhearson, 1997).
- l) *Cognitive Skills*, termasuk di dalamnya intelegensi, gaya koping, kemampuan untuk menghindarkan diri dari menyalahkan diri sendiri, kontrol personal, dan spritualitas (Holaday & McPhearson, 1997).
- m) Ras, tingkat trauma, frekuensi penyakit kronis (Bonano et, all., 2007).
- n) Temperamen (watak), kebudayaan, jenis kelamin (Grotberg, 2005).
- o) Jenis Kelamin. Resiko kerentanan terhadap tekanan emosional, perlindungan terhadap situasi yang mengandung resiko, dan respon terhadap kesulitan yang dihadapi dipengaruhi oleh jenis kelamin (Delgado, 1985 dalam Lestari, 2007).
- p) Kompetensi, penghargaan terhadap diri (*self esteem*), kedewasaan sosial (*social maturity*), kebutuhan untuk berprestasi (*need for achievement*), dan

kemampuan untuk mengatasi peristiwa masa lalu (*past coping ability*) (Isaacson, 2002).

- q) *Having a sense of purpose or meaning in one's life* (Visotsky et.al., 1961 dalam Taylor, 1995) yakni kesadaran individu bahwa hidup yang dijalani memiliki tujuan yang memerlukan usaha melalui penghayatan individu terhadap pengalaman-pengalaman penting dan berharga yang melahirkan nilai khusus dalam diri individu.

Saat seseorang mengetahui makna di dalam hidupnya, hal tersebut dapat menjadi motivator utama yang dapat membuat individu bertahan dalam penderitaan yang berat sekalipun dan menjalani hidup dengan lebih semangat. Keberanian dan semangat hidup yang memungkinkan sebagian individu mau dan mampu bertahan hidup dapat terpelihara berkat kemampuan menemukan makna dari penderitaan yang mereka alami (Frankl dalam Koeswara, 1992).

Adanya kebermanaan hidup akan membuat seseorang menunjukkan sikap keberanian dalam menghadapi penderitaan, dengan cara memaknai sebuah situasi yang sulit dari sisi positif sebagai pengalaman atau tantangan untuk dihadapi dan diatasi, yang pada akhirnya akan membantu individu menemukan tujuan dan kualitas hidup yang lebih baik. Kebermanaan dalam hidup seseorang akan selalu membuka pintu hati untuk dirinya dan menerima kondisi yang dihadapinya dengan ikhlas dan penuh kesabaran, tanpa merasa kekosongan, kebosanan, ataupun kehampaan dalam hidup (Frankl dalam Schultz, 1991).

4. Karakteristik Individu Resiliensi

Terdapat beberapa pendapat para ahli mengenai karakteristik individu yang resilien, antara lain:

- a) Individu yang resilien memiliki pandangan sebuah masalah berubah menjadi suatu tantangan maupun kesempatan (Kobasa, 1979 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- b) Komitmen (Kobasa, 1979 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- c) Memiliki tujuan yang jelas (Rutter, 1985 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- d) Memiliki *Self-Efficacy* (Rutter, 1985 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- e) Realistis (Rutter, 1985 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- f) Memiliki selera humor (Rutter, 1985 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- g) Sabar (Lyons, 1991 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- h) Tidak terpengaruh akan adanya efek negative (Lyons, 1991 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- i) Memiliki kemampuan beradaptasi untuk suatu perubahan (Rutter, 1985 dalam Connor dan Davidson, 2003).
- j) Optimis (Current, - dalam Connor dan Davidson, 2003)

5. Proses Resiliensi

Coulson (Apriawal, 2012) mengemukakan empat proses yang dapat terjadi ketika seseorang mengalami situasi cukup menekan (*significant adversity*), yaitu:

a) *Succumbing* (Mengalah)

Merupakan istilah untuk menggambarkan kondisi yang menurun dimana individu mengalah atau menyerah setelah menghadapi suatu ancaman atau kondisi yang menekan.

b) *Survival* (Bertahan)

Pada level ini individu tidak mampu meraih atau mengembalikan fungsi psikologis dan emosi yang positif setelah saat menghadapi tekanan.

c) *Recovery* (Pemulihan)

Merupakan kondisi ketika individu mampu pulih kembali (bounce back) pada fungsi psikologis dan emosi secara wajar, dan dapat beradaptasi terhadap kondisi yang menekan, meskipun masih menyisahkan efek dari perasaan yang negatif. individu dapat kembali beraktivitas dalam kehidupan sehari-harinya, hal ini menunjukkan diri individu sebagai pribadi yang resilien.

d) *Thriving* (Berkembang dengan Pesat)

Pada kondisi ini individu tidak hanya mampu kembali pada level fungsi sebelumnya setelah mengalami kondisi yang menekan, namun mereka mampu menjadi lebih baik. Hal ini termanifestasikan pada perilaku, emosi, dan kognitif seperti, *sense of purpose of in life*, kejelasan visi, lebih menghargai hidup, dan keinginan akan melakukan interaksi atau hubungan sosial yang positif.

B. Kebermaknaan Hidup

1. Definisi Kebermaknaan Hidup

Tokoh pertama yang menggunakan gagasan tentang kebermaknaan hidup (*meaning of life*) adalah Viktor Emile Frankl. Pandangan tersebut dikemukakan dalam prinsip logotherapy diambil dari bahasa Yunani, *Logos* yang berarti makna, dan hal tersebut menyebabkan pandangan Frankl tentang manusia dimasukkan ke dalam aliran eksistensial. Kebermaknaan hidup menurut Frankl adalah penghayatan individu terhadap keberadaan dirinya, memuat hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, dan dapat memberikan arti khusus yang menjadi tujuan hidup sehingga membuat individu menjadi berarti dan berharga (Schultz, 1991).

Menurut Frankl, kebermaknaan hidup bukan kreasi manusia yang berubah-ubah, akan tetapi merupakan suatu realitas obyektif dari diri individu. Hanya ada satu kebermaknaan hidup untuk setiap situasi dan itulah kebermaknaan yang sejati. Individu dituntun oleh kata hatinya untuk secara *intuitif* mendapatkan kebermaknaan yang sebenarnya. Meskipun lingkungan mendesak dengan pengaruh yang kuat dalam penciptaan dan pemenuhan akan kebermaknaan hidup, hal itu sangat tergantung pada sikap pribadi masing-masing. Jika individu tidak berjuang untuk kebermaknaan hidup akan mengalami eksistensi-hampa (*meaninglessness*). Kondisi tersebut apabila berkepanjangan dapat menyebabkan *noogenicneurosis*, yaitu suatu kondisi yang ditandai dengan gejala kebosanan dan apatisme. Sebaliknya, apabila kebermaknaan hidup terus diperjuangkan maka individu akan

mengalami transendensi diri dan memperoleh pengalaman emosi positif oleh adanya kecocokan dalam pemenuhan (Schultz, 1991).

Schultz (1991) mengartikan makna hidup sebagai pemberian kualitas kehidupan pada diri pribadi dalam rangka pemenuhan diri. Pendapat tersebut menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup akan melahirkan nilai-nilai dalam diri individu, sehingga dirinya akan merasakan keberhargaan diri yang selanjutnya akan menampilkan aktivitas yang seiring dengan tujuan hidupnya.

Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kebermaknaan hidup berarti penghayatan individu terhadap pengalaman-pengalaman penting dan berharga yang melahirkan nilai khusus dalam diri individu sehingga merasakan keberhargaan diri yang selanjutnya akan menampilkan aktivitas untuk mencapai tujuannya.

2. Komponen Kebermaknaan Hidup

Crumbaugh dan Maholick (Koeswara, 1992) mengukur kebermaknaan hidup dengan alat tes yang dinamakan *The Purpose In Life Test* (PIL test). PIL test merupakan petunjuk seberapa tinggi makna hidup seseorang. Adapun komponen yang diukur berkaitan dengan maksud atau makna hidup tersebut antara lain :

a) Makna hidup

Adalah segala sesuatu yang dipandang penting dan berharga oleh seseorang, memberi nilai khusus serta dapat dijadikan tujuan hidupnya.

b) Kepuasan hidup

Adalah penilaian seseorang terhadap hidupnya, sejauh mana ia bisa menikmati dan merasakan kepuasan dalam hidup dan aktivitas-aktivitas yang dijalannya.

c) Kebebasan berkehendak

Adalah perasaan mampu mengendalikan kebebasan hidupnya secara bertanggung jawab yang didasarkan pada nilai-nilai kebenaran.

d) Sikap terhadap kematian

Adalah bagaimana seseorang berpandangan dan kesiapannya menghadapi kematian. Orang yang mempunyai kebermaknaan hidup akan membekali dirinya dengan berbuat kebaikan sehingga dalam memandang kematian akan merasa siap untuk menghadapinya.

e) Kepantasan hidup

Adalah pandangan seseorang tentang hidupnya, apakah ia merasa bahwa sesuatu yang dialaminya pantas atau tidak.

3. Karakteristik Kebermaknaan Hidup

Karakteristik kebermaknaan hidup menurut Bastaman (Fatwa, 2010) adalah sebagai berikut:

a) Makna hidup bersifat unik, pribadi dan temporer

Makna hidup adalah unik, spesifik, dan personal, sehingga tidak dapat diberikan oleh siapapun, melainkan harus ditemukan dirinya sendiri, hanya dengan itu seseorang akan memperoleh sesuatu yang penting yang akan memuaskan keinginannya dalam hal pemaknaan.

b) Makna Hidup Bersifat Spesifik dan Nyata

Makna hidup bersifat spesifik dan nyata artinya makna hidup hanya dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan nyata sehari-hari, serta tidak selalu harus dikaitkan dengan tujuan idealistis maupun renungan filosofis, tujuan-tujuan idealis dan prestasi-prestasi akademis yang serba menakjubkan yang tidak dapat diberikan oleh siapapun melainkan harus dicari, dijajagi dan ditemukan sendiri.

c) Makna Hidup Bersifat Memberikan Pedoman dan Arah

Artinya adalah ketika makna hidup ditemukan dan tujuan hidup ditentukan, individu seakan-akan terpanggil untuk melaksanakan dan memenuhinya serta kegiatan-kegiatan menjadi lebih terarah.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa makna hidup mempunyai tiga karakteristik, yaitu makna hidup bersifat unik, pribadi, dan temporer, bersifat spesifik dan nyata, serta memberikan pedoman dan arah yang dapat berubah dari waktu ke waktu, dimana setiap individu memiliki perbedaan masing-masing.

4. Ciri-ciri Individu yang Mencapai Kebermaknaan Hidup

Frankl (Schultz 1991) mengungkapkan ciri-ciri individu yang mempunyai kepribadian sehat, yang dengan kepribadian sehat ini individu dapat mencapai kebermaknaan hidupnya, ciri-cirinya adalah.

- a. Bebas memilih langkah-langkah dan tindakan sendiri.
- b. Secara pribadi bertanggung jawab terhadap tingkah laku dan sikap yang dianut.
- c. Tidak ditentukan oleh kekuatan-kekuatan dari luar.
- d. Telah menemukan arti dalam kehidupan yang cocok dengan diri individu
- e. Sadar dalam mengontrol kehidupannya.
- f. Mampu mengungkapkan nilai-nilai daya cipta, nilai-nilai pengalaman atau nilai-nilai sikap.
- g. Mampu mengatasi diri sendiri.
- h. Berorientasi pada masa depan.
- i. Mengarahkan hidup pada tujuan-tujuan dan tugas-tugas yang akan datang
- j. Memiliki alasan untuk terus meneruskan kehidupan

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa orang yang dapat mencapai kebermaknaan hidup ditandai dengan adanya kebebasan dalam memilih langkah-langkah dan tindakannya sendiri, bertanggung jawab terhadap tindakan

yang telah dilakukan sehingga individu dapat mengontrol dirinya dan tidak ditentukan oleh kekuatan-kekuatan dari luar, telah menemukan arti dalam kehidupan yang cocok dengan diri individu, mampu mengungkapkan nilai-nilai daya cipta, nilai-nilai pengalaman atau nilai-nilai sikap, mampu mengatasi diri sendiri, berorientasi pada masa depan, mengarahkan hidup pada tujuan-tujuan dan tugas-tugas yang akan datang, memiliki alasan untuk terus meneruskan kehidupannya.

C. Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Terdapat beberapa definisi dalam penjelasan mengenai dukungan sosial, salah satunya adalah pendapat Baron & Byrne (2005) yang mana menurut Baron dukungan sosial adalah ketersediaan sumber daya dalam memberikan kenyamanan baik secara fisik dan psikologis yang didapatkan individu dari teman, keluarga atau orang-orang yang berada disekitar individu. Pendapat selanjutnya yakni pendapat Leavit (dalam Purba, 2006) yang memberikan definisi dukungan sosial sebagai suatu hubungan yang terkandung pemberian bantuan dan dukungan yang memiliki nilai khusus didalamnya. Sementara Johnson & Johnson (1991) mendefinisikan dukungan sosial adalah arti hadirnya orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan dan penerimaan, apabila individu yang bersangkutan mengalami kesulitan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah kumpulan proses sosial, emosional, kognitif, dan perilaku yang berlangsung dalam

sebuah hubungan antar pribadi yang bersifat timbal balik yang terdiri dari berbagai tipe yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan instrumental dan tersedianya anggota jaringan sosial.

2. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Berikut ini adalah aspek-aspek dukungan sosial yang dirumuskan berdasarkan uraian aspek yang dijelaskan oleh Sarafino (1997), antara lain:

a. Dukungan emosional

Dukungan ini meliputi ekspresi dari empati, memelihara, penuh perhatian, dan kepedulian kepada seseorang, yang diwujudkan dalam bentuk kelekatan, kehangatan, kepedulian, dan ungkapan empati sehingga timbul keyakinan bahwa individu yang bersangkutan dicintai diperhatikan sehingga individu merasa nyaman, berarti dan dikasihi yang biasanya diberikan oleh seseorang yang menjalin hubungan dekat dengan individu, misalnya orangtua, pasangan hidup dan sahabat yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman, perasaan dimiliki dan dicintai dalam situasi-situasi stres yang dirasakan.

b. Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Merupakan dukungan yang meliputi ekspresi dari penghargaan secara positif pada individu dan memberikan perbandingan yang positif antara individu dan orang lain yang mendukung perilaku atau gagasan individu dalam bekerja maupun peran sosial yakni pemberian umpan balik,

informasi, atau penguatan, dan perbandingan sosial yang dapat digunakan untuk evaluasi diri dan dorongan untuk maju, yang membantu individu untuk membangun perasaan lebih baik terhadap dirinya sehingga dapat mendorong rasa percaya dirinya dalam menghadapi masalah.

c. Dukungan Instrumental atau Berupa Bantuan Langsung

Merupakan jenis dukungan berupa benda-benda materi atau jasa, misalnya meminjam uang, memberikan tumpangan, atau membantu menyelesaikan pekerjaan. Bantuan ini dapat berupa bantuan instrumental yang dapat berwujud barang, pelayanan, dukungan keuangan, menyediakan peralatan, pemberian bantuan dalam melaksanakan berbagai aktivitas, memberi peluang waktu, serta modifikasi lingkungan (Johnson dalam Ruwaida dkk, 2006).

d. Dukungan Informasi

Dukungan yang meliputi pemberian nasihat, arahan, atau umpan balik atas apa yang sedang dilakukan oleh atau terjadi pada individu yang dapat membantu individu membatasi masalahnya sehingga individu mampu mencari jalan keluar untuk mengatasi masalah melalui pemberian informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan.

3. Hasil-hasil Penelitian

Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi telah banyak ditunjukkan dalam berbagai penelitian. Cobb (Lestari, 2007) menemukan adanya dukungan dari lingkungan sekitar individu akan membuat kesulitan yang dirasakan oleh individu menjadi lebih mudah, stres yang berat dimaknai individu bukan sebagai stres yang berat (Smet, 1994). Hal ini dibuktikan oleh Lestari (2007) dalam hasil penelitiannya kepada 100 subjek penyintas gempa di Desa Canan, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten, untuk mengetahui hubungan antara bentuk-bentuk dukungan sosial dengan tingkat resiliensi. Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya hubungan yang positif antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan jaringan sosial dengan tingkat resiliensi penyintas gempa di Desa Canan yang ditunjukkan oleh angka korelasi r masing-masing, 0,369, 0,380, 0,420, dan, 0,208.

Bagi pasien penderita kanker yang resilien, dukungan sosial baik berbentuk dukungan emosional, informasi, maupun wujud dukungan lain memiliki peranan penting. *American Association for Marriage and Family Therapy* (2011) menyatakan dukungan sosial yang diberikan pada pasien kanker akan membantu pasien untuk bertahan hidup, membagi rasa takut, cemas, bahkan sintom depresi yang ditunjukkan oleh pasien sehingga pasien yang bersangkutan mengalami tingkat stres yang lebih rendah dan pasien terlindungi dari gangguan kesehatan mental. Kobasa (dalam Pratiwi, 2009) menambahkan bahwa dukungan sosial yang didapatkan seorang pasien kemungkinan dapat mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses penyembuhan. Selain itu, diketahui juga bahwa

dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi pada individu (Holaday & Phearson, 1997).

Saragih (2010) menemukan dukungan sosial dan partisipasi keluarga yang diberikan kepada seorang penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi, memiliki pengaruh yang besar dalam diri seorang pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi, dimana pasien tidak akan merasa sendiri dan akan merasa berkurang bebannya karena dapat mencurahkan segala perasaannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga ataupun lingkungan sekitar merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh pasien, baik pada pasien laki-laki dan perempuan.

Melalui penelitian ini dengan mengacu pada beberapa pendapat yang telah dikemukakan di atas, peneliti mengambil variabel dukungan sosial menjadi salah variabel dalam penelitian yang akan dilakukan.

D. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu sifat kategori biologis yang dibawa sejak lahir sebagai pria atau wanita yang berhubungan dengan proses reproduksi, yang dijadikan dasar untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan dilihat dari segi kondisi sosial, budaya, nilai, perilaku, mentalitas, emosi, serta faktor-faktor nonbiologis lainnya yang salah satunya adalah segi psikologis (Mulia, 2004).

Dilihat dari segi sosial, terdapat beberapa perbedaan antara laki-laki dan perempuan antara lain perempuan dikenal sebagai makhluk yang lemah lembut, cantik, emosional atau keibuan. Konstruksi secara sosial yang berkembang selama ini hanyalah memandang perempuan dari segi seks, bukan dari segi kemampuan,

kesempatan dan aspek-aspek manusiawi secara universal, yaitu sebagai manusia yang berakal, bernalar dan berperasaan. Sedangkan laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan dan perkasa (Sis Heyster dalam Hartati, 2002).

Perbedaan lainnya dapat dilihat dari fungsi dan peran antara laki-laki dan perempuan, yang dibedakan atau dipilah-pilah menurut kedudukan, fungsi dan peranan masing-masing dalam berbagai bidang kehidupan dan pembangunan (Handayani, 2006).

Disisi lainnya jika dilihat dari segi psikologis, menurut Budiman (Yessica, 2004) pria cenderung lebih rasional, aktif dan agresif, dengan *stereotype* pada pria adalah instrumental, dimana perhatian pria lebih tertuju pada pemecahan masalah, karena pria memiliki sifat logik, penuh percaya diri dan bertingkah laku yang mengarah pada sasaran. Sedangkan pada wanita sebaliknya, wanita lebih emosional dan pasif (Benyamin dalam Yessica, 2004), dengan *stereotype* wanita adalah ekspresif, yang artinya wanita lebih memperhatikan perasaan dan hubungan interpersonal (Parson dalam Yessica, 2004).

Berkaitan dengan perbedaan penyelesaian masalah, dapat dilihat dari bagaimana cara merespon antara laki-laki dan perempuan terhadap konflik dan stress. Barends (2004) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa laki-laki memiliki keyakinan yang lebih baik dalam memecahkan masalah dan lebih memiliki kompetensi untuk menguasai tugas atau situasi yang sulit dan lebih positif dibandingkan dengan wanita. Senada dengan pendapat tersebut menurut Einsenberg (2003) laki-laki memiliki kemampuan adaptasi lebih baik daripada perempuan, dimana laki-laki dalam menghadapi berbagai macam kondisi untuk

mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah, sedangkan perempuan memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, tidak mampu untuk bereaksi terhadap perubahan keadaan, cenderung keras hati atau menjadi kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan, serta mengalami kesukaran untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami pengalaman traumatik.

Dari informasi diatas menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiliensi yang lebih baik daripada perempuan. Hal ini pun didukung oleh penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Rinaldi (2010) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan resiliensi yang sangat signifikan diantara laki-laki dan perempuan pada masyarakat kota Padang dimana laki-laki memiliki resiliensi yang lebih baik daripada perempuan.

Namun terdapat pendapat lain dari beberapa pendapat diatas, salah satunya pendapat yang dinyatakan oleh Koentjaraningrat (1990 dalam Faraz, 2013) dari hasil penelitiannya pada masyarakat Arapesh dan masyarakat Mundugumor dalam bukunya *Sex and Temperament in Three Primitive Societies* (1935) yang menyebutkan, bahwa tidak ditemukan adanya perbedaan psikologi antara pria dan wanita. Pria dan wanita Arapesh sama-sama memiliki kepribadian dan perilaku yang lembut, halus dan pasif. Sebaliknya, pada masyarakat Mundugumor, pria dan wanitanya sama-sama memiliki kepribadian dan perilaku yang keras, kasar, aktif, dan agresif.

Oleh karena itu berdasarkan informasi yang didapatkan, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan resiliensi pada seorang pasien jika ditinjau dari jenis kelamin.

E. Hubungan antara kebermaknaan hidup dengan resiliensi Pada Pasien

Penderita Kanker.

Diagnosa adanya kanker dalam tubuh seseorang, bagi sebagian pasien penderita merupakan awal dari sebuah perubahan yang menyakitkan dalam berbagai aspek kehidupan seseorang, seperti perubahan kesehatan fisik, maupun mental, kegiatan sehari-hari, pekerjaan, gaya hidup serta peran sosial individu. Tidak hanya itu setelah melalui proses diagnosa, pasien selanjutnya juga akan berhadapan pada berbagai situasi yang dapat menimbulkan stres tersendiri yang bisa disebabkan karena perawatan medis yang berkepanjangan, rasa sakit disekujur tubuh, rasa takut atas perkembangan tentang penyakit yang dideritanya dan berbagai macam hal lainnya yang dapat menyebabkan masalah baik dalam aspek psikologis maupun masalah kesehatan fisik pada penderita sendiri.

Namun, walau berada di tengah-tengah kondisi tersebut, sebenarnya setiap pasien masih memiliki kekuatan dalam diri yang dapat membantu pasien untuk beradaptasi, bangkit dan bertahan dari segala permasalahan yang ada yang selanjutnya pasien berhasil menjadi individu yang lebih baik (Loprinzi, et.all., 2011) walaupun pada kenyataannya setiap individu khususnya pasien kanker seringkali tidak memiliki kuasa atas hal apapun yang terjadi pada dirinya. Kemampuan individu untuk memilih bangkit dan beradaptasi dengan berbagai macam permasalahan yang harus dihadapi ini disebut dengan resiliensi.

Pada kasus pasien penderita kanker, peneliti mengasumsikan resiliensi dipercaya dapat memberikan dampak klinis yang positif, baik pada kesehatan fisik maupun mental pada pasien penderita kanker, selain itu adanya resiliensi juga

menimbulkan keinginan, keyakinan dan usaha untuk beradaptasi dengan keadaan kehidupan pasien bersama kanker. Resiliensi juga memungkinkan individu untuk tetap fokus pada persoalan yang dihadapinya, baik dalam proses pengobatan maupun permasalahan lain yang muncul agar tidak menyimpang ke dalam perasaan dan pikiran yang negatif (Schetter, et.all., 1992 dalam Rosyani, 2012). Hal ini akan sangat berdampak positif pada kemajuan pengobatan dan kesembuhan bagi diri pasien, selain itu pasien juga mampu untuk belajar dari pengalaman dan tetap bersikap optimis dalam menghadapi tantangan dalam hidupnya serta membangun semangat dan bangkit dari kondisi kanker yang dialaminya bahkan saat kondisinya sudah parah, pasien selalu memiliki harapan untuk sembuh, dan tidak putus asa.

Resiliensi yang ada dalam diri seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, salah satunya meliputi kesadaran akan makna dalam hidupnya melalui penghayatan bahwa hidup memiliki tujuan, serta dukungan sosial baik dari keluarga, saudara, sahabat, teman dan orang-orang yang berada disekitar individu. Saat seseorang mengetahui makna di dalam hidupnya, hal tersebut dapat menjadi motivator utama yang dapat membuat individu bertahan dalam penderitaan yang berat sekalipun dan menjalani hidup dengan lebih semangat (Bastaman, 1996 dalam Lubis, 2009). Pendapat tersebut diperkuat oleh pendapat yang dikemukakan oleh Frankl (Koeswara, 1992) yang melakukan penelitian terhadap beberapa tawanan yang berada di dalam kamp konsentrasi atau yang disebutnya sebagai “laboratorium hidup”, beliau menemukan fakta bahwa keberanian dan semangat hidup yang memungkinkan sebagian tawanan

mau dan mampu bertahan hidup hingga hari akhir penawanan tiba dapat terpelihara berkat kemampuan menemukan makna dari penderitaan yang mereka alami.

Bagi individu yang resilien terutama para pasien penderita kanker, adanya *Having a sense of purpose or meaning in one's life* (Visotsky et.al., 1961 dalam Taylor, 1995) membuat individu menjadi berarti dan berharga (Frankl dalam Schultz, 1991), yang mana juga akan menjadi pondasi kuat yang memotivasi seseorang untuk tetap bertahan dan bangkit dari keputusan dalam menghadapi beban atau situasi yang menekan apapun bentuknya.

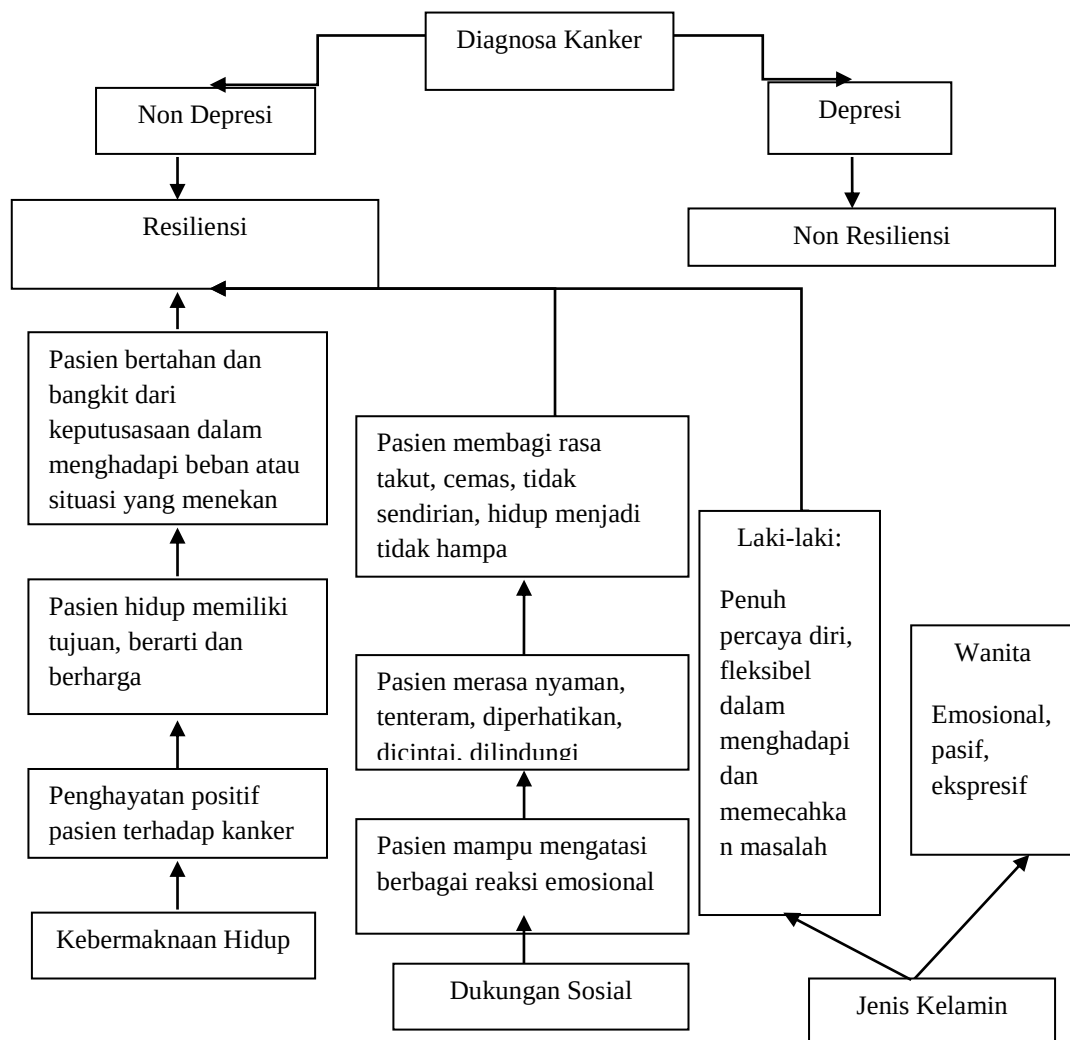
Adanya kebermanaan hidup akan membuat seseorang menunjukkan sikap keberanian dalam menghadapi penderitaan, dengan cara memaknai sebuah situasi yang sulit dari sisi positif sebagai pengalaman atau tantangan untuk dihadapi dan diatasi, yang pada akhirnya akan membantu individu menemukan tujuan dan kualitas hidup yang lebih baik. Walaupun dalam kondisi yang menyakitkan, individu yang resilien serta memiliki kebermanaan dalam hidupnya akan selalu membuka pintu hati untuk dirinya dan menerima kondisi yang dihadapinya dengan ikhlas dan penuh kesabaran, tanpa merasa kekosongan, kebosanan, ataupun kehampaan dalam hidup (Frankl dalam Schultz, 1991).

Penelitian yang mengkaitkan kedua hal ini yakni kebermanaan hidup dengan resiliensi terutama yang dikhususkan pada pasien penderita kanker di Indonesia juga masih jarang ditemukan, oleh karena itu pada penelitian ini, peneliti akan menguji apakah terdapat hubungan antara kebermanaan hidup dengan resiliensi pada pasien penderita kanker dengan mengendalikan variabel

lainnya yaitu dukungan sosial dengan menempatkan diri pada pandangan yang melihat bahwa kebermaknaan hidup pada diri seseorang dapat membantu pasien kanker meningkatkan resiliensi individu dalam menghadapi perubahan baik secara fisik, maupun psikologis akibat adanya penyakit kanker didalam tubuh. Selain itu, peneliti juga ingin melihat perbedaan resiliensi pada penderita kanker ditinjau dari jenis kelamin yakni laki-laki dan perempuan.

F. Kerangka konsep

Gambar 2.1
Kerangka Konsep



G. Hipotesa

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “Terdapat hubungan yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan resiliensi pada pasien penderita kanker di rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur dengan mengendalikan dukungan sosial” dan “Terdapat perbedaan resiliensi antara pasien kanker laki-laki dan perempuan”