

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor protektif yang penting dalam psikososial yang mempengaruhi kesehatan fisik. Ikatan sosial pada dukungan sosial sebagai kepuasan emosional, yang dapat menekan efek stres dan mengurangi stres. Taylor (2015) mendefinisikan dukungan sosial sebagai informasi dari orang yang dicintai, dihargai, dan merupakan bagian dari jaringan komunikasi serta kewajiban bersama. Menurut Gottlieb (dalam Smet, 1994) dukungan sosial terdiri dari verbal dan/atau non-verbal informasi atau saran, bantuan nyata, atau tindakan yang ditawarkan oleh teman-teman sosial atau didapat melalui kehadiran mereka dan bermanfaat secara emosional atau memiliki efek perilaku pada penerima. Uchino (dalam Sarafino dan Smith, 2011) mengatakan dukungan sosial adalah kenyamanan yang dirasakan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok.

2.1.2 Dimensi Dukungan Sosial

Dukungan sosial secara spesifik memberikan beberapa aspek kepada seseorang. Aspek-aspek dukungan sosial yang dijelaskan oleh Cutrona, Gardner, dan Uchino (dalam Sarafino dan Smith, 2011) yaitu:

a. Dukungan emosi atau penghargaan (*emotional or esteem support*)

Dukungan emosi atau dukungan penghargaan adalah suatu bentuk dukungan yang disampaikan melalui empati, kepedulian, perhatian, penghargaan positif, dan dukungan untuk maju atau persetujuan tentang gagasan atau perasaan seseorang. Bentuk dukungan emosi memberikan kenyamanan dan keyakinan pada orang yang bersangkutan, melibatkan perasaan memiliki dan kasih sayang di saat kondisi stres, serta agar seseorang yang bersangkutan dapat melihat nilai positif pada dirinya sehingga membangkitkan atau menambah perasaan berharga atas diri sendiri.

b. Dukungan instrumental (*instrumental support*)

Dukungan instrumental adalah suatu bentuk dukungan yang disampaikan melalui bantuan langsung, seperti memberikan atau meminjamkan uang kepada seseorang, membantu menyelesaikan tugas-tugas seseorang di waktu stres.

c. Dukungan informasi (*informational support*)

Dukungan informasi adalah suatu bentuk dukungan yang disampaikan melalui pemberian nasehat, arahan atau petunjuk, saran, atau umpan balik terkait bagaimana orang tersebut melakukan sesuatu. Misalnya, seseorang yang sedang sakit mendapatkan informasi dari keluarganya atau dokter terkait bagaimana pengobatan penyakitnya.

d. Dukungan persahabatan (*companionship support*)

Dukungan persahabatan adalah suatu bentuk dukungan yang disampaikan melalui ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu bersama dengan orang

yang bersangkutan, sehingga memberikan perasaan keanggotaan dalam suatu kelompok yang berbagi minat atau ketertarikan dan kegiatan sosial.

2.1.3 Sumber-Sumber Dukungan Sosial

Sumber-sumber dukungan sosial menurut Uchino (dalam Sarafino dan Smith, 2011) dapat datang dari banyak sumber, diantaranya:

- a. Pasangan atau orang yang dicintai, dukungan sosial dapat datang dari orang-orang yang dicintai atau kekasih seperti suami atau istri.
- b. Keluarga, dukungan yang diberikan oleh orang tua, adik, kakak, saudara, dan sebagainya menjadi sumber dukungan sosial yang sangat potensial.
- c. Teman, adalah dukungan dari orang-orang sekitar yang bukan kalangan profesional seperti dukungan dari teman dekat atau rekan kerja
- d. Profesional, misalnya dokter, psikolog, dan sebagainya yang membantu secara klinis maupun medis
- e. Organisasi atau komunitas, merupakan sekelompok orang yang memberikan partisipasinya kepada orang yang bersangkutan untuk menolong dan menyediakan berbagai dukungan secara sukarela.

2.1.4 Definisi Resiliensi

Grotberg (dalam Fave, 2006) mengatakan resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menghadapi, mengatasi, atau bahkan melakukan transformasi diri setelah mengalami kesengsaraan dalam hidupnya. Perilaku resiliensi digambarkan dengan cara orang dalam menghadapi atau mengatasi kesulitan yang diperkuat oleh pengalaman kesengsaraan yang dihadapi. Santrock (2014) mengungkapkan resiliensi sebagai kemampuan individu dalam melakukan adaptasi positif untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam hal perilaku, serta hubungan sosial dan tingkat ketahanan individu saat menghadapi keadaan yang merugikan. Siebert (2009) mendefinisikan resiliensi mengacu pada kemampuan untuk mengatasi dengan baik perubahan yang mengganggu pada tingkat tinggi yang sedang berlangsung, mempertahankan kesehatan dan energi yang baik ketika berada di bawah tekanan konstan, bangkit kembali dengan mudah dari kemunduran, mengatasi kesulitan, beralih ke cara kerja yang baru ketika cara lama tidak mungkin lagi, dan melakukan semua hal tersebut tanpa bertindak dengan cara yang disfungsi atau berbahaya. Resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan (Reivich & Shatte, 2002). Lingkungan akan mempengaruhi resiliensi pada diri individu untuk dapat mengatasi hambatan yang dihadapi.

2.1.5 Aspek-Aspek Resiliensi

Menurut Grotberg (1995), ada beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi individu, antara lain:

- a. *I Am*

Yaitu kekuatan yang berasal dari dalam diri individu, seperti tingkah laku, perasaan, dan kepercayaan yang terdapat dalam diri seseorang. Faktor *I Am* dibagi

menjadi beberapa bagian, yaitu bangga pada diri sendiri, perasaan dicintai dan sikap menarik, mencintai, empati, altruistik, mandiri, dan bertanggung jawab.

b. *I Have*

Yaitu salah satu aspek yang mempengaruhi resiliensi yang berasal dari luar, misalnya struktur dan aturan rumah, *role model*, mempunyai hubungan.

c. *I Can*

Yaitu salah satu faktor resiliensi yang berkaitan dengan kompetensi sosial dan interpersonal seseorang, meliputi mengatur berbagai perasaan dan rangsangan, mencari hubungan yang dapat dipercaya, ketrampilan berkomunikasi, mengukur temperamen diri sendiri dan orang lain, serta kemampuan memecahkan masalah.

Individu yang memiliki resilien tinggi harus memiliki tiga faktor tersebut, yaitu *I am*, *I have*, dan *I can*. Individu yang memiliki satu faktor saja termasuk orang yang memiliki resiliensi rendah.

2.1.6 Faktor-Faktor Resiliensi

Reivich dan Shatte (2002), memaparkan tujuh faktor kemampuan yang membentuk resiliensi, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, empati, analisis penyebab masalah, efikasi diri, dan *reaching out*.

a. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi yang menekan. Emosi yang dirasakan oleh seseorang cenderung berpengaruh terhadap orang lain. Semakin kita terasosiasi dengan kemarahan maka akan semakin menjadi seorang yang pemarah (Reivich & Shatte, 2002).

b. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri. Individu yang memiliki kemampuan pengendalian impuls yang rendah akan cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan pikiran dan perilaku mereka. Orang-orang yang menampilkan perilaku mudah marah, kehilangan kesabaran, impulsif, dan berlaku agresif. Tentunya perilaku yang ditampakkan ini akan membuat orang di sekitarnya merasa kurang nyaman sehingga berakibat pada buruknya hubungan sosial individu dengan orang lain (Reivich & Shatte, 2002).

c. Optimisme

Optimisme adalah ketika kita melihat bahwa masa depan kita cemerlang, individu yang resilien adalah individu yang optimis (Reivich & Shatte, 2002). Individu yang optimis memiliki kesehatan yang lebih baik, jarang mengalami depresi, serta memiliki produktivitas kerja yang tinggi, apabila dibandingkan dengan yang cenderung pesimis. Optimisme yang dimiliki oleh seorang individu menandakan bahwa individu tersebut percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang mungkin terjadi di masa depan. Orang yang memiliki resiliensi tinggi adalah orang yang optimis.

d. Empati

Empati yang erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain (Reivich & Shatte, 2002). Beberapa individu memiliki kemampuan yang cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa-bahasa nonverbal yang ditunjukkan oleh orang lain. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki kemampuan berempati cenderung memiliki hubungan sosial yang positif (Reivich & Shatte, 2002). Ketidakmampuan berempati cenderung berpotensi menimbulkan kesulitan dalam hubungan sosial (Reivich & Shatte, 2002).

e. *Causal Analysis* (Analisis Penyebab Masalah)

Causal analysis merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi. Individu yang tidak mampu mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi secara tepat, akan terus menerus berbuat kesalahan yang us berbuat kesalahan yang sama (Reivich & Shatte, 2002).

Individu dengan gaya berpikir “Saya-Selalu-Sama” merefleksikan keyakinan bahwa penyebab permasalahan berasal dari individu tersebut (Saya), hal ini selalu terjadi dan permasalahan yang ada tidak dapat diubah (Selalu), serta permasalahan yang ada akan mempengaruhi seluruh aspek hidupnya (Semua). Sementara individu yang memiliki gaya berpikir “Bukan Saya-Tidak Selalu-Tidak Semua” meyakini bahwa permasalahan yang terjadi disebabkan oleh orang lain (Bukan Saya), dimana kondisi tersebut masih memungkinkan untuk diubah (Tidak Selalu) dan permasalahan yang ada tidak akan mempengaruhi sebagian besar hidupnya (Tidak Semua) (Reivich & Shatte, 2002).

Gaya berpikir *explanatory* memegang peranan penting dalam konsep resiliensi. Individu yang terfokus pada “Selalu-Sama” tidak mampu melihat jalan keluar dari permasalahan yang mereka hadapi. Sebaliknya individu yang cenderung menggunakan gaya berpikir “Tidak selalu-Tidak semua” dapat merumuskan solusi dan tindakan yang akan mereka lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada (Reivich & Shatte, 2002).

f. *Self-Efficacy*

Self-Efficacy adalah hasil dari pemecahan masalah yang berhasil. *Self-Efficacy* merepresentasikan sebuah keyakinan bahwa kita mampu memecahkan masalah yang kita alami dan mencapai kesuksesan (Reivich & Shatte, 2002).

g. *Reaching out*

Pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya yang mencakup pula keberanian seseorang untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam kehidupannya (Reivich & Shatte, 2002).

2.1.7 Definisi Infertilitas

Infertilitas atau kemandulan merupakan kegagalan suatu pasangan untuk mendapatkan kehamilan setelah melakukan hubungan seksual secara teratur

sekurang-kurangnya dalam satu tahun tanpa memakai alat kontrasepsi. Infertilitas dibagi menjadi tiga jenis, yaitu infertilitas primer, infertilitas sekunder, dan infertilitas idiopatik. Infertilitas disebut primer apabila istri tidak pernah hamil setelah melakukan hubungan seksual secara teratur sekurang-kurangnya dalam satu tahun tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Infertilitas sekunder adalah apabila istri pernah hamil namun tidak mampu mempertahankan kehamilannya. Dan infertilitas idiopatik mengacu pada pasangan yang telah melakukan pemeriksaan standar seperti tes ovulasi, patensi tuba, dan analisis semes dengan hasil normal, sehingga infertilitas yang terjadi tidak diketahui penyebabnya (HIFERI, 2013).

2.1.8 Faktor Resiko Infertilitas

Himpunan Endokrinologi Reproduksi dan Fertilisasi Indonesia (HIFERI) (2013), mengatakan bahwa faktor resiko infertilitas dapat disebabkan oleh gaya hidup dan pekerjaan. Berikut penjelasannya:

1. Gaya hidup

a. Konsumsi alkohol

Alkohol memiliki dampak terhadap fungsi dari sel Leydig yang dapat mengurangi sintesis testosteron dan menyebabkan kerusakan pada membran basalis. Mengonsumsi alkohol secara berlebihan menyebabkan fungsi hipotalamus dan hipofisis terganggu. Pada laki-laki, konsumsi alkohol secara berlebihan dapat menurunkan kualitas semen.

b. Merokok

Rokok mengandung zat berbahaya yang dapat menurunkan tingkat fertilitas pada perempuan, bahkan menyebabkan keguguran saat kehamilan. Pada laki-laki dapat menyebabkan kerusakan morfologi pada sperma.

c. Berat badan

Dalam hal berat badan, perempuan yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) lebih dari 29, maka akan cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk mendapatkan kehamilan dibanding dengan perempuan yang memiliki indeks masa tubuh kurang dari 29. Bagi laki-laki yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) lebih dari 29 akan cenderung memiliki gangguan infertilitas.

d. Olahraga

Dengan melakukan olahraga secara teratur, dapat meningkatkan aliran darah sehingga akan meningkatkan fertilitas. Namun, apabila olahraga dilakukan secara berlebihan dapat menurunkan fertilitas pada perempuan atau laki-laki.

e. Stres

Stres dapat juga berkaitan dengan tingkat fertilitas seseorang. Pada perempuan stres dapat menyebabkan penyempitan aliran darah ke organ-organ panggul.

f. Obat-obatan

Obat-obatan seperti Spironolakton, Sulfasalazin, Kolkisin, Allopurinol, Antibiotik (jenis tetrasiklin, gentamisin, neomisin, eritromisin, dan nitrofurantoin), Simetidin, dan Siklosporin apabila dikonsumsi dalam dosis yang tinggi dapat mengganggu produksi testosteron dan sperma sehingga menurunkan tingkat

fertilitas pada laki-laki. Obat herbal seperti Ginko Biloba diteliti di California dan hasil penelitiannya menyatakan zat tersebut dicurigai dapat menghambat fertilisasi, mengubah materi genetik sperma, dan mengurangi viabilitas sperma.

2. Pekerjaan

Terdapat beberapa jenis pekerjaan yang memiliki dampak bahaya bagi kesuburan seorang perempuan maupun laki-laki. Jenis pekerjaan yang dapat mempengaruhi kesuburan diantaranya yang berhubungan langsung dengan panas, radiasi sinar-X, logam, dan pestisida.

2.1.9 Faktor Penyebab Infertilitas Perempuan

Menurut Baradero, Dayrit, dan Siswadi (2007) penyebab infertilitas pada perempuan dapat dikelompokkan menjadi tiga hal, yaitu gangguan ovulasi, gangguan tuba, dan gangguan uterus.

a. Gangguan ovulasi

WHO membagi gangguan ovulasi dalam tiga kelas, yaitu kegagalan pada hipotalamus hipofisis, gangguan fungsi ovarium, dan kegagalan ovarium

b. Gangguan tuba

Penyebab dari kerusakan tuba disebabkan karena infeksi bakteri (Chlamidia, Gonorrhoea, TBC) maupun endometriosis. Kerusakan pada tuba dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu kerusakan ringan, sedang, dan berat.

c. Gangguan uterus

Jenis yang termasuk dalam gangguan uterus seperti mioma submukosum, polip endometrium, leiomyomas, dan sindrom asherman.

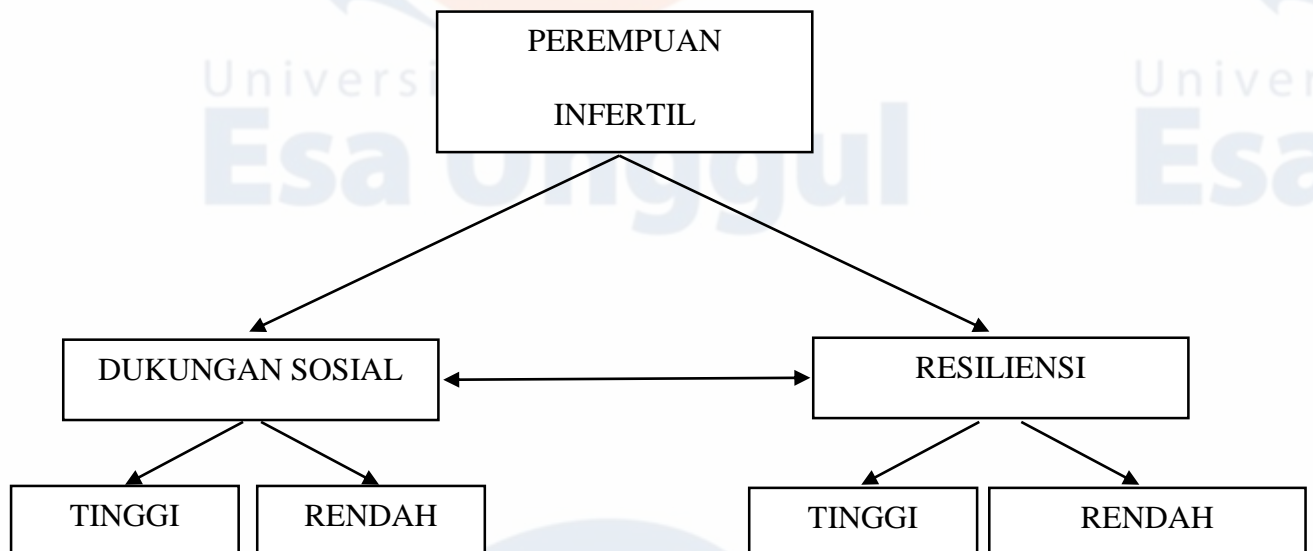
2.2 Kerangka Berpikir

Dalam sebuah pernikahan yang belum dikaruniai anak, perempuan kerap kali diposisikan sebagai pihak yang paling bertanggung jawab. Hal ini karena perempuan kodratnya adalah mengandung dan melahirkan, dimana perempuan memiliki kehidupan psikologis dengan sifat-sifat maternal sejati untuk menjadi ibu sejati dan mampu untuk hamil. Namun demikian, karena adanya masalah kesuburan atau infertilitas dapat menghambat perempuan untuk memiliki anak.

Ketidakmampuan seorang perempuan untuk memiliki anak, dapat menyebabkan ia menerima konsekuensi negatif dari berbagai pihak, salah satunya adalah tekanan sosio-psikologis dari masyarakat. Ketidakhadiran anak dalam pernikahan dianggap sebagai suatu ketidaknormalan atau kelemahan bagi perempuan. Hal ini juga akan memberikan beban tersendiri bagi perempuan, ia merasa bersalah, penuh kekurangan, merasa paling menderita, dan merasa menjadi perempuan yang tidak sempurna, sehingga diduga akan sulit untuk bangkit kembali (resilien). Resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi manusia yang lebih kuat atas kesulitan atau beban yang dihadapinya. Perempuan yang mampu bangkit dari perasaan terbebani adalah perempuan yang memiliki resiliensi tinggi. Yaitu perempuan yang percaya bahwa ada harapan untuk memiliki anak dan yakin bahwa akan tetap ada orang-

orang yang mencintainya meskipun ia tidak memiliki anak. Ia mampu mengatasi masalah yang dihadapinya dan merasakan adanya orang-orang yang mendukungnya. Sebaliknya, perempuan yang tidak mampu bangkit dari perasaan terbebani adalah perempuan yang memiliki resiliensi rendah. Yaitu perempuan yang pesimis dan putus asa atas harapannya untuk memiliki anak. Ia sulit untuk mengatasi masalah yang dihadapinya dan merasa paling menderita karena tidak ada dukungan dari orang-orang di sekitarnya.

Salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi resiliensi adalah dukungan sosial. Dukungan sosial yang diberikan dapat berupa dukungan emosi atau penghargaan, bantuan langsung, informasi, maupun dukungan persahabatan. Dukungan sosial bisa didapatkan dari pasangan atau orang yang dicintai, keluarga, teman, profesional, ataupun komunitas. Perempuan yang merasakan dukungan sosial tinggi akan merasa nyaman, merasa dicintai, merasa adanya ikatan sosial dengan orang-orang yang terlibat. Sehingga secara emosional-psikologis membuat ia akan merasa yakin diri, optimis, mampu mengatasi masalah, tidak mudah menyerah, serta merasa orang-orang disekitarnya mau membantunya, memberikan dukungan, dan mau mendengarkan. Berbeda dengan perempuan yang merasakan dukungan sosial rendah, ia merasakan ketidaknyamanan, perasaan terabaikan, sendiri, dan tidak ada yang mencintai. Sehingga ia merasa tidak memiliki kekuatan, pesimis, mudah frustrasi, mudah menyalahkan orang lain, sulit mengatasi masalah, dan merasa bahwa orang-orang di sekitar mengabaikannya karena tidak ada yang memberikan dukungan.



Gambar 1. Kerangka Berpikir

2.3 Hipotesis

Terdapat hubungan yang positif signifikan antara dukungan sosial dengan resiliensi. Semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan maka semakin tinggi kemampuan resiliensi perempuan yang mengalami infertilitas. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang dirasakan maka semakin rendah kemampuan resiliensi perempuan yang mengalami infertilitas.