

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. *Parenting Stress*

##### 1. **Defenisi *Parenting Stress* (Stres Pengasuhan)**

Deater-Deckard (2004) salah seorang pakar perkembangan mendefinisikan stres pengasuhan sebagai “serangkaian proses yang membawa pada kondisi psikologis yang tidak disukai dan reaksi psikologis orang tua. Stres pengasuhan dapat dipahami sebagai stres atau situasi penuh tekanan yang terjadi pada pelaksanaan tugas perkembangan anak” (Lestari, 2012: 41).

Menurut Abidin (Ahern, 2004; Mawardah, dkk, 2012:7) stres pengasuhan digambarkan sebagai kecemasan dan ketegangan yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orang tua dan interaksi antara orang tua dengan anak. Model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004; Mawardah, dkk, 2012:7) juga memberikan perumpamaan bahwa “stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan ketidaksesuaian respon orang tua dalam menganggapi konflik dengan anak-anak mereka”.

Patterson, DeBaryshe & Ramsey (Ahern, 2004; Mawardah, dkk, 2012: 8) mendefinisikan stres pengasuhan sebagai stres yang memberikan peranan dalam gangguan praktek pengasuhan dan tidak berfungsinya manajemen keluarga.

Stres pengasuhan merupakan stres yang dialami orang tua dalam proses pengasuhan yang melibatkan serangkaian cara mengatasi perilaku dan

berkomunikasi dengan anak (sosialisasi, pengajaran), perawatan atau pengasuhan (mengasuh, melindungi), mencari penyembuhan bagi anak, serta pengaruh stres tersebut terhadap kehidupan pribadi dan keluarga (Dabrowska & Pisula, 2010: 266).

Abidin (dalam Ahern, 2004: 302) mendefinisikan *parenting stress* sebagai “perasaan cemas dan tegang yang melampaui batas dan secara khusus berhubungan dengan peran orang tua dan berinteraksi orang tua dengan anak”. Lebih lanjut, Yi (2007: 8) menjelaskan bahwa stres pengasuhan adalah “seperangkat proses yang menyebabkan reaksi psikologis berupa permusuhan yang timbul dari upaya untuk beradaptasi dengan permintaan dari anak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa stres pengasuhan merupakan ketegangan yang timbul dalam proses pengasuhan akibat tuntutan peran sebagai orang tua”.

Stres pengasuhan seringkali dikarakteristikan sebagai sesuatu yang kompleks, yang merupakan kombinasi penilaian dari orang tua, anak dan keluarga (Abidin, 1992 dalam MC Kelvey dkk, 2008: 102).

“Stres pengasuhan timbul akibat ketidaksesuaian antara tuntutan yang dirasakan orang tua dan kemampuan orang tua dalam memenuhi tuntutan tersebut dan dapat didefinisikan sebagai respon psikologis negatif yang dikaitkan dengan diri sendiri dan anak yang dinilai oleh orang tua masing-masing” (Williford, 2006: 252).

Sesuai dengan model stres pengasuhan Abidin (1992) (dalam Ahern, 2004 : 304) yang mengatakan bahwa “stres pengasuhan mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, serta menjelaskan

ketidaksesuaian respon orang tua dalam menghadapi konflik dengan anak-anak mereka”.

Berdasarkan pengertian dan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa stres pengasuhan (*parenting stress*) merupakan suatu kondisi dimana terdapat ketidakberfungsian peran orang tua dalam pengasuhan dan interaksi dengan anak karena ketidaksesuaian respon orang tua dalam menanggapi konflik dengan anak.

## 2. Aspek *Parenting Stress* (Stres Pengasuhan)

Model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004: 302-303) memberikan perumpamaan bahwa “stres mendorong kearah tidak berfungsinya pengasuhan orang tua terhadap anak, pada pokoknya menjelaskan ketidaksesuaian respon orang tua dalam menanggapi konflik dengan anak-anak mereka”. Model pengasuhan orang tua yang demikian dicerminkan dalam aspek-aspek berikut :

### a. *The Parent Distress* (pengalaman stres orang tua)

Stres pengasuhan disini menunjukkan pengalaman perasaan stres orang tua sebagai sebuah fungsi dari faktor pribadi dalam memecahkan *personal stress* lain yang secara langsung dihubungkan dengan peran orang tua dalam pengasuhan anak. Tingkat stres pengasuhan ini berhubungan dengan karakteristik individu yang mengalami gangguan.

Indikatornya meliputi :

1. *Feeling of competence*, yaitu orang tua diliputi oleh tuntutan dari perannya dan kekurangan perasaan akan kemampuannya dalam merawat anak. Hal ini dihubungkan dengan kurangnya

pengetahuan orang tua dalam hal perkembangan anak dan ketrampilan manajemen anak yang sesuai.

2. *Social isolation*, yaitu orang tua merasa terisolasi secara sosial dan ketidakhadiran dukungan emosional dari teman sehingga meningkatkan kemungkinan tidak berfungsinya pengasuhan orang tua dalam bentuk mengabaikan anaknya.
3. *Restriction imposed by parent role*, yaitu adanya pembatasan pada kebebasan pribadi, orang tua melihat dirinya sebagai hal yang dikendalikan dan yang dikuasai oleh kebutuhan dan permintaan anaknya. Berhubungan dengan hilangnya penghargaan terhadap identitas diri yang sering diekspresikan. Seringkali adanya kekecewaan dan kemarahan yang kuat yang dihasilkan oleh frustasinya.
4. *Relationship with spouse* yaitu adanya konflik antar hubungan orang tua yang mungkin menjadi sumber stres utama. Konflik utamanya mungkin melibatkan ketidakhadiran dukungan emosi dan material dari pasangan serta konflik mengenai pendekatan dan strategi manajemen anak.
5. *Health of parent* yaitu sampai taraf tertentu, efektivitas proses pengasuhan orang tua terhadap anak dapat mempengaruhi kondisi kesehatan orang tua.
6. *Parent depression* yaitu orang tua mengalami beberapa gejala depresi ringan hingga menengah dan rasa bersalah (kecewa), yang mana pada suatu waktu dapat melemahkan kemampuannya untuk

menangani tanggung jawabnya terhadap pengasuhan. Permasalahan ini secara khas dihubungkan dengan tingkatan depresi meliputi keluhan hilangnya energi.

b. *The Difficult Child* (perilaku anak yang sulit)

Stres pengasuhan disini digambarkan dengan menghadirkan perilaku anak yang sering terlibat dalam mempermudah pengasuhan atau malah lebih mempersulit karena orang tua merasa anaknya memiliki banyak karakteristik tingkah laku mengganggu. Adapun indikatornya meliputi:

1. *Child adaptability*, yaitu anak menunjukkan karakteristik perilaku yang membuat anak sulit untuk diatur. Stres orang tua berhubungan dengan tugas pengasuhan orang tua yang lebih sulit dalam ketidakmampuan anak untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan lingkungan.
2. *Child demands*, yaitu anak lebih banyak permintaan terhadap orang tua berupa perhatian dan bantuan. Umumnya anak-anak sulit melakukan segala sesuatu secara mandiri dan mengalami hambatan dalam perkembangannya.
3. *Child mood* yaitu orang tua merasa anaknya kehilangan perasaan akan hal-hal positif yang biasanya merupakan ciri khas anak yang bisa dilihat dari ekspresinya sehari-hari.
4. *Distracibility* yaitu orang tua merasa anaknya menunjukkan perilaku yang terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah.

c. *The Parent-Child Dysfunctional Interaction* (ketidakberfungsian interaksi orang tua dan anak)

Stres pengasuhan disini menunjukkan interaksi antara orang tua dan anak yang tidak berfungsi dengan baik yang berfokus pada tingkat penguatan dari anak terhadap orang tua serta tingkat harapan orang tua terhadap anak. Indikatornya meliputi :

1. *Child reinforced parent* yaitu orang tua merasa tidak ada penguatan yang positif dari anaknya. Interaksi antara orang tua dengan anak tidak menghasilkan perasaan yang nyaman terhadap anaknya.
2. *Acceptability of child to parent* yaitu stres pengasuhan orang tua karena karakteristik anak seperti intelektual, fisik, emosi yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan orang tua sehingga lebih besar dapat menyebabkan penolakan orang tua.
3. *Attachment* yaitu orang tua tidak memiliki kedekatan emosional dengan anaknya sehingga mempengaruhi perasaan orang tua.

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga aspek dalam *parenting stress* atau stres pengasuhan yaitu stres yang bersumber dari orang tua dalam melaksanakan peran sebagai orang tua, yang disebabkan oleh faktor-faktor personal yang terkait persepsi kompetensi, konflik dengan pasangan dan anak, kurangnya dukungan sosial, depresi, dan kondisi kesehatan orang tua; selanjutnya stres yang bersumber dari kesulitan mengatur anak yang berupa kesulitan anak beradaptasi, tuntutan yang terlalu banyak; dan aspek stres pengasuhan yang terakhir ketidakberfungsian interaksi antara orang

tua dan anak yang berupa kurangnya perasaan positif, kurangnya penerimaan orang tua terhadap karakteristik anak, dan kurangnya kedekatan antara orang tua dan anak.

### 3. Pendekatan dalam *Parenting Stress* (Stres Pengasuhan)

Ditinjau dari penyebab dan akibat stres pengasuhan, terdapat dua pendekatan yang utama, yakni teori P-C-R (*parent-child-relationship*) dan teori *daily hassles*. Dari sudut pandang teori P-C-R, stres pengasuhan bersumber dari 3 komponen yaitu ranah orang tua (P, yaitu segala aspek stres pengasuhan yang muncul dari pihak orang tua); ranah anak (C, yaitu segala aspek stres pengasuhan yang muncul dari perilaku anak); dan ranah hubungan orang tua-anak (R, yaitu segala aspek stres pengasuhan yang bersumber dari hubungan orang tua-anak) (Lestari, 2012: 41-42).

Pendekatan stres pengasuhan dalam teori P-C-R besarnya stres pada orang tua, anak dan hubungan antara orang tua dan anak, serta masalah dalam pengasuhan dan perkembangan anak akan lebih menonjol (Abidin, 1990; 1992; 1995). Karakteristik orang tua tertentu dapat memicu stres pengasuhan, misalnya mudah mengalami simtom depresi, kelekatan terhadap anak, kekakuan dalam menjalankan peran orang tua, merasa tidak kompeten, terisolasi sosial, hubungan dengan pasangan yang kurang harmonis, dan kesehatan yang buruk. Sebaliknya karakteristik anak juga dapat memicu stres pengasuhan, misalnya kemampuan anak beradaptasi yang rendah, kurang penerimaan terhadap orang tua, suka menuntut atau menyusahkan, suasana hati yang buruk, mengalami kekacauan pikiran, dan kurang memiliki kemampuan untuk memperkuat orang tua. Adapun

dimensi relasi orang tua-anak yang memicu stres pengasuhan adalah derajat konflik yang muncul dalam interaksi orang tua- anak (Deater, 2004: 7-8).

Ketiga ranah stres pengasuhan tersebut pada akhirnya akan menyebabkan kemerosotan kualitas dan efektivitas perilaku pengasuhan. Gejala-gejala yang muncul misalnya menurunnya ekspresi kehangatan, meningkatnya metode pendisiplinan yang keras, kurang konsistennya perilaku pengasuhan, dan menarik diri sepenuhnya dari peran pengasuhan. Penurunan kualitas pengasuhan ini pada gilirannya akan meningkatkan problem emosi dan perilaku anak, misalnya perilaku agresi, pembangkangan, kecemasan, kesedihan yang kronis. Dengan demikian pendekatan P-C-R memperlihatkan adanya saling mempengaruhi antara orang tua dan anak atau biasa disebut dua arah (*bidirectional*) (Lestari, 2012: 42).

Dalam sudut pandang teori *daily hassles* menunjukkan bahwa stres pengasuhan merupakan stres yang wajar terjadi pada sebagian orang tua. Pendekatan dalam teori ini telah menunjukkan bahwa stres pengasuhan sering terjadi dan tidak memiliki dampak yang buruk dalam kehidupan sehari-hari. Kerepotan pengasuhan dalam kehidupan sehari-hari (*daily hassles parenting stress*) tidak bersumber dari adanya isolasi sosial, dibandingkan dengan perceraian atau kehilangan pekerjaan. Sebaliknya, teori ini memandang stres pengasuhan merupakan peristiwa stres yang ringan yang terjadi di sebagian keluarga dalam kehidupan sehari-hari. Stres pengasuhan disini dimunculkan ketika orang tua harus berurusan dengan perilaku anak yang bermasalah, melaksanakan tugas harian anak, dan ketika melaksanakan jadwal rutinitas harian yang rumit dan biasanya bertentangan dengan pekerjaan dan urusan rumah tangga. Teori ini tidak menentang teori P-C-R, namun memperluas dan melengkapi. Stres pengasuhan

yang tipikal ini masih bersifat normal, belum sampai menimbulkan gangguan psikologis (Kohn, 1996). Orang tua hanya perlu beradaptasi untuk mengatasi stres yang demikian (Deater, 2004: 10).

Selain itu, Satiadama (Gunarsa, 2006: 262) mengatakan bahwa stres pengasuhan memiliki kekhasan sendiri yaitu meliputi :

1. Kondisi anak (termasuk perilaku anak yang menyimpang),
2. Kondisi kehidupan menyeluruh yang menimbulkan stres,
3. Dukungan sosial
4. Fungsi keluarga
5. Sumber material

Berdasarkan pemaparan di atas, maka stres pengasuhan dapat dilihat dari tiga sudut pandang yaitu stres pengasuhan yang berasal dari faktor orang tua, masalah dalam kesulitan mengatur anak, dan hubungan antara orang tua dan anak.

#### **4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Parenting Stress (Stres Pengasuhan)**

Adapun faktor-faktor yang dapat mendorong timbulnya stres pengasuhan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu individu, keluarga, dan lingkungan. Pada tingkatan individu, faktor-faktor tersebut dapat bersumber dari pribadi orang tua maupun anak. Kesehatan fisik orang tua dapat menjadi faktor yang mendorong timbulnya stres pengasuhan, misalnya sakit yang dialami orang tua dan berlangsung dalam jangka panjang. Selain kesehatan fisik, kesehatan mental dan emosi orang tua yang kurang baik juga dapat mendorong timbulnya stres. Sebaliknya, dari pihak anak faktor-faktor individu yang dapat mendorong stres

pengasuhan dapat berupa masalah kesehatan fisik dan problem perilaku. Anak yang sedang menderita sakit pada umumnya akan sangat menyita waktu dan perhatian orang tua. Salah satu dampaknya adalah dapat mengganggu pekerjaan orang tua. Problem penyeimbangan antara tuntutan pekerjaan dan keharusan mengurus anak yang sedang sakit dapat mendorong timbulnya stres. Adapun stres pengasuhan yang terjadi sehari-hari sering kali disebabkan oleh problem perilaku anak. Apalagi pada anak-anak yang tergolong sebagai anak yang sulit. Anak-anak seperti ini biasanya sangat sulit diatur, suka membangkang, sering menimbulkan kekacauan bahkan kerusakan. Orang tua yang menghadapi anak yang demikian akan mudah mengalami stres pengasuhan (Lestari, 2012: 43).

Selain itu, masalah keuangan dan struktur keluarga merupakan faktor-faktor yang mendorong timbulnya stres pengasuhan pada tingkatan keluarga. Aspek keuangan dapat berupa tingkat penghasilan keluarga yang rendah dan dihadapkan pada tuntutan kebutuhan yang tinggi atau kualitas tempat tinggal yang buruk. Dari segi struktur keluarga, faktor tersebut dapat berupa jumlah anggota keluarga yang banyak. Pada masa lalu keluarga dengan enam anak adalah hal yang biasa. Namun pada masa sekarang, mudah dibayangkan betapa keluarga yang demikian akan penuh tekanan dalam proses pengasuhan. Aspek ini juga dapat berupa pengasuhan anak yang dilakukan sendiri tanpa keterlibatan pasangan atau karena menjadi orang tua tunggal. Selain itu hubungan yang penuh dengan konflik, baik antar pasangan maupun antara orang tua-anak, sangat berpotensi menimbulkan stres pengasuhan (Lestari, 2012: 43-44).

Sumber atau faktor yang dapat menimbulkan stres pengasuhan juga dapat ditimbulkan dari lingkungan sekitar. Kondisi stres dapat berlangsung dalam

jangka pendek, situasional atau aksidental, bila sumber stres pengasuhan lebih dominan pada situasi lingkungan. Namun, bila tidak segera di atasi atau dikelola dengan baik, kondisi stres ini dapat berlangsung dalam jangka panjang juga (Lestari, 2012: 44).

Menurut Johnston dkk (2003:268) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dan sebagai faktor penentu stres pengasuhan yaitu seperti *coping skills*, *problem solving*, *maternal culpability*, *religious affiliation*, *maternal psychological well-being*, *child behavioral problems*, status dan kepuasan pernikahan, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kesehatan anak dan ibu.

Abidin (1992) (dalam Walker, 2000: 3) mengungkapkan bahwa:

“terdapat 3 domain utama yang menyebabkan stres pengasuhan, yaitu karakteristik anak, karakteristik orang tua dan situasi demografik stres kehidupan. Karakteristik anak mencakup kemampuan anak dalam beradaptasi, level hiperaktivitas, permintaan anak (tuntutan terhadap orang tua), temper tantrum. Karakteristik orang tua mencakup level depresi, sentuhan / sikap kepada anak, ketrampilan dalam mengasuh anak (termasuk pengetahuan orang tua). Sedangkan stres lingkungan kehidupan mencakup pergantian pekerjaan, pernikahan dan perceraian, serta anggota keluarga (mencakup dukungan keluarga dan kematian anggota keluarga). Walker (2000: 3) menyebutkan karakteristik keluarga lainnya yang mempengaruhi stres pengasuhan seperti usia orang tua, jumlah anak di rumah, lama pernikahan, serta dukungan sosial”.

Wijayanti & Nuryan (2008: 3) menambahkan bahwa:

“karakteristik orang tua juga dapat menjadi stresor dalam pemenuhan tuntutan perannya sebagai orang tua. “Stresor tersebut antara lain ketrampilan orang tua dalam mengasuh anak. Ketrampilan orang tua dalam mengasuh anak meliputi ketrampilan dalam memenuhi asupan nutrisi yang seimbang, perawatan ketika anak sakit dan sebagainya. Ketrampilan pengasuhan merupakan pengetahuan wajib bagi orang tua sebagai tuntutan dan membantu orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak serta mengatasi permasalahan yang terjadi selama proses pengasuhan. Ketika orang tua tidak dapat melakukan pengasuhan dengan baik, maka dapat

memunculkan perasaan bersalah pada orang tua terhadap anaknya, dimana hal ini dapat menjadi stresor pada orang tua dalam proses pengasuhan.

Faktor yang mempengaruhi stres pengasuhan selain karakteristik anak dan orang tua, juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan stres pengasuhan antara lain status sosial ekonomi dan stres kehidupan, serta dukungan sosial. Dukungan sosial juga akan mempengaruhi respon individu terhadap stressor yang dihadapi. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Yi (2007: 19) yang mengungkapkan bahwa “orang tua yang menerima dukungan sosial tinggi mengalami stres pengasuhan yang lebih rendah daripada orang tua yang mendapatkan dukungan sosial rendah”.

Sedangkan Hindangmayun (2010: 257-258) menjabarkan stres pengasuhan yang terdiri dari karakteristik anak dan karakteristik orang tua sebagai berikut:

a. Karakteristik anak

1) Jenis Kelamin

Terdapat perbedaan tingkat stres pengasuhan antara ibu dengan yang memiliki anak laki-laki dengan ibu yang memiliki anak perempuan. Ibu yang memiliki anak laki-laki cenderung menunjukkan tingkat stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak perempuan. Stres pengasuhan ini terkait dengan masalah perilaku anak (Kwon, 2007; Hindangmayun, 2010: 257).

## 2) Kebiasaan anak

Kebiasaan anak menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi *parenting stress*, yaitu terkait dengan perilaku anak yang tidak sesuai dengan harapan orang tua. *Parenting Stress Index Long Form* yang digunakan untuk mengkaji stres pengasuhan pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, menemukan skor yang tinggi pada domain anak. Skor tinggi tersebut ditemukan ketika anak memiliki karakteristik tertentu yang membuat orang tua mengalami kesulitan dalam menjalankan perannya sebagai pengasuh (Gupta, 2007 dalam Hidangmayun, 2010: 257).

## 3) Usia anak

Stres yang dialami oleh orang tua dihubungkan dengan usia anak dapat dikaitkan dengan kemampuan anak untuk beradaptasi dengan kemampuan anak untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Umumnya anak dengan usia muda cenderung lebih sulit untuk menyesuaikan dirinya dibandingkan dengan anak yang lebih tua.

### b. Karakteristik orang tua

Para peneliti menemukan bahwa stres pengasuhan berperan penting dalam kekerasan rumah tangga. Kekerasan fisik dalam keluarga lebih banyak ditemukan pada orang tua dengan penghasilan rendah, ibu muda dengan pendidikan rendah, dan juga sering ditemukan pada keluarga dengan riwayat kekerasan saat anak-anak serta pada pengguna alkohol dan obat-obatan.

Karakteristik orang tua tersebut antara lain:

1) Usia orang tua

Orang tua dengan usia yang masih muda dianggap belum matang atau belum dewasa untuk melakukan pengasuhan, sementara usia orang tua yang telah lanjut, dianggap akan mengalami kesulitan dalam perawatan anak terkait dengan kondisi fisik yang melemah.

2) Pendidikan orang tua

Pada penelitian Cooper (2007) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu dengan pendidikan rendah terhadap tingginya stres pengasuhan.

3) Pekerjaan orang tua

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Forgays pada tahun 2001, Ibu yang bekerja menunjukkan level stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, namun dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu tidak terdapat perbedaan stres pengasuhan yang signifikan antara pekerjaan yang satu dengan pekerjaan lainnya.

4) Penghasilan

Data demografi yang secara konsisten menunjukkan pengalaman stres pada ayah adalah pendapatan keluarga. Ayah dengan pendapatan keluarga tinggi menunjukkan level stres yang rendah.

Itu mengindikasikan bahwa mereka merasa peran mereka sebagai orang tua tidak dibatasi, menganggap dirinya sebagai orang tua yang kompeten (McBride, 1991 dalam Hindangmayun, 2010: 257). Kelemahan ekonomi juga mempengaruhi sejauh mana orang tua mengalami stres pengasuhan. Merawat anak dalam konteks kemiskinan atau kekurangan materi sangatlah sulit, yaitu dapat meningkatkan stres jika orang tua tidak dapat memberikan makanan, pakaian, pengobatan yang adekuat, serta tempat tinggal yang menetap dan aman.

#### 5) Temperamen

Temperamen merupakan reaksi emosional, status perasaan, serta atribut energi seseorang. Beberapa penelitian menunjukkan terdapat interaksi yang signifikan antara toleransi orang tua dan status kekerasan oleh orang tua (Hidangmayun, 2010: 257).

#### 6) Dukungan Sosial

Elemen yang umum dari semua hubungan akrab adalah saling ketergantungan (interdependen), suatu hubungan interpersonal dimana dua orang secara konsisten mempengaruhi kehidupan satu sama lain, memusatkan pikiran dan emosi mereka terhadap satu sama lain, dan teratur terlibat dalam aktivitas bersama sebisa mungkin (Fehr, 1999 dalam Baron & Byrne, 2005: 245). Beberapa penelitian menyebutkan tentang pentingnya melihat variabel

dukungan sosial terkait dengan pengalaman stres pengasuhan yang dialami orang tua.

Menurut Johnston dkk (2003: 271-274) faktor- faktor yang dapat mempengaruhi persepsi dan sebagai faktor penentu stres pengasuhan yaitu:

a. *Child behavioral problems* dan dukungan sosial

Perilaku anak yang bermasalah berhubungan dengan stres pengasuhan yaitu perasaan keibuan yang meliputi aspek kemampuan, penerimaan ibu serta perasaan terisolasi.

b. *Family cohesion*

Menekankan pada berbagai rasa tanggung jawab dan dukungan interpersonal di rumah.

c. *Family income*

Meliputi status sosial ekonomi, dukungan keluarga dan sumber daya *coping* yaitu *coping skills*.

d. *Maternal psychological well being*

Kesejahteraan psikologis meliputi aspek perasaan terisolasi dan penerimaan. Jika seorang ibu sedang menderita permasalahan psikologis berat, ibu mungkin tidak memiliki sumber daya pribadi yang cukup tersedia untuk orang lain atau anaknya, dengan demikian meningkatnya perasaan terisolasi dan pengurangan perasaan akan kemampuan dalam keterampilan

pengasuhan juga, sehingga mempengaruhi kesejahteraan psikologis.

Johnston dkk (2003: 274) juga mengungkapkan potensi demografik lain seperti psikososial dan faktor biologis sebagai prediktor stres pengasuhan yaitu meliputi *maternal age*, jaringan sosial dan dukungan, *problem solving* dan *coping skills*, *religious affiliation*, sumber daya komunitas, status dan kepuasan pernikahan, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kesehatan anak, *maternal culpability* yang dihubungkan dengan *x-linked disorder*. Tambahan pula untuk faktor biologis seperti *FMRI* protein, *activation ratio* dan *status methylation*.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *parenting stress* yaitu karakteristik anak yang terdiri dari usia anak, jenis kelamin anak, dan kebiasaan anak; karakteristik orang tua yang terdiri dari usia, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, tempramen dan dukungan sosial serta kesehatan ibu; dan faktor demografik yang berupa lingkungan, kebudayaan, dan status sosial ekonomi.

##### **5. Dampak Parenting Stress (Stres Pengasuhan)**

Kondisi stres dapat berlangsung dalam jangka pendek, situasional maupun aksidental, bila sumber stres pengasuhan lebih dominan pada situasi lingkungan. Namun, bila tidak teratasi atau dikelola dengan baik, kondisi stres ini dapat berlangsung dalam jangka panjang juga. Dalam kondisi ini orang tua dan anak sama-sama merasakan stres pengasuhan, dan dampaknya kepada orang tua dan anak sangat bergantung bagaimana stres tersebut dikelola. Penelitian yang dilakukan oleh Crouter dan Bumps (2001) membuktikan orang tua yang

mengalami lebih banyak tekanan kerja, pada umumnya merasakan kelebihan beban (*overload*) dan cenderung lebih rendah penerimaannya terhadap anak dan lebih sering berkonflik (Lestari, 2012: 44). Ketika orang tua menghadapi perilaku remaja yang bergejolak pun orang tua kurang dapat bersikap toleran, sehingga menimbulkan konflik. Bila kondisi ini tidak teratasi dengan baik, akan berakibat anak merasa sedih atau mengembangkan perasaan kurang berharga.

Bagi orang tua, ketidakmampuan untuk mengelolah stres pengasuhan dapat menyebabkannya mudah melakukan tindak kekerasan pada anak, yang akhirnya berdampak buruk pada pembentukan kepribadian anak. Selain itu juga dapat menyebabkan munculnya perasaan gagal dan ketidakpuasan dalam menjalankan tugas sebagai orang tua (*parenting dissatisfaction*). Kalaupun tidak sampai terjadi tindakan kekerasan, stres pengasuhan yang tidak terkelolah dengan baik dapat merenggangkan hubungan orang tua-anak. Dalam keadaan ini anak dapat kehilangan tempat rujukan pada saat menghadapi problem, dan menghambat perkembangan kemampuan pemecahan masalah dan mengambil keputusan (Lestari, 2012: 44-45).

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodriguez dan Murphy pada tahun 1997, dengan menggunakan sampel penelitian orang tua yang berpenghasilan rendah. Hasil penelitian ini mengindikasikan “adanya hubungan yang signifikan antara skor stres orang tua pada domain anak dan orang tua dalam PSI dan skornya dalam *Child Abuse Potensial Inventory* (CAPI)” (Walker, 2000: 7). Selain memberikan dampak buruk pada perkembangan anak, beberapa penelitian menunjukkan hubungan stres pengasuhan terhadap kekerasan pada

anak. Perilaku kasar dan potensial perilaku kekerasan pada anak seringkali dihubungkan dengan stres pengasuhan.

Selain dirasakan oleh orang tua, stres pengasuhan juga dirasakan oleh anak. Kondisi stres ini dapat berlangsung dalam jangka panjang selama berlangsungnya proses pengasuhan. Hal ini dapat terjadi bila sumber stres pengasuhan lebih dominan pada karakteristik orang tua yang terwujud dalam gaya pengasuhannya. Dalam situasi ini, stres pengasuhan lebih dirasakan oleh anak dan dampaknya juga dapat bersifat jangka panjang bagi anak (Lestari, 2012: 44).

Stres pengasuhan mempengaruhi kemampuan sosial, emosional dan akademik anak. Stres pengasuhan dikaitkan dengan aspek-aspek negatif dari fungsi dan peran orang tua di dalam keluarga, baik keluarga yang memiliki anak cacat maupun keluarga yang tidak memiliki anak cacat. Peningkatan persepsi terhadap stres yang berhubungan dengan anak dan pengasuhan mempunyai pengaruh negatif terhadap perkembangan anak (Crusey & Jarvis, 1994 dalam Walker, 2000: 5).

Stres pengasuhan dalam mengasuh anak menimbulkan kesulitan tersendiri bagi orang tua, khususnya pada ibu (Gunarsa, 2004: 32). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stres pengasuhan lebih sering dialami oleh ibu dibandingkan oleh ayah. Dalam Penelitian yang dilakukan oleh Shin (2006: 17) di Kanada, yang meneliti sebanyak 106 ibu dan 93 ayah dengan anak berusia tiga sampai enam tahun menunjukkan bahwa ibu mengalami stres yang lebih besar dibandingkan stres yang dialami oleh ayah.

Stres pengasuhan yang dialami ibu akan berpengaruh terhadap tanggung jawab orang tua dalam merawat anaknya, karena stres pengasuhan akan menghambat pekerjaan yang dilakukan sehari-hari dan dapat menyebabkan permasalahan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Orang tua yang merasa letih karena menghadapi kebutuhan keluarga yang tidak ada habisnya, terutama yang berkaitan dengan anak dapat kehilangan antusiasme mereka dalam mengasuh anak (Brooks, 2008: 862). Hal ini menyebabkan ibu dapat menggunakan ancaman, memperlakukan anak dengan kata-kata kasar, menanamkan kedisiplinan pada diri anak dengan melakukan tindak kekerasan pada anak.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *parenting stress* dapat memberikan dampak pada orang tua yang berupa kelelahan, penurunan kesehatan fisik, ketidakpuasan dalam menjalankan tugas sebagai orang tua (*parenting dissatisfaction*), merenggangnya hubungan antar orang tua dan anak; selain itu *parenting stress* juga memberikan dampak negatif pada anak yang berupa memperlakukan anak dengan kata-kata kasar, anak sebagai korban kekerasan, berkurangnya kemampuan anak dalam sosial, emosional, serta turunnya prestasi akademik anak.

## **6. Pandangan Islam tentang *Parenting Stress* (Stres Pengasuhan)**

Dalam proses pengasuhan, seorang ibu memikul tanggung jawab sama seperti seorang ayah, bahkan tanggung jawab lebih penting dan besar. Dikarenakan seorang ibu senantiasa mendampingi anak sejak dilahirkan hingga tumbuh dewasa dan sampai pada usia yang layak untuk memikul tanggung jawab.

Rasulullah SAW menyendirikan tanggung jawab seorang ibu dalam sabdanya (Ulwan, 2012: 97):

“Dan ibu adalah seorang pemimpin di dalam rumah suaminya dan ia bertanggung jawab terhadap yang dipimpinnya itu”

Agama islam menyeru para orang tua untuk memikul tanggung jawab besar dalam mendidik anak-anaknya. Mereka juga dibebani menyiapkan anak untuk memikul beban hidup dan mengancam mereka dengan azab yang besar jika mereka meninggalkan dan meremehkan atau berkhianat. Allah SWT berfirman (Ulwan, 2012: 97):

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.

Tanggung jawab dan tuntutan bagi seorang ibu dalam mendidik anak untuk bisa memikul beban kehidupan kedepannya menjadi suatu tekanan yang mengakibatkan terjadinya stres apabila seorang ibu tidak memiliki kesiapan.

Salah satu penyebab stres pengasuhan adalah yang bersumber dari orang tua atau ibu, dalam salah satu tafsir tematik dijelaskan bahwa sejatinya dalam merawat anak tidak hanya terbatas pada hal-hal yang berkaitan dengan ketrampilan fisik saja, tetapi yang terpenting adalah bagaimana mengisi jiwanya dengan akidah yang kokoh sehingga mampu menjalankan syariat Islam dengan baik dalam kehidupan sehari-hari secara konsisten, baik yang diklasifikasikan

sebagai hablum minallah maupun hablum minas. Dan oleh karena itu, dalam mearawat anak adalah bagaimana ibu mengupayakan segala cara yang memungkinkan agar anak mereka menjadi generasi yang kuat dan unggul. Tanggung jawab untuk mengasuh anak inilah yang menyebabkan orang tua khususnya ibu menjadi stres (Kemenag, 2012: 152).

Dalam Al-Quran Allah menjelaskan konsep stres dengan menggunakan prinsip mekanika beban untuk menggambarkan masalah yang dialami manusia. Secara keseluruhan surat Al-quran yang membahs konsep beban dan masalah manusia terdapat dalam surat al-insyirah ayat 1-8 yang berbunyi:

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ۖ وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ ۖ  
 الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ ۖ وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ۖ  
 فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ  
 فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ۖ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ۖ

Artinya: Bukankah Kami telah melapangkan untukmu dadamu?. Dan Kami telah menghilangkan daripadamu bebanmu, yang memberatkan punggungmu. Dan Kami tinggikan bagimu sebutan (nama) mu, karena Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.

Faktor lainnya yang menyebabkan terjadinya stres pengasuhan adalah faktor yang bersumber dari anak dan interaksi anak dengan orang tua. Salah ahli tafir Ulwan dalam bukunya “Tarbiyah Aulad fi Islam” menjelaskan bahwa para pendidik harus memanfaatkan kenyataan yang terdapat pada diri anak mereka selama proses perkembangan. Seorang anak yang tidak mendapatkan tempat bermain dan berlindung yang aman di keluarga, cenderung untuk keluar dan mencari lingkungan yang menyebabkan mereka menjadi nakal. Kenakalan inilah

nantinya yang membuat orang tua menjadi gelisah dan tertekan dalam mengasuh anak (Ulwan, 2012:84).

Dalam hal interaksi dengan anak, tekanan tersebut dapat berupa kurangnya kedekatan antara orang tua dan anak, dimana anak merasa tidak nyaman dan senang ketika berada di dekat orang tuanya. Firman Allah dalam surat An-Nahl dan Ali-Imran menjelaskan tentang bagaimana seorang anak akan mencari lingkungan yang lain, ketika ia merasa tidak merasa nyaman dan senang ketika berada di dekat orang tua.

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ  
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ ۚ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴾

Artinya: Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) Berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran (Q.S. An-Nahl: 90).

﴿ فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ ۗ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ ۗ  
فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ ۗ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ ۗ إِنَّ  
اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴾

Artinya: Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.

## B. *Health Hardiness*

### 1. Defenisi *Health Hardiness*

*Hardiness* merupakan dimensi kepribadian yang berkembang pada awal kehidupan dan cukup stabil dari waktu ke waktu, meskipun mengalami perubahan dan dapat dilatih dalam situasi tertentu. Salah seorang pencetus konsep *hardiness* Kobasa (Fabella, 1993: 35) mendeskripsikan *hardiness* sebagai gaya atau pola kepribadian yang terkait dengan kesehatan dan performa dibawah stres. Seseorang yang *hardy* memiliki komitmen kerja, memiliki perasaan bahwa apapun yang terjadi berada dibawah control orang tersebut, dan terbuka terhadap perubahan dan tantangan dalam hidup.

“Ketabahan adalah dimensi kepribadian yang berkembang pada awal kehidupan dan cukup stabil dari waktu ke waktu, meskipun mengalami perubahan dan dapat dilatih dalam situasi tertentu”. Lebih lanjut Maddi & Kobasa (dalam Maddi, dkk., 1979: 74) ketabahan didefinisikan sebagai seperangkat sikap atau keyakinan seseorang dalam interaksi dengan dunia sekitar yang memberi keberanian dan motivasi untuk melakukan kerja keras guna mengubah stres yang semula sebagai bencana atau keterpurukan menjadi peluang untuk berkembang.

Selain itu, Maddi dan Kobasa, 2005: 13; Kobasa 1979 (dalam Gilboe dan Cohen, 2004: 425) menyatakan bahwa ketabahan merupakan pola sikap dan kemampuan yang dapat membantu individu menjadi tahan dalam menghadapi perubahan hidup yang membuat stres.

Menurut Kobasa, Maddi, Courington (dalam Bartone, 2006: 137) ketabahan didefenisikan sebagai berikut:

“konstruk kepribadian yang terdiri dari tiga karakteristik, yaitu a) komitmen (*commitment*), yaitu pendekatan terhadap kehidupan yang ditandai dengan keingintahuan mendalam dan perasaan bermaknaan; b) kontrol (*control*) yaitu kepercayaan akan kemampuan untuk mempengaruhi peristiwa atau kejadian yang dialami; dan c) tantangan (*challenge*), yaitu keyakinan bahwa perubahan adalah normal bahkan memacu pengembangan”.

Menurut Bartone (2006), *hardiness* merupakan dimensi *personality* yang berkembang pada awal kehidupan dan cukup stabil dari waktu ke waktu, meskipun ia setuju bahwa *hardiness* bisa diubah dan mungkin bila dilatih dalam kondisi (Kobasa, 1979; Maddi & Kobasa, 1984; Nathawata, dkk, 2012: 1).

Pollock (dalam Gebhardt dkk, 2001: 586) menyatakan nilai validitas prediktif dari konsep *hardiness* akan semakin baik apabila lebih fokus pada bidang tertentu. Pollock dan Duffy (dalam Gebhardt, dkk, 2001) kemudian mengembangkan *Health Related Hardiness Scale/ HRHS*). Untuk mengukur tingkat *health hardiness* seseorang, Walston dan Abraham (dalam Gebhardt, dkk, 2001) mengembangkan Revisi Kesehatan Sifat tahan banting Inventory (RHHI-24) ditemukan terdiri dari empat sisi stabil dan dapat diandalkan yaitu: (1) Nilai Kesehatan, (2) *Internal Health Locus of Control*, (3) *External Health Locus of Control* dan (4) *Perceived health competence*. Keempat aspek dalam *The Revised Health Hardiness Inventory (RHHI-24)* tersebut merupakan bagian dari tiga komponen dasar dari *hardiness*. Pada konsep kesehatan maka *control* dapat diartikan sebagai rasa penguasaan diri dalam menghadapi stressor dalam bidang kesehatan seperti sakit, obesitas. *Challenge* dapat diartikan kemampuan untuk mengapresiasi stresor dalam bidang kesehatan sebagai hal positif yang baik untuk pengembangan diri. *Commitment* dapat diartikan kesungguhan untuk menghadapi stressor dalam bidang kesehatan hingga tuntas.

Berdasarkan pengertian dan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *health hardiness* merupakan gaya atau pola kepribadian yang terkait dengan kondisi seseorang ketika menghadapi stres atau tekanan dalam bidang kesehatan, yang ditandai dengan tiga aspek yaitu *control* yang merupakan rasa penguasaan diri dalam menghadapi stressor dalam bidang kesehatan; *challenge* yang merupakan kemampuan untuk mengapresiasi stressor dalam bidang kesehatan; serta *commitment* sebagai kesungguhan untuk menghadapi stressor dalam bidang kesehatan hingga tuntas.

## 2. Indikator *Health Hardiness*

Revisi Kesehatan Sifat tahan banting Inventory (RHHI-24) ditemukan terdiri dari empat sisi stabil dan dapat diandalkan antara lain: (1) Nilai Kesehatan (*Health value*), (2) *Internal Health Locus of Control*, (3) *External Health Locus of Control* dan (4) *Perceived Health Competence* (Gebhardt, dkk, 2001: 579).

- a. Nilai kesehatan (*health value*) dapat beroperasi sebagai mediator atau moderator antara tahan banting dan perilaku kesehatan (Baron & Kenny, 1986 dalam Harris, 2004). Nilai kesehatan sebagai moderator akan menjelaskan kondisi di mana tahan banting berhubungan dengan perilaku kesehatan (yaitu, kondisi nilai kesehatan tinggi atau rendah). Nilai kesehatan sebagai mediator akan menentukan bagaimana tahan banting sebenarnya berefek pada partisipasi dalam kesehatan perilaku (misalnya, tahan banting mengarah ke masalah kesehatan yang tinggi, yang pada mengubah, mempromosikan perilaku sehat). Temuan penelitian bertentangan pada hubungan antara nilai kesehatan dengan

perilaku kesehatan, menengahi variabel perilaku tahan banting kesehatan (*health hardiness*) dan manfaat pemeriksaan lebih lanjut (dalam Harris, 2004: 382).

- b. *Internal Health Locus of Control* merupakan derajat kepercayaan individu bahwa kesehatan mereka dikendalikan oleh faktor internal. Burish dkk (1984) melakukan sebuah penelitian yang menemukan bahwa dalam situasi medis di mana kendali pribadi lebih sedikit menguntungkan dibandingkan kendali eksternal. Beberapa penelitian sebelumnya juga melaporkan bahwa orang-orang dengan *internal locus of control* cenderung untuk mendapatkan keuntungan lebih dari intervensi psikologis dibandingkan orang dengan orientasi eksternal (misalnya, Carlson, 1977; Johnson & Meyer, 1974; Burish, 1984). Satu penjelasan untuk hasil penelitian ini adalah bahwa secara internal orientasi seseorang lebih cenderung menginginkan kontrol dan menjadi lebih termotivasi untuk terlibat secara aktif dalam upaya yang akan memungkinkan mereka untuk mendapatkan atau mendapatkan kembali *control*. Sedangkan motivasi tersebut dapat menjadi ciri khas sehat secara fisik atau individu yang sakit akut, sangat mungkin bahwa hal itu tidak berlaku untuk individu sakit kronis (dalam Burish, dkk, 1984: 326).
- c. *External health locus of control* merupakan keyakinan individu dalam mempersepsikan terhadap sumber-sumber penyebab peristiwa-peristiwa yang berhubungan dengan kesehatan. *External Health locus of control* merupakan derajat kepercayaan individu bahwa kesehatan

mereka dikendalikan oleh faktor eksternal. *External Health locus of control* juga didefinisikan sebagai harapan umum tentang kesehatan seseorang dikendalikan oleh di luar dirinya (Morowatisharifabad, ddk, 2009 dalam Egan, ddk., 2009). Menurut Rodin (2009 dalam Egan, ddk., 2009) seseorang yang memiliki *control* yang tinggi mungkin memiliki kesehatan yang lebih baik, karena dia lebih mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatan (Egan, ddk., 2009: 338).

Individu yang berorientasi eksternal dapat mempertahankan keadaan psikologis yang lebih positif, karena mereka tidak mencoba untuk mengendalikan lingkungan mereka, dan mengurangi tingkat terjadinya resiko frustrasi. Mengingat situasi ini, secara eksternal berorientasi pada keadaan pasien mungkin lebih reseptif dibandingkan pasien yang berorientasi internal. Berbagai penelitian dari bidang kesehatan menemukan bahwa orientasi eksternal memainkan peran pada produktif dalam mempromosikan kesehatan mereka (dalam Burish, ddk, 1984: 327).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nagy dan Wolfe (1983 dalam Burish, 1984) juga telah mempresentasikan data yang menunjukkan bahwa untuk beradaptasi dengan lingkungan di mana kontrol pribadi sulit atau tidak mungkin untuk di amati, individu yang mengalami sakit kronis dapat mengubah lokus kesehatan mereka untuk pengendalian orientasi dari waktu ke waktu dalam arah peningkatan eksternalitas. Orientasi eksternal mengurangi tekanan yang terkait dengan kurangnya kontrol dan meningkatkan kemungkinan bahwa

pasien akan mudah mengikuti saran dari staf medis (orang lain yang kuat) tentang memperlakukan ment dan gaya hidup perubahan. Spekulasi dan data dari penelitian ini menunjukkan pertentangan dengan apa yang secara umum sebagaimana yang telah diasumsikan bahwa orientasi eksternal mungkin memiliki beberapa keuntungan untuk pasien yang menderita penyakit kronis tertentu (dalam Burish, dkk, 1984: 329).

- d. *Perceived health competence* merupakan kemampuan individu dalam merasakan bahwa dirinya mengelolah kesehatan secara efektif, ukuran kompetensi yang dirasakan pada khususnya tingkat menengah. Sejak perkembangannya Smith pada tahun 1995 melakukan sebuah penelitian didasarkan pada persepsi kompetensi pada kesehatan (*perceived health competence*) yang telah berkembang dengan pesat di tahun terakhir, memberikan wawasan kompetensi kesehatan pribadi. Persepsi kompetensi pada kesehatan memiliki dampak yang signifikan menunjukkan bahwa persepsi kompetensi pada kesehatan mempengaruhi kondisi kesehatan melalui hambatan terhadap akses informasi kesehatan. Selain itu, dampak dari persepsi kompetensi pada kesehatan telah diindikasikan dalam depresi pada pasien dengan peredaran darah (Lennon, dkk., 2002), mental dan kesejahteraan sosial penderita diabetes tipe 2 (Elasy, dkk., 2000), kepuasan pasien wanita menopause (N = 46) (Fraley, dkk., 2002), SF-36 pasien jantung (n = 93) (Salyer, dkk., 2002), dan penderita diabetes tipe 2 (dalam Togari, dkk., 2004: 184).

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Smith dkk (1995) dan Marks dkk (1999) menemukan bahwa penyakit kronis merupakan penentu utama dari persepsi kompetensi pada kesehatan, dan Marks dkk (1999) juga menunjukkan bahwa skor persepsi kompetensi pada kesehatan rendah terkait dengan rendah pendapatan dan tingkat pendidikan yang rendah (Togari, dkk., 2004: 185).

Selain itu, Lusk, dkk (1995) mencatat bahwa pendidikan tinggi secara konsisten memprediksi skor yang lebih tinggi. Mereka yang pendidikan kurang cenderung memiliki skor lebih rendah daripada kelompok lain (mulai dari kedelapan kelas untuk lulus gelar) dari gaya hidup mempromosikan kesehatan, aktualisasi diri, dan dukungan interpersonal. Mereka yang memiliki gelar sarjana dinilai lebih tinggi pada manajemen stres, olahraga, dan tanggung jawab kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa orang-orang yang lebih terdidik, semakin besar kemungkinan mereka untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka. Tujuan diadakannya rencana pendidikan adalah untuk menyediakan pasien dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mengasumsikan tanggung jawab untuk perawatan mereka sendiri, apakah itu dalam penanganan penyakit atau promosi kesehatan (Osman, 1996 dalam Bass, 1989). Namun, peningkatan pengetahuan, bagaimana pun tidak selalu memprediksi gaya hidup yang lebih baik (Bass, 1989: 34).

Persepsi kompetensi pada kesehatan telah ditemukan untuk secara konsisten berkorelasi positif dengan berbagai langkah-langkah umum

yang terkait dengan keadaan kesejahteraan positif dan penyesuaian mental. Selain itu, persepsi kompetensi kesehatan juga telah berkorelasi negatif dengan langkah-langkah yang biasanya menunjukkan kurangnya penyesuaian, gejala seperti depresi dan emosi negatif (Smith, dkk., 1995 dalam Bass, 1989). Salah satu ujian penting untuk validitas pada skala persepsi pada kompetensi kesehatan membuktikan bahwa individu yang merasakan dirinya kompeten dalam perawatan kesehatan mereka melihat diri mereka sebagai kurang rentan terhadap penyakit (Smith, dkk., 1995; Bass, 1989: 44-45).

Berdasarkan pemaparan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dalam ketahanan kesehatan terdapat beberapa indikator antara lain nilai kesehatan (*health value*) yaitu mediator yang menentukan bagaimana ketahanan dalam kesehatan berefek pada partisipasi di kesehatan; *internal health locus of control* yaitu keyakinan individu bahwa kesehatan dikendalikan oleh faktor internal; *external health locus of control* yaitu keyakinan individu dalam menerima faktor eksternal yang mempengaruhi kesehatan; serta *perceived health competence* yaitu persepsi individu bahwa diri mereka mampu mengelola kesehatan secara efektif.

### **3. Fungsi *Health Hardiness***

Menurut Kobasa dan Maddi tentang apa yang membedakan manusia yang tetap sehat adalah kepribadian yang tegak. Mereka meyakini bahwa keteguhan jiwa (*hardiness*) akan menghadang respon fisiologis tubuh terhadap kejadian-kejadian dalam hidup yang menegakkan sehingga mengurangi peluang untuk jatuh sakit 50 persen (Fabella, 1993: 35).

Kobasa dan Maddi menambahkan tentang ciri-ciri manusia yang tangguh. Menurut Kobasa dan Maddi, manusia yang tahan stres telah diamati memiliki sejumlah sikap tertentu terhadap hidup terbuka, perubahan, bertanggung jawab dalam apa saja yang dia lakukan, dan naluri untuk mengendalikan peristiwa. Mereka memperoleh nilai yang tinggi dalam hal “tantangan” (memandang perubahan sebagai satu tantangan yang mengganti ancaman), sikap “tanggung jawab” (sebagai ganti lepas tangan), dan “mengendalikan” (sebagai ganti ketidakberdayaan) (Fabella, 1993:35).

Dari ketiga ciri tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Maddi menemukan bahwa sikap kelompok yang lebih sehat terhadap perubahan (tantangan) yang tampaknya menjadi faktor pelindung terpenting dan diikuti ketat oleh tanggung jawab. Mereka yang mendapat nilai tinggi untuk tantangan bersedia menanggung resiko tertentu, tetapi bukan resiko yang keterlaluan. Mereka terlihat lebih cenderung mengubah petaka menjadi sesuatu yang menguntungkan dengan demikian menurunkan kadar stres (Mines, 1981 dalam Fabela, 1993; 35).

Dalam hal tanggung jawab atau komitmen, kelompok yang sehat didapati melibatkan diri dalam berbagai kegiatan hidup dan tidak terkucil dari masyarakat. Mereka berperan serta dan lebih banyak melibatkan diri dalam pekerjaan maupun tanggung jawab keluarga, karena mereka yakin kegiatan-kegiatan tersebut menarik. Sebagai ganti dari memiliki perasaan tak berdaya dan terikat, kelompok yang sehat ini lebih percaya diri dan memiliki pengaruh yang nyata pada lingkungannya (Pines, 1981; Fabela, 1993: 35-37).

Ketahanan psikologis atau *health hardiness* dapat membantu seseorang dalam mengelolah stres yang dialami. Penelitian tentang ketahanan psikologis terutama adalah kontribusi dari Kobasa (1979) dan koleganya yang menyelidiki para pebisnis eksekutif yang memiliki ketahanan terhadap penyakit walaupun mereka mengalami beban stres yang berat (Sukmono, 2009). Tiga perangai utama yang membedakan ketahanan psikologis para eksekutif tersebut, yaitu:

a. Komitmen yang tinggi

Para eksekutif tangguh ini yakin sekali pada apa yang mereka lakukan dan melibatkan diri sepenuhnya terhadap pekerjaan dan situasi kerja. Mereka tidak pernah mencoba untuk menjauhkan diri dari situasi dan pekerjaan mereka.

b. Tantangan yang tinggi

Para eksekutif yang tangguh percaya bahwa perubahan merupakan hal yang normal. Mereka tidak terpaku pada kondisi stabil saja, tetapi terantang untuk mengatasi atau melakukan perubahan.

c. Pengendalian yang kuat terhadap hidup

Para eksekutif yang tangguh percaya dan bertindak dengan keyakinan bahwa diri mereka sendirilah yang menentukan *reward* dan hukuman (ganjaran positif dan negatif) yang mereka terima dalam hidup ini.

Hal yang sama juga terdapat pada sebuah penelitian lainnya ditemukan bahwa individu yang memiliki ketahanan psikologis yang baik cenderung memiliki hasil kinerja dan prestasi yang baik. Hal tersebut selaras dengan

penelitian yang dilakukan pada sejumlah 278 karyawan Bank membuktikan bahwa pada karyawan Bank yang memiliki kepribadian *hardiness* akan diikuti dengan prestasi kerja yang baik. Para karyawan yang memiliki kepribadian *hardiness* mampu mengatasi tekanan-tekanan dalam pekerjaan dalam pekerjaan serta mampu mengelolah stres kerja dengan cara mengubah stressor negatif menjadi suatu tantangan yang positif menuju perubahan yang lebih baik. Para karyawan tersebut memandang suatu masalah yang terjadi di dalam pekerjaan bukan sebagai suatu ancaman pada keamanan melainkan suatu kesempatan untuk lebih berkembang dan tumbuh serta dapat mencapai prestasi kerja yang baik (Olivia, 2014: 126).

Dalam salah satu penelitian juga menyebutkan kepribadian tahan banting (*hardiness*) membuat kehidupan seseorang menjadi bermakna. Hal tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Nurhidayah dan Hidayati (2009: 62) pada 12 orang wanita sekaligus istri yang menjadi pekerja buruh pabrik PT Bosaeng Jaya Bantar Bekasi membuktikan bahwa terdapat hubungan positif antara ketabahan dengan kebermaknaan hidup. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi ketabahan, maka kebermaknaan hidup semakin tinggi pula, dan begitu juga sebaliknya.

Hal yang senada juga dilakukan Sari (2013: 311) dalam penelitiannya pada sejumlah wanita yang menjadi ibu, istri juga sekaligus pekerja yang memiliki beban dan peran yang berbeda-beda. Hasil penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *hardiness* dengan *problem focused coping*. Hal tersebut menunjukkan bahwa wanita yang memiliki

ketahanan yang tinggi memiliki kemampuan menyelesaikan masalah yang baik dan lebih memfokuskan pada masalah dan peran yang dihadapi.

Ketahanan psikologis juga diperkirakan memberikan sumbangsih dalam penyesuaian diri individu. Hasil penelitian tentang hubungan antara kematangan emosi dan *hardiness* dengan penyesuaian diri menantu perempuan yang tinggal di rumah ibu mertua menunjukkan bahwa aspek ketahanan memberikan pengaruh dominan dibandingkan kematangan emosi pada wanita dalam melakukan penyesuaian diri. Dari hasil analisis, peneliti menemukan bahwa variabel *hardiness* terdapat pada diri menantu perempuan tersebut hasil wawancara. *Commitment* yang dimiliki oleh menantu perempuan dalam penelitian adalah keyakinan besar dalam dirinya untuk membentuk keluarga secara utuh. *Control* yang dimiliki oleh menantu perempuan digambarkan sebagai bentuk kemampuan untuk selalu dalam kondisi kuat saat mengalami kondisi tertekan di rumah mertua. Dan *challenge* yang dimiliki oleh menantu perempuan muncul sebagai suatu sikap penerimaan diri untuk secara ikhlas menerima perubahan yang terjadi dalam hidupnya (Fitroh, 2011: 93-94).

Selain itu, sebuah penelitian lainnya ditemukan bahwa individu yang memiliki ketahanan psikologis yang baik cenderung memiliki hasil kinerja dan prestasi yang baik. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan pada sejumlah 278 karyawan Bank membuktikan bahwa pada karyawan Bank yang memiliki kepribadian *hardiness* akan diikuti dengan prestasi kerja yang baik. Para karyawan yang memiliki kepribadian *hardiness* mampu mengatasi tekanan-tekanan dalam pekerjaan dalam pekerjaan serta mampu mengelolah stres kerja dengan cara mengubah stressor negatif menjadi suatu tantangan yang positif

menuju perubahan yang lebih baik. Para karyawan tersebut memandang suatu masalah yang terjadi di dalam pekerjaan bukan sebagai suatu ancaman pada keamanan melainkan suatu kesempatan untuk lebih berkembang dan tumbuh serta dapat mencapai prestasi kerja yang baik (Olivia, 2014: 126).

Beberapa komponen dari *health hardiness* seperti *commitment*, *control* dan *challenge* berkontribusi dalam mengurangi gangguan mental pada beberapa mahasiswa Universitas Payame Iran. Mahasiswa yang memiliki tingkat ketahanan yang baik memandang beberapa kejadian yang berpotensi terhadap stres menjadi menyenangkan dan bermakna. Hal tersebut membuktikan bahwa ketahanan jiwa memiliki korelasi yang signifikan dengan kepribadian sehat. Ketahanan dalam kesehatan (*health hardiness*) juga mengembangkan beberapa sifat positif seperti ekstrasversi, resiliensi, optimis dalam menghadapi peristiwa (Mostafaei, 2012: 1155).

Ada panorama besar penelitian menunjukkan bahwa sifat tahan banting secara positif berhubungan dengan meringankan hasil kesehatan fisik dan kesehatan mental (Greene dan Nowack, 1995; Benishek, 1996 dalam Nathawa, 2012). Kobasa (1982) dan rekan-rekannya juga telah menyarankan bahwa *hardy* orang mungkin lebih memilih untuk mengandalkan mengatasi transformasional aktif, yang mengubah stres menjadi pengalaman jinak dengan cara *problem focused coping*. Sebaliknya, orang yang rendah di tahan banting dapat memilih untuk menggunakan strategi coping regresif seperti kognitif dan perilaku penarikan dan penolakan yang tidak mengubah situasi atau memecahkan masalah dan bahkan dapat meningkatkan masalah emosional dan ketidakmampuan menyesuaikan diri. Akhirnya, individu akan berhasil dalam mengatasi masalah

interpersonal mungkin jika seseorang memiliki kepribadian yang tangguh (Nathawa, 2012: 5).

Sifat tahan banting juga telah dikaitkan dengan tingkat seseorang dengan *positive effect*. Fungsi psikologis seseorang terdiri dari dua dimensi independen, positif dan negatif yang saling mempengaruhi satu sama lain (Bradburn, 1969 dalam Nathawa, 2012). *Positive effects* terutama muncul jika berkaitan dengan rasa kesejahteraan dan kebahagiaan, keterlibatan dalam lingkungan, kontak sosial dan minat aktif di kehidupan sehari-hari (Bradburn, 1969 dalam Nathawa, 2012). Beberapa temuan menunjukkan hubungan yang erat antara sifat tahan banting dan *positive effect*. Misalnya, hubungan antara *hardiness* dengan kemampuan untuk memiliki pandangan positif tentang kehidupan (Engel, Nadine, Sahyoun, Jackson dan Siewerdt, 2009 dalam Nathawa, 2012). Dalam penelitian lain, *hardiness* dikaitkan dengan sikap positif terhadap sekolah, instruktur, dan kemampuan individu dalam menyatakan kepuasan pada kehidupan (Maddi et al, 2009; Nathawa, 2012: 5).

Selain itu, sifat tahan banting (*health hardiness*) telah ditemukan secara signifikan terkait dengan kecerdasan emosional (Maddi, 1967; Keen, 1970). Bartone (2006) menemukan bahwa orang-orang yang tinggi pada sifat tahan banting juga tinggi pada dimensi seperti keaslian, keterbukaan, kesadaran diri serta kesadaran dunia sosial, serta dimensi berhubungan erat dengan konsep kecerdasan emosional (Goleman, 1998; Salovey & Mayer, 1990 dalam Nathawa, 2012). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan negatif dengan tahan banting. Maddi dkk (2009 dalam Nathawa, 2012) menemukan bahwa tahan banting secara negatif berhubungan dengan depresi,

kecemasan, dan permusuhan, serta perasaan dan pikiran lain yang menyebabkan stres. Tahan banting (*hardiness*) juga telah terkait dengan tingkat yang lebih rendah kompetitif kecemasan pada atlet (Richard, Evans dan Hanton, 2003) (dalam Nathawa, 2012: 6-7).

Dalam hal lain, *health hardiness* juga berkontribusi dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan seseorang. Penelitian yang mempelajari hubungan antara kecemasan dan kesulitan dalam regulasi emosi dengan kesehatan umum dan tahan banting psikologis pada 160 siswa Islam Azad University, Tonekabon Cabang (2011-2012). Temuan dalam penelitian ini menunjukkan pentingnya ketahanan dalam menjaga siswa dari kecemasan dan regulasi emosi serta menjaga siswa untuk tetap sehat (Sajadi, dkk., 2012: 117).

Penelitian yang cukup besar menunjukkan bahwa pekerjaan dan stres kehidupan berkontribusi, meskipun sederhana dalam kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis (misalnya, Cohen, Tyrrell, & Smith, 1991; Taylor, 1990; Monroe, 1983; Rabkin & Struening, 1976 & Dohrenwend, 1974 dalam Schwartz, 1989). Salah satu pendekatan untuk memahami ini kecil, terdapat hubungan antara stres dan status kesehatan memiliki berperan dalam mengeksplorasi variabel yang secara langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi hubungan stres - penyakit (Schwartz, 1989: 1).

Selain itu, konstruk kepribadian tahan banting telah menghasilkan bunga yang cukup besar dalam psikologi kesehatan dan sastra kedokteran perilaku sebagai moderator dari hubungan stres - penyakit (Kobasa, 1979; Kobasa 1982a, 1982b, Kobasa, Maddi, & Courington, 1981; Kobasa, Maddi & Kahn, 1982c dalam Schwartz, 1989). Kepribadian tahan banting biasanya dikonseptualisasikan

sebagai multi-dimensi yang terdiri dari *internal locus of control* (vs berdaya), komitmen untuk bekerja dan kegiatan hidup (vs keterasingan), dan persepsi dari perubahan hidup dan tuntutan sebagai hal yang menantang (vs ancaman). Hasil dari perkembangan studi retrospektif dan prospektif telah meneliti hubungan antara *hardiness* dan penyakit dengan mediator stres lain yang dikenal termasuk jenis perilaku A (contrada, 1989; Kobasa, Maddi & Zola, 1983; Schmied & Lawler, 1986; Rhodewalt & Agustdottir, 1984; Nowack, 1986 dalam Schwartz, 1989); dukungan sosial (Ganellen & Blaney, 1984; Kobasa & Puccetti, 1983 dalam Schwartz, 1989), dan olahraga serta kebiasaan kesehatan (Kobasa, Maddi & Puccetti, 1982d; Roth, Wiebe, Fillingim, dan Shay, 1989; Wiebe & McCallum, 1986; Nowack, 1991 dalam Schwartz, 1989). Namun, beberapa studi terbaru telah gagal untuk meniru hubungan diprediksi antara sifat tahan banting dan status kesehatan (Funk & Houston, 1987; Schmied & Lawler, 1986) (dalam Schwartz, 1989: 1).

Lebih lanjut Individu yang *hardy* mungkin mengalami sedikit sakit karena langsung mengarah ke respon adaptif (misalnya status kesehatan yang meningkatkan kebiasaan gaya hidup, sikap optimis, sistem pendukung sosial yang lebih baik) serta efek negatif dari stres pada status kesehatan secara keseluruhan. Dalam sebuah studi ditemukan bahwa individu dengan *hardiness* yang tinggi merespons kondisi stres yang tinggi dengan lebih positif dibandingkan individu dengan *hardiness* yang rendah. Individu yang memiliki tingkat *hardiness* yang tinggi cenderung lebih positif dalam situasi stres tinggi daripada situasi stres rendah, sedangkan individu yang memiliki tingkat *hardiness* yang rendah lebih positif dalam menghadapi situasi stres yang rendah daripada dalam situasi stres

yang tinggi. Sebagai contoh, individu yang hardy memberikan penilaian untuk adaptif kognisi yang berhubungan dengan reaktivitas psikofisiologis yang lebih rendah untuk berbagai stresor di tempat kerja dan rumah (Schwartz, 1989: 2-3).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hadjan (2003: 36) menemukan bahwa kepribadian tahan banting berperan terhadap gangguan somatisasi, dan peranan tersebut tidak terlepas dari adanya stressor kehidupan sebagai faktor pemicu. Penelitian yang dilakukan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang berjumlah 212 subjek, menemukan bahwa pertama, harga diri, kemandirian, dan kepribadian tahan banting terbukti membentuk kualitas individu dalam membentuk kepribadian. *Kedua*, kepribadian tahan banting terbukti memberikan efek yang signifikan terhadap gangguan somatisasi. *Ketiga*, dimensi kepribadian berupa harga diri, kemandirian, dan kepribadian tahan banting sebagai satu kesatuan pada variabel laten lebih menjelaskan gangguan somatisasi dibandingkan dengan dimensi kepribadian jika dilihat sebagai konstruk yang terpisah satu sama lain.

Individu yang memiliki ketahanan psikologis diduga lebih mampu menahan efek negatif dari stres kehidupan, dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat ketahanan (*health hardiness*) yang rendah cenderung menjadi rentan terhadap penyakit. Sebuah penelitian yang dilakukan pada 150 remaja untuk mengukur tingkat stres dan efeknya terhadap kesehatan membuktikan bahwa remaja yang memiliki ketahanan yang tinggi cenderung lebih mampu berinteraksi dengan berbagai peristiwa stres dalam kehidupan stres serta kesehatan yang baik (Sheppred & Kashani, 1991: 747).

Pada umumnya korelasi positif antara sifat tahan banting dan praktek kesehatan umum telah banyak dilaporkan. Namun, penelitian yang memfokuskan pada hubungan antara sifat tahan banting dan perilaku latihan sebagai perilaku kesehatan terisolasi menghasilkan hasil yang kurang positif. Dalam ulasannya, Funk mengidentifikasi beberapa studi (Kobasa, dkk., 1982b; Nagy dan Nix, 1989; Roth, dkk., 1989 dalam Gebhardt, 2001) yang menunjukkan bahwa latihan dan tahan banting memiliki efek independen terhadap kesehatan, dan olahraga tidak memiliki menengahi efek dalam hubungan tahan banting-kesehatan (Funk, 1992; Gebhardt: 2001: 580).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa *health hardiness* dapat berfungsi untuk memberikan efek independen terhadap kesehatan, mampu menahan efek negatif dari stres kehidupan, meningkatkan kualitas individu dalam membentuk kepribadian. Selain itu, kepribadian tahan banting terbukti memberikan efek yang signifikan terhadap gangguan somatisasi, serta berkontribusi dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan seseorang.

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi *Health Hardiness***

Beberapa ahli telah meneliti manfaat dukungan faktor sosial seperti keluarga, sahabat, rekan sekerja, saudara seiman, dan jaringan persahabatan yang lebih luas dalam melindungi seseorang dari serangan penyakit. Kekuatan dukungan ini berpaut erat di dalam kepribadian seseorang dan tanggung jawabnya. Menurut berbagai studi, perlindungan yang paling kuat dari semuanya adalah keeratan hubungan antara suami dan istri. Dalam salah satu studi, 10.000 orang pria berkeluarga dengan usia 40 tahun ke atas yang dinyatakan memiliki

faktor resiko untuk penyakit jantung, dan kemudian ditanyai berbagai pertanyaan dalam bentuk kuesioner, yang salah satu isinya adalah “Apakah istri anda menunjukkan kasihnya kepada anda?”. Diantara pria yang berisiko tinggi, yaitu mereka yang merasa memiliki tingkat kolestrol darah yang tinggi, elektrokardiogram yang abnormal, dan tingkat kekhawatiran yang tinggi lebih sedikit suami yang istrinya bersifat mendukung dan penyayang yang menderita serangan jantung daripada mereka yang beristikan wanita yang agak acuh (Pines, 1981; Fabela, 1993: 38-39).

William Gladstone menjelaskan “Hanya dengan minat yang seimbang seorang individu dapat terlindung dari stres yang merugikan atau ancaman ketagihan dalam suatu bidang tertentu. Kehilangan kekasih harus dihadapi dalam setiap hubungan dan ketagihan manusia. Hal ini telah menjadi sesuatu yang tetap dalam pengalaman manusia: kematian yang tak terhindarkan. Hanya oleh melibatkan diri dalam ketiga lingkaran hidup-bekerja, kasih, dan bermain, akan mungkin mengurangi efek negative peristiwa kematian pada salah satu lingkaran. Partisipasi yang seimbang pada ketiga lingkaran hidup tersebut membuat banyak pengalaman ditinggal kekasih, dan segi individu secara keseluruhan, merupakan kematian-kematian “parsil” yang kecil yang tidak begitu pahit dibandingkan dengan satu kehilangan secara total maknanya sama dengan kematian kepribadian seseorang (Gladstone, 1978 dalam Fabela, 1993: 37).

Salah satu jalur melalui di mana tahan banting diharapkan dapat meningkatkan kesehatan adalah praktek gaya hidup sehat (Funk, 1992 dalam Gebhardt, 2001). Individu dengan kepribadian *hardy* diasumsikan berlatih lebih perilaku kesehatan dibandingkan mereka yang tidak memiliki karakteristik ini.

Hasil empiris tampaknya, pada sebagian ilmuwan mendukung gagasan ini. Sebagai contoh, Pollock mempelajari 244 orang dewasa, termasuk penanganan pasien yang menderita penyakit kronis, dan menemukan hubungan yang signifikan ( $r = 0.23$ ) antara kehadiran tahan banting dan partisipasi kegiatan promosi kesehatan (Pollock, 1989) (Gebhardt, dkk, 2001: 579-580).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *health hardiness* antara lain dukungan sosial yang dari keluarga, teman sebaya, lingkungan masyarakat, minat dari individu yang seimbang dapat terlindung dari stres, serta pola atau gaya hidup yang sehat.

### 5. Pandangan Islam Tentang *Health Hardiness* (Ketahanan Dalam Kesehatan)

Dalam kehidupan sehari-hari, manusia tidak dapat terhindar dari berbagai tekanan dan permasalahan kehidupan yang menyebabkan seseorang akan mengalami stres. Pada umumnya, masalah dan berbagai tekanan yang dihadapi manusia merupakan ulah tangan manusia sendiri. Namun, permasalahan dan tekanan tersebut selalu berpasangan dengan suatu penyelesaian. Adapun penyelesaian masalah stres atau tekanan yang dialami individu dapat dijelaskan dari ayat berikut ini (Agoes, dkk., 2003: 23):

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿١٢١﴾ لِّكَيْلَا تَأْسَوْا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا آتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴿١٢٢﴾

Artinya:

Tiada suatu bencanapun yang menimpa di bumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis dalam kitab (Lauhul Mahfuzh) sebelum Kami menciptakannya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah. (Kami jelaskan yang demikian itu) supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu. dan Allah tidak menyukai Setiap orang yang sombong lagi membanggakan diri (Q.S. Al-Hadid: 22-23)

Ayat di atas menjelaskan bahwa setiap permasalahan dan tekanan yang dihadapi berasal dari perbuatan manusia sendiri. Lebih lanjut, ayat tersebut juga memberikan penjelasan bahwa setiap permasalahan yang dihadapi, pasti terdapat suatu penyelesaian yang telah ditakdirkan oleh Allah bagi mereka yang mau berusaha. Salah satu faktor psikologis yang dapat mengurangi stres adalah ketabahan (*hardiness*). Dalam pandangan Islam, konsep ketabahan atau ketahanan yang dimiliki oleh seorang muslim menandakan dirinya berada pada puncak keimanan dan memiliki keyakinan yang paling tinggi, mengimani ketetapan Allah yang baik atau buruk bahwa hal tersebut benar datangnya dari Allah, maka akan kecillah berbagai peristiwa yang dihadapinya. Individu tersebut berserah diri kepada Allah, hatinya akan merasa tenang, raganya akan ringan karena kesabarannya menerima musibah, ridha kepada Allah, dan tunduk menerima ketentuan- ketentuan-Nya (Ulwan, 2012: 27-28).

Dalam bidang kesehatan, ketahanan atau ketabahan (*health hardiness*) yang dimiliki individu akan membuat individu mampu beradaptasi dan melakukan penyelesaian terhadap tekanan tersebut secara baik dan efektif. Dalam meningkatkan ketahanan dalam kesehatan (*health hardiness*) terdapat empat aspek antara lain: *health value*, *internal health*

*locus of control*, *external health locus of control*, dan *perceived health competence*.

Komponen pertama dari *health hardiness* adalah *health value* yang merupakan mediator atau moderator antara tahan banting dan perilaku kesehatan (Baron & Kenny, 1986). Nilai kesehatan sebagai moderator akan menjelaskan kondisi di mana tahan banting berhubungan dengan perilaku kesehatan (yaitu, kondisi nilai kesehatan tinggi atau rendah) (dalam Harris, 2004: 382).

Prinsip mediator dalam kesehatan dalam sudut pandang Islam telah dijelaskan bagaimana Islam mengatur pola dan gaya hidup sehat menjadi sebuah kebiasaan dan karakter dalam diri seseorang. Seperti sabda Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh Imam Ahmad, At-Tirmidzi, yaitu (Ulwan, 2012: 164-165):

“Tidaklah seorang anak Adam memenuhi tempat yang paling jelek kecuali perutnya, cukuplah bagi anak Adam beberapa suap makanan yang bisa menegakkan tulang rusuknya. Namun, bila ia terpaksa melakukannya, maka hendaklah sepertiga (isi lambungnya) untuk makanan, sepertiga untuk minuman, dan sepertiga sisanya untuk udara”

Perilaku kesehatan dalam Islam tidak hanya menjelaskan terkait masalah makan dan minum, Islam mengatur perilaku kesehatan seseorang sampai pada urusan tidur. Adapun petunjuk Nabi SAW dalam masalah tidur: yaitu duduk dengan bersandar pada sisi pundak sebelah kanan, karena tidur dengan bersandar pada sisi kiri bisa membahayakan jantung dan menyempitkan pernapasan (Ulwan, 2012: 165).

Komponen kedua dari *health hardiness* adalah *internal health locus of control*. *Internal health locus of control* merupakan derajat

kepercayaan individu bahwa kesehatan mereka dikendalikan oleh faktor internal (Burish, dkk., 1984: 329). Dalam Islam, pengendalian diri sendiri untuk menjaga kesehatan dapat dijelaskan dari perilaku membentengi diri dari penyakit menular. Seperti hadist yang diriwayatkan oleh Imam Muslim, Ibnu Majah, dan selainnya dari hadist Jabir bin Abdillah bahwa di dalam utusan bani Tsaqif ada seseorang lelaki yang berpenyakit kusta. Maka nabi SAW mengirim surat kepadanya yang berisi “*Pulanglah kamu, sungguh kami telah membaikatmu*”. Selain itu, di dalam Shahihain dari Abu Hurairah, ia berkata bahwa rasulullah SAW bersabda (Ulwan, 2012: 166):

لايوردن ممرض على مصح

Artinya: “Janganlah sekali-kali orang yang sakit tersebut mendatangi orang yang sehat”.

Selanjutnya komponen ketiga dari *health hardiness* adalah *external health locus of control* yaitu keyakinan individu dalam mempersepsikan terhadap sumber-sumber penyebab peristiwa-peristiwa yang berhubungan dengan kesehatan. Hal yang sama juga dijelaskan lebih lanjut dalam hadist Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh Imam Muslim “Mukmin yang kuat itu lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada mukmin yang lemah”. Oleh karena itu, Islam selalu menyerukan kepada umatnya untuk membiasakan diri untuk berolahraga seperti berenang, melempar, dan menunggang kuda dalam menjaga kesehatan jasmani dan rohani (Ulwan, 2012: 168).

Komponen terakhir dari *health hardiness* adalah *perceived health competence*. Secara singkat *perceived health competence* merupakan kemampuan individu dalam merasakan bahwa dirinya mengelola

kesehatan secara efektif. Dalam Islam, kemampuan dalam mengelolah kesehatan tersebut dapat dilihat dari bagaimana seseorang mengobati dan mencari solusi dari sakitnya guna mempertahankan kesehatan pribadi. Berobat memiliki pengaruh dalam mencegah penyakit dan memberikan kesembuhan. Di dalam Musnad Imam Ahmad, Sunan At-Tirmidzi dan lainnya, Usamah bin Syuraik berkata, “Aku sedang berada di sisi Nabi SAW, kemudian datang seorang Arab. Ia berkata, ‘Wahai Rasulullah, apakah kami harus berobat?’ kemudian beliau menjawab: “Ya wahai hamba Allah, berobatlah. Sesungguhnya Allah tidaklah meletakkan suatu penyakit kecuali juga Dia berikan obatnya, kecuali hanya satu penyakit (Ulwan, 2012: 166).

### **C. Hubungan antara *Health Hardiness* dengan *Parenting Stress***

Stres adalah respon nonspesifik dari tubuh untuk setiap permintaan yang dibuat di atasnya (Selye, 1979 dalam Nathawa, 2012). Stres telah lama diidentifikasi oleh peneliti untuk dimoderasi oleh fisiologis serta berkorelasi dengan aspek psikologis, seperti kondisi lingkungan yang menimbulkan stres sehingga membuat beberapa orang memiliki kemampuan dan keinginan untuk mengatasinya, serta kecenderungan seseorang untuk melihat situasi yang mendatangkan stres (Nathawa, 2012: 4).

Model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004: 302) memberikan perumpamaan bahwa stres pengasuhan disini menunjukkan pengalaman perasaan stres orang tua sebagai sebuah fungsi dari faktor pribadi dalam memecahkan *personal stress* lain yang secara langsung dihubungkan dengan peran orangtua dalam pengasuhan anak. Seperti kesehatan orang tua (*health parent*) yang sampai

pada taraf tertentu, akan menurunkan efektivitas proses pengasuhan orang tua terhadap anak serta dapat mempengaruhi kondisi kesehatan orang tua.

Jeffrey & Beverly juga berpendapat bahwa (Sukmono, 2009: 4-5):

“stres tidak hanya menurunkan kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri, tetapi secara tajam juga mempengaruhi kesehatan seseorang. Hampir semua penyakit fisik yang dialami individu berhubungan dengan stres. Stres meningkatkan risiko terkena berbagai jenis penyakit fisik, mulai dari gangguan pencernaan sampai penyakit jantung, bahkan kelelahan berfikir atau stres pada seseorang dapat mengganggu organ lainnya pula seperti liver dan pankreas”.

Sifat tahan banting telah mendapat perhatian yang luas sebagai variabel kepribadian. Seperti dijelaskan oleh Kobasa (1979 dalam Harris, 2004), konstruk ini terdiri dari tiga kualitas yang saling terkait: kontrol, komitmen, dan tantangan. Kontrol adalah keyakinan bahwa peristiwa kehidupan dan pengalaman dapat dikontrol, diprediksi, dan hasil dari tindakan seseorang. Komitmen adalah keyakinan bahwa aktivitas kehidupan memiliki makna, tujuan, nilai, dan signifikansi untuk diri sendiri. Akhirnya, tantangan adalah keyakinan bahwa hidup Perubahan dipandang sebagai normal dan positif bukan sebagai ancaman. Setidaknya tiga jalur menggambarkan proses melalui darimana tahan banting mempengaruhi kapasitas stres dan mempengaruhi kesehatan. Dua jalur yang pertama mempertimbangkan dampak tahan banting pada penilaian kognitif (Allred & Smith, 1989; Gentry & Kobasa, 1984; Lazarus, DeLongis, Folkman, & Gruen, 1985; Pagana, 1990; Rhodewalt & Zone, 1989; Roth, Wiebe, Fillingim, & Shay, 1989; Wiebe, 1991 dalam Harris, 2004) dari masing-masing peristiwa yang penuh stres dan strategi coping (Blaney & Ganellen, 1990; Cohen & Edwards, 1989; Gentry & Kobasa, 1984; Kobasa, 1982; Nowack, 1989; Pierce & Molloy, 1990; Williams, Wiebe, & Smith, 1992 dalam Harris, 2004) untuk mengelola

peristiwa stres. Penjelasan ketiga untuk hubungan antara tahan banting dengan kesehatan adalah tahan banting berkontribusi dalam meningkatkan perilaku sehat dan menghindari praktek-praktek yang tidak sehat yang pada gilirannya, mengurangi ketegangan dan penyakit (Maddi & Kobasa, 1984; dalam Harris, 2004: 379-380).

Kobasa (1979 dalam Nathawa, 2012) merumuskan istilah tahan banting (*hardiness*) untuk menggambarkan orang-orang yang mengalami derajat stres yang tinggi tanpa penyakit dibandingkan dengan mereka yang menjadi sakit di bawah stres. Peneliti selanjutnya telah menemukan bahwa sifat tahan banting memainkan bagian integral dalam stres penyangga yang pada akhirnya dapat menyebabkan kesehatan yang lebih baik (Collins, 1993; Florian, 1995 dalam Naathawa, 2012). Ketabahan (*health hardiness*) menunjukkan korelasi negatif yang signifikan secara statistik dengan peristiwa kehidupan yang penuh stres, menyimpang perilaku, saring, tidak adanya sekolah dan penggunaan narkoba (Collins, 1993 dalam Nathawa, 2012). Bartone (2006 dalam Nathawa, 2012), dalam hasil penelitiannya pada beberapa tentara menemukan bahwa sifat tahan banting - rasa karakteristik komitmen, kontrol, dan tantangan - memfasilitasi adaptasi dan kinerja dalam pekerjaan stres taruna militer. Meskipun telah banyak studi sebelumnya (Hull, Van Treuren dan Virnelli, 1987; Funk, 1992 dalam Nathawa, 2012), yang juga melaporkan tahan banting (*health hardiness*) menjadi moderator signifikan atau penyangga stres (Bartone, 1989; Contrada, 1989; Kobasa Maddi dan Kahn, 1982; Roth, Wiebe, Fillingim, dan Shay, 1989; Wiebe, 1991) (dalam Nathwa, 2012: 4-5).

Wiebe dan McCallum (1986; Harris, 2004) juga mengusulkan bahwa sifat tahan banting dikaitkan hasil kesehatan melalui perilaku kesehatan. Mereka menemukan bahwa individu rendah tahan banting melaporkan praktik kesehatan yang lebih negatif dalam kondisi stres dibandingkan orang yang memiliki tingkat ketahanan yang tinggi. Selain itu, Pollock, Kristen dan Sands (1990 dalam Harris, 2004) menemukan bahwa pasien dengan hipertensi atau arthritis yang tinggi dalam tahan banting lebih memiliki keinginan yang kuat untuk berpartisipasi dalam kesehatan pendidikan dibandingkan pasien memiliki ketahanan yang rendah. Kobasa, Maddi dan Puccetti (1982) melaporkan bahwa antara tahan banting dan olahraga memiliki efek independen langsung pada penyakit (Harris, 2004: 381).

Berdasarkan model pengasuhan yang dipaparkan Abidin (Ahern, 2004) menyatakan bahwa model pengasuhan orangtua yang menimbulkan stres dapat dicerminkan dalam beberapa aspek salah satunya pada aspek *parent depression* yaitu orang tua mengalami beberapa gejala depresi ringan hingga menengah dan rasa bersalah (kecewa), yang mana pada suatu waktu dapat melemahkan kemampuannya untuk menangani tanggung jawabnya terhadap pengasuhan. Permasalahan ini secara khas dihubungkan dengan tingkatan depresi meliputi keluhan hilangnya energi.

Menurut Jeffrey & Beverly (2002 dalam Sukmono, 2009) dalam batas tertentu, “stres dapat membantu seseorang untuk tetap aktif dan waspada. Akan tetapi, stres yang berlangsung lama dapat melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya dan menyebabkan *distress* emosional seperti depresi, kecemasan,

atau keluhan fisik seperti kelelahan, meningkatnya asam lambung, sakit kepala, sampai tingkat penyakit serius lainnya” (Sukmono, 2009: 2).

Vardi (2001), dalam studinya menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara sifat tahan banting dan gangguan mental seperti kecemasan, depresi dan keluhan somatik. Jadi kita dapat mengatakan bahwa orang yang memiliki dirugikan di bidang komponen kesehatan umum, mereka mungkin memiliki sifat tahan banting yang lebih rendah dalam berurusan dengan peristiwa stres dan penggunaan coping regresi strategi (Sajadi, 2012:123).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hadjan (2003: 36) menemukan bahwa kepribadian tahan banting berperan terhadap gangguan somatisasi, dan peranan tersebut tidak terlepas dari adanya stressor kehidupan sebagai faktor pemicu. Penelitian yang dilakukan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang berjumlah 212 subjek, menemukan bahwa pertama, harga diri, kemandirian, dan kepribadian tahan banting terbukti membentuk kualitas individu dalam membentuk kepribadian. *Kedua*, kepribadian tahan banting terbukti memberikan efek yang signifikan terhadap gangguan somatisasi. *Ketiga*, dimensi kepribadian berupa harga diri, kemandirian, dan kepribadian tahan banting sebagai satu kesatuan pada variabel laten lebih menjelaskan gangguan somatisasi dibandingkan dengan dimensi kepribadian jika dilihat sebagai konstruk yang terpisah satu sama lain.

Mathis dan Lecci (1999 dalam Sheppard & Kashani, 1991), juga menyimpulkan bahwa sifat tahan banting adalah variabel prediktor yang lebih baik untuk kesehatan mental dan terdapat hubungan negatif antara sifat tahan

banting dan jumlah rujukan ke puskesmas. Kobasa dan peneliti lainnya (Maddi, 1990; Wiebe, 1991, Klag dan Bradley, 2004 dalam Sajadi, 2012) menyimpulkan tahan banting adalah sumber kekuatan batin yang dapat mengurangi efek berbahaya dari stres pada kesehatan. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa ada negatif hubungan yang signifikan antara ketahanan dan tahan banting dengan kecemasan dan depresi dan menunjukkan bahwa patuh orang dapat mengatasi jenis efek samping (Inzlicht dan colleagues, 2006 dalam Sajadi, 2012). Kalantar (1998), Verdi (2001) dan Homai (2000) menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara tahan banting psikologis dan gangguan mental kecemasan, depresi dan keluhan fisik (Sajadi, 2012: 119).

Berbagai penelitian yang telah meneliti hubungan antara sifat tahan banting dan psikologis gangguan selain depresi. Keduanya menemukan hubungan langsung antara sifat tahan banting diukur secara global dan tekanan psikologis (Nowack, 1986; Rhodewalt & Agustsdottir, 1984 dalam Sheppred & Khasani, 1991: 740). Selain itu, Hull dkk (1987) telah menunjukkan bahwa hanya komponen tahan banting komitmen dan kontrol memiliki kualitas psikometrik diterima dan memprediksi kesehatan hasil-hasil konsisten (Sheppred & Kashani, 1991: 749).

Ditinjau dari faktor-faktor yang dapat mendorong timbulnya stres pengasuhan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu individu, keluarga, dan lingkungan. Pada tingkatan individu, faktor-faktor tersebut dapat bersumber dari pribadi orang tua maupun anak. Kesehatan fisik orang tua dapat menjadi faktor yang mendorong timbulnya stres pengasuhan, misalnya sakit yang dialami orang tua dan berlangsung dalam jangka panjang. Selain kesehatan fisik, kesehatan

mental dan emosi orang tua yang kurang baik juga dapat mendorong timbulnya stres. Sebaliknya, dari pihak anak faktor-faktor individu yang dapat mendorong stres pengasuhan dapat berupa masalah kesehatan fisik dan problem perilaku. Anak yang sedang menderita sakit pada umumnya akan sangat menyita waktu dan perhatian orang tua. Salah satu dampaknya adalah dapat mengganggu pekerjaan orang tua. Problem penyeimbangan antara tuntutan pekerjaan dan keharusan mengurus anak yang sedang sakit dapat mendorong timbulnya stres (Lestari, 2012: 43).

Perempuan yang bekerja di seluruh dunia bergulat dengan tugas yang menuntut keseimbangan pada peran keluarga dan organisasi (Bhushan & Karpe, 1996 dalam Nathawa, 2012). Meskipun banyak pekerjaan yang telah dilakukan untuk keseimbangan peran keluarga dan tanggung jawab suami-istri, terdapat beberapa upaya yang diambil di seluruh dunia untuk mendefinisikan kembali hubungan pria-wanita dalam berbagi tanggung jawab keluarga, namun belum ada suatu perubahan yang adil dalam sikap dan harapan masyarakat tentang peran laki-laki dan perempuan (Kim & Ling, 2001 dalam Nathawa, 2012). Pekerjaan masih dianggap tanggung jawab utama dari manusia, yang harus menyediakan untuk keluarga, sementara wanita diharapkan untuk mengambil tanggung jawab penting atas dirinya sendiri dari keluarga dan anak-anak (Sahoo & Rath, 2003 dalam Nathawa, 2012: 7-9).

Pada dasarnya, secara alamiah wanita di seluruh dunia telah memiliki untuk bekerja dan tuntutan mengurus keluarga, meskipun mereka merasakan tanggung jawab ganda ini cukup menegangkan, karena dalam banyak kasus mereka jarang menikmati dukungan yang diinginkan dari pasangan mereka dalam

berbagi kewajiban domestik dan tanggung jawab (Haas, 1982 dalam Nathawa, 2012). Namun diharapkan tahan banting sebagai sifat akan membantu para eksekutif perempuan yang sudah menikah untuk mengatasi stres dalam negeri mereka hampir seperti eksekutif perempuan *hardy* yang masih lajang. Orang *hardy* memiliki rasa hidup yang tinggi dan komitmen kerja, perasaan yang lebih besar dari kontrol, dan lebih terbuka terhadap perubahan dan tantangan dalam hidup. Mereka cenderung menafsirkan stres dan menyakitkan pengalaman sebagai aspek normal dari keberadaan, bagian dari hidup yang secara keseluruhan menarik dan berharga (Bartone, 2006 dalam Nathawa, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dampak yang signifikan dari kemampuan wanita dalam menyeimbangkan peran ganda sebagai wanita karir dan ibu di rumah terhadap kesehatan psikologis dan tingkat stres wanita yang bekerja perkotaan India. Penelitian ini sehingga menerangi hubungan yang signifikan antara sifat tahan banting pada wanita eksekutif dan variabel yang diteliti dalam konteks perkotaan India (Nathawa, 2012: 9-11).

Menurut Kobasa, konsep *hardiness* terdiri dari tiga dimensi yang saling terkait: (1) *commitment*, rasa keterlibatan dalam kegiatan-hidup, (2) tantangan, kecenderungan untuk menganggap berpotensi peristiwa stres sebagai kesempatan yang menarik untuk pertumbuhan, dan (3) *control*, persepsi pengaruh atas kehidupan seseorang. Pada tahun-tahun setelah pengenalan ini konsep, hubungan antara sifat tahan banting dan kesehatan telah diteliti di banyak berbeda. Hasil dari beberapa penelitian yang telah dilakukan [misalnya (Kobasa, dkk., 1982a, 1983b; Funk dan Houston, 1987; Roth, dkk., 1989; Kobasa, 1993 dalam Gebhardt, 2001), secara konsisten mengindikasikan bahwa kepribadian tahan banting (*hardiness*)

berhubungan dengan kesehatan diri yang lebih baik dan keluhan fisik yang lebih sedikit. Namun, efek stres-*buffering* diasumsikan tahan banting belum didukung (Hull, 1987; Funk, 1992) (dalam Gebhardt, dkk., 2001: 579).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *hardiness* membantu dalam meningkatkan atau mempertahankan performa dan kesehatan ketika berada dalam kondisi stres. Penelitian ini dilakukan dalam berbagai jenis pekerjaan dan kondisi hidup (Maddi, 2006 dalam Taylor, 2013). Studi analisis komparatif menunjukkan bahwa *hardiness* memiliki kontribusi paling besar dibandingkan dengan rasa optimis dalam mengatasi stres akibat penyakit kanker (Maddi, 2006 dalam Taylor, 2013). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *hardiness* berhubungan dengan simpton sakit yang lebih sedikit pada subjek di perusahaan, militer, pekerja kerah biru, dan pasien dengan penyakit kronis (Dolbier, dkk., Hystad, dkk., Bartone, dkk., dan Brooks dalam Taylor dkk, 2013: 1).

Penelitian yang dilakukan oleh Taylor dkk (2013) pada subjek militer ditemukan bahwa *hardiness* mempengaruhi kesehatan fisik dengan dimediasi oleh kesehatan mental. Hubungan yang positif antara *hardiness* dan kesehatan bisa juga disebabkan karena individu yang *hardiness* akan berusaha untuk meningkatkan kesehatan dengan mempratikkan gaya hidup sehat. Temuan dalam penelitian ini menghubungkan tahan banting dengan kesehatan mental dan kesehatan fisik. Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa *health hardiness* mempengaruhi status kesehatan fisik melalui berbagai aspek kesehatan mental seperti *distress* subjektif, kelelahan, praktek kesehatan, dan kadar hormon stres. Dan oleh karena itu, *health hardiness* sangat terkenal dalam menurunkan

kadar stres yang menyebabkan perubahan fisiologis yang berbeda pada setiap individu (dalam Taylor, 2013: 1,6).

Pemaparan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Taylor (2013) juga senada dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa *hardiness* mempengaruhi spektrum kondisi kesehatan dan biomarker seperti tekanan darah (Maddi, 1999) dan status kekebalan (Dolbier, dkk., 2001), serta berbagai gejala penyakit umum di berbagai pekerjaan dan status sosial-ekonomi (Dolbier, dkk., 2007; Hystad, dkk., 2011; Bartone, 1989). Sifat tahan banting juga memiliki peran yang meringankan terhadap stres kronis (DiBartolo & Soeken, 2003), penyakit kronis (Brooks, 2003) dan penuaan (Smith, dkk., 2004) (dalam Taylor, 2013: 6).

Berdasarkan berbagai hasil penelitian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa kepribadian tahan banting (*health hardiness*) berhubungan dengan kesehatan diri yang lebih baik dan keluhan fisik yang lebih sedikit. Berbagai studi analisis komparatif menunjukkan bahwa *hardiness* memiliki kontribusi paling besar dibandingkan dengan dalam mengatasi stres. Stres pengasuhan dalam model stres pengasuhan Abidin (Ahern, 2004: 302) memberikan perumpamaan bahwa stres pengasuhan disini menunjukkan pengalaman perasaan stres orang tua sebagai sebuah fungsi dari faktor pribadi dalam memecahkan *personal stress* lain yang secara langsung dihubungkan dengan peran orang tua dalam pengasuhan anak. Sampai pada taraf tertentu, akan menurunkan efektivitas proses pengasuhan orang tua terhadap anak serta dapat mempengaruhi kondisi kesehatan orang tua. Stres tidak hanya menurunkan kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri, tetapi secara tajam juga mempengaruhi kesehatan seseorang. Hampir semua penyakit fisik yang dialami

individu berhubungan dengan stres. Dengan *health hardiness* yang dimiliki orang tua diharapkan membantu para ibu dalam mengatasi stres dalam proses pengasuhan di kehidupan sehari-hari.

#### **D. Hipotesis**

Berdasarkan pemaparan di atas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara *health hardiness* dengan *parenting stress* pada warga peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang.

