

KARYA ILMIAH

POLA COPING DITINJAU DARI ADANYA STRESSFUL LIFE EVENTS PADA PENDERITA GANGGUAN PSIKOSOMATIK

Oleh

Lodiana Ayu, S. Psi



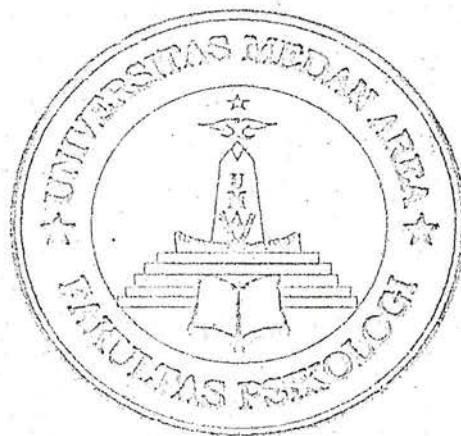
**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2000**

KARYA ILMIAH

POLA COPING DITINJAU DARI ADANYA STRESSFUL LIFE EVENTS PADA PENDERITA GANGGUAN PSIKOSOMATIK

Oleh

Lodiana Ayu, S. Psi



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
M E D A N
2 0 0 0**

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

Adapun judul Karya Ilmiah ini adalah "Pola Coping Ditinjau Dari Adanya Stressful Life Events Pada Penderita Gangguan Psikomatik". Dimana dengan karya ilmiah penulis berharap ada manfaat bagi para pembaca paling tidak menjadi studi banding dengan karya yang lain.

Menyadari bahwa Karya Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan, maka sebagai upaya menyempurnakannya adalah dengan mengharapkan kritik serta saran-saran dari para pembaca.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang tak mungkin disebutkan satu-persatu yang telah mengarahkan penulis serta tak lupa kepada semua pihak yang telah berkenan membantu penulis dalam pelaksanaan Karya ilmiah ini.

Medan, Februari 2000

Penulis

LODIANA AYU, S. PSI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	ii
KATA PENGANTAR	iii
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	6
C. Manfaat Penelitian	6
 BAB II. LANDASAN TEORITIS	7
A. Peristiwa dalam kehidupan sebagai sumber ketegangan	7
a. Pengertian peristiwa yang mencekam dalam kehidupan	7
b. Sumber-sumber Stress	9
B. Pola Coping	10
1. Pengertian Pola Coping	11
2. Bentuk Pola Coping	12
3. Aspek-Aspek yang mempengaruhi Pola Coping	14
C. Gangguan Psikosomatik	15
1. Pengertian Psikosomatik	15
2. Karakteristik Gangguan Psikosomatik	17
3. Penyebab-Penyebab Umum Gangguan Pola Coping	18
D. Perbedaan Pola Coping ditinjau dari adanya Stressful live Evens pada Penderita gangguan Psikosomatik	20
E. Hipotesa	23
 BAB III. METODE PENELITIAN	24
A. Identifikasi Vriabel Penelitian	24
B. Definisi Operasioanal Variabel Penelitian	24
C. Populasi dan Metode Pengambilan Data	25
D. Metode Pengumpulan Data	26
E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	27
1. Uji Validitas	27
2. Uji Reliabilitas	29
F. Metode Analisis Data	30
 DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam menjalankan kehidupan sehari-hari setiap individu akan mengalami berbagai macam permasalahan yang dihadapinya. Hidup akan terasa sungguh bilamana semua kebutuhan baik fisiologis maupun psikologis dengan segera dan secara otomatis dapat dipenuhi. Namun tidak demikian kenyataannya, dalam menjalankan hidup, manusia banyak dijumpai rintangan-rintangan, baik yang berasal dari lingkungannya maupun dalam diri manusia itu sendiri. Hambatan-hambatan tersebut sering membawa seseorang dalam situasi yang tidak menyenangkan (stress). Istilah stress secara umum digunakan untuk tuntutan penyesuaian pada organisme dan respon organisme terhadap tuntutan tersebut.

Hambatan yang bersifat personal maupun yang datang dari lingkungannya adalah suatu kondisi yang dapat menimbulkan ketegangan emosional. Kejadian tersebut dapat menyebabkan individu memberikan makna atau arti tertentu terhadap kejadian-kejadian tersebut dan menjadikannya sebagai sumber ketegangan tertentu. Banyak peristiwa-peristiwa yang tidak menyenangkan, menyebabkan stress emosional sehingga akhirnya menimbulkan berbagai keluhan atau kelemahan yang dinyatakan secara badaniah.

Penelitian yang dilakukan oleh Holmes, Masuda, Wolf (1988) salah satu pemunculan keluhan penyakit adalah terjadinya kegiatan-kegiatan yang menekan kehidupan atau kehidupan yang penuh dengan stress. Individu berada dalam situasi terancam (stress) karena adanya unsur-unsur yang membahayakan, intensitas situasi

Penelitian dari Chambers dan Reiser yang menentukan adanya “ faktor percepatan “ Jatuh sakitnya individu yang mengalami kehilangan seseorang yang dekat atau signifikan bagi dirinya. Tampak adanya suatu pengertian mengenai makna atau arti dari kejadian tersebut. Perubahan dalam kehidupan yang memungkinkan munculnya keadaan sakit atau yang dapat membangkitkan ketegangan emosional yang terbangkitkan tergantung pada sumber-sumber ketegangan (perubahan dalam kehidupan) dan juga tergantung pada individu yang bersangkutan yang pada dasarnya sudah memiliki kepribadian yang rawan dibidang tertentu, sehingga apabila dihadapkan pada suatu sumber ketegangan akan lebih mudah timbul tegang terhadap ketegangan emosional tersebut individu harus mengadakan penyesuaian diri, yaitu upaya penanggulangan supaya ketegangan tersebut tidak berkelanjutan atau dapat diredakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Holmes, Masuda, Wolf (1988) salah satu pemunculan keluhan penyakit adalah terjadinya kegiatan-kegiatan yang menekan kehidupan atau kehidupan yang penuh dengan stress. Individu berada dalam situasi terancam (stress) karena adanya unsur-unsur yang membahayakan, intensitas situasi emosional akan meningkat seandainya penghayatan terhadap bahaya yang mengancam dan keadaan ini ditandai oleh adanya ketegangan dan kecemasan, juga meningkatkan kegiatan susunan syaraf otonom atau terlihatnya proses-proses somatik sebagai aksi persiapan darurat terhadap keadaan tertekan, yaitu corak atau pola-pola penanggulangan yang berbeda-beda terhadap kejadian yang menimbulkan stress.

Anggapan sementara yang bisa dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya, adalah bahwa gangguan itu lebih banyak terjadi pada mereka yang mengalami pengalaman-pengalaman yang mengandung hal-hal menegangkan atau membingungkan terhadap hal-

hal yang menegangkan atau membingungkan tersebut harus mengadakan penyesuaian diri. Apabila individu berhasil mengadakan penyesuaian diri dengan ketegangan dari sumber ketegangan, maka ketegangan tidak akan menimbulkan penyakit sedangkan apabila ia gagal maka ketegangan akan mengakibatkan munculnya gangguan-gangguan itu sendiri, merupakan penyesuaian individu yang gagal terhadap kondisi emosional. Meskipun demikian ketegangan emosional sebagai hasil persepsi dan penilaian individu terhadap situasi yang mengancam merupakan pencetus yang menimbulkan fisiologis, Coleman (1978).

Graham (Coleman, 1976) menemukan antara sikap individu terhadap situasi stress dengan reaksi untuk mengatasinya. Lazarus menyebutkan pola penanggulangan atau penanganan ancaman dan stress emosional tersebut dengan istilah coping stress. Pola dan kemampuan coping stress sifatnya sangat individual, artinya antara individu yang satu dengan yang lainnya mempunyai pola dan kemampuan yang berbeda.

Menurut Lazarus pola coping yang dilakukan setiap individu bisa dikategorikan dalam dua bentuk yaitu : direct action (mengubah sumber stress yang ada di lingkungan). Tindakan ini sebagai usaha perilaku yang dikerjakan individu untuk menghadapi besarnya ancaman atau tantangan dengan cara mengubah relasi yang menimbulkan masalah dengan lingkungannya, relasi yang diubah itu pada dasarnya berhubungan dengan kesiapan diri untuk pemilihan oleh pribadi yang bersangkutan. Mengenai cara mana yang dipilih dalam menghadapi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada pada saat itu menimbulkan kesulitan bagi dirinya, dengan cara mengerahkan usaha yang lebih besar untuk menghadapi atau mencari jalan lain dalam menghadapinya. Sehingga masalah

yang sedang dihadapi ada penyelesaiannya dan tidak menimbulkan tekanan atau stress yang berkepanjangan.

Palliation (tindakan tidak langsung), tindakan yang diarahkan untuk meredakan, menutupi atau mentolelir kondisi lingkungan yang menyebabkan stress. Pola coping palliation ini meskipun dalam kadar tertentu bisa membuat individu adjusted, tetapi merupakan cara-cara yang menipu diri sendiri dalam menangani stress. Artinya ketegangan emosional yang terjadi terpendam dan tidak terselesaikan secara wajar. Jika hal ini berlangsung terus menerus maka ketegangan emosioanal menjadi berlarut-larut.

Pada individu yang kecenderungan neurotiknya tinggi, secara emosi tidak stabil maka reaksinya akan cenderung neurotik dan coping stress yang dilakukan kurang adekuat, ketika berada dalam situasi yang mengancam. Sehingga ketegangan menjadi berlarut-larut, dan apabila hal ini terus berlangsung maka keadaan seperti inilah individu akan merasakan gangguan serangan psikomatik.

Menurut Selye, pada saat individu mendapat stress maka tubuhnya akan memberikan tanda bahaya berupa perubahan metabolisme didalam tubuh dengan cara mengeluarkan toxic kedalam jaringan. Jika stress berlangsung terus maka tubuh akan memberikan perlawanan dan psikis mulai melakukan difence mechanism. Pada tahap ini memungkinkan muncul simpton-simptom gangguan psikosomatis bersama dengan itu, aktivitas sympatic adrenomedullary dan pitutary adrenocortical sistim meningkat. Hal ini menyebabkan meningkatnya sekresi epinephine (adrenaline), norepenephrine (noradrenalin). Dan cortico-steroid yang akhirnya mempengaruhi perubahan faali seperti : napas tersengal-sengal, detak jantung meningkat , konduktivitas listrik di kulit

meningkat, terjadi penyempitan pembuluh darah dikulit, pelebaran pembuluh darah di otot, meningkatnya tekanan darah dan faali lainnya.

Menurut beberapa literatur, pada penderita keluhan psikosomatik, migren merupakan gangguan yang paling banyak diderita manusia (Jan Passcheir, Sudarto Kusumo, 1983). Di Indonesia penderita psikosomatik cukup banyak juga, tetapi sebagian besar dari mereka tidak meminta pertolongan atau berkonsultasi ke dokter tentang gangguan penyakitnya. Biasanya mereka mengobati sendiri dengan meminum obat-obatan yang beredar dipasaran. Jika seseorang berkonsultasi ke dokter dengan keluhan sakit kepala, sesak napas, gatal-gatal kemungkinan dokter mengatakan bahwa hal itu akibat dari beberapa faktor, misalnya karena hipertensi, sakit gigi, maag yang kronis atau karena alergi lainnya dan mungkin juga karena faktor psikis (dr, Sudarto Kusumoputro, 1986).

Dalam mengatasi suatu penyakit kita tidak hanya dapat meninjau dari segi medisnya saja. Penyebab dan efek psikologisnya perlu juga dipeerhatikan. Karena selain memiliki badan, manusia juga memiliki unsur lain yaitu jiwa. Keduanya saling mempengaruhi dan mempunyai efek timbal balik, yangf membentuk suatu dinamika yang khas pada setiap individu. Perubahan yang terjadi dalam badan mempengaruhi jiwa dan selanjutnya jiwa mempengaruhi badan, yang dimanifestasikan dalam bentuk tingkah laku, suasana emosi dan keluhan penyakit. Jika keluhan suatu penyakit dapat disebabkan oleh reaksi psikis atau fisik seseorang.

Keadaan ini dikenal sebagai gangguan psikosomatis (Psychosomatic Disorder) yang berarti kondisi “psyhe” atau jiwa, turut menentukan penyakit “soma” atau badan. Sebagai contoh jika seseorang mengalami ketakutan yang hebat, maka detak jantung

menjadi cepat. Detak jantung adalah gejala fisiologis yang diidentifikasi sebagai akibat reaksi dari badan yang sifatnya psikologis.

Pada penelitian Walf dan kolega (Passcheir, 1986) secara fisiologis ditemukan adanya perubahan aktifitas yang tidak normal pada pembuluh-pembuluh darah di Clestrakranial. Tetapi penyebab fenomenanya dari fisiologi tersebut masih menjadi perdebatan. Selanjutnya Coleman, 1976 menjelaskan bahwa gangguan psikosomatik, yaitu suatu gangguan fisiologi yang diakibatkan oleh adanya stress emosional tertentu menyebabkan gangguan fisik tertentu atau patologi struktural tertentu.

Penelitian-penelitian yang dilakukan oleh para ahli tersebut dinyatakan, bahwa tekanan emosional biasanya merupakan faktor yang kesempatan memberi (precipitating) timbulnya gejala pada sejumlah kasus. Faktor emosi turut mempengaruhi atau menambah beratnya suatu penyakit tertentu oleh sebab itu setiap fungsi organis yang terganggu oleh stress emosional yang kuat dapat merupakan dasar bagi timbulnya bermacam-macam gangguan jantung sakit kepala, saluran pernapasan, kulit dan lain-lain.

Oleh karena itu adalah penting untuk segera mengatasi keadaan tertekan atau stress emosional untuk mengetahui reaksi penanggulangan terhadap keadaan tertekan, yaitu corak atau pola-pola penanggulangan yang mana yang dilakukan individu reaksi setiap individu dapat berbeda-beda terhadap kejadian-kejadian yang menimbulkan stress.

Maka untuk mengetahui lebih objektif tentang permasalahan tersebut penulis mencoba untuk meneliti tentang Perbedaan Pola Coping Ditinjau Dari Adanya Stressfull Life Events Pada Penderita Gangguan Psikosomatik

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pada coping ditunjukkan pada adanya stress yang terjadi pada kehidupan yang menekan (stressfull life events) pada penderita psikosomatik.

C. manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini memperluas wawasan pengetahuan psikologi klinis dan perkembangannya.

2. Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi para penderita gangguan psikosomatik agar dapat mengenali jenis penanggulangan terhadap masalah yang sedang dihadapi.

BAB II

Landasan Teoritis

A. Peristiwa dalam kehidupan sebagai sumber ketegangan

(Stressfull Life Events)

1. Pengertian Peristiwa Yang Mencekam Dalam Kehidupan

Secara umum yang dimaksud dengan peristiwa dalam kehidupan adalah situasi tertentu atau perubahan-perubahan dalam situasi kehidupan yang dialami seseorang dalam kehidupannya. Situasi tersebut adalah situasi yang memberikan dampak atau kesan tertentu yang mendalam bagi individu memberikan makna yang penting pada situasi tersebut yang sifatnya sangat individual. Pemberian makna ini ditentukan oleh aspek-aspek kepribadian yang menentukan timbulnya dampak tersebut yaitu munculnya ketegangan.

Kejadian atau peristiwa kehidupan yang dialami seseorang yang mendahului timbulnya atau memburuknya suatu penyakit banyak menarik para ahli peneliti. Telaahannya adalah efek kesehatan yang mengganggu atau mengancam kesehatan. Berdasarkan fakta-fakta penelitian, bahwa perubahan-perubahan dalam lingkungan sosial, terutama perubahan sosial yang berarti mempunyai efek pada kesehatan seseorang. Banyak peristiwa-peristiwa yang tidak menyenangkan menyebabkan stres emosional yang akhirnya menimbulkan berbagai keluhan penyakit.

Penelitian dari Le Sahin dan Washington (Barbara, 1974) menemukan lebih banyak janda, duda atau orang-orang yang bercerai karena banyak menderita kanker dibandingkan dengan orang-orang yang tidak pernah mengalami perasaan kehilangan tersebut. Holmes dan Rahe (Barbara, 1974) mengatakan yang kontroversial pada ketegangan dalam

kehidupan dan keadaan sakit. Mereka berasumsi, bahwa setiap perubahan dalam kehidupan, baik positif maupun negatif, memungkinkan pertambahan resiko jatuh sakit yang tergantung pada kekuatan tuntutan penyesuaian diri kembali pada situasi sosial. Perubahan kehidupan yang memungkinkan munculnya keadaan sakit adalah yang membangkitkan ketegangan emosional. Kualitas reaksi emosional tergantung pada sumber-sumber ketegangan (perubahan dalam kehidupan), juga tergantung pada individu yang bersangkutan. Holmes dan Rahe, telah menyusun suatu daftar yang gunanya untuk mengetahui lebih lanjut mengenai kehidupan yang rata-rata dialami seseorang. Kejadian itu menyangkut ; keluarga dan saudara, pribadi, pekerjaan, finansial atau keuangan. Tampaknya secara umum dapat diterapkan tanpa memandang ras dan usia.

Lazarus (1976), mengatakan stres akan muncul apabila ada tuntutan pada individu yang dirasakan menantang, membebani atau melebihi sumber daya penyesuaian yang dimilikinya. Misalnya ada perubahan cara hidup atau hadirnya stimulus lingkungan yang tidak menyenangkan. Untuk mengatasi situasi-situasi yang menekan tersebut individu harus menemukan lebih dahulu karakteristik-karakteristik lingkungan yang merupakan potensi tekanan-tekanan sumber stres itu sendiri dinamakan "stressor" yang didefinisikan sebagai peristiwa eksternal atau kondisi yang mempengaruhi individu, menimbulkan ketegangan dan kecemasan sehingga memungkinkan munculnya suatu gangguan penyakit, kualitas sumber ketegangan tergantung kepada stressor yang didefinisikan sebagai peristiwa eksternal atau kondisi yang mempengaruhi individu.

2. Sumber – sumber stres

Sebagaimana yang disebutkan diatas bahwa “stres” adalah peristiwa eksternal atau kondisi yang mempengaruhi individu. Lazarus (1976) membedakan “stressor” menjadi dua, yaitu “stressor” yang bersifat fisik, yaitu dingin, panas, luka fisik dan “stressor” yang bersifat psikologis yaitu merupakan kecemasan dan tekanan. Menurut Lazarus dan kawan-kawan (dalam Berger, 1982), terdapat beberapa stressor yaitu :

a). Perubahan Besar (Cataclysm events)

Yaitu stressor yang dengan tiba-tiba dan mempengaruhi banyak orang pada waktu yang bersamaan, misalnya : bencana banjir dan pesawat jatuh.

b). Sumber Stres Pribadi (Personal Stressor)

Yaitu merupakan stres yang bersumber dari adanya perubahan dalam kehidupan seseorang . Misalnya menikah atau kematian seseorang yang sangat dekat hubungannya. Perubahan ini mungkin merupakan hal yang normal tetapi perubahan tersebut dapat menyebabkan timbulnya stres pada individu yang bersangkutan. Stres yang terjadi didasarkan pada penilaian individu. Oleh karena tidak setiap orang bereaksi sama terhadap perubahan hidup yang terjadi.

c). Latar Belakang Terjadinya” Stressor” (Pertengkaran)

Yaitu pertengkaran yang terjadi sehari-hari adalah sumber stres yang paling besar. Dari hasil penelitian Lazzrus, dkk(1981), menemukan adanya hubungan antara jumlah pertengkaran yang terjadi sehari-hari dengan timbulnya gejala psikologis seperti depresi atau anxiety.

Selanjutnya penelitian lain dari Haber dan Runyan (1984) menyatakan ada tiga keadaan yang dapat membuat stres yaitu :

a). Frustrasi

Frustrasi didefinisikan sebagai "Blocking or a thwarting of goal directed activity" menurut definisi di atas, seseorang akan mengalami frustrasi bila mereka mengalami hambatan mencapai tujuannya.

b). Konflik

Stres dapat muncul karena konflik antara dua atau lebih kejadian atau kebutuhan, yang pilihan alternatifnya akan membuat individu frustrasi terhadap yang lainnya.

c). Tekanan

Setiap individu mengalami berbagai tekanan dalam kehidupannya sehari-hari dan kadang-kadang ia dapat mengatasinya tantangan mengalami gangguan apapun. Umumnya tekanan yang dialami individu dapat mencapai peningkatan, atau mengubah arah dari tujuan individu tersebut. Tekanan itu sendiri dapat berasal dari dalam diri dan dari luar individu.

B. Pola Coping

Pada dasarnya individu sepanjang hidupnya dituntut untuk menyesuaikan diri. Secara umum hal ini berarti setiap individu harus dapat menyelaraskan tuntutan yang ada dalam dirinya dalam realitas obyektif serta harapan-harapan yang muncul dari lingkungannya. Penyesuaian diri selalu berhubungan dengan stres tertentu, Stres itu dapat timbul karena konflik, frustrasi maupun ancaman.

1. Pengertian pola Coping

Lazarus dan Launier (1976) mendefinisikan situasi yang menimbulkan stres sebagai setiap peristiwa dimana tuntutan lingkungan atau tuntutan internal (keduanya) mengganggu atau melebihi sumber penyesuaian diri individu. Penyesuaian diri ini dinamakan *adjustment*, yang didefinisikan sebagai proses penyesuaian yang berlangsung terus menerus dalam kehidupan seseorang (Lazarus dan Felman, 1986) menurut Lazarus (1976) istilah *adjustment* sama dengan istilah *coping*, *adjustment* merupakan konsep yang lebih luas yang menunjukkan reaksi terhadap tuntutan lingkungan dan tuntutan internal. Apabila penyesuaian tersebut ditunjukkan pada keadaan-keadaan atau situasi yang dianggap menantang dan mengancam, menekan (*Stressor*) serta menimbulkan emosi. Emosi yang tidak menyenangkan, maka proses terjadi dinamakan pola *coping*.

Cohen dan Lazarus 1986 menyebutkan usaha dari penyesuaian diri yang dilakukan seseorang dengan istilah *coping* atau cara penanggulangan disebut sebagai reaksi-reaksi dalam diri yang tidak tampak maupun tindakan yang ditampilkan. Reaksi yang dimunculkan merupakan usaha individu untuk menghadapi situasi yang tidak menyenangkan maupun emosi-emosi negatif yang dapat mengancam keseimbangan dirinya. Reaksi tersebut dapat merupakan usaha untuk menghadapi situasi, melakukan toleransi maupun usaha untuk meredakan atau memperkecil stres yang ada.

Lazarus (1976) menjelaskan bahwa penyesuaian diri tidak hanya dilihat sebagai *achievement*, karena penyesuaian diri itu mempunyai alternatif yang bersifat baik maupun yang bersifat tidak baik. Seseorang dikatakan mempunyai penyesuaian diri yang baik, apabila ia dapat bereaksi secara efisien, bertindak dewasa dapat memuaskan dan bermanfaat bagi berbagai pihak dengan tidak mengabaikan situasi dan kondisi yang ada. Berdasarkan

uraian diatas, disimpulkan bahwa pola coping adalah suatu bentuk penyesuaian diri dari individu yang ditunjukan pada keadaan-keadaan yang dianggap menentang, menekan dan mengancam serta bereaksi terhadap tuntutan untuk dapat memuaskan dan bermanfaat bagi berbagai pihak lingkungan sosial.

2. Bentuk Pola Coping

Cara apapun yang digunakan oleh individu, usaha penanggulangan ini umumnya berfungsi untuk problem solving atau emosional regulation (Hamburg), Coelho dan Adams (1974, Lazarus 1976). Fungsi problem solving yaitu mengatasi atau memenuhi tuntutan internal dan eksternal yang menimbulkan ancaman. Sedangkan fungsi emosional regulation meliputi usaha merubah situasi stres yang tidak menyenangkan serta mengancam.

Berdasarkan fungsi ini Lazarus mengatakan bahwa pada umumnya usaha-usaha penanggulangan itu mengambil dua bentuk yaitu :

a). Bentuk Active (active problem solving) atau sebagai tindakan langsung (direct action)

Tindakan ini sebagai usaha perilaku yang dikerjakan individu untuk menghadapi besarnya ancaman atau tantangan dengan cara mengubah relasi yang menimbulkan masalah dengan lingkungannya, relasi yang diubah itu pada dasarnya berhubungan dengan setiap diri atau pemilihan oleh pribadi yang bersangkutan, mengenai cara mana yang harus dipilih dalam menghadapi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada pada saat itu menimbulkan kesulitan bagi dirinya. Misalnya dengan mengarahkan usaha yang lebih besar untuk menghadapi atau mencari jalan lain dalam menghadapinya sampai mengubah taraf keinginan dalam mengadakan hubungan

dengan situasi yang dihadapinya, atau dapat pula tindakan menuntut dalam bentuk tingkah laku menghindari situasi.

b). Palliation

Yaitu tindakan individu yang diarah kan untuk meredakan menutupi atau mentolerir kondisi lingkungan yang menyebabkan stres. Dengan demikian persoalan atau situasi yang menjadi sumber stres tidak diubah atau ditanggulangi. Bila tindakan itu merupakan cara yang sering dilakukan akan berakibat terjadinya perilaku yang meajusment. Berkaitan dengan adanya pengendalian diri yang lemah, sehingga individu akan lebih sering melarikan diri dari masalah dalam menyesuaikan dirinya. Jika hal ini berlangsung terus menerus maka ketegangan emosi menjadi berlarut-larut. Mengapa individu memilih suatu startegi coping tertentu daripada yang lainnya ? Lazarus dan launier memberi alternatif, mereka mengajukan empat model penanggulagan terhadap stres, yaitu :

c). Search For Information

Cara ini biasanya dilakukan apabila terdapat ambigius dalam tugas sebagai penyebab stres. Jika cara ini gagal untuk mengurangi ambigius, cara intra psikis akan dikembangkan.

d). Direct Action

Cara ini akan muncul apabila stres individu cukup parah sehingga individu putus asa. Model coping yang muncul adalah primitif, misalnya panik, marah, geram atau bingung.

e). **Inhibition Action**

Suatu intuisi yang dikarakteristikan dengan konflik yang tinggi akan cenderung untuk menghentikan aksi langsung dan menggantikannya dengan pertahanan mitra psikis.

f). **Intra Psikis Defence**

Ketidakberdayaan juga akan menghentikan tindakan langsung individu dan cara penanggulangannya Intra psikis akan dikembangkan.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam usaha untuk menyesuaikan diri terhadap keadaan yang menentang, menekan dan mengancam bentuk pola coping yang dilakukan sesuai dengan bentuk pola coping yang ada, biasanya sehingga individu akan menggunakan cara penanggulangan yang berbeda agar dapat menyesuaikan diri secara akurat dan dapat menjaga keseimbangan diri.

3. Aspek – Aspek Yang Mempengaruhi Pola coping

Pola coping seseorang terhadap stres dipengaruhi oleh banyak hal menurut berbagai ahli, coping individu dipengaruhi oleh :

a). **Faktor Sosio – demografis**

Individu yang berasal dari golongan sosial ekonomi tinggi lebih suka menggunakan pola "coping" yang fleksibilitas, logika dan realitas. Mereka tidak mempercayai pola "coping" yang tidak rasional atau defensif.

b). **Kecenderungan kepribadian**

Lazarus mengatakan bahwa kepribadian individu ikut menentukan pola "coping" yang digunakannya.

- c). Peristiwa dalam hidup yang menekan (stressfull live events)

Mac Chai (1984) mengatakan bahwa tipe "stressos" secara signifikan mempengaruhi pola coping individu.

Gangguan Psikosomatik

Gangguan psikosomatik sesuai dengan namanya, menunjukkan suatu keterkaitan yang erat antara aspek mental atau psikis dengan aspek fisik atau soma. Dengan perkataan lain, apabila aspek psikis seseorang terganggu maka manifestasinya berupa gangguan pada fisiknya. Sebelum istilah psikosomatik dikenal, mereka yang menderita sakit fisik akan segera ditangani secara medis semata. Usaha perawatan dan penyembuhan secara medik untuk mengerti dan menguasai faktor organiknya ternyata hanya bersifat sementara. Sebab perawatan dibidang medik ditujukan pada gangguan dan perawatan dibidang gejala kerusakan yang sudah terjadi, artinya ditujukan pada akibatnya. Setelah pengobatan tidak membawa hasil, barulah orang-orang mulai tertarik mengaitkan penyakit fisik yang tampak dengan masalah psikis (emosional) dari diri individu tersebut. Bahkan para ahli mulai memusatkan perhatian pada penelitian-penelitian untuk dapat memberi sebab munculnya penyakit tersebut.

1. Pengertian Psikosomatik

Istilah psikosomatik menyatakan hubungan antara proses-proses psikologis disatu pihak dengan struktur-struktur soma atau organ-organ tubuh dipihak lain. Namun secara operasional penggunaan istilah psikosomatis ini kurang jelas, artinya seseorang mendapat

serangan penyakit pada badan karena kondisi psikologis kurang menguntungkan atau seseorang mengalami kesulitan psikis karena kelemahan atau kerusakan organis sebagai sumber. Kemudian para ahli sering menggunakan istilah gangguan fisiologis yang mengarah pada proses fisiologis yang terjadi kemudian menimbulkan kelemahan pada badan atau timbal balik antara kedua aspek tersebut. Dunbar (dalam mumum, 1995) menyatakan, bahwa psikosomatik adalah sakit badan yang benar-benar dapat dipahami hanya apabila gangguan emosional (kejadian-kejadian psikologis) dapat ditemukan di samping gangguan fisik (masalah somatis) oleh karena itu harus dibedakan dengan sakit yang disebabkan oleh infeksi atau defisiensi makanan.

Coleman (1984) menyatakan bahwa, situasi kehidupan individu mempunyai andil terhadap munculnya gangguan misalnya udara buruk dapat menurunkan toleransi terhadap perasaan tegang (psychological stress) atau goncangan emosional bisa pula menurunkan pertahanan terhadap fisik. Dalam berhadapan dengan lingkungan, termasuk dalam lingkungan sosial dan budaya (selain wlg fisit), individu harus menyesuaikan diri. Individu akan menjadi bingung atau tegang dalam menghadapinya apabila kejadian-kejadian lingkungan tersebut mendatangkan tekanan pada dirinya yang bersifat psikologis. Disini gangguan psikosomatik dapat muncul apabila dalam penaggulangannya terhadap ketegangan emosional yang dialaminya didominasi oleh perubahan organis dalam tubuhnya. Jadi pada gangguan psikosomatis yang muncul bukanlah tingkah laku maladaptif melainkan perubahan organis yang maladaptif, bahkan bila dialami terus menerus (kronis) akan menyebabkan kerusakan organis.

Berdasarkan pengertian-pengertian diatas, disimpulkan bahwa yang dimaksud gangguan psikosomatis ialah seseorang yang mengalami gangguan psikologis atau psikis maka manifestasinya berupa gangguan pada badan atau fisik, setiap fungsi organis yang terganggu oleh stres emosional yang kuat dapat merupakan dasar bagi timbulnya bermacam-macam psikosomatik.

2. Karakteristik Gangguan Psikosomatik

Istilah psikosomatik digunakan untuk menunjukkan penyakit-penyakit organis (somatis) yang sebagian bersifat "non-organik" artinya bahwa dalam etiologinya faktor-faktor emosional dianggap memainkan peranan yang berarti.

Stocker (dalam mumum, 1995), menyatakan bahwa istilah psikosomatik, yaitu kondisi yang benar-benar dalam hubungan yang khas melalui syarat otonomik. Sehingga definisi gangguan organik yang sebagian mempunyai penyebab psikologis. Disfungsi organis yang terjadi tidak dibawah pengaruh neuromuskular yang sadar, tetapi dibawah sistem saraf otonomisme yang sadar. Oleh karena itu disfungsi organ merupakan pernyataan psikologis yang normal yang bukan merupakan ekspresi pengeluaran ketegangan emosional tetapi pernyataan psikologis dari ketegangan emosional.

Disfungsi organis yang terjadi harus dibedakan dengan sistem konversi. Pada sistem konversi ada percobaan-percobaan perbedaan ketegangan emosional tidak melalui pelampiasan yang memadai secara normal. Sistemnya adalah ekspresi simbolis dari isi emosional tersebut, misalnya tangan menjadi lumpuh karena keinginan untuk melakukan masturbasi bertentangan dengan norma sosial. Mekanismenya adalah melalui sistem otot sadar dimana emosi diekspresikan dan diredakan. Dengan demikian, kalau ditelusuri maka

pada sistem gangguan psikosomatik terjadi kerusakan organik, sedangkan pada sistem konversi yang secara organik tidak terjadi kerusakan.

Atas dasar uraian diatas, maka karakteristik dari gangguan psikosomatik disebabkan oleh faktor-faktor emosional yang berhubungan dengan sistem saraf otonomik yang dimanifestasikan pada keluhan badan, seperti rasa sakit pada pencernaan, darah tinggi, sakit kepala, jantung, saluran pernafasan, asma, dan lain-lain.

3. Penyebab-penyebab Umum Gangguan Psikosomatik

Perhatian mengenai penyebab munculnya gangguan psikosomatik dipusatkan pada faktor-faktor yang menentukan dan berpengaruh pada timbulnya gangguan psikosomatik. Faktor "precipitating" menyangkut seluruh aspek lingkungan, termasuk faktor psikologis. Faktor Predisposisi mencakup seluruh yang terdapat pada organisme itu sendiri, termasuk pengalaman-pengalaman terhadap luka-luka yang bersifat psikologis. Faktor yang paling mendasar dari faktor internal adalah struktur fisik organisme, temperamen dan kepribadian yang merupakan interaksi faktor-faktor tersebut dengan lingkungan sosial.

Faktor "precipitating" ialah kejadian-kejadian yang datang dari lingkungan hidup individu yang dirasakan individu sebagai suatu tekanan yang memungkinkan munculnya gangguan psikosomatis. Tekanan dalam kehidupan adalah sebagai faktor munculnya ketegangan emosional yang dapat menyebabkan perubahan yang besar pada fisiologi tubuh manusia.

Perubahan ini sebaliknya dapat memainkan peranan penting sebagai penyebab dari macam-macam gangguan psikosomatik.

Pada umumnya perkembangan gangguan psikosomatik melibatkan rangkaian kejadian sebagai berikut :

1. Terbangkitnya emosi negatif sebagai respon terhadap situasi stres. Derajat keterbangkitannya tidak hanya tergantung pada situasi ketegangan itu sendiri, tetapi juga pada persepsi individu terhadap situasi tersebut dan toleransi individu terhadap ketegangan.
2. Kegagalan emosi dihadapi secara akurat, apabila melalui ekspresi yang sesuai atau melalui perubahan frame of reference atau memanfaatkan kemampuan dengan hasil bahwa keterbangkitan emosional kelanjutan menjadi basis kronis.
3. Respon stereotipe, akibat keterbangkitan kronis tersebut menjadi terpusat pada sistem organ tertentu. Pusat perhatian adalah pada variabel-variabel yang kemungkinan mempunyai signifikansi pada perkembangan. Rangkaian tersebut, yaitu faktor biologis, psikologis dan sosiokultural.

a. Faktor Biologis

Faktor biologis tidak langsung dilibatkan pada gangguan psikosomatik yang mencakup didalamnya adalah faktor genetika, perbedaan reaksi otonomik, kelemahan somatis dan perubahan dalam mekanisme kontrol corticovisceral.

b. Faktor Psikologis

Menurut hasil penelitian Coleman (1984), banyak penderita psikosomatik yang tidak mampu menunjukkan dan menyalurkan emosinya secara verbal maupun melalui mekanisme pertahanan ego dengan tepat untuk meredakan ketegangan emosional.

c. Faktor Sosiokultural

Pertambahan insidensi keluhan somatis dihubungkan dengan tekanan dalam kehidupan yang dialami individu dalam kejadian-kejadian dalam kehidupannya adalah sebagai sumber tekanan psikologik yang menimbulkan suatu kondisi psikologik tertentu pada individu yang mengalaminya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa timbulnya gangguan psikosomatik adalah kejadian-kejadian yang datang dari lingkungannya yang dirasakan individu sebagai suatu tekanan sebagai munculnya ketegangan emosional pengalaman-pengalaman terhadap luka-luka yang bersifat psikologis dan secara tidak langsung faktor biologis, psikologis dan sosiokultural sebagai penyebab munculnya gangguan psikosomatis.

D. Perbedaan Pola Coping Ditinjau dari adanya Stressfull Life Event pada Penderita Gangguan Psikosomatis

Dalam mengatasi peristiwa hidup yang menekan (meaning full life event). Setiap Individu akan berbeda-beda cara dan pola penagannya, karena pada individu satu dengan individu yang lainnya akan berbeda dalam menangkap arti atau akan berbeda dalam memberi makna atas peristiwa yang sedang dihadapinya. Individu yang bearada dalam situasai yang terancam (stres) karena adanya unsur-unsur yang membahayakan intensitas situasi emosional akan meningkat seandainya penghayatan terhadap bahaya yang mengancam meningkat, dan keadaan ini ditandai oleh adanya ketegangan dan kekuatiran ,

meningkatkan kegiatan susunan syaraf otonom atau terlibatnya proses-proses somatik sebagai reaksi persiapan darurat terhadap bahaya, keadaan ini menuntut individu untuk segera mengatasinya supaya keadaan yang tidak menyenangkan tidak berkepanjangan.

Walaupun stres secara umum tidak menyenangkan namun tidak berarti situasi stres semata-mata merupakan situasi yang tidak menyenangkan, melainkan situasi yang bagaimanapun sejauh ini membangkitkan reaksi fisiologik. Reaksi psikologik yang mencirikan pengalaman stres dapat diukur atau dirasakan pada perubahan tekanan darah, debaran jantung, perubahan warna kulit, membesarnya pembuluh darah dan sebagainya. Jadi situasi stres yang diukur disini dilihat sebagai sesuatu yang dialami sangat rutin dan berlangsung terus menerus (Holmes dan Rahe).

Tanggapan sementara yang bisa dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya, adalah bahwa gangguan itu lebih banyak terjadi bagi mereka yang mengalami pengalaman-pengalaman yang mengandung hal-hal menegangkan atau membingungkan. Terhadap hal-hal yang menegangkan atau membingungkan tersebut individu harus mengadakan penyesuaian diri. Apabila individu berhasil mengadakan penyesuaian diri dengan ketegangan dari sumber ketegangan, maka ketegangan tidak akan menimbulkan penyakit, sedangkan apabila ia gagal maka ketegangan akan mengakibatkan munculnya gangguan.

Graham (Coleman 1976) menentukan perbedaan antara sikap individu terhadap situasi stres dengan reaksi untuk mengatasinya. Pola dan kemampuan coping stres sifatnya sangat individual. Artinya penanggulan stres yang dilakukan individu berbeda dengan individu yang lainnya.

Menurut Lazarus pola penanggulangan yang dilakukan setiap individu dapat dilakukan dengan cara mengubah sumber stres yang ada di lingkungannya (direct action).

Tindakan ini sebagai usaha perilaku yang dikerjakan individu untuk menghadapi besarnya ancaman atau tantangan dengan cara mengubah relasi yang menimbulkan masalah dengan lingkungannya, relasi yang diubah itu pada dasarnya berhubungan dengan kesiapan diri atau pemilihan oleh pribadi yang bersangkutan. Mengenai cara mana yang harus dipilih dalam menghadapi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada pada saat itu menimbulkan kesulitan bagi dirinya, dengan cara mengarahkan usahayang lebih besar untuk menghadapi atau mencari jalan lain dalam menghadapinya sehingga masalah yang sedang dihadapi ada penyelesaiannya dan tidak menimbulkan tekanan atau stres yang berkepanjangan.

Sedangkan tindakan individu yang diarahkan untuk meredakan atau mentolerir kondisi lingkungan yang menyebabkan stres (pallition). Dengan demikian persoalan atau situasi yang menjadi sumber stres tidak diubah atau ditanggulangi. Bila tindakan itu merupakan cara yang sering dilakukan akan berakibat terjadinya perilaku yang malajusment. Berkaitan dengan adanya pengendalian diri yang lemah, sehingga individu akan lebih sering melarikan diri dari masalah dalam menyesuaikan dirinya. Jika hal ini berlangsung terus menerus ketegangan emosi menjadi berlarut-larut dan lama kelamaan individu tersebut akan mengalami stres yang berkepanjangan.

Psikosomatik dimana gangguan ini berasal dari gangguan emosional karena adanya tekanan yang dihadapi oleh individu tersebut. Dengan demikian berdasarkan uraian diatas, dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa ada perbedaan pola coping dalam menagani peristiwa yang menekan kehidupan pada penderita gangguan psikosomatis.

E. Hipotesa

Berdasarkan teori dan pembahasan diatas, maka penulis mengajukan hipotesisi , yaitu “Ada perbedaan pola coping ditinjau dari adanya stres life event pada penderita gangguan psikosomatik”.

BAB III

METODE PENELITIAN

Salah satu unsur yang penting dalam suatu penelitian adalah adanya metode tertentu yang digunakan untuk mengetahui apakah penelitian tersebut dapat dipertanggung jawabkan hasilnya (Hadi, 1984). Atas dasar hal tersebut, maka dalam bab ini akan dibahas mengenai masalah-masalah : (A) Identifikasi variabel penelitian, (B) Definisi operasional variabel penelitian, (C) Populasi dan metode pengambilan sampel, (D) Metode pengambilan data, (E) Validitas dan realibilitas alat pengumpulan data dan (F) Metode analisis data.

A. Identifikasi variabel Penelitian

Untuk menguji hipotesa penelitian, terlebih dahulu perlu diidentifikasi variabel-variabel utama yang digunakan dalam penelitian. Variabel-variabel utama dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Variabel tergantung : Pola Coping
2. Variabel bebas : Stressful Life Events

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Langkah selanjutnya yang harus ditempuh oleh seorang peneliti adalah merumuskan definisi operasional dari variabel variabel tersebut. Definisi operasional dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

1. Kejadian Kehidupan yang Menekan

Kejadian kehidupan yang menekan dalam kehidupan adalah : Peristiwa yang tidak menyenangkan yang menyebabkan stres emosional yang menimbulkan ketegangan dan kecemasan, sehingga memungkinkan munculnya suatu gangguan , kualitas sumber

ketegangan tergantung pada stressor yang didefinisikan sebagai peristiwa eksternal atau kondisi yang mempengaruhi individu. Data kejadian dalam kehidupan menekan diungkapkan melalui skala Holmes dan Rahe yang disebut Social Readjustment Rating Scale (SRRS) berbentuk kuesioner.

2. Pola coping

Pola coping adalah cara seseorang untuk mengatasi tekanan-tekanan dalam hidupnya baik yang berasal dari dalam diri atau tekanan yang berasal dari lingkungan serta menyelaraskan tuntutan yang ada dalam dirinya dengan realitas objektif serta harapan-harapan yang muncul dari lingkungannya. Data tentang pola coping ini diungkap melalui metode yang disebut Angket Skala Reaksi (LCS).

3. Gangguan Psikosomatis

Gangguan psikosomatis adalah seseorang yang mengalami gangguan psikologis atau psikis maka manifestasinya berupa gangguan pada badan atau fisik dalam arti adanya hubungan timbal balik antara kedua aspek tersebut. Data tentang gangguan psikosomatis ini diungkap melalui angket yang berupa keluhan rasa sakit.

C. Populasi dan Metode Pengambilan Sampel

Masalah populasi dan sampel dalam suatu penelitian merupakan unsur yang harus diperhatikan. Populasi adalah jumlah individu yang paling sedikitnya mempunyai sifat yang sama. Adapun karakteristik populasi yang menjadi sasaran dalam penelitian ini adalah orang-orang yang mempunyai sangkut paut dengan gangguan psikosomatis.

Sampel penelitian ini akan diambil berdasarkan teknik purposive sampling. Dalam teknik purposive sampling ini, penentuan sampel subjek didasarkan pada ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai kaitan yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Syarifuddin, 1986). Adapun ciri-ciri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh orang yang mempunyai gangguan psikosomatis dengan usia antara 20-35 tahun.

D. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini antara lain digunakan metode :

a). Metode Angket

Metode angket adalah metode penelitian dengan menggunakan daftar pertanyaan yang harus dijawab atau dikerjakan oleh objek penelitian (Walgito, 1980)

Dalam hal ini angket yang dipergunakan adalah angket keluhan rasa sakit. Responden diharapkan memilih daftar pertanyaan tentang keluhan rasa sakit, selain itu digunakan juga alat ukur yang berupa angket yang mempunyai daftar pertanyaan tentang sumber keterangan dalam kehidupan yang mampu mengubah kehidupan individu yang mengalaminya. Alat ukur yang dipakai untuk mengukur sumber ketegangan adalah Social Readjustment Rating Scale (SRRS). Adapun cara pengisiannya adalah setiap responden memberi nilai pada setiap kejadian-kejadian tersebut. Semakin tinggi kejadian maka kejadian yang dimaksud atau semakin besar perubahan kehidupan yang dialami atau diantisipasi, semakin tinggi pula nilai untuk kejadian tersebut selain itu digunakan juga angket skala reaksi (LCS) LCS ini digunakan untuk melihat kecenderungan kearah bentuk

strategi penanggulangan (pola coping) yang digunakan seseorang jika menghadapi situasi yang tidak menyenangkan atau menimbulkan stres. Responden diminta untuk menentukan seberapa sering cara-cara yang disajikan tersebut digunakan olehnya dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan atau menimbulkan stres.

b). Metode Interview

Interview adalah metode yang didasarkan pada laporan variabel dimana terdapat hubungan langsung antara peneliti dengan objek peneliti (Hadi, 1989). Interview dilakukan untuk mendapatkan data kuantitatif yang tidak terjaring oleh alat ukur yang digunakan, dan data ini disusun berdasarkan tujuan penelitian. Metode interview ini digunakan untuk mengetahui usia subjek dan penelitian.

E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Validitas dan reliabilitas memegang peranan penting dalam penelitian. Sebelum alat ukur tersebut digunakan harus diuji terlebih dahulu apakah alat itu valid atau tidak, reliabel atau tidak.

1. Validitas

Validitas didefinisikan sebagai ketepatan dan kecermatan alat ukur menjalankan fungsi pengukuran. Suatu alat ukur atau pengumpul data dikatakan valid apabila alat ukur dapat memberikan hasil pengukuran yang sesuai dengan tujuan diadakan pengukuran (Azwar, 1986). Menguji validitas suatu alat ukur dapat mempergunakan kriteria dalam dan kriteria luar. Kriteria dalam adalah kriteria yang diambil dari dalam alat ukur sendiri. Kriteria luar adalah kriteria yang diambil dari luar alat ukur tersebut. Cara yang dipergunakan untuk

mengukur validitas angket dalam penelitian ini, adalah menggunakan kriteria perbandingan yang berasal dari dalam alat tes itu sendiri.

Pengujian validitas dengan cara ini dilakukan mengkorelasikan skor masing-masing butir item dengan nilai total.

Teknik korelasi yang dipergunakan adalah korelasi Product Moment dari Pearson dengan rumus :

$$R_{xy} = \frac{EXY - \frac{(EX) \cdot (EY)}{N}}{\sqrt{\left[EX^2 - \frac{(EX)^2}{N}\right] \cdot \left[EY^2 - \frac{(EY)^2}{N}\right]}}$$

Keterangan :

R_{xy} = koefisien korelasi x dan y

x = jumlah skor butir

y = skor total

xy = jumlah perkalian skor butir dengan skor total subjek

n = jumlah subjek

(dalam Azwar, 1986).

Pengujian validitas alat ukur dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan komputer SPS (Seri Program Statistik), Program diuji kesahihan butir : Edisi Sutrisno Hadi dan Seno Pamardiyanto, Universitas Gajah Mada, Versi IBM/IN, Hak Cipta © 1994, dilindungi undang-undang.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama. Pengertian relatif menunjukkan adanya toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil antara hasil pengukuran (Azwar, 1992). Pengukuran reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini digunakan analisis varians dan Hoyt. Konsep dalam bentuk analisis varians Hoyt adalah memandang distribusi sistem keseluruhan subjek sebagai data pada suatu desain eksperimen faktorial dua jalan yang dikenal pula sebagai item by subject design. Artinya setiap item dianggap sebagai kali subjek dihadapkan pada suatu item seakan-akan ia berada pada suatu perlakuan yang berbeda.

Dalam hal ini banyaknya perlakuan sama dengan banyaknya item.

Adapun alasan penelitian menggunakan teknik analisis varians dari Hoyt dalam menguji reliabilitas angket yang digunakan, karena teknik analisis varians Hoyt umumnya menghasilkan koefisien reliabilitas dengan menggunakan teknik ini juga dapat diterapkan pada tes yang itemnya diberi skor non dikotomi.

Rumus analisis varians Hoyt (dalam Azwar, 1986) adalah :

$$R_{xx} = 1 - \frac{S^2 - r}{S.s}$$

Keterangan :

R_{xx} = reabilitas alat ukur

S^2 = banyaknya butir

Ss = jumlah varinsi

Perhitungan reliabilitas dalam perincian ini menggunakan komputer SPS (Seri Program Statistik), Program uji keandalan Hoyt : Edisi Sutrisno Hadi dan Seno Pamardiyanto,

Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, veri IBM/IN Hak Cipta © 1994, dilindungi undang-undang.

F. Metode Analisa Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dianalisis dengan cara statistik.

Hal ini dilakukan dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Statistik bekerja dengan angka-angka

Angka tersebut menunjukkan jumlah dan frekuensi dan menunjukkan nilai dan harga.

2. Statistik bersifat objektif

Dalam arti, statistik sebagai alat pengukur tidak dapat dibicara lain kecuali apa adanya.

Berdasarkan hipotesa yang dilakukan dalam penelitian ini, maka teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesa tersebut adalah Analisis Varians Dua Jalur (Anava AB) yaitu untuk melihat perbedaan Perbedaan Pola Coping ditinjau dari adanya Stressfull Life Events Rumusnya adalah sebagai berikut (Hadi, 1987)

$$F = \frac{MKk}{MKd}$$

Keterangan :

F = Sumber Varians Kelompok

MKk = Mean Kuadrat Kelompok

MKd = Mean Kuadrat Dalam

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, Frans M. P., 1952 ; *Psychosomatik Medicine its Principle and Application*, W. W Norton & Company, New York, USA.
- Azwar, S., 1986, *Reliabilitas dan Validitas*, Penerbit Liberty, Yogyakarta.
- Barbara sShel & Bruce. P., 1974 ; *Stressfull Life Event, Nature annd Effect*, Jhon Willey and Sons, Dohrenwen, New York.
- Coleman, James S., 1976 ; *Abnormal Psychologi and Moder Lfe*, Fittth Edition, D.B. Tarapore Vala Sons & CO. Private, Ltd.
- Lazarus, Folkam , S., et. Al, 1986 ; *Dinamic of a Stressll Encounter : Cognitife apraisal, Loping, and encounter outcomes, Sournal of Persona Lily, and Social Psichology*, SO, 992-1003.S
- Lazarus, R. S. , 1966 ; *Psichological Stress and Coping Process*, Mc. Graw Hill, New York.
- Maramis, W. F., 1990; *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Penerbit Airlangga University Press.
- Pascheir, Jan, 1985 ; *Headache and Stress*, Vu, Uitgeverij, Amsterdam.
- Peartin L. L. & C. Schooler, 1978 ; *The structure of coping, Journal of Heach and Social Behavior* 31 (3) : 103-122.
- Smet, Bart, 1994 ; *Psikologi Kesehatan*, Penerbit P.T. Gramedia Widiasarana Indonesia Jakarta.
- Sujana, 1986 ; *Metoda Statistika*, Penerbit Tarsito, Bandung.
- Coleman, James S., 1984 ; *Abnormal Psychology and Modern Life*, Seventh Edition, Scott, Foresman and Company, USA, 1984.
- Lazarus, 1976 ; *Pattern and Adjusment*, 3 , ed Mac Graw Hill Kogakusha Ltd, Tokyo.

Mumun, 1995 ; *Hubungan Antara Problematika Ibu dan Anak dan Tipe Kepribadian Dengan Pemunculan Serangan Migren*, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung.

Hadi, S., *Metodologi Research*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.