

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Mekanisme Koping

1. Definisi

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) mengemukakan koping merupakan strategi untuk manajemen perilaku menuju penyelesaian masalah yang paling sederhana dan realistis, serta berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata.. Selain itu Mekanisme koping merupakan setiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stres, yaitu cara dalam penyelesaian masalah dengan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri. Mekanisme koping pada dasarnya adalah mekanisme pertahanan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjadi baik dalam diri sendiri maupun dari luar diri (Stuart, 2012).

Mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku. Pada umumnya Single Parent (orang tua tunggal) mengalami perubahan mekanisme koping yang menimbulkan stress pada masa pandemic COVID-19. Karena keluarga adalah unit terkecil dimasyarakat, maka keluarga memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup Ibu Single Parent (orang tua tunggal) tersebut. Hal ini serupa dengan penjelasan Nasir dan Muhith (2011) mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku.

2. Jenis Mekanisme Koping

Apabila orang tua tunggal (single parent) dapat mengoptimalkan strategi mekanisme koping yang dilakukan maka kesejahteraan subjektif yang dirasakan akan semakin baik. Menurut Stuart dan Sundeen, 1995 mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Mekanisme koping adaptif

Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan.

2) Mekanisme koping maladaptive

Mekanisme koping maladaptive merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi, dan cenderung menguasai lingkungan.

Lazarus dan Folkman menjelaskan terdapat 2 strategi dalam melakukan *coping*, yaitu :

a. *Emosional focused coping*

Digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stress. Pengaturan ini melalui perilaku individu seperti penggunaan alkohol, bagaimana menandakan fakta-fakta yang tidak menyenangkan, melalui strategi koping. Bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang penuh stress, maka individu akan cenderung untuk mengatur emosinya.

b. *Problem focused coping*

Digunakan untuk mengurangi stressor

Penggolongan mekanisme koping menurut Folkman adalah ;

1. Planful problem solving (problem focused) Individu berusaha menganalisa situasi untuk memperoleh solusi dan kemudian mengambil tindakan langsung untuk menyelesaikan masalah
2. Confrontative coping (problem focus) Individu mengambil tindakan asertif yang sering melibatkan kemarahan atau mengambil resiko untuk merubah situasi.
3. Seeking social support Usaha individu untuk memperoleh dukungan emosional atau dukungan informasional.
4. Distancing (Emotion-focused) Usaha kognitif untuk menjauhkan diri sendiri dari situasi untuk menciptakan pandangan yang positif terhadap masalah yang dihadapi.
5. Escape-Avoidanceting (Emotion-focused) Menghindari masalah dengan cara berkhayal atau berfikir dengan penuh harapan tentang situasi yang dihadapi atau mengambil tindakan untuk menjauhi masalah yang dihadapi.
6. Self Control (Emotion-Focused) Usaha individu untuk menyesuaikan diri dengan perasaan apapun tindakan dalam hubungannya dengan masalah.
7. Accepting Responsibility (Emotion-Focused) Mengakui peran diri sendiri dalam masalah dan berusaha untuk memperbaikinya
8. Possitive Reappraisal (Emotio-Focused) Usaha individu untuk menciptakan arti yang positif dari masalah yang dihadapi.

Koping dapat dikaji salah satunya adalah aspek psikososial sebagai berikut (Nasir & Muhith, 2011).

a. Reaksi orientasi tugas

Memenuhi situasi stress dengan berorientasi terhadap tindakan secara realistis, berupa tindakan konstruktif maupun destruktif. Contohnya:

1. Perilaku menyerang, untuk menghilangkan atau mengatasi rintangan untuk memuaskan kebutuhan.
2. Perilaku menarik diri, untuk menghilangkan sumber-sumber ancaman, baik ancaman secara fisik maupun psikologis.
3. Perilaku kompromi, untuk mengubah cara melakukan tujuan, untuk memuaskan aspek kebutuhan pribadi seseorang.

a. Mekanisme pertahanan ego

a) ***Task oriented reaction*** (reaksi berorientasi pada tugas)

Reaksi ini merupakan koping yang digunakan dalam mengatasi masalah dengan berorientasi pada proses penyelesaian masalah, meliputi afektif (perasaan), kognitif dan psikomotor. Reaksi ini dilakukan seperti : berbicara dengan orang lain tentang masalah yang dihadapi untuk dicari jalan keluarnya, mencari tahu lebih banyak tentang keadaan yang dihadapi melalui buku bacaan, atau orang ahli, atau juga dapat berhubungan dengan kekuatan supra natural, melakukan Latihan-latihan yang dapat mengurangi stress serta membuat alternatif pemecahan masalah dengan menggunakan prioritas masalah.

b) ***Ego oriented reaction*** (reaksi berorientasi pada tugas)

Mekanisme pertahanan diri membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang tetapi jika berlangsung pada tingkat tidak sadar dan melibatkan penipuan diri dan distorsi realitas maka mekanisme ini dapat merupakan respons maladaptif terhadap kecemasan. Adapun mekanisme pertahanan diri tersebut, yaitu:

- 1) **Denial** yaitu menghindari realita yang tidak mengabaikan atau menolak untuk mengakuinya.

- 2) **Kompensasi** yaitu proses dimana individu memperbaiki penurunan citra diri berupaya menggantinya dengan menonjolkan kelebihan lain yang dimiliki. Contohnya anak yang tidak pandai di sekolah, menjadi anak jagoan atau ditakuti oleh teman-temannya.
- 3) **Displacement** yaitu memindahkan emosi atau perasaan kepada seseorang atau obyek lain yang lebih netral. Sebagai contoh apabila seseorang terganggu akibat situasi yang ramai maka temannya yang disalahkan.
- 4) **Proyeksi** yaitu menyalahkan orang lain mengenai kesukarannya atau keinginannya tidak baik. Contohnya seperti dirinya membenci pada orang lain, kemudian mengatakan kepada orang bahwa orang lain yang membencinya.
- 5) **Regresi** yaitu upaya untuk mengatasi masalah dengan cara menghilangkan pikiran masa lalu yang buruk dengan melupakannya atau menahan kepada alam tidak sadar atau sengaja dilupakan. Contohnya seorang anak yang sudah tidak ngompol, mendadak ngompol lagi karena cemas mau masuk sekolah atau mulai menghisap jempol lagi setelah ia memiliki adik.karena merasa perhatian ibunya terhadap dirinya berkurang.
- 6) **Reaction formation** yaitu mengembangkan perilaku dan pola sikap tertentu yang disadari, berlawanan dengan perasaan dan keinginannya. Sebagai contoh, Sebagai contoh, seorang pemuka sedang ceramah tentang seks bebas di kalangan remaja namun sebenarnya ia sendirilah yang melakukan hal tersebut.

- 7) **Isolasi** yaitu memisahkan atau mengeluarkan dari komponen perasaan tentang pikiran, kenangan atau pengalaman tertentu.
- 8) **Introyeksi** yaitu bentuk identifikasi yang lebih mendalam dimana individu mengambil atau memasukkan nilai dari orang lain yang dicintai atau benci menjadi struktur egonya. Contohnya seorang anak yang membenci seseorang tapi “memasukkan” ke dirinya sendiri, hingga jika ia kesal ke orang tersebut ia akan memukuli dirinya sendiri.
- 9) **Rasionalisasi** yaitu memberikan alasan atau penjelasan yang masuk akal agar perilaku, pikiran atau perasaan yang tidak dapat diterima atau dibenarkan oleh orang lain. Contohnya seorang anak menolak bermain bulu tangkis dengan temannya karena “kurang enak badan” atau “besok ada ulangan” (padahal takut kalah).
- 10) **Substitusi** yaitu mengganti tujuan bernilai lebih tinggi yang tidak dapat dicapai dengan tujuan lain yang hampir sama tetapi nilainya lebih rendah.
- 11) **Identifikasi** yaitu suatu proses dimana seseorang berusaha seperti orang yang dikagumi dengan meniru cara berfikir dan perilakunya. Contohnya seorang anak yang bersolek atau berdandan seperti ibunya, atau malah bersolek seperti bintang iklan.
- 12) **Undoing (menghapuskan)** yaitu suatu tindakan atau komunikasi tertentu yang bertujuan menghapuskan atau meniadakan tindakan sebelumnya. Contohnya seorang suami yang berselingkuh lalu ia memberi bermacam-macam hadiah kepada istrinya.

- 13) **Sublimasi** yaitu perubahan bentuk ekspresi dorongan atau rangsangan yang terhambat ke ekspresi yang lebih dapat diterima oleh masyarakat secara sosial. Contohnya seseorang tidak suka berkelahi kemudian ia menjadi atlet petinju.
- 14) **Supresi** yaitu upaya untuk mengatasi masalah dengan menekan masalah yang diterima dengan sadar dan individu tidak memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan.
- 15) **Fiksasi** adalah bentuk dari pertahanan diri pada saat individu sedang menghadapi sebuah kondisi tertekan dan membuatnya frustrasi hingga cemas sehingga ia tidak lagi bisa untuk menghadapi hal tersebut. Sebagai contoh, seorang anak remaja yang diperintahkan orang tua untuk mencari sebuah pekerjaan sehingga membuat remaja tersebut berpikir jika nantinya akan ada masalah baru yang muncul khususnya dari dalam diri sesudah ia bekerja nanti.
- 16) **Intelektualisasi** yaitu Jika seorang individu memakai mekanisme pertahanan diri intelektualisasi, maka nantinya individu tersebut akan menghadapi sebuah situasi yang semestinya bisa menimbulkan perasaan sangat tertekan dengan cara analitik, intelektual dan juga agar menjauh dari sebuah persoalan.
- 17) **Fantasi** yaitu yang mungkin sedang dialami individu, maka akan sering merasa seperti mencapai sebuah tujuan, cara menghilangkan beban pikiran dan bisa menghindarkan dirinya sendiri terhadap hal yang kurang

menyenangkan yang akhirnya menyebabkan rasa cemas dan frustrasi bisa terjadi.

- 18) **Represi** merupakan cara seseorang untuk menahan frustrasi yang sedang dirasakan, mimpi buruk, konflik batin, masalah keuangan dan masalah lain yang bisa menyebabkan kecemasan. Seseorang nantinya akan berusaha untuk merepresikan perasaan dengan cara lebih banyak berbicara tentang berita baik dibandingkan berita buruk dan selalu menekankan hal hal positif dibandingkan negatif. Contoh : seorang pemuda melihat kematian temannya waktu kecelakaan, kemudian “lupa” tentang kejadian tersebut.
- 19) **Konversi (Conversion)** yaitu Mekanisme dimana konflik emosional memperoleh ekspresi luar melalui manifestasi motorik, sensoris, somatik. Contohnya saat stress menjadi mudah marah, teriak-teriak, atau berolahraga.
- 20) **Disosiasi (Dissociation)** adalah beban emosi dalam suatu keadaan yang menyakitkan diputus atau diubah. Mekanisme dimana suatu kumpulan proses-proses mental dipisahkan atau diasingkan dari kesadaran dengan bekerja secara merdeka atau otomatis, afek dan emosi terpisah, dan terlepas dari ide, situasi, objek, misalnya pada selektif amnesia. Contohnya rasa sedih karena kematian seorang kekasih dikurangi dengan mengatakan “sudah nasibnya” atau “sekarang ia sudah tidak menderita lagi”.
- 21) **Negativisme (Negativism)** ialah Proses perlawanan yang aktif atau pasif terhadap permintaan-permintaan yang ditujukan kepada seseorang. Negativisme aktif kalau seseorang berbuat kebalikan dari apa yang diminta darinya. Negativisme pasif kalau ia menghindarkan apa yang diharapkan

dari padanya. Contohnya seorang anak yang disekolahkan tidak sesuai dengan minatnya maka ia sering bolos sehingga prestasinya menjadi kurang.

22) **Simpatisme** adalah Berusaha mendapatkan simpati dengan jalan menceritakan berbagai kesukarannya, misalnya penyakit atau kesulitan-kesulitan lainnya. Bila ada yang menyatakan simpati kepadanya maka rasa harga dirinya diperkuat, biarpun ada kegagalan. Contohnya seorang siswa yang mengeluh bahwa dia tidak mempunyai buku-buku pelajaran karena orangtuanya miskin dan tidak bisa membelikannya, lagipula ibunya sakit-sakitan.

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi mekanisme koping

Menurut Siswanto (2007 dalam Salsabila 2012), stresor yang sama dapat menimbulkan respon yang berbeda pada setiap individu sesuai dengan karakteristik yang memiliki seperti:

1) Usia

Usia berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu. Usia dewasa biasanya lebih mampu mengontrol stres dibanding dengan usia anak-anak dan usia lanjut. Namun stressor pada usia dewasa lebih berat yang mengakibatkan kualitas hidupnya terganggu. Biasanya yang berusia lebih dari 75 tahun mempunyai kualitas hidup buruk dibandingkan dengan yang berusia lebih muda. Seperti berusia 18-24 tahun, hanya 7,5% yang mempunyai kualitas hidup buruk (Steigelman et al, dalam Salsabila, 2012).

2) Jenis kelamin

Wanita biasanya memiliki daya tahan yang lebih baik terhadap stresor dibanding dengan pria terutama wanita-wanita di usia produktif karena hormon-hormon masih bekerja secara normal. Namun tidak dipungkiri bahwa daya tahan baik atau buruknya stressor wanita bisa berdampak pada kualitas kehidupannya. Bain, dkk (dalam Salsabila, 2012) menemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan. Fadda dan Jiron (dalam Salsabila 2012) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan.

3) Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, toleransi dan pengontrolan terhadap stresor biasanya lebih baik. Semakin tinggi Pendidikan yang dimiliki seseorang maka stressor diri akan semakin baik dengan begitu kualitas hidupnyaapun akan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Wahl (2004 dalam Makkau, 2014) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu.

4) Tingkat kesehatan

Orang yang sakit lebih mudah menderita akibat stres dibandingkan orang yang sehat. Maka dari itu orang yang sakit akan mudah mengalami perubahan dalam kualitas hidupnya.

5) Penghasilan

Pada penelitian Hultman, Helmin, dan Hornquist (dalam Salsabila, 2012) menunjukkan bahwa aspek finansial merupakan suatu aspek yang berperan penting mempengaruhi mekanisme koping seseorang terhadap kualitas hidupnya dibanding kualitas individu yang tidak bekerja.

6) Status pernikahan

Terdapat perbedaan mekanisme koping terhadap kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitasi. Penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki mekanisme koping baik mempengaruhi kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda/duda akibat pasangan meninggal. Kualitas hidup yang baik pada laki-laki dan wanita yang sudah menikah karena adanya dukungan sosial dari pasangannya (Quan, Rong, Chan, Rong & Xiu, dalam Salsabila, 2012).

7) Pekerjaan

Moons, Marquet, Budst, dan De Gees (dalam Salsabila, 2012) mengatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki disabilitas tertentu). Status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita.

8) Kepribadian

Seseorang dengan kepribadian tipe A (tertutup) lebih mudah terkena stres daripada orang dengan kepribadian tipe B (terbuka).

9) Harga diri

Harga diri yang rendah cenderung membuat efek stres lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki harga diri yang tinggi.

4. Sumber Koping

Menurut Stuart (2012) sumber koping merupakan pilihan-pilihan atau strategi yang membantu seseorang menentukan apa yang dapat dilakukan dan apa yang beresiko. Sumber koping dibedakan menjadi empat yaitu:

- 1) Dukungan sosial, adanya keterlibatan orang lain dalam menyelesaikan masalah.
- 2) Kemampuan personal, bagaimana seorang individu memandang stress terhadap kehidupannya apakah dianggap ringan, berat, mudah diselesaikan atau tidak dapat diselesaikan.
- 3) Asset materi/finansial, sumber daya atau kekayaan yang dimiliki seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Keluarga yang memiliki asset lebih banyak cenderung lebih mudah melakukan koping daripada orang yang tidak memiliki asset.
- 4) Keyakinan positif, keyakinan individu untuk dapat menyelesaikan suatu masalah dan yakin bahwa sesuatu yang dihadapinya itu tidak akan memberikan dampak baginya.

Menurut Suliswati (2015) ada beberapa faktor yang mempengaruhi mekanisme koping individu yaitu harga diri, kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan hidup, keterampilan dan dukungan sosial materi.

5. Alat ukur mekanisme koping

Terdapat beberapa instrument yang digunakan untuk mengukur mekanisme koping, yaitu:

1. *The Ways of Coping*

The Ways of Coping dirancang oleh Folkman & Lazarus pada tahun 1980 dan telah mengalami revisi pada tahun 1985. *Ways of Coping* (Folkman & Lazarus, 1985) yang direvisi berbeda dari *Ways of Coping Checklist* yang asli (Folkman & Lazarus, 1980). Skala ini digunakan untuk mengidentifikasi pikiran dan tindakan yang digunakan seseorang untuk mengatasi pertemuan stres tertentu. Kini *Ways of Coping* (Folkman & Lazarus, 1985) memiliki 66 item pernyataan yang terdiri dari *problem focused coping (PFC)* dan *Emotion Focused Coping (EFC)*. Terdapat beberapa aspek yang termasuk PFC, yaitu *Confrontative Coping*, *Seeking Social Support*, *planful problem solving*. Sedangkan aspek yang termasuk EFC yaitu *Self-control*, *distancing*, *positive reappraisal*, *accepting responsibility*, *escape/avoidance*. Instrument ini menggunakan skala likert dalam pengukurannya.

2. *Brief Cope Scale Inventory*

Brief Cope Scale Inventory dikembangkan oleh Carver tahun 1997. Ini merupakan versi singkat dari Coping Orientation to Problems Experience Inventory (COPE Inventory). Brief-COPE versi singkat telah banyak digunakan dalam konteks kesehatan. Instrumen

ini memiliki 14 subskala yang terdiri dari 2 item masing-masing: (a) penerimaan adalah menerima kenyataan yang telah terjadi / belajar hidup dengannya; (b) dukungan emosional adalah memperoleh dukungan / kenyamanan dan pengertian emosional; (c) humor adalah membuat lelucon tentangnya / mengolok-olok situasi; (d) pembingkaian positif mencoba melihat situasi dari sudut pandang yang berbeda, membuatnya tampak lebih positif / mencari sesuatu yang baik di dalamnya; (e) agama menemukan kenyamanan dalam keyakinan agama atau spiritual / berdoa atau bermeditasi; (f) koping aktif adalah memusatkan upaya untuk melakukan sesuatu tentang situasi / mengambil tindakan untuk mencoba membuatnya lebih baik; (g) dukungan instrumental adalah mendapatkan bantuan dan nasehat dari orang lain / berusaha mendapatkan nasehat atau pertolongan dari orang lain tentang apa yang harus dilakukan; (h) perencanaan mencoba menghasilkan strategi tentang apa yang harus dilakukan / berpikir keras tentang langkah apa yang harus diambil; (i) pelepasan perilaku menyerah mencoba menghadapinya / upaya untuk mengatasinya; (j) penyangkalan mengatakan kepada diri saya sendiri "ini tidak nyata" / menolak untuk percaya bahwa itu telah terjadi; (k) gangguan diri adalah beralih ke pekerjaan atau aktivitas lain untuk mengalihkan pikiran saya dari hal-hal / melakukan sesuatu untuk mengurangi pikiran saya; (l) menyalahkan diri sendiri adalah mengkritik diri sendiri / menyalahkan diri sendiri atas hal-hal yang terjadi; (m) penggunaan narkoba adalah menggunakan alkohol atau obat lain untuk merasa lebih baik / membantu saya melewatinya; (n) melampiaskan adalah mengatakan hal-hal untuk melepaskan perasaan tidak menyenangkan / mengungkapkan perasaan negatif.

3. *Jalowiec Coping Scale (JCS)*

Instrumen ini dikembangkan oleh dr. Anne Jalowiec (1987). JCS bertujuan untuk menilai perilaku dalam menangani situasi yang spesifik. JCS telah digunakan untuk menilai penanganan berbagai macam stress fisik, emosional, dan sosial. Instrumen ini dengan menggabungkan 60 item untuk mengukur delapan dimensi koping yang berbeda. JCS pada awalnya dikembangkan untuk mengukur gaya koping yang berfokus pada masalah dan berfokus pada emosi, tetapi versi terakhir mengidentifikasi delapan dimensi penanganan yang berbeda..

B. Konsep Kualitas Hidup

1. Definisi

WHOQOL World Health Organization Quality of Life Group (dalam Billington dkk, 2010) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu dari posisi individu dalam kehidupan dalam konteks sistem budaya dan nilai dimana individu hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran. Kualitas hidup menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. (Rapley dalam Nimas, 2012). Sedangkan, Kualitas hidup menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group (dalam Fitriana & Ambarini, 2012), didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. Kualitas hidup adalah persepsi pribadi seseorang

akan hidupnya berdasarkan nilai dan kepercayaan personal yang mencakup semua area kehidupan seperti Kesehatan fisik, psikologis (mental), hubungan sosial dan lingkungan (dewi, 2014). Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012).

Perubahan pola rutinitas yang tak biasa dan kondisi yang mengharuskan banyak dirumah membuat banyak transisi pola aktivitas khususnya single parent. Perubahan pola aktivitas menyebabkan seorang single parent berusaha menanggulangi berbagai kebutuhan, tekanan, rasa frustrasi, dan konflik batin serta menyelaraskan tuntutan-tuntutan batin dengan tuntutan-tuntutan lingkungan dengan melibatkan respon-respon mental dan tingkah laku. Hal ini mengakibatkan perubahan buruk pada kualitas hidup Orang Tua Tunggal (Single Parent).

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup adalah pandangan seseorang terhadap dirinya di dalam kehidupan biospsiko spiritual dan sistem nilai kehidupan yang di jalani.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Pada pembahasan WHOQOL Group Dimensi-dimensi yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada dimensi-dimensi kualitas hidup yang menyatakan ada

empat factor yang bisa mempengaruhi kualitas hidup, yaitu Kesehatan fisik, psikologis (mental), hubungan sosial dan lingkungan (dewi, 2014).

a) Kesehatan fisik

Dimensi Kesehatan Fisik, yaitu kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. Hal ini terkait dengan private self consciousness yaitu mengarahkan tingkah laku ke perilaku covert, dimana individu lain tidak dapat melihat apa yang dirasakan dan dipikirkan individu secara subjektif.

b) Psikologis (mental)

Dimensi Psikologis, yaitu terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Kesejahteraan psikologis mencakup bodily image dan appearance, perasaan positif, perasaan negatif, self esteem, keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, penampilan dan gambaran jasmani. Apabila dihubungkan dengan private self consciousness adalah individu merasakan sesuatu apa yang ada dalam dirinya tanpa ada orang lain

mengetahuinya, misalnya memikirkan apa yang kurang dalam dirinya saat berpenampilan.

c) Hubungan Sosial

Dimensi Hubungan Sosial, yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial; aktivitas seksual. Hubungan sosial terkait akan public self consciousness yaitu bagaimana individu dapat berkomunikasi dengan orang lain.

d) Lingkungan

Dimensi Lingkungan, yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah saran dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber financial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun ketrampilan; partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang; lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim; serta transportasi. Berfokus pada public self consciousness dimana individu memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

3. Domain kualitas hidup

The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF (1996 dalam Nursalam, 2016) ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup. Setiap domain akan dijelaskan dalam beberapa aspek yakni:

1. Domain Kesehatan Fisik

The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) membagi domain fisik menjadi tujuh bagian, yaitu:

- a. Kegiatan kehidupan sehari-hari: Saya merasa terganggu dengan kondisi sakit yang menghambat saya dalam beraktivitas sehari-hari
- b. Energi dan kelelahan Saya merasa puas dengan tenaga yang saya miliki untuk beraktivitas.
- c. Mobilitas
- d. Rasa sakit dan kenyamanan: Saya dapat mengatasi rasa nyeri atau ketidaknyamanan fisik akibat kondisi sakit saya
- e. Tidur dan istirahat: Saya merasa puas terhadap kualitas tidur saya
- f. Kapasitas kerja: Saya dapat berkonsentrasi atau fokus dengan apa yang sedang saya lakukan.

2. Domain psikologis

The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) membagi domain psikologis menjadi enam bagian, yaitu:

- a. Bentuk dan tampilan tubuh: Saya dapat menerima penampilan tubuh saya
- b. Perasaan negative: saya merasa tidak cemas dengan kondisi sakit yang saya alami
- c. Perasaan positif: Saya merasa masih mempunyai harapan yang baik untuk masa depan
- d. Penghargaan diri: Saya merasa diri saya berharga
- e. Spiritualitas agama atau keyakinan pribadi: Saya merasa Tuhan menyayangi saya dan ingin mengangkat derajat keimanan saya
- f. Berpikir, belajar, memori dan konsentrasi.

3. Domain hubungan sosial

The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) membagi domain hubungan sosial menjadi tiga bagian, yaitu:

- a. Dukungan pribadi: Saya merasa orang-orang disekitar saya dapat menerima keadaan saya dan masih mau berteman dengan saya
- b. Dukungan sosial: Saya merasa puas terhadap dukungan yang diberikan oleh keluarga dan teman saya
- c. Aktivitas sosial

4. Domain lingkungan The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)

membagi domain lingkungan menjadi delapan bagian, yaitu:

- a. Kebebasan: saya masih dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa bantuan
- b. Keamanan dan kenyamanan fisik: Saya dapat bergerak dan berjalan dengan baik

- c. Sumber daya keuangan
- d. Kesehatan dan perhatian sosial: aksesibilitas dan kualitas: Saya membutuhkan pengobatan dan perawatan kesehatan untuk dapat beraktivitas sehari-hari
- e. Lingkungan rumah: Saya merasa puas dengan lingkungan tempat saya tinggal
- f. Petualang untuk memperoleh informasi baru dan ketrampilan baru.
- g. Partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi dan ketrampilan baru
- h. Lingkungan fisik (populasi atau kebisingan atau lalu lintas atau iklim)
- i. Transportasi

4. Alat Ukur Kualitas Hidup (Quality Of Life)

Pada tahun 1991 bagian kesehatan mental WHO memulai proyek organisasi kualitas kehidupan dunia (WHOQoL). Tujuan dari proyek ini adalah untuk mengembangkan suatu instrumen penilaian kualitas hidup (QoL) yang dapat dipakai secara nasional dan secara antar budaya. Instrumen WHOQoL ini telah dikembangkan secara kolaborasi dalam sejumlah pusat dunia. Instrumen WHOQoL-BREF terdiri dari 26 item, merupakan instrumen kualitas kehidupan paling pendek, namun instrumen ini bisa mengakomodasi ukuran dan kualitas kehidupan seperti yang ditunjukkan dalam sifat psikometrik dan hasil pemeriksaan internasional versi pendek ini lebih sesuai. Praktis dan sedikit memakan waktu dibandingkan WHOQoL-100 item atau instrumen lainnya. The WHOQoL-BREF menghasilkan kualitas profil hidup adalah mungkin untuk menurunkan empat skor domain. Keempat skor domain menunjukkan sebuah persepsi individu tentang kualitas kehidupan di domain tertentu. Domain skor beskalakan ke arah yang positif (yaitu skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup lebih tinggi). Biasanya seperti cakupan indeks antara 0 (mati) dan 1 (kesehatan

sempurna). Semua skala dan faktor tunggal diukur dalam rentang skor 0-100. Nilai skala yang tinggi mewakili tingkat respons yang lebih tinggi. Jadi nilai tinggi untuk mewakili skala fungsional tinggi atau tingkat kesehatan yang lebih baik nilai yang tinggi untuk status kesehatan umum atau QoL yang tinggi tetapi nilai tinggi untuk skala gejala menunjukkan tingginya masalah. Dengan menggunakan teknik Tem Trade Off dimana 0 menunjukkan kematian dan 100 menunjukkan lebih buruk dari mati. Rating scale (RS) mengukur QoL dengan cara yang sangat mudah, RS menanyakan QoL secara langsung sebagai sebuah titik dari 0 yang berhubungan dengan kematian dan kurang dari 100, yang berhubungan dengan kesehatan yang sempurna (Nursalam, 2017).

C. Konsep Orang Tua Tunggal (Single Parent)

1. Definisi

Sager menyatakan bahwa orang tua tunggal adalah orang tua yang secara sendirian membesarkan anak-anaknya tanpa kehadiran, dukungan, dan tanggung jawab pasangannya (Haryanto, dalam Zahrotul 2013). Orang tua sebagai orang tua tunggal harus memainkan peran ganda kelangsungan hidup keluarganya. Orang tua tunggal harus bisa menggabungkan dengan baik antara pekerjaan rumah tangga dan umum. Orang tua tunggal harus mencari uang untuk itu menafkahi keluarganya dan juga menafkahi keluarganya, dia harus melakukan perencanaan yang matang melakukan banyak peran. Keluarga dengan orang tua tunggal adalah keluarga yang hanya terdiri dari satu orang tua di mana mereka secara individu membesarkan anak-anak mereka tanpa kehadiran, dukungan, tanggung jawab dari pasangan dan kehidupan mereka bersama dengan anak-anak mereka dalam satu rumah.

Dan disimpulkan bahwa orang tua tunggal adalah orang tua yang menduda atau janda yang mengasuh dan membesarkan anaknya sendiri tanpa bantuan, dukungan, atau tanggung jawab pasangannya. Orang tua tunggal bisa terjadi akibat kematian pasangan hidup, perceraian, atau bahkan karena tidak memilih untuk menikah dari awal dan bisa juga karena mengadopsi anak karena tidak mau menikah.

2. Perang Orang Tua Tunggal (Single Parent)

Seorang wanita yang suaminya meninggal harus bisa hidup dan membesarkan anak sendirian. Dimana ibunya berjuang untuk kehidupan anak-anaknya, bekerja untuk kepuasan kebutuhan hidup dan biaya sekolah anak-anak di tingkat yang lebih tinggi. Dengan bekerja, seorang ibu dapat memenuhi kebutuhan keluarganya.

Suami atau istri dalam rumah tangga yang normal merupakan pasangan yang sanggup memberikan rasa aman dan nyaman. Selain itu dengan adanya pasangan seseorang dapat berbagi tugas dalam menjawab berbagai kebutuhan hidup, dalam mengatasi berbagai masalah dan tanggung jawab, Menjadi orang tua tunggal bukan hal yang mudah untuk dilakukan dimana seseorang harus berperan ganda menjadi ibu dan ayah sekaligus. Dengan kata lain ibu yang menjadi orang tua tunggal harus bisa menjalankan peran sekaligus membangun rumah tangga yang ada di dalam keluarga itu seorang diri.

3. Peran Ganda

Kedudukan ganda ialah 2 peran yang dijalankan oleh seseorang saja dalam melaksanakan sesuatu tugas yang memang telah jadi perihal yang dikerjakannya (bekerja) serta pula salah satu kedudukan itu sudah jadi kodrat yang memanglah telah menempel dari dulu pada diri dan tanggung jawabnya (Ibu rumah tangga) di dalam

suatu keluarga. Dalam keluarga konvensional, suami bertugas mencari nafkah serta istri yang mengurus rumah tangga. Keberadaan para ibu rumah tangga yang akhirnya harus turut bekerja tentu menjadikan mereka memiliki beban tambahan. Disatu sisi mereka dituntut untuk mengelola rumah tangga, mengurus anak dan istri mereka. Sementara disisi lain mereka juga harus meluangkan waktu dan tenaganya untuk mendapatkan penghasilan tambahan bagi perekonomian keluarga mereka.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu kerangka atau konsep yang menjelaskan bagaimana hubungan dari suatu teori dengan faktor-faktor penting yang berada dalam suatu penelitian. Kerangka teori dari penelitian ini menggambarkan tentang hubungan mekanisme coping terhadap kualitas hidup Single Parent pada masa pandemic COVID-19 di RT 2 Walang Dalam Jakarta Utara, dimana hubungannya dapat digambarkan sebagai berikut:

