

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Pengertian Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku pelayanan yang dilakukan oleh keluarga, yaitu dukungan keluarga internal seperti dukungan dari suami, isteri, atau dukungan dari saudara kandung, dan dukungan keluarga eksternal dari luar keluarga inti (Friedman, 2014).

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat mempunyai nilai strategis di masalah individu merupakan masalah keluarga begitu sebaliknya. Kesehatan masyarakat salah satunya diarahkan pada “Pendekatan Keluarga” dan berorientasi pada pemberdayaan keluarga. Oleh karena itu sangatlah penting pelayan kesehatan yang berorientasi pada Pelayanan Kesehatan yang Sayang Keluarga (Muhlisin, 2012).

Keluarga merupakan suatu sistem. Sebagai sistem keluarga mempunyai anggota, yaitu ayah, ibu, kakak atau semua individu yang tinggal dalam rumah tangga tersebut. Anggota keluarga tersebut saling berinteraksi, interelasi, dan interpedensi untuk mencapai tujuan bersama. Keluarga merupakan sistem yang terbuka, sehingga dipengaruhi oleh suprasistemnya, yaitu lingkungan atau masyarakat (Harmoko, 2012).

##### **a. Karakteristik Keluarga**

Menurut Harmoko (2012), karakteristik keluarga adalah:

1. Terdiri atas dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi

2. Anggota keluarga biasanya hidup bersama atau jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain
3. Anggota keluarga berinteraksi satu sama lain dan masing-masing mempunyai peran sosial sebagai suami, istri, anak, kakak, dan adik
4. Mempunyai tujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anggota

b. Struktur Keluarga

Struktur keluarga dapat menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga di masyarakat sekitarnya. Menurut Suprajitno (2012) terdapat 4 elemen struktur keluarga yaitu:

1. Struktur peran keluarga

Menggambarkan peran masing-masing anggota keluarga sendiri dan perannya di lingkungan masyarakat atau peran formal dan informal.

2. Nilai atau norma keluarga

Menggambarkan nilai dan norma yang dipelajari dan diyakini oleh keluarga, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan.

3. Pola komunikasi keluarga

Menggambarkan bagaimana cara dan pola komunikasi ayah-ibu (orang tua) dengan anak, anak dengan anak, dan anggota keluarga lain (pada keluarga besar) dengan keluarga inti.

#### 4. Struktur kekuatan keluarga

Menggambarkan kemampuan anggota keluarga untuk mempengaruhi dan mengendalikan orang lain untuk mengubah perilaku keluarga yang mendukung kesehatan.

#### c. Bentuk Keluarga

Menurut Potter & Perry (2012) bentuk keluarga terdiri atas:

##### 1. Keluarga inti

Keluarga inti terdiri dari suami dan istri (dapat disertai satu anak atau lebih).

##### 2. Keluarga besar

Keluarga ini termasuk kerabat (bibi, paman, kakek, nenek, dan sepupu) selain keluarga inti.

##### 3. Keluarga orangtua tunggal

Keluarga ini terbentuk saat satu orangtua meninggalkan keluarga inti karena kematian, perceraian, atau melarikan diri, atau saat seseorang memutuskan untuk memiliki atau mengadopsi anak.

##### 4. Keluarga campuran

Keluarga ini terbentuk saat orangtua menyertakan anak tanpa hubungan darah dari hubungan sebelumnya atau orangtua asuh ke dalam situasi kehidupan yang baru.

##### 5. Pola hubungan alternatif

Hubungan ini meliputi rumah tangga dengan jumlah individu dewasa yang banyak, keluarga 'skip-generation' (kakek-nenek yang mengasuh

cucu), kelompok dengan anak, non keluarga (dewasa yang hidup sendiri), teman pada tempat tinggal yang sama, dan pasangan homoseksual.

## 6. Fungsi Keluarga

Secara umum fungsi keluarga menurut Friedman (2002), dalam Muhlisin (2012) mengidentifikasi lima fungsi dasar, yaitu:

### 1. Fungsi Afektif dan Koping

Fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga, yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Tiap anggota keluarga saling mempertahankan iklim yang positif.

Komponen yang harus dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi afektif adalah:

- a. Saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar anggota keluarga.
- b. Saling menghargai. Bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim yang positif maka fungsi afektif akan tercapai.
- c. Ikatan dan identifikasi. Ikatan keluarga dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru. Ikatan antara anggota keluarga

d. dikembangkan melalui proses identifikasi dan penyesuaian pada berbagai aspek kehidupan anggota keluarga.

## 2. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu, yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial. Sosialisasi dimulai sejak lahir. Keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi.

Keberhasilan perkembangan individu dan keluarga dicapai melalui interaksi atau hubungan antar anggota keluarga yang diwujudkan dalam sosialisasi. Anggota keluarga belajar disiplin, belajar tentang norma-norma, budaya dan perilaku melalui hubungan dan interaksi dalam keluarga.

## 3. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Dengan adanya program keluarga berencana maka fungsi ini sedikit terkontrol.

## 4. Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi merupakan keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga, seperti kebutuhan akan makanan, pakaian, dan tempat berlindung.

## 5. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan, dan merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan

mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan.

#### 6. Tugas Keluarga di bidang Kesehatan

Menurut Suprajitno (2012) keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan meliputi:

##### 1. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena masalah kesehatan inilah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian orang tua/keluarga.

##### 2. Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat

Tugas ini merupakan upaya keluarga utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan kesehatan. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi satu bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dapat meminta bantuan kepada orang di lingkungan tinggal keluarga agar memperoleh bantuan.

### 3. Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Sering kali keluarga telah mengambil tindakan yang tepat dan benar, tetapi keluarga memiliki keterbatasan yang telah diketahui oleh keluarga sendiri. Jika demikian, anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.

### 4. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga.

### 5. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga.

## 6. Bentuk Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan (Friedman, 2010) yaitu:

### 1. Dukungan Penilaian

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

## 2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata, suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

## 3. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya, dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stressor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan feed back. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

## 4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai. Bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga



individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

## **B. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan menurut Purnawan (2008), dalam Firmansyah, *et al*, (2017) adalah sebagai berikut :

### 1. Faktor Internal

#### a. Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh rentang usia (bayi-lansia) yang memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

#### b. Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

#### c. Faktor Emosi

Faktor emosional mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stres dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama sakit. Seseorang individu yang tidak mampu melakukan koping

secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangka adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

d. Faktor Spiritual

Spiritual adalah bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam kehidupan.

2. Faktor Eksternal

a. Praktik di Keluarga

Praktik di keluarga adalah bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama. Misalnya anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

b. Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan ekonomi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya. Hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga dia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

c. Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

d. Dukungan Keluarga dengan Nyeri

Kehadiran orang terdekat dan bagaimana sikap mereka terhadap klien dapat memengaruhi respon terhadap nyeri. Klien yang mengalami nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga atau teman dekat untuk mendapatkan dukungan, bantuan, atau perlindungan. Walaupun nyeri tetap dirasakan, namun kehadiran orang terdekat dapat meminimalkan rasa kesepian dan ketakutan. Bagi anak-anak, kehadiran orang tua ketika mereka mengalami nyeri sangat penting (Zakiah, 2015).

## C. Stres

### 1. Pengertian Stres

Stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu, karena semakin tinggi kesenjangan terjadi maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu. Stres dalam bahasa latin yaitu "*stingere*" yang berarti "keras", sampai pada abad ke-17 stres diartikan sebagai kesukaran, kesusahan, kesulitan dan penderitaan, kemudian pada abad 18 stres lebih diartikan sebagai suatu tekanan, kekuatan, ketegangan, dan usaha keras yang difokuskan pada manusia terutama pada kekuatan mental manusia. (dalam Yosep, 2013).

Definisi stres sendiri dikemukakan oleh beberapa tokoh yakni, Rice (dalam Nasution, 2011) mengatakan bahwa stres adalah suatu kejadian atau stimulus lingkungan yang menyebabkan individu merasa tegang. Kemudian diungkapkan oleh Lazarus & Folkman (Christyanti, Mustami'ah, & Sulistiani, 2010) stres adalah keadaan internal yang

dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Rice (dalam Nasution, 2011) mengatakan bahwa stres adalah suatu kejadian atau stimulus lingkungan yang menyebabkan individu merasa tegang. Pendapat lain menurut Cloninger (dalam Safaria 2009) stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapat masalah atau tantangan dan individu belum mempunyai jalan keluarnya. Ahli lain Kendall dan Hammen (dalam Safaria 2009) mengemukakan stres dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan tersebut sehingga dipandang sebagai beban yang melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya. Sementara menurut Taylor (dalam Yosep, 2013) stres adalah suatu kondisi dimana sistem respon manusia untuk mengubah keseimbangan norma atau keadaan. Kemudian Mc Nemey (dalam Yosep, 2013) menyebutkan stres sebagai reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, dan merisaukan individu. Pendapat lain Hans Selye (dalam Yosep, 2013) bahwa stres adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan dari luar, kemudian tubuh akan berusaha beradaptasi terhadap tuntutan atau pengalaman stres.

Kecemasan (ansietas) merupakan bagian reaksi manusia terhadap stres. Stres didefinisikan sebagai “hubungan antara individu dengan lingkungannya yang dinilai oleh individu sebagai terpaksa menggunakan dan/ atau mengeluarkan seluruh sumber daya yang dimilikinya dan membahayakan kesejahteraannya”. Sumber daya yang dimaksud bisa berupa kemampuan coping seseorang (Lazarus & Folkman, 2012).

Teori yang dijelaskan oleh Hans Selye (2012) mendefinisikan stres sebagai respons nonspesifik tubuh terhadap setiap kebutuhan, tanpa memperhatikan sifatnya. Respon tersebut meliputi satu seri reaksi fisiologis yang dinamainya Sindrom Adaptasi Umum (General Adaptation Syndrome- GAS). Pendekatan teoritis lainnya mendefinisikan stres sebagai suatu stimulus, atau penyebab adanya respon. Dalam model psikososial ini, masa kehidupan diukur sebagai prediktor adanya suatu penyakit. Stres dianggap sebagai faktor predisposisi atau pencetus yang meningkatkan kepekaan individu terhadap penyakit (Rahe, 2012).

Lazarus dan Folkman (2012) mendefinisikan stres psikologis sebagai hubungan khusus antara seseorang dengan lingkungannya yang dihargai oleh orang tersebut sebagai pajak terhadap sumber dayanya dan membahayakan kemapanannya.

Dapat disimpulkan bahwa stres adalah bentuk interaksi individu dengan kondisi lingkungan yang mengakibatkan suatu ketegangan, tuntutan dan situasi yang mengancam kondisi atau perasaan individu yang dikarenakan individu belum cukup kemampuan untuk mengatasinya sehingga mengakibatkan terjadinya reaksi fisik, mental dan kimiawi dari tubuh untuk dapat beradaptasi dengan tuntutan-tuntutan tersebut.

## 2. **Gejala Stres**

Beberapa gejala stres yang di utarakan oleh Rice (dalam Safaria 2009): (a) Gejala fisiologis, yaitu suatu keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, perubahan selera makan, sulit tidur, dan pikiran kacau. (b) Gejala emosional, yakni berupa keluhan seperti gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut mudah tersinggung, sedih dan depresi. (c) Gejala kognitif, berupa keluhan yaitu susah konsentrasi, kesulitan membuat keputusan

mudah lupa, melamun secara berlebihan, serta pikiran kacau. (d) Gejala interpersonal, yaitu berupa sikap acuh tak acuh pada lingkungan, apatis, agresif, minder, kehilangan kepercayaan pada orang lain, dan mudah mempersalahkan orang lain. (e) Gejala organisasional, yakni berupa peningkatan absen kerja/kuliah, menurunnya produktivitas, ketegangan dengan rekan kerja, ketidakpuasan kerja dan menurunnya dorongan untuk berprestasi.

### **3. Stressor (Sumber Stres)**

Stresor bisa didefinisikan sebagai “kejadian, kondisi, situasi, dan atau kunci internal atau eksternal, yang berpotensi untuk membawa atau sebenarnya mengaktifkan fisik dan psikososial yang bermakna”.(Werner, 2013).

### **4. Jenis Stressor**

Stresor dapat juga diklasifikasikan sebagai (1) stresor harian, atau yang biasa disebut sebagai frustrasi; (2) bencana besar, yang melibatkan kelompok besar, bahkan seluruh negara; dan (3) stresor yang terjadi lebih jarang dan melibatkan lebih sedikit orang. Kelompok pertama, stresor sehari-hari, meliputi kejadian biasa seperti terjebak dalam kemacetan lalu lintas, mengalami kerewelan komputer, dan bertengkar dengan pasangan hidup atau teman sekamar. Pengalaman tadi bisa mengakibatkan efek yang berbeda; misalnya, terjadinya hujan badai ketika kita sedang bersantai ditepi pantai dapat menyebabkan respon yang lebih negatif dibanding bila terjadi pada kesempatan yang lain. Kejadian yang kurang dramatis, frustrasi dan mengganggu, yang disebut sebagai “kerepotan sehari-hari” ternyata justru mempunyai pengaruh terhadap kesehatan yang lebih besar karena efek kumulatifnya sepanjang waktu. Dapat menyebabkan tekanan

darah tinggi, berdebar-debar atau masalah fisiologi yang serupa (Lazarus & Folkman, 2013).

## **5. Etiologi**

Ada lima faktor yang menyebabkan stres, yaitu (1) kondisi penurunan kesehatan fisik di mana proses penuaan dapat menyebabkan penurunan struktural dan fisiologis pada usia tua seperti penglihatan, pendengaran, sistem paru-paru, dan tulang; (2) lingkungan kerja atau beban kerja yang tidak didukung oleh kondisi fisik dan psikis; (3) situasi keluarga seperti kurangnya perhatian atau konflik dalam keluarga; (4) lingkungan yang tidak nyaman di sekitar tempat tinggalnya; dan (5) reaksi psikologis terhadap akumulasi stres yang dapat menyebabkan depresi (Hidayah, 2011).

## **6. Efek Stres**

Figler mengemukakan bahwa stres memengaruhi seseorang pada empat tingkatan: (1) stres sementara yang ditandai dengan peningkatan denyut jantung, peningkatan laju pernafasan, kenaikan tekanan darah, dan perubahan lain dalam keadaan metabolisme fisiologis. (2) cepat marah, cemas, tegang, tidak mampu berkonsentrasi, gelisah dan gejala “tingkat satu” yang berkepanjangan. (3) sakit kepala, sakit perut, nyeri dada dan gangguan fisik lainnya. (4) luka, stroke, alkoholisme, kecanduan narkoba, serangan jantung, dan psikosis adalah indikator dari tahap akhir stres yang melemahkan.

Blythe mengklasifikasi kelompok penyakit yang dikenal menyebabkan stres, termasuk hipertensi, dispepsia saraf, luka, diabetes, demam, alergi, gejala depresi, sakit kepala, dan insomnia yang lebih redah. Salah satu efek dari stres yang parah dan berkepanjangan adalah “kelelahan”. Ini mengacu pada “kelelahan dari tuntutan energi

atau sumber daya yang berlebihan”. Maka dari itu, “kelelahan” ialah kelelahan emosional akibat stres dan akan muncul terutama karena otak antar individu.

## 7. **Tingkat Stres**

Menurut Rasmun 2009 dalam jurnal Azizah & Hartanti, membagi tingkat stres menjadi tiga yaitu:

### a. Stres ringan

Apabila stresor yang dihadapi setiap orang teratur, misalnya terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was.

### b. Stres sedang

Apabila berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan dan mengharapkan pekerjaan baru. Pada medium ini seseorang mulai kesulitan tidur sering menyendiri dan tegang.

### c. Stres berat

Apabila situasi kronis yang bisa berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama. Pada stres berat ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

## 8. **Faktor-faktor yang mempengaruhi stres**

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi stres pada mahasiswa yang sedang menempuh skripsi terkait dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menjelaskan



bahwa terdapat hubungan negatif antara efektivitas komunikasi dengan dosen pembimbing dengan stres menyusun skripsi pada mahasiswa yaitu semakin tinggi efektivitas komunikasi mahasiswa terhadap dosen pembimbing skripsi maka semakin kecil tingkat stres skripsi pada mahasiswa dan sebaliknya (Gunawati, Hartati, & Listiara, 2006). Hal tersebut didukung dengan penelitian dari Ross et al (1999) yang menyatakan bahwa perselisihan pendapat antara mahasiswa dengan dosen merupakan salah satu sumber stres pada mahasiswa. Sementara penelitian lain menunjukkan bahwa motivasi belajar yang baik pada mahasiswa psikologi Mulawarman menandakan adanya pengelolaan stres skripsi yang baik (Fadillah, 2013). Kemudian penelitian lain ditemukan faktor yang mempengaruhi stres terhadap skripsi yaitu faktor eksternal dan internal yang lebih dominan yaitu dengan *explained* sebesar 51,815 yang meliputi kecerdasan intelektual, dengan nilai *varimax rotation* yaitu sebesar 0,937 (Sudarya, Bagia, Suwendra, 2014). Kemudian penelitian berikutnya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan stres skripsi dengan perhitungan  $r_{xy}=0,300$ ;  $sig=0,040<0,05$  (Haryanto, 2012). Penelitian lain menjelaskan adanya hubungan negatif antara resiliensi dengan stres terhadap skripsi dengan resiliensi yang rendah didapat tingkat stres yang tinggi (Triyana, 2012). Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi tingkat stres skripsi pada mahasiswa yakni komunikasi efektif, motivasi belajar pada mahasiswa, kemampuan intelektual, dan dukungan sosial, resiliensi yang rendah, serta kemampuan akademis yang kurang memadai. Selain itu, terdapat masalah-masalah yang umum dihadapi oleh mahasiswa dalam menyusun skripsi adalah banyaknya mahasiswa yang tidak mempunyai kemampuan dalam tulis menulis, adanya kemampuan akademis yang

kurang memadai, serta kurang adanya ketertarikan mahasiswa pada penelitian (Gunawati, Hartati, & Listiara, Desember 2006).

#### **D. Mahasiswa Penulis Skripsi**

##### **1. Kewajiban dan Konsekuensi Menyusun Skripsi**

Menurut peraturan akademik Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, untuk menyelesaikan studi mahasiswa wajib menyelesaikan tugas akhir yaitu skripsi. Skripsi merupakan karya ilmiah asli hasil penelitian yang ditulis dengan metode dan prosedur yang benar sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pendidikan. Skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya (Yulianto, 2008). Skripsi tersebut adalah bukti kemampuan akademik mahasiswa yang bersangkutan dalam penelitian yang berhubungan dengan masalah pendidikan sesuai dengan bidang studinya. Skripsi disusun dan dipertahankan untuk mencapai gelar sarjana. Dalam penyusunan skripsi, mahasiswa wajib dibimbing oleh seorang dosen pembimbing yang ditugaskan oleh Dekan berdasarkan usulan Kaprodi.

Skripsi yang dibuat oleh mahasiswa tidak boleh merupakan hasil jiplakan (plagiat) dari skripsi yang dibuat orang lain, dengan kata lain setiap mahasiswa wajib membuat skripsi sesuai kemampuannya masing-masing (original). Jika mahasiswa ada yang melanggar/menjiplak skripsi orang lain, pihak prodi akan memberikan konsekuensi sesuai peraturan yang sudah ditetapkan. Adapun beberapa hukuman bagi yang melanggar adalah yang pertama mahasiswa dipaksa kembali membuat skripsi lagi dari awal hingga selesai, kemudian yang kedua akan ada konsekuensi dari prodi sendiri, dan yang ketiga bisa saja mahasiswa tidak diluluskan oleh prodi.

Mahasiswa diberikan waktu 2 semester untuk menyelesaikan skripsi, namun jika dalam semester tersebut tidak selesai mahasiswa wajib meminta perpanjangan masa studi. Meski bisa meminta perpanjangan masa studi, pihak kampus juga membatasi masa studi. Jika masa studi mahasiswa tersebut lebih dari 14 semester, mahasiswa mau tidak mau harus DO dari kampus atau mencari kampus lain.

## 2. Kendala yang Dialami Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi

Skripsi menjadi momok bagi mahasiswa, karena mahasiswa yang bersangkutan harus menyediakan waktu khusus untuk mengerjakannya sampai selesai, bahkan mahasiswa yang sedang dalam proses penyusunan skripsi ini juga mengalami kendala. Slamet (2013) mengemukakan kendala yang sering dihadapi mahasiswa dalam menyusun skripsi, diantaranya adalah banyaknya mahasiswa yang tidak memiliki kemampuan dalam tulis menulis, adanya kemampuan akademis yang kurang memadai, serta kurang adanya ketertarikan mahasiswa pada suatu penelitian.

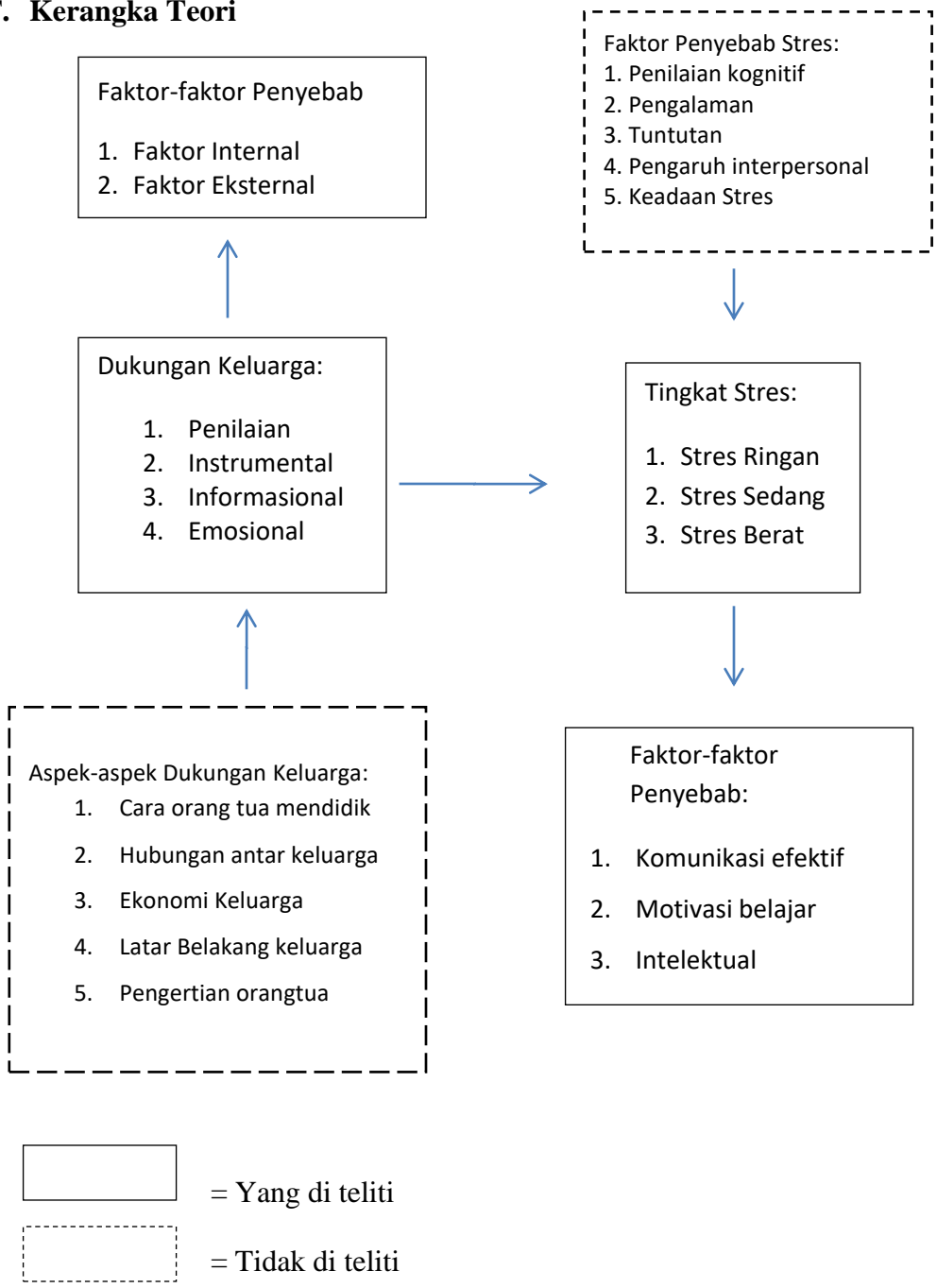
Ahli lain menyebutkan bahwa kegagalan dalam penyusunan skripsi disebabkan oleh adanya kesulitan mahasiswa dalam mencari judul skripsi, kesulitan mencari literature dan bahan bacaan, dana yang terbatas, serta adanya kecemasan dalam menghadapi dosen pembimbing (Riewanto, 2013). Hasil penelitian Mujiyah dkk (2011) menyebutkan beberapa kendala yang dihadapi mahasiswa penyusun skripsi, yaitu motivasi rendah, takut bertemu dosen, sulit mencari buku literature, sulit menentukan judul, kurangnya pengetahuan mengenai suatu penelitian.

## **E. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stress Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi.**

Henricus (2016) Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres terjadi karena mahasiswa

penulis skripsi tidak mampu mengatasi kesulitan-kesulitan yang ditemui dalam proses penyusunan skripsi. Stres yang dialami mahasiswa termasuk stres negatif sebab memberi dampak buruk pada diri mahasiswa tersebut. Stres yang dialami mahasiswa nampak pada segi fisik, emosional, kognitif, dan interpersonal. Sedangkan faktor penyebab stres pada mahasiswa penulis skripsi terdiri atas dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi, kemampuan atau kecerdasan seseorang. Sedangkan faktor eksternal meliputi: tuntutan kampus, keluarga, dan keuangan.

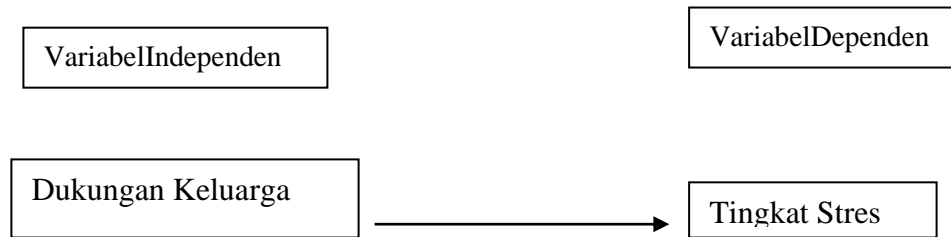
### F. Kerangka Teori



Sumber: Megawati,2010

Gambar 2.1 Kerangka Teori

### G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

### H. Hipotesa

- Ha : Ada pengaruh secara signifikan antara efektivitas dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di Fakultas Psikologi UMS Surakarta pada tahun 2020.
- Ha1 : Tidak ada ada pengaruh yang signifikan antara Efektivitas dukungan keluarga dengan tingkat stres mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di Fakultas Psikologi UMS Surakarta pada tahun 2020.