

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Strategi Coping

1. Pengertian Strategi Coping

Menurut MacArthur & MacArthur (1999) mendefinisikan strategi *coping* sebagai upaya-upaya khusus, baik *behavioral* maupun *psikologis*, yang digunakan orang untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalkan dampak kejadian yang menimbulkan stres. Gowan et al. (1999) mendefinisikan strategi coping sebagai upaya yang dilakukan oleh individu untuk mengelola tuntutan eksternal dan internal yang dihasilkan dari sumber stres.

Dodds (1993) mengemukakan bahwa pada esensinya, strategi coping adalah strategi yang digunakan individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-sumber yang dimilikinya dengan tuntutan yang dibebankan lingkungan kepadanya. Secara spesifik, sumber-sumber yang memfasilitasi coping itu mencakup sumber-sumber personal (yaitu karakteristik pribadi yang relatif stabil seperti *self-esteem* atau keterampilan sosial) dan sumber-sumber lingkungan seperti dukungan sosial dan keluarga atau sumber finansial (HaNanaington & Mcdermott, 1993). Friedman (1998) mengatakan bahwa strategi coping merupakan perilaku atau proses untuk adaptasi dalam menghadapi tekanan atau ancaman.

2. Klasifikasi dan Bentuk Coping

Folkman & Lazarus (dalam Sarafino, 2006) secara umum membedakan bentuk dan fungsi *coping* dalam dua klasifikasi yaitu :

- a. *Problem Focused Coping (PFC)* adalah merupakan bentuk coping yang lebih diarahkan kepada upaya untuk mengurangi tuntutan dari situasi yang penuh tekanan. artinya *coping* yang muncul terfokus pada masalah individu yang akan mengatasi stres dengan mempelajari cara-cara keterampilan yang baru. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi dapat diubah (Lazarus & Folkman dalam Sarafino, 2006). Strategi ini melibatkan usaha untuk melakukan sesuatu hal terhadap kondisi stres yang mengancam individu (Taylor, 2009).
- b. *Emotion Focused Coping (EFC)* merupakan bentuk coping yang diarahkan untuk mengatur respon emosional terhadap situasi yang menekan. Individu dapat mengatur respon emosionalnya dengan pendekatan *behavioral* dan kognitif. Contoh dari pendekatan *behavioral* adalah penggunaan alkohol, narkoba, mencari dukungan emosional dari teman – teman dan mengikuti berbagai aktivitas seperti berolahraga atau menonton televisi yang dapat mengalihkan perhatian individu dari masalahnya. Sementara pendekatan kognitif melibatkan bagaimana individu berfikir tentang situasi yang menekan. Dalam pendekatan kognitif, individu melakukan *redefine* terhadap situasi yang menekan seperti membuat perbandingan dengan individu lain yang mengalami situasi lebih buruk, dan melihat sesuatu yang baik diluar dari masalah. Individu cenderung untuk menggunakan strategi ini ketika mereka

percaya mereka dapat melakukan sedikit perubahan untuk mengubah kondisi yang menekan (Lazarus & Folkman dalam Sarafino, 2006).

3. Aspek-Aspek Prilaku dari Strategi Coping di tinjau dari Klasifikasi dan Bentuk Coping

Carver, dkk (1989) mengemukakan aspek-aspek perilaku *coping* sebagai berikut:

a. Perilaku coping yang berorientasi Pada Masalah (Problem Focused Coping)

1) **Perilaku aktif (*active coping*)**, merupakan proses yang dilakukan individu berupa pengambilan langkah-langkah aktif untuk mencoba menghilangkan, menghindari tekanan, memperbaiki pengaruh dampaknya, Metode ini melibatkan, pengambilan tindakan secara langsung, dan mencoba untuk menyelesaikan masalah secara bijak.

2) **Perencanaan (*Planning*)**, adalah merupakan langkah pemecahan masalah berupa perencanaan pengelolaan stres serta bagaimana cara yang tepat untuk mengatasinya. Perencanaan ini melibatkan strategi-strategi tindakan, memikirkan yang dilakukan dan menentukan cara penanganan terbaik untuk memecahkan masalah.

3) **Penundaan terhadap aktifitas lain yang saling bersaing (*Suppression of competing*)**. Individu dapat menahan semua informasi yang bersifat kompetitif atau menahan semua informasi yang bersifat kompetitif agar ia bisa berkonsentrasi penuh kepada masalah atau ancaman yang dihadapi.

- 4) **Pengekangan diri (*restraint coping*)**, merupakan suatu respon yang dilakukan individu dengan cara menahan diri (tidak terburu-buru dalam mengambil tindakan) sambil menunggu waktu yang tepat. Respon ini dianggap bermanfaat dan diperlukan untuk mengatasi masalah yang dihadapi.
 - 5) **Mencari dukungan sosial secara instrumental (*seeking social support for instrumental reason*)**, adalah merupakan upaya yang dilakukan untuk mencari dukungan sosial, baik kepada keluarga maupun orang disekitarnya dengan cara meminta nasihat, informasi, atau bimbingan.
- b. Perilaku *Coping* yang berorientasi Pada Emosi (*Emotion Focused Coping-EFC*)

Adalah strategi penganganan stres dimana individu memberikan respon terhadap situasi stres dengan cara emosional, terutama dengan menggunakan penilaian defensif. Aspek-aspeknya adalah :

- 1) **Mencari Dukungan Social Secara Emotional (*Seeking Social Support for Emotional Reason*)**, merupakan upaya untuk mencari dukungan sosial seperti mendapat dukungan moral, simpati atau pengertian.
- 2) **Reinterpretasi positif (*positive reinterpretation*)**, yaitu merupakan respon yang dilakukan individu dengan cara mengadakan perubahan dan pengembangan pribadi dengan pengertian yang baru dan

menumbuhkan kepercayaan akan arti makna kebenaran yang utama yang dibutuhkan dalam hidup.

- 3) **Penerimaan diri (*acceptance*)**, yaitu individu menerima keadaan yang terjadi apa adanya, karena individu menganggap sudah tidak ada yang dapat dilakukan lagi untuk merubah keadaan serta membuat suasana lebih baik.
- 4) **Penyangkalan (*denial*)**, yakni upaya untuk mengingkari dan melupakan kejadian atau masalah yang dialami dengan cara menyangkal semua yang terjadi (seakan-akan sedang tidak mempunyai masalah).
- 5) **Kembali kepada ajaran agama (*turning to religion*)**, yaitu usaha untuk melakukan dan meningkatkan ajaran agama yang dianut. Aspek ini meliputi: menjalankan ajaran agama dengan baik dan benar, berdoa, memperbanyak ibadah untuk meminta bantuan pada Tuhan dan lain sebagainya.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Strategi *Coping* :

Menurut Mutadin (2002) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi :

a. Kesehatan Fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*external locus of control*) yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi *coping*.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Perilaku Strategi Coping

Menurut pendapat McCrae (1984) menyatakan bahwa perilaku menghadapi tekanan adalah suatu yang dinamis ketika individu bebas menentukan bentuk perilaku yang sesuai dengan keadaan diri dan pemahaman terhadap masalah yang dihadapi. Hal ini memberikan pengertian bahwa ada faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga individu menentukan bentuk perilaku tertentu. Faktor-faktor tersebut adalah :

a. Kepribadian

Carver, dkk (1989) mengkarakteristikan kepribadian berdasarkan tipenya. Tipe A dengan ciri-ciri dengan ciri-ciri ambisius, kritis terhadap diri sendiri, tidak sabaran, melakukan pekerjaan yang berbeda dalam waktu yang sama, mudah marah dan agresif, akan cenderung menggunakan strategi coping yang berorientasi emosi (EFC). Sebaliknya seseorang dalam kepribadian tipe B, dengan ciri-ciri sukarileks, tidak terburu-buru, tidak mudah terpancing untuk marah, berbicara dan bersikap dengan tenang, serta lebih suka untuk memperluas pengalaman hidup, cenderung menggunakan strategi coping yang berorientasi pada masalah (PFC).

b. Jenis kelamin

Menurut penelitian yang dilakukan Folkman dan Lazarus (1985) ditemukan bahwa laki-laki dan perempuan sama-sama menggunakan kedua bentuk coping yaitu EFC dan PFC. Namun menurut pendapat Billings dan Moos (1984) wanita lebih cenderung berorientasi pada emosi sedangkan pria lebih berorientasi pada tugas dalam mengatasi masalah, sehingga wanita diprediksikan lebih sering menggunakan EFC.

c. Tingkat pendidikan

Menurut Folkman dan Lazarus (1985) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa subyek dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung menggunakan PFC dalam mengatasi masalah mereka. Menurut Menaghan (dalam McCrae, 1984) seseorang dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan semakin tinggi pula kompleksitas kognitifnya, demikian

pula sebaliknya. Hal ini memiliki efek besar terhadap sikap, konsepsi cara berpikir dan tingkah laku individu yang selanjutnya berpengaruh terhadap strategi copingnya.

d. Konteks lingkungan dan sumber individual

Folkman dan Lazarus (1985) sumber-sumber individu seseorang: pengalaman, persepsi, kemampuan intelektual, kesehatan, kepribadian, pendidikan dan situasi yang dihadapi sangat menentukan proses penerimaan suatu stimulus yang kemudian dapat dirasakan sebagai tekanan atau ancaman.

e. Status sosial ekonomi

Menurut Westbrook (dalam Billings & Moos, 1984) seseorang dengan status sosial ekonomi rendah akan menampilkan coping yang kurang aktif, kurang realistis, dan lebih fatal atau menampilkan respon menolak, dibandingkan dengan seseorang yang status ekonominya lebih tinggi.

f. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu pengubah stres. Menurut Pramadi dan Lasmono (2003) dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi individu. Lebih lanjut Pramadi dan Lasmono mengatakan jenis dukungan ini meliputi: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan informatif. Sebagai makhluk sosial, individu tidak bisa lepas dari orang-orang yang berada disekitarnya. Dukungan sosial yang

tinggi akan menimbulkan strategi coping sedangkan tidak ada atau rendahnya dukungan sosial yang diterima tidak akan menimbulkan strategi coping.

B. Keputihan (Fluor Albus)

1. Pengertian Keputihan

Keputihan merupakan gejala keluarnya cairan dari vagina selain darah haid. Keputihan dikalangan medis dikenal dengan istilah *leukore* atau *fluor albus*, yaitu keluarnya cairan dari vagina (Mansjoer, 2001). Penyebab keputihan tergantung dari jenisnya yaitu penyebab dari keputihan yang fisiologis (normal) dan patologis (tidak normal). Keputihan fisiologis dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 saat menstruasi, keputihan fisiologis juga terjadi melalui rangsangan seksual. Keputihan patologis dapat terjadi pada semua alat genitalia (infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangga, dan pada infeksi penyakit hubungan seksual) (Manuaba, 1999).

Keputihan patologis juga dapat disebabkan oleh karena kelainan pada organ reproduksi wanita dapat berupa Infeksi, Adanya benda asing, dan penyakit lain pada organ reproduksi, seperti halnya

1) Infeksi

Infeksi adalah masuknya bibit penyakit kedalam tubuh. Salah satu gejalanya adalah keputihan. Infeksi yang sering terjadi pada organ kewanitaan yaitu vaginitis, candidiasis, trichomoniasis.

a. Vaginitis

Penyebabnya adalah pertumbuhan bakteri normal yang berlebihan pada vagina. Dengan gejala cairan vagina encer, berwarna kuning kehijauan, berbusa dan berbau busuk, vulva agak bengkak dan kemerahan, gatal, terasa tidak nyaman serta nyeri saat berhubungan seksual dan saat kencing. Vaginosis bakterialis merupakan sindrom klinik akibat pergantian *Bacillus Duoderlin* yang merupakan flora normal vagina dengan bakteri anaerob dalam konsentrasi tinggi seperti *Bacteroides Spp*, *Mobiluncus Sp*, *Peptostreptococcus Sp* dan *Gardnerella vaginalis bakterialis* dapat dijumpai di tubuh vagina yang banyak, Homogen dengan bau yang khas seperti bau ikan, terutama waktu berhubungan seksual. Bau tersebut disebabkan adanya amino yang menguap bila cairan vagina menjadi basa. Cairan seminal yang basa menimbulkan terlepasnya amino dari perlekatannya pada protein dan vitamin yang menguap menimbulkan bau yang khas (Sarwono, 1999)..

b. Candidiasis

Penyebab berasal dari jamur *kandida albican*. Gejalanya adalah keputihan berwarna putih susu, begumpal seperti susu basi, disertai rasa gatal dan kemerahan pada kelamin dan disekitarnya. Infeksi jamur pada vagina paling sering disebabkan oleh *Candida,spp*, terutama *Candida*. Gejala yang muncul adalah kemerahan pada vulva, bengkak, iritasi, dan rasa panas. Tanda klinis yang tampak adalah eritema, *fissuring*, sekret menggumpal seperti keju, lesi satelit dan edema dikutip dari. Usaha pencegahan terhadap timbulnya kandidiasis vagina meliputi penanggulangan faktor predisposisi dan

penanggulangan sumber infeksi yang ada. Penanggulangan faktor predisposisi misalnya tidak menggunakan antibiotika atau steroid yang berlebihan, tidak menggunakan pakaian ketat, mengganti kontrasepsi dengan kontrasepsi lain yang sesuai, memperhatikan hygiene. Penanggulangan sumber infeksi yaitu dengan mencari dan mengatasi sumber infeksi yang ada, baik dalam tubuhnya sendiri atau diluarnya (Sarwono, 1999)..

c. Trichomoniasis

Berasal dari parasit yang disebut *Trichomonas vaginalis*. Gejalanya keputihan berwarna kuning atau kehijauan, berbau dan berbusa, kecoklatan seperti susu ovaltin, biasanya disertai dengan gejala gatal dibagian labia mayora, nyeri saat kencing dan terkadang sakit pinggang.

Trichomoniasis merupakan penyakit infeksi protozoa yang disebabkan oleh *Trichomonas vaginalis*, biasanya ditularkan melalui hubungan seksual dan sering menyerang traktus urogenitalis bagian bawah. Pada wanita sering tidak menunjukkan keluhan, bila ada biasanya berupa duh tubuh vagina yang banyak, berwarna kehijauan dan berbusa yang patognomonic (bersifat khas) untuk penyakit ini. Pada pemeriksaan dengan kolposkopi tampak gambaran “Strawberry cervix” yang dianggap khas untuk trichomoniasis. Salah satu fungsi vagina adalah untuk melakukan hubungan seksual. Terkadang mengalami pelecetan pada saat melakukan senggama. Vagina juga menampung air mani, dengan adanya pelecetan dan kontak mukosa(selaput lendir) vagina dengan air mani merupakan

pintu masuk (Port d'entre) mikro organisme penyebab infeksi PHS (Sarwono, 1999)..

- 2) Adanya benda asing dan penyebab lain Infeksi ini timbul jika penyebab infeksi (bakteri atau organisme lain) Masuk melalui prosedur medis, seperti; haid, abortus yang disengaja, insersi IUD, saat melahirkan, infeksi pada saluran reproduksi bagian bawah yang terdorong sampai ke serviks atau sampai pada saluran reproduksi bagian atas (Sarwono, 1999).

2. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Keputihan

a. Stress

Pada waktu-waktu tertentu kita semua mengalami stress, akan tetapi jumlah stress yang didapat ditoleransi tubuh pada setiap orang berbeda-beda, sehingga kita semua tidak bereaksi terhadap stress dengan cara yang sama. Yang terburuk ialah jika stress menimbulkan penyakit yang juga menimbulkan stress yang lebih lanjut pada tubuh (Clayton Caroline, 1986)

Keputihan dapat timbul pada kondisi kejiwaan yang sedang mengalami stress berat.(Bahari, 2012)

b. Kebersihan Genetalia Eksterna

Kebiasaan menjaga kebersihan, termasuk kebersihan organ-organ seksual atau reproduksi, merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan tubuh. Jika ekosistem vagina terjaga seimbang otomatis akan terasa lebih bersih dan segar.

c. Douching Vagina

Pada vagina yang sehat, hidup berbagai bakteri dan organisme baik yang menguntungkan maupun merugikan bagi kesehatan vagina kita. (Sri Dewi, 2009). Salah satunya adalah bakteri lactobacili yang menghasilkan asam lactic dan kedalam vagina dan menyebabkan fluor albus (Derek, 2004). Pada keadaan normal, organisme ini tidak akan bermasalah karena masing-masing jumlahnya tidak banyak. Terlalu sering membasuh vagina dengan cairan kimia (douching), deodoran dan parfum akan merusak keseimbangan yang ada, sehingga akan memungkinkan terjadinya infeksi. vaginitis adalah peradangan pada vagina yang terjadi karena perubahan keseimbangan normal bakteri yang hidup di sana. Tanda atau gejala paling umum adalah munculnya cairan yang berwarna putih keruh keabu-abuan, berbusa dan menimbulkan bau kurang sedap (Sri Dewi, 2009).

d. Pengetahuan kebersihan organ kewanitaan

Faktor-faktor yang memicu berkembangnya fluor albus adalah karena pengetahuan tentang kebersihan organ kewanitaan rendah. Pada remaja cenderung disebabkan kurangnya informasi dalam menjaga kebersihan genetalia yang benar dan mengenai keputihan itu sendiri. Sebenarnya cukup waktu untuk remaja putri itu guna mempersiapkan dirinya untuk mencegah hal-hal yang tidak dikehendaki. Akan tetapi mereka memasuki usia remaja tanpa pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi mereka, bahkan makin bertambah dengan informasi yang salah.

C. Masa Dewasa Awal

1. Definisi Masa Dewasa Awal

Seseorang yang digolongkan dalam usia dewasa awal berada dalam tahap hubungan hangat, dekat dan komunikatif dengan atau tidak melibatkan kontak seksual. Bila gagal dalam bentuk keintiman maka ia akan mengalami apa yang disebut isolasi yaitu merasa tersisihkan dari orang lain, kesepian, menyalahkan diri karena berbeda dengan orang lain. (Erickson dalam Monks, Knoers dan Haditono: 2001). Hurlock (1999) mengatakan bahwa masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif.

Dalam rentang kehidupan manusia, Hurlock (1980) membagi usia perkembangan secara kronologis ke dalam tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. *Prenatal*: konsepsi sampai kelahiran.
2. *Babyhood*: kelahiran sampai akhir minggu kedua.
3. *Infancy*: akhir minggu kedua sampai akhir tahun kedua.
4. *Early childhood*: 2 tahun sampai sekitar 6 tahun.
5. *Late childhood*: 6 tahun sampai sekitar 10 tahun.
6. *Puberty/ preadolescence*: 10 sampai 13 tahun (untuk perempuan) atau 12 tahun sampai 14 tahun (untuk laki-laki)
7. *Adolescence*: 13 tahun atau 14 tahun sampai 18 tahun.
8. *Early Adulthood*: 18 tahun sampai 40 tahun.
9. *Middle Adulthood*: 40 tahun sampai 60 tahun.

10. *Aging*: > 60 tahun.

2. Tugas Perkembangan Masa Dewasa Awal

Pada masing-masing tahapan usia di atas terdapat tugas-tugas perkembangan yang harus dijalani oleh seseorang. Tugas perkembangan itu muncul karena adanya kematangan fisik, mental dan tuntutan lingkungan sosial. Kegagalan dalam menjalani tugas perkembangan dapat mengakibatkan kekurangsiapan dan kekurangmatangan dalam memasuki tahapan berikutnya. Dari tahapan usia yang dikemukakan oleh Hurlock di atas, terlihat bahwa seseorang dikatakan telah dewasa adalah ketika usianya sudah mencapai 18 hingga 40 tahun. Pada usia itu, mereka mulai dihadapkan pada tugas perkembangan yang harus dijalaninya, antara lain:

- 1) mulai bekerja,
- 2) memilih pasangan,
- 3) mulai membina keluarga,
- 4) mengasuh anak,
- 5) mengelola rumah tangga,
- 6) mengambil tanggung jawab sebagai warganegara,
- 7) mencari kelompok sosial yang menyenangkan.

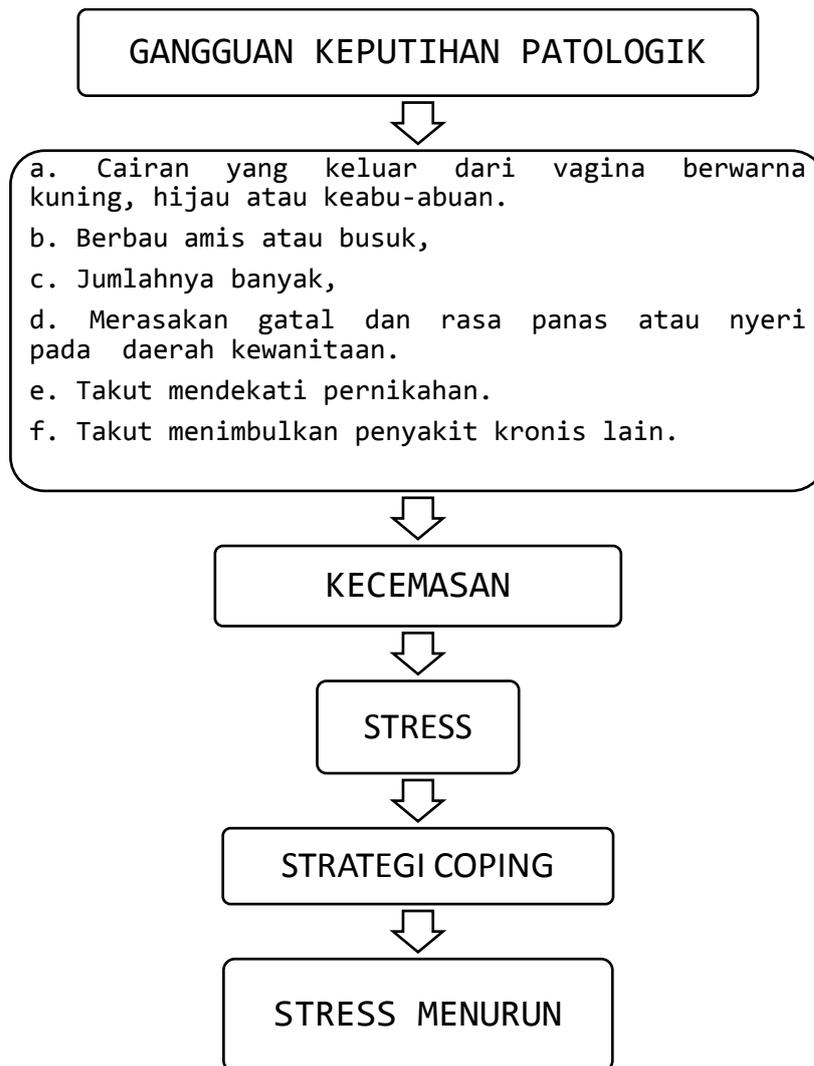
Tugas perkembangan di atas mengindikasikan adanya tanggung jawab yang besar dan mengacu pada aturan dan hukum yang berlaku atau disepakati bersama. Tugas perkembangan itu memiliki dampak secara langsung pada

orang lain, sehingga jika tidak dijalankan dengan baik dapat merugikan orang lain, selain diri sendiri.

Pada tugas perkembangan remaja di atas isinya lebih banyak pada persiapan menuju masa dewasa atau transisi menuju dewasa. Tuntunan dari orang tua atau orang yang lebih dewasa masih sangat dibutuhkan. Remaja yang tidak menjalani tugas itu dengan baik, tentu saja dapat mengalami kesulitan ketika mengambil tanggung jawab sebagai orang dewasa.

D. Kerangka Teoritik

SKEMA STRATEGI COPING PENDERITA GANGGUAN KEPUTIHAN PATOLOGIS



SKEMA 1.1

Gangguan keputihan patologis atau keputihan yang tidak normal adalah adalah cairan yang keluar dari vagina yang biasanya berwarna kuning, hijau atau keabu-abuan, berbau amis atau busuk, jumlahnya banyak dan di sertai gatal dan rasa panas atau nyeri pada daerah vagina (Agustini dalam Qauliyah, 2007). Tentunya gangguan semacam ini membuat seorang wanita sangat tidak nyaman untuk melakukan aktifitasnya, terutama bersosialisasi dengan orang lain, selain itu wanita dalam tahap dewasa awal, gangguan keputihan patologis semacam ini juga akan mempengaruhi tugas perkembangannya diantaranya wanita dewasa awal sudah saatnya memasuki tahap pernikahan, tentunya mereka akan berfikir berulang kali dan merasa tidak percaya diri ketika sedang dalam kondisi yang seperti ini, sehingga memicu timbulnya stress. Dodds (1993) mengemukakan bahwa strategi *coping* adalah strategi yang digunakan individu untuk melakukan penyesuaian antara sumber-sumber yang dimilikinya dengan tuntutan yang dibebankan lingkungan kepadanya.