

STRATEGI *COPING STRESS* SUAMI TERHADAP ISTRI YANG MENGALAMI *MALINGERING*

Skripsi

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi
Sebagian Syarat Untuk Mendapat Gelar Sarjana Psikologi*



Oleh :

Dessy Annisa Putri
08. 860.0086

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2012**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur ke hadirat Allah SWT yang tak terhingga atas kekuatan, serta nikmat yang tak kunjung henti-hentinya kepada peneliti selama menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini. Shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW dan seluruh ahli keluarga beserta sahabatnya sekalian.

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu, memberikan motivasi, dan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih ini saya berikan kepada :

1. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, yaitu ; bapak Prof. Dr. Abdul Munir, MPd.
2. Ibu Dra. Irna Minauli, M.Si, selaku dosen pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan saran, dan dengan sabar membimbing peneliti agar skripsi ini menjadi baik adanya. Semoga Allah membalas kebaikan ibu.
3. Ibu Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Pd, yang bersedia menjadi dosen Penguji I pada Sidang meja hijau saya, dan memberikan saran dan masukan untuk lebih baiknya Skripsi ini.
4. Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, selaku dosen pembimbing II yang juga telah banyak meluangkan waktu, senantiasa memberikan saran, dan membimbing peneliti dengan antusias dan sabar. Semoga Tuhan membalas kebaikan bapak.
5. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM selaku kepala bagian psikologi perkembangan yang senantiasa memberikan motivasi, dan selalu memberikan nasehat kepada peneliti,

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur ke hadirat Allah SWT yang tak terhingga atas kekuatan, serta nikmat yang tak kunjung henti-hentinya kepada peneliti selama menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini. Shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW dan seluruh ahli keluarga beserta sahabatnya sekalian.

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu, memberikan motivasi, dan saran kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih ini saya berikan kepada :

1. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, yaitu ; bapak Prof. Dr. Abdul Munir, MPd.
2. Ibu Dra. Irma Minauli, M.Si, selaku dosen pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan saran, dan dengan sabar membimbing peneliti agar skripsi ini menjadi baik adanya. Semoga Allah membalas kebaikan ibu.
3. Ibu Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Pd, yang bersedia menjadi dosen Penguji I pada Sidang meja hijau saya, dan memberikan saran dan masukan untuk lebih baiknya Skripsi ini.
4. Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, selaku dosen pembimbing II yang juga telah banyak meluangkan waktu, senantiasa memberikan saran, dan membimbing peneliti dengan antusias dan sabar. Semoga Tuhan membalas kebaikan bapak.
5. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM selaku kepala bagian psikologi perkembangan yang senantiasa memberikan motivasi, dan selalu memberikan nasehat kepada peneliti,

6. Seluruh dosen fakultas Psikologi UMA yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada peneliti selama dibangku perkuliahan. Semoga Allah SWT senantiasa merahmati bapak/ibu sekalian.
7. Seluruh staff pegawai akademik dan tata usaha Fakultas Psikologi UMA yang telah memberikan layanan terbaiknya, semoga tetap semangat dan sehat selalu.
8. Kepada responden penelitian saya yang telah banyak meluangkan waktunya dalam proses pengambilan data wawancara penelitian ini. Semoga bapak/ibu sekeluarga mendapat berkah, rahmat dan ridho dari Allah SWT.
9. Sahabat ku Annisa Zahira terima kasih atas support yang diberikan, semoga tali persahabatan kita tidak lekang oleh waktu.
10. Teman-temanku stambuk '08 sebangku seperjuangan yang sama-sama menimba ilmu di Fakultas Psikologi UMA.
11. Kepada Wa' Roso dan Bu' So, yang setiap hari sabar melayani peneliti dan teman-teman sewaktu di kantin.
12. Dan juga seluruh pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu

Demikian ucapan terima kasih ini saya buat, semoga Allah SWT memberikan berkah rahmat, ridho dan ampunanNya kepada kita semua. Amiin.

Hormat saya;

Dessy Annisa Putri

ABSTRAK
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
Oktober 2012

Dessy Annisa Putri ; 08.860.0086

Strategi Coping Stress Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Malingering
(xi + 87 halaman + 4 tabel + 6 Lampiran)

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui strategi coping suami terhadap istri yang mengalami malingering. Dalam penelitian ini ada dua hal yang ingin diteliti yaitu; strategi coping dan gambaran dari perilaku istri yang mengalami malingering.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Responden dalam penelitian ini berjumlah satu orang, yaitu suami yang memiliki istri yang mengalami malingering, penelitian ini didukung oleh teori strategi coping dan malingering strategi *coping* merupakan suatu proses dimana individu berusaha untuk menangani dan menguasai *stress* yang menekan diakibatkan karena adanya suatu masalah dengan cara melakukan suatu perubahan kognitif demi mendapatkan suatu rasa aman dalam dirinya.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Tejo menggunakan strategi *coping* yang cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam penyelesaian masalah yang dihadapi. Hal tersebut ditandai dengan lebih giat cenderung mencari jalan keluar, berusaha merubah kebiasaan istrinya, mengusahakan mencari nafkah untuk keluarga, dan mencari bantuan berbentuk moril dan materil dari pihak luar maupun dalam keluarga. Meskipun Tejo menghadapi kesulitan dalam rumah tangganya, khususnya dalam menghadapi istri *malingering* Tejo tetap berusaha agar kehidupan keluarga mereka bisa menuju kearah yang lebih baik.

Kata kunci: Strategi coping, suami, istri malingering.

Daftar Pustaka, 20 (1984-2011)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi

BAB I

PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH	1
B. Fokus Penelitian	7
C. Signifikasi dan Keunikan Penelitian	7
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	8
1. Manfaat Teoretis	9
2. Manfaat Praktis	9

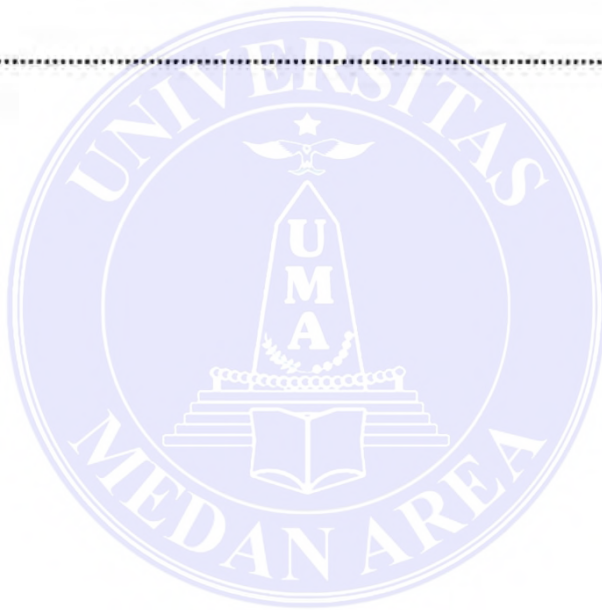
BAB II

PERSPEKTIF TEORETIS.....	10
A. Coping Stress	10
1. Pengertian Coping Stress	10
2. Strategi Coping.....	12
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi Coping	12
4. Klasifikasi Strategi Coping	14
5. Komponen-komponen Coping	18
6. Episode Coping	18
B. Malingering.....	19
1. Pengertian Malingering	19
2. Gejala fisik malingerin.....	22
3. Prinsip-Prinsip	23

UNIVERSITAS MEDAN AREA

4. Penilaian.....	26
5. Perencanaan.....	30
6. Pelaksanaan Perencanaan.....	32
BAB III	
METODE PENELITIAN.....	34
A. Penelitian Kualitatif.....	34
B. Responden dan Lokasi Penelitian.....	36
C. Metode Pengambilan Data.....	38
1. wawancara.....	38
2. Observasi.....	41
D. Alat Bantu Pengumpulan Data.....	45
E. Prodesur Penelitian.....	47
1. Tahapan Persiapan Penelitian.....	47
2. Tahapan Pelaksanaan Penelitian.....	47
F. Metode Analisis Data Dan Interpretasi Data.....	48
G. Keabsahan dan Keajegan Penelitian.....	50
BAB IV	
ANALISIS DAN INTEPRETASI DATA.....	52
A. Analisis Interpersonal.....	52
B. Hasil Observasi.....	53
C. Hasil Wawancara.....	54
1. Latar Belakang Kehidupan Responden.....	54
2. Gambaran istri yang mengalami <i>Malingering</i>	57
3. Penyebab Istri mengalami <i>Malingering</i>	58
4. Dampak Istri Yang Mengalami <i>Malingering</i>	59
5. Strategi <i>Coping</i> yang dilakukan oleh suami yang memiliki istri yang mengalami <i>Malingering</i>	59
5.a Emotion Focused Coping.....	59
5.b Problem Focused Coping.....	63

Tabel. Analisis Interpersonal.....	66
D. Pembahasan.....	77
BAB V	
KESIMPULAN DAN SARAN.....	4
A. Kesimpulan.....	5
B. Saran.....	6
Kerangka Konseptual.....	vii
Daftar Pustaka.....	viii



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya setiap individu akan melalui fase kehidupan secara berkelanjutan. Mulai dari kanak-kanak sampai pada masa dimana individu ingin membina sebuah cinta kasih yang dibingkai dalam sebuah ikatan pernikahan. Pernikahan tersebut merupakan awal dari individu membangun sebuah keluarga yang harapannya adalah terwujudnya sebuah keluarga yang sakinah, mawaddah wa rahmah atau dengan kata lain keluarga yang harmonis penuh cinta kasih dan kebahagiaan.

Melalui pernikahan terciptalah sebuah keluarga. Di mana keluarga merupakan penggabungan dua individu dalam ikatan perkawinan kemudian membentuk hubungan darah ikatan keluarga hidup dalam sebuah rumah tangga, berinteraksi satu sama lainnya serta adanya pembagian peran yang secara otomatis tercipta sedemikian rupa.

Keluarga merupakan kelompok sosial terkecil dalam struktur masyarakat. Sebagaimana yang dikatakan oleh Departemen kesehatan RI (1998) bahwa pengertian Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. (dalam <http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>). Menurut Salvicion dan Celis (1998) di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.umfa.ac.id)27/8/24

hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, di hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (<http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>).

Keluarga menggambarkan suatu unit kegiatan interaksi perilaku interpersonal, mencakup sifat, kegiatan yang berhubungan dengan peranan setiap individu dalam posisi dan situasi tertentu. Dengan adanya peranan dalam keluarga memiliki harapan yang diinginkan dari sikap dan perilaku dari masing-masing anggota keluarga.

Pembagian peran diantara suami dan istri sudah ditetapkan sejak dahulu dalam kebudayaan kita umumnya di Indonesia. Dalam hal ini suami berperan sebagai kepala rumah tangga yang meliki tugas sebagai pencari nafkah bagi keluarganya. Peran tersebut sampai saat ini masih merupakan ketentuan yang lazim dimana suami memang seperti itu. Dengan adanya peran yang melekat tersebut seorang laki-laki yang menjadi kepala rumah tangga baru merasa berarti dan berharga ketika ia mampu memenuhi tuntutan akibat perannya tersebut. Bahkan menjadi sebuah masalah ketika sang suami tidak mampu memenuhi harapan terkait peranannya tersebut.

Dilain sisi, perempuan yang menyandang peran sebagai seorang istri juga memiliki tugas yang diembankan oleh sebuah kebudayaan yang lazim tersebut. Dimana peran istri secara umum digambarkan sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok

dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarga (<http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>)

Banyak sisi kehidupan yang dijalani oleh pasangan suami-istri mengalami permasalahan. Permasalahan tersebut sering pula datang dari sang istri yang menunjukkan sikap tidak sesuai dengan keinginan sang suami. Hal ini tak jarang dapat memicu terjadinya perselisihan dan pertengkaran dalam rumah tangga.

Sebuah rumah tangga yang diikat dalam pernikahan memiliki ikatan lahir dan bathin yang sangat kuat antara suami dengan istri dan antara orang tua dan anak-anaknya. Eratnya hubungan ikatan keluarga itu tidak hanya ditentukan oleh kekuatan dalam diri, namun juga adanya pengaruh eksternal seperti lingkungan.

Penyebab masalah dalam keluarga dapat bersumber dari istri yang merasa tidak puas akan keadaan yang terjadi ditengah-tengah keluarga tersebut. Mulai dari urusan rumah tangga sampai pemenuhan kebutuhan seksual. Apalagi pemenuhan kebutuhan yang sifatnya materi atau finansial menjadi permasalahan ketika hal tersebut dirasakan masih tidak cukup oleh seorang istri.

Lain halnya dengan seorang suami yang menghadapi istri dengan masalah seperti ini dengan ditambah lagi pada sebuah keadaan yang diluar dari kebiasaan yang terjadi. Seorang suami menyaksikan istrinya mengalami keadaan dimana istri tiba-tiba mengalami kondisi sakit secara mendadak yang disebabkan oleh ketidakpuasan atau perasaan iri yang berlebihan terhadap suatu kondisi diri atau orang lain.

Suatu kondisi di mana seseorang yang tiba-tiba mengalami sakit pusing atau lainnya karena merasa tidak puas dan iri kepada orang lain, tetapi ketika diperiksa dokter diagnosa mengatakan individu itu tidak mengalami sakit. Atau bisa disimpulkan adanya sikap kepura-puraan dalam hal ini pura-pura sakit. Dalam istilahnya hal yang menggambarkan keadaan tersebut disebut dengan *Malingering*.

Malingering jika diartikan kedalam bahasa Indonesia sebagai kepura-puraan. Dalam DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder edisi ke empat) *Malingering* sendiri dikategorikan dalam “*other conditions*” yang mungkin memerlukan fokus perhatian medis. Dalam DSM-IV *Malingering* dikatakan sebagai :

“The essential feature of Malingering is the intentional production of false or grossly exaggerated physical or psychological symptoms, motivated by external incentives such as avoiding military duty, avoiding work, obtaining financial compensation, evading criminal prosecution, or obtaining drugs.”

Dengan artian bahwa, secara essensial bahwa *Malingering* suatu perilaku yang disengaja dalam menghasilkan gejala-gejala fisik dan psikologis palsu atau yang dibesar-besarkan, dan dimotivasi oleh keuntungan dari luar, misalnya menghindari tugas/wajib militer, menghindari kerja, mendapatkan kompensasi finansial, menghindari eksekusi kriminal, atau mendapatkan obat-obatan.

Kondisi inilah yang sering dihadapi oleh seorang suami yang memiliki istri yang mengalami *Malingering* ketika berada pada situasi dan kondisi perasaan tidak puas dan iri terhadap keadaan dan lingkungan sekitarnya. Istri seperti ini biasanya mengalami *Malingering* ketika ada tetangga atau orang lain

yang memiliki sesuatu hal barang atau benda istri tersebut tiba-tiba saja sakit tanpa sebab-sebab medis, karena ketika diperiksakan ke dokter sang istri tersebut dinyatakan tidak dalam keadaan sakit, jika mengacu kepada ciri-ciri medis yang lazimnya.

Keadaan istri ini pada dasarnya melakukan kepura-puraan yaitu pura-pura sakit dan akan kembali normal ketika apa yang menjadi keinginannya sudah terpenuhi oleh suami atau dengan kata lain apa yang menjadikan ketidakpuasannya atau perasaan iri tersebut sudah dipenuhi oleh sang suami. Berikut ini contoh dari keadaan istri yang diungkapkan melalui observasi dan petikan pembicaraan suaminya dengan orang lain yang peneliti dengar dan pernah peneliti saksikan secara langsung ketika itu :

“ya, kayak gitu lah nani, istriku setiap kali liat ada tetangga atau kawannya ada beli barang baru dia suka sakit-sakit gitu lah. Capek juga liat tingkahnya. Kalau udah dibelikan entah kenapa sakitnya sembuh, heran juga aku.” (wawancara tanggal 14 September 2009).

Melihat hal diatas bahwa istri mengalami *Malingering* yang disebabkan oleh kondisi atau situasi tertentu. Hal ini tentunya menjadi sebuah masalah bagi sang suami yang menghadapi keadaan seperti itu. Suami mau tidak mau harus menerima kenyataan seperti itu. Sebuah kenyataan yang sulit diterimanya, dimana setiap kali istrinya mengalami hal tersebut maka suami berupaya mewujudkan keinginan istri untuk suatu hal yang berkaitan dengan materi tersebut.

Dalam kondisi seperti ini suami harus memiliki sikap yang mampu mengatasi hal tersebut. Suatu sikap dimana suami harus menggunakan strategi untuk menghadapi tekanan atau situasi yang memunculkan stress atau bahkan jika tidak mampu mengatasinya individu bisa terkena depresi. Hal ini mengacu kepada

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.umma.ac.id)27/8/24

bagaimana individu berupaya untuk menguasai, mentolelir, mengurangi atau meminimalisir suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan yang disebut dengan istilah *coping*.

Coping dalam menyelesaikan atau menguasai tekanan dalam kehidupan individu itulah yang menjadi ciri dan berbeda polanya pada setiap individu. *Coping* menurut Lazarus dan Launier (dalam Taylor 1999), merupakan suatu cara yang berorientasi intrapsikis untuk mengelola atau menguasai, menerima, mengurangi dan memperkecil tuntutan lingkungan, tuntutan internal dan konflik-konflik diantaranya (<http://gudangmakalah.blogspot.com/2010/05/gambaran-stres-dan-coping-pada-ibu.html>).

Kemudian, Lazarus dan Folkman (1998) dalam bukunya menggolongkan dua bentuk *coping stress* yaitu ; *problem-solving focused coping* dan *emotional focused coping*. Dimana yang dimaksud *problem focused coping* adalah dimana individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk dapat menghilangkan situasi atau kondisi yang menimbulkan stress atau tekanan. Sedangkan *emotional focused coping* adalah dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang ditimbulkan dari suatu situasi atau kondisi yang penuh tekanan.

Lazarus dan Folkman (1984) mengatakan hasil penelitian yang dilakukan Menunjukkan bahwa individu menggunakan satu dari dua strategi *coping* atau kedua strategi *coping* tersebut untuk mengatasi berbagai tekanan dalam berbagai sisi ruang kehidupan yang dihadapi oleh individu. Sebagaimana kutipan wawancara suaminya yang dituliskan di bawah ini:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.umfa.ac.id)27/8/24

“kayak mana pun dia itu istriku, dan kami sudah punya anak. Walaupun sebenarnya aku dah bosan diliatnya kayak gitu”.

“ya aku bisa kasi apa yang dia minta, kalau dia kayak gitu. Tapi ya aku sesuaikan lah dengan semampu ku. Mau gimana lagi nan, yang penting aku gak mau cari gaduh. Aku mau dame-dame aja, makanya aku berusaha biar dia senang.” (wawancara 5 Desember 2011).

Dari kutipan wawancara di atas menunjukkan bahwa individu tersebut menggunakan *problem focused coping* dan *emosional focused coping* dalam mengatasi tekanan masalah yang dihadapinya.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti ingin melakukan penelitian terkait fenomena yang ada dengan mengambil judul “ *Coping stres* suami terhadap istri yang mengalami *Malingering*.”

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka yang menjadi fokus penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran perilaku dari istri yang mengalami *Malingering* dilihat dari ciri-ciri, gejala fisik dan dimensi *malingering*?
2. Bagaimana strategi *coping* suami terhadap istri yang mengalami *Malingering* ?

C. Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Berbagai hal permasalahan yang terjadi dalam suatu rumah tangga tidak jarang dapat membuat individu di dalamnya menjadi merasa tidak nyaman dan mengganggu psikis individu yang mengalaminya. Dalam penelitian ini yang memfokuskan pada bagaimana seorang suami menghadapi istri yang *Malingering*. Menghadapi hal seperti itu seorang individu dituntut mampu menghadapinya.

Penelitian ini mencoba untuk mengungkap dari sisi strategi *coping* suami terhadap istri yang mengalami *Malingering*.

Penelitian ini penting dilakukan karena selama ini banyak masalah yang terjadi dalam rumah tangga. Suami dengan istri yang mempunyai *Malingering* tentunya mengalami masalah yang serius dimana suami harus berusaha agar dapat menerima keadaan istrinya yang seperti itu. Dalam sisi psikologis dikenal istilah *coping* yang berarti bahwa suatu usaha individu untuk mengurangi tekanan-tekanan yang ada disekitarnya agar hal tersebut tidak membuat inividu semakin terpuruk dalam permasalahannya.

Penelitian ini tergolong unik karena setelah peneliti mencoba mencari literature ataupun penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini belum ditemukan adanya penelitian yang membahas mengenai hal ini. Meskipun beberapa artikel hanya membahas secara terpisah antara strategi *coping* dengan pembahasan tentang *Malingering*. Oleh karena itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti fenomena yang menurut peneliti sangat unik dan belum diteliti sebelumnya.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana *coping* suami terhadap istri yang mengalami *Malingering*.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat yang berarti baik secara teoritis maupun secara praktis. Adapun manfaat yang diharapkan sebagai berikut :

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.umma.ac.id)27/8/24

1. Manfaat Teoritis

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ranah pengetahuan dan wawasan terutama dalam psikologi klinis yang pada dasarnya dapat memberikan sumbangan informasi yang bermanfaat bagi perkembangan keilmuan dalam ilmu psikologi, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi untuk para peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis yaitu untuk memberikan masukan mengenai fenomena tentang istri yang mengalami malingering, sehingga seorang suami dapat terus meningkatkan perubahan dirinya dari segi perilaku maupun kognitifnya. Dengan demikian seorang suami dapat mengambil sikap serta memilih langkah-langkah tepat dalam upaya menjalankan kehidupan keluarganya menuju kearah yang lebih baik.

BAB II

PERSPEKTIF TEORETIS

KAJIAN PUSTAKA

A. Pengertian *Coping*

Dalam kehidupan sehari-hari manusia pada dasarnya tidak terlepas dari suatu masalah. Sebagai manusia yang melakukan interaksi dan berhubungan dengan lingkungan sekitarnya sudah pasti akan selalu mengalami permasalahan yang bisa berupa tantangan, harapan, keinginan dan tuntutan serta tekanan-tekanan dari lingkungan atau dari dirinya sendiri. Hal ini akan menimbulkan *stress* pada individu tersebut.

Pada dasarnya, *stress* adalah sebuah bentuk ketegangan, baik fisik maupun mental. Sedangkan menurut Handoko (1997), *stress* adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. *Stress* yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungannya. Menurut Lazarus & Folkman (1986) 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.

Akan tetapi setiap individu pasti berusaha untuk dapat menghadapi permasalahan tersebut. Cara-cara individu dalam menghadapi masalah atau situasi yang menekan ini biasa disebut dengan *coping*. Tentu saja cara yang dipakai oleh masing-masing individu juga berbeda-beda. (Primastuti, 2005).

Lazarus dan Folkman (1984) mendefinisikan *coping* sebagai yang dilakukan individu untuk mengelola tuntutan-tuntutan yang ada, baik yang berasal dari dalam diri individu ataupun tuntutan yang berasal dari lingkungan, yang dinilai dapat mengganggu atau melebihi kemampuan yang dimiliki. Wolman (1977) sependapat dengan hal ini dikatakan bahwa *coping* sebagai usaha adaptif dalam menghadapi berbagai kondisi seperti ancaman, tuntutan atau tekanan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Shin dkk (1984) mengatakan bahwa *coping* adalah usaha seseorang untuk mengurangi tekanan perasaan.

Davidoff (dalam Husna, 2009) mengatakan *coping* sebagai suatu cara untuk menghindari atau mengurangi kesengsaraan, kesulitan ataupun untuk memecahkan masalah. Pendapat ini didukung dengan pendapat Stone dan Neale (1984) yang mengatakan bahwa *coping* merupakan cara yang dilakukan individu, baik yang tampak atau tidak tampak untuk menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan. *Coping* disini dipandang sebagai suatu proses dinamika dari suatu pola perilaku atau pikiran-pikiran seseorang yang secara sadar digunakan untuk mengatasi tuntutan-tuntutan dalam situasi yang menekan atau menegangkan. *Coping* merupakan cara yang dilakukan seseorang untuk menghadapi situasi yang menekan. Pada saat ini, proses *coping* terhadap stress menjadi pedoman untuk mengerti reaksi seseorang terhadap stress itu sendiri (Smet, 1993, dalam husna 2009).

Berdasarkan pengertian-pengertian diatas maka dapat dikatakan bahwa *coping* adalah cara yang dilakukan individu untuk mengurangi dan menurunkan tuntutan-tuntutan atau masalah-masalah yang berasal dari dalam atau dari luar

dirinya, yang dikarenakan adanya interaksi dengan lingkungan sosial yang dianggap dapat menimbulkan ancaman bagi dirinya.

2. Strategi Coping

Strategi *coping* menurut Mu'tadin (dalam Husna, 2009) mengatakan bahwa strategi *coping* menunjukkan pada berbagai upaya, baik mental maupun perilaku, untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi atau meminimalisasi suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan.

Dengan katakana bahwa strategi *coping* merupakan suatu proses dimana individu berusaha untuk menangani dan menguasai stress yang menekan akibat masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Strategi Coping

Pramadi dkk, 2003 (dalam Husna, 2009) mengatakan perilaku *coping* yang dilakukan individu dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

a. Jenis kelamin

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lazarus dan Folkman (1984), ditemukan bahwa laki-laki dan perempuan sama-sama menggunakan kedua *coping* yaitu *emotional focused coping* dan *problem focused coping*. Namun menurut pendapat Billing dan Moos (1984), wanita lebih cenderung berorientasi pada emosi sedangkan pria lebih berorientasi pada tugas dalam menghadapi masalah, sehingga wanita diprediksikan lebih sering menggunakan *emotional focused coping* dan sebaliknya pada pria lebih menggunakan *problem focused coping*.

b. Tingkat pendidikan

Menaghan (dalam Mc Crae, 1984) menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan semakin tinggi pula kompleksitas kognitifnya, demikian pula sebaliknya. Oleh karena seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih realistis dan aktif dalam memecahkan masalah.

c. Perkembangan usia

Sejumlah struktur psikologis seseorang dan sumber-sumber untuk melakukan *coping* akan berubah menurut perkembangan usia dan akan membedakan seseorang dalam merespon tekanan. Perilaku *coping* stress akan berbeda untuk setiap tingkat usia. Penelitian yang dilakukan Lazarus dan Folkman (dalam Hapsari dkk, 2002) menunjukkan usia muda akan menggunakan *problem focused coping*, sedangkan usia yang lebih tua menggunakan *emosional focused coping*. Hal ini disebabkan pada orang yang lebih tua memiliki tanggapan bahwa dirinya tidak mampu melakukan perubahan pada setiap masalah yang dihadapi sehingga akan bereaksi dengan mengatur emosinya.

d. Konteks lingkungan dan sumber individual

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) sumber-sumber individual seseorang, pengalaman, persepsi, kemampuan intelektual, kesehatan, kepribadian, pendidikan dan situasi yang dihadapi sangat menentukan proses penerimaan suatu stimulus yang kemudian dapat dirasakan sebagai suatu tekanan dan ancaman.

e. Status sosial ekonomi

Menurut Billing dan Moos (1984) seseorang dengan status ekonomi rendah akan menampilkan *coping* yang kurang aktif, kurang realistis, dan lebih fatal atau lebih menampilkan respon menolak dibandingkan dengan seseorang yang statusnya lebih tinggi.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi strategi *coping* ada lima yaitu: jenis kelamin, tingkat pendidikan, perkembangan usia, konteks lingkungan dan sumber individual serta status sosial ekonomi.

4. Klasifikasi Strategi Coping

Lazarus dan Folkman (1984) mengklasifikasikan strategi *coping* ke dalam dua kelompok, yaitu *coping* yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) dan *coping* yang berfokus pada emosi (*emotional focused coping*). *Problem focused coping* merupakan perilaku *coping* yang berpusat pada masalah. Individu akan mengatasi dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan baru. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Sedangkan *emotional focused coping* adalah pelarian dari masalah, yakni individu menghindari masalah dengan cara berkhayal atau membayangkan seandainya ia berada pada situasi yang menyenangkan. Ini adalah cara paling mudah untuk menghindari diri dari perasaan sakit dan putus asa. Hasil penelitian membuktikan bahwa individu menggunakan kedua cara tersebut untuk mengatasi berbagai masalah yang menekan dalam berbagai ruang-lingkung kehidupan sehari-hari. Contohnya seorang cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam menghadapi masalah yang menurutnya bisa dikontrol

seperti masalah yang berhubungan dengan pekerjaan seperti berhenti dari pekerjaan, merencanakan jadwal baru untuk bekerja, memilih karir baru, mencari pertolongan medik atau psikologik, dan masalah sekolah. Sebaliknya ia cenderung menggunakan strategi *emotional focused coping* ketika dihadapkan pada masalah-masalah yang menurutnya sulit dikontrol seperti masalah yang berhubungan dengan penyakit yang tergolong berat seperti Kanker atau HIV-AIDS. Contoh pendekatan perilakunya adalah penggunaan obat-obatan, menyibukkan diri dalam kegiatan seperti olahraga atau nonton TV yang dapat mengalihkan seseorang dari masalah.

Untuk *emotional focused coping*, Lazarus dan Folkman (1984) menggolongkan strategi *coping* ke dalam lima komponen yaitu;

- a. *Self controlling* atau kendali diri yang merupakan suatu bentuk respon dengan melakukan kegiatan pembatasan atau regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan atau dengan kata lain membentuk perasaan diri seseorang terkait masalah yang dihadapi.
- b. *Distincing* yaitu melakukan usaha kognitif untuk membuat seseorang keluar dari satu situasi atau menciptakan satu pandangan positif dengan kata lain individu tidak melibatkan diri pada permasalahan.
- c. *Escape Avoidance* yaitu menghindari atau melarikan diri dari masalah yang dihadapi dengan cara olahraga, makan, minum, merokok dan memakai obat-obatan.
- d. *Accepting responsibility* merupakan suatu respon yang menimbulkan dan meningkatkan kesadaran akan perasaan diri dalam suatu masalah yang

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.umma.ac.id)27/8/24

dihadapi dan berusaha menempatkan segala sesuatunya sebagaimana mestinya.

- e. *Positive reappraisal* merupakan suatu respon dengan cara menciptakan makna positif dalam diri sendiri yang tujuannya untuk mengembangkan diri termasuk melibatkan hal-hal *religi*us. Dengan cara mendekatkan diri pada yang maha kuasa ketika meghadapi stress.

Sedangkan untuk *problem focused coping* dapat digolongkan menjadi tiga kelompok yaitu;

- a. *Planful problem solving* merupakan respon atau reaksi yang timbul dengan melakukan kegiatan tertentu yang bertujuan untuk melakukan perubahan keadaan dengan cara melakukan pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah. Dengan kata lain menganalisa situasi untuk mendapatkan solusi dan kemudian melakukan aksi langsung untuk memperbaiki masalah.
- b. *Confrontative coping* yaitu merupakan respon atau reaksi yang timbul dengan melakukan kegiatan tertentu bertujuan untuk melakukan perubahan keadaan dengan cara menantang langsung sumber masalah.
- c. *Seeking social rapport* yaitu merupakan suatu respon atau reaksi dengan mencari bantuan dari pihak luar dalam bentuk bantuan nyata ataupun dukungan emosional.

Menurut Aldwin dan Revenson, (1987) membagi *coping* yang berfokus pada masalah serta *coping* yang berfokus pada emosi ke dalam tiga strategi. Adapun strategi yang termasuk dalam *coping* yang berfokus pada masalah adalah sebagai berikut:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.umma.ac.id)27/8/24

- a. Kehati-hatian yaitu usaha untuk menunda tindakan sebelum yakin benar bahwa tindakan yang akan dilakukan tidak akan lebih memperburuk suasana atau keadaan.
- b. Negosiasi, yaitu usaha yang mengarahkan orang lain kepada situasi permasalahan, seperti usaha untuk mengubah pemikiran seseorang, melakukan perundingan, atau kompromi untuk mendapatkan sesuatu yang positif dari situasi tersebut.
- c. Tindakan instrumental yaitu usaha yang secara langsung dilaksanakan untuk memecahkan masalah.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang termasuk kedalam strategi *coping* yang berfokus pada masalah yaitu; kehati-hatian, negosiasi, dan tindakan instrumental.

Sedangkan strategi-strategi yang termasuk ke dalam *coping stress* yang berfokus pada emosi adalah sebagai berikut;

- a. *Escapism* yaitu suatu usaha untuk melupakan atau melarikan diri dari masalah dengan menggunakan obat-obatan, alcohol, dan lain sebagainya.
- b. *Minimization*, yaitu usaha *coping* yang secara sadar menolak memikirkan masalah terlalu dalam, dan meneruskan hidup seperti tidak ada yang terjadi.
- c. Menyalahkan diri sendiri yaitu strategi pasif yang diarahkan ke dalam diri sendiri daripada kemasalah itu sendiri.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang termasuk kedalam strategi *coping* yang berfokus pada emosi adalah *escapism*, *minimization*, dan menyalahkan diri sendiri.

5. Komponen-komponen *Coping stress*

Antonosky, 1979 (dalam Husna 2009) mengemukakan bahwa setiap strategi *coping* memiliki tiga komponen utama yang terdiri dari rasionalitas, fleksibilitas dan *farsightness*. Ketiga komponen ini saling berhubungan satu sama lain, dan *coping* yang efektif selalu melibatkan ketiga komponen tersebut. Rasionalitas didefinisikan sebagai penilaian yang akurat dan objektif terhadap situasi atau sumber stress dan keinginan untuk mempertimbangkan variasi-variasi tersebut. Orang yang kehilangan fleksibilitas tidak dapat mengatasi stress yang dihadapinya dengan baik. *Farsightness* adalah kemampuan untuk mengantisipasi segala konsekuensi dari berbagai strategi *coping* yang digunakan. *Farsightness* hanya dapat dimiliki oleh individu yang telah memasuki tahap perkembangan kognitif formal operasional, dimana pada tahap ini ia telah dapat melakukan pemikiran yang bersifat abstraksi idealis dan logis.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa strategi *coping* memiliki tiga komponen utama yang terdiri dari rasionalitas, fleksibilitas dan *farsightness*.

6. Episode *Coping*

Rudolph, dkk, 1995 (dalam Husna, 2009) mencoba menjelaskan tiga tahap episode dalam proses *coping*, yaitu meliputi *respon coping*, tujuan *coping*, serta hasil *coping*. *Respon coping* adalah tindakan fisik dan mental yang dilakukan sebagai respon terhadap sumber stress serta ditujukan untuk mengubah peristiwa eksternal maupun kondisi internal. Apabila individu menganggap bahwa sumber stress (yang berasal dari lingkungan) eksternal masih dapat dimanipulasi atau

disiasati, maka individu akan cenderung memunculkan respon *coping* yang bertujuan untuk memindahkan ataupun menyalurkan sumber stress tersebut. Namun apabila sumber stress eksternal sudah tidak dapat dikutak-katik lagi, maka satu-satunya respon *coping* yang mungkin dilakukan adalah dengan cara menyesuaikan diri terhadap lingkungan untuk mengurangi distress emosional yang dirasakan individu. Tujuan *coping* adalah tujuan yang hendak dicapai setelah melakukan proses *coping*. Sedangkan hasil *coping* adalah konsekuensi langsung yang bersifat baik maupun buruk, dari respon *coping* yang dilakukan.

Dari uraian di atas dapat dikatakan bahwa episode *coping* dibagi menjadi tiga tahap, yaitu respon *coping*, tujuan *coping* dan hasil *coping*.

B. *Malingering*

1. Pengertian *Malingering*

Menurut APA (1994), menyatakan bahwa secara klinis penderita *Malingering* yang bersangkutan yang disertai rasa mual, pusing, sakit kepala yang hebat dan pingsan. Adakalanya penderita mengalami pembengkakan pada bagian tubuh, panas tubuh meningkat tanpa disertai sebab yang jelas dan tampak yang lemah. Dijelaskan juga oleh Baron van Munchausen dan Rudolf Erich Rasce (dalam APA, 1994), dalam dunia psikologis klinis ada sejenis gangguan yang disertai sindrom-sindrom memual dan berpura-pura yang dapat menimbulkan dampak negative pada diri orang lain bahkan tak jarang dampaknya membahayakan orang lain. Pendapat, Ulman dan Krasner menganggap bahwa *Malingering* sebagai gangguan konversi.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.umma.ac.id) 27/8/24

(<http://books.google.co.id/books?id=YhRAM95vhGsC&pg=PR5&lpg=PR5&dq=tiori+Malingering+menurut+APA>).

Solomon dan Lipton (1999) mengatakan penderita *Malingering* dilandasi oleh tujuan yang tidak disadari sehingga orang tersebut tidak memiliki tujuan selain berperan sakit.

Secara harafiah, *Malingering* diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai “kepura-puraan”. Yang cukup menarik bahwa, *Malingering* ternyata bukanlah penyakit mental (*mental illness*). Dalam DSM- IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* edisi ke empat) *Malingering* sendiri dikategorikan dalam “*other conditions*” yang mungkin memerlukan fokus perhatian medis.

Dalam DSM-IV mengatakan bahwa *Malingering* “*The essential feature of Malingering is the intentional production of false or grossly exaggerated physical or psychological symptoms, motivated by external incentives such as avoiding military duty, avoiding work, obtaining financial compensation, evading criminal prosecution, or obtaining drugs*”.

Jadi dalam *Malingering* terdapat suatu perilaku yang disengaja dalam menghasilkan gejala-gejala fisik dan psikologis palsu atau yang dibesar-besarkan, dan dimotivasi oleh keuntungan dari luar, misalnya menghindari tugas/wajib militer, menghindari kerja, mendapatkan kompensasi finansial, menghindari eksekusi kriminal, atau mendapatkan obat-obatan (dalam <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>).

Dalam dunia kedokteran selalu ada hal-hal yang menyulitkan untuk menegakkan diagnosis, apalagi memberikan terapi. Salah satunya adalah apa yang dikenal sebagai *Malingering*, yang secara umum bisa digambarkan sebagai berpura-pura sakit. Dalam tulisan "*Malingering*" oleh David Bienenfeld, seorang profesor di bidang psikiatri, bahwa ada hubungan antara gangguan personalitas antisosial dengan *Malingering*. Mereka memiliki sifat antisosial cenderung muncul *Malingering* dalam kesehariannya (dalam <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>).

Selain adanya tanda-tanda kelainan personalitas antisosial, perhatikan juga pasien yang datang dengan menuntut keuntungan medikolegal juga (menuntut kompensasi atas trauma), pasien yang ditemukan adanya kesimpangsiuran antara gejala yang dikeluhkan dengan temuan objektif pada pemeriksaan, pasien yang kurang menunjukkan kerja sama selama evaluasi dan dalam menuruti terapi yang diresepkan

Bukti kuat orang sedang aksi "*Malingering*" adalah: (1) penampakan medikolegal (misalnya, orang dianggap sakit mendadak kemudian dirujuk oleh pengacaranya untuk pemeriksaan klinis ketika akan atau sedang dipenjara). (2) perbedaan antara klaim dan keluhan individu terhadap sakitnya dan temuan obyektif. (3) kurangnya kerjasama dari hasil evaluasi diagnostik dan dalam mematuhi saran pengobatan yang diresepkan. (4) kepribadian antisosial. (<http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/2170869-tanda-dan-gejala-penyakit-unik/#ixzz1j0sumjwj>).

Dari penjelasan tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa pada *Malingering* terdapat suatu perilaku yang disengaja dalam menghasilkan gejala-gejala fisik dan psikologis palsu atau yang dibesar-besarkan, dan dimotivasikan oleh keuntungan dari luar misalnya menghindari tugas wajib militer, menghindari kerja, dan mendapatkan kompensasi financial, menghindari eksekusi kriminal, atau mendapatkan obat-obatan, perilaku juga *Malingering* memiliki sifat antisocial dan tak jarang dampaknya dapat merugikan diri sendiri hingga merugikan orang lain.

2. Gejala Fisik *Malingering*

Menurut Peter W. Haligan, dkk (2003), sindrome *Malingering* terdiri dari beberapa gejala yaitu;

- (a) Dibuat sesuai keinginan dan kesadaran pasien (di bawah kendali volunter) dengan tujuan yang jelas yang dapat dikenali dari situasi lingkungannya (dalam rangka menghindari kewajiban tertentu yang ingin dihindari),
- (b) Penyajian bentuk gejala dapat berupa; 1) seluruhnya dibuat-buat, misalnya mengeluh nyeri perut yang hebat seperti kolik ginjal, 2) dengan sengaja menimbulkan penyakit, misalnya menyuntikkan air liur ke dalam kulit, 3) melebih-lebihkan kondisi fisik yang sudah ada sebelumnya, misalnya membiarkan dirinya disuntik penisilin padahal mengetahui bahwa dirinya alergi terhadap obat tersebut. (<http://hil4ry.wordpress.com/sindroma-Malingering/>)

Dapat disimpulkan bahwa penderita *Malingering* terdapat syndrome dari beberapa gejala seperti dibuat sesuai keinginan dan kesadaran pasien dengan

tujuan tidak jelas dalam rangka menghindari kewajiban tertentu dan penyajian bentuk gejala dapat berupa dibuat-buat seperti mengeluh nyeri perut, menyuntikkan air liur ke dalam kulit, membiarkan diri disuntik penisilin, padahal mengetahui bahwa dirinya alergi terhadap obat tersebut

3. Prinsip-prinsip

Dalam Rawlins&Heacock (1993) dipaparkan prinsip-prinsip dalam memahami *Malingering* dalam beberapa dimensi yaitu:

a. Dimensi fisik

- a.1. Individu dengan sadar memilih untuk berpura-pura cacat
- a.2. Timbul gejala-gejala fisik autentik
- a.3. *Malingering* adalah suatu gejala, bukan sebuah penyakit.
- a.4. *Malingering* ditemukan dalam situasi yang menawarkan manfaat-manfaat dengan kehadiran penyakit.

b. Dimensi Emosional

- b.1. *Malingering* adalah satu tindakan sadar; oleh karena itu ia berasal dari ego.
- b.2. Superego tidak cukup dikembangkan, dan id mampu memperoleh kepuasan dengan melakukan tipuan cacat mental atau fisik.
- b.3. Kecemasan yang parah sebagai hasil dari upaya mengatasi konflik-konflik dan usaha-usaha untuk menyelesaikan masalah.
- b.4. Orang yang mengalami *Malingering* takut ketahuan dalam upaya penipuannya.

c. Dimensi Intelektual

c.1. *Malingering* adalah suatu usaha untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

c.2. Merupakan suatu tindakan sadar di mana orang tersebut menerima hadiah yang diinginkan

c.3. *Malingering* adalah suatu sangkaan daripada suatu diagnosis .

c.4. *Malingering* merupakan penipuan sengaja yang melibatkan deskripsi dari gejala-gejala yang tidak ada atau hasilnya ketiadaan penyakit aktual.

c.5. *Malingering* mungkin suatu simptom-simptom sadar dan sengaja yang dibesar-besarkan dari gejala penyakit yang sebenarnya.

c.6. *Malingering* mungkin melibatkan anggapan pada suatu ketidakmampuan yang

aktual untuk suatu luka atau kecelakaan yang tidak ada penyebabnya.

c.7. Tindakan *Malingering* menyebabkan kurang kecemasan dari objek yang dihindari :

- Satu perilaku harus memperkuat jika hal itu untuk melanjutkan.
- Untuk mengubah perilaku orang tersebut harus mempertimbangkan mengurangi hukuman yang dikehendaki daripada imbalan

d. Dimensi sosial

d.1. Jika standar-standar tidak adekuat telah diset dalam kepribadian orang tersebut, dia melihat hanya pada keuntungan diri.

d.2. Sistem nilai yang dihasilkan mempersempit tindakan pribadi apa yang paling tidak mungkin untuk menciptakan kecemasan.

d.3. Orang tersebut dalam berperan sebagai orang yang sakit dibebaskan dari

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.umfa.ac.id) 27/8/24

kewajiban-kewajiban sosial normal dan kebiasaan masyarakat, seperti akan bekerja atau menghadiri sekolah.

d.4. Orang tersebut dalam berperan sebagai orang yang sakit dibebaskan dari menyalahkan orang lain untuk keadaan sendiri.

d. 5. Orang tersebut dalam berperan sebagai orang yang sakit diharapkan untuk ingin mendapat kebaik, mencari pertolongan. Dan bekerja sama dengan pengobatan

d.6. Untuk menjadi sakit akan berbeda, memiliki status menyimpang.

d.7. Pemalsuan yang menerapkan peranan sakit adalah berpura-pura sakit

d.8. Pelaku *Malingering* mengklaim suatu identitas yang tidak berdasar, yang memaksa orang lain untuk memainkan peran korelatif dan tak berarti

d.9. Pelaku *Malingering* dengan sadar mengambil peranan sakit dengan kesadaran penuh terhadap konsekuensi-konsekuensi.

d.10. Peranan sakit mungkin digunakan untuk merasionalkan kegagalan-kegagalan atau kekurangan-kekurangan personal.

e. Dimensi spiritual

e.1. *Malingering* adalah sebuah tindakan secara bebas dipilih oleh individu

e.2. Merupakan suatu usaha oleh orang tersebut untuk menghadapi kecemasan existensial.

e.3. Perilaku dapat dipahami dengan dalam pengalaman-pengalaman subjektif individual.

e.4. *Malingering* disebabkan oleh konflik intrapersonal dan konflik selanjutnya meningkatkan kecemasan eksistensial orang tersebut mencoba untuk

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.umma.ac.id)27/8/24

menghindar.

Uraian diatas merupakan penjelasan yang diberikan Rawlin & Heacock (1993) yang dipaparkan prinsip-prinsip dalam memahami *Malingering* ada beberapa dimensi seperti dimensi fisik, dimensi emosional, dimensi intelektual, dimensi sosial, dan dimensi spiritual yang diterangkan dalam penilaian mengenai perilaku *Malingering* dan sudah jelas bahwa penderita *Malingering* harus dilihat secara lebih dalam dan luas dari seseorang yang mengalaminya dengan tujuan agar para psikolog dan psikiater dapat mudah mendapatkan solusi dalam mengatasi seorang yang mengalami *Malingering*.

4. Penilaian

Menurut Rawlins&Heacock (1993), menerangkan bahwa ada beberapa hal dalam menilai perilaku *Malingering* yaitu:

A. Dimensi Fisik

Sejarah yang diawali dengan kebiasaan-kebiasaan seperti

1. Obat-obatan dan medis
 - 1.a. Penggunaan obat-obatan untuk gejala-gejala palsu
 - 1.b. zat-zat beracun atau obat-obatan yang dideteksi dalam memeriksa obat
2. Perilaku yang membahayakan
3. metode-metode digunakan untuk gejala-gejala berpura-pura mungkin berbahaya untuk kesehatan
 - 3.a. menggunakan antikoagulan-antikoagulan menaikkan darah dalam urin.
 - 3.b. pundak terkilir
 - 3.c. berpura-pura tuli

Sejarah kesehatan

1. bahaya-bahaya yang tampak diakibatkan oleh diri sendiri
2. Banyak opname-opname, kunjungan klinik, dan kunjungan kamar darurat untuk gejala-gejala palsu.

Pemeriksaan fisik

- a. daerah yang terkena diperiksa
- b. hasil tidak dalam mendukung keluhan

Tes diagnostik

- a. melakukan tes-tes tepat menurut gejala-gejala
- b. Pemeriksaan obat
- c. inventori kepribadian minnesota multiphasic (MMPI)

Data Klien	Analisis	Diagnosa Keperawatan.
B. Dimensi Emosional		
Kecemasan	Usaha-usaha untuk memecahkan masalah atau memenuhi kebutuhan-kebutuhan. Mengalami konflik atas keputusan sadar. Kecemasan pengalaman-pengalaman atas usaha-usaha pada <i>Malingering</i>	<i>Coping</i> individual yang tidak berguna: <i>Malingering</i> terkait ketidakmampuan dengan tepat memenuhi kebutuhan-kebutuhan. kecemasan; terkait dengan bertentangan atas sebuah keputusan yang dibuat.
Penuh ketakutan	Ketakutan-ketakutan yang sedang tertangkap dalam penipuan. Ketakutan-ketakutan menjadi tak sanggup mencapai tujuan sadar. Ketakutan-ketakutan memiliki pengetahuan yang tidak memadai, melakukan <i>Malingering</i>	Takut; terkait dengan sedang tertangkap dalam penipuan, untuk ketidakmampuan kemungkinan mencapai tujuan yang berhubungan dengan <i>Malingering</i> atau untuk kemungkinan kurangnya pengetahuan yang cukup untuk menipu yang lain.
Kecurigaan	Apakah tidak mampu	kecurigaan: terkait dengan

<p>Perasaan-perasaan Rendah Diri</p>	<p>percaya pada perawat, sejak perawat bisa menemukan ketidakmampuan <i>Malingering</i> dan klien membahas kondisi aktual</p> <p>Memiliki harga diri rendah, berkontribusi kepada terlalu yakin dan menonjolkan diri sendiri.</p>	<p>tidak percaya pada perawat</p> <p>Perasaan gangguan harga diri rendah diri terkait dengan <i>Malingering</i></p>
<p>C. Dimensi Intelektual</p>		
<p>Persepsi menyimpang</p>	<p>usaha-usaha memanipulasi lingkungan melalui kebohongan-kebohongan dan penipuan</p>	<p>proses-proses pikir berubah; persepsi menyimpang terkait dengan <i>Malingering</i></p>
<p>Penyangkalan</p>	<p>Persepsi-persepsi lain sebagai tidak mampu untuk mengenali perilaku yang palsu.</p>	<p><i>Coping</i> individual yang tidak efektif: Penyangkalan terkait dengan <i>Malingering</i></p>
<p>Kekurangan pemahaman yang tidak biasa</p>	<p>apakah keluar menghindar dan penyamaran karena takut memberikan informasi yang tidak benar atau tidak sah</p>	<p>proses-proses pikir berubah: respons-respons samar dan menghindar terkait dengan <i>Malingering</i></p>
<p>Mengganggu keputusan.</p>	<p>Membuat keputusan, yang mungkin atau mungkin tidak baik dengan maksud mencapai tujuan. Memfokuskan pada hasil sekarang tanpa beraanggapan untuk bagaimana <i>Malingering</i> dapat mempengaruhi masa depan. Apakah tidak mampu menyamaratakan tujuan-tujuan</p>	<p>Keputusan berubah: terkait dengan <i>Malingering</i></p>
<p>Kekurangan wawasan</p>	<p>Menyadari konsekuensi perilaku tetapi percaya bahwa lingkungan dapat dimanipulasi</p>	<p>Proses-proses pikir berubah: wawasan rusak terkait dengan <i>Malingering</i></p>

<p>Penghindaran</p> <p>Penggunaan rasionalisasi yang tidak semestinya</p> <p>Kaku berpikir</p>	<p>Tidak menerima realitas pendekatan yang berorientasi pada memecahkan masalah</p> <p>Menggunakan rasionalisasi mencapai tujuan</p> <p>Menggunakan cara kaku untuk menyelesaikan masalah. Mendukung perasaan yang lebih terjamin</p>	<p>Proses-proses pikir berubah: Penggunaan penghindaran terkait dengan <i>Malingering</i></p> <p><i>Coping</i> yang defensif: terkait dengan <i>Malingering</i></p> <p>Proses-proses pikir berubah: kaku berpikir terkait dengan <i>Malingering</i></p>
D. Dimensi Sosial		
<p>Harga diri rendah</p> <p>Ketergantungan pada yang lain</p> <p>Kekurangan sistem pendukung</p> <p>Berfungsinya peran perusak</p>	<p>Tidak berbuat sesuai dengan harapan-harapan diri sendiri.</p> <p>Menunjukkan ketergantungan maladaptif. Memilih peran penipuan dengan kepercayaan bahwa perawat-perawat dan lain dapat digertak. Penerima-penerima keuntungan-keuntungan sekunder</p> <p>Usaha-usaha memanipulasi lain oleh kebohongan-kebohongan dan penipuan; penipuan membuat ia mustahil untuk saling terkait atau percaya siapa pun</p> <p>Telah mengurangi kemampuan untuk berfungsi dalam peran-peran sosial dan bersifat kedudukan karena kecemasan berhubungan</p>	<p>Gangguan harga diri: terkait dengan <i>Malingering</i></p> <p><i>Coping</i> individual tidak berguna: ketergantungan terkait dengan <i>Malingering</i>.</p> <p>Interaksi sosial rusak : sistem pendukung tidak cukup terkait dengan penipuan</p> <p>Perlaksanaan peranan berubah: berfungsi peran rusak terkait dengan <i>Malingering</i></p>

	dengan penipuan	
E. Dimensi Spiritual		
Bertentangan dengan batin diri	Pengalaman-pengalaman bertentangan dalam kepribadian	Kesusahan rohani: konflik batin terkait dengan <i>Malingering</i>
Kekurangan iman dalam mencapai tujuan-tujuan yang benar	Gagal untuk memiliki keyakinan yang cukup dalam memecahkan masalah atau kebutuhan-kebutuhan bertemu tanpa penipuan	Kesusahan rohani: iman tidak cukup dalam diri terkait dengan <i>Malingering</i>
Iman terganggu atau menyimpang	Pengalaman yang terpecah dalam keimanan karena harus baik menampilkan penipuan atau dengan sadar memutuskan untuk bukan bersikap jujur	Kesusahan rohani: iman menyimpang terkait dengan <i>Malingering</i> .

5. Perencanaan

Rawlins&Heacock (1993) menjabarkan perencanaan penanganan perawatan secara psikiatrik yaitu :

a. Tujuan jangka panjang

Untuk mengembangkan sebuah cara yang efektif berhadapan dengan kecemasan yang tidak membutuhkan perbuatan *Malingering* (berpura-pura cacat fisik atau mental)

b. Tujuan Jangka Pendek

Tujuan Jangka Pendek	Kriteria Hasil
Dimensi fisik untuk mengidentifikasi situasi-situasi yang mendorong kearah perilaku <i>Malingering</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. menggambarkan urutan peristiwa mendorong ke arah perilaku <i>Malingering</i> 2. mengidentifikasi tujuan-tujuan yang dicapai dengan perilaku
Dimensi emosional untuk mengidentifikasi perasaan terlibat dalam keputusan	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengungkapkan kata-kata dengan melibatkan perasaan dalam pengambilan keputusan 2. meneliti cara lain <i>coping</i> stres dan kecemasan disebabkan oleh

UNIVERSITAS MEDAN AREA

<p>Intellectual Dimension untuk mengidentifikasi metode efektif pemecahan masalah</p> <p>untuk mengidentifikasi kebutuhan</p>	<p>tidak mencapai tujuan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. meneliti cara lain untuk perasaan-perasaan manajer 4. mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan yang tidak terpuaskan 5. mengkomunikasikan kebutuhan-kebutuhan secara langsung <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan tujuan-tujuan yang dia harapkan untuk mencapainya 2. Mengidentifikasi masalah dalam mencapai tujuan 3. Mengungkapkan dengan kata-kata pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan tentang masalah 4. Daftar metode-metode yang memungkinkan untuk mencapai tujuan 5. Mendiskusikan konsekuensi-konsekuensi masing-masing metode. 6. Memilih sebuah pilihan 7. Beberapa opsi tes yang tersedia 8. Mengevaluasi hasil-hasil <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari kebutuhan-kebutuhan 2. Membedakan kebutuhan-kebutuhan dari keinginan-keinginan 3. Secara langsung meminta apa yang dia perlukan dan inginkan
<p>Dimensi sosial untuk mengidentifikasi efek-efek <i>Malingering</i> pada hal lain yang penting</p> <p>untuk mengidentifikasi percabangan-percabangan <i>Malingering</i> di kehidupan sosial lebih luas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi hal lain yang penting 2. Menyatakan bagaimana hal penting lainnya kepada melihat tindakan <i>Malingering</i> 3. Cara-cara menyampaikan tujuan-tujuan bisa ditemui tanpa <i>Malingering</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyatakan bagaimana pandangan- pandangan masyarakat (pekerjaan, sekolah, gereja) terhadap <i>Malingering</i> 2. Meneliti efek pada kehidupan pribadi tindakan <i>Malingering</i>

	yang ditemukan 3. Menyelidiki arti di balik <i>Malingering</i>
Dimensi spiritual untuk mengidentifikasi keyakinan-keyakinan dan nilai-nilai dalam hal untuk penipuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelajahi keyakinan-keyakinan dan nilai-nilai yang dilanggar 2. Mengungkapkan dengan lisan bagaimana perilaku ini memengaruhi sistem nilai-nilai 3. Meneliti rasionalisasi digunakan untuk berusaha penipuan 4. Mengakui tanggung jawab untuk perilaku sendiri 5. Menerima konsekuensi-konsekuensi perilaku sendiri 6. Mengakui bahwa pencapaian tujuan oleh tindakan penipuan tidak menjadi hal yang benar untuk diri.

Dari uraian table di atas dapat disimpulkan bahwa dalam dunia klinis ada sejarah kesehatan untuk menangani penderita *Malingering* seperti pemeriksaan fisik dan tes diagnostic. Pemeriksaan fisik seperti daerah yang terkena diperiksa dan hasil tidak dalam mendukung keluhan, sedangkan dalam tes diagnostic seperti melakukan tes-tes yang tepat menurut gejala-gejala, skrining obat, dan inventori kepribadian Minnesota Multiphasic (MMPI). Selanjutnya semua itu dihubungkan dengan melihat dimensi-dimensinya, seperti dimensi emosional, dimensi intelektual, sosial dan spiritual dan dijabarkan perencanaan penanganan perawatan secara psikiatrik yaitu tujuan jangka panjang dan jangka pendek.

6. Pelaksanaan Perencanaan

Tingkah laku-tingkah laku klien mengikuti petunjuk kesiapan untuk pelaksanaan:

a. Mengidentifikasi langkah-langkah yang mendorong kearah keputusan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

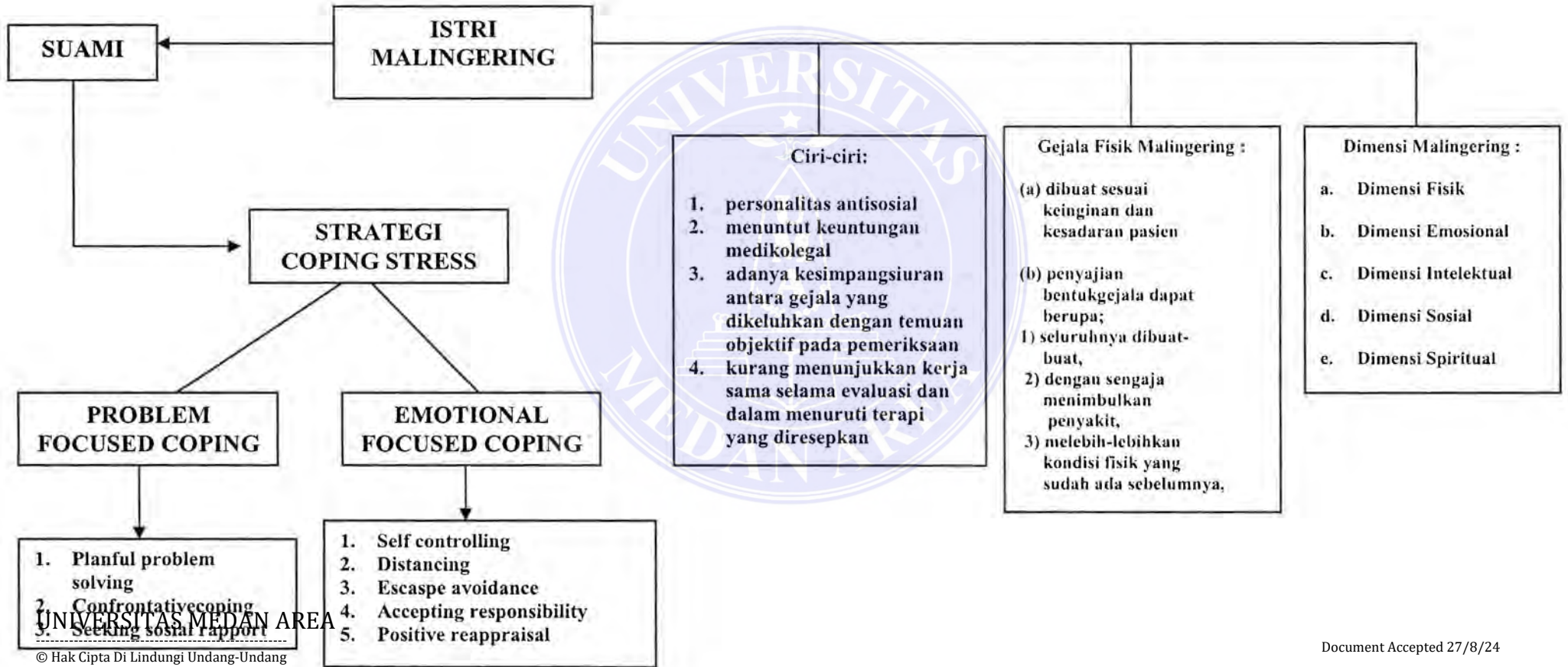
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

- b. Mengidentifikasi penggunaan rasionalisasi
 - c. Menggunakan sistim pendukung yang menerima dan menghargai pemecahan masalah positif
 - d. Memiliki satu persepsi realistas konsekuensi-konsekuensi *Malingering*
 - e. Menguraikan metode pemecahan masalah untuk mencapai tujuan
 - f. Bekerja dengan pekerja sosial atau yang lainnya untuk memecahkan masalah-masalah dengan pekerjaan atau pendidikan
 - g. Menghadapi diri dengan tanggung jawab dan bertanggungjawab untuk perilaku sendiri
8. Menaikkan harga diri dan kesadaran diri

Dalam dunia klinis tingkah laku klien yang diamati mengikuti petunjuk kesiapan untuk pelaksanaan seperti delapan pelaksanaan yang harus disiapkan. Semuanya itu bertujuan agar klien dapat memecahkan masalah dan bertanggung jawab dalam mencapai tujuan yang tidak lepas dari penggunaan rasionalisasi dalam rangka menaikkan harga diri dan kesadaran diri klien.

KERANGKA KONSEPTUAL



© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 27/8/24

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Penelitian Kualitatif

Metode kualitatif berusaha memahami suatu gejala sebagaimana pemahaman responden yang diteliti, dengan penekanan pada aspek subjektif dari perilaku seseorang (Poerwandari, 2001). Selain itu, Merriam (1994) merumuskan penelitian kualitatif sebagai suatu konsep yang mencakup beberapa bentuk penelitian untuk membantu peneliti menerangkan makna fenomena sosial yang terjadi dengan sekecil mungkin gangguan terhadap *setting* alamiahnya.

Pendekatan kualitatif berasumsi bahwa manusia adalah makhluk yang aktif, yang mempunyai kebebasan kemauan, yang perilakunya hanya dapat dipahami dalam konteks budayanya, dan yang perilakunya tidak didasarkan pada hukum sebab akibat. Oleh sebab itu, logis kalau penelitian yang menggunakan pendekatan ini bertujuan untuk memahami objeknya, tidak untuk menemukan hukum-hukum, tidak untuk membuat generalisasi, melainkan membuat eksplorasi (Brannen, 1992; Suryabrata, 2000).

Selanjutnya menurut Banister, dkk (1994) penelitian kualitatif dapat didefinisikan sebagai suatu cara sederhana, sangat longgar, yaitu suatu penelitian interpretatif terhadap suatu masalah dimana peneliti merupakan sentral dengan pengertian atau pemaknaan yang dibuat mengenai masalah itu. Adalah Wilhelm Dilthey dan kemudian Spranger yang mengenalkan istilah *Verstehen* (pemahaman, pengertian) untuk mengungkap makna dari sudut pandang perilaku

yang mengalami dan menghayati kejadian tersebut melalui pengamatan si peneliti yang bersifat partisipatif (Moleong, 2002).

Penelitian kualitatif secara umum dapat digunakan untuk penelitian tentang kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, aktivitas sosial, dan lain-lain. Salah satu alasan menggunakan pendekatan kualitatif adalah pengalaman para peneliti dimana metode ini dapat digunakan untuk menemukan dan memahami apa yang tersembunyi di balik fenomena yang kadangkala merupakan sesuatu yang sulit untuk dipahami secara memuaskan. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan sosial dari perspektif partisipan. Pemahaman tersebut tidak ditentukan terlebih dahulu, tetapi didapat setelah melakukan analisis terhadap kenyataan sosial yang menjadi fokus penelitian. Berdasarkan analisis tersebut kemudian ditarik kesimpulan berupa pemahaman umum yang sifatnya abstrak tentang kenyataan-kenyataan (Hadjar, 1996).

Poerwandari (2007) mengemukakan beberapa pertimbangan untuk menentukan bahwa suatu masalah cocok menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu:

- a. Bila peneliti tertarik untuk memahami masalah dalam segala kompleksitasnya, dimana sebagian besar aspek psikologis manusia sangat sulit untuk direduksi ke dalam elemen atau angka dan akan lebih etis dan kontekstual bila diteliti dalam *setting* alamiah.
- b. Hal-hal yang membutuhkan pemahaman mendalam dan khusus serta sulit

diteliti dengan pendekatan kuantitatif, misalnya untuk meneliti strategi

coping seorang isteri terhadap kondisi sang suami yang mengalami eksibisionisme.

Apabila merujuk pada masalah hendak dijawab dalam penelitian ini, pendekatan kualitatif dipandang peneliti lebih sesuai untuk mengetahui gambaran strategi *coping* seorang isteri terhadap kondisi sang suami yang mengalami eksibisionisme. Hal ini dikarenakan bahwa dengan metode kualitatif peneliti dapat mengetahui lebih jelas bagaimana strategi *coping* seorang isteri terhadap kondisi sang suami yang mengalami eksibisionisme dalam bentuk kata-kata, bahasa, perilaku pada konteks khusus yang alamiah dan memanfaatkan metode pengambilan data.

B. Responden dan Lokasi Penelitian

1. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini memiliki beberapa karakteristik sebagai berikut :

- Istri *Malingering*

- a. seorang wanita berusia 50 tahun
- b. telah menjalani kehidupan perkawinan selama hampir 25 tahun
- c. memiliki 3 orang anak (1 orang perempuan dan 2 orang laki-laki)
- d. lulusan SMA

- Suami dari istri *Malingering*

- a. Laki-laki berusia 52 tahun
- b. telah menjalani kehidupan perkawinan selama hampir 25 tahun

UNIVERSITAS MEDAN AREA

- c. memiliki 3 orang anak (1 orang perempuan dan 2 orang laki-laki)
- d. lulusan
- e. pekerjaan

2. Jumlah responden

Poerwandari (2001) mengatakan bahwa tidak terdapat aturan yang pasti mengenai jumlah responden dalam studi kualitatif. Penentuan jumlah responden tergantung pada apa yang ingin diketahui, tujuan serta manfaat penelitian. Pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 1 orang.

3. Informan penelitian

Yang dimaksud dengan informan adalah orang yang memberikan informasi tentang responden. Adapun yang menjadi informan adalah orang yang mengenal responden dengan baik. Informan dalam penelitian ini berjumlah satu orang, yaitu istri dari responden yang berinisial H.

4. Lokasi penelitian

Burhan (2003) mengatakan bahwa penelitian kualitatif yang dilakukan pada *setting* sosial tertentu tidak dimaksudkan untuk mengetahui atau representasi dari latar, tempat, lokal dan daerah. Penelitian kualitatif sangat konseptual dan lebih berupaya menelaah fenomena sosial pada level mikro, tidak bermaksud melakukan generalisasi. Lebih lanjut Burhan mengatakan bahwa hal yang paling esensial dalam penelitian kualitatif adalah informan yang selaras dengan penelitian, yaitu mendapatkan informasi yang sedalam-dalamnya tentang masalah penelitian. Lokasi dapat dilakukan dimana saja yang paling utama adalah *setting* tersebut

menyajikan data yang akan di ambil. Penelitian ini dilakukan di Medan, tepatnya di Kecamatan Medan Helvetia

C. Metode Pengambilan Data

Dalam penelitian ini metode yang umumnya digunakan untuk mengumpulkan data adalah wawancara dan observasi. Penelitian menggunakan wawancara yang mendalam (*indepth interview*) sebagai metode utama dalam mengambil data. Hal ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang luas dan mendalam tentang bagaimana strategi *coping* isteri tersebut terhadap kondisi sang suami yang mengidap eksibisionisme. Selanjutnya penelitian ini akan dibantu dengan metode observasi.

1. Wawancara

Wawancara yang mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama. Dengan demikian, kekhasan wawancara mendalam adalah keterlibatannya dalam kehidupan informan.

Menurut Banister dkk. (dalam Poerwandari, 2007) menyatakan bahwa wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan tentang makna subjektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti, dan bermaksud melakukan eksplorasi

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

terhadap isu tersebut, suatu hal yang tidak dapat dilakukan melalui pendekatan lain.

Menurut Singarimbun (dalam Hidayat dan Sedarmayanti, 2002) wawancara merupakan proses interaksi dan komunikasi. Dalam proses wawancara ditentukan beberapa faktor yang berinteraksi dan mempengaruhi arus informasi. Faktor-faktor tersebut yaitu: pewawancara, responden, topik penelitian yang tertuang dalam daftar pertanyaan dan situasi wawancara.

Secara umum terdapat tiga pendekatan dasar dalam memperoleh data kualitatif melalui wawancara (Patton, 1990):

- *Wawancara informal*: Proses wawancara didasarkan sepenuhnya pada berkembangnya pertanyaan-pertanyaan secara spontan dalam interaksi alamiah. Tipe wawancara demikian umumnya dilakukan peneliti yang melakukan observasi partisipatif. Dalam situasi demikian, orang-orang yang diajak berbicara mungkin tidak menyadari bahwa ia sedang diwawancarai secara sistematis untuk menggali data.
- *Wawancara dengan pedoman umum*: Dalam proses wawancara ini, peneliti dilengkapi pedoman wawancara yang sangat umum, yang mencantumkan isu-isu yang harus diliput tanpa menentukan urutan pertanyaan, bahkan mungkin tanpa bentuk pertanyaan eksplisit. Pedoman wawancara digunakan untuk mengingatkan peneliti mengenai aspek-aspek yang harus dibahas, sekaligus menjadi daftar pengecek (*checklist*) apakah aspek-aspek relevan tersebut telah dibahas atau ditanyakan. Dengan

pedoman demikian, peneliti harus memikirkan bagaimana pertanyaan tersebut akan dijabarkan secara konkrit dalam kalimat tanya, sekaligus menyesuaikan pertanyaan dengan konteks aktual saat wawancara berlangsung. Wawancara dengan pedoman sangat umum ini dapat berbentuk wawancara terfokus, wawancara yang mengarahkan pembicaraan pada hal-hal atau aspek tertentu dari kehidupan atau pengalaman subjek. Tetapi wawancara juga dapat berbentuk wawancara mendalam, dimana peneliti mengajukan pertanyaan mengenai berbagai segi kehidupan subjek, secara utuh dan mendalam.

Wawancara dengan pedoman terstandar yang terbuka: Dalam bentuk wawancara ini, pedoman wawancara ditulis secara rinci, lengkap dengan set pertanyaan dan penjabarannya dalam kalimat. Peneliti diharapkan dapat melaksanakan wawancara sesuai sekuensi yang tercantum, serta menanyakannya dengan cara yang sama pada responden-responden yang berbeda. Keluwesan dalam mendalami jawaban terbatas, tergantung pada sifat wawancara dan keterampilan peneliti. Bentuk ini akan efektif dilakukan bila penelitian melibatkan banyak pewawancara, sehingga peneliti perlu mengadministrasikan upaya-upaya tertentu untuk meminimalkan variasi, sekaligus mengambil langkah-langkah menyeragamkan pendekatan terhadap responden.

Wawancara merupakan pengambilan data utama dalam penelitian ini.

Jenis wawancara yang akan digunakan adalah wawancara dengan pedoman umum, dimana peneliti akan mencantumkan isu-isu yang harus diliput tanpa

menentukan urutan pertanyaan. Peneliti sekaligus juga akan menggunakan wawancara mendalam dengan mengajukan pertanyaan secara utuh dan mendalam mengenai berbagai segi kehidupan responden. Selain itu, bentuk pertanyaan yang akan diberikan adalah *open question* yaitu pertanyaan yang bersifat luas, mengkhhususkan pada satu topik tertentu dan membebaskan pada responden untuk menentukan jenis dan banyaknya informasi yang akan diberikan. Hal lain dalam kelebihan pertanyaan terbuka adalah jawaban yang panjang, responden mungkin menyatakan apa yang mereka pikir penting yang tidak terpikir oleh peneliti sebelumnya.

2. Observasi

Istilah observasi diturunkan dari bahasa Latin yang berarti “melihat” dan “memperhatikan”. Istilah observasi diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut. Observasi selalu menjadi bagian dalam penelitian psikologis, dapat berlangsung dalam konteks laboratorium (eksperimental) maupun dalam konteks alamiah (Banister, 1994).

Tujuan observasi adalah mendeskripsikan *setting* yang dipelajari, aktivitas-aktivitas yang berlangsung, dan makna kejadian dilihat dari perspektif mereka yang terlibat dalam kejadian yang diamati tersebut. Deskripsi harus akurat, faktual sekaligus teliti tanpa harus dipenuhi berbagai catatan panjang lebar yang tidak relevan.

Wilkinson (dalam Minauli, 2008) menjelaskan bahwa kekuatan dari observasi adalah ia dapat diamati secara langsung dan tepat serta tidak ada

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 27/8/24

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

penundaan waktu antara munculnya respon dengan pertanyaan dan pencatatannya. Observasi juga lebih langsung dibandingkan wawancara atau angket karena responden tidak perlu berespon dengan menyusun kata-kata atas stimulus yang disajikan dengan kata-kata.

Minauli (2008) membagi observasi menurut karakteristiknya masing-masing, yaitu:

a. Observasi Terstruktur dan Tidak Terstruktur

Observasi terstruktur terdiri dari observasi-observasi yang dibuat dalam situasi yang telah diatur sebelumnya, tujuannya adalah untuk menentukan bagaimana orang biasanya berperilaku dalam situasi seperti itu. Sedangkan observasi tidak terstruktur terdiri dari observasi-observasi yang dibuat dalam situasi yang alami, tujuannya adalah untuk menentukan bagaimana orang berperilaku dalam situasi yang alami tanpa harus dibuat-buat (berpura-pura).

b. Observasi Partisipan dan Nonpartisipan

Pada observasi partisipan, *observer* menjadi bagian dari mereka yang diobservasi dan dapat memperoleh pengamatan dari tangan pertama karena dapat merasakan langsung bagaimana situasi tersebut. Sedangkan dalam observasi nonpartisipan, *observer* hanya bertindak sebagai peneliti total yang tidak terlibat dalam peristiwa tersebut (Abdullah, 2002). Di sini instrumen penelitian seperti video kamera banyak digunakan guna merekam kejadian yang ada. Hampir tidak ada kontak antara *observer* dengan subjek yang ditelitinya.

c. Observasi Diri (*Self-Observation*)

Self-observation (pengamatan-diri), yang kadang-kadang dilakukan seseorang, adalah suatu metode pengumpulan data baik dalam konteks penelitian maupun klinis. Hal ini adalah cara langsung untuk mendapatkan pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan pribadi pada kejadian-kejadian mental yang pribadi sifatnya. Akan tetapi, pengamatan diri sangat mungkin menimbulkan bias dibandingkan dengan pengamatan yang dilakukan orang lain, sebab orang jarang bersikap objektif dalam menjabarkan pikiran dan perilaku mereka sendiri. Namun tentu saja orang dapat dilatih untuk menjadi lebih objektif dan sistematis dalam mengamati diri. Dengan demikian mereka dapat belajar untuk membedakan apa yang sesungguhnya mereka rasakan, pikirkan, atau lakukan (Arken, 1996).

Patton (1990) mengatakan data hasil observasi menjadi penting karena:

- a. Peneliti akan mendapatkan pemahaman lebih baik tentang konteks dalam mana hal yang diteliti ada atau terjadi.
- b. Observasi memungkinkan peneliti untuk bersikap terbuka, berorientasi pada penemuan daripada pembuktian, dan mempertahankan pilihan untuk mendekati masalah secara induktif. Dengan berada dalam situasi lapangan yang nyata, kecenderungan untuk dipengaruhi berbagai konseptualisasi (yang ada sebelumnya) tentang topik yang diamati akan berkurang.
- c. Mengingat individu yang telah sepenuhnya terlibat dalam konteks hidupnya sering mengalami kesulitan merefleksikan pemikiran mereka tentang pengalamannya, observasi memungkinkan peneliti melihat hal-hal yang oleh partisipan atau subjek penelitian sendiri kurang disadari.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

- d. Observasi memungkinkan peneliti memperoleh data tentang hal-hal yang karena berbagai sebab tidak diungkapkan oleh subjek penelitian secara terbuka dalam wawancara.
- e. Jawaban terhadap pertanyaan akan diwarnai oleh persepsi selektif individu yang diwawancara. Berbeda dengan wawancara, observasi memungkinkan peneliti bergerak lebih jauh dari persepsi selektif yang ditampilkan subjek penelitian atau pihak-pihak lain.
- f. Observasi memungkinkan peneliti merefleksi dan bersikap introspektif terhadap penelitian yang dilakukannya. Impresi dan perasaan pengamat akan menjadi bagian dari data yang pada gilirannya dapat dimanfaatkan untuk memahami fenomena yang diteliti.

Suatu kegiatan pengamatan baru akan dikategorikan sebagai kegiatan pengumpulan data penelitian apabila memiliki kriteria sebagai berikut :

- a. Pengamatan digunakan dalam penelitian dan telah direncanakan secara serius.
- b. Pengamatan harus berkaitan dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.
- c. Pengamatan dicatat secara sistematis dan dihubungkan dengan proporsi umum dan bukan dipaparkan sebagai suatu yang hanya menarik perhatian.
- d. Pengamatan dapat dicek dan dikontrol mengenai keabsahannya.

Dalam penelitian ini selanjutnya metode observasi hanya merupakan alat bantu untuk tambahan informasi dan data di lapangan. Hal yang akan diobservasi adalah gambaran umum dan kondisi lingkungan sosial selama proses wawancara berlangsung.

Observasi ini juga dilakukan pada saat proses wawancara. Observasi diusahakan untuk dilakukan dengan persiapan yang matang, dan diikuti kemampuan menggali dan mencari berbagai informasi pada saat wawancara berlangsung. Kesimpulannya yaitu observasi yang baik adalah observasi yang mendalam tanpa unsur emosional dan tidak terdapat penilaian secara objektif. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi partisipan agar observasi mendapatkan hasil yang akurat dan mendalam.

D. Alat Bantu Pengumpulan Data

Menurut Poerwandari (2007), dalam metode penelitian kualitatif, alat yang terpenting adalah peneliti sendiri. Akan tetapi untuk memudahkan pengumpulan data, dalam hal ini peneliti membutuhkan alat bantu, antara lain sebagai berikut :

a. Informed Consent

Informed Consent digunakan untuk memberikan penjelasan kepada responden yang meliputi tujuan dan prosedur penelitian, identitas responden, jaminan kerahasiaan, jaminan sukarela, serta manfaat dan resiko atas keikutsertaannya dalam penelitian. Informasi yang diperoleh sepenuhnya digunakan untuk kepentingan penelitian. Hal ini dapat menciptakan kepercayaan diri responden sehingga peneliti dapat memperoleh data yang lebih banyak.

b. Tape Recorder

Wawancara perlu direkam dan dibuat transkripnya secara verbatim. Perekam harus selalu dalam kondisi yang baik dan siap pakai.

c. Pedoman Wawancara

Menurut Poerwandari (1998) bahwa dalam proses wawancara peneliti perlu dilengkapi pedoman wawancara umum yang mencantumkan kisi-kisi pedoman wawancara. Pedoman wawancara berfungsi untuk mengingatkan peneliti tentang aspek-aspek yang akan dibahas, sekaligus juga menjadi bahan pengecekan (*checklist*), apakah aspek-aspek yang relevan sudah ditanyakan. Dengan demikian, peneliti juga harus memikirkan bagaimana pertanyaan tersebut akan dikembangkan menjadi pertanyaan yang sifatnya lebih mendalam. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara terbuka dan terstruktur. Daftar pedoman wawancara dibuat berdasarkan rumusan masalah yang sudah ditetapkan.

d. Lembaran Catatan Observasi

Poerwandari (2001) menyatakan selain menyesuaikan diri dengan yang akan diamati, pekerjaan yang fundamental bagi peneliti adalah membuat catatan observasi. Catatan ini berisi gambaran tentang hal-hal yang diamati dan juga perlu diingat bahwa setiap kondisi merupakan hal yang penting. Penulisan lembar observasi dapat dilakukan dengan berbagai macam cara, yang terpenting yang perlu diketahui adalah mencatat selengkap-lengkapannya yang meliputi tanggal, hari, waktu, dan keterangan tentang responden. Hal ini bertujuan untuk mencegah kelewatan atau kehilangan informasi yang penting.

E. Prodesur Penelitian

1. Tahapan Persiapan Penelitian

Pada tahapan ini, peneliti melakukan sejumlah hal yang diperlukan untuk melaksanakan penelitian, yaitu:

- a. Mengumpulkan data tentang hal-hal yang berkaitan dengan eksibisionisme yang diderita oleh suami responden. Peneliti mengumpulkan berbagai informasi dan teori-teori yang berhubungan dengan strategi *coping* dan eksibisionisme secara relevan.
- b. Menyusun pedoman wawancara. Peneliti menyusun butir-butir pertanyaan berdasarkan teori untuk menjadi pedoman dalam proses wawancara. Namun hanya pertanyaan tersebut kualitasnya belum terlalu mendalam.
- c. Persiapan untuk mengumpulkan data. Mengumpulkan informasi tentang calon subjek penelitian, selanjutnya peneliti menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan menanyakan kesediaan calon responden.
- d. Membangun *rapport* dan menentukan jadwal. Peneliti meminta kesediaan responden untuk bertemu dan berusaha membangun *rapport*. Setelah itu peneliti dan responden mengatur dan menyepakati waktu untuk melakukan wawancara.

2. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

a. Sebelum Pengumpulan Data

Menghubungi responden guna memperkenalkan diri dan meminta persetujuannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dalam pelaksanaannya, serta membuat janji tertentu secara berkala dengan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

responden sehingga dapat diwawancara secara santai tetapi tetap dalam konteks pedoman wawancara.

b. Pengumpulan Data

- Setelah mendapatkan semua data-data secara lengkap dan akurat dari sumber data atau responden, peneliti akan menyusun data-data tersebut ke dalam tulisan yang lebih rapi.
- Mendengarkan hasil wawancara dengan responden dari tape recorder yang sudah direkam dan ditulis kembali ke dalam tulisan yang dikaitkan dalam bentuk transkrip.
- Selanjutnya peneliti melakukan analisis data dan menginterpretasikan data tersebut sesuai dengan langkah-langkah yang dijabarkan pada bagian metode analisis data.

F. Metode Analisis Data dan Interpretasi Data

Tahapan menganalisis data kualitatif menurut Poerwandari (2007), yaitu:

1. Organisasi Data

Pengelolaan dan analisis data sesungguhnya dimulai dengan mengorganisasikan data dengan rapi, sistematis, dan selengkap mungkin.

2. Coding dan Analisis

Langkah penting pertama adalah membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. *Coding* dimaksudkan untuk mengorganisasikan dan mensistematiskan data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat

memunculkan dengan lengkap gambaran tentang topik yang dipelajari, dengan demikian peneliti akan dapat menentukan makna dari data yang dikumpulkan.

3. *Pengujian Terhadap Dugaan*

Dugaan adalah kesimpulan sementara dan dengan mempelajari data, peneliti mengembangkan dugaan-dugaan yang merupakan kesimpulan sementara.

Dugaan yang berkembang tersebut harus dipertajam dan diuji ketepatannya.

4. *Hal-hal yang Penting Sebagai Analisis*

Patton (dalam Poerwandari, 2007) menjelaskan bahwa proses analisis dapat melibatkan konsep-konsep yang muncul dari jawaban atau kata-kata responden sendiri (*indigenous concept*). Kata-kata kunci dapat diambil dari istilah yang dipakai oleh responden sendiri yang oleh peneliti dianggap benar-benar tepat dan dapat mewakili fenomena yang diajukan.

5. *Tahapan Interpretasi*

Meskipun dalam penelitian kualitatif istilah analisis dan interpretasi sering digunakan bergantian, Kuale (dalam Poerwandari, 2007) mencoba membedakan keduanya. Menurutnya, interpretasi mengacu pada upaya memahami data secara ekstensif sekaligus mendalam. Peneliti memiliki perspektif mengenai apa yang sedang diteliti dan menginterpretasikan data melalui perspektif tersebut.

Metode analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan organisasi data, *coding* data dan analisis, pengujian terhadap dugaan, hal-hal penting sebagai strategi analisis dan interpretasi data. Hal ini dilakukan sebagai upaya data yang diperoleh dapat diolah dengan benar.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

G. Keabsahan dan Keajegan Penelitian

Hal penting yang dapat meningkatkan keabsahan dan keajegan dalam penelitian kualitatif adalah dengan melakukan triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan, atau sebagai pembanding terhadap data itu.

Esensi rasional penggunaan metode triangulasi adalah bahwa untuk memahami representasi fenomena sosial dan konstruksi psikologis tidaklah cukup hanya menggunakan salah satu alat ukur saja. Triangulasi menekankan digunakannya lebih dari satu metode dan banyak sumber data termasuk diantaranya adalah sejumlah peristiwa yang terjadi.

Selanjutnya, Patton (dalam Poerwandari, 2007) membedakan empat macam teknik triangulasi tersebut, yaitu:

1. triangulasi sumber data, yaitu digunakannya variasi sumber-sumber data yang berbeda.
2. triangulasi peneliti, yaitu disertakannya beberapa peneliti atau evaluator yang berbeda.
3. triangulasi teori, yaitu digunakannya beberapa perspektif yang berbeda untuk menginterpretasi data yang sama.
4. triangulasi metode, yaitu dipakainya beberapa metode yang berbeda untuk meneliti suatu hal yang sama.

Untuk menjaga keabsahan dan keajegan dari penelitian ini, maka peneliti menggunakan triangulasi data, triangulasi peneliti, dan triangulasi metode.

Triangulasi data dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari berbagai sumber,

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)27/8/24

yaitu melalui responden dan informan. Triangulasi peneliti dilakukan dengan menyertakan evaluator yang berbeda, dalam hal ini peneliti akan dibantu pembimbing saya yang telah ditetapkan.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran bagi peneliti selanjutnya yang terkait dengan teman permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berikut ini akan diuraikan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan berisi uraian dan jawaban dari pertanyaan yang telah diajukan dalam perumusan masalah pada penelitian ini.

1. Gambaran istri yang mengalami *Malingering*

Responden juga memiliki gambaran tentang istri yang mengalami *Malingering*. Tejo mengakui, setelah dirinya tidak bekerja lagi, Surti hanya menjadi ibu rumah tangga layaknya menjaga anak, membereskan rumah, masak, dan lain sebagainya. Tejo juga menjelaskan hari-harinya banyak menghabiskan waktu di warungnya. Sedangkan Surti hanya dirumah menghabiskan waktu untuk menonton Tv dan terkadang menuntut yang tidak begitu penting bagi Tejo. Surti sering mendadak sakit seperti tiba-tiba pusing kepala disertai rasa mual sekaligus jatuh pingsan apabila keinginannya tidak dipenuhi oleh Tejo. Dan yang membuat Tejo semakin jengkel dan kecewa, Surti sering pergi berobat kerumah sakit tanpa seizin dan sepengetahuan Tejo. Sama seperti halnya juga Surti membeli obat di apotik selalu tidak pernah meminta izin pada Tejo.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/8/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id) 27/8/24

2. Penyebab istri yang mengalami *Malingering*

Menurut Tejo Surti adalah manusia yang memiliki sifat tinggi hati dan gengsian. Hal ini dikarenakan Surti suka membanding-bandingkan antara Tejo dengan orang lain. Dan ini yang menyebabkan Surti banyak menuntut dan sering kambuh apabila keinginannya tidak terpenuhi dari Tejo.

3. Dampak istri yang mengalami *Malingering*

Tejo menyatakan bahwa setelah dia mengalami masalah dalam rumah tangganya, seperti Surti yang tiba-tiba mendadak sakit, banyak hal yang tidak terduga yang harus dilakukannya demi anak dan istrinya. Tejo mengakui bahwa dirinya terpaksa berhutang dengan teman tetangganya, saudara kandungnya, juga dengan anak kandungnya yang paling sulung. Hal itu dilakukannya agar tidak mempersulit keadaan demi anak dan istrinya supaya mereka merasa senang, dan Tejo juga menganggap bahwa semua ini sudah menjadi ancaman bagi dirinya apabila Surti sedang kambuh.

4. Strategi coping yang dilakukan oleh responden yang memiliki istri mengalami *Malingering*.

Dalam penelitian ini responden menggunakan strategi *coping* yang cenderung menggunakan *problem focused coping* daripada *emotion focused coping* dalam menyelesaikan masalah yang di hadapinya. Hal tersebut di tandai dengan lebih giat berusaha untuk mencari jalan keluar dan berusaha mengubah kebiasaan istrinya seperti berusaha mengabaikan keinginan istrinya dengan cara menabung dan berhutang dari pihak luar ataupun keluarga dalam bentuk nyata.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

B.Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil dari penelitian ini,peneliti mencoba memberikan beberapa saran.saran-saran tersebut peneliti bedakan menjadi saran praktis dan saran peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan meneliti masalah yang sama.

1. Saran praktis

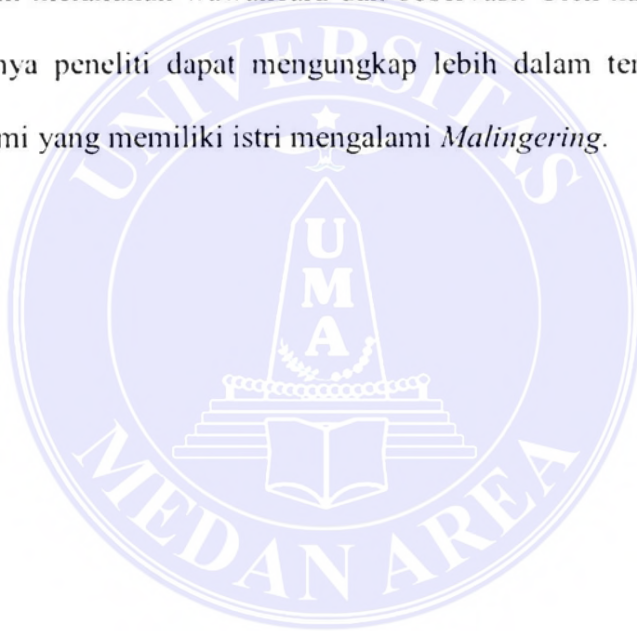
- a. Bagi responden, diharapkan dapat terus mengasah kemampuan dirinya, tetaplah tersenyum dalam menghadapi masalah dan tetap berpegang kepada Allah dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapi.dengan demikian responden dapat mengambil sikap serta memilih langkah-langkah tepat dalam upaya menjalankan kehidupan keluarganya menuju arah yang lebih baik.
- b. Kepada istri responden diharapkan untuk lebih peduli dan mengerti dengan masalah yang dialami oleh responden.meskipun dalam kondisi kesulitan yang berhubungan dengan finansial atau materi, hendaknya istri sering membrikan dukungan kepada responden yang berupa dukungan lahir dan batin karena barangkali sangat berarti untuk responden.
- c. Untuk istri-istri yang mengalami *Malingering*,jalan untuk merubahnya adalah dengan membiasakan diri untuk melawan sikap berpura-pura sakit dan sifat tinggi hati juga gengsi.pendek kata, sikap berpura-pura sakit harus segera berubah. Karena jika anda terperangkap pada sikap berpura-pura sakit terus-menerus,anda akan menjadi pribadi yang tidak punya tujuan hidup yang lebih positif. Akibatnya anda tidak akan pernah mendapatkan apa-apa selain

UNIVERSITAS MEDAN AREA

kemunduran dari kualitas diri anda.lawan dan perangi sikap berpura-pura sakit anda, sebelum terlambat.

2. Saran bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan peneliti pada suami-suami yang memiliki istri yang *Malingering*, penelitian ini masih sangat jauh dari sempurna oleh karena keterbatasan peneliti dan waktu yang singkat. Khususnya dalam melakukan wawancara dan observasi. Oleh karena itu pada peneliti berikutnya peneliti dapat mengungkap lebih dalam tentang strategi *coping* pada suami yang memiliki istri mengalami *Malingering*.



DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental (4th.ed)*. Washington, DC: Author.
- Aldwin C, Revenson TA. Does coping help? A reexamination of the relationship between coping and mental health. Journal of Personality and Social Psychology. 1987;53:337-348.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and resources among adults with unipolar depression. Journal of Personality and Social Psychology, 46, 877-891.
- Desi Sulisty Wardani (2009). Strategi Coing Orang Tua Menghadapi Anak Autis. (on-line). Diakses pada tanggal 26 Desember 2011. dari Universitas Muhammadiyah Surakarta, <http://etd.eprints.ums.ac.id/6290/2/F100050031.pdf>
- Hani Handoko T., 1997, Manajemen, Edisi II, Yogyakarta : BPFE
- Husna, N. 2009. Kecemasan Untuk Mendapatkan Pasangan Pada Wanita Yang Mengalami Obesitas. Skripsi; Fakultas Psikologi UMA.
- Istri (2011,24 Desember). (on-line). Diakses pada tanggal 26 Desember 2011. dari <http://id.wikipedia.org/wiki/istri>
- Keluarga (2011, 24 Desember). (on-line). Diakses pada tanggal 29 Desember 2011. dari (<http://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga>).
- Lazarus dan Folkman (1984). Strategi, Appraisal and Coping. New York: Springer.
- Malingering yang Menyusahkan (2008, 18 Oktober). (on-line). Diakses pada tanggal 26 Desember 2011. dari <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/>
- Primastuti, E.K. 2005. Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Dukungan Guru dengan Problem Focused Coping Ibu Dari Anak Berbakat Intelektual. Skripsi; Fakultas Psikologi UGM.
- Poerwandari, E.K. 2007. Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia. Jakarta.

Hanier R, W, dkk. 2003. Malingering and Illness Deception.

- Rawlins, R.P. and Heacock, P.E. 1993. *Clinical Manual of Psychiatric Nursing*. Mosby-Year Book. United State of America.
- Sindroma Malingering. (2007. 18 November). (on-line). Diakses pada tanggal 26 Desember 2011. dari <http://hil4ry.wordpress.com/2007/11/18/sindroma-malingering/>
- Skripsi Gambaran Stress Dan Coping Pada Ibu Dengan Anak Gay Yang Telah Coming Out (2011, 03 Desember). (on-line). Diakses pada tanggal 03 Desember 2011. dari <http://gudangmakalah.blogspot.com/2010/05/gambaran-stres-dan-coping-pada-ibu.html>.
- Suami (2011, 24 Desember). (on-line). Diakses pada tanggal 26 Desember 2011. dari <http://id.wikipedia.org/wiki/suami>
- Stone, A. A., & Neale, J. M. (1984). New measure of daily coping: Development and preliminary results. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 892-906.
- Tanda dan Gejala Penyakit Unit Para Maling (2011, 08 Juni). (on-line). Diakses pada tanggal 07 Januari 2012. dari <http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/2170869-tanda-dan-gejala-penyakit-nik/#ixzz1j0sumjwj>.
- Wyllistik Noerma Sijangga (2010). Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Hipertensi. (on-line). Diakses pada tanggal 26 Desember 2011. Universitas Muhammadiyah Surakarta. dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/9289/1/F100050062.pdf>.