

BAB II
LANDASAN TEORI
A. PASIEN

1. Pengertian Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis biasanya pasien tersebut sedang dalam keadaan sakit/cedera serta membutuhkan pertolongan dokter untuk memulihkannya. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yakni *patiens* yang mempunyai arti menanggung derita.

Berdasarkan kesimpulan di atas bahwa seseorang yang dikatakan pasien adalah seseorang yang mendapatkan perawatan medis dari rumah sakit, yang sedang mengalami sakit/cedera pada tubuhnya.

2. Pengertian Pasien Jantung Koroner

Pengertian pasien jantung koroner menurut dr. Isfanuddin Nyak Kaoy, Sp.JP dimana dokter tersebut adalah dokter spesialis di rumah sakit Malahayati Medan adalah seorang yang sering mengalami kesakitan pada daerah dada dan menyebar dari tulang dada, leher, dan ke rahang bawah. Rasa sakit dan nyeri tersebut sering kita sebut itu kondisi masuk angin, dan memiliki tanda-tanda seperti sendawa. Seorang yang menderita penyakit jantung koroner sebagian besar bisa dilihat dari gejala-gejala, seperti muka pucat, detak jantung yang berdetak cepat, sering mengalami keringat dingin, dan sesak nafas yang terjadi tiba-tiba atau saat melakukan pekerjaan yang berat, karna kelelahan.

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat disimpulkan bahwa seorang yang mengalami penyakit jantung memiliki gejala-gejala seperti muka pucat, detak jantung berdetak cepat, keringat dingin, sesak nafas dan tidak bisa melakukan banyak aktivitas yang berat.

B. Jantung Koroner

1. Pengertian Jantung Koroner

Menurut WHO World Health Organization (1997) penyakit jantung koroner (*Coronary Heart Diseases*) merupakan ketidaksanggupan jantung akut maupun kronik yang timbul karena kekurangan suplai darah pada miokardium sehubungan dengan proses penyakit pada sistem nadi koroner. Penyakit *Arteri Koroner* atau penyakit jantung koroner (*Coronary Artery Disease*) ditandai dengan adanya endapan lemak yang berkumpul di dalam sel yang melapisi dinding suatu arteri koroner dan menyumbat aliran darah.

Endapan lemak (ateroma atau plak) terbentuk secara bertahap dan tersebar dipercabangan besar dari kedua arteri koroner utama, yang memiliki jantung dan menyediakan darah bagi jantung. Ateroma bisa menonjol ke dalam arteri dan menyebabkan arteri menjadi sempit. Jika ateroma terus membesar, bagian dari ateroma bisa pecah dan masuk ke dalam aliran atau bisa terbentuk bekuan darah dipermukaan ateroma tersebut.

Supaya bisa berkontraksi dan memompa secara normal otot jantung, (miokardium) memerlukan pasokan darah yang kaya akan oksigen dari arteri

koroner. Jika penyumbatan arteri koroner semakin memburuk, bisa terjadi iskemi (berkurangnya pasokan darah) pada otot jantung, menyebabkan kerusakan jantung.

Penyakit jantung koroner (PJK) atau penyakit jantung iskemik adalah penyakit jantung yang timbul akibat penyempitan pada arteri koronaria, penyempitan tersebut dapat disebabkan antara lain aterosklerosis, sifilis, berbagai jenis arteritis, embolikoronaria serta kelainan jaringan ikat. Aterosklerosis merupakan penyebab terbanyak (99%) pada PJK. Aterosklerosis adalah suatu proses penyempitan perlahan-lahan pembuluh darah koroner akibat penumpukan lemak, penyakit jantung koroner biasanya mulai tampak pada umur setengah tua ketika urat nadi koroner mulai tersumbat sehingga suplai darah tidak cukup untuk memenuhi keperluan jantung. Disamping itu, dinding pembuluh arteri koroner juga mengandung serabut-serabut otot polos yang oleh sesuatu sebab dapat berkerut.

Penyakit jantung koroner dalam suatu keadaan akibat terjadinya penyempitan, penyumbatan atau kelainan pembuluh nadi koroner. Penyakit jantung koroner diakibatkan oleh penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah koroner. Menurut Kartohoesodo (1982), penyempitan atau penyumbatan ini dapat menghentikan aliran darah ke otot jantung yang sering ditandai dengan rasa nyeri. Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung akibat adanya kelainan pada pembuluh koroner yakni pembuluh nadi yang mengantarkan darah ke aorta ke jaringan yang melindungi rongga-rongga jantung.

Indikator dari penyakit jantung koroner adalah penyakit yang mengakibatkan sebagian otot jantung mengalami kekurangan oksigen, memar dan

kematian akibat adanya gangguan hantaran oksigen dari pembuluh darah dari pembuluh darah koroner yang bertugas memberi oksigen.

Berdasarkan kesimpulan di atas dapat disimpulkan bahwa penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang terjadi karena rusaknya dinding pembuluh darah karena beberapa faktor resiko seperti radikal bebas yang terkandung dalam rokok dan polusi, kolesterol tinggi, hipertensi, diabetes, kebiasaan merokok dan sebagainya.

2. Faktor-Faktor Penyakit Jantung Koroner

Dari hasil penelitian Epidemiologi di beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dan merangsang terbentuknya aterosklerosis, faktor-faktor ini disebut faktor resiko. Faktor resiko yang utama adalah tidaklah berdiri sendiri satu sama lain. Tetapi saling mempengaruhi, apabila anda mempunyai dua faktor resiko utama, maka resiko jantung itu menjadi lebih besar dari pada anda hanya mempunyai satu faktor resiko utama.

Menurut (Sitorus 2006) menyatakan bahwa berbagai keadaan atau kelainan yang dapat mempercepat terjadinya penyakit jantung koroner disebut faktor resiko. Berbagai macam faktor resiko yang ada dikelompokkan dalam dua bagian yaitu :

- a) Faktor resiko yang dapat diubah adalah merokok, hiperlipoproteinemia (kelebihan kadar lemak dan protein), dan hiperkolesterolemia (kelebihan kadar kolesterol), hipertensi, diabetes melitus, obesitas, stres, gaya hidup, aktivitas dan tipe kepribadian.

- b) Faktor resiko yang tidak bisa diubah adalah usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dengan penderita jantung koroner (PJK).

Berdasarkan kesimpulan bahwa faktor penyakit jantung koroner ada yang dapat diubah, dan ada yang tidak dapat diubah. Salah satu yang dapat diubah adalah kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Dan yang tidak bisa diubah adalah garis keturunan dari keluarga.

3. Gejala-gejala penyakit jantung koroner

Serangan jantung terjadi akibat penyumbatan total pada pembuluh nadi jantung (arteri koroner) sehingga otot-otot jantung mati yang berakibat berhenti. Suplai darah yang kaya akan oksigen (O₂) menurut Sitepoe (1992) dan Soeharto (2000) kekurangan oksigen inilah yang menyebabkan serangan jantung. Gejala-gejala tersebut adalah :

- a. Rasa sakit

Awal pertama rasa sakit serangan jantung berperiode biasanya dimulai dibelakang pertengahan/sepertiga di atas tulang dada, bertepatan pada ruas tulang iga ketigadan keempat atau daerah dada yang ditempati jantung. Rasa sakit ini mulai menyebar dari daerah tulang dada, leher, rahang bawah. Kadang-kadang rasa sakit ini dihubungkan dengan kondisi yang disebut “masuk angin” sehingga pada penderita banyak bersendawa.

Ada juga seranga sesudah sedikit berolahraga, serangan bersifat terus-menerus yang mengakibatkan penderita harus minum obat terus-menerus, lamanya serangan sakit berbeda-beda. Biasanya apabila serangan

jantung terjadi sesudah berolahraga lamanya kurang dari 3 menit, kadang setelah beristirahat beberapa menit serangan datang lagi. Serangan dalam keadaan istirahat berlangsung 5-15 menit. Bahkan sampai berjam-jam. Rasa sakit yang terjadi lebih dari setengah jam berarti terjadi miokard yang akut. Apabila terjadi karena stres emosional dapat berlangsung lama.

- b. Keringat dingin: Pada saat ini terjadi biasanya keluar keringat disekujur tubuh.
- c. Lemah : Perasaan lemah, tidak berdaya.
- d. Sesak nafas : rasa seperti susah mengambil udara, seperti kekurangan udara.
- e. Pucat : wajah menjadi pucat akibat vasodilatasi pembuluh darah dan rasa takut.
- f. Denyut jantung: denyut jantung bertambah cepat, tetapi tekanan denyut nadi menjadi lemah.

Kesimpulannya, gejala dalam penyakit jantung koroner adalah, seperti rasa sakit pada bagian dada, keringat dingin terus berkeluaran, lemah fisik, sesak nafas, muka pucat, dan denyut jantung lemah.

4. Pemicu serangan jantung yang ditemui sehari-hari

Berbagai pemicu serangan jantung sebenarnya bisa ditemukan dalam kehidupan sehari-hari, mulai dari kopi hingga polusi udara. Besarnya peningkatan resiko serangan jantung berbeda-beda tergantung pemicunya dan inilah perbandingannya. Peningkatan resiko serangan jantung berdasarkan pemicu yang bisa ditemukan dilingkungan sehari-hari adalah, seperti dikutip dari *MensHealth.com*:

a. Kopi

Efek kafein adalah memacu kerja jantung dan meningkatkan aliran darah ke otot, sehingga meningkatkan tekanan darah. Pecandu kopi rata-rata 1,5 lebih rentan mengalami serangan jantung dalam waktu 1 jam sesudah minum kopi.

b. Alkohol

Alkohol juga bisa meningkatkan tekanan darah sehingga beban jantung meningkat. Pemicu alkohol 3 kali lebih beresiko mengalami serangan jantung dalam waktu 12 jam sesudah minum alkohol.

c. Polusi lalu lintas

Berbagai masalah jantung termasuk penyumbatan pembuluh darah lebih sering dialami orang yang tinggal di tepi jalan utama. Polusi meningkatkan resiko serangan jantung 3 kali lipat dalam waktu 1 jam.

d. Olahraga berat

Olahraga berat jika dilakukan oleh orang yang biasanya tidak rutin berolahraga justru akan mendatangkan bahaya. Bagi yang jarang olahraga,

resiko serangan jantung saat berolahraga berat bisa meningkat 3 kali lipat dibandingkan yang rutin berolahraga.

e. Aktivitas seks

Denyut jantung dan tekanan darah akan mengalami peningkatan drastis saat seseorang mengalami organisme, baik melalui masturbasi maupun hubungan seks. Berbagai aktifitas seksual itu meningkatkan resiko serangan jantung sebanyak 4 kali lipat dalam waktu 2 jam sesudahnya.

f. Makanan Berlebihan

Makan berlebihan, apalagi jika banyak mengandung lemak dan garam juga bisa meningkatkan tekanan darah. Akibatnya resiko serangan jantung meningkat 7 kali lipat dalam waktu 1 jam sesudah makan sampai kekenyangan.

g. Kokain

Penggunaan narkotika khususnya kokain meningkatkan serangan jantung hingga 24 kali lipat dalam waktu 24 jam sesudahnya. Namun studi terbaru yang dipublikasikan dalam jurnal lancet membuktikan, polusi udara sebenarnya 5 kali lebih membahayakan jantung dibandingkan kokain.

Dapat di simpulkan bahwa pemicu penyakit jantung koroner yaitu seperti kebanyakan meminum kopi, alkohol, polusi lalu lintas, melakukan olahraga berat, aktivitas sex, makan makanan nerlebuhan, dan kecanduan kokain.

5. Cara mencegah serangan jantung

Mengubah gaya hidup setelah serangan jantung bisa membantu mempercepat pemulihan. Resiko serangan berikutnya pun dapat menjadi berkurang. Berikut gaya hidup yang harus diubah, sebagaimana yang dipaparkan oleh Dr. Mirriam Stoppard (2010) dalam buku panduan kesehatan keluarga yaitu:

a. Berhenti Merokok

Berhenti merokok merupakan salah satu faktor terpenting dalam pencegahan serangan jantung berikutnya.

b. Jaga berat badan ideal

Makanlah menu makanan sehat dan cobalah menjaga berat badan dalam batas ideal sesuai tinggi badan dan postur tubuh. Kegemukan picu penyakit jantung dan darah tinggi.

c. Hindari alkohol

Jika anda minum alkohol, minumlah dalam jumlah sedikit. Anda seharusnya tidak minum lebih dari satu hingga dua gelas kecil anggur atau bir sehari. Menghindari sama sekali adalah jalan yang paling aman.

d. Olahraga teratur

Bersama dengan dokter, tentukan sebuah program olahraga bertahap hingga anda mampu melakukan olahraga sedang, seperti berenang dengan teratur selama 30 menit atau lebih dalam satu waktu.

e. Relaksasi

Berusalah cara mempelajari cara berelaksasi dengan latihan relaksasi. Setelah melewati periode pemulihan, anda dapat kembali

kerutinitas harian. Cobalah untuk menghindari keadaan stres tingkat tinggi.

Berdasarkan teori diatas dapat diambil kesimpulan bahwa penyakit jantung koroner bisa dicegah dengan cara berhenti melakukan aktivitas merokok, menjaga berat badan, hindari alkohol, olahraga yang teratur, dan melakukan relaksasi.

B. *Hardiness*

1. Pengertian *Hardiness*

Tipe kepribadian atau pola perilaku lain yang sering di bicarakan akhir-akhir ini adalah “ ketabahan” (*hardiness* atau *hardy personality*) sebuah gagasan konsep dari kobasa. Konseptualisasinya tentang *Hardiness* sebagai tipe kepribadian yang penting sekali pada perlawanan terhadap stres, didapat dari teori eksistensial kepribadian (Gentry&kobasa,1984).

Dia mulai dengan adanya perbedaan-perbedaan interpersonal dalam kontrol pribadi dan mengkombinasikan variabel ini dengan yang lain, agar dapat dihasilkan tipe kepribadian yang lebih komperhensif. Menurut (Gentry&kobasa, 1984);Brown(1986) Sutherlan & cooper (1990)*Hardiness* memasukan tiga sifat dasar yaitu:

- a. Kontrol pribadi
- b. Komitmen, tingkat keterlibatan dalam peristiwa-peristiwa, aktivitas-aktivitas dan orang-orang.
- c. Tantangan;kecenderungan memandang adanya perubahan sebagai suatu kesempatan untuk tumbuh dan bukan suatu ancaman keselamatan.

Hardiness dianggap menjadi menjaga seseorang tetap sehat walaupun mengalami kejadian-kejadian hidup yang penuh stres. Meskipun Kobasa sendiri dan ahli lain menekankan bukti penelitian yang kuat yang mendukung keadaan dan relevansi *Hardiness*, ada juga banyak kritik. Kritikan yang diberikan pada tipe kepribadian A berlalu pula untuk tipe *Hardiness* operasionalisasi komponen tersebut nampak sulit, tidak semua hasil komponen membantu prediksi hasil kesehatan (misalnya tantangan) dan masalah utama tantangan perannya penengah dalam kondisi dan perilaku kesehatan seseorang tidak terjawab secara tuntas.

Hardiness sebuah gagasan konsep dari Kobasa (smert 1994) penelitian yang dilakukan oleh Kobasa dan Maddi ini mengatakan adanya perbedaan individu dalam memberikan kendali terhadap pribadinya. *Hardiness* membedakan individu yang mudah sakit dengan yang tidak mudah sakit jika berada dalam keadaan stress (Sarafino 1998).

Individu dengan kepribadian tangguh sangat antusias menyongsong masa depan, kerana perubahan-perubahan dalam kehidupan dianggap sebagai suatu pandangan dan sangat berkembang. Kobasa (dalam sarafino, 1990) menyatakan bahwa tipe kepribadian tangguh ini menunjukkan adanya komitmen, kontrol, dan tantangan. Secara teoritis gabungan dari ketiga aspek ini merupakan undimensional dan merupakan faktor dari kepribadian tangguh.

Bioshop (1994) menyatakan bahwa, *Hardiness* adalah salah satu dari tipe kepribadian yang secara terutama tahan terhadap stres, *Hardiness* juga merupakan kombinasi dari karakteristik kepribadian yang dapat dipercaya memberi

gambaran individu yang tetap sehat walau dalam keadaan yang kurang baik sekalipun. Sedangkan Santrock (2005) *Hardiness* gaya kepribadian dengan karakteristik komitmen, dan mempresepsikan suatu yang masalah sebagai tantangan.

Individu *Hardiness* memiliki pengendalian perasaan yang kuat dan lebih menganggap pengalaman pahit sebagai sesuatu yang bermanfaat. Individu *Hardiness* menginterprestasi stres sebagai aspek yang normal dan merupakan bagian dari kehidupan yang keseluruhannya menarik Kobasa(dalam Taylor 1995) menyatakan bahwa tipe *Hardiness* ini menunjukkan komitmen, kontrol, dan tantangan yang tinggi.

Kepribadian tangguh dapat disimpulkan sebagai suatu ketahanan psikologis yang merupakan sekumpulan trait individu yang bertujuan untuk dapat membantu mengelola stres dan mempunyai kemampuan daya tahan serta sebagai sumber perlawanan pada saat individu menemui suatu kejadian yang menimbulkan stres.

Berdasarkan uraian di atas, *Hardiness* dapat disimpulkan sebagai karakteristik kepribadian yang mempunyai daya tahan terhadap kejadian-kejadian yang menimbulkan stres. Individu yang memiliki *Hardiness* mempunyai penyesuaian diri yang adaptif dan positif.

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat disimpulkan bahwa *Hardiness* mengandung arti yaitu suatu konselelasi karakteristik kepribadian yang menyebabkan individu lebih kuat,tahan,stabil,dan optimis dalam menghadapi stres dan mengurangi efek negatif yang dihadapi

2. Aspek-aspek *Hardiness*

Individu yang mempunyai kepribadian tangguh akan mampu menghadapi perubahan yang terjadi serta lebih mampu dalam menghadapi berbagai permasalahan yang membuat individu tahan terhadap tekanan karena kepribadian ini memiliki 3 aspek yang sangat penting yaitu :

a. Komitmen

Seorang individu yang memiliki komitmen yang tinggi percaya kepada kemampuan diri sendiri dan kepada apa yang ia lakukan. Rasa komitmen yang ada pada orang-orang adalah terhadap tujuan atau terlibat dalam acara, kegiatan, dan orang-orang dalam hidup mereka.

Individu yang memiliki komitmen kuat tidak akan melakukan strategi koping yang sesuai dengan nilai tujuan, dan kemampuan yang ada dalam dirinya. Sebaliknya jika orang yang memiliki komitmen rendah dalam dirinya, ia akan mudah merasa bosan atau bahkan merasa tidak berarti menarik diri dari tugas-tugasnya yang harus dikerjakan pasif, dan lebih suka menghindari dari berbagai aktivitas. Individu yang memiliki komitmen yang rendah akan menilai kejadian yang menimbulkan stres sebagai suatu yang hanya dapat ditahan bukan diperbaiki.

b. Kontrol

Kontrol merupakan suatu kecenderungan untuk menerima dan percaya bahwa individu dapat mengontrol dan mempengaruhi suatu kejadian dengan pengalaman ketika berhadapan dengan hal yang tidak

terduga. Orang yang memiliki kontrol diri yang kuat akan selalu lebih optimis dalam menghadapi berbagai persoalan hidup, dari pada orang yang kontrol dirinya rendah.

c. Tantangan

Tantangan adalah kecenderungan untuk memandang suatu perubahan dalam hidupnya sebagai sesuatu yang wajar dan dapat mengantisipasi perubahan sebagai stimulus yang sangat berguna bagi perkembangan dan memandang hidup sebagai sesuatu tantangan yang menyenangkan.

Seorang individu yang memiliki tantangan hidup yang kuat adalah orang yang dinamis dan memiliki kemampuan dan keinginan yang kuat. *Hardiness* yang memiliki tantangan yang tinggi mengharapkan perubahan dan melihat kondisi yang menekan sehingga suatu tantangan yang menawarkan kesempatan untuk tumbuh (Bioshop 1994).

Sebaliknya individu yang tidak suka tantangan menganggap bahwa sesuatu itu harus stabil karena individu merasa khawatir dengan adanya perubahan, dianggap merusak dan menimbulkan rasa tidak aman serta ancaman.

Komitmen, kontrol, dan tantangan akan memelihara kesehatan seseorang walaupun berhadapan dengan kejadian yang secara umum, dianggap suatu kejadian yang menimbulkan stres berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kepribadian tangguh adalah komitmen, kontrol dan tantangan. Individu yang tangguh memiliki

keyakinan untuk dapat mengendalikan kejadian-kejadian hidup dengan keterlibatannya dalam pekerjaan maupun orang-orang dalam hidupnya.

Dari teori diatas dapat diambil kesimpulan bahwa *Hardiness* memiliki aspek-aspek yaitu; komitmen, kontrol, dan tantangan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Hardiness*

Menurut Freud dalam Hidayat (2007), mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi individu memiliki kepribadian tangguh atau *Hardiness*, seperti:

a. Pengalaman hidup

Pengalaman hidup menunjukkan bahwa perjalanan hidup seseorang diiringi oleh rangkaian kekecewaan akibat perpisahan dari kehilangan orang atau objek yang paling di cintai. Dimulai dari masa kanak-kanak, sang bayi sudah ditimpah kekecewaan akibat dipisahkan dari susuan sang ibu. Kekecewaan itu disusun oleh kekecewaan yang lain dan yang paling tragis adalah ketika ditinggal mati oleh orang terdekat. Namun demikian, justru dengan pengalaman pahit tersebut pribadi seseorang bisa tumbuh menjadi kuat.

b. Penderitaan

Penderitaan yang dialami pada sebagian orang, mampu mengambil hikmah dari bencana, penderitaan yang dihadapinya sehingga mereka menjadi tangguh dan mampu melepaskan diri dari berbagai tekanan batinia yang muncul walaupun mereka telah mengalami sebuah kejadian

buruk yang mengancam jiwa mereka, Echterling dalam Megawati dkk (2006).

c. Keimanan pada Tuhan

Terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan pada Tuhan. Tuhan adalah salah satu kekuatan yang harus di penuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Lebih lanjut James mengatakan bahwa manusia yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan, selalu terjaga keseimbangannya dan selalu siap menghadapi segala malapetaka yang terjadi, James dalam Suroso (2005).

d. Jenis Kelamin

Peneliti telah mengungkapkan perbedaan gender dalam timbulnya berbagai masalah kejiwaan, laki-laki lebih rentan terhadap orang lain dan wanita lebih rentan terhadap musibah yang sering terjadi dalam dirinya (Al-Issa, 1982; B.P. Dohrenwend & B.S Dohrenwend 1976; Kessler &McRae. 1981).

e. Tingkat Religius

Individu yang benar-benar religius tidak akan menderita sakit jiwa. Orang-orang yang religius adalah orang-orang yang berkepribadian kuat, karena dengan kekuatan secara religius, maka seseorang akan merasa kuat untuk menghadapi masalah apapun Suroso (2005).

Berdasarkan teori diatas dapat diambil kesimpulan, *Hardiness* memiliki faktor yaitu pengalaman hidup, penderitaan, keimanan kepada Tuhan, jenis kelamin, dan tingkat religius.

D.JENIS KELAMIN

1. Pengertian Jenis Kelamin

Menurut (Santrock,2003) mengemukakan bahwa istilah gender dan seks memiliki perbedaan dari segi dimensi. Istilah seks (jenis kelamin) mengacu pada dimensi biologis gender mengacu pada dimensi sosial budaya seorang laki-laki dan perempuan. Menurut Sobur (2003) istilah gender menunjuk pada karakteristik dan ciri yang di sosialisasikan tidak hanya berdasarkan pada perbedaan biologis, melainkan juga pada interpretasi. Sosial dan kultural artinya menjadi laki-laki dan perempuan.

Secara umum, pengertian jenis kelamin adalah perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan apabila dilihat dari nilai dan tingkah laku. Dalam Women Studies Ensiklopedia dijelaskan bahwa jenis kelamin adalah suatu konsep kultural, berupaya membuat perbedaan dalam hal peran, perilaku, mentalitas, dan karakteristik emosional antara laki-laki dan perempuan yang berkembang dalam masyarakat. Dalam buku Sex and Gender yang ditulis oleh Hilary M. Lips mengartikan jenis kelamin sebagai harapan-harapan budaya terhadap laki-laki dan perempuan. Misalnya, perempuan dikenal dengan lemah lembut, cantik, emosional dan keibuan. Sementara laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan dan perkasa. Ciri-ciri dari sifat itu merupakan sifat yang dapat dipertukarkan, misalnya ada laki-laki yang lemah lembut, ada perempuan yang kuat, rasional dan perkasa. Perubahan ciri dari sifat-sifat tersebut dapat terjadi dari waktu ke waktu dan dari tempat ke tempat yang lain (Mansour Fakih 1999: 8-9). Heddy Shri Ahimsha

Putra (2000) menegaskan bahwa istilah jenis kelamin dapat dibedakan ke dalam beberapa pengertian berikut ini: jenis kelamin sebagai suatu istilah asing dengan makna tertentu, jenis kelamin sebagai suatu fenomena sosial budaya.

Lebih lanjut Caplan (1987) dalam Fakih (1999:72) mengemukakan bahwa perbedaan perilaku antara laki-laki dan perempuan tidaklah sekedar biologis, namun melalui proses sosial dan kultural. Oleh karena itu gender bisa berubah dari waktu ke waktu, dari tempat ke tempat bahkan dari kelas ke kelas, sedangkan jenis kelamin biologis (sex), meskipun bisa berubah (fisiknya) tetapi fungsi reproduksinya tetap tidak berubah. Pendapat tersebut senada dengan apa yang dikemukakan oleh Jacobsen (1998) dan Motmet (1991) Definisi tersebut di atas mengindikasikan bahwa perbedaan antara perempuan dengan laki-laki dapat dikelompokkan ke dalam perbedaan yang berkaitan dengan fungsi biologisnya dan perbedaan yang berkaitan dengan hasil konstruksi sosial, psikologis maupun budaya.

Windy (2004:59) mengemukakan bahwa jenis kelaminlah yang membedakan antara laki-laki dan perempuan berdasar unsur biologis yang dimiliki, sedangkan gender dimaksudkan sebagai perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosio kultural (mengacu pada unsur emosional dan kejiwaan) Menurut Mosse, jenis kelamin biologis merupakan pemberian (begitu saja) dilahirkan sebagai seorang laki-laki atau seorang perempuan, tetapi cara untuk menjadi maskulin atau feminin adalah gabungan dari faktor mendasar yaitu biologis serta interpretasi biologis oleh kebudayaan (1996:2).

Jenis kelamin diartikan sebagai konstruksi sosial kultural yang membedakan karakteristik maskulin dan feminim. Istilah jenis kelamin dikemukakan oleh para ilmuwan dengan maksud untuk menjelaskan perbedaan perempuan dan laki-laki yang mempunyai sifat bawaan (ciptaan Tuhan) dan bentukan budaya (konstruksi sosial) jenis kelamin adalah perbedaan peran, fungsi, dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan yang merupakan hasil konstruksi sosial dan dapat berubah sesuai dengan perkembangan (Asmanany, 2008). Dari beberapa penjelasan mengenai di atas bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang dapat mempengaruhi atau dapat terjadi perkembangannya *Sibling rivalry*.

Dari beberapa teori tersebut berkesimpulan bahwa pengertian jenis kelamin adalah suatu konsep yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan dilihat dari segi sosial budaya dan hukum (hak dan kewajiban) atau dari sudut non-biologis (2002:6-7). jenis kelamin dibedakan menjadi dua karakteristik yaitu maskulin dan feminim, dimana maskulin untuk laki-laki, dan femini untuk wanita.

2. Perbedaan biologis dan psikologis

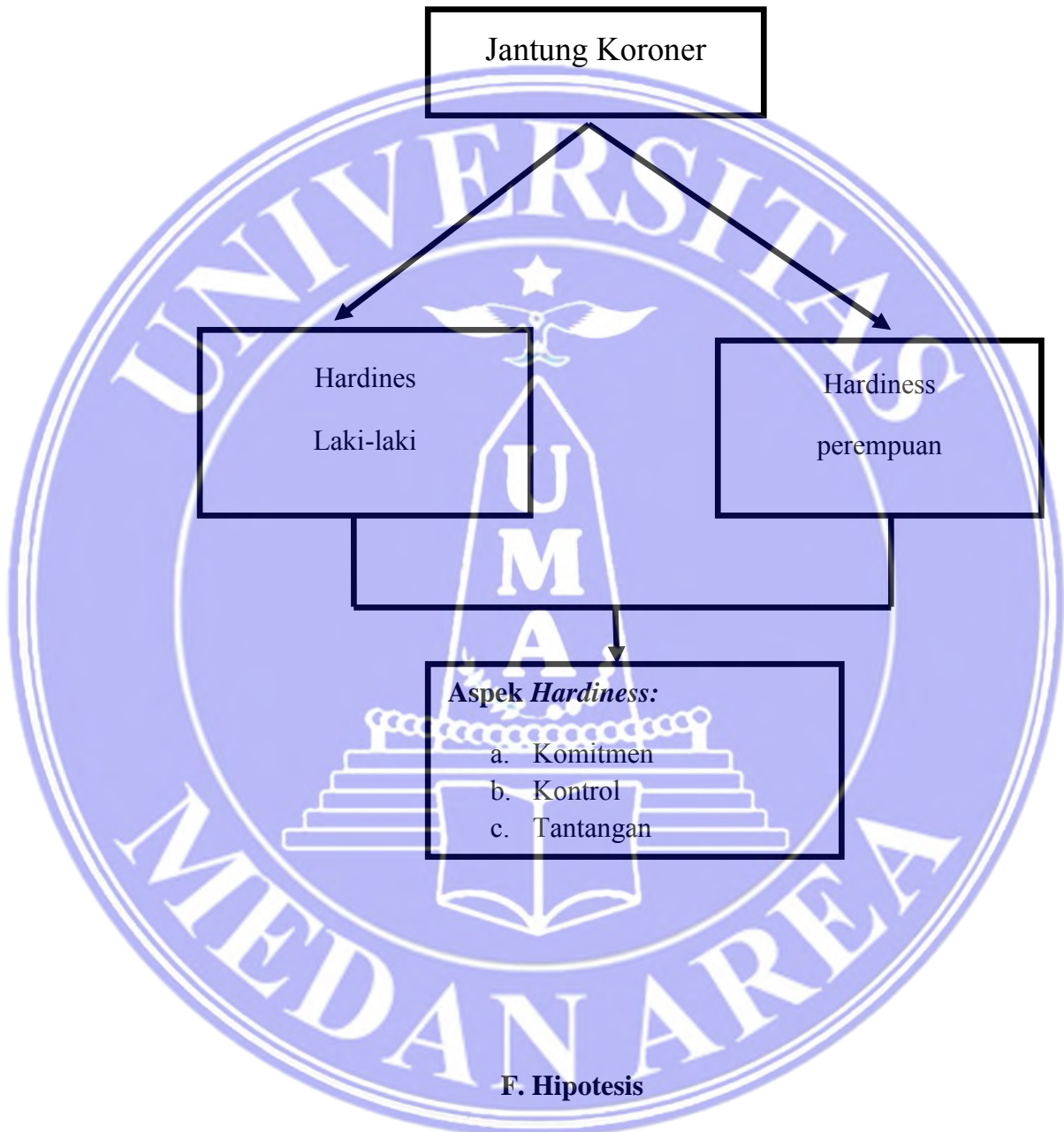
Menimbulkan pendapat atau suatu kesimpulan di masyarakat yang mana kesimpulan itu pada umumnya merugikan pihak perempuan. Kesimpulan itu antara lain:

- a. Laki-laki lebih unggul dibanding perempuan
- b. Laki-laki lebih rasional dibanding anak perempuan
- c. Perempuan lebih diharapkan menjadi istri dan ibu

Banyak peneliti jenis kelamin yakin bahwa perbedaan antar perempuan dan laki-laki telah dilebih-lebihkan dari pada sesungguhnya yang ada. Ketika membicarakan perbedaan, penting diketahui bahwa banyak perbedaan yang tumpang tindih di antara kedua jenis kelamin ini dan biasanya faktor-faktor ini dikarenakan faktor-faktor biologis, sosial budaya ataupun keduanya. Ada beberapa perbedaan fisik antara perempuan dan laki-laki, tetapi perbedaan lebih kecil atau tidak ada. Secara keseluruhan lebih banyak persamaan dan perbedaan anak laki-laki dan perempuan.

Kesimpulannya, laki-laki lebih unggul dibandingkan wanita, dan laki-laki lebih rasional dibandingkan wanita.

E. Kerangka Konseptual



F. Hipotesis

Berdasarkan penjelasan teoritik serta permasalahan yang dihadapi hipotesis yang diajukan adalah :Ada perbedaan *hardiness* di tinjau dari jenis kelamin dengan asumsi bahwa perempuan lebih rendah *Hardinessnya* dari pada laki-laki.