

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Psychological Well-Being

1. Pengertian *Psychological Well-Being*

Ryff (1995), menjelaskan kesejahteraan psikologis sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal.

Sedangkan menurut Hastuningtyas, dkk. (2017) *Psychological Well-Being* atau Kesejahteraan psikologis adalah gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan fungsi psikologi positif dan terdapat faktor-faktor demografi yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan budaya.

Menurut Bartram dan Boniwell (2007) menyebutkan bahwa *Psychological Well-Being* berhubungan dengan kepuasan pribadi, ikatan penuh kasih, harapan, rasa syukur, ketentraman hati, makna diri, harga diri, kepuasan, kegembiraan dan optimisme dalam menjalani hidup, termasuk didalamnya hal yang mencakup kemampuan diri untuk mengembangkan bakat dan minat yang dimiliki. *Psychological Well-Being* atau PWB menjadi pengarah individu untuk menjadi kreatif dan memahami apa yang dilakukan.

Dari beberapa pengertian yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa *Psychological Well-Being* adalah kondisi individu yang mampu menghadapi segala sesuatu yang menjadi penghambat dalam hidupnya, serta mampu untuk bangkit dari periode sulit didalam kehidupannya dengan mengandalkan kemampuan yang ada dan tertanam dalam diri individu tersebut, kemudian mampu menjalankan fungsi psikologi positif yang ada dalam dirinya, sehingga individu tersebut merasakan adanya ketentraman dan kesejahteraan batin di dalam hidupnya.

2. Aspek-aspek *Psychological well-Being*

Ryff (1995) mengatakan ada beberapa hal yang menjadi dimensi dari *Psychological Well-Being* yaitu,

a. Penguasaan lingkungan.

Orang dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah, akan sering mengalami gangguan pada penguasaan lingkungan. Orang dengan penguasaan lingkungan yang rendah, akan mengatakan pada dirinya bahwa apa yang ia dapatkan hanya sebatas keberuntungan. Orang tersebut akan terfokus pada kegagalan yang dia perbuat, dengan mengesampingkan usaha yang dia lakukan. Kurangnya kesadaran dalam kontrol diri mendorong orang tersebut mengabaikan kesempatan yang baik di lingkungan sekitarnya, dan mengakibatkan penyesalan atas apa yang sudah dia lewatkan. Penguasaan lingkungan juga dapat menjadi penengah terhadap pengalaman yang menegangkan atau pengalaman yang buruk.

(Ryff & Singer, 1998). Individu yang mampu mengontrol lingkungan sekitarnya memiliki ciri-ciri, yaitu Individu tersebut memiliki kesadaran akan penguasaan dan kompetensi dalam mengatur lingkungan, memiliki kontrol terhadap aktifitas luar, membuat efektif lingkungan sekitar menjadi lebih menguntungkan, dapat membuat atau memilih keadaan yang cocok untuk kebutuhan dan nilai personal (ryff, 1995).

b. Pengembangan Diri

Pengembangan diri merupakan tingkat kemampuan individu dalam mengembangkan potensinya secara terus-menerus, menumbuhkan dan memperluas diri sebagai manusia. Kemampuan ini merupakan gagasan dari individu untuk terus memperkuat kondisi internal alamiahnya. Dalam diri individu terdapat suatu kekuatan yang terus berjuang dan melawan rintangan eksternal, sehingga pada akhirnya individu berjuang untuk meningkatkan kesejahteraan dari pada sekedar memenuhi aturan moral.

c. Tujuan hidup

Tujuan hidup memiliki arti yakni individu yang memiliki pemahaman yang jelas akan arah dan tujuan yang ingin di capai dalam hidupnya. Orang tersebut juga memiliki keyakinan bahwa individu tersebut dapat dan mampu untuk mencapai tujuan dalam hidup yang ingin di capainya. Individu dengan tujuan hidup yang jelas akan memaknai segala kejadian yang terjadi dalam hidupnya dan memahami bahwa pengalaman masa lalu dapat dijadikan pedoman untuk melangkah pada masa yang akan datang. Individu dengan tujuan hidup yang tinggi akan

memiliki tujuan yang jelas dalam hidupnya, memahami arti dari kehidupannya, serta memiliki keyakinan akan tujuan yang akan di capainya. Sebaliknya, individu dengan tingkat tujuan hidup rendah tidak akan memahami arti dari hidupnya, individu tersebut akan goyah dan tidak memiliki tujuan yang jelas dalam menjalani kehidupannya. Individu tersebut akan 'tersesat' dalam kebingungannya. Individu tersebut juga tidak dapat memahami makna yang terkandung dalam kehidupannya, sehingga menjadikan individu tersebut tidak memiliki kepercayaan diri untuk mencapai cita-citanya. (Ryff, 1995)

d. Otonomi

Odimensi otonomi bersangkutan dengan kemampuan individu untuk memilih jalannya, memilih apa yang akan dilakukannya, dan memiliki kehendak atas perilaku apa yang akan dia lakukan. Individu dengan otonomi tinggi akan mampu untuk bertahan dalam kondisi terburuk dari lingkungan sosialnya, memiliki kendali akan dirinya. Individu dengan otonomi tinggi akan mampu untuk mengevaluasi dirinya dengan standar yang telah dibuatnya. Sebaliknya, individu dengan otonomi rendah akan mudah terpengaruh oleh individu lainnya. Individu dengan otonomi rendah akan terlalu khawatir dengan penilaian orang di lingkungannya. Individu tersebut juga akan dengan mudah untuk mengikuti apa yang di inginkan oleh lingkungan sekitarnya. (Ryff, 1995)

e. Penerimaan diri

Individu yang dapat menerima dirinya adalah ciri-ciri dari individu yang dapat mencapai aktualisasi dirinya dengan baik, berfungsi secara optimal, dan memiliki kematangan atau kedewasaan diri yang baik. Individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu untuk berfikir positif dan bersikap secara positif dalam segala aspek kehidupannya. (Ryff & Singer, 1996) Sehingga, orang dengan tingkat penerimaan diri yang baik akan dapat menjalani hidupnya dengan positif dan penuh kepercayaan diri untuk menjalani hidupnya dan mencapai cita-citanya. Sebaliknya, orang dengan penerimaan diri yang rendah, akan membuat individu tersebut sering bersikap pesimis dan sering menyalahkan diri sendiri atas kekurangan yang ia miliki.

f. Hubungan positif dengan orang lain

Seseorang yang memiliki hubungan positif dengan orang lain mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dengan orang lain. Selain itu, individu tersebut memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, afeksi, dan intimitas, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antar pribadi (Ryff, 1995).

Sebaliknya, Ryff (1995) mengemukakan bahwa seseorang yang kurang baik dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain ditandai dengan tingkah laku yang tertutup dalam berhubungan dengan orang lain, sulit untuk bersikap hangat, peduli, dan terbuka dengan orang lain,

terisolasi dan merasa frustrasi dalam membina hubungan interpersonal, tidak berkeinginan untuk berkompromi dalam mempertahankan hubungan dengan orang lain.

Sementara, Hurlock (1994) menjelaskan bahwa ada beberapa esensi mengenai kebahagiaan atau keadaan sejahtera (*well being*), kenikmatan atau kepuasan antara lain:

- a. Sikap menerima (*Acceptance*) merupakan sikap menerima orang lain dipengaruhi oleh sikap menerima diri yang timbul dari penyesuaian pribadi maupun penyesuaian sosial yang baik. Shaver dan Freedman (dalam Hurlock, 1994) lebih lanjut menjelaskan bahwa kebahagiaan banyak bergantung pada sikap menerima dan menikmati keadaan orang lain dan apa yang dimilikinya.
- b. Kasih sayang (*Affection*) merupakan cinta atau kasih sayang merupakan hasil normal dari sikap diterima oleh orang lain. Semakin diterima baik oleh orang lain, semakin banyak diharapkan yang dapat diperoleh dari orang lain. Kurangnya cinta atau kasih sayang memiliki pengaruh yang besar terhadap kebahagiaan seseorang.
- c. Prestasi (*Achievement*) merupakan prestasi yang berhubungan dengan tercapainya tujuan seseorang. Apabila tujuan ini secara tidak realistis tinggi, maka akan timbul kegagalan dan yang bersangkutan akan merasa tidak puas dan tidak bahagia.

Sehingga, dari penjelasan yang disampaikan oleh Ryff (1995), dapat disimpulkan bahwa individu akan mampu mencapai kesejahteraan psikologisnya, ketika individu tersebut telah mampu untuk mengembangkan pribadinya menjadi individu yang bermakna, kemudian individu tersebut memiliki dan menyadari potensi yang ada dalam dirinya, serta dapat meningkatkan pengetahuannya dalam segala hal.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang antara lain:

A. Faktor Demografis

1. Usia

Ryff dan Keyes (1995) mengemukakan bahwa perbedaan usia mempengaruhi perbedaan dalam dimensi-dimensi *psychological well-being*. Dalam penelitiannya, Ryff dan Keyes (1995) menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Dimensi hubungan positif dengan orang lain juga mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia.

Sebaliknya, dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan seiring bertambahnya usia, penurunan ini terutama terjadi pada dewasa madya hingga

dewasa akhir. Dari penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan dalam dimensi penerimaan diri selama usia dewasa muda hingga dewasa akhir.

2. Jenis Kelamin

Penelitian Ryff (dalam Ryff & Keyes, 1995) menemukan bahwa dibandingkan pria, wanita memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan yang positif dengan orang lain dan dimensi pertumbuhan pribadi.

3. Status Sosial Ekonomi

Perbedaan kelas sosial juga mempengaruhi kondisi *psychological well-being* seorang individu. Data yang diperoleh dari Wisconsin Longitudinal Study memperlihatkan gradasi sosial dalam kondisi *well-being* pada dewasa madya. Data tersebut memperlihatkan bahwa pendidikan tinggi dan status pekerjaan meningkatkan *psychological well-being*, terutama pada dimensi penerimaan diri dan dimensi tujuan hidup (Ryff, 1994). Mereka yang menempati kelas sosial yang tinggi memiliki perasaan yang lebih positif terhadap diri sendiri dan masa lalu mereka, serta lebih memiliki rasa keterarahan dalam hidup dibandingkan dengan mereka yang berada di kelas sosial yang lebih rendah.

4. Budaya

Penelitian mengenai *psychological well-being* yang dilakukan di Amerika dan Korea Selatan menunjukkan bahwa responden di Korea Selatan memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan skor yang rendah pada dimensi penerimaan diri. Hal ini dapat disebabkan oleh orientasi budaya yang lebih bersifat kolektif dan saling ketergantungan. Sebaliknya, responden Amerika memiliki skor yang tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi (untuk responden wanita) dan dimensi tujuan hidup (untuk responden pria), serta memiliki skor yang rendah dalam dimensi otonomi, baik pria maupun wanita (Ryff, 1994).

B. Dukungan Sosial

Menurut Davis (Pratiwi, 2000), individu-individu yang mendapatkan dukungan sosial memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi. Dukungan sosial sendiri diartikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang dipersepsikan oleh seorang individu yang didapat dari orang lain atau kelompok (Cobb, 1976; Gentry & Kobasa, 1984; Wallston, Alagna, DeVellis, & DeVellis, 1983; Wills, 1974, dalam Sarafino, 1990). Dukungan ini dapat berasal dari berbagai sumber, diantaranya pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, maupun organisasi

sosial. Jenis-jenis dukungan sosial ada 4, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional

C. Evaluasi terhadap Pengalaman Hidup

Ryff (1989) mengemukakan bahwa pengalaman hidup tertentu dapat mempengaruhi kondisi *psychological well-being* seorang individu. Pengalaman-pengalaman tersebut mencakup berbagai bidang kehidupan dalam berbagai periode kehidupan.

Evaluasi individu terhadap pengalaman hidupnya memiliki pengaruh yang penting terhadap *psychological well-being* (Ryff, 1995). Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Essex (1992) mengenai pengaruh interpretasi dan evaluasi individu pada pengalaman hidupnya terhadap kesehatan mental. Interpretasi dan evaluasi pengalaman hidup diukur dengan mekanisme evaluasi diri oleh Rosenberg (Ryff & Essex, 1992) dan dimensi-dimensi *psychological well-being* digunakan sebagai indikator kesehatan mental individu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi diri ini berpengaruh pada *psychological well-being* individu, terutama dalam dimensi penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan hubungan yang positif dengan orang lain.

Mekanisme evaluasi diri yang dikemukakan oleh Rosenberg (dalam Ryff & Essex, 1992) terdiri dari 4 hal, mekanisme

perbandingan sosial (*social comparison*), mekanisme perwujudan penghargaan (*reflected appraisal*), mekanisme persepsi diri terhadap tingkah laku (*behavioral self-perceptions*), mekanisme pemusatan psikologis (*psychological centrality*)

D. *Locus of Control* (LOC)

Locus of control didefinisikan sebagai suatu ukuran harapan umum seseorang mengenai pengendalian (kontrol) terhadap penguatan (*reinforcement*) yang mengikuti perilaku tertentu (Rotter, dalam Anastasi, 1997)

E. Faktor Religiusitas

Hal ini berkaitan dengan pemahaman akan kekuasaan tuhan dan berhubungan dengan segala persoalan terkait kehidupan kepada tuhan. Individu dengan tingkat religiusitas tinggi lebih mampu untuk memaknai apa yang terjadi dalam kehidupannya secara positif. Sehingga kehidupannya menjadi lebih bermakna.

Dari hasil di atas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor pembentuk *psychological well-being* terdiri dari usia, jenis kelamin, budaya, lingkungan sosial individu, dukungan sosial, religiusitas, kemudian memiliki evaluasi diri yang bagus, dan memiliki kontrol yang bagus akan keinginan yang diharapkan individu tersebut.

B. Penyakit Ginjal Kronik

1. Pengertian

Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Suatu bahan yang biasanya di eliminasi di urin menumpuk dalam cairan tubuh akibat gangguan ekskresi renal dan menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit serta asam-basa (Suharyanto & Madjid, 2009). Menurut *National Kidney Foundation* penyakit ginjal kronik (PGK), adalah kondisi rusaknya ginjal selama rentan waktu lebih dari sama dengan 3 bulan dengan gejala abnormalitas struktur dan fungsi dari ginjal tersebut. Abnormalitas tersebut ditunjukkan dengan adanya abnormalitas pada patologi ginjal, serta adanya kerusakan yang dapat terlihat dari komposisi urin dan darah.

Sedangkan menurut Price & Wilson, (dalam Hutagalo, 2017). Gagal ginjal adalah suatu kondisi dimana fungsi ginjal mengalami penurunan sehingga tidak mampu lagi untuk melakukan filtrasi sisa metabolisme tubuh dan menjaga keseimbangan cairan elektrolit seperti sodium dan kalium di dalam darah atau urin. Penyakit ini terus berkembang secara perlahan hingga fungsi ginjal semakin memburuk sampai ginjal kehilangan fungsinya.

2. Tingkatan Gagal Ginjal

Gagal ginjal memiliki beberapa tingkatan gagal ginjal sebagai berikut (IRR, 2017) :

a. Stadium 1

Stadium satu merupakan tahapan dimana terdapat suatu kondisi yang ditandai dengan kerusakan ginjal dengan fungsi ginjal yang masih dalam keadaan normal. Dampak dari gagal ginjal ini belum terasa, kecuali ketika sedang bekerja berat.

b. Stadium 2

Stadium dua merupakan kondisi yang ditandai dengan kerusakan ginjal dengan suatu bentuk penurunan dari fungsi ginjal yang lebih ringan. Terdapat sekitar 40-75 % nefron tidak berfungsi, laju filterasi glomerulus 40-50 % normal. Sedangkan BUN (*Blood Urea Nitrogen*) dan keratinin serum masih normal, serta pasien mengalami asimtomatik.

c. Stadium 3

Stadium tiga merupakan kerusakan ginjal yang terjadi dari penurunan sedang fungsi ginjal. Terdapat sekitar 75-80 % nefron tidak berfungsi, laju filterasi glomerulus 20-40 % normal. Sedangkan BUN (*Blood Urea Nitrogen*) dan keratinin serum mulai meningkat, serta pasien mengalami nokturia dan poluria.

d. Stadium 4

Stadium 4 ditandai dengan kerusakan ginjal dengan penurunan yang berat pada fungsi ginjal. Laju filterasi glomerulus 10-20 % normal. Sedangkan BUN (*Blood Urea Nitrogen*) dan keratinin serum

meningkat. Pasien mengalami anemia, azemia, poliria, nokturia dan asidosis metabolik. Adapun urinnya termasuk jenis urin berat.

e. Stadium 5

Stadium 5 merupakan tahap akhir dari gagal ginjal. Hal ini ditandai dengan lebih dari 85 % nefron tidak berfungsi. Laju filterasi glomerulus kurang dari 10 %. Sedangkan BUN (*Blood Urea Nitrogen*) dan kreatinin tinggi. Pasien mengalami anemia, azemia, oliguria dan asidosis metabolik. Adapun urinnya tetap 1,010.

3. Dampak Gagal Ginjal Kronik pada Kondisi Psikologis Pasien

Aisyah & Aini (2013) menyebutkan bahwa, Pasien dengan gagal ginjal kronik akan mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah kehilangan gairah hidup, yang diakibatkan oleh hilangnya aspek *self acceptance* atau penerimaan diri. Dengan hilangnya atau berkurangnya aspek tersebut, maka individu menjadi kurang bergairah untuk melanjutkan hidup karena berfikirannya hidupnya tidak akan lama. Individu dengan gagal ginjal kronik juga akan mengalami gangguan psikologis yakni kesendirian. Hal ini akan terjadi apabila individu tersebut tidak dapat menerima kondisinya tersebut, sehingga individu menarik diri dari lingkungannya, dan akan menjadikan hubungan dengan orang lain akan merenggang. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa individu tersebut tidak mampu untuk menguasai lingkungannya, sehingga mengakibatkan pertumbuhan pribadi dari individu tersebut dikatakan kurang dan tidak mengalami pertumbuhan yang baik dalam hal sosial dan pengetahuan.

Dampak yang sangat fatal adalah ketika individu untuk memutuskan mengakhiri hidupnya dengan cara bunuh diri. Hal ini diakibatkan individu merasa sudah tidak memiliki tujuan hidup yang jelas. Individu merasa bahwa dirinya cepat atau lambat akan mengalami kematian, sehingga dalam menjalani hidupnya, individu terkesan malas untuk melakukan hal apapun.

Namun, tidak semua penyakit kronis mengakibatkan penurunan PWB. Penelitian yang dilakukan oleh Hastunintyas, dkk (2017) yang berjudul Pengaruh Logoterapi Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Kanker Payudara Di “Rumah Sakit Tk II Dr. Soepraoen” Malang. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek dengan penyakit kronis mampu untuk meningkatkan PWB dengan cara mampu untuk menerima dirinya, mempunyai hubungan baik dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lutfiana dan Surjaningrum (2010) terhadap pasien HIV/AIDS yang melakukan terapi *Support Group*, PWB pada penderita HIV/AIDS akan meningkat dengan adanya penerimaan diri yang baik, sehingga hal tersebut menandakan bahwa subjek memiliki sikap positif terhadap dirinya dan merasa positif dengan kehidupan yang dijalani.