

HUBUNGAN ANTARA *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PERAWAT DENGAN
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PASIEN ANAK

Lourista Sahusilawane¹, Yulius Yusak Ranimpi¹, Desi¹

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana¹

Kutipan: Lourista Sahusilawane, Yulius Yusak Ranimpi, Desi. (tahun). Effectiveness and Efficiency of Massage Therapy in Pain Management of Vaginal Delivery. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, x (x)

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi
desi@staff.uksw.edu

Keywords:
Psychological well-being perawat,
psychological well-being pasien anak,
subjective well-being,

Latar belakang: *Subjective well-being* merupakan evaluasi individu terhadap kesejahteraan psikologisnya. Individu dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis ketika dapat berfungsi positif secara psikologis. Seorang perawat juga perlu untuk mencapai *psychological well-being* yang baik untuk membantu pasien mencapai hal yang serupa.

Tujuan: Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui *psychological well-being* perawat dan *psychological well-being* pasien anak serta hubungan antara *psychological well-being* perawat dengan *psychological well-being* pasien anak.

Metode: Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kuantitatif dengan pendekatan statistik inferensial yaitu analisis korelasional. Data dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner kepada perawat dan pasien anak di bangsal anak Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum, Semarang.

Hasil: Setelah dilakukan analisis data diketahui bahwa *psychological well-being* perawat dan pasien anak berada dalam kisaran kategori sedang hingga tinggi. Dan tidak terdapat hubungan antara *psychological well-being* perawat dengan *psychological well-being* pasien anak.

Kesimpulan: Perawat dan pasien anak memiliki *psychological well-being* yang baik sehingga perawat dan pasien anak dapat berfungsi positif secara psikologis.

Abstract

Background: Subjective well-being is an individual evaluation of psychological well-being. It is said that an individual has psychological well-being when the individual can be functional well psychologically. A nurse should be have to attain good psychological well-being to help patiens to obtain similar case.

Objective:The research objective is to knowing psychological well-being of nurses, knowing psychological well-being of pediatric patients and knowing the relation between nurses and pediatric patients of psychological well-being.

Method: The research applied quantitative type of inferential statistic method that is correlational analysis. Collected data by distributing questionnaire to nurses and pediatric patients in RS. Panti Wilasa Citarum, Semarang.

Result: This research found that psychological well-being of nurses and psychological well-being of pediatric patients are in the medium to advance range. There is no relation between nurses and pediatric patients of psychological well-being.

Conclusion: Nurses and pediatric patient have good psychological well-being so that they can be functional well psychologically.

Key Words: *Psychological well-being of nurses, psychological well-being of pediatric patients, subjective well-being.*

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan di dunia ini kesejahteraan dan kebahagiaan merupakan sesuatu yang sangat ingin dimiliki oleh setiap individu. Sebagai manusia biasa di dalam menjalani kehidupan pastinya merasakan kebahagiaan dan juga kesedihan. Jika sesuatu yang diinginkan tercapai maka akan merasakan kebahagiaan, begitupun sebaliknya jika sesuatu yang diinginkan tidak tercapai maka yang akan dirasakan adalah kesedihan. Jika kesedihan yang dirasakan berlarut-larut dan tidak bisa diatasi maka akan menimbulkan stres bahkan depresi, yang selanjutnya akan berpengaruh negatif terhadap kesehatan mental (Nayana, 2013).

Setiap individu menghendaki kebahagiaan untuk dirinya bahkan sejak ia lahir. Seorang bayi contohnya ketika merasa lapar dia akan mencoba untuk mengirimkan signal/kode berupa tangisan supaya bisa membuat ibu/pengasuhnya memberikan apa yang diinginkannya seperti makanan atau minuman. Contoh tersebut hendak menjelaskan bahwa setiap individu akan berusaha

semaksimal mungkin untuk memperoleh kebahagiaan dan kenyamanan bagi dirinya. Lalu apakah sesungguhnya makna kebahagiaan itu? Mungkinkah kebahagiaan tersebut dapat memberi dampak bagi kebahagiaan orang lain?.

Dalam pandangan teori kebutuhan manusia menurut Abraham Maslow, manusia pada dasarnya memiliki lima kebutuhan yang bertingkat-tingkat mulai dari kebutuhan yang paling dasar yaitu kebutuhan fisiologi sampai pada kebutuhan aktualisasi diri. Untuk menuju pada jenjang kebutuhan yang lebih tinggi seseorang harus memenuhi kebutuhan yang ada di tingkat bawahnya. Ketika semua kebutuhannya terpenuhi dan sudah mencapai tahap yang lebih tinggi yaitu aktualisasi diri, maka individu tersebut bisa membantu orang lain dalam memenuhi kebutuhannya (Purwanto, 2006).

Terpenuhinya kebutuhan seseorang dari kebutuhan yang bersifat paling dasar hingga kebutuhan yang paling tinggi adalah salah satu hal mendasar yang mampu

membuat seseorang merasakan kesejahteraan. Kesejahteraan merupakan dambaan setiap manusia dalam hidupnya. Kesejahteraan dapat dikatakan sebagai suatu kondisi ketika seluruh kebutuhan manusia terpenuhi. Tingkat kesejahteraan seseorang tentunya perlu dievaluasi secara berkala. Evaluasi kesejahteraan diri seseorang di kenal dengan istilah *subjective well-being* (Krisnawati, 2013).

Subjective well-being memiliki pengertian yaitu evaluasi individu terhadap kesejahteraan psikologisnya. *Subjective well-being* memiliki dua unsur penilaian yaitu afektif dan kognitif. Bila secara afektif orang tersebut merasa bahagia dan secara kognitif ia menilai hidupnya memuaskan maka bisa dikategorikan memiliki *subjective well-being* yang tinggi. Unsur afektif berkenaan mengenai emosi, suasana hati (*mood*) dan perasaan (*feelings*) individu tersebut. Sedangkan unsur kognitif merujuk kepada pemikiran seorang individu terhadap kepuasan hidupnya secara menyeluruh dan juga secara spesifik atau dalam bagian-bagian tertentu, seperti kehidupan kerjanya atau

hubungannya dengan individu yang lain (*relation*) (Nayana, 2013)

Terdapat dua komponen dasar dalam *subjective well-being*, yaitu: kepuasan hidup (*life satisfaction*) dan afektif. *Life satisfaction* merupakan sisi kognitif dari *subjective well-being*. *Life satisfaction* adalah suatu penilaian reflektif, suatu penilaian dalam diri seseorang, bagaimana sesuatu pengalaman hidup baik atau buruk berjalan dan terjadi terhadap dirinya. Menurut Seligman, afek positif dapat dibedakan menjadi afek positif akan masa lalu, masa sekarang, dan masa akan datang. Afek positif mengenai masa depan mencakup optimisme, harapan, keyakinan dan kepercayaan. Afek positif masa sekarang mencakup kegembiraan, ekstase, ketenangan, keriang, semangat yang meluap-luap, dan *flow* (suatu keadaan pikiran yang di dalamnya kesadaran manusia berada dalam keadaan teratur dan selaras). Afek positif tentang masa lalu adalah kepuasan, kelegaan, kesuksesan, kebanggaan, dan kedamaian. Afek negatif termasuk suasana hati dan emosi yang tidak menyenangkan. Menurut Diener emosi negatif yang

paling sering dirasakan adalah kemarahan, kesedihan, kecemasan, kekhawatiran, stress, frustrasi, merasa malu dan bersalah, serta iri hati (Nayana, 2013)

Menurut Diener, Wirtz, Biswas-Diener, Tov, Prieto, Choi, dan Oishi 2009, dalam Dewanto, kesejahteraan terdiri dari tiga hal yaitu pengalaman positif dan negatif, pikiran positif dan negatif, serta kesejahteraan psikologis atau yang sering disebut dengan *Psychological Well-Being*. Seseorang yang memiliki pengalaman positif negatif yang lebih banyak dibandingkan dengan emosi negatifnya akan lebih sejahtera. Berpikir positif dan mengurangi pikiran negatif adalah hal yang dibutuhkan bagi seseorang untuk mencapai kesejahteraan.

Psychological Well-Being (PWB) mewakili fungsi manusia yang optimal. Fungsi tersebut adalah makna dan tujuan hidup, hubungan yang saling mendukung dan menguntungkan, keterlibatan dan ketertarikan, berkontribusi terhadap kesejahteraan orang lain, kompetensi, penerimaan diri, optimis, dan respek terhadap diri dan orang lain. Kesejahteraan psikologis

merupakan kondisi penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with others*), pertumbuhan pribadi (*personal growth*), memiliki tujuan hidup (*purpose in life*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), dan otonomi (*autonomy*). Kesejahteraan psikologis dapat disebut juga dengan PWB. Kesejahteraan psikologis dapat ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala depresi. Seseorang dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis ketika dapat berfungsi positif secara psikologis (Dewanto, 2015).

Kesejahteraan seseorang sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan. Penurunan kesehatan dan fungsi fisik seseorang menyebabkan penurunan kesejahteraan (Dewanto, 2015). Penelitian yang dilakukan di kabupaten Sidoarjo menggambarkan bahwa kondisi fisik yang terganggu membuat individu terbatas dalam melakukan aktivitas yang berhubungan dengan diri sendiri maupun aktivitas sosial (Aini dan Aisyah, 2013).

Kesejahteraan dapat didukung oleh kesehatan fisik yang baik. Apabila kesehatan fisik berada dalam kondisi buruk, maka akan meningkatkan perasaan sedih, patah semangat terhadap masa depan, serta mengalami penurunan kepercayaan diri (Sujana, 2015). Oleh karena itu, setiap individu mempunyai hak untuk memperoleh kesehatan yang sama melalui perawatan yang adekuat. Beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan menjelaskan beberapa faktor penting dalam pencapaian *subjective well-being*, salah satunya adalah kesehatan mental (Krisnawati, 2013).

Seorang perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan, harus optimis membawa kenyamanan kepada pasien baik di dalam lingkup rumah sakit maupun di luar dan juga seorang perawat harus memiliki kemampuan untuk mendorong pasien berpikir positif dalam penyembuhan penyakit pasien. Dalam rangka mengembangkan hubungan yang sehat, penting bahwa seorang perawat memahami reaksi emosional manusia, dan kesejahteraan psikis adalah kunci untuk memahami hal ini sepenuhnya.

Perawat juga harus menyadari ketika seorang pasien marah, depresi, bingung atau takut, dan mengambil langkah yang diperlukan untuk menangani emosi tersebut sehingga tidak memperburuk kondisi kesehatan pasien, karena dampaknya akan berbeda-beda tergantung oleh perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat di rumah sakit, *support system*, serta keterampilan coping dalam menangani masalah. Hal ini tentunya akan berdampak besar bagi pasien khususnya bagi pasien yang masih berada dalam masa perkembangan yaitu anak (Yusuf dkk, 2015).

Dalam konteks seperti inilah seorang perawat perlu memiliki PWB yang baik. Apabila PWB seorang perawat baik maka dia bisa membantu pasien, termasuk pasien anak untuk mencapai hal yang serupa. Tugas pokok perawat ialah membantu kesembuhan pasien, memulihkan kondisi kesehatan yang optimal dan membantu kemandirian pasien. Dengan demikian kesejahteraan pasien anak dipengaruhi oleh kualitas kesehatan yang dimilikinya (Putra, 2014).

Pada dasarnya kondisi psikis anak sangat berpengaruh dalam masa tumbuh kembangannya. Apabila pasien anak dipengaruhi oleh afek negatif dari perawat maupun lingkungan rumah sakit maka akan menimbulkan dampak negatif baginya. Dampak negatif yang dialami pasien anak akan mempengaruhi proses pengobatan dan perkembangan, baik secara fisik maupun psikisnya. Kesejahteraan psikis pasien anak akan sangat dipengaruhi oleh peran perawat. Dalam hal ini kesejahteraan psikis seorang perawat juga harus diperhatikan karena hal tersebut memiliki pengaruh yang besar bagi kesejahteraan psikis seorang anak saat menerima pelayanan keperawatan (Yusuf dkk, 2015).

Dari uraian di atas, penelitian ini dilakukan untuk melihat bahwa apakah kesejahteraan psikologis seorang perawat dapat mempengaruhi psikologi pasien anak yang dirawat dirumah sakit. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis perawat, kesejahteraan psikologis pasien anak, serta hubungan antara tingkat

kesejahteraan psikologis perawat dan tingkat kesejahteraan psikologis pasien anak.

METODE

Dalam penelitian ini tipe penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan statistik inferensial yaitu analisis korelasional. Pengukuran tingkat kesejahteraan psikologis bagi perawat menggunakan kuesioner yang dibuat dan dikembangkan oleh Ryff (1989) yaitu *Ryff's Psychological Well-Being Scales*, sementara alat ukur tingkat kesejahteraan anak menggunakan *Emotional and Psychological Well-Being in Children : The Standardisation of the Stirling Children's Well-Being Scale* yang dikembangkan oleh Dr Ian Liddle dan Greg Carter. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum, Semarang selama kurang lebih 3 bulan. Populasinya adalah sebanyak 16 perawat yang bekerja di bangsal perawatan anak dan juga sebanyak 13 pasien anak yang berusia 8 tahun ke atas di bangsal tersebut. Sementara untuk penentuan sampel penelitian, peneliti

menggunakan metode *total sampling* yaitu pengambilan seluruh populasi untuk menjadi riset partisipan. Data yang terkumpul kemudian dianalisa dan diuji korelasinya menggunakan *Spearman Rho* dengan taraf signifikansi 0,05 dengan dasar pengambilan keputusan yaitu jika *p-value* > 0,05 maka H0 diterima (tidak ada hubungan yang signifikan). Namun, apabila *p-value* < 0,05 maka H1 ditolak (terdapat hubungan yang signifikan).

HASIL

Hasil uji statistik tentang PWB perawat dan pasien anak serta hubungan dari keduanya dipaparkan dalam bentuk tabel frekuensi dan presentase.

1. *Psychological Well-Being Perawat*

Tingkat kesejahteraan psikologis perawat diinterpretasikan dengan kategori sangat rendah hingga sangat tinggi baik secara umum maupun per dimensi. Berikut adalah data mengenai PWB perawat.

Tabel 1.1 Tingkat PWB perawat

Kategorisasi	Frekuensi	Presentase diri (%)
Sangat rendah	0	0

Rendah	0	0
Sedang	0	0
Tinggi	16	100
Sangat tinggi	0	0
Jumlah	16	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis keseluruhan partisipan ada pada kategori tinggi.

Sementara uji statistik per dimensi kesejahteraan psikologis didapatkan hasil seperti yang tercantum pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.2 Tingkat PWB perawat berdasarkan dimensi PWB

Dimensi	Mean Skor	Interpretasi
Mandiri	26,12	Tinggi
Penguasaan lingkungan	26,81	Tinggi
Pengembangan atau pertumbuhan pribadi	27,69	Tinggi
Hubungan positif dengan orang lain	31,00	Tinggi
Tujuan hidup	26,62	Tinggi
Penerimaan diri	25,38	Sedang

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa PWB perawat cenderung tinggi hampir di semua dimensi kecuali pada dimensi Penerimaan Diri yang ada pada kategori sedang.

2. *Psychological Well-Being Pasien Anak*

Rentang interpretasi kesejahteraan psikologis anak sama dengan pada kesejahteraan psikologis perawat. Yang menjadi pembeda adalah pada uji statistik per dimensi yang hanya meliputi 2 dimensi saja. Tabel berikut menunjukkan PWB pasien anak.

Tabel 2.1. Kondisi *psychological well-being* pasien anak

Kategorisasi	Frekuensi	Presentase (%)
Sangat rendah	0	0
Rendah	0	0
Sedang	0	0
Tinggi	1	7,7
Sangat tinggi	12	92,3
Jumlah	13	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan hampir semua partisipan (92.3%) memiliki tingkat PWB yang sangat tinggi, sementara hanya 7.7% atau 1 partisipan saja

yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi.

Diuji dari segi dimensi *Positive Emotional State* dan *Positive Outlook*. Keseluruhan partisipan ada pada kategori sangat tinggi. Tabel di bawah ini menunjukkan lebih spesifik terkait hasil di atas.

Tabel 2.2 Tingkat PWB pasien anak berdasarkan dimensi PWB

Dimensi	Mean skor	Interpretasi
Positive emotional state	22,92	Sangat tinggi
Positive outlook	23,46	Sangat Tinggi

3. *Hubungan antara Psychological Well-Being perawat dengan Psychological Well-Being pasien anak*

Hasil analisis bivariat tentang hubungan antara PWB perawat dengan PWB pasien anak ditunjukkan dalam tabel berikut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Hasil uji statistik hubungan antara PWB perawat dan PWB Pasien Anak

		PWB Perawat	PWB Pasien Anak
PWB Perawat	Pearson Correlation	1	-,381
	Sig. (2-tailed)		.199
	N	16	13
PWB Pasien Anak	Pearson Correlation	-,381	1
	Sig. (2-tailed)	.199	
	N	13	16

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho* didapatkan nilai signifikan sebesar $0,199 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara PWB perawat dengan PWB anak.

PEMBAHASAN

1. Psychological Well-Being Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PWB perawat termasuk dalam kategori tinggi yang secara teoretik mengindikasikan bahwa perawat memiliki penerimaan diri yang baik, mampu menciptakan hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki kemandirian, mampu melakukan penguasaan lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan mampu mengembangkan potensi dalam diri.

Individu yang memiliki nilai yang tinggi dalam aspek penerimaan akan memiliki sikap yang positif dalam menghargai dan menerima

berbagai aspek yang ada pada dirinya, baik kualitas diri yang baik maupun buruk. Sebaliknya, individu yang memiliki nilai yang rendah akan merasa kurang puas terhadap dirinya sendiri, merasa kecewa dengan apa yang telah terjadi pada kehidupannya, dan berharap menjadi orang yang berbeda dari dirinya sendiri. Aspek hubungan positif dengan orang lain merupakan aspek yang menekankan pada pentingnya kehangatan, hubungan saling percaya, dan bersahabat dengan orang lain. Aspek mandiri yang dimiliki oleh individu dapat menentukan segala sesuatu seorang diri dan mampu mengambil keputusan tanpa tekanan dan campur tangan dari orang lain. Individu yang memiliki aspek penguasaan

lingkungan dapat mengendalikan berbagai aktivitas eksternal yang berbeda di lingkungannya termasuk mengatur dan mengendalikan situasi kehidupan sehari-hari (Nenny, 2015). Individu yang memiliki aspek tujuan dalam hidupnya memiliki rasa keterarahan dalam hidup, mampu merasakan arti dari kehidupan saat ini dan masa lalu serta memiliki target yang ingin dicapai dalam hidup. Selanjutnya aspek pertumbuhan pribadi yaitu kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri misalnya dengan keterbukaan terhadap pengalaman baru. Aspek-aspek tersebut akan berkembang dengan cara yang bervariasi pada individu dalam upaya untuk dapat berfungsi secara positif (Malika, 2008).

Aspek penerimaan diri merupakan salah satu karakter dari individu yang mengaktualisasikan dirinya dimana mereka dapat menerima dirinya apa adanya, memberikan penilaian yang tinggi pada individualitas dan keunikan diri sendiri. Aspek hubungan positif dengan orang lain sangatlah penting karena selain membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan,

individu memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antar pribadi. Aspek mandiri yaitu menyangkut nasib sendiri, bebas dan memiliki kemampuan untuk mengatur perilaku sendiri. Ciri utama dari seorang individu yang memiliki kemandirian yang baik antara lain memiliki ketahanan dalam menghadapi tekanan sosial, dapat mengatur tingkah laku dari dalam diri, serta dapat mengevaluasi diri (Fransisca, 2005). Aspek penguasaan lingkungan yaitu kemampuan individu untuk memilih, menciptakan dan mengelola lingkungan agar sesuai dengan kondisi psikologisnya dalam rangka mengembangkan diri. Aspek tujuan hidup merupakan bagian penting dari karakteristik individu yang memiliki PWB. Kondisi mental yang sehat memungkinkan individu untuk menyadari bahwa ia memiliki tujuan tertentu dalam hidup yang dijalannya serta mampu untuk memberikan makna pada kehidupannya. Selanjutnya aspek pertumbuhan pribadi yaitu

bagaimana individu memandang dirinya berkaitan dengan harkat manusia untuk selalu tumbuh dan berkembang. Seseorang yang memiliki pertumbuhan pribadi yang baik ditandai dengan adanya perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya, memandang diri sendiri sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, memiliki kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri dan tingkah lakunya setiap waktu, serta dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif dan memiliki pengetahuan yang bertambah (Meithy, 2017).

Seseorang dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis ketika dapat berfungsi positif secara psikologis. Begitu juga dengan seorang perawat. Perawat yang memiliki kesejahteraan psikologis dapat berfungsi secara positif begitupun sebaliknya perawat dengan fungsi negatif secara psikologis akan membuat perawat tidak mampu menjalankan tugas dan kewajibannya dengan baik bahkan

lalai dalam menjalankan fungsinya sebagai seorang perawat (Dewi, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Samarinda yang menunjukkan perawat yang mengalami emosi negatif tidak hanya akan menimbulkan bahaya bagi pasien, namun juga bagi dirinya sendiri (Netty, 2016).

Seseorang yang menghadirkan emosi positif dalam dirinya akan mengatasi emosi negatif dengan lebih cepat dan tangguh dalam mengatasi kesulitan. Emosi positif tidak hanya mempercepat penanganan terhadap emosi negatif namun juga membangun ketahanan sumber daya pribadi yang lebih lama (Ayu, 2015). Perawat dengan emosi positifnya akan mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan peran keperawatannya serta kenyamanan bagi pasien di rumah sakit.

Individu yang dapat berfungsi positif secara psikologis memiliki enam dimensi PWB menurut teori Ryff yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan

pertumbuhan pribadi. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki keenam dimensi PWB dengan nilai yang sedang hingga tinggi. Dimensi hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memiliki nilai yang tinggi sedangkan dimensi penerimaan diri memiliki nilai sedang ini berarti aspek penerimaan diri dari perawat sewaktu-waktu baik dan juga tidak.

Seorang perawat yang harus selalu berhubungan dengan banyak orang dalam bidang kerjanya, haruslah dapat membentuk sikap-sikap yang baik demi pekerjaan dan pelaksanaan tugas-tugasnya. Individu yang mempunyai kepribadian yang sehat adalah mereka yang mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Ciri dan karakteristik kepribadian yang sehat diantaranya individu dapat menerima dirinya dan hidup dengan tanpa perasaan bersalah, cemas dan marah. Untuk mencapai kepribadian yang sehat, individu harus senang menjalani perannya dengan baik dan mendapatkan kepuasan dari perannya tersebut.

Ketidakpuasan individu terhadap dirinya dan peran yang harus dijalankannya secara cepat atau lambat akan mempengaruhi kesehatan mentalnya. Dengan demikian kepribadian yang sehat secara psikologis tersebut merupakan salah satu karakteristik dari penerimaan diri yang diperlukan oleh seorang individu (Irmawati, 2008).

2. Psychological Well-Being pasien anak.

Anak yang sakit dan harus dirawat di rumah sakit akan berpengaruh kepada kondisi fisik dan psikologisnya. Penurunan kesehatan dan fungsi fisik seseorang menyebabkan penurunan kesejahteraan. Kesejahteraan psikologis lebih dipengaruhi oleh faktor kesehatan. Kondisi disabilitas atau ketidakmampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari karena kesehatan menurun atau fungsi fisik yang berkurang akibat adanya sakit atau penyakit sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis seseorang (Farah dan Sofia, 2012). Bagi anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan keadaan yang krisis

sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga reaksi anak secara garis besar adalah sedih, takut, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan dan menyakitkan. Reaksi ini akan berbeda-beda berdasarkan tahap tumbuh kembang anak (Naviati, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PWB pasien anak termasuk dalam kategori tinggi hingga sangat tinggi yang mengindikasikan bahwa pasien anak dapat berfungsi positif secara psikologis. PWB sebagai keadaan dimana kesehatan mental seseorang mengacu pada banyaknya kualitas kesehatan mental positif seperti keadaan dapat menyesuaikan diri dan lingkungan sekitarnya. Pasien anak dengan kesehatan mental yang positif dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan yang baru di rumah sakit (Wakidah, 2015).

Anak mulai mengerti kenapa sakit bisa terjadi dan mampu memahami bahwa orang tua tidak harus selalu berada di sampingnya. Anak mengerti bahwa orang tua akan rutin berkunjung serta memberikan dukungan. Pasien anak membutuhkan rasa aman dan

perlindungan dari orang tua namun tidak memerlukan selalu ditemani oleh orang tuanya karena pada usia ini pasien anak berusaha independen dan produktif (Naviati, 2011).

Anak (8-15 tahun) dalam tahap perkembangan memiliki *psychological well-being* yang tinggi sebab dalam usia ini anak mampu melepaskan diri dari orang tua untuk waktu yang terbatas, mampu mengalihkan perhatiannya dari orang tua kepada orang dewasa lain, mampu bekerja sama dengan teman sebayanya, dapat tertarik belajar sesuatu yang baru dan mampu menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan (Amel, 2015). PWB merupakan konsep pencapaian kesehatan individu sebagai fungsi kesehatan mental yang positif. Deskripsi individu yang memiliki PWB yang baik adalah individu yang memiliki penerimaan diri yang baik, mampu menciptakan hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki kemandirian, mampu melakukan penguasaan lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan mampu mengembangkan potensi dalam diri.

Individu yang mencapai kesejahteraan psikologis dapat

meningkatkan kebahagiaan, kesehatan mental yang positif, dan pertumbuhan diri (Elisa dan Yohanes, 2016). Dalam konteks sakit, pasien anak juga dapat menyelesaikan tugas-tugasnya dan mengembangkan kemampuan-kemampuan yang dimilikinya untuk mencapai kesejahteraan psikologisnya dengan bantuan dari perawat. Oleh karena itu, perawat hendaknya bersikap profesional dalam memberikan asuhan keperawatan.

Dalam penelitian di RSUD AW Sjahraine Samarinda menunjukkan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan dibutuhkan pelayanan yang baik dari seorang perawat agar dapat memberikan kepercayaan diri bagi pasien. Pelayanan yang positif dapat membuat pasien anak merasa senang dan nyaman selama dirawat oleh perawat tersebut dan dapat pula mempengaruhi tingkat kesehatan pasien anak yaitu pasien anak menuruti kata-kata dan nasehat perawat, anjuran dan lainnya yang dapat membuat pasien anak lebih bersemangat lagi, lebih berpikir positif sehingga tercapai

penyembuhan dan mampu mengembangkan tugas-tugasnya dalam mencapai kesejahteraan psikologisnya (Silvy, 2015).

Berdasarkan alat ukur *stirling* yang dipakai untuk mengukur PWB pasien anak dapat dilihat bahwa PWB pasien *anak* berada dalam kategori tinggi hingga sangat tinggi dengan masing-masing dimensi yaitu dimensi *positive emotional state* memiliki interpretasi sangat tinggi sedangkan dimensi *positive outlook* memiliki interpretasi tinggi. Emosi positif yang dimiliki oleh individu menandakan bahwa kecerdasan emosinya baik sebab kecerdasan emosi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam mengenali emosi yang muncul, mengelolanya dengan optimal agar menjadi emosi positif, memotivasi diri sendiri untuk mencapai target yang diinginkan, peka terhadap emosi yang ditunjukkan orang di sekitar (Eliyanto dan Hendriani 2013). Cara pandang yang positif dan berpikir positif merupakan suatu hal yang penting untuk dilakukan karena dalam berpikir positif akan mempengaruhi emosi dan tingkah laku menjadi lebih positif juga

sehingga pemikiran positif tersebut dapat memberikan semangat serta motivasi bagi individu dalam menjalani bahkan mengatasi permasalahan yang sedang dilaluinya (Aji dkk, 2013).

Individu yang berpikir positif dapat menghadirkan kebahagiaan, sukacita, kesehatan, serta kesuksesan dalam setiap situasi dan tindakan. Apapun yang individu harapkan, pikiran positif akan mewujudkannya. Berpikir positif juga merupakan cara pandang individu yang mengedepankan atau melihat sesuatu dan segala apa yang terjadi dalam hidupnya sebagai pengalaman yang sangat berharga. Selain itu berpikir positif juga memiliki efek luar biasa untuk meningkatkan kesehatan tubuh individu (Mutohar, 2015).

3. Hubungan antara Psychological Well-Being perawat dengan Psychological Well-Being pasien anak.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara PWB perawat dengan PWB pasien anak di RS Panti Wilasa Citarum. Hal ini dimungkinkan terjadi karena

beberapa faktor yaitu lingkungan rumah sakit, pengalaman dirawat dan intensitas perawat.

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan memerlukan lingkungan fisik yang sehat untuk mendukung kegiatan pengguna. Ruang rawat inap merupakan salah satu bagian penting di rumah sakit. Lingkungan medis di ruang rawat inap diharapkan menjadi tempat yang mendukung proses penyembuhan pasien. Ruang rawat inap yang mengakomodasi pasien dalam kenyamanan psikologis dan fisiologis akan membantu proses pemulihan pasien. Perencanaan dan perancangan fisik rumah sakit berbanding lurus dengan kualitas layanan medis. fisik rumah sakit yang baik akan memberikan tingkat kenyamanan yang optimal bagi penggunaanya (Yetti, 2017).

Pengalaman bagi anak yang sudah pernah dirawat di rumah sakit tidak memberikan dampak bagi hospitalisasi sebab pengalaman anak sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan sehingga anak akan lebih kooperatif pada tim

medis. Anak yang pernah mengalami perawatan di rumah sakit tentu akan menunjukkan reaksi berbeda bila dibandingkan dengan anak yang baru pernah. Anak yang pernah dirawat di rumah sakit telah memiliki pengalaman akan kegiatan yang ada di rumah sakit, sedangkan anak yang baru pernah dirawat mungkin mengalami tingkat kecemasan yang tinggi terhadap efek hospitalisasi (Siwahyudati, 2017).

Intensitas perawat dalam menjalankan tugasnya yakni memberikan pelayanan keperawatan baik berupa pemberian tindakan langsung maupun pendidikan kesehatan pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan bahwa perawat yang sejahtera baik secara fisik maupun psikologis akan memiliki performa kerja yang baik serta mampu produktif bekerja secara maksimal (Meta, 2012). Pekerjaan yang dilakukan di rumah sakit terutama di perawatan intensif termasuk rawat inap adalah pekerjaan yang membutuhkan kemampuan yang tinggi untuk merawat pasien. Seorang perawat

diharapkan selalu peduli terhadap pasiennya. Perawat tidak memandang pasien anak hanya sebagai individu yang sedang sakit secara fisik atau bio tetapi juga memperhatikan kondisi mental, sosial, spiritual, dan kultural. Seorang perawat harus selalu mengembangkan sikap, perilaku dan pengetahuannya dalam melakukan pelayanan (Ernauli, 2014).

Perilaku dalam pelayanan yang ditampilkan oleh perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu dan mengunjungi pasien (Ernauli, 2014). Pelayanan seperti ini akan mendorong pasien dalam perubahan aspek fisik, psikologis, spiritual dan sosial ke arah yang lebih baik. Peran perawat yang positif dalam memberikan tindakan sangatlah penting terhadap perkembangan kondisi pasien anak dan sangat membantu terhadap tindakan yang dilakukan demi kesembuhan pasien anak. Sikap perawat yang hangat, bersahabat,

penuh pengertian dan tegas akan membantu pasien anak mendapatkan pengalaman emosional yang baik di rumah sakit. Dari pengalaman emosional yang baik yang dimiliki pasien anak akan meminimalkan kejadian-kejadian yang berdampak buruk bagi pasien anak saat di rawat di rumah sakit dan dapat membantu kesembuhan pasien anak sehingga dapat membantu anak dalam meningkatkan *PWB*nya (Meta, 2012).

KESIMPULAN

Perawat yang memiliki kesejahteraan psikologis dapat berfungsi secara positif begitupun sebaliknya perawat dengan fungsi negatif secara psikologis akan membuat perawat tidak mampu menjalankan tugas dan kewajibannya dengan baik bahkan lalai dalam menjalankan fungsinya sebagai seorang perawat. Begitu juga dengan pasien anak yang memiliki *PWB* yang baik dapat berfungsi positif secara psikologis sehingga dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan yang baru di rumah sakit.

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa

tidak ada hubungan antara *PWB* perawat dengan *PWB* pasien anak. Tidak adanya hubungan ini dikarenakan perawat dan pasien anak telah berfungsi positif secara psikologis sehingga dapat mencapai *PWB* yang baik.

SARAN

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan dan keterbatasan antara lain tidak diikutkannya variabel-variabel yang kemungkinan memiliki hubungan dengan *PWB* pasien anak seperti dukungan orang tua, riwayat hospitalisasi dan profil sosiodemografi. Selain itu, pengisian kuesioner anak dalam penelitian ini diwakilkan oleh orang tua anak sehingga memungkinkan terjadi intervensi pada jawaban yang sebenarnya dirasakan anak

Saran bagi penelitian *psychological well-being* selanjutnya agar mengikutsertakan variabel yang lebih luas dan mengantisipasi hal-hal yang dapat mengganggu variabel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ah. Yusuf, Rizky Fitryasari PK, Hanik Endang Nihayati, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.
- Aini S. N & Aisyah S. N, 2013. *Psychological Well Being Penyandang Gagal Ginjal*. Jurnal Penelitian Psikologi. Program Studi Psikologi, Fakultas Dakwah IAIN Sunan Ampel Surabaya, Vol.4 No. 01.
- Aji P. M dkk, 2013. *Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif Terhadap Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus*. Thesis Profesi Psikologi Program Pasca Sarjana Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Amel Y, 2015. *Perkembangan Psikologi Bayi-Remaja*. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas..
- Ayu M. S, 2015. *Hubungan Antara Perilaku Proposial Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Siswa Kelas XI di SMK Muhammadiyah 2 Jogjakarta*. Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jogjakarta.
- Dewanto W, 2015. *Intervensi Kebersyukuran dan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Fisik* : Journal of Profesional Psychology,. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. Volume 1, No.1.
- Dewi Y, 2015 *Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
- Elisa M & Yohanes K. H, 2016. *Hubungan Antara Perilaku Prosocial Dengan Psychological Well-Being Pada Remaja*. Jurnal Psikologi Udayana Universitas Udayana, Vol.3 No.1.
- Eliyanto H & Hendriani W, 2013. *Hubungan Kecerdasan Emosi Dengan*

- Penerimaan Ibu Terhadap Anak Kandung Yang Mengalami Cerebral Palsy.* Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan Universitas Airlangga Surabaya, Vol.2 No.02.
- Ernauli, M, 2014. *Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Hospitalisasi Anak di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi.* Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Medistra Indonesia, Bekasi.
- Farah P & Sofia R, 2012. *Pengaruh Konseling Kebermaknaan Hidup Terhadap Kesejahteraan Psikologis Difabel.* Jurnal Psikososial Universitas Muhammadiyah Gresik. Vol.4 No. 2.
- Fransisca, Ninawati, 2005. *Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Dewasa Muda Ditinjau Dari Pola Attachment.* Jurnal Psikologi Universitas Tarumanegara, Jakarta, Vol.3 No.1.
- Ian L, Greg C. *Emotional and Psychological Well-Being in Children: The Standardisation of the Stirling Children's Well-Being Scale.* Stirling Council Educational Psychology Service.
- Irmawati, 2008. *Hubungan antara konsep diri dengan perilaku melayani pada perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah "Roemani" Semarang.* Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Krisnawati R, 2013. *Kesejahteraan Subjektif (Subjective Well-Being) Buruh Pabrik PT. Laksana Teknik Makmur Kabupaten Bogor.* Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Lee, H.E. *A Cross-Cultural Validation of the Six-Factor Model of Psychological Well-Being.* University of Hawai'i at Mānoa Emiko Taniguchi, University of Texas at Austin.

- Malika A.R, 2008. *Psychological Well-Being Pada Wanita Dewasa Muda yang Menjadi Istri Kedua*. Jurnal Psikologi Universitas Indonesia.
- Meta N. D. S, 2012. *Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan*.
Fakultas Psikologi, Universitas Gunadarma.
- Meithy, Ranchia, 2017. *Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Laki-laki di SMA Negeri Se-DKI Jakarta*. Jurnal Bimbingan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta.
- Mutohar M, 2015. *Kekuatan Berpikir Positif Untuk Mencapai Kesembuhan (Studi Terhadap Pasien Kanker Payudara RS Kariadi Semarang)*. Skripsi
Fakultas Ushuludin Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Naviati, E, 2011. *Hubungan Dukungan Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Orang tua di Ruang Rawat Anak RSAB Harapan Kita Jakarta*. Tesis
Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok.
- Nayana N. F, 2013. *Kefungsian Keluarga dan Subjective Well-being Pada Remaja*. Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Nenny I, 2015. *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Well-Being Karyawan in Pt. Intan Havea Industry Medan*. Jurnal Psikologi Universitas HKBP Nommensen. Vol.1 No.1.
- Netty D, 2006. *Emosi Positif Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahraine Samarinda*. Jurnal Ilmiah Universitas Mulawarman Samarinda.

- Purwanto, D. M. B. A, 2006. *Komunikasi Bisnis: Edisi ketiga*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Putra P, 2014. *Hubungan Persepsi Dukungan Organisasi Dengan Kesejahteraan Psikologi Di Kalangan Perawat Di Kota Medan*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Silvy, A, 2014. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Cempaka RSUD AW Sjahraine Samarinda*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.
- Siwahyudati, 2017. *Hubungan Frekuensi Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sujana R. C, 2015. *Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Pada Penderita DM tipe 2 Dengan Menggunakan Group Positive Psychotherapy*. Jurnal Intervensi Psikologi. Universitas Islam Indonesia, Vol. 7 No.2.
- Wakhidah N, 2015. *Psychological Well-Being Pada Caregiver Penyakit Terminal di Kota Malang*. Thesis Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Yetti A. E, 2017. *Kajian Konsep Healing Environment Terhadap Psikologi Ruang Dalam Perancangan Ruang Inap di Rumah Sakit*. Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Aisyiyah Yogyakarta.