

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Alasan Pemilihan Teori

Pada bab ini, peneliti akan menguraikan teori yang digunakan dalam meneliti *Character Strength* pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Teori yang dijelaskan, yaitu teori *Character Strength* menurut **Peterson & Seligman**. *Character Strength* merupakan *Character* baik yang mengarahkan individu pada pencapaian kebajikan (*Virtue*), atau trait positif yang terefleksi dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku (Park, Peterson & Seligman, 2004). *Character Strengths* akan memberikan keluaran nyata seperti kebahagiaan, penerimaan diri (baik diri sendiri maupun orang lain), petunjuk untuk menjalani hidup, kompetensi, penguasaan, kesehatan fisik dan mental, jaringan sosial yang kaya dan suportif, dihargai dan menghargai orang lain, kepuasan kerja serta komunitas dengan keluarga yang sehat (**Peterson & Seligman, 2004**).

Hal-hal tersebut akan didapat, apabila mereka mampu hidup sesuai tuntutan moral yang tertanam di dalam dirinya sehingga mereka dapat menyesuaikan diri, diterima di dalam lingkungannya, dan dapat terhindar dari perilaku negatif yang akan membuat mereka menjadi pribadi yang “tidak sehat mental”. Oleh karena itu, semuanya akan terwujud dengan sifat positif yang ada di dalam diri individu. Teori *Character Strength* ini, sesuai dengan fenomena penelitian mengenai pasien yang mampu bertahan dan dapat beraktivitas secara optimal dan sukarela walaupun dengan keterbatasan kesehatannya.

## 2.2 Psikologi Positif

### 2.2.1 Definisi Psikologi Positif

Psikologi Positif adalah cabang dari ilmu psikologi yang memperhatikan aspek kekuatan individu dibandingkan kelemahannya, minat individu dalam membangun yang terbaik dalam hidup dibandingkan memperbaiki kesalahannya, dan lebih memperhatikan bagaimana individu dapat memenuhi kehidupan sebagai orang normal dibandingkan dengan bagaimana cara menyembuhkan individu yang menderita suatu gangguan (Seligman, 2002 dalam **Peterson & Seligman, 2004**).

Psikologi Positif menganggap bahwa setiap individu memiliki kekuatan dalam dirinya untuk mencapai hidup yang berarti dan dapat tegar dalam menghadapi *stressor* (**Peterson and Seligman, 2004**). Psikologi Positif adalah sebuah gerakan baru dalam ilmu psikologi yang lebih menekankan pada eksplorasi potensi-potensi produktif dalam diri manusia. Menurut **Peterson and Seligman** (2004), psikologi positif adalah merupakan istilah yang memayungi studi-studi terhadap emosi-emosi positif, sifat-sifat dasar positif dan pemberdayaan institusi atau komunitas. Dalam pembahasan lain, psikologi positif mempelajari kondisi-kondisi dan proses-proses yang berkontribusi terhadap penyuburan atau pempungian individu, kelompok, dan lembaga secara optimal.

Sheldon, Frederickson, Rathunde, Csikszentmihalyi dan Haidt dalam Compton (2005) memberikan definisi lain tentang psikologi positif sebagai studi ilmiah tentang fungsi manusia yang optimal, bertujuan untuk menemukan dan mempromosikan faktor yang memungkinkan individu, komunitas, dan masyarakat untuk tumbuh dan berkembang.

## 2.3 *Character Strengths*

### 2.3.1 Definisi *Virtue*

*Virtue* adalah *Character* paling utama yang dimiliki oleh setiap individu. *Virtue* inilah yang digunakan oleh individu untuk menyelesaikan tugas serta masalah-masalah yang mereka hadapi. Namun demi waktu ke waktu, *Virtue* mungkin untuk berubah, karena *Virtue* ini mengikuti proses dalam kehidupan. Berkaitan dengan sosio kultural, *Virtue* bersifat universal dan ada di dalam setiap budaya, namun setiap budaya akan memaknai *virtue* dengan cara pandang yang berbeda sehingga *virtue* yang tampak dimiliki oleh individu pada budaya tertentu akan menjadi berbeda. Berdasarkan catatan sejarah, *virtue* tidak langsung ada di kalangan ilmu pengetahuan, *Virtue* ini sudah ada dan dipelajari sejak dulu. *Virtue* adalah *Character-Character* baik yang ada pada diri manusia dan digunakan dalam menyelesaikan tugas serta masalah yang dihadapinya. *Character Strengths* atau kekuatan *Character* adalah unsur, proses, dan mekanisme psikologis yang memperjelas konsep *Virtues*. Kekuatan *Character* merupakan *Character* positif yang membawa perasaan yang positif. (Peterson & Seligman, 2004).

Selain itu, Peterson and Seligman (2004) mengemukakan terdapat enam *Virtue* yakni *wisdom and knowledge, courage, humanity, justice, temperance, dan transcendence*. *Virtue* tersebut dibangun dan ditampilkan oleh 24 *character strengths* melalui pikiran, perasaan dan perilaku individu. *Character Strengths* yang ditampilkan individu juga dipengaruhi *situational themes* yang dihadapi, sehingga pikiran, perasaan dan perilaku yang ditampilkan individu mungkin untuk berbeda di setiap *situational themes*.

Secara umum, *Virtues* and *Character strengths* ini memberikan *support*, pertolongan kekuatan pada komunitas, keluarga. *Virtues* and *Character Strengths* lebih dari sifat yang sementara tapi reaksi spontan untuk dunia (Compton,2005).

### 2.3.2 Konsep *Character Strengths*

Konsep *Character Strengths* pertama kali dikemukakan oleh **Peterson and Seligman (2004)**. *Character Strengths* merupakan *Character* baik yang mengarahkan individu pada pencapaian kebajikan (*Virtue*), atau trait positif yang terefleksi dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku (Park, Peterson & Seligman, 2004). *Character* yang baik adalah kualitas dari individu yang membuat individu dipandang baik secara moral. Kekuatan-kekuatan tersebut membentuk satu konsep kebajikan (*Virtue*) yang sama, namun memiliki karakteristik yang berbeda-beda. *Character Strengths* akan memberikan keluaran nyata seperti kebahagiaan, penerimaan diri (baik diri sendiri maupun orang lain), petunjuk untuk menjalani hidup, kompetensi, penguasaan, kesehatan fisik dan mental, jaringan sosial yang kaya dan suportif, dihargai dan menghargai orang lain, kepuasan kerja serta komunitas dengan keluarga yang sehat (**Peterson & Seligman, 2004**).

Setiap Individu membutuhkan identifikasi terhadap kekuatan (*Strength*) dan kebajikan (*Virtue*) yang dimiliki dan digunakan diberbagai aspek kehidupan untuk dapat menghayati kebahagiaan, karena kebahagiaan adalah tujuan akhir dari segala aktivitas, dan segala daya upaya. Kekuatan (*Strength*) dan kebajikan (*Virtue*) merupakan *Character* positif yang mampu menghasilkan perasaan positif dan gratifikasi. **Peterson and Seligman (2004)** berpendapat bahwa *Character*

mencakup perbedaan individual yang bersifat stabil dan general, namun dapat berubah.

Semakin sering *Character Strengths* ini digunakan, semakin seseorang akan mengenal keunikan *Character Strengths* nya, semakin ia mengenal *Strengths* dan *Virtue* personalnya, semakin ia mengenal siapa dirinya dan pengenalan diri. Di saat itu, *authentic happiness, eudaimonic* (hidup yang ditandai oleh kesadaran dan direfleksikan sehingga berbuah makna dan kebijaksanaan), dan dijadikannya realitas hidupnya.

Kemauan dan usaha yang dilakukan individu dalam melakukan suatu kebajikan akan mendatangkan inspirasi dan perasaan yang melambung. Psikologi dapat memperkenalkan realisasi potensi dan perkembangan kekuatan manusia dengan memusatkan perhatiannya pada kapasitas gambaran diri. Kekuatan psikologi seperti kapasitas untuk bertahan dalam keadaan sulit ini berkembang secara bertahap sebagai individu dalam mengatasi tantangan.

### 2.3.3 Perbedaan *Virtue*, *Character Strengths*, dan *Situational Themes*

**Peterson & Seligman** mengklasifikasikan 24 kekuatan *Character* (*Character Strengths*) yang bersumber pada 6 kebajikan (*Virtue*) yang bersifat umum. Kemudian secara unik pada setiap individu akan membentuk kekuatan khas (*Signature Strength*). Kekuatan dan kebajikan yang disadari seseorang menjadi kekuatan dan kebajikan yang dimiliki dan diaplikasikannya dalam hidup guna menghadapi berbagai tantangan dan meraih kebahagiaan (**Peterson & Seligman, 2004**). **Seligman** mengklasifikasikan kekuatan *Character* tersebut

kedalam *Values In Action* (VIA), klasifikasi ini membedakan 3 (tiga) level konseptual, yaitu:

1. Kebajikan (*Virtue*) adalah karakteristik inti yang ditelusuri dan dihargai oleh Filsuf Moral dan Pemikir Agama. Berdasarkan catatan sejarah, keenam kebajikan ini sudah ada dan dipelajari sejak dulu. Kebajikan bersifat universal dan ada di dalam setiap budaya, akan tetapi setiap budaya akan memaknai kebajikan yang ada dengan cara pandang yang berbeda (**Peterson & Seligman, 2004**). *Wisdom* (kebijaksanaan), *Courage* (keteguhan hati), *Humanity* (kemanusiaan), *Justice* (keadilan), *Temperance* (kesederhanaan), dan *Transcendence* (transendensi). Keenam Kebajikan (*Virtue*) ini bersifat universal yang terus berkembang secara biologis dalam proses evolusi.
2. Kekuatan *Character* (*Character Strengths*) adalah bagian dari psikis yang berisi proses atau mekanisme psikologi yang mendefinisikan kebajikan (*Virtue*) atau dengan kata lain yang membentuk jalan dalam menampilkan kebajikan (*Virtue*). Kekuatan *Character* (*Character Strengths*) berbentuk trait positif yang terdapat dalam diri individu.
3. Tema Situasional (*Situation Themes*) adalah kebiasaan spesifik yang mengarahkan seseorang / muncul dalam situasi tertentu atau situasi khusus. Kebiasaan / perilaku spesifik berbeda dengan kekuatan *Character* (*Character Strengths*), perilaku ini hanya muncul pada situasi tertentu.

### 2.3.4 *Signature Strengths*

**Seligman** memperkenalkan istilah *Signature Strength* (kekuatan khas) yang merupakan karakteristik khas seorang individu. *Signature Strength* dapat dilihat dari lima *Character Strengths* teratas yang dimiliki individu. **Seligman**, berpendapat individu dapat mencapai keberhasilan dan kepuasan emosional yang terdalam dengan menggunakan dan mengembangkan *Signature Strength* didalam kehidupan sehari-harinya. *Signature Strength* juga dapat dikatakan sebagai kekuatan yang disadari dan sering ditampilkan dalam kehidupan sehari-hari. Kriteria dari *Signature Strength*. Menurut **Seligman**, adalah adanya hasrat atau ketertarikan untuk menggunakan kekuatan tersebut, adanya rasa keharusan untuk menggunakan kekuatan tersebut, adanya tujuan, rasa memiliki, dan perasaan bergairah saat menampilkannya.

*Signature Strengths* ini merupakan alat utama dalam petunjuk ke arah jalan hidup yang unik bagi tiap-tiap pribadi dalam membuat hidup yang unik bagi tiap-tiap pribadi dalam membuat hidup lebih *eudaimonic*.

### 2.3.5 *Klasifikasi Character Strengths dan Virtue*

**Peterson and Seligman (2004)** mengemukakan bahwa terdapat enam *Virtue* yang dibangun oleh 24 *Character Strengths*, yaitu :

#### a. *Wisdom and Knowledge*

Dipahami sebagai kemampuan kognitif untuk sebuah keahlian dan ilmu pengetahuan yang menjadi landasan dalam proses mencapai kehidupan yang baik.

Terdapat lima character strength yang menampilkan *wisdom and knowledge*, yaitu:

1. *Creativity*

*Creativity* ditampilkan dalam bentuk kemampuan menghasilkan ide baru serta perilaku yang diakui keasliannya dan bersifat adaptif. *Feist* mengemukakan ciri khas orang *creative* diantaranya: independen, nonkonformis, tidak konvensional, menyukai seni, tertarik pada berbagai hal, terbuka akan pengalaman baru, perilakunya menarik perhatian, fleksibilitas kognitif dan berani mengambil risiko.

2. *Curiosity*

*Curiosity* dipahami sebagai rasa ingin tahu, ketertarikan, keterbukaan dalam mencari hal-hal baru, serta keinginan intrinsik seseorang terhadap pengalaman dan pengetahuan. *Curiosity* ditampilkan dalam bentuk pencarian hal-hal baru, meningkatkan pengetahuan untuk meningkatkan kualitas ataupun kemampuan pribadi serta kemampuan interpersonal. *Curiosity* berhubungan kuat dengan keterbukaan terhadap nilai, gagasan baru serta frekuensi kesenangan dalam menyelesaikan masalah.

Jadi, wujud *curiosity* yang kuat yaitu perilaku dan kognitif yang mengarahkan individu menemukan, mengeksplorasi, keingintahuannya untuk meningkatkan kemampuan pribadi dan interpersonal individu.



### 3. *Open-mindedness*

*Open-mindedness* adalah memikirkan suatu hal secara menyeluruh dan melihat dari berbagai sisi. Berkaitan dalam pengambilan keputusan, individu dengan *character strength* ini mampu merubah pemikiran yang ada sesuai dengan kenyataan yang terjadi. *Open-mindedness* melibatkan kemauan aktif dalam mencari bukti atas keyakinan yang dimiliki serta mempertimbangan bukti lain atas keyakinan tersebut.

Ditemukan bahwa *open-mindedness* akan meningkat sejalan dengan usia dan tingkat pendidikan, namun sedikit bukti yang berkaitan mengenai gender. Berkaitan aspek sosiokultural, diketahui bahwa anggota kelompok budaya kolektif berpikir lebih holistik daripada budaya individualis.

### 4. *Love of learning*

Merupakan *Character Strengths* yang dimiliki individu dengan menyukai kegiatan yang berkaitan dengan pencarian pengetahuan baru, keterampilan umum dan senang mengembangkan ketertarikannya pada banyak hal. Krapp dan Fink (dalam Peterson & Seligman, 2004) mengemukakan bahwa *Character* ini berupa perasaan positif dalam proses memperoleh keterampilan, memuaskan rasa ingin tahu, membangun pengetahuan serta senang mempelajari hal baru. Individu yang memiliki *Character Strengths* ini akan cenderung merasa positif ketika belajar hal baru, mau berusaha mengatur diri sendiri untuk bertahan meskipun menghadapi tantangan dan frustrasi, merasa mandiri dan didukung oleh orang lain dalam usaha pembelajarannya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sejalan

dengan usia terjadi penurunan ketertarikan akan pencarian pengetahuan baru, terutama bidang akademik.

## 5. *Perspective*

Tidak ada definisi tunggal mengenai *perspective* atau kebijaksanaan. *Perspective* diartikan dalam tiga cara yaitu dalam hal proses kebijaksanaan, hasil kebijaksanaan, dan orang bijak. Jadi, *perspektif* adalah sifat positif yang dimiliki oleh orang yang bijaksana (Assmann dalam Peterson & Seligman, 2004). Kebijaksanaan ditampilkan dalam bentuk proses kognitif, seperti kemampuan untuk menilai kehidupan dengan benar, melakukannya dengan benar, memahami apa yang benar, berarti dan abadi.

### b. *Courage*

*Virtue courage* merupakan *Virtue* kedua yang dipahami sebagai kemampuan emosi untuk mencapai tujuan, walaupun menghadapi tuntutan eksternal dan internal. Terdapat empat *Character Strengths* yang menampilkan *Virtue Courage*, yaitu :

#### 1. *Bravery*

*Shelp*, mendefenisikan *bravery* sebagai usaha memperoleh ataupun mempertahankan hal yang dianggap baik bagi diri sendiri dan orang lain. *Bravery* tampak ketika individu berada pada situasi yang mengancam, berbahaya dan beresiko. Beberapa elemen yang ditekankan dalam defenisi ini, yakni:

- (a) Tindakan yang berani dan bersifat sukarela.

- (b) Melibatkan penilaian terhadap resiko yang dihadapinya serta menerima konsekuensi dari tindakannya tersebut.
- (c) Hadir dalam keadaan yang berbahaya, merugikan, beresiko, dan dapat menimbulkan cedera.

## 2. *Persistence*

*Persistence* didefinisikan sebagai tindakan berlanjut yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan meskipun ada hambatan, kesulitan, atau keputusasaan. *Persistence* tidak hanya berarti mempertahankan sikap, tujuan, ataupun kepercayaan, namun juga perilaku aktif dalam mempertahankan kepercayaan tersebut. Orang yang gigih pada umumnya berharap kegigihannya akan membawa hasil yang sesuai dengan yang mereka inginkan. Peterson, menemukan bahwa orang-orang yang optimis akan lebih cenderung bertahan daripada orang pesimis.

## 3. *Integrity*

*Integrity*, autentik dan kejujuran menggambarkan *Character* individu untuk bertindak benar pada dirinya dan orang lain sesuai dengan tujuan dan komitmen yang dimilikinya. Individu bertindak dengan menerima dan mengambil tanggung jawab atas perasaan dan perilaku yang telah mereka lakukan. *integrity*, *authenticity* dan kejujuran tampak memiliki kesamaan makna, namun sebenarnya memiliki konotasi yang agak berbeda. Kejujuran mengacu pada kebenaran faktual dan ketulusan interpersonal. *Authenticity* mengacu pada kejujuran emosional dan juga kedalaman psikologis, sedangkan integritas mengacu pada kejujuran moral dan diri, integritas bersifat lebih menyeluruh sehingga integritas lebih dibahas.

#### 4. *Vitality*

*Character* yang ditampilkan dengan semangat dan gairah dalam menjalani hidup, melakukan sesuatu dengan sepenuh hati dan menganggap hidup sebagai suatu petualangan. Individu yang memiliki *vitality* dominan akan terlihat aktif dan semangat dalam menjalani hidup. *Vitality* berhubungan langsung dengan faktor psikologis dan somatis. Secara somatis, *vitality* berkaitan dengan kesehatan fisik yang baik, bebas dari penyakit. Sedangkan secara psikologis, diwujudkan melalui kemauan serta integritas diri pada hubungan interpersonal dan intrapersonal. *Vitality* merupakan fenomena dinamis yang berkaitan dengan fungsi aspek mental dan fisik. Semakin dominan *vitality* maka orang akan merasa semakin hidup bergairah, antusias dan semangat. *Vitality* mengarah secara langsung pada antusiasme pada aktivitas yang mereka pilih. Tekanan psikologis, konflik, dan sumber stres dapat mengurangi *vitality* yang dimiliki.

#### c. *Humanity*

*Humanity* merupakan *Virtue* ketiga yang dipahami sebagai sifat positif yang berujud kemampuan menjaga hubungan interpersonal. *Humanity* adalah kemampuan untuk mencintai, berbuat kebaikan sehingga mampu beradaptasi dengan lingkungan. Awalnya dibangun melalui hubungan interpersonal yang kemudian meluas pada hubungan sosial. Terdapat tiga *Character Strengths* yang menggambarkan *humanity*, yaitu :

##### 1. *Love*

*Love* merupakan kondisi kognitif, konatif dan afektif seseorang. Dipahami sebagai kemampuan untuk menerima, memberikan cinta, kepedulian pada diri

sendiri dan orang lain dengan menerima kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Ada tiga bentuk *love*, yaitu *love* untuk orang yang menjadi sumber utama kasih sayang (e.g., ibu), *love* untuk individu yang bergantung pada kita (e.g., teman) dan *love* yang melibatkan hasrat untuk kelekatan seksual, fisik dan emosional dengan individu yang kita anggap spesial dan membuat kita merasa spesial, biasa disebut cinta romantik (e.g., kekasih). Selain dapat melibatkan lebih dari satu bentuk, *love* juga dapat memiliki bentuk *love* yang berbeda pada waktu yang berbeda. Suatu hubungan bisa saja dibentuk oleh satu bentuk saja dan kemudian memperoleh bentuk *love* lainnya. Hubungan romantis merupakan hubungan yang unik karena merupakan satu-satunya ikatan sosial yang memiliki tiga bentuk *love* tersebut.

## 2. *Kindness*

*Kindness* atau *altruistic love* merupakan tindakan sukarela dalam memberikan pertolongan, kepedulian kepada orang lain. Berkaitan erat dalam hal kemanusiaan, dalam arti semua orang berhak mendapat perhatian dan pengakuan tanpa alasan tertentu, namun hanya karena mereka memang berhak mendapatkannya. *Kindness* ini tidak didasarkan pada prinsip timbal-balik, pencapaian reputasi, atau hal lain yang menguntungkan diri sendiri, meskipun efek tersebut bisa saja muncul.

## 3. *Social Intelligence*

*Social intelligence* adalah kemampuan untuk mengenal dan mempengaruhi diri sendiri dan orang lain, sehingga dapat beradaptasi di lingkungan dengan baik. Ada tiga intelegensi yang ditinjau yaitu personal, sosial dan emosional. Pertama,

intelegensi emosional mengarah pada kemampuan untuk menilai semua yang berkaitan dengan emosional sebagai sumber penilaian untuk bertindak tepat. Kedua, intelegensi personal melibatkan pemahaman dan penilaian terhadap diri sendiri secara akurat, termasuk kemampuan memotivasi diri, emosional dan proses dinamis. Sedangkan intelegensi sosial berkaitan dengan hubungan sosial yang melibatkan kedekatan, kepercayaan, persuasi, keanggotaan kelompok, dan kekuatan politik. Secara konseptual, ketiga intelegensi saling berkaitan, tetapi secara empiris keterlibatannya tidak dapat dipahami dengan baik.

**d. Justice**

*Justice* merupakan *Virtue* keempat yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk memperhatikan hak-hak dan kewajiban individu dalam kehidupan komunitas. Terdapat tiga *Character Strengths* yang menggambarkan *justice*, yaitu:

1. *Citizenship*

*Citizenship* berfokus pada ikatan sosial sebagai warga negara, yakni kemampuan untuk mengorbankan kepentingan diri sendiri demi mengutamakan kesejahteraan kelompok. *Character* ini bekerja demi kepentingan kelompok dari pada pencapaian pribadi, loyal kepada teman dan orang yang dapat dipercaya. Pada dasarnya *citizenship* merupakan kemampuan menilai kewajiban sosial yang melibatkan orang lain atau kelompok, serta berusaha untuk mempertahankan dan membangun hubungan tersebut.

## 2. *Fairness*

*Fairness* adalah kemampuan untuk memperlakukan semua orang secara adil dan memberikan kesempatan yang sama pada setiap kelompok. *Fairness* berkaitan dengan cara memperlakukan orang lain dengan sama tanpa adanya perbedaan dan memberikan kesempatan yang sama pada setiap orang. Pertimbangan moral merupakan bagian dari kumpulan kompetensi psikologis moral, yang menentukan tindakan apa yang harus dilakukannya. Hal ini meliputi dimensi afektif, kognitif, perilaku, dan kepribadian.

## 3. *Leadership*

*Leadership* mengacu pada kemampuan memperlakukan, mempengaruhi, mengarahkan dan memotivasi orang lain atau kelompok untuk mencapai kesuksesan. Orang yang memiliki sifat kepemimpinan merasa nyaman dalam mengatur aktivitas dirinya maupun orang lain dalam suatu sistem yang terintegrasi. Pemimpin yang simpatik haruslah seorang pemimpin yang efektif, dimana ia berusaha agar tugas kelompok dapat selesai disertai menjaga hubungan baik antar anggota kelompok. Pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang simpatik ketika ia menangani hubungan antar kelompok, murah hati kepada semua orang, keteguhan pada jalan yang benar.

## e. *Temperance*

*Virtue* kelima yang dikemukakan ini berkaitan dengan kemampuan untuk menahan diri dan tidak melakukan sesuatu yang dianggap berlebihan. *Virtue* ini

terdiri dari empat sifat, yaitu *forgiveness and mercy*, *humility and modesty*, *prudence* dan *self-regulation*.

1. *Forgiveness and mercy*

*Forgiveness* merepresentasikan serangkaian perubahan prososial yang terjadi pada individu yang mengalami rusaknya hubungan dengan orang lain. *Forgiveness* dianggap sebagai konsep umum yang mencerminkan kebaikan, belas kasihan, atau keringanan terhadap (a) pelanggar atau pembuat kesalahan, (b) orang yang memiliki kekuasaan atau otoritas, atau (c) seseorang yang berada dalam kesulitan besar. *Forgiveness* mengandung arti adanya perubahan motivasi, yakni seseorang menjadi kurang termotivasi untuk balas dendam, menghindari dan kemudian menjadi murah hati kepada si pembuat kesalahan. Dengan kata lain, pengampunan melibatkan perubahan psikologis positif dalam individu terhadap orang yang melanggar atau pembuat kesalahan.

2. *Humality and mercy*

Orang yang sederhana, pendiam, membiarkan hasil usaha mereka yang berbicara, tidak mencari popularitas. Mereka mengakui kesalahan dan bukan orang yang sempurna. Mereka tidak mengambil yang tidak pantas untuknya, memandang dirinya sebagai orang yang beruntung berada di posisi dimana sesuatu yang baik terjadi pada mereka. Walaupun istilah *modesty* dan *humility* sering disamakan, namun mereka memiliki perbedaan. *Humility* lebih bersifat internal, yaitu mengarah kepada perasaan bahwa dia bukan pusat perhatian. Sedangkan, *modesty* lebih bersifat eksternal yang berarti bukan hanya gaya dalam berperilaku tetapi juga hanya memiliki satu gaun, satu mobil, dan satu rumah.



Secara umum, orang yang sederhana tidak mengenal istilah “*look at me*” atau menyombongkan diri. Berpura-pura *modesty* dapat dilakukan tanpa *humility*, namun *humility* sudah pasti mengarah pada *modesty*.

### 3. *Prudence*

*Prudence* merupakan *Character Strengths* yang berorientasi pada masa depan seseorang. Hal ini tampak dalam bentuk kemampuan penalaran praktis dan pengelolaan diri, sehingga individu dapat mencapai tujuan jangka panjang secara efektif dengan mempertimbangkan konsekuensi dari tindakannya (Seligman, 2004). Individu yang memiliki *prudence* yang kuat tidak mengorbankan tujuan jangka panjang mereka untuk mencapai kesenangan jangka pendek, namun mereka terus berpikir apa yang akan menghasilkan sesuatu yang paling memuaskan. Orang yang *prudence* akan membuat pilihan “cerdas” daripada tidak memilih apapun. *Prudence* mirip dengan kekuatan pemikiran kritis dan *open-minded*, tetapi *prudence* merupakan *Character* khusus yang berkaitan dengan tindakan untuk masa depan dan mempertimbangkan untung ruginya.

### 4. *Self-regulation*

*Self-regulation* adalah bagaimana individu menggunakan kemampuan untuk mengatur respon diri yang dimiliki untuk mencapai tujuan dan memenuhi standar sosial. Respon ini meliputi pikiran, emosi, rangsangan, performansi dan perilaku lainnya. Jadi, *self-regulation* didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengatur perasaan dan perilaku diri kita sendiri menjadi disiplin serta mampu dalam mengontrol keinginan dan emosi.

**f. Transcendence**

*Transcendence* merupakan *Character Strengths* terakhir yang dikemukakan oleh **Peterson and Seligman**, *Character Strengths* ini berkaitan dengan kemampuan menjalin hubungan dengan kekuatan semesta yang lebih besar serta dalam memaknai kehidupan individu tersebut. Terdapat lima *Character Strengths* yang menggambarkan transcendence, yaitu :

1. *Appreciation of beauty and excellence*

*Appreciation of beauty and excellence* merupakan kemampuan untuk menemukan, mengenali serta mengambil kesenangan dari lingkungan fisik dan dunia sosial. Individu yang secara kuat memiliki *Character* ini sering merasa kagum pada hal-hal yang berkaitan dengan emosi, termasuk pemujaan. Mereka mengekspresikan kekagumannya tersebut dan mengapresiasi sesuatu dengan cara sangat mendalam. **Seligman (2004)** mengemukakan bahwa ada tiga jenis kebaikan yang direspon, yaitu: (a) keindahan fisik, baik keindahan lingkungan visual dan auditori, (b) keterampilan atau bakat dengan menampilkan keahlian dan (c) kebajikan atau kebaikan moral menampilkan kebaikan, belas kasih, atau memaafkan. setiap jenis kebaikan ini dapat menimbulkan rasa kagum yang berhubungan dengan emosi individu.

2. *Gratitude*

Rasa syukur dan sukacita dalam meresponi sesuatu yang diterima, baik dari orang lain maupun kebahagiaan dari keindahan alam. Menyadari dan menerima hal-hal baik dengan tidak menerimanya begitu saja, namun senantiasa bersyukur. *Gratitude* melibatkan pengakuan saat menerima sesuatu dan kemudian

bersyukur atas apa yang diterimanya. Fitzgerald (1998) mengidentifikasi tiga komponen dari gratitude, yaitu :

- (a) perasaan sukacita terhadap seseorang atau sesuatu.
- (b) berperilaku baik pada individu atau sesuatu hal.
- (c) berperilaku menghargai atas kebaikan tersebut.

### 3. *Hope*

*Hope, optimism, future-mindedness* atau *future orientation* merupakan kondisi kognitif, emosional dan motivasi menuju masa depan. Berpikir tentang masa depan, mengharapkan sesuatu terjadi sesuai dengan yang diinginkan. *Hope* ditampilkan dalam bentuk keyakinan atas apa yang dikerjakan akan memberikan hasil yang terbaik, memiliki gambaran yang jelas mengenai apa yang hendak dilakukan dan ketika mengalami kegagalan akan berfokus pada kesempatan lain untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

### 4. *Humor*

*Humor* mungkin lebih mudah untuk dikenali daripada didefinisikan, tapi diantara maknanya saat ini adalah a) *the playful recognition*, kesenangan dan atau menciptakan keanehan, b) dipandang sebagai orang yang ceria dan mampu melihat kebaikan saat mengalami kesulitan dengan mempertahankan suasana hati yang baik, c) mampu membuat orang lain tersenyum atau tertawa.

## 5. *Spirituality*

*Spirituality* dan religiusitas mengacu kepada keyakinan dan praktek bahwa terdapat dimensi transenden (nonfisik) di dalam kehidupan. Keyakinan ini bersifat mendorong dan stabil, serta menentukan makna hidup dan cara manusia menjalin hubungan sosial. Freud (2004) menyimpulkan bahwa agama muncul sebagai konsekuensi dari kebutuhan manusia untuk mempertahankan diri dari impuls masa kecil.

### 2.3.6 Pembentukan *Character*

*Virtue* merupakan *Character* utama yang secara universal dimiliki individu. *Character* yang dimaksud dalam hal ini merupakan *human goodness* yaitu kebaikan yang ada dalam diri individu dan direfleksikan melalui pikiran, perasaan serta tindakannya, yang disebut sebagai *Character Strengths* (**Peterson & Seligman**). Maka, *Character Strengths* merupakan *Character* baik yang tampak pada individu untuk menampilkan *virtue* yang dimilikinya. Allport menyatakan bahwa *Character* dan kepribadian adalah satu dan sama.

Pembentukan *Character* sama halnya pula dengan pembentukan kepribadian. Dalam penelitian ini *Character* yang dimaksud adalah *Virtue* yakni *trait positive* yang dimiliki individu (**Peterson & Seligman, 2004**). Pervin (2005) mengemukakan bahwa kepribadian kita saat ini adalah cerminan dari kehidupan di masa kecil. Hart mengajukan sebuah model identitas moral yang berperan penting terhadap adaptasi *Karakteristik* dan disposisi (*genetic*). Menurut model ini, pembentukan *Character* dipengaruhi dua hal yaitu *nature* dan *nurture*. *Nature*

dan *nurture* diakui bukan sesuatu yang terpisah, melainkan saling berinteraksi. Berikut merupakan faktor yang mempengaruhi pembentukan kepribadian, yaitu :

a. Genetik (*nature*)

Faktor genetik berperan penting dalam pembentukan kepribadian dan perbedaan individu. Kepribadian dipengaruhi oleh dasar biologis, yaitu dalam penelitiannya bahwa individu berbeda dalam fungsi sistem otak dan sistem limbik yang berkontribusi pada perkembangan kepribadian individu. Intinya, mekanisme genetik mempengaruhi aspek kepribadian secara spesifik.

b. Lingkungan (*nurture*)

Para psikolog mengakui bahwa lingkungan berperan penting dalam perkembangan kepribadian. Lingkungan dapat membentuk persamaan dan perbedaan antar individu. Berikut faktor penting lingkungan dalam perkembangan kepribadian seseorang :

1. Budaya

Budaya adalah kebiasaan sosial yang terinternalisasi dari suatu komunitas. Kepribadian seseorang juga merupakan hasil keaggotaan dalam kelompok budaya tertentu. Seperti pembelajaran perilaku, ritual, kepercayaan, filosofi hidup, peran dalam komunitas, nilai dan prinsip yang terpenting dalam kehidupan. Budaya juga menggambarkan kebutuhan dan cara memaknai kepuasan hidup. Kemudian mempengaruhi cara kita mengekspresikan emosi, perasaan, hubungan dengan orang, cara berpikir dan cara kita mengatasi kehidupan hingga kematian.

## 2. Kelas sosial

Kelas sosial juga mempengaruhi pembentukan kepribadian dan status individu, diantaranya kelas menengah kebawah-keatas, status pekerjaan atau profesional. Kelas sosial juga menentukan peran dalam bekerja, pendapatan dan hak istimewa. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi cara mereka memandang dirinya, cara penerimaan terhadap anggota sosial lainnya, hingga cara memperoleh serta menggunakan materi yang dimilikinya. Selain itu, status sosial ekonomi mempengaruhi perkembangan kognitif dan emosional individu (Bradley dan Corwyn, 2002). Sama halnya dengan budaya, kelas sosial juga mempengaruhi kapasitas, sikap, serta membentuk perilaku individu dalam memberikan respon terhadap suatu situasi.

## 3. Keluarga

Faktor penting lainnya dalam pengaruh lingkungan adalah keluarga. Pola asuh orang tua yang otoritarian, otoritatif, mengabaikan, memanjakan ataupun orang tua yang peduli terhadap kebebasan (dialogis) dan kemandirian anak akan memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak tersebut. Pengaruh orang tua terhadap anak terjadi melalui tiga cara, yaitu :

- (a) perilaku orang tua dalam menghadapi situasi.
- (b) model peran (*modeling*)
- (c) pemberian reward/ *punishment*

#### 4. Teman sebaya

Pengaruh teman sebaya lebih kuat dalam perkembangan kepribadian daripada keluarga. Anak dari suatu keluarga berbeda dikarenakan perbedaan pengalaman diluar rumah yang mereka miliki dan pengalaman didalam rumah tidak membentuk kesamaan antar anak. Kesimpulannya, variasi material genetik dalam keluarga ditambah pengaruh sosial di luar lingkungan keluarga dianggap sebagai hal yang mempengaruhi kepribadian yang tampak.

Dalam buku Psikologi positif (Iman Setiadi, 2016) Budaya mendukung *stregth* dengan menyediakan institusi, *role models*, *heroes* (Pahlawan), kisah-kisah dan ritual yang memelihara *stregths* itu sendiri.

## 2.4 Teori Gagal Ginjal Kronis dan Hemodialisis

### 2.4.1. Gagal ginjal kronis

Gagal ginjal kronis adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dan di tandai dengan uremia (urea dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah serta komplikasinya, jika tidak dilakukan dialisis atau tansplantasi ginjal).

Gagal ginjal kronis dapat disebabkan oleh penyakit sistemik seperti diabetes *mellitus*, *glomerulonefretis kronis*, *pielonefretis*, *hipertensi* yang tidak dapat dikontrol, *obstuksi traktus urinarius*, *lesi heriditer*, lingkungan dan agen berbahaya yang mempengaruhi gagal ginjal kronis seperti timah, kadmium, merkuri, dan kromium. Dialisis atau transplantasi ginjal kadang-kadang diperlukan untuk kelangsungan hidup pasien.

### 2.4.2. Gejala Gagal Ginjal Kronis

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah keadaan dimana terdapat kerusakan ginjal atau turunnya laju filtrasi glomerulus hingga  $<60\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$  selama 3 bulan atau lebih. Jika terus memburuk hingga  $<15\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ , hemodialisis harus dilakukan. Beberapa gejala gagal ginjal kronis menurut Alam & Hadibroto (2008) sebagai berikut : Perubahan frekuensi kencing gejala ini dapat terjadi karena infeksi kelainan metabolik, hipertensi dan penggunaan obat-obat tertentu seperti diuretik, sering ingin berkemih pada malam hari menunjukkan penurunan kemampuan ginjal, pembengkakan pada bagian pergelangan kaki atau edema yang disebabkan retensi cairan dan natrium, kram otot pada malam hari pada umumnya ini menunjukkan gangguan keseimbangan elektrolit, lemah dan lesu, kurang berenergi, sulit tidur, bengkak seputar mata pada pagi hari, atau mata merah dan berair (*uremic red eye*) karena deposit garam kalsium fosfat yang dapat menyebabkan iritasi hebat pada selaput lender mata, kulit kering.

### 2.4.3. Pengobatan Gagal Ginjal Kronis

Terdapat 2 jenis terapi pengganti ginjal yaitu : dialisis dan transplantasi ginjal.

- a. Dialisis yang terdiri dari hemodialisis, dialis peritoneal dan hemofiltrasi.

Cuci darah apabila fungsi ginjal untuk membuang zat-zat metabolik yang beracun dan kelebihan cairan dari tubuh sudah sangat menurun (lebih dari 90%) sehingga tidak mampu lagi menjaga kelangsungan hidup penderita gagal ginjal, maka harus dilakukan dialisis (cuci darah) sebagai terapi pengganti fungsi ginjal.

Ada dua jenis dialisis yaitu:



## 1. Hemodialisis (cuci darah dengan mesin dialiser)

Cara yang umum dilakukan di Indonesia adalah dengan menggunakan mesin cuci darah (dialiser) yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Darah dipompa keluar dari tubuh, masuk ke dalam mesin dialiser untuk dibersihkan melalui proses difusi dan ultrafiltrasi dengan dialisat (cairan khusus untuk dialisis), kemudian dialirkan kembali ke dalam tubuh. Agar prosedur hemodialisis dapat berlangsung, perlu dibuatkan akses untuk keluar masuknya darah dari tubuh. Akses tersebut dapat bersifat sementara (temporer) Akses temporer berupa kateter yang dipasang pada pembuluh darah balik (vena) di daerah leher. Sedangkan akses permanen biasanya dibuat dengan akses fistula, yaitu menghubungkan salah satu pembuluh darah balik dengan pembuluh darah nadi (arteri) pada lengan bawah, yang dikenal dengan nama cimino. Untuk memastikan aliran darah pada cimino tetap lancar, secara berkala perlu adanya getaran yang ditimbulkan oleh aliran darah pada cimino tersebut.

Pada saat terapi ini, pasien tidak diperkenankan mengalami anemia. Anemia ini sangat membahayakan pasien, karena anemia dapat membuat asupan oksigen ( $O_2$ ) menurun, maka pembuluh darah akan membesar sehingga akan mengalami kontraksi pada jantung, dan dapat membuat bengkak jantung kiri pasien. Hal ini menyebabkan resiko kematian yang sangat tinggi. Untuk itu, pasien hemodialisis harus menjaga Hb tetap pada angka 11 dan 12 karena untuk ukuran orang dewasa Hb berada pada angka 11 dan 12 adalah angka ideal untuk pasien hemodialisis (Puspita dalam Kompasiana, 2014).

2. Dialisis peritoneal (cuci darah melalui perut).

Metode cuci darah dengan bantuan membran selaput rongga perut (*peritoneum*), sehingga darah tidak perlu lagi dikeluarkan dari tubuh untuk dibersihkan seperti yang terjadi pada mesin dialisis. Dapat dilakukan pada di rumah pada malam hari sewaktu tidur dengan bantuan mesin khusus yang sudah deprogram terlebih dahulu. Sedangkan *continuous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD) tidak membutuhkan mesin khusus tersebut, sehingga dapat dikatakan sebagai cara dialisis mandiri yang dapat dilakukan sendiri di rumah atau di kantor

b. Transplantasi ginjal yang dapat berasal dari donor hidup atau donor jenazah (*cadaver*).

Cangkok atau transplantasi ginjal adalah terapi yang paling ideal mengatasi gagal ginjal terminal. Ginjal yang dicangkokkan berasal dari dua sumber, yaitu donor hidup atau donor yang baru saja meninggal (donor kadaver). Akan lebih baik bila donor tersebut dari anggota keluarga yang hubungannya dekat, karena lebih besar kemungkinan cocok, sehingga diterima oleh tubuh pasien. Selain kemungkinan penolakan, pasien penerima donor ginjal harus minum obat seumur hidup. Juga pasien operasi ginjal lebih rentan terhadap penyakit dan infeksi, kemungkinan mengalami efek samping obat dan resiko lain yang berhubungan dengan operasi.

Terapi hemodialisis adalah pengobatan dengan menggunakan hemodialisis yang berasal dari kata hemo yang berarti darah dan dialisis yang berarti memisahkan darah dari bagian yang lain. Jadi hemodialisis yaitu, memisahkan sampah nitrogen dan sampah yang lain dari dalam darah melalui membran

semipermeabel. Hemodialisis tidak mampu menggantikan seluruh fungsi ginjal, namun dengan hemodialisis kronis pada penderita gagal ginjal kronis dapat bertahan hidup bertahun-tahun.

Indikasi hemodialisis yaitu BUN ( $> 100$  mg/dl), kreatinin ( $> 10$  mg/dl), hiperkalemia, acidosis metabolik. Secara klinis meliputi (1) Anoreksi, muntah; (2) Ensefalopati uremik; (3) Odema paru; (4) *Pericarditis uremik*; (5) Pendarahan uremik (Nuryandari, 1999).

#### 2.4.4 Kondisi Psikologis terkait Gagal Ginjal

##### A. Kecemasan

Cemas (*anxiety*) adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Cemas juga reaksi yang normal terhadap stress dan ancaman bahaya. Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap persepsi adanya bahaya, baik yang nyata maupun yang hanya dibayangkan. Kecemasan dan ketakutan sering digunakan dengan arti yang sama, tetapi ketakutan biasanya merujuk akan adanya ancaman yang spesifik, sedangkan kecemasan merujuk adanya ancaman yang tidak spesifik.

Carpenito (1999) berpendapat cemas adalah keadaan dimana seseorang mengalami perasaan gelisah atau cemas dan aktivitas sistem saraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas dan tidak spesifik. Cemas berbeda dengan takut, seseorang yang mengalami perasaan cemas tidak dapat mengidentifikasi ancaman, cemas dapat terjadi tanpa rasa takut, namun biasanya ketakutan tidak terjadi tanpa cemas. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang mempengaruhi individu berinteraksi terhadap lingkungannya

sehingga memerlukan intervensi keperawatan yang berfokus pada kemampuan coping individu. Menurut teori adaptasi Roy yang memandang individu adalah makhluk biopsikososial sebagai satu kesatuan yang utuh, seseorang dikatakan sehat jika mampu berfungsi untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis dan sosial akan tetapi posisi individu pada rentang sehat dan sakit yang terus berubah maka ini berhubungan erat dengan keefektifan coping yang dilakukan untuk memelihara kemampuan beradaptasi. Individu akan berespon terhadap kebutuhan fisiologis yaitu cairan dan elektrolit, sirkulasi dan oksigenasi, nutrisi dan eliminasi, proteksi, neurologi dan endokrin, konsep diri yang menunjukkan pada nilai, kepercayaan, cita-cita serta perhatian yang diberikan untuk mengetahui keadaan fisik, kebutuhan fungsi peran yang menggambarkan hubungan interaksi perorangan dengan orang lain yang tercermin peran dan fungsi secara optimal untuk memelihara integritas diri, serta kemampuan untuk mandiri adalah hubungan seseorang dengan yang lain dan sumber sistem yang memberikan bantuan, kasih sayang, dan perhatian.

Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan. Pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal. Hal yang dapat menimbulkan kecemasan biasanya bersumber dari ancaman integritas biologis meliputi gangguan terhadap kebutuhan dasar makan, minum, kehangatan, *sex*. Dan ancaman terhadap keselamatan diri, seperti tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status *prestise*, tidak memperoleh pengakuan dari orang lain dan ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan nyata.

## 1. Faktor predisposisi

Kecemasan merupakan faktor terpenting dalam perkembangan personal atau kepribadian dan pembentuk *Character* atau sifat individu. Beberapa teori tentang asal kecemasan menurut Stuart & Sundeen (1998), antara lain :

- a. Dalam pandangan psikoanalitik, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian Id dan super ego, Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan super ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- b. Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut karena tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik.
- c. Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dirinya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan *anxietas* pada kehidupan selanjutnya.
- d. Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan *anxietas* merupakan hal yang biasa ditemui dalam satu keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dan antara gangguan cemas dengan depresi.

- e. Kajian biologi menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang membantu mengatur ansietas. Reseptor ini memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas.

## 2. Respon Kecemasan

Menurut Suliswati (2005) secara langsung kecemasan dapat diekspresikan melalui respon fisiologis dan psikologis dan secara langsung melalui pengembangan mekanisme coping sebagai pertahanan melawan kecemasan antara lain :

### a. Respon fisiologis

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Sistem saraf simpatis akan mengaktifasi proses tubuh. Sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan respon tubuh.

### b. Respon psikologis

Kecemasan dapat mempengaruhi aspek interpersonal maupun personal. Kecemasan tinggi akan mempengaruhi koordinasi dalam gerak refleks. Kesulitan mendengarkan akan mengganggu hubungan dengan orang lain.

### c. Respon kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berfikir baik proses pikir maupun isi pikir, diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunnya lapangan persepsi dan bingung.

d. Respon afektif

Secara afektif klien akan mempersepsikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi dalam kecemasan.

3. Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Thallis (1995) menjelaskan terdapat dua ciri penting yaitu ketidakmampuan mengendalikan pikiran buruk yang berulang-ulang dan kecenderungan berpikir bahwa keadaan akan menjadi semakin buruk. Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu frustrasi, konflik, ancaman, harga diri, dukungan sosial, dan lingkungan. yang diuraikan

sebagai berikut :

a. Frustrasi

Frustrasi (tekanan perasaan), rintangan terhadap aktivitas yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Frustrasi adalah suatu proses yang menyebabkan orang merasa akan adanya hambatan terhadap terpenuhinya kebutuhan-kebutuhannya, atau menyangka bahwa akan terjadi sesuatu hal yang menghalangi keinginannya.

b. Konflik

Adanya dua kebutuhan atau lebih yang berlawanan dan harus dipenuhi dalam waktu yang sama. Konflik adalah terdapatnya dua macam dorongan atau lebih, yang bertentangan satu sama lain, dan tidak mungkin dipenuhi dalam waktu yang sama.

c. Ancaman

Adanya bahaya yang harus diperhatikan. Ancaman merupakan peringatan yang harus diperhatikan dan diatasi agar tidak terlaksana. Keadaan lingkungan yang mengancam atau membahayakan keberadaan, kesejahteraan dan kenyamanan diri seseorang serta kurangnya stimulus pada suatu masyarakat akan menimbulkan perasaan kesepian, kesendirian, dan kecemasan.

d. Harga Diri

Suatu penilaian yang dibuat oleh individu tentang dirinya sendiri dan dipengaruhi oleh interaksinya dengan lingkungannya. Harga diri bukan merupakan faktor yang dibawa sejak lahir tetapi merupakan faktor yang dipelajari dan terbentuk berdasarkan pengalaman yang dimiliki oleh individu-individu yang kurang mempunyai harga diri akan menganggap bahwa dirinya tidak cakap atau cenderung kurang percaya pada kemampuan dirinya dalam menghadapi lingkungan secara efektif dan akhirnya akan mengalami berbagai kegagalan.

e. Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang positif berhubungan dengan hilangnya kecemasan, depresi, rasa jengkel, dan gejala-gejala jasmaniah pada orang-orang yang sedang stres.



f. Lingkungan

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah lingkungan di sekitar individu. Adanya dukungan dari lingkungan dapat membuat individu berkurang kecemasannya.

4. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Stuart & Sundeen (1998) sebagai berikut :

- a. Kecemasan ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.
- b. Kecemasan sedang, memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.
- c. Kecemasan berat, sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain.
- d. Tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Pada gejala cemas, gejala yang dikeluhkan penderita didominasi oleh keluhan-keluhan psikik (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan somatik (fisik). Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut:

- (1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- (2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- (3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- (4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- (5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- (6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

Selain keluhan-keluhan cemas secara umum diatas, ada lagi kelompok cemas yang lebih berat yaitu gangguan cemas menyeluruh, gangguan panik, gangguan phobik dan gangguan obsesif-kompulsif.

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A)

Adapun hal-hal yang dinilai dalam alat ukur HRS-A ini adalah sebagai berikut :

- (1) Perasaan cemas, ditandai dengan rasa cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- (2) Ketegangan yang ditandai oleh perasaan tegang, lesu, tidak dapat istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.

- (3) Ketakutan ditandai oleh ketakutan pada gelap, ketakutan ditinggal sendiri, ketakutan pada orang asing, ketakutan pada binatang besar, ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.
- (4) Gangguan tidur ditandai oleh sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidak tidur nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.
- (5) Gangguan kecerdasan ditandai oleh sukar konsentrasi, daya ingat menurun, daya ingat buruk.
- (6) Perasaan depresi (murung) ditandai oleh hilangnya minat, sedih, bangun dini hari, kurangnya kesenangan pada hobi, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- (7) Gejala somatik / fisik (otot) ditandai oleh sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak, suara tidak stabil.
- (8) Gejala somatik / fisik (sensorik) ditandai oleh tinitus (telinga berdenging), penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemas, perasaan ditusuk-tusuk.
- (9) Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) ditandai oleh takikardia (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan dan detak jantung hilang sekejap (berhenti sekejap).
- (10) Gejala respiratori (pernafasan) ditandai oleh rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, nafas pendek dan sesak, sering menarik nafas panjang.
- (11) Gejala gastrointestinal (pencernaan) sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum atau sesudah makan, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, sukar buang air besar (konstipasi), kehilangan berat badan.

- (12) Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) ditandai oleh sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan (tidak ada haid), darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin (frigid), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impotensi.
- (13) Gejala autonom ditandai oleh mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit bulu-bulu berdiri.
- (14) Tingkah laku (sikap) pada wawancara, ditandai oleh gelisah, tidak tenang, jadi gemetar, kerut kening, muka tegang, otot tegang atau mengeras, nafas pedek dan cepat, muka merah.

## **B. Depresi**

Depresi adalah kondisi gangguan kejiwaan yang paling banyak ditemukan pada pasien gagal ginjal. Prevalensi depresi berat pada populasi umum adalah sekitar 1,1%-15% pada laki-laki dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien hemodialisis prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%.

Hubungan depresi dan mortalitas yang tinggi juga terdapat pasien-pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang. Kondisi afeksi yang negatif pada pasien gagal ginjal juga seringkali bertumpang tindih gejalanya dengan gejala-gejala pasien gagal ginjal yang mengalami uremia seperti iritabilitas, gangguan kognitif, ensefalopati, akibat pengobatan atau akibat hemodialisis yang kurang maksimal.

Pendekatan psikodinamik pada gangguan depresi adalah suatu kondisi yang berhubungan dengan hilangnya sesuatu di dalam diri manusia tersebut.

Kondisi ini biasa terjadi pada pasien dengan gangguan medis kronis termasuk pasien dengan masalah ginjal. Persepsi diri akan kehilangan yang besar dalam kehidupan pasien melebihi kenyataan kondisi sebenarnya yang mungkin tidak sebesar persepsi pasien. Walaupun pada beberapa kondisi berat, kondisi ginjal pasien yang sebenarnya memang sesuai dengan persepsi pasien akan sakitnya yang kronis. Kondisi gagal ginjal yang biasanya dibarengi dengan hemodialisis adalah kondisi yang sangat tidak nyaman. Kenyataan bahwa pasien gagal ginjal terutama penyakit ginjal kronis yang tidak bisa lepas dari hemodialisis sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. Faktor kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian adalah hal-hal yang sangat dirasakan oleh para pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Hal ini bisa menimbulkan gejala-gejala depresi yang nyata sampai dengan tindakan bunuh diri. Kepustakaan mencatat bahwa tindakan bunuh diri pada pasien penyakit ginjal kronis yang mengalami hemodialisis di Amerika Serikat bisa mencapai 500 kali lebih banyak daripada populasi umum. Selain tindakan nyata melakukan tindakan bunuh diri, sebenarnya penolakan terhadap kegiatan hemodialysis yang terjadual dan ketidakpatuhan terhadap diet rendah potasium adalah salah satu hal yang bisa dianggap sebagai upaya “halus” untuk bunuh diri. Apa yang terjadi pada pasien pada ilustrasi kedua adalah kondisi yang menggambarkan situasi depresi.

Ketidakpatuhan akan diet yang disarankan adalah suatu gejala putus asa yang merupakan salah satu ciri gejala depresi. Lebih jauh adanya ide-ide kematian sering dialami oleh pasien dengan kondisi depresi berat. Walaupun tidak ada perilaku membunuh diri yang nyata, ketidakpatuhan pasien terhadap aturan dokter

dan malahan berkesan melawan aturan tersebut adalah suatu sikap pasif agresif yang ditunjukkan pasien.

Depresi merupakan keadaan abnormal pada seseorang yang ditunjukkan dengan munculnya gejala-gejala seperti perubahan suasana hati berupa kesedihan, kesepian dan apatis, adanya kecenderungan untuk menyalahkan diri sendiri, keinginan untuk menghukum diri sendiri, adanya perubahan fungsi vegetatif berupa gangguan tidur, gangguan makan, kehilangan nafsu seksual (libido) serta adanya perubahan tingkat aktivitas seperti gerakan dan perkembangan mental yang menjadi lambat atau sangat cepat serta kehilangan minat dan motivasi terhadap aktivitas atau kegiatannya bahkan adanya pikiran tentang kematian atau keinginan untuk bunuh diri. Davidson, dkk. (2004) mengatakan depresi adalah suatu keadaan emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan tidak berarti dan rasa bersalah, menarik diri dari orang lain, dan tidak dapat tidur, kehilangan selera makan, hasrat seksual, dan minat serta kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan.

Individu yang mengalami depresi dapat dilihat dari gejala yang muncul. Beck (1985) memberikan penjelasan tentang gejala atau manifestasi yang sering ditunjukkan ketika seseorang mengalami depresi sebagai berikut :

- a. Manifestasi emosional, meliputi perubahan perasaan atau tingkah laku yang merupakan akibat langsung dari keadaan emosi seperti penurunan mood, tidak lagi merasakan kepuasan, lebih sering menangis, dan hilangnya respon kegembiraan.

- b. Manifestasi kognitif, meliputi harapan-harapan yang negatif, menyalahkan serta mengkritik diri sendiri, tidak dapat membuat keputusan, distorsi “*body image*” atau anggapan bahwa dirinya tidak menarik.
- c. Manifestasi motivasional, meliputi menurunnya minat dan motivasi terhadap aktivitas, ada dorongan untuk mengundurkan diri dari suatu kegiatan, lebih suka bersikap pasif dan ada kecenderungan untuk bergantung. Hilangnya motivasi juga berhubungan dengan keinginan untuk menjauh dari tanggung jawab dan kesulitan yang harus dihadapi.
- d. Manifestasi vegetatif-fisik, meliputi kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, mudah merasa lelah, dan tidak ada nafsu seksual (libido).

Dalam buku *psychology of women*, menerangkan bahwa wanita memiliki kemungkinan besar mengalami depresi dibandingkan pria dan dua atau tiga kali lebih tinggi dari pria.

## 2.5 Kerangka Pikir

Penyakit gagal ginjal kronis adalah masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi gagal ginjal kronis ini meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Gagal ginjal kronis ini disebabkan karena organ ginjal tidak dapat berfungsi dalam penyaringan racun di dalam tubuh. Sehingga pasien gagal ginjal kronis ini harus melakukan hemodialisis (cuci darah) 2-3 kali seminggu seumur hidupnya untuk mempertahankan fungsi ginjal dan hidupnya. Proses dari hemodialisis ini yaitu para pasien akan di masukkan jarum suntik untuk

menyambungkan aliran darah dengan mesin hemodialisis, proses Hemodialisis ini diawali dengan di sambungkannya jarum suntik di bagian paha dalam beberapa bulan.

Setelah beberapa bulan dipasang, alat suntik dapat berpindah dari paha ke bagian tubuh lainnya, seperti di bawah leher atau dada dan proses yang terakhir adalah memasang alat di tangan pasien agar memudahkan proses hemodialisis setiap minggunya. Setelah melakukan hemodialisis, pasien merasakan lemas, sulit tidur dan pusing. Proses tersebut membuat pasien mempersepsikan dan merasakan bahwa rasa sakit yang di alami oleh pasien akan terus berlangsung seumur hidup, ditambah dengan besarnya peluang untuk terserang penyakit komplikasi, sehingga pasien merasa bergantung dengan mesin, dan mereka tidak dapat melakukan aktivitas-aktivitas seperti dahulu.

Dengan melewati proses-proses tersebut, membuat pasien merasakan cemas dan ketakutan dalam menghadapi proses hemodialisis tersebut. Keadaan tersebut menjadi ancaman dan tekanan bagi pasien sehingga pasien merasakan hilang minat, berdiam diri di kamar dan merasa tidak berdaya dan tidak berharga dengan kondisi yang dimilikinya. Depresi atau perasaan-perasaan negatif dan stres tersebut terus membayangi perasaan dan pikiran para pasien karena kemungkinan untuk sembuh sangat kecil, walaupun mereka telah bertahun-tahun menjalani hemodialisis dan telah terbiasa, mereka masih saja memikirkan hal-hal tersebut dan masih merasakan sedih dengan penyakitnya. Keadaan ini dapat membuat mereka terus berada di bawah tekanan karena terus memikirkan penyakitnya serta permasalahan di luar diri mereka seperti tuntutan ekonomi dan masalah keluarganya sehingga mereka terus berada di dalam perasaan-perasaan negatifnya.



Keadaan ini dapat menghambat proses hemodialisis karena dengan mereka merasakan kondisi tersebut, kesehatan mereka menjadi menurun.

Pasien Hemodialisis ini sebelum di diagnosa penyakit gagal ginjal mempunyai masalah yang beragam mulai dari masalah ekonomi, keluarga dan pekerjaannya. Mereka merasa tidak berdaya dalam menyelesaikan masalah tersebut. Saat mereka di diagnosa penyakit gagal ginjal, tekanan mereka bertambah sehingga dengan adanya penyakit tersebut menjadi suatu hal yang membuat mereka putus asa dalam menyikapi permasalahannya dan semakin tidak dapat melakukan aktivitas, sehingga walaupun mereka sudah bertahun-tahun menjalani Hemodialisis mereka masih merasakan sedih, hilang minat dan masih tidak percaya dengan penyakitnya.

Namun, tidak sedikit pasien yang merasa bahwa sebelum mereka sakit mereka mampu menangani permasalahannya dengan terus berpikir bahwa apa yang tengah dialami mereka adalah suatu cobaan dari Tuhan. Sehingga, sikap tersebut di terapkan dan menjadi kekuatan saat mereka menghadapi gagal ginjal serta mereka tetap melakukan cuci darah dengan rutin tanpa merasakan perasaan-perasaan negatif yang dapat menghambat proses Hemodialisis. Mereka dapat menangani permasalahannya karena mereka memiliki *value* (nilai) baik dan buruk yang ada di dalam dirinya Dengan nilai-nilai keyakinan yang mereka miliki, mereka menjadi mengetahui bagaimana mereka dapat bertingkah laku sesuai norma yang tertanam di dalam dirinya dan melekat dalam kehidupan sehari-harinya. Mereka berpikir bahwa saat mereka meratapi penyakitnya dengan bersedih, terus mengeluh dan selalu memikirkan penyakitnya adalah suatu hal yang buruk dan kondisi fisik mereka akan semakin menurun. Pola pikir tersebut

mengubah perilaku mereka mengenai bagaimana mereka harus berperilaku seharusnya. Hal ini memunculkan emosi-emosi negatif seperti sedih, tidak percaya diri yang akan membuat mereka semakin terpuruk. Keadaan tersebut membuat mereka merasa bahwa dengan mereka sedih dan tidak percaya diri akan membuat mereka semakin tidak berdaya dan membuat mereka merasakan sakit yang luar biasa karena gagal ginjal kronis.

Sehingga, hal buruk tersebut dapat membuat mereka merasakan penurunan kesehatan, merasakan stres yang membuat mereka beranggapan bahwa hidup mereka sudah tidak ada artinya lagi dengan di diagnosanya penyakit gagal ginjal kronis ini. Pengalaman dari kondisi tersebut mereka nilai sebagai hal yang dapat membuat mereka tidak merasa tenang, stres, terbayang penyakitnya dan tidak bahagia. Di sisi lain, Keadaan tersebut membuat pandangan pasien berubah. Mereka ingin merasakan ketenangan, dan menikmati hidup walaupun dengan keterbatasan penyakitnya. Mereka juga memiliki nilai di dalam dirinya yang mengarahkan mereka dalam berperilaku sesuai dengan lingkungannya.

Mereka tidak meratapi penyakitnya dan beraktivitas seperti biasa, menjadi rajin melakukan hemodialisis yang dapat membentuk emosi positif seperti bahagia, mereka mempunyai harapan kembali dan mereka merasa tidak berbeda dengan yang lain dan dapat membantu temannya yang membutuhkan pertolongan, memberikan motivasi, sehingga mereka tidak dipandang sebelah mata karena keterbatasan penyakitnya. Mereka memilih untuk dapat bertingkah laku sesuai nilai baik dan buruk sesuai norma yang berlaku di masyarakatnya khususnya di kelompok hemodialisisnya. Efek emosi positif seperti bahagia, puas dan dapat diterima di lingkungannya dapat menyebar pada teman-teman lainnya.

Mereka merasa puas dengan apa yang dilakukannya tersebut sehingga membuat mereka mengulang perilaku tersebut dan membuat mereka ingin membagikannya kepada teman hemodialisisnya.

Hal ini juga dirasakan pasien yang aktif dalam membantu pasien lainnya, dalam menjalankan kegiatannya ini juga menghadapi permasalahan-permasalahan yang sama dengan para pasien lainnya. Permasalah-permasalahan tersebut menjadi suatu tantangan dalam menjadi pasien gagal ginjal kronis. Tantangan tersebut dapat berasal dari diri pasien tersebut atau dari luar dirinya. Dari dalam diri seperti, kondisi fisik yang dapat berisiko pada penurunan kesehatan, kemungkinan sembuh yang kecil, dapat terserang penyakit komplikasi, mudah lelah, banyaknya pikiran mengenai masalah ekonomi dan keluarga.

Sedangkan dari luar diri seperti, kondisi ekonomi yang harus dihadapi sebagai konsekuensi mahal biaya pengobatan, banyaknya kegiatan yang harus mereka lakukan seperti mengikuti seminar, memberikan motivasi, membantu temannya dengan menuntut mereka aktif dalam menolongnya seperti memanggil perawat untuk temannya yang mengalami kesulitan, menjadi narasumber, mengikuti sosialisasi dan *gathering* yang terkadang di adakan di luar kota, selain itu kurangnya dukungan atau *support* secara psikologis dari keluarga seperti anak, suami/istri yang sibuk mengurus pekerjaannya masing-masing dan ditambah dengan masalah di dalam keluarganya.

Meskipun mereka memiliki tantangan dalam menjadi pasien, mereka tetap peduli pada teman-temannya. Mereka memberikan motivasi kepada pasien agar tetap optimis dalam menghadapi penyakitnya, mengadakan diskusi, dan selalu mengingatkan pasien agar selalu bersyukur kepada Tuhan. Para pasien tersebut

selain aktif dalam kegiatan, mereka mampu membuktikan bahwa dengan mereka aktif di dalam paguyuban, kesehatan mereka tidak mengalami penurunan. Kesehatan mereka mengalami peningkatan, laporan hemodialisisnya pun dikatakan baik oleh perawat karena kesehatannya selalu stabil dalam menjalani hemodialisis.

Selain sebagai pasien, mereka mampu membagi waktu dengan keluarganya. Mereka dapat menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga seperti mengantarkan anak, memasak, melayani suami di tengah kondisi mereka yang kapan saja dapat mengalami penurunan. Selain di rumah, dalam pekerjaannya pun mereka dapat bekerja tanpa terhalang oleh penyakitnya. Jadwal kerjanya pun semakin padat setiap harinya, tidak hanya itu mereka pun dapat bekerja ke luar kota.

Para pasien ini dapat melawan penyakitnya, karena mereka mengamati dan menghayati cerita atau pengalaman dari teman-temannya yang sudah lama di hemodialisis dalam melawan penyakitnya serta mereka mendapatkan dukungan dari teman seperjuangannya, membuat mereka mampu melewati cuci darah dengan penuh semangat, selalu melakukan hemodialisis sesuai jadwal dan tidak terus memikirkan keadaan penyakitnya.

Selain itu, mereka merasakan bahwa hanya berdiam diri dan terus memikirkan penyakitnya dapat membuat kondisi mereka semakin mengalami penurunan, karena dengan mereka terus memikirkan penyakitnya mereka terus meyakini dan berpikiran bahwa dirinya tidak berharga dan mereka menjadi tidak dapat melakukan terapi hemodialisis, hal-hal tersebut yang membuat pasien mengambil nilai-nilai pengalaman dan pembelajaran dari keadaan sakitnya

sehingga, nilai tersebut tertanam di dalam diri pasien, serta mereka dapat membagikan pengalaman mereka kepada pasien lainnya agar tidak terus memikirkan penyakitnya, dan dengan mereka memiliki penyakit gagal ginjal kronis ini, mereka menjadi lebih menghargai hidup.

Nilai-nilai yang mereka tanamkan adalah nilai positif yang bercampur dengan budaya di sekitarnya. Nilai ini membentuk suatu nilai moral yang dapat membedakan mereka antara baik dan buruk. Membedakan mereka dalam bersikap sesuai nilai yang mereka anut. Adanya moralitas-yaitu kejernihan untuk membedakan dengan jelas, mana yang baik dan buruk, serta pilihan yang tegas akan yang baik mengindikasikan pada suatu karakter. Selain itu, karakter merupakan pembentukan dari pembelajaran, pendidikan, relasi dengan orang lain dan membentuk identitas sejatinya. (Iman Setiadi, 2016).

Karakter tersebut menjadi kekuatan yang membuat pasien bertahan dan dapat melewati permasalahan-permasalahan yang ada di dalam maupun luar diri pasien. Hal tersebut sejalan dengan psikologi positif yang menganggap bahwa setiap individu memiliki kekuatan dalam dirinya untuk mencapai hidup yang berarti dan dapat tegar dalam menghadapi *stressor* (Peterson and Seligman, 2004).

Karakter yang mampu membuat pasien gagal ginjal kronis bertahan adalah kekuatan karakter (*Character strengths*). *Character Strengths* atau kekuatan karakter adalah unsur, proses, dan mekanisme psikologis yang memperjelas konsep *Virtues*. Kekuatan *Character* merupakan *Character* positif yang membawa perasaan yang positif. (Peterson & Seligman, 2004).

Kekuatan ini yang menjadi dasar dalam mempengaruhi pasien gagal ginjal kronis agar tetap bertahan dengan kondisi pasien yang rentan terhadap penyakit dan penurunan kesehatan. Seperti penelitian sebelumnya pada penderita HIV-AIDS, mereka menjadi pendamping pada teman-temannya yang mengalami penyakitnya yang sama. Untuk mereka dapat bertahan dalam menghadapi tantangannya. Mereka memiliki *Character strengths* seperti *Humor*, *kindness* dan *Gratitude* karena mereka ingin teman-temannya dapat melewati penyakitnya dengan berpikiran positif. (Zharfan Muhammad Shiddieq, 2012). *Character strengths* pada orang yang sakit fisik mempunyai kepuasan hidup apabila mereka memiliki *Character strengths* seperti *bravery*, *kindness*, and *humor* (Peterson, Park, & Seligman, 2006).

Menurut **Peterson and Seligman** (2004), *Character strengths* akan memberikan keluaran nyata seperti kebahagiaan, penerimaan diri (baik diri sendiri maupun orang lain), petunjuk untuk menjalani hidup, kompetensi, penguasaan kesehatan fisik dan mental, jaringan sosial yang kaya dan supportif, dihargai dan menghargai orang lain, kepuasan kerja serta komunitas dan keluarga sendiri. Sehingga mereka dapat bermanfaat dan menyehatkan batin dan fisik.

**Peterson & Seligman** mengklasifikasikan 24 kekuatan *Character* (*Character Strengths*) yang bersumber pada 6 kebajikan (*Virtue*) yang bersifat universal, sebagai berikut :

*Wisdom and Knowledge* (kebijaksanaan dan pengetahuan), yang terdiri dari lima kekuatan, yaitu:

1. *Creativity* (kreatifitas)
2. *Curiosity* (keingintahuan)

3. *Open – Mindedness* (keterbukaan pikiran)
4. *Love Of Learning* (kecintaan untuk belajar)
5. *Perspective* (perspektif)

*Courage* (keteguhan hati), yang terdiri dari empat kekuatan, yaitu:

6. *Bravery* (berani)
7. *Persistence* (ketekunan)
8. *Integrity* (integritas)
9. *Vitality* (vitalitas)

*Humanity* (kemanusiaan), yang terdiri dari tiga kekuatan, yaitu:

10. *Love* (cinta)
11. *Kindness* (kebaikan hati)
12. *Social Intelligence* (kecerdasan sosial)

*Justice* (keadilan), yang terdiri dari tiga kekuatan, yaitu:

13. *Citizenship* (kewarganegaraan)
14. *Fairness* (kesetaraan dan keadilan)
15. *Leadership* (kepemimpinan)

*Temperance* (kesederhanaan), yang terdiri dari empat kekuatan, yaitu:

16. *Forgiveness and Mercy* (memafkan dan murah hati)
17. *Humility and Modesty* (rendah hati dan sederhana)
18. *Prudence* (kebijaksanaan)

19. *Self – Regulation* (regulasi diri)

*Transcendence* (transendensi), yang terdiri dari lima kekuatan, yaitu:

20. *Appreciation of Beauty and Excellence* (apresiasi keindahan dan kesempurnaan)

21. *Gratitude* (syukur)

22. *Hope* (harapan)

23. *Humor*

24. *Spirituality* (spiritualitas)

Kekuatan yang ada di dalam diri individu di pengaruhi oleh faktor-faktor budaya seperti (Instansi, role model, heroes, ritual-ritual), Kelas sosial, pendidikan, bekerja, keluarga (pola asuh), teman Sebaya, pembelajaran, dan pengalaman. Oleh karena itu, psikologi positif berusaha untuk menemukan sifat positif dari individu.

Kemudian secara unik pada setiap individu akan membentuk kekuatan khas (*Signature Strength*). Seligman memperkenalkan istilah *Signature Strength* (kekuatan khas) yang merupakan karakteristik khas seorang individu. *Signature Strength* dapat dilihat dari lima *Character Strengths* teratas yang dimiliki individu. Untuk itu akan dilihat Kekuatan Khas (*Signature Strength*) yang dimiliki oleh pasien gagal ginjal kronis sehingga mereka dapat melawan penyakitnya.

Untuk lebih memperjelas kerangka pikir tersebut, maka dibuat skema pemikiran penelitian sebagai berikut :



**Keadaan pasien :**

1. Pasien gagal ginjal kronis yang harus melakukan hemodialisis (Cuci darah) 2-3 kali dalam seminggu dan dilakukan seumur hidup, sehingga kondisi fisiknya lemah.
2. Kondisi ekonomi yang harus dihadapi sebagai konsekuensi mahalnnya biaya pengobatan.
3. Kurangnya dukungan/support secara psikologis dari keluarga.
4. Kegiatan yang menuntut pasien aktif (banyak gerak di dalam beraktivitas) dalam rangka

**Faktor-Faktor Pembentuk *Character***

- :
- Budaya (Institusi, role model, heroes, ritual-ritual)
  - Kelas social
  - Keluarga (pola asuh)
  - Teman Sebaya, pendidikan
  - bekerja

**Emosi negatif efek dari keadaan pasien :**

- Pasien merasa stres karena adanya tuntutan dan ancaman untuk melakukan cuci darah seumur hidup dan kondisi fisik dapat mengalami penurunan
- Pasien merasa tidak percaya diri

***Character Strengths***  
 merupakan *Character* baik yang mengarahkan individu pada pencapaian kebajikan (*Virtue*), atau trait positif yang terefleksi dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku (Park, Peterson & Seligman, 2004). Terdapat 24 Kekuatan *Character* yang tersebar dalam 6 kebajikan (*Virtues*) :

1. *Wisdom and Knowledge (Creativity, Curiosity, Open – Mindedness, Love Of Learning, Perspective)*
2. *Courage (Bravery, Persistence, Integrity, Vitality).*
3. *Humanity (Love, Kindness*
4. *, Social Intelligence).*
5. *Justice (Citizenship, Fairness, Leadership).*
6. *Temperance (Forgiveness, Humility Modesty, Prudence, Self – Regulation).*
7. *Transcendence (Appreciation of Beauty and Excellence, Gratitude, Hope, Humor, Spirituality).*

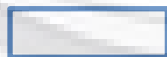
Akan dilihat Kekuatan Khas (*signature strength*)

**Skema 2.1**

**Ket :**



: Tidak Diteliti



: Diteliti

**Pasien dapat bertahan dengan penyakitnya :**

- Merasa Bahagia, tenang dan puas
- Memberikan motivasi kepada pasien agar tetap optimis dalam menghadapi penyakitnya.
- selalu mengingatkan pasien agar selalu bersyukur kepada Tuhan
- Kesehatannya stabil dan mengalami kenaikan.
- Dengan memiliki penyakit mereka menjadi lebih menghargai hidup
- Tetap semangat dalam menjalankan urusan rumah tangga
- dapat bekerja tanpa terhalang oleh penyakitnya.