

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Alasan Pemilihan Teori

Teori yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah *psychological well being* dari **Caroll D. Ryff (1989)**. Alasan menggunakan teori ini adalah bahwa *well being* bukan hanya meliputi afek positif, afek negatif, dan kepuasan hidup saja, melainkan lebih sebagai konstruk multidimensional yang berasal dari sikap individu terhadap hidupnya. Teori ini menggambarkan *well being* tidak hanya sebatas pencapaian kepuasan, tetapi sebagai usaha untuk mencapai kesempurnaan yang merepresentasikan perealisasikan potensi individu yang sesungguhnya.

Teori ini tepat dengan fenomena yang terjadi dalam penelitian ini, bukan melihat kesejahteraan yang bersifat subjektif, melainkan melihat kesejahteraan yang bersifat objektif karena seseorang diukur tingkat kesejahteraannya berdasarkan sejauh mana ia memenuhi dimensi-dimensi kesejahteraan yang sudah ditentukan. Fenomena yang terjadi bahwa dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis yang sudah ditentukan, nampak pada fenomena di dalam penelitian ini.

2.2 Teori

2.2.1 Teori *Psychological Well-Being*

2.2.1.1 Definisi *Psychological Well-Being*

Psychological well-being Ryff (dalam Keyes, 1995), yang merupakan pengagas teori *Psychological well-being* yang selanjutnya disingkat

dengan PWB menjelaskan istilah PWB sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal. Konsep Ryff berawal dari adanya keyakinan bahwa kesehatan yang positif tidak sekedar tidak adanya penyakit fisik saja. PWB merupakan gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan fungsi psikologis positif (Ryff, dalam Papalia, 2000). PWB seringkali dimaknai sebagai bagaimana seorang individu mengevaluasi dirinya. Adapun evaluasi tersebut memiliki dua bentuk, yaitu evaluasi yang bersifat kognitif seperti penilaian umum (kepuasan hidupnya/*life satisfaction*), dan kepuasan spesifik/domain spesifik (kepuasan kerja, kepuasan perkawinan), dan evaluasi yang bersifat afektif, berupa frekuensi dalam mengalami emosi yang menyenangkan (misalnya menikmati) dan mengalami emosi yang tak menyenangkan (misalnya depresi).

Psychological well being terdiri dari adanya kebutuhan untuk merasa baik secara psikologis (*psychologically-well*). Ryff menambahkan bahwa PWB merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari serta mengarah pada pengungkapan perasaan-perasaan pribadi atas apa yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari pengalaman hidupnya. Menurut Ryff (1989) gambaran tentang karakteristik orang yang memiliki kesejahteraan

psikologis merujuk pada pandangan Rogers tentang orang yang berfungsi penuh (*fully-functioning person*), pandangan Maslow tentang aktualisasi diri (*self actualization*), pandangan Jung tentang individuasi, konsep Allport tentang kematangan, juga sesuai dengan konsep Erikson dalam menggambarkan individu yang mencapai integrasi dibanding putus asa.

PWB dapat ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala depresi (Ryff, 1995). Menurut Bradburn, dkk (dalam Ryff, 1989) kebahagiaan (*happiness*) merupakan hasil dari kesejahteraan psikologis dan merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai oleh setiap manusia. Ryff menyebutkan bahwa PWB terdiri dari enam dimensi, yaitu penerimaan terhadap diri sendiri, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan terhadap lingkungan, memiliki tujuan dan arti hidup serta pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan (Ryff & Keyes, 1995). Selain itu, setiap dimensi dari PWB menjelaskan tantangan yang berbeda yang harus dihadapi individu untuk berusaha berfungsi positif (Ryff & Keyes, 1995). Dapat disimpulkan bahwa PWB adalah kondisi individu yang ditandai dengan adanya perasaan bahagia, mempunyai kepuasan hidup dan tidak ada gejala-gejala depresi. Kondisi tersebut dipengaruhi adanya fungsi psikologis yang positif seperti penerimaan diri, relasi sosial yang positif, mempunyai tujuan hidup, perkembangan pribadi, penguasaan lingkungan dan otonomi.

2.2.1.2 Dimensi-Dimensi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff (dalam Keyes, 1995), pondasi untuk diperolehnya PWB adalah individu yang secara psikologis dapat berfungsi secara positif (*positive psychological functioning*). Komponen individu yang mempunyai fungsi psikologis yang positif yaitu:

a. **Penerimaan Diri (*self-acceptance*)**

Self-acceptance yang merupakan ciri sentral dari konsep kesehatan mental dan juga karakteristik dari orang yang teraktualisasi diri, berfungsi secara optimal dan matang (Ryff, 1989). Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri seperti apa adanya, baik dari segi positif maupun negatif (Jahoda, 1958). Dengan cara menerima diri apa adanya maka seseorang dimungkinkan untuk bersikap positif terhadap diri sendiri. Sikap positif selanjutnya akan meningkatkan toleransi seseorang akan frustrasi dan berbagai kondisi yang tidak menyenangkan termasuk keterbatasan diri tanpa merasa menyesal atau marah yang mendalam.

Dalam hal ini Allport (1970) mengatakan bahwa penerimaan diri merupakan kualitas yang penting bagi kehidupan manusia. Orang yang tidak dewasa kepribadiannya akan bertindak seperti anak kecil dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Mereka akan bereaksi seperti *temper tantrum*, sering mengeluh, menyalahkan orang lain atau situasi dan sering menyesali diri. Sebaliknya orang yang matang akan berusaha mengolah frustrasi yang dialami dan tidak melimpahkan kesalahan pada orang lain. Seseorang dengan pribadi yang matang

dapat menunggu waktu yang tepat, jika situasi tidak memungkinkan, menyerah akan jadi jalan yang diambil. Ryff (1989) mengatakan bahwa seseorang dengan PWB yang baik akan cenderung bersikap positif terhadap kehidupan yang telah dijalani. Individu dapat dikatakan memiliki taraf PWB dalam dimensi penerimaan diri bila ia:

1. Mengakui dan menerima berbagai aspek dirinya (baik yang positif maupun negatif),
2. Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri,
3. Merasa positif terhadap kehidupan yang dijalani di masa lalu.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*)

Beberapa kualitas yang dihubungkan dengan kemampuan membina hubungan interpersonal yang hangat dan saling percaya, saling mengembangkan pribadi satu dengan yang lain, kemampuan untuk mencintai, berempati, memiliki afeksi terhadap orang lain, serta mampu menjalin persahabatan yang mendalam (Ryff, 1989). Individu yang memiliki hubungan positif dengan sesamanya diharapkan memiliki hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain, peduli terhadap kesejahteraan orang lain, mampu berempati, berafeksi dan membina kedekatan dan memahami perlunya memberi dan menerima dalam membina hubungan dengan orang lain.

Individu yang matang akan mengembangkan minat untuk mengikuti berbagai aktivitas diluar dirinya. Seseorang yang matang memiliki

partisipasi otentik pada berbagai area kehidupan manusia (Allport, 1970). Dalam hal ini Ryff (1989) juga menyebutkan adanya kepedulian akan kesejahteraan orang lain sebagai aspek penting dalam melihat *Psychological Well-Being* seseorang. Hal ini dapat diungkapkan misalnya dalam bentuk kegiatan sosial maupun pengembangan hobi dalam kelompok.

Tujuannya adalah untuk mengembangkan sesama manusia dan diri sendiri. Maslow juga mengatakan bahwa orang yang teraktualisasi adalah yang memiliki kemampuan kuat untuk berempati dan membina hubungan afektif dengan manusia lain, dan mampu menjalin persahabatan (Maslow, 1970).

Jadi dapat disimpulkan bahwa taraf *Psychological Well-Being* seseorang dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain dapat dilihat dari sejauh mana ia:

1. Memiliki hubungan yang hangat dan memuaskan, saling percaya dengan manusia lain.
2. Memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan manusia lain.
3. Mampu membina hubungan yang empatis, afektif, dan intim yang kuat dengan manusia lain.
4. Saling memberi dan menerima dalam hubungan dengan manusia lain.

c. Otonomi (*autonomy*)

Dimensi-dimensi otonomi meliputi kualitas-kualitas seperti penentuan diri (*self-determination*), kemandirian, pengendalian perilaku

dalam diri, dan peran locus internal dalam mengevaluasi diri (Ryff, 1989). Dengan kata lain, dimensi ini melihat kemandirian setiap individu dalam memutuskan dan mengatur perilakunya sendiri yang bebas dari tekanan pihak manapun. Orang yang dikatakan otonom adalah orang yang mandiri dan dapat membuat keputusan sendiri, dapat menolak tekanan dari lingkungan untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara tertentu, mengatur perilakunya dari lingkungan untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara tertentu, mengatur perilakunya dari dalam diri, mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadi dan sejauh mana individu mempertahankan rasa hormat terhadap dirinya. Juga mencakup kemampuan untuk membedakan antara aspek-aspek yang ingin diterima dan yang tidak ingin diterima (Maslow dalam Jahoda, 1958). Jadi dalam kehidupan sehari-hari orang yang otonom mampu memutuskan situasi dimana ia akan *conform* atau tidak *conform*. Pilihan untuk *conform* juga didasari atas pilihannya sendiri yang otentik. Pendapat orang lain dapat dijadikan pertimbangan tetapi ia sendiri yang memutuskan keputusan akhir.

Ryff (1989) sependapat dengan pernyataan Rogers bahwa individu yang otonom memiliki pusat pengendalian internal dalam bertindak. Individu yang memiliki kepercayaan penuh terhadap pengalamannya sendiri sebagai sumber informasi yang valid dalam memutuskan apa yang harus atau tidak harus mereka lakukan. Sedangkan orang yang tidak otonom adalah orang yang sangat peduli dengan harapan dan evaluasi orang lain terhadap dirinya, menggantungkan diri pada

penilaian orang lain dalam mengambil keputusan, serta *conform* terhadap tekanan sosial untuk bertingkah laku dan berpikir dengan cara tertentu.

Jadi taraf *psychological well-being* individu dalam dimensi otonomi tercermin dari sejauh mana individu tersebut:

1. Mampu mengarahkan diri dan bersikap mandiri
2. Memiliki patokan (standar personal) bagi perilakunya.
3. Mampu bertahan terhadap tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu

d. Penguasaan Terhadap Lingkungan (*environmental mastery*)

Individu mampu memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisinya, berpartisipasi dalam lingkungan diluar dirinya, mengontrol dan memanipulasi lingkungan yang kompleks, serta kemampuan untuk mengambil keuntungan dan kesempatan dilingkungan (Ryff, 1989). Dengan kata lain, dimensi ini melihat kemampuan individu dalam menghadapi berbagai kejadian di luar dirinya dan mengaturnya sesuai dengan keadaan dirinya sendiri.

Individu dikatakan mampu menguasai lingkungannya adalah orang yang memiliki penguasaan dan kompetensi dalam mengatur lingkungannya, dapat mengendalikan situasi eksternal yang kompleks, dapat menggunakan kesempatan di lingkungan secara efektif, serta mampu memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai dirinya. Sebaliknya, orang yang dikatakan tidak

memiliki penguasaan terhadap lingkungannya adalah orang yang mengalami kesulitan dalam mengatur urusan sehari-hari, merasa tidak mampu untuk mengubah atau meningkatkan lingkungannya, serta kurang memiliki kendali terhadap dunia eksternalnya.

Taraf *psychological well-being* individu dalam dimensi penguasaan lingkungan dapat tercermin dari sejauh mana ia:

1. Mampu mengelola dan mengontrol berbagai aktifitas eksternalnya.
2. Mampu memanfaatkan secara efektif setiap kesempatan yang ada.
3. Mampu memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadinya.
4. Memiliki kompetensi dalam mengelola lingkungan.

e. Tujuan Hidup (*purpose in life*)

Individu yang telah memasuki dimensi ini adalah individu yang memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasa bahwa kehidupan di masa lalu dan masa sekarang memiliki makna, serta memegang keyakinan yang memberikan tujuan dalam hidup. Sebaiknya, orang yang dikatakan tidak memiliki tujuan hidup ditandai dengan karakteristik seperti: kurang memahami makna hidup, tidak dapat melihat tujuan dari kehidupan di masa lampau, tidak memiliki keyakinan yang dapat memberikan makna dalam hidup. Rogers (1970) menyebutkan adanya hidup yang bermakna sebagai tujuan hidup dari pribadi yang berfungsi sepenuhnya. Setiap saat dalam hidup seringkali adalah sesuatu yang baru, tidak dapat diramalkan, memiliki makna

tersendiri dan unik. Individu bersikap terbuka terhadap pengalaman-pengalamannya, individu akan merasa hidup lebih bermakna. Perasaan seperti itu akan membuat hidup lebih terarah dan tidak terjerat pada pengalaman masa lampau.

Jadi dapat disimpulkan taraf *psychological well-being* seseorang dalam dimensi *purposive in life* tercermin dari sejauh mana ia:

1. Memiliki pemahaman yang jelas mengenai tujuan hidup
2. Memiliki makna terhadap hidup sekarang dan masa lalu

f. Perkembangan Pribadi (*personal growth*)

Untuk mencapai fungsi psikologis yang optimal, seseorang perlu memiliki aspek-aspek pertumbuhan pribadi yang baik. Hal ini antara lain ditandai dengan adanya keinginan untuk terus berkembang, kemampuan untuk melihat dirinya sebagai sesuatu yang terus bertumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman yang baru, memiliki keinginan untuk merealisasikan potensinya, serta dapat melihat kemajuan dalam diri dan perilakunya dari waktu ke waktu.

Rogers mengatakan bahwa pribadi yang berfungsi sepenuhnya memiliki 'keterbukaan pada pengalaman'. Individu yang terbuka terhadap pengalaman akan lebih sadar terhadap dunia sekelilingnya dan tidak berhenti pada pertimbangan-pertimbangan sebelumnya yang mungkin kurang benar. Pribadi yang berfungsi sepenuhnya selalu berkembang dan tidak puas hanya pada kondisi tetap, dimana semua masalah sudah selesai dipecahkan. Ryff (1989) mengatakan optimal

psychological functioning sebagai suatu tendensi pengembangan potensi, untuk tumbuh dan berkembang sebagai pribadi. Beberapa ahli menyebutnya sebagai aktualisasi diri, realisasi diri atau pertumbuhan. Maslow mengatakan bahwa manusia tidak pernah berada dalam kondisi statis, namun selalu berada dalam proses menjadi sesuatu yang berbeda (Maslow dalam Hjelle & Ziegler, 1992)

Secara umum Ryff (1989) mengartikan realisasi diri atau aktualisasi diri sebagai sejauh mana seseorang merealisasikan potensinya melalui kegiatan nyata yang terus menerus. Sedangkan orang yang tahap dimensi pertumbuhan pribadinya merasa bahwa dirinya mengalami stagnasi, kurang merasa berkembang dari waktu ke waktu, merasa bosan dan tidak tertarik dengan kehidupan, serta merasa tidak mampu untuk membentuk sikap atau perilaku yang baru.

Dengan demikian taraf *psychological well-being* dalam dimensi pertumbuhan pribadi dapat tercermin dari sejauh mana seseorang:

1. Memiliki perasaan akan perkembangan yang berkelanjutan.
2. Terbuka terhadap pengalaman.
3. Merealisasikan potensi yang dimiliki.
4. Menyadari potensi, kemajuan diri dan tingkah laku setiap saat.
5. Pemahaman diri dan efektifitas hidup yang semakin baik.

Berdasarkan teori Caroll D. Ryff (1989), bahwa terdapat model multidimensional yang paling sesuai yang digabungkan sehingga membentuk enam dimensi, apabila keenam dimensi ini digabungkan bersama akan membentuk tatanan yang lebih tinggi, yaitu di sebut

psychological well being. Hal ini telah dilakukan penelitian terhadap sampel yang representatif dari 1108 orang dewasa yang berumur diatas 20 tahun.

2.2.1.3 Faktor yang Mendukung *Psychological Well-Being*

Ada banyak faktor yang mendukung *psychological well being* seseorang, sehingga tidak semua orang memiliki tingkat PWB yang sama. Melalui berbagai penelitian yang dilakukan, Ryff (1989) mengemukakan beberapa faktor yang dapat mendukung PWB seseorang dan berikut ini akan dijelaskan mengenai faktor-faktor yang mendukung dalam pembentukan PWB seseorang.

a. Usia

Ryff (1989) menemukan adanya perbedaan tingkat PWB pada orang dari berbagai kelompok usia. Dalam dimensi penguasaan lingkungan terlihat profil meningkat seiring dengan pertumbuhan usia. Semakin bertambah usia seseorang ia semakin mengetahui kondisi yang terbaik bagi dirinya. Oleh karenanya, individu tersebut semakin dapat pula mengatur lingkungannya menjadi yang terbaik sesuai dengan keadaan dirinya.

b. Dukungan sosial

Merupakan gambaran berbagai ungkapan perilaku *supportif* (mendukung) kepada seorang individu yang diterima oleh individu yang bersangkutan dari orang-orang yang cukup bermakna dalam

hidupnya. dukungan sosial dari orang-orang yang bermakna dalam kehidupan seseorang dapat memberikan peramalan akan *well-being* seseorang. Dukungan sosial yang diberikan adalah untuk mendukung penerima dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup

c. Status sosial ekonomi

Ryff dkk, (dalam Ryan & Deci, 2001) mengemukakan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan dan pertumbuhan diri. Status sosial ekonomi mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang. Seperti besarnya *income* keluarga, tingkat pendidikan, keberhasilan pekerjaan, kepemilikan materi dan status sosial di masyarakat. Individu dengan tingkat penghasilan tinggi, dan mempunyai dukungan sosial tinggi akan memiliki PWB yang lebih tinggi.

d. Budaya

Ryff (1995) mengatakan bahwa sistem nilai individualisme kolektivisme memberi dampak terhadap PWB yang dimiliki suatu masyarakat. Budaya barat memiliki skor yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri dan dimensi otonomi, sedangkan budaya timur yang menjunjung tinggi kolektivitas memiliki skor lebih tinggi pada hubungan positif dengan orang lain.

e. Jenis Kelamin

Menurut Ryff (1989), satu-satunya dimensi yang menunjukkan perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan adalah dimensi hubungan positif dengan orang lain. Sejak kecil, stereotype gender telah tertanam dalam diri anak laki-laki digambarkan sebagai sosok yang agresif dan mandiri, sementara itu perempuan digambarkan sebagai sosok yang pasif dan tergantung, serta sensitif terhadap perasaan orang lain (Papalia & Feldman, 2001). Inilah yang menyebabkan mengapa wanita memiliki skor yang lebih tinggi dalam dimensi hubungan positif dan dapat mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain.

f. Kepribadian

Individu yang memiliki banyak kompetensi pribadi dan sosial, seperti penerimaan diri, mampu menjalin hubungan yang harmonis dengan lingkungan, *coping skill* yang efektif cenderung terhindar dari konflik dan stres (Santrock, 1999; Ryff, 1989).

2.2.1.4 Definisi Dimensi Teori Dipandu Dari *Well-Being*

1. *Self-acceptance*

Pencetak gol tinggi: Memiliki sikap positif terhadap diri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri, termasuk kualitas yang baik dan buruk; merasa positif tentang kehidupan masa lalu.

Gol rendah: Merasa tidak puas dengan diri, adalah kecewa dengan apa yang telah terjadi dengan kehidupan masa lalu, terganggu tentang kualitas pribadi tertentu, ingin menjadi berbeda dari apa yang ia atau dia.

2. *Positive relations with others*

Pencetak gol Tinggi: Memiliki hangat, memuaskan, hubungan saling percaya dengan orang lain, prihatin dengan kesejahteraan orang lain, mampu empati yang kuat, kasih sayang, dan keintiman, mengerti memberi dan menerima hubungan manusia.

Gol rendah: Apakah dekat, percaya hubungan dengan orang lain, menemukan kesulitan untuk menjadi hangat, terbuka, dan memperhatikan orang lain, terisolasi dan frustrasi dalam hubungan interpersonal, tidak bersedia untuk membuat kompromi untuk mempertahankan hubungan penting dengan orang lain.

3. *Autonomy*

Pencetak gol Tinggi: Apakah menentukan diri dan mandiri, mampu menahan tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu, mengatur perilaku dari dalam, mengevaluasi diri dengan standar pribadi.

Gol rendah: Apakah khawatir tentang harapan dan evaluasi orang lain, bergantung pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan

penting, sesuai dengan tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu.

4. *Environmental mastery*

Pencetak gol tinggi: Memiliki rasa penguasaan dan kompetensi dalam mengelola lingkungan hidup, memiliki kontrol terhadap kegiatan eksternal di kehidupan sehari-hari, membuat penggunaan efektif dari kesempatan sekitarnya, mampu memilih atau membuat konteks yang cocok untuk kebutuhan pribadi dan nilai-nilai.

Gol rendah: Apakah kesulitan mengelola urusan sehari-hari, merasa tidak mampu untuk mengubah atau memperbaiki konteks sekitarnya, tidak menyadari kesempatan sekitarnya, tidak memiliki rasa kontrol atas dunia eksternal.

5. *Purpose in life*

Pencetak gol Tinggi: Memiliki tujuan dalam hidup dan rasa *directedness*, merasa ada makna pada kehidupan sekarang dan masa lalu, memegang keyakinan yang memberikan tujuan hidup, memiliki maksud dan tujuan untuk hidup.

Pencetak gol Rendah: Kurang rasa makna dalam hidup, memiliki tujuan atau beberapa tujuan, tidak memiliki rasa arah, tidak melihat tujuan hidup masa lalu, tidak memiliki pandangan atau keyakinan yang memberi arti kehidupan.

6. Personal growth

Pencetak gol tinggi: Memiliki perasaan perkembangan lebih lanjut, melihat diri sebagai tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman baru, memiliki rasa menyadari potensinya, melihat perbaikan dalam diri dan perilaku dari waktu ke waktu, berubah dengan cara yang lebih mencerminkan diri pengetahuan dan efektifitas.

Gol rendah: Memiliki rasa stagnasi pribadi, tidak memiliki rasa peningkatan atau ekspansi dari waktu ke waktu, merasa bosan dan tidak tertarik dengan kehidupan, merasa tidak mampu untuk mengembangkan sikap atau perilaku baru.

2.2.1.5 Upaya untuk meningkatkan *Psychological Well Being*

Beberapa cara untuk meningkatkan *Well Being* adalah dengan melakukan aktivitas positif (Layous, 2013), seperti bersyukur dan melakukan suatu kebaikan (Layous, 2013), bernyanyi (Clift, 2007), optimis dan penuh perhatian (Sin, 2006). Lebih lanjut Layous, 2013 menjelaskan tentang bagaimana aktivitas positif bisa meningkatkan *well being* adalah dengan memperhatikan dosis, variasi, keberlanjutannya, motivasi, dan adanya dukungan dari sosial (Layous, 2013). Hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi *well being* dengan PWB adalah, dengan kecukupannya kebutuhan psikologis (PWB) dapat meningkatkan

well being, seperti otonomi, pergaulan, kompetensi/efikasi diri (Layous, 2013).

2.2.2 Teori Lupus

Lupus adalah penyakit peradangan kronis yang dapat mengenai kulit, sendi, ginjal, paru, susunan saraf dan alat tubuh lainnya. Gejala tersering adalah bercak kulit, artritis (radang sendi) sering disertai lemah badan dan demam. Perjalanan penyakit Lupus beragam dari ringan sampai berat berselang seling kambuh dan baik. Menurut ilmu kedokteran, Lupus merupakan kelainan respon pertahanan tubuh atau kelainan respon imun, manakala sistem pertahanan tubuh menyerang sel-sel tubuh sendiri atau bagian sistem internal tubuh sehingga berbagai gangguan bisa timbul dari yang ringan sampai yang menyebabkan kematian (www.waspada.co.id). Lupus berasal dari bahasa Latin yang berarti serigala atau 'anjing hutan'. Nama ini diambil karena gejala kemerah-merahan di wajah penderita Lupus menyerupai pola bulu putih yang ada di pipi serigala. Lupus disebut sebagai *autoimmune disease* (penyakit dengan kekebalan tubuh berlebihan).

2.2.2.1 Jenis-Jenis Penyakit Lupus

1. *Discoid Lupus* – organ tubuh yang terkena hanya bagian kulit

Dapat dikenali dari ruam yang muncul dimuka, leher dan kulit kepala, ruam di sekujur tubuh, berwarna kemerahan, bersisik, kadang gatal. Pada Lupus jenis ini dapat didiagnosa dengan menguji biopsi dari ruam. Pada *discoid* Lupus hasil biopsi akan terlihat

ketidak normalan yang ditemukan pada kulit tanpa ruam. Jenis ini pada umumnya tidak melibatkan organ-organ tubuh bagian dalam.

2. *Drug-Induced Lupus* – Lupus yang timbul akibat efek samping obat.

Pada Lupus jenis ini baru muncul setelah odapus menggunakan jenis obat tertentu dalam jangka waktu yang panjang. Ada 38 jenis obat yang dapat menyebabkan *Drug Induced*. Salah satu contoh faktor yang mempengaruhi DIL adalah akibat penggunaan obat-obatan *hydralazine* (untuk mengobati darah tinggi) dan *procainamide* (untuk mengobati detak jantung yang tidak teratur, Tapi tidak semua penderita yang menggunakan obat-obatan ini akan berkembang menjadi *drug induced Lupus*, hanya sekitar 4% orang-orang yang menggunakan obat-obatan tersebut yang akan berkembang menjadi *drug induced* dan gejala akan mereda apabila obat-obatan tersebut dihentikan. Gejala dari *drug-induced* Lupus (DIL) serupa dengan sistemik Lupus. Umumnya gejala akan hilang dalam jangka waktu 6 bulan setelah obat dihentikan. Pemeriksaan Tes *AntiNuclear Antibody* (ANA) dapat tetap positif.

3. *Sistemic Lupus Erythematosus*.

Lupus ini lebih berat dibandingkan dengan *discoïd Lupus* karena gejalanyamenyerang banyak organ tubuh atau sistim tubuh pasien Lupus. Pada sebagianorang hanya kulit dan sendinya saja yang

terkena, akan tetapi pada sebagian pasien Lupus lainnya menyerang organ vital organ: Jantung, Paru, Ginjal, Syaraf, Otak. Umumnya tidak ditemukan adanya dua orang odapus terkena Sistemik Lupus dengan gejala yang persis sama. Lupus sistemik bisa masuk periode dimana, jika ada, gejalanya membaik (remisi), dan dilain waktu penyakit dapat menjadi lebih aktif (*flare up*). Gejala dari yang paling ringan sampai yang paling berat.

2.2.2.2 Penyandang Lupus Lebih Banyak Wanita

Penyakit Lupus menyerang hampir 90% perempuan. Kini tercatat kurang lebih sekitar 5 juta pasien Lupus tersebar di seluruh dunia dan setiap tahunnya bertambah sebanyak 100.000 pasien baru.

Data di Amerika menunjukkan insidien penyakit Lupus Ras Asia lebih tinggi dibandingkan ras Kaukasia. Di Indonesia jumlah penderita Lupus yang tercatat sebagai anggota YLI >10.000 orang, tetapi bila kita melakukan pendataan lebih seksama jumlah pasien Lupus di Indonesia akan lebih besar dari Amerika (1.500.000 orang).

Lupus seringkali disebut “penyakit wanita“ meskipun faktanya laki-laki juga ada yang terkena. Lupus dapat diturunkan pada semua umur, namun sebagian besar pasien ditemukan pada perempuan usia produktif. Sembilan dari 10 orang dengan Lupus (Odapus) adalah wanita. Jumlah terbesar penderitanya dialami oleh perempuan.

Selain itu penyakit Lupus juga berhubungan dengan “*hormon estrogen*” yang banyak di produksi oleh perempuan. Tapi, secara pasti, penyakit Lupus ini (jarang) ditemukan pada anak-anak usia balita atau wanita *menopause*. Pada perempuan usia subur dengan laki-laki perbandingannya adalah 10:1 dan perbandingan ini akan mengecil pada kelompok perempuan usia *menopause*.

Karena dialami oleh perempuan di usia subur, penyakit Lupus ini dapat mengganggu kehamilan (terjadinya abortus, gangguan perkembangan janin/bayi mati sebelum dilahirkan). Terdapat peningkatan risiko dari aktivitas penyakit selama 3 atau 4 minggu setelah kehamilan. Ada pula penyakit Lupus yang baru dijumpai pada saat kehamilan atau setelah melahirkan. Tetapi hal ini bukan berarti kaum perempuan harus ketakutan untuk mendapatkan keturunan. Data YLI menyebutkan sebagian besar Odapus memperoleh keturunan dengan keadaan bayi dalam kondisi sehat.

Bagi kaum perempuan yang mengalami Lupus diperbolehkan untuk hamil, memperoleh keturunan, dibawah pengawasan dokter secara penuh, selama masa kehamilan harus selalu kontrol secara teratur ke dokter ahli pemerhati Lupus untuk Lupusnya dan dokter kandungan untuk kehamilannya. Para dokter umumnya akan menganjurkan bagi pasien Lupus yang berat, apabila sudah memiliki anak sebaiknya tidak memiliki anak lagi.

2.2.3 Syamsi Dhuha Foundation

Yayasan Syamsi Dhuha lahir dari ungkapan kasih dan karunia Yang Maha Pengasih yang tidak terduga akan datang melalui "musibah" sakit. Sakit yang sering dianggap sebagai musibah, ternyata juga merupakan suatu ungkapan rasa kasih sayang dari Yang Maha Penyayang dalam bentuk yang lain.

Belum banyak orang yang mengenal penyakit Lupus, mengalaminya langsung sebagai penderita dan pendamping dirasakan sebagai pengalaman yang berharga untuk dibagikan bukan hanya kepada sesama penderita, dokter, perawat, rumah sakit yang secara langsung berhubungan tetapi juga kepada publik yang lebih luas. Penderita Lupus mengalami perubahan dalam kehidupan pribadi dan keluarganya yang kadang dirasakan sangat berat. Namun, Yang Maha Kuasa telah berjanji bahwa Dia tidak akan menimpakan ujian kepada umat-Nya melebihi batas kemampuan yang dimilikinya.

Keberadaan Syamsi Dhuha pada awalnya memang muncul dari kesadaran diatas. Niat awalnya, Syamsi Dhuha, melalui salah satu programnya "*Care For Lupus*" ingin membesarkan hati para sahabat odapus (orang dengan Lupus) dan keluarga yang mendampingiya, melalui berbagai aktifitas yang bermanfaat bukan hanya bagi mereka sendiri tetapi juga bagi masyarakat secara luas. Kedepan, Syamsi Dhuha memiliki cita-cita yang lebih besar. Sesuai misinya: "sebagai sarana ladang amal untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat", Syamsi Dhuha bercita-cita untuk memberikan kesempatan pada semua orang, bukan hanya bagi odapus, untuk mensyukuri segala

karunia yang telah Allah berikan dengan melakukan berbagai aktifitas yang dapat bermanfaat bagi dirinya sebagai pribadi sekaligus juga bagi orang lain.

Yayasan Syamsi Dhuha, didirikan berdasarkan Akta Nomor 15 tanggal 11 Oktober 2003 dari kantor Notaris Dr. Wiratni Ahmad,SH. dan telah mendapatkan pengesahan berdasarkan Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM RI No. C-186.HT.01.02.TH2004. Visi SDH yaitu menjadi yayasan nirlaba yang profesional dan mandiri dalam hal finansial dan misi SDH yaitu sebagai ladang amal untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Di yayasan SDF terdapat 84 orang odapus usia dewasa awal yang tergabung dengan jumlah odapus wanita sebanyak 80 orang, sedangkan jumlah odapus pria sebanyak 4 orang. Rentang usia odapus yaitu sekitar usia 20 sampai 30 tahun dengan rata-rata usia odapus sekitar 25 tahun. Odapus yang sudah menikah sekitar 34 orang dan 50 orang odapus belum menikah. Odapus di SDF rata-rata berasal dari suku sunda yaitu sekitar 95% dan sisanya dari berbagai suku lainnya. Sebanyak 46 odapus tinggal di kota Bandung, sedangkan sisanya sebanyak 38 orang berada di kabupaten Bandung dan Cimahi. Mayoritas odapus yang tergabung di SDF menganut agama Islam.

2.2.4 Hasil Penelitian Yang Berkaitan Dengan *Psychological Well Being*

Kajian tentang hasil penelitian sebelumnya menjadi penting untuk dijadikan rujukan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki metodologi penelitian atau

ruang lingkup yang sama dengan yang digunakan oleh peneliti sehingga dapat dijadikan rujukan oleh peneliti dalam menyusun laporan penelitian ini.

Penelitian pertama, dilakukan oleh Siti Nur aini, Siti Nur Aisyah pada tahun 2013, Program Studi Psikologi Fakultas Dakwah, IAIN Sunan Ampel Surabaya yang berjudul “*Psychological Well-Being Penyandang Gagal Ginjal*”. Penelitian dilakukan di tiga lokasi. Lokasi pertama berada di rumah subyek GY yang berada didaerah Sidoarjo dan rumah subyek ZH yang berada di kabupaten Gresik, sedangkan lokasi ketiga dikios suami subyek GY (tempat subyek membantu suaminya) yang terletak tidak jauh dari rumah GY yaitu di kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran *psychological well being* penyandang gagal ginjal dengan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah melalui wawancara dan observasi terhadap 2 orang subjek dan *significant others*. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Hasil menunjukkan penyandang gagal ginjal tidak mudah dan membutuhkan proses dan waktu untuk menerima keadaan dirinya yang menderita gagal ginjal. Keterbatasan penyandang gagal ginjal dalam segi fisik membuat mereka terbatas dalam melakukan aktivitas yang berhubungan dengan diri sendiri maupun aktivitas sosial. Hal tersebut tergantung dari kondisi fisik yang masih mampu dicapai. Nantinya mempengaruhi dimensi otonomi dan penguasaan lingkungan yang mereka lakukan. Penyandang gagal ginjal akan mengarahkan aktivitasnya untuk tujuan hidup ketika mereka yakin mereka mampu mencapainya dan sebaliknya. Dengan

keyakinan itu pula penyandang gagal ginjal dapat mengembangkan diri mereka secara personal.

Pada penelitian kedua, yaitu yang dilakukan oleh Endang Surjaningrum R, M.Appl. Psych. Pada Februari 2013, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga yang berjudul **“Kesejahteraan Psikologis Pada Orang Dengan Lupus (Odapus) Wanita Usia Dewasa Awal Berstatus Menikah”**. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus. Pada penelitian ini, meneliti kesejahteraan psikologis menekankan pentingnya perkembangan potensi nyata seseorang. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kesejahteraan psikologis pada odapus wanita usia dewasa awal yang berstatus menikah dan faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka. Odapus wanita usia dewasa awal yang berstatus menikah dipilih karena tugas perkembangannya terhambat oleh permasalahan akibat Lupus sehingga mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, studi kasus terhadap tiga orang odapus wanita berusia 18-40 tahun yang telah menikah. Penggalan data dilakukan dengan wawancara dan dianalisis dengan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga partisipan memiliki keinginan-keinginan yang menjadi tujuan hidup dan indikator mereka ingin terus berkembang menjadi pribadi yang lebih baik walaupun mereka belum menerima diri sepenuhnya sebagai odapus. Mereka belum sepenuhnya menyesuaikan diri dengan lingkungan tapi mereka bisa mengelola aktivitas sehari-hari dan menjalin hubungan baik dengan orang lain. Ketiga partisipan dapat menentukan secara mandiri beberapa hal yang terkait dengan diri

mereka sebagai odapus tapi di sisi lain mereka harus melakukan pertimbangan-pertimbangan dengan suami karena status mereka sebagai istri. Secara umum, kesejahteraan psikologis odapus wanita usia dewasa awal berstatus menikah dipengaruhi oleh dukungan sosial dari pihak keluarga, kesehatan fisik, status ekonomi, emosi dan pencapaian tujuan.

Kemudian pada penelitian selanjutnya, penelitian dengan judul **“Perbedaan *Psychological Well Being* Ditinjau Dari Dukungan Sosial Pada Remaja Tuna Rungu Yang Dibesarkan Dalam Lingkungan Asrama SLB-B Di Kota Wonosobo”** yang dilakukan oleh Ratna Widyastutik, Suci Murti Karini, dan Rin Widya Agustin. Berbagai kesulitan karena keterbatasan pendengaran maupun kesulitan-kesulitan masa remaja dihadapi remaja tuna rungu mengarahkan pada kondisi ketertekanan. Dukungan sosial sangat membantu remaja tuna rungu untuk menghadapi kesulitan tersebut dan membangun kondisi *psychological well being*, melihat adanya korelasi antara dukungan sosial dengan *psychological well being*, maka tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui bentuk dukungan sosial yang efektif untuk membangun *psychological well being* pada remaja tuna rungu. Perbedaan bentuk dukungan paling banyak yang diterima remaja tuna rungu akan mengarahkan pada *psychological well being* yang berbeda pula. Populasi penelitian ini adalah remaja tuna rungu Lembaga Pendidikan Anak Tuna Rungu Don Bosco dan Dena Upakara, Wonosobo, masing-masing sebanyak 62 siswa dan 58 siswa. Sampel diambil dengan kriteria remaja yang berusia 13-18 tahun, laki-laki dan perempuan, memiliki kemampuan baca dan tulis, serta memiliki kecerdasan normal atau di atas rata-rata. Teknik

pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Seluruh populasi masuk ke dalam kriteria yang dibutuhkan oleh peneliti. pengumpulan data menggunakan skala *psychological well being* dan skala dukungan sosial. Teknik analisis data yang digunakan adalah varians klasifikasi satu arah (*one way anova*). Hasil analisis dengan menggunakan teknik anova diperoleh F hitung (11,478) > F tabel (2,725) serta taraf signifikansi $0,000 < 0,05$. Dari hasil analisis tersebut, maka dapat dikemukakan ada perbedaan yang sangat signifikan *psychological well being* ditinjau dari bentuk dukungan sosial pada remaja tuna rungu. Selain itu, hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya perbedaan rata-rata *psychological well being* ditinjau dari dukungan sosial. Rata-rata *psychological well being* tertinggi berada pada bentuk dukungan emosional dan terendah berada pada bentuk dukungan instrumental.

Dengan melihat penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti, bahwa penelitian ini ada kaitannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Ketiga penelitian diatas memiliki kesamaan dengan penelitian yang disusun oleh peneliti yaitu dalam variabel yang digunakan yaitu *psychological well being* dengan menggunakan teori yang sama yaitu teori dari Carol D. Ryff. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa individu yang berada dalam kondisi yang dapat mempengaruhi kondisi psikologisnya menjadi tertekan atau depresi, membutuhkan waktu yang cukup lama dan sulit dalam penerimaan diri terhadap kondisinya saat ini (keterbatasan fisik/penyakit kronis), namun masih ada yang dapat melakukan hubungan yang positif dengan orang lain diluar dirinya dengan cara berinteraksi dengan membuka diri dan melakukan hubungan yang hangat sehingga masih dapat menjalin

pertemanan atau persahabatan. Dalam melakukan berbagai keputusan, adapun mampu melakukannya sendiri dan tidak bergantung orang lain namun terkadang membutuhkan orang lain untuk mempertimbangkan sesuatu yang berkaitan dengan dirinya dan keluarganya. Terdapat individu yang masih dapat mengembangkan dirinya dengan cara melakukan kegiatan positif yaitu menyalurkan minatnya sehingga dapat mendapatkan penghasilan melalui perealisasi minat atau kemampuannya melalui kegiatan dan pekerjaannya. Berdasarkan hasil penelitian bahwa salah satu faktor yang dapat mendukung PWB menjadi tinggi adalah dukungan emosional.

2.3 Kerangka Pikir

Setiap manusia diciptakan dengan berbagai kekurangan dan kelebihan didalam dirinya. Ada manusia yang diciptakan dengan kondisi kesehatan yang baik sehingga dapat melangsungkan kehidupannya tanpa adanya hambatan secara fisik. Adapula yang ditakdirkan untuk memiliki penyakit kronis yang tidak diharapkan sehingga dapat mengancam keselamatan jiwanya.

Terdapat beberapa orang ditakdirkan untuk memiliki penyakit kronis, salah satu penyakit kronis tersebut adalah penyakit Lupus (*everydayhealth.com*). Menurut ilmu imunologi, penyakit Lupus adalah penyakit kebalikan dari HIV/AIDS, pada penderita Lupus tubuh menghasilkan terlalu banyak antibodi yang diakibatkan oleh rangsangan dari sesuatu yang asing, sehingga karena berlebihnya antibodi yang dihasilkan, malah digunakan untuk jaringan tubuh sendiri. Pada sebuah artikel sebuah *website* dinyatakan bahwa sebanyak 40% penderita Lupus biasanya terkena depresi atau gangguan psikologis. Gangguan

psikologis itu umumnya berupa rasa sedih yang berkepanjangan karena terjadinya perubahan dalam diri odapus, sehingga menyebabkan depresi (*www.lifestyle.okezone.com*).

Odapus dalam kondisi tersebut harus tetap melanjutkan peran dan fungsinya dalam kehidupan. Odapus yang memasuki tahap usia dewasa awal menjadi sulit untuk memenuhi tugas perkembangan dewasa awal. Karakteristik tugas perkembangan masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal lainnya (Santrock, 2002). Salah satu akibat penyakit Lupus yaitu terjadinya perubahan fisik dan penampilan fisik. Dengan perubahan tersebut, odapus mengalami keterbatasan fisik dan kemampuannya dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Menurut data tahun 2006 yang dimiliki Syamsi Dhuha Foundation (SDF) dari 200 ribu penderita Lupus di Indonesia, 90 persennya ada di Bandung. Dengan keberadaan SDF dan berbagai aktivitas yang diselenggarakannya, merupakan salah satu hal yang dapat mendukung peningkatan kualitas hidup pada odapus. SDF bercita-cita untuk memberikan kesempatan pada semua orang, bukan hanya bagi odapus, untuk mensyukuri segala karunia yang telah Allah berikan dengan melakukan berbagai aktifitas yang dapat bermanfaat bagi dirinya sebagai pribadi sekaligus juga bagi orang lain. Sesuai dengan cita-cita yang dimiliki oleh SDF, bahwa para odapus diharapkan agar mensyukuri penyakit Lupus yang telah Allah SWT berikan, dan menerima penyakit Lupus baik dari sisi positifnya maupun negatifnya. Hal tersebut dapat mendukung bagaimana odapus dalam penerimaan diri dan bagaimana odapus memandang penyakit Lupusnya.

Terdapat berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh SDF, diantaranya adalah kegiatan taichi, yoga, *english club*, renang dan tafakur, kegiatan ini diharapkan agar odapus dapat melakukan kegiatan positif bersama odapus lainnya. Kegiatan ini diikuti oleh odapus sesuai keinginan, minat, bakat dan kemampuan odapus dalam mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh SDF. Masing-masing odapus dapat dengan bebas mengikuti seluruh kegiatan tersebut, dapat mengikuti beberapa kegiatan saja atau secara keseluruhan. Selain itu, dengan berbagai aktivitas yang diselenggarakan, adanya wadah bagi odapus untuk saling berkumpul, bersilaturahmi yaitu dengan berhubungan yang baik dengan orang lain, berbagi cerita mengenai pengalaman masing-masing dan informasi mengenai penyakit Lupus.

Dalam menghadapi berbagai permasalahan yang dihadapi odapus di SDF, pada umumnya odapus memiliki perbedaan pandangan dan cara menghadapi penyakitnya Lupusnya, antara lain ada yang bersikap pasrah dan putus asa dalam menghadapi penyakitnya, bahkan depresi dan adapula odapus yang memaknai positif penyakitnya dengan tetap bersyukur dan ikhlas menerima penyakitnya. Hal tersebut berkaitan dengan *psychological well-being* (PWB) yang dimiliki odapus. PWB merupakan evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya yang dimiliki (Ryff,1989). *Psychological well-being* merupakan perilaku wanita penyandang Lupus dalam pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus

bertumbuh secara personal. Menurut Caroll D. Ryff (1989), bahwa *psychological well-being* dapat dilihat dari enam dimensi, yaitu *self acceptance* (penerimaan diri), *positive relations with others* (hubungan positif dengan orang lain), *autonomy* (kemandirian), *enviromental mastery* (penguasaan terhadap lingkungan), *purpose in life* (tujuan hidup) dan *personal growth* (perkembangan pribadi).

Pada odapus yang tergabung di Syamsi Dhuha Foundation memiliki respon yang bervariasi dalam menghadapi penyakit Lupusnya. Hal ini dapat terlihat pada *self acceptance* yang dimiliki odapus. *Self acceptance* atau penerimaan diri merupakan kemampuan menerima diri seperti apa adanya, baik dari segi positif maupun negatif dan merasa positif terhadap kehidupan masa lalu. Berdasarkan teori Ryff, bahwa individu dengan kompetensi pribadi yang banyak dan sosial, dapat dengan mudah menerima segala aspek di dalam dirinya dan cenderung terhindar dari konflik dan stress. Para odapus yang memiliki *self acceptance* tinggi akan memiliki sikap positif terhadap diri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri, termasuk kualitas yang baik dan buruk, merasa positif tentang kehidupan masa lalu. Berdasarkan hasil wawancara, bahwa terdapat beberapa odapus yang menerima bahkan mensyukuri penyakitnya. Mereka dapat menerima dan mau mengakui penyakit Lupusnya. Terdapat odapus yang mengatakan ketika sedang pergi untuk berobat, odapus mengubah persepsinya dengan menganggap bahwa dirinya pergi untuk bermain agar tetap merasa tenang, tetapi ada beberapa odapus lainnya yang memerlukan waktu yang lama untuk menerima dirinya sebagai odapus, sulit untuk melihat dirinya sebagaimana adanya. Hal ini sesuai dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan PWB, bahwa

individu yang memiliki penyakit kronis sulit dalam menerima dirinya sebagai individu yang menyandang penyakit kronis, merasa kecewa dengan apa yang telah terjadi dengan kehidupan masa lalu, terganggu tentang kualitas pribadi tertentu, menanggapi penyakitnya dengan rasa cemas dan kecewa (*self acceptance rendah*).

Pada umumnya, jika seseorang sudah dapat menerima dirinya baik dari segi positif maupun negatif, maka akan lebih mudah dalam melakukan hubungan positif dengan orang lain. Berdasarkan hasil wawancara, ada beberapa odapus yang melakukan hubungan yang baik tidak hanya sebatas pada sesama odapus saja, tetapi mereka melakukan hubungan yang baik dan hangat dengan semua orang yang ada dilingkungannya. Selain itu, beberapa odapus saling memberikan dukungan jika ada odapus lainnya yang sedang kambuh, menengok odapus lainnya apabila dirawat di Rumah Sakit. Beberapa odapus lainnya juga memiliki sahabat dekat yang dijadikan tempat curahan hati untuk mencurahkan segala isi hati dan pengalaman-pengalaman yang terjadi (*positive relation* yang tinggi). Menurut teori Ryff, bahwa Odapus yang memiliki *positive relations with other* tinggi akan menjadi pribadi yang hangat, memuaskan, hubungan saling percaya dengan orang lain, prihatin dengan kesejahteraan orang lain, mampu empati yang kuat, kasih sayang, dan keintiman, mengerti memberi dan menerima hubungan manusia.

Sedangkan hasil wawancara lainnya bahwa terdapat pula beberapa odapus lainnya yang merasa curiga bila berhubungan dengan orang lain, bersikap acuh dengan kesejahteraan orang lain karena menganggap dirinya lebih menderita, selain itu mereka sulit mempercayai orang lain bahkan mereka kurang banyak

memiliki teman (*positive relations with other* rendah). *Positive relations with other* (hubungan positif dengan orang lain) ini didalamnya merupakan hubungan interpersonal yang hangat dan saling percaya, saling mengembangkan pribadi satu dengan yang lain, kemampuan untuk mencintai, berempati, memiliki afeksi terhadap orang lain, serta mampu menjalin persahabatan yang mendalam.

Tidak semua odapus dapat melakukan hubungan yang positif dengan orang lain, dikarenakan adanya perubahan kondisi fisik yang dapat mempengaruhi sikapnya ketika menjalin hubungan dengan orang lain. Hal ini dapat berkaitan pula dengan kemampuan odapus mengenai bagaimana ia dapat mandiri dalam aktivitas kesehariannya. Pada umumnya odapus khawatir tentang penyakitnya, bergantung pada harapan dan evaluasi orang lain, bergantung pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, sesuai dengan tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu. Berdasarkan hasil wawancara bahwa ada beberapa odapus lebih memilih untuk menggantungkan hidupnya dengan orang lain karena merasa dirinya lemah dan tidak memiliki daya dan upaya untuk melakukan sesuatu. Mereka menganggap diri mereka lemah sehingga lebih menyukai untuk meminta pertolongan daripada melakukannya sendiri. Beberapa odapus jika berada pada lingkungan sosialnya, akan lebih mendengarkan apa yang orang lain katakan kepada dirinya, daripada apa yang dirinya pikirkan mengenai dirinya sendiri. Beberapa odapus ini lebih diatur oleh lingkungannya daripada tetap berpatokan terhadap standar personalnya (*autonomy* rendah).

Autonomy (kemandirian) merupakan penentuan diri (*self-determination*), kemandirian, pengendalian perilaku dalam diri, dan peran *locus internal* dalam mengevaluasi diri. Beberapa odapus lainnya yang memiliki *autonomy* tinggi akan

dapat menentukan diri dan mandiri, mampu menahan tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara tertentu, mengatur perilaku dari dalam, mengevaluasi diri dengan standar pribadi. Sedangkan beberapa odapus lainnya yang tergabung di SDF, ada yang menampilkan perilaku mandiri, seperti aktivitas yang masih bisa dilakukannya, beberapa odapus ini lebih baik melakukannya sendiri tanpa harus menunggu orang lain terlebih dahulu, seperti untuk membersihkan tempat tinggalnya, untuk mencari nafkah dan sebagainya. Kemudian, dalam hal mengambil keputusan didalam hidupnya, beberapa odapus lebih memikirkan terlebih dahulu sebelum bertindak atau jika mereka merasa tidak bisa, mereka akan melakukan diskusi dengan orang-orang terdekat mereka. Beberapa odapus tidak merasa nyaman jika segala sesuatu harus di beri bantuan, mereka lebih suka melakukannya sendiri selama masih dalam batas kemampuannya.

Pada saat odapus mampu dalam mengatur diri, mampu menahan tekanan soial, maka terdapat pada beberapa odapus yang merasa mampu untuk mengelola dan mengontrol berbagai aktivitas pekerjaan atau pendidikannya, mampu memanfaatkan peluang secara efektif dilingkungannya, mampu memilih lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi dan memiliki kompetensi dalam mengelola lingkungan. Berdasarkan hasil wawancara, bahwa ketika sebagian odapus ini menghadapi lingkungan yang isinya terdapat orang-orang yang senang mencemooh mengenai penyakitnya, mereka melakukan jarak dengan orang-orang tersebut dengan cara menghindari lingkungan tersebut. Kemudian, beberapa odapus ini mencari kesempatan dilingkungan secara efektif guna memberikan keuntungan bagi dirinya, misalnya melakukan kegiatan positif

yang bermanfaat bagi dirinya dan lingkungan (*enviromental mastery* tinggi), tetapi terdapat juga beberapa odapus yang merasa sulit dalam mengontrol lingkungannya, mereka sulit dalam melakukan penyesuaian dengan lingkungan, mereka lebih dikuasai oleh lingkungan daripada mereka harus melakukan kontrol terhadap lingkungan dimana mereka berada (*enviromental mastery* rendah).

Enviromental mastery (Penguasaan Terhadap Lingkungan) yang dimiliki merupakan kemampuan memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisinya, berpartisipasi dalam lingkungan diluar dirinya, mengontrol dan memanipulasi lingkungan yang kompleks, serta kemampuan untuk mengambil keuntungan dan kesempatan dilingkungan.

Odapus dengan keterbatasan aktivitasnya yang dituntut untuk mengontrol kesehatan fisiknya agar terhindar dari kelelahan berbagai aktivitas dilingkungannya, menjadikan tidak semua odapus dapat berpartisipasi di luar dirinya, ketika menjadi terbatas, beberapa odapus merasa bingung akan cita-cita dan harapan yang menjadi tujuan hidup yang akan dicapainya. *Purposive in Life* (tujuan hidup) yaitu memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasa bahwa kehidupan di masa lalu dan masa sekarang memiliki makna, serta memegang keyakinan yang memberikan tujuan dalam hidup. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat beberapa odapus memiliki berbagai keinginan dan cita-cita yang ingin diraihny, beberapa odapus menyusun rencana bagaimana meraih tujuan yang ingin dicapai, seperti cita-cita dalam bidang pendidikan maupun pekerjaan. Selain itu, mereka memiliki cita-cita untuk sembuh dari penyakitnya dengan cara rajin melakukan pengobatan dan *check up* ke dokter. Hal ini sesuai dengan teori Ryff, yaitu individu yang memiliki *purposive in life* tinggi akan memiliki tujuan dalam

hidup dan rasa *directedness*, merasa ada makna pada kehidupan sekarang dan masa lalu, memegang keyakinan yang memberikan tujuan hidup odapus, memiliki maksud dan tujuan untuk hidup.

Sedangkan beberapa odapus lainnya ada menyerah dan menganggap bahwa semua cita-citanya musnah ketika mereka divonis memiliki penyakit Lupus. Beberapa odapus tidak memiliki harapan dimasa depan dan lebih berpasrah diri pada takdir hidupnya. Ada odapus yang berkecil hati untuk dapat menggapai cita-cita sehingga lebih mengikuti alur hidupnya saja (*purposive in life* rendah).

Dengan berbagai kemampuan yang dimiliki, odapus, beberapa odapus memiliki tujuan hidup yang jelas yang ingin dicapainya. Untuk mencapai tujuan tersebut, tentunya harus berusaha terus memiliki kemampuan untuk mengembangkan diri ke arah positif dan melatih potensi didalam diri. Sebagian odapus mengasah kemampuan yang dimilikinya, walaupun terdapat keterbatasan fisik yang mengakibatkan keterbatasan kemampuan, mereka lebih memilih alternatif lainnya sesuai dengan minat dan kemampuan yang dimiliki. Berdasarkan hasil wawancara bahwa terdapat odapus yang berhenti dari pekerjaannya dikarenakan penyakitnya, odapus tersebut mengembangkan kemampuannya dengan memilih alternatif lain yaitu dengan cara berdagang. Beberapa odapus mengembangkan dirinya dengan terus belajar dan mencari informasi agar bakat atau kemampuannya dapat berkembang lebih baik (*personal growth* tinggi).

Sedangkan odapus yang memiliki rasa stagnasi pribadi, tidak memiliki rasa peningkatan atau ekspansi dari waktu ke waktu, merasa bosan dan tidak tertarik dengan kehidupan, merasa tidak mampu untuk mengembangkan sikap atau

perilaku baru dapat dikatakan memiliki *personal growth* yang rendah. Terlihat dari beberapa odapus di SDF merasa bahwa hidupnya monoton, takut untuk mencoba hal baru, dan fokus terhadap kelemahan dirinya tanpa sadar tidak memandang bahwa dirinya memiliki berbagai potensi yang masih bisa dikembangkan lagi.

Ada odapus yang tertutup karena hanya fokus terhadap rasa sakit akibat penyakit Lupusnya sehingga takut untuk mencoba hal baru. Tetapi ada pula beberapa odapus lainnya yang memiliki keinginan untuk terus berkembang, kemampuan untuk melihat dirinya sebagai sesuatu yang terus bertumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman yang baru, memiliki keinginan untuk merealisasikan potensinya, serta dapat melihat kemajuan dalam diri dan perilakunya dari waktu ke waktu ini merupakan kemampuan pada odapus yang memiliki *personal growth* tinggi.

Berdasarkan teori Ryff (1989), bahwa terdapat beberapa hal yang dapat mendukung tinggi atau rendahnya *psychological well being*, yaitu didukung oleh usia, dukungan sosial, status ekonomi sosial, budaya, jenis kelamin dan kepribadian. Beberapa faktor tersebut dapat mendukung kemampuan odapus di dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil pengamatan dari fenomena yang terjadi di Syamsi Dhuha Foundation, bahwa semakin bertambah usia seseorang ia semakin mengetahui kondisi yang terbaik bagi dirinya. Oleh karenanya, individu tersebut semakin dapat pula mengatur lingkungannya menjadi yang terbaik sesuai dengan keadaan dirinya.

Individu yang mendapatkan dukungan sosial, individu mendapatkan ungkapan bermakna berupa motivasi dan semangat didalam keluarga dan

kelompok masyarakatnya terutama kelompok sesama odapus yang tergabung di Syamsi Dhuha Foundation, misalnya dengan saling memotivasi jika ada odapus yang *flare up*, hal ini akan mendukung dalam hal penerimaan dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup. Lalu, individu dengan tingkat penghasilan tinggi, akan lebih mudah dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari terutama untuk biaya *check up* dan berobat, dan apabila terdapat odapus yang kurang memiliki pendapatan yang cukup, biasanya akan meminta dukungan kepada Syamsi Dhuha Foundation, yaitu berupa dukungan materil maupun mental agar dapat memenuhi kebutuhannya. Berdasarkan teori Ryff (1989), jika individu mendapatkan dukungan sosial tinggi maka dapat mencapai kepuasan hidup.

Berdasarkan teori Ryff (1989), bahwa budaya barat memiliki skor yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri dan dimensi otonomi, sedangkan budaya timur yang menjunjung tinggi kolektivitas memiliki skor lebih tinggi pada hubungan positif dengan orang lain. Berkaitan dengan hal tersebut, budaya negara kita masih menganut tinggi budaya gotong royong dimana rasa solidaritas antar individu masih tinggi pula, hal ini dapat mendukung bagaimana individu untuk berinteraksi dan membuka diri ketika berhubungan dengan orang lain didalam lingkungannya.

Selanjutnya, untuk jenis kelamin wanita biasanya memiliki skor yang lebih tinggi dalam dimensi hubungan positif dan dapat mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain. Individu yang memiliki banyak kompetensi pribadi dan sosial, akan terhindar dari frustrasi dan stres, hal tersebut biasanya dilakukan odapus dalam kegiatan sharing bersama atau melakukan curahan hati kepada sesama odapus. Berdasarkan hasil wawancara, bahwa ada beberapa odapus yang

tergabung di SDF, merasa semakin lama semakin bertambah informasi dan pengalaman sehingga dapat mengetahui kondisi yang baik bagi dirinya, dan adanya ungkapan ungkapan yang memberikan semangat, dan motivasi agar odapus dapat cepat menerima penyakit yang di hadapi dan tetap fokus terhadap apa yang ingin diraihny.

Berdasarkan kerangka pikir di atas maka dapat di visualisasikan dalam skema pemikiran dibawah ini, yaitu sebagai berikut:



2.3.1 Skema Pemikiran

