

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Psychological well being*

1. Pengertian

Sejak tahun 1969, penelitian mengenai *Psychological well being* didasari oleh dua konsep dasar dari *positive functioning*. Konsep pertama ditemukan oleh Bradburn (1969), dalam penelitiannya Bradburn membedakan antara efek positif dan negatif serta mendefinisikan *happiness*, yang lebih menekankan pada dimensi perasaan dari *positive functioning*. Penelitian ini tetap mengaitkan *well being* berdasarkan pertanyaan umum seputar kepuasan hidup dan pertanyaan spesifik seputar pekerjaan, penghasilan, hubungan sosial dan lingkungan.

Psychological well being merujuk pada perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup sehari-hari. Segala aktifitas yang dilakukan oleh individu yang berlangsung setiap hari dimana dalam proses tersebut kemungkinan mengalami fluktuasi pikiran dan perasaan yang dimulai dari kondisi mental negatif sampai pada kondisi mental positif, misalnya dari trauma sampai penerimaan hidup tersebut dinamakan *Psychological well being* (Bradburn dalam Ryff & Keyes, 1995).

Ryff (1989) mencoba merumuskan *Psychological well being* dengan mengintegrasikan teori-teori psikologi klinis dan psikologi perkembangan. Teori-teori psikologi Klinis yang digunakan oleh Ryff diantaranya adalah:

a. Konsep aktualisasi diri dari Maslow

Maslow mengatakan orang yang sehat secara psikologis adalah orang yang memiliki ciri-ciri aktualisasi. Syarat untuk mencapai aktualisasi diri adalah memuaskan empat kebutuhan antara lain: (1) kebutuhan fisiologis, (2) kebutuhan rasa cemas, (3) kebutuhan memiliki dan cinta, (4) kebutuhan penghargaan. Kebutuhan ini sekurang-kurangnya sebagian terpenuhi, sebelum timbul kebutuhan akan aktualisasi diri. Selanjutnya Maslow (dalam Jess&Gregory J, 2010) menyatakan bahwa orang-orang yang mengaktualisasi diri termotivasi oleh prinsip hidup yang abadi (*eternal verities*), yang ia sebutkan sebagai nilai-nilai B. Nilai-nilai *Being* (kehidupan) ini merupakan indikator dari kesehatan psikologis dan merupakan kebalikan dari kebutuhan akan kekurangan (*deficiency needs*), yang memotivasi orang-orang yang non aktualisasi diri. Nilai B merupakan nilai tertinggi dari kebutuhan.

Maslow membedakan antara motivasi berdasarkan kebutuhan biasa dan motivasi dari orang-orang yang mengaktualisasi diri, yang disebut sebagai metamotivasi. Nilai-nilai dari orang-orang yang mengaktualisasi diri meliputi: kejujuran, kebaikan, keindahan, ketuhanan atau melebihi dikotomi atau dua hal yang bertolak belakang, perasaan hidup atau spontanitas, keunikan, kesempurnaan, kelengkapan, keadilan dan

keteraturan, kesederhanaan, kekayaan atau totalitas, membutuhkan sedikit usaha, penuh kesenangan atau kejenuhan, dan kemandirian atau kebebasan (Jess&Gregory J, 2010).

b. Konsep kematangan dari Allport

Menurut Allport pribadi yang sehat adalah pribadi yang matang. Orang-orang yang sehat secara psikologis tidak terbebaskan dari kelemahan-kelemahan ataupun keanehan-keanehan yang membuat mereka unik. Seseorang dikatakan matang jika memiliki: (1) perluasan perasaan diri, (2) hubungan yang hangat dengan orang lain, (3) penerimaan diri, (4) persepsi yang realistik, (5) insight dan humor, (6) pandangan yang jelas mengenai tujuan hidup (Jess&Gregory J, 2010).

c. Konsep *Fully functioning person* (pribadi yang berfungsi utuh) dari Rogers

Konsep *Fully functioning person* merupakan istilah yang digunakan oleh Rogers untuk menggambarkan individu yang memakai kapasitas dan bakatnya, merealisasi potensinya dan bergerak menuju pemahaman yang lengkap mengenai dirinya sendiri dan seluruh rentang pengalamannya. Ciri kepribadian individu yang berfungsi sepenuhnya menurut Rogers adalah terbuka terhadap pengalaman, sadar terhadap perasaan-perasaan mereka dan tidak mencoba menekannya, mampu menentukan cara

hidupnya dan bertanggung jawab atas segala tindakannya, serta kreatif (Alwisol, 2009).

d. Konsep Individuasi dari Jung

Konsep individuasi Jung menjelaskan individuasi sebagai proses perkembangan seseorang, sepanjang hidup mereka yang bertujuan mengintegrasikan semua aspek seperti *ego*, *anima*, *animus* dan *shadow* menjadi satu kesatuan yang harmonis mengarah pada kesatuan yang stabil (Alwisol, 2009).

Sementara untuk teori-teori psikologi perkembangan Ryff menunjukkan pada:

a. Tahapan psikososial dari Erikson

Tahapan psikososial Erikson menjelaskan bagaimana seseorang tidak hanya tumbuh secara biologis tetapi juga secara psikologis. Pada setiap tahap perkembangan terhadap situasi psikologis yang selalu bertentangan. Di satu sisi menggambarkan kepribadian yang berhasil dan di sisi lain adalah kepribadian yang gagal. Oleh sebab itu, menurut Erikson sebenarnya pada setiap tahap perkembangan merupakan masa krisis bagi setiap individu. Tahap-tahap perkembangan tersebut adalah kepercayaan dasar lawan ketidakpercayaan dasar, otonomi rasa malu, inisiatif lawan rasa bersalah, ketekunan lawan rasa rendah diri, identitas lawan kebingungan, keakraban lawan keterasingan, pertumbuhan lawan stagnasi (Notosoedirdjo&Latipun, 2005).

b. Teori kecenderungan hidup mendasar dari Bublér

Teori ini menjelaskan bahwa individu akan terus tumbuh dan berkembang sepanjang hidupnya, termasuk pada masa dewasa (*adulthood*). Masa dewasa awal adalah masa pembentukan diri (*a process of becoming*) yang penuh dengan dinamika untuk memenuhi tugas-tugas perkembangan yang ada.

c. Teori perubahan kepribadian dari Neugarten

Dalam teori perubahan kepribadiannya, Neugarten menjelaskan bahwa dengan bertambahnya umur akan terjadi perubahan kepribadian yaitu dalam hal penguasaan lingkungan (Santrock, 1995). Orang-orang yang berusia 40-an merasa mampu mengontrol lingkungan, energik dan berani mengambil resiko (*active mastery*) sedangkan orang-orang yang berusia 60-an memandang lingkungan sebagai sesuatu yang mengancam, berbahaya dan merasa dirinya tidak mampu melakukan apa-apa (*passive mastery*).

Dengan mengintegrasikan teori-teori psikologi klinis, psikologi perkembangan dan teori kesehatan mental, Ryff kemudian merumuskan pengertian *Psychological well being* sebagai hasil evaluasi atau penilaian seorang individu terhadap diri sendiri yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan harapan individu yang bersangkutan (Ryff, 1989).

Ryff dan Keyes (1995) memandang *Psychological well being* berdasarkan sejauh mana seseorang individu memiliki tujuan dalam hidupnya, apakah mereka menyadari potensi-potensi yang dimiliki,

kualitas hubungan dengan orang lain, dan sejauh mana mereka merasa bertanggung jawab dengan hidupnya sendiri.

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *Psychological well being* merupakan evaluasi individu terhadap kepuasan hidup dirinya dimana di dalamnya terdapat penerimaan diri, baik kekuatan dan kelemahannya, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki otonomi, dapat menguasai lingkungan, memiliki tujuan dalam hidup serta memiliki pertumbuhan personal.

2. Dimensi *Psychological well being*

Ryff merumuskan *Psychological well being* kedalam enam dimensi. Dimensi-dimensi yang dikemukakan Ryff (1989) mengacu pada teori *positive psychological functioning* seperti konsep aktualisasi diri dari Maslow, *fully functioning person* dari Rogers, konsep individuasi dari Jung, konsep kematangan dari Alport. Teori-teori perkembangan yang juga menjadi acuan dari dimensi-dimensi *Psychological well being* diantaranya adalah model tahap psikososial dari Erikson dan deskripsi perubahan kepribadian pada orang dewasa dan lanjut usia dari Neugarten.

Adapun keenam dimensi dari *Psychological Well Being*, yaitu:

a. Penerimaan diri (*self acceptance*)

Penerimaan diri yang dimaksud adalah kemampuan seseorang menerima dirinya secara keseluruhan baik pada masa kini dan masa lalunya. Individu yang menilai positif diri sendiri adalah individu

yang memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk di dalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasikan diri, berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalaninya.

Sebaliknya, individu yang menilai negatif diri sendiri menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap kondisi dirinya, merasa kecewa dengan apa yang telah terjadi pada kehidupan masa lalu, bermasalah dengan kualitas personalnyadan ingin menjadi orang yang berbeda dari diri sendiri atau tidak menerima diri apa adanya (Ryff,1995).

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

Hubungan positif yang dimaksud adalah kemampuan individu menjalin hubungan yang baik dengan orang lain di sekitarnya. Individu yang tinggi dalam dimensi ini ditandai dengan mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dari orang lain. Selain itu, individu tersebut juga memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, afeksi, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antarpribadi.

Sebaliknya, individu yang rendah dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain, terisolasi dan merasa frustrasi dalam membina hubungan interpersonal, tidak berkeinginan untuk

berkompromi dalam mempertahankan hubungan dengan orang lain (Ryff, 1995)

c. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi digambarkan sebagai kemampuan individu untuk bebas namun tetap mampu mengatur hidup dan tingkah lakunya. Individu yang memiliki otonomi yang tinggi ditandai dengan bebas, mampu untuk menentukan nasib sendiri (*self-determination*) dan mengatur perilaku diri sendiri, kemampuan mandiri, tahan terhadap tekanan sosial, mampu mengevaluasi diri sendiri, dan mampu mengambil keputusan tanpa adanya campur tangan orang lain.

Sebaliknya, individu yang rendah dalam dimensi otonomi akan sangat memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, berpegangan pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, sertamudah terpengaruh oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu (Ryff, 1995).

d. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Penguasaan lingkungan digambarkan dengan kemampuan individu untuk mengatur lingkungannya, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan, menciptakan, dan mengontrol lingkungan sesuai dengan kebutuhan. Individu yang tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan memiliki keyakinan dan

kompetensi dalam mengatur lingkungan. Ia dapat mengendalikan aktivitas eksternal yang berada di lingkungannya termasuk mengatur dan mengendalikan situasi kehidupan sehari-hari, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan, serta mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan pribadi.

Sebaliknya individu yang memiliki penguasaan lingkungan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengatur situasi sehari-hari, merasa tidak mampu untuk mengubah atau meningkatkan kualitas lingkungan sekitarnya serta tidak mampu memanfaatkan peluang dan kesempatan diri lingkungan sekitarnya (Ryff,1995).

e. Tujuan hidup (*purpose of life*)

Tujuan hidup memiliki pengertian individu memiliki pemahaman yang jelas akan tujuan dan arah hidupnya, memegang keyakinan bahwa individu mampu mencapai tujuan dalam hidupnya, dan merasa bahwa pengalaman hidup di masa lampau dan masa sekarang memiliki makna. Individu yang tinggi dalam dimensi ini adalah individu yang memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasakan arti dalam hidup masa kini maupun yang telah dijalaninya, memiliki keyakinan yang memberikan tujuan hidup serta memiliki tujuan dan sasaran hidup.

Sebaliknya individu yang rendah dalam dimensi tujuan hidup akan kehilangan makna hidup, arah dan cita-cita yang tidak jelas, tidak melihat makna yang terkandung untuk hidupnya dari kejadian di masa lalu, serta tidak mempunyai harapan atau kepercayaan yang memberi arti pada kehidupan (Ryff,1995).

f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Individu yang tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi ditandai dengan adanya perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya, memandang diri sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, memiliki kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri dan tingkah lakunya setiap waktu serta dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif dan memiliki pengetahuan yang bertambah.

Sebaliknya, individu yang memiliki pertumbuhan pribadi rendah akan merasakan dirinya mengalami stagnasi, tidak melihat peningkatan dan pengembangan diri, merasa bosan dan kehilangan minat terhadap kehidupannya, serta merasa tidak mampu dalam mengembangkan sikap dan tingkah laku yang baik (Ryff,1995).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Psychological well being*

Melalui berbagai penelitian yang dilakukan, Ryff (1989) menemukan bahwa faktor-faktor demografis yang mempengaruhi perkembangan *psychological well-being* seseorang, antara lain:

a. Usia

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ryff (1989), ditemukan adanya perbedaan tingkat *psychological well-being* pada orang dari berbagai kelompok usia. Dalam dimensi penguasaan lingkungan terlihat profil meningkat seiring dengan penambahan usia. Semakin bertambah usia seseorang maka 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 berada dalam usia dewasa akhir memiliki skor *psychological well-being* yang lebih rendah dalam dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi; individu yang berada dalam usia dewasa madya memiliki skor *psychological well-being* yang lebih tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan; individu yang berada dalam usia dewasa awal memiliki skor yang lebih rendah dalam dimensi otonomi dan penguasaan lingkungan dan memiliki skor *psychological well-being* yang lebih tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi. Dimensi penerimaan diri dan dimensi

hubungan positif dengan orang lain tidak memperlihatkan adanya perbedaan seiring dengan penambahan usia (Ryff, 1989).

b. 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, stereotipe jender 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 dkk., 2001). Tidaklah mengherankan bahwa sifat-sifat stereotipe ini akhirnya terbawa oleh individu sampai individu tersebut dewasa. Sebagai sosok yang digambarkan tergantung dan sensitif terhadap perasaan sesamanya, sepanjang hidupnya wanita terbiasa untuk membina keadaan harmoni dengan orang-orang di sekitarnya. Inilah yang menyebabkan mengapa wanita memiliki skor yang lebih tinggi dalam dimensi hubungan positif dan dapat mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain.

c. Status sosial ekonomi

Ryff dkk., (1995) mengemukakan bahwa status sosial ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri, tujuan hidup, penguasaan lingkungan dan pertumbuhan pribadi. Individu yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah cenderung

membandingkan dirinya dengan orang lain yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih baik dari dirinya.

d. Budaya

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

B. Gagal ginjal

1. Pengertian

Gagal ginjal tergolong penyakit kronis yang mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, umumnya pasien juga tidak dapat mengatur dirinya sendiri dan biasanya tergantung kepada para profesi kesehatan.

Gagal ginjal adalah penurunan fungsi ginjal sehingga sisa metabolisme makanan oleh tubuh (ureum, kreatinin, air, dan lain-lain) tidak dapat diserap oleh tubuh dan terkumpul dalam darah dalam jumlah yang banyak sehingga menyebabkan gangguan (Kristanto, 2011).

Penyakit gagal ginjal ini dapat menyerang siapa saja yang menderita penyakit serius atau terluka dimana hal itu berdampak langsung pada ginjal itu sendiri. Penyakit gagal ginjal lebih sering dialami mereka yang berusia dewasa, terlebih pada kaum lanjut usia. (Anonim, 2008).

Dari keterangan dapat disimpulkan bahwa gagal ginjal adalah penyakit dimana fungsi ginjal tidak berjalan sebagaimana mestinya dan biasanya menyerang pada orang dewasa terutama pada lansia.

2. Tipe dan penyebab gagal ginjal

a. Gagal ginjal Akut

a.1. Pengertian

Yaitu hilangnya fungsi ginjal secara mendadak yang mengakibatkan hilangnya kemampuan ginjal mempertahankan homeostasis tubuh. Ditandai peningkatan kreatinin darah 0,5 mg/dl per hari dan peningkata ureum 10-20 mg/dl per hari (Mahdiana, 2011).

a.2. Penyebab

Beberapa masalah ginjal yang dapat menyebabkan gagal ginjal akut yaitu antara lain: Penyakit pembuluh darah, bekuan darah pada ginjal, cedera pada jaringan ginjal dan sel-sel, Glomerulonefritis, nefritis interstisial akut, akut tubular nekrosis, glomerulonefritis, Gejala gangguan glomerular dapat dilihat dari urin yang berwarna gelap (seperti *cola* atau teh) dan nyeri punggung (Yusri, 2011).

b. Gagal ginjal kronik

b.1. Pengertian

Gagal ginjal kronik biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun, dengan sedikit gejala pada awalnya. Kadang seseorang tersebut tidak merasakan gejala hingga fungsi ginjal sudah menurun sekitar 25% dari ginjal normal (Mahdiana, 2011).

b.2. Penyebab

penyebab gagal ginjal kronik dibagi dalam 3 kelompok, yaitu:

- 1) Penyebab pre-renal: berupa gangguan aliran darah kearah ginjal, sehingga ginjal kekurangan suplay darah dan kurang oksigen dengan akibat lebih lanjut jaringan ginjal mengalami kerusakan. Misalnya: volume darah berkurang karena dehidrasi berat atau kehilangan darah dalam jumlah besar, berkurangnya daya pompa jantung, adanya sumbatan aliran darah pada arteri besar yang kearah ginjal.
- 2) Penyebab renal: berupa gangguan atau kerusakan yang mengenai jaringan ginjal sendiri, misal: kerusakan akibat penyakit diabetes melitus, hipertensi, penyakit kekebalan tubuh seperti peradangan, keracunan obat, kista dalam ginjal, berbaagai gangguan aliran darah di dalam ginjal yang merusak jaringan ginjal, dan sebagainya.
- 3) Penyebab post-renal: berupa gangguan atau hambatan aliran keluarnya urin sehingga terjadi aliran balik urin kearah ginjal

yang dapat menyebabkan kerusakan ginjal, misal: akibat adanya sumbatan atau penyempitan pada saluran pengeluaran urim antara ginjal sampai ujung saluran kencing, contoh: adanya batu pada ureter sampai urethra, penyempitan akibat saluran tertekuk, penyempitan akibat pembesaran kelenjar prostat, tumor, dan sebagainya (Mulyadi, 2011).

3. Gejala gagal ginjal

Pada stadium awal, penyakit yang menyerang ginjal tidak menimbulkan gejala. Seiring dengan waktu, kemampuan tubuh untuk membuang sampah didalam tubuh semakin menurun. Bila hal ini terjadi, gejala-gejala lain yang mungkin timbul adalah: merasa lelah dan tidak berenergi, terjadinya gangguan dalam berkonsentrasi, menurunnya nafsu makan, sulit tidur, kulit terasa kering dan gatal, kram otot pada malam hari, pembengkakan pada pergelangan kaki atau tangan, pembengkakan seputar mata pada pagi hari, dan sering berkemih terutama pada malam hari (Mahdiana, 2011)

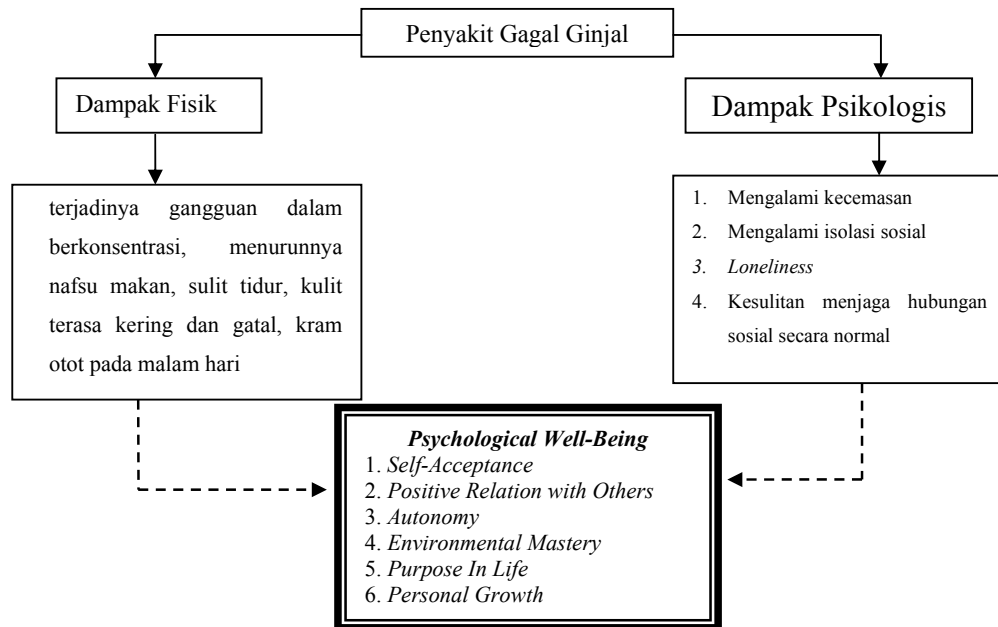
4. Terapi pengganti ginjal

Apabila fungsi ginjal sudah sangat menurun sehingga tidak mampu lagi untuk menjaga kelangsungan hidup individu, maka perlu dilakukan terapi pengganti ginjal, yaitu dialisis dan transpalasi ginjal.

Dialisis adalah metode terapi yang bertujuan untuk menggantikan fungsi atau kerja ginjal dengan membuang zat-zat sisa dan kelebihan cairan dalam tubuh (Mahdiana, 2011).

Transpalasi ginjal adalah suatu metode terapi dengan cara memanfaatkan sebuah ginjal sehat (yang diperoleh melalui proses pendonoran) melalui prosedur pembedahan. Ginjal sehat dapat berasal dari individu yang masih hidup atau yang baru saja meninggal. Ginjal cangkokan ini selanjutnya akan mengambil alih fungsi kedua ginjal yang sudah rusak (Mahdiana, 2011).

C. Kerangka teoritik



Gagal ginjal merupakan salah satu penyakit kronis yang menimbulkan dampak pada kondisi fisik dan psikologis penyandang tersebut. Dampak fisik antara lain terjadinya gangguan dalam berkonsentrasi, menurunnya nafsu makan, sulit tidur, kulit terasa kering dan gatal serta kram otot pada malam hari. Sedangkan dampak psikologis yang dialami antara lain kecemasan,

isolasi sosial, *Loneliness* (kesepian), dan kesulitan menjaga hubungan sosial secara normal. Dari dampak yang ditimbulkan tersebutlah sehingga memicu peneliti untuk mengetahui bagaimana gambaran *Psychological Well Being* pada penyandang gagal ginjal. *Psychological Well Being* merupakan evaluasi individu terhadap kepuasan hidup dirinya dimana di dalamnya terdapat penerimaan diri, baik kekuatan dan kelemahannya, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki otonomi, dapat menguasai lingkungan, memiliki tujuan dalam hidup serta memiliki pertumbuhan personal.

Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini yaitu melihat gambaran *psychological well being* pada penyandang gagal ginjal maka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengacu pada konsep *psychological well being* milik Carol D Ryff. Sebenarnya konsep *psychological well being* atau kesejahteraan psikologis milik Ryff memiliki kesamaan arti dengan konsep-konsep tokoh lain tetapi dengan penggunaan kata yang berbeda. Hal ini tidak lepas dari latar belakang lahirnya konsep *psychological well being* itu sendiri yang oleh Ryff diciptakan berdasarkan konsep-konsep kepribadian, perkembangan dan psikologi klinis yang ada.

Sedangkan kriteria baik dan buruk dari setiap dimensi *psychological well being* milik Ryff dalam penelitian ini diambil dari konsep tinggi rendahnya tiap dimensi *psychological well being* itu sendiri yang secara subjektif oleh peneliti diubah menjadi kualitas baik dan buruk dalam menilai masing-masing dimensi tersebut. Konsep *psychological well being* beserta dimensi-dimensinya tersebut yang nantinya digunakan oleh peneliti dalam

memformulasikan pertanyaan penelitian, mengumpulkan data penelitian, analisis data penelitian sampai pada pembahasan hasil penelitian yang semuanya telah disesuaikan konteksnya terhadap penderita gagal ginjal.

Adapun konsep *psychological well being* tersebut tertuang dalam keenam dimensi, yaitu:

1. Penerimaan diri (*self acceptance*)

Penerimaan diri yang dimaksud adalah kemampuan seseorang menerima dirinya secara keseluruhan baik pada masa kini dan masa lalunya. Individu yang menilai positif diri sendiri adalah individu yang memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk di dalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasikan diri, berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalaninya.

Jadi dalam penelitian ini penerimaan diri dilihat dari sejauh mana seseorang untuk:

- a. Merasa positif dengan keadaannya saat ini
- b. Mengakui dan menerima kelebihan dan kekurangan dirinya
- c. Merasa positif dengan kehidupan yang telah dijalaninya

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

Hubungan positif yang dimaksud adalah kemampuan individu menjalin hubungan yang baik dengan orang lain di sekitarnya. Individu yang tinggi dalam dimensi ini ditandai dengan mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dari orang lain. Selain itu, individu tersebut juga memiliki kepedulian terhadap

kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, afeksi, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antarpribadi.

Jadi dalam penelitian ini hubungan positif dengan orang lain dilihat dari sejauh mana seseorang:

- a. Menjalin hubungan hangat dengan orang lain
- b. Memiliki hubungan saling percaya dengan orang lain
- c. Memahami dan menjalin hubungan yang sifatnya timbal balik (saling memberi dan menerima).

3. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi digambarkan sebagai kemampuan individu untuk bebas namun tetap mampu mengatur hidup dan tingkah lakunya. Individu yang memiliki otonomi yang tinggi ditandai dengan bebas, mampu untuk menentukan nasib sendiri (*self-determination*) dan mengatur perilaku diri sendiri, kemampuan mandiri, tahan terhadap tekanan sosial, mampu mengevaluasi diri sendiri, dan mampu mengambil keputusan tanpa adanya campur tangan orang lain.

Jadi dalam penelitian ini otonomi dilihat dari sejauh mana seseorang untuk:

- a. Mandiri dalam menyelesaikan kegiatan sehari-hari
- b. Mampu menghadapi tekanan sosial
- c. Mengevaluasi diri berdasarkan standart pribadi

4. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Penguasaan lingkungan digambarkan dengan kemampuan individu untuk mengatur lingkungannya, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan, menciptakan, dan mengontrol lingkungan sesuai dengan kebutuhan. Individu yang tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungan. Ia dapat mengendalikan aktivitas eksternal yang berada di lingkungannya termasuk mengatur dan mengendalikan situasi kehidupan sehari-hari, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan, serta mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan pribadi.

Jadi dalam penelitian ini penguasaan lingkungan dilihat dari sejauh mana seseorang untuk:

- a. Mampu mengontrol serangkaian aktivitas
- b. Mampu memanfaatkan kesempatan dalam lingkungan secara efektif

5. Tujuan hidup (*purpose of life*)

Tujuan hidup memiliki pengertian individu memiliki pemahaman yang jelas akan tujuan dan arah hidupnya, memegang keyakinan bahwa individu mampu mencapai tujuan dalam hidupnya, dan merasa bahwa pengalaman hidup di masa lampau dan masa sekarang memiliki makna. Individu yang tinggi dalam dimensi ini adalah individu yang memiliki tujuan dan arah dalam hidup,

merasakan arti dalam hidup masa kini maupun yang telah dijalannya, memiliki keyakinan yang memberikan tujuan hidup serta memiliki tujuan dan sasaran hidup.

Jadi dalam penelitian ini tujuan dalam hidup dilihat sejauh mana seseorang untuk:

- a. Memiliki tujuan dalam hidup
- b. Mampu mengarahkan diri untuk tujuan

6. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Individu yang tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi ditandai dengan adanya perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya, memandang diri sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, memiliki kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri dan tingkah lakunya setiap waktu serta dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif dan memiliki pengetahuan yang bertambah.

Jadi dalam penelitian ini pertumbuhan pribadi dilihat dari sejauh mana seseorang untuk:

- a. Menyadari dan mengembangkan potensi-potensi diri
- b. Terbuka pada pengalaman baru