

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU Kesehatan No.36 tahun 2009). Menurut Johnson (1997, dalam Videbeck, 2008), kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat, emosional, Psikologis, dan sosial yang dilihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional. Jika seseorang tidak memiliki kemampuan-kemampuan tersebut, seseorang akan mengalami gangguan jiwa.

Baik buruknya pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat ditentukan oleh pelayanan yang diberikan perawat. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Nursalam (2011) bahwa pelayanan perawat di bidang kesehatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan perawat merupakan salah satu faktor penentu citra dan mutu rumah sakit. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi yang memiliki hubungan dekat dengan pasien. Rumah sakit merupakan salah satu lembaga kesehatan di bidang pelayanan yang menyelenggarakan kesehatan dalam upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan bagi pasien (depkes, 2006).

Menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia No 340/MENKES/PER/III/2010 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat

darurat. Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan kesehatan yang terbaik dan terjangkau oleh masyarakat, salah satunya adalah pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat yang memiliki masalah fisik, mental maupun sosial di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2005). Untuk melaksanakan upaya tersebut, rumah sakit perlu memiliki sumber daya manusia yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien adalah perawat.

Seorang perawat haruslah mampu memahami kondisi setiap pasien yang sedang dirawat. Karena kesembuhan pasien juga didukung oleh ketelatenan perawat dalam memberikan perhatian dalam setiap tahapan terapi penyembuhannya. Perawat harus memperhatikan dan mengontrol kesehatan dari setiap pasien yang dirawatnya secara mendetail, baik dari sisi medis maupun terapi mental, karena perkembangan yang terjadi pada setiap pasien harus dilaporkan pada psikiater, dengan demikian psikiater dapat segera memberi terapi yang tepat kepada pasien dengan cepat sehingga dapat memperoleh kesembuhan (Wasana 2008).

Perawat juga harus berperan aktif, harus sering-sering bertatap muka dengan pasien, melakukan kontak mata, perawat harus aktif berinteraksi dengan pasien sehingga pasien akan lebih terbuka dengan perawat. Perawat juga harus membujuk pasien, menjelaskan apa tujuannya, apa gunanya terapi yang dilakukan kepada pasien. Kalau pasien tetap tidak mau dalam melakukan terapi yang ada maka terpaksa pasien harus dipaksa untuk melakukan terapi karna hal tersebut demi kesembuhan pasien. Tapi pemaksaan yang dilakukan masih sebatas wajar seperti kita

pegang tangannya, kita pegang kakinya terus kita kasih obat kalau di suntik kita lakukan (Yusuf dkk, 2015).

Menurut Kusnanto (2003), perawat adalah seseorang yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Perawat yang memiliki tugas merawat pasien gangguan jiwa tentunya berbeda dengan perawat yang memiliki tugas merawat pasien gangguan fisik. Karena hal tersebut disebabkan perawat yang menangani pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan ketelatenan dan kesabaran yang tinggi karena karakteristik pasien gangguan jiwa yang unik seperti sulit diajak berkomunikasi, menarik diri, atau bahkan cenderung agresif, sehingga menjadi pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Seorang perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan, harus optimis membawa kenyamanan kepada pasien baik di dalam lingkup rumah sakit maupun di luar dan juga seorang perawat harus memiliki kemampuan untuk mendorong pasien berpikir positif dalam penyembuhan penyakit pasien. Dalam rangka mengembangkan hubungan yang sehat, penting bahwa seorang perawat memahami reaksi emosional manusia, dan kesejahteraan psikis. Perawat juga harus mampu menyadari kondisi emosional pasien yakni ketika seorang pasien marah, depresi, bingung atau takut. Mengambil langkah yang diperlukan untuk menangani emosi tersebut sehingga tidak memperburuk kondisi kesehatan pasien. Karena dampaknya akan berbeda-beda tergantung oleh perkembangan usia, pengalaman sakit dan dirawat dirumah sakit, support system, serta keterampilan dalam menangani masalah. (Yusuf dkk, 2015).

*Psychological Well Being* (PWB) mewakili fungsi manusia yang optimal. Fungsi tersebut adalah otonomi, penguasaan lingkungan, perkembangan kepribadian, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup dan penerimaan diri (Ryff, 2013).

Hubungan sosial merupakan suatu kemampuan individu untuk mempertahankan hubungan positif dengan orang lain yang dikaitkan dengan rasa senang dan suasana hati yang positif. Perawat yang memiliki kemampuan mengelola emosinya dengan baik sesuai tuntutan pekerjaan maka akan memiliki *Psychological Well Being* yang baik. Hal ini terjadi karena perawat merasa nyaman dan memiliki kesadaran untuk menjaga hubungan yang baik dengan rekan kerja serta memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien (Ryff 1989).

Menurut Ryff & Singer (dalam Wells, 2010), mengatakan bahwa pentingnya memiliki hubungan positif dengan orang lain, dimana merupakan kemampuan individu dalam membina hubungan yang hangat dengan orang lain. Kondisi tersebut terlihat bahwa hubungan antar perawat tidak hangat, dibuktikan dengan adanya konflik antar perawat seperti berbeda pendapat. Hal tersebut dapat menjadi suatu masalah, mengingat *Psychological Well Being* merupakan hal yang penting bagi seorang perawat untuk menjalankan pekerjaannya.

Perawat yang memiliki tugas merawat pasien gangguan jiwa tentunya berbeda dengan perawat yang memiliki tugas merawat pasien gangguan fisik. Hal tersebut disebabkan perawat yang menangani pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan ketelatenan dan kesabaran yang tinggi karena karakteristik pasien gangguan jiwa yang unik seperti sulit diajak berkomunikasi, menarik diri, atau bahkan cenderung agresif, sehingga menjadi pertimbangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Asmadi, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan Hatmawan (2015), menjelaskan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan terhadap PWB. Adanya pengaruh tersebut dikarenakan perawat merasa tuntutan pekerjaan sebagai seorang perawat merupakan suatu beban kerja yang akan berdampak pada munculnya PWB yang rendah. Kondisi kerja yang tegang dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental individu (Nelson dkk, 2014). Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil

penelitian oleh Malek, Mearns & Flin (2010), mengatakan bahwa PWB yang rendah memiliki hubungan negatif dan signifikan terhadap kesejahteraan psikologis. Artinya semakin meningkat beban kerja maka semakin menurun kesejahteraan psikologis, begitu sebaliknya semakin menurun beban kerja maka semakin meningkat kesejahteraan psikologis. Synder & Lopez (2007) memandang kesejahteraan psikologis atau *Psychological Well Being* sebagai tingkatan kesejahteraan individu yang ditandai dengan penerimaan diri, pertumbuhan pribadi, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, otonomi, dan emosi positif.

Penelitian yang dilakukan oleh salah satu dosen Psikologi yaitu Ambarita (2019) tentang perawat (PNS) yang bekerja Di Rumah Sakit Jiwa Pemprov Medan dan juga merupakan perawat yang sudah lama bekerja di RSJ tersebut. Penelitian yang dilakukan adalah untuk melihat PWB seorang perawat (PNS) di Rumah Sakit Jiwa Pemprov Medan, kategorinya adalah rendah (0 orang), sedang (20 orang) 37%, tinggi (34 orang) 63% dan total yang diperoleh 54 orang. Maka hasilnya menunjukkan bahwa tingkat *Psychological Well being* berada pada sedang (37%), hingga tinggi (67%), dimana tidak ada perawat yang berada pada level rendah. Dengan demikian dapat dikatakan secara umum *Psychological Well being* perawat di Rumah Sakit Jiwa Swasta cukup baik.

Dalam konteks seperti inilah seorang perawat perlu memiliki *Psychological Well being* yang baik. Perawat dengan *Psychological Well being* akan mampu membantu pasien untuk mencapai hal yang serupa. Tugas pokok perawat ialah membantu kesembuhan pasien, memulihkan kondisi kesehatan yang optimal dan membantu kemandirian pasien. Dengan demikian kesejahteraan pasien bisa berkaitan juga kualitas kesehatan psikologis perawat yang sehat secara psikologis (Putra, 2014). Apabila pasien terpengaruh oleh tindakan atau keadaan yang negatif dari perawat maupun lingkungan rumah sakit maka akan menimbulkan dampak

negatif baginya. Dampak negatif yang dialami pasien akan mempengaruhi proses pengobatan dan perkembangan, baik secara fisik maupun psikisnya. Kesejahteraan psikis pasien sangat dipengaruhi oleh peran perawat. Dalam hal ini kesejahteraan psikis seorang perawat juga harus diperhatikan karena hal tersebut memiliki pengaruh yang besar bagi kesejahteraan psikis seseorang saat menerima pelayanan keperawatan (Yusuf dkk, 2015).

Peneliti melakukan wawancara kepada salah satu perawat yang sudah cukup lama bekerja di Rumah Sakit Swasta Medan pada tanggal 27 Mei 2019 yang berinisial A.P. Adapun hasil dari wawancara tersebut adalah:

*“Hambatannya ya kalau bertemu dengan pasien yang belum kooperatif, artinya pasien yang memang benar-benar belum bisa diajak komunikasi secara dekat. Saya banyak menghadapi pasien-pasien yang belum kooperatif bahkan mengurus dirinya sendiri. Ia sudah tidak mampu. Namun saya selalu berusaha untuk berkomunikasi dengan mereka, mencoba mendekati diri pada mereka agar mereka dapat nyaman dengan saya. Saat pasien mulai berontak maka saya akan berusaha untuk menenangkan pasien. Dan saya juga terkadang bertanya kepada beberapa perawat yang lebih berpengalaman dari saya bagaimana cara dalam menghadapi pasien. Dan juga dalam membangun sebuah hubungan saling percaya ini kita harus mengenalkan diri, bisa mengambil perhatian pasien, caranya dengan kita memberikan perhatian. Misalnya pasien ada kesulitan maka kita akan selalu siap untuk membantu pasien. Ya dengan bina hubungan saling percaya itu, nanti kalau pasien sudah percaya dengan kita maka komunikasi akan terjalin dengan baik dengan sendirinya.”*

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa perawat yang bekerja di RSJ Swasta Di Medan mengatakan bahwa dalam menjalin sebuah hubungan dengan pasien ataupun dengan perawat dapat menumbuhkan rasa percaya satu sama lain dan juga dapat menumbuhkan perasaan empati, mengembangkan potensi dirinya, dan juga menambah pengetahuan diri.

Penelitian yang dilakukan di Samarinda yang menunjukkan perawat yang memiliki PWB negatif tidak hanya akan menimbulkan bahaya bagi pasien, namun juga bagi dirinya sendiri (Netty, 2016). Seorang perawat yang memiliki *Psychological Well being* yang positif dalam dirinya akan dapat mengatasi PWB negative yang dimilikinya dengan lebih cepat dan tangguh

dalam mengatasi kesulitan. PWB positif tidak hanya mempercepat penanganan terhadap PWB negatif namun juga membangun ketahanan sumber daya pribadi yang lebih lama (Ayu, 2015). Perawat dengan *Psychological Well Being* positifnya akan mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan peran keperawatannya serta kenyamanan bagi pasien di rumah sakit. Seorang perawat dengan *Psychological Well Being* yang baik akan memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi fisik dirinya. Dengan kata lain mempunyai kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian di luar dirinya. Selain itu individu juga dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri sendiri sebagaimana adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan perilakunya sendiri (Liwarti, 2013).

Kesejahteraan psikologis merupakan suatu kondisi seseorang yang mempunyai kemampuan untuk menentukan pilihan atas dirinya sendiri, memiliki kapasitas untuk mengatur kehidupan dan lingkungannya secara efektif, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, meyakini bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan, memiliki pertumbuhan dan pengembangan diri yang bermakna, dan memiliki kemampuan untuk menerima diri sendiri baik di kehidupan yang lampau maupun kehidupan sekarang. *Psychological Well Being* atau kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1995) adalah keadaan dimana individu dapat menerima kekurangan serta kelebihan dalam diri, dan terdapatnya kepuasan dari segi psikologis seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sahusilawane (2017) penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum, Semarang selama kurang lebih 3 bulan. Populasinya adalah sebanyak 16 perawat yang bekerja di bangsal perawatan tersebut. Menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan psikologis perawat diinterpretasikan dengan kategori sangat rendah hingga sangat tinggi baik secara umum maupun per dimensi. Maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Psychological Well Being* perawat termasuk dalam kategori tinggi yang secara teoretik

mengindikasikan bahwa perawat memiliki penerimaan diri yang baik, mampu menciptakan hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki kemandirian, mampu melakukan penguasaan lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan mampu mengembangkan potensi dalam diri.

Sehingga untuk membentuk suatu kepribadian sehat, seluruh aspek dari kepribadian individu harus berkembang bersama agar tidak menjadikan suatu permasalahan dalam diri yang menyebabkan nilai kesejahteraan berkurang (Alwisol, 2009). *Psychological Well Being* merupakan realisasi dan pencapaian penuh dari potensi individu dimana individu dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti memodifikasi lingkungannya agar sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan pribadinya (Ryff, 1989).

Individu yang mempunyai kepribadian yang sehat adalah mereka yang mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Ciri dan karakteristik kepribadian yang sehat diantaranya individu dapat menerima dirinya dan hidup dengan tanpa perasaan bersalah, cemas dan marah. Untuk mencapai kepribadian yang sehat, individu harus senang menjalani perannya dengan baik dan mendapatkan kepuasan dari perannya tersebut. Ketidakpuasan individu terhadap dirinya dan peran yang harus dijalankannya secara cepat atau lambat akan mempengaruhi kesehatan mentalnya. Dengan demikian kepribadian yang sehat secara psikologis tersebut merupakan salah satu karakteristik dari penerimaan diri yang diperlukan oleh seorang individu (Irmawati, 2008).

Kepribadian merupakan bagian hal yang penting dari seorang individu, karena kepribadian dapat merefleksikan bagaimana seseorang bertingkah laku, umumnya dalam keseharian dan khususnya dalam dunia kerja. Dan dari tingkah laku tersebut akan muncul suatu pola tindakan, sebagaimana penjelasan Pervin, Cervone & John (2010) bahwa kepribadian

mempengaruhi pikiran, perasaan, hingga tingkah laku seseorang. Ini mengindikasikan bahwa sebuah pekerjaan atau pun jabatan harus dibebankan kepada seorang pekerja yang berkepribadian ideal agar pekerjaan tersebut dapat selesai dengan memuaskan.

Perawat dengan karakteristik kepribadian tertentu cenderung membantunya lebih mampu melakukan peran keperawatannya secara baik dan tepat. Hal ini juga bisa mendukung kepribadian yang bisa melakukan tugas-tugas keperawatan akan membuat si perawat lebih sejahtera dan tekanan kerja lebih ringan sehingga secara psikologis perawat lebih baik. Ziskis (2010) menyatakan bahwa kehidupan sehari-hari terdiri dari berbagai tekanan yang berpotensi pada kesejahteraan yang rendah. Kehidupan sehari-hari yang membawa tekanan juga bergantung pada karakteristik/kepribadian individu dimana kepribadian itu juga yang dapat melindungi kesejahteraan dari dampak negatif dari tekanan sehari-hari.

*Big Five Personality Model* adalah teori sifat dan faktor dari kepribadian yang didasari oleh analisis faktor. John, Angleitner, & Ostendorf (1988) dalam Feist & Feist (2010), model lima faktor dibangun berdasarkan pendekatan yang lebih sederhana dengan mencoba menemukan inti dasar kepribadian dengan menganalisis kata-kata yang digunakan oleh orang-orang untuk menggambarkan kepribadian orang lain. Penjelasan lebih jauh mengenai *Big Five Personality Model* dikemukakan oleh Costa dan McCrae (1992) (dalam Klang 2012), struktur dasar atas 5 faktor utama, dimana setiap faktor dibangun oleh bagian yang saling berkaitan. Kelima dimensi utama kepribadian tersebut adalah *Neuroticism, Extroversion, Openness to Experience, Agreeableness, and Conscientiousness*.

Model ini muncul dari analisis faktor kata sifat yang digunakan untuk menggambarkan kepribadian dan dari analisis faktor berbagai tes dan skala kepribadian yang setara. Pendekatan *Big Five* terhadap kepribadian, kebanyakan didasarkan pada penelitian daripada teori, atau

dengan kata lain merupakan suatu pendekatan induktif terhadap kepribadian yang berarti bahwa teori dihasilkan dari data (Friedman & Schustack, 2008). Sedangkan untuk penamaan *Big Five* sendiri bukan lantas bahwa kepribadian seseorang memang hanya ada lima tetapi penamaan ini didasari dengan pengelompokan ciri dalam lima himpunan besar, yang kemudian disebut dimensi kepribadian (Ramdhani, 2012).

Mengenai personality trait, struktur kepribadian yang paling banyak diterima diantara ilmuwan dan para peneliti adalah *Five Factor Model of Personality*. *Big Five* merujuk pada penemuan bahwa setiap faktor memasukkan sejumlah trait-trait yang lebih spesifik Pervin, Cervone & John (2010). Jadi, kesimpulannya adalah *Big Five Personality* atau *Five Factors Model* merupakan suatu pendekatan konsisten untuk melihat dan menilai kepribadian dalam diri seseorang melalui analisis faktor kata sifat, dimana kelima faktor tersebut diantaranya adalah *Extroversion*, *Agreeableness*, *Openness To Experience*, *Neuroticism*, dan *Conscientiousness*. Dalam penelitian ini *Big Five Personality Model* digunakan untuk mengukur kepribadian objek-objek penelitian. *Neuroticism* adalah orang yang cenderung merasa cemas, mudah marah, mengasihani diri sendiri, emosional dan rentan untuk terkena gangguan stres. *Ekstraversi* adalah orang yang cenderung mudah menyayangi, periang, aktif berbicara, mudah bergabung, menyenangkan dan berinteraksi dengan lebih banyak orang dibanding mereka yang introversi. *Openness* adalah orang yang terbuka pada pengalaman cenderung mencari perbedaan dan pengalaman yang bervariasi dan mereka juga umumnya terlihat imajinatif, menyenangkan, kreatif, dan artistik. *Agreeableness* adalah orang-orang yang cenderung mempercayai orang lain, murah hati, mudah menerima, selalu mengalah, menghindari konflik dan baik hati. *Conscientiousness* adalah orang-orang yang teratur, terkontrol, terorganisir, berambisi, fokus pada hasil, dan disiplin. (Friedman & Schustack, 2012).

Dalam wawancara kedua yang dilakukan kepada salah satu perawat yang sudah cukup lama bekerja di Rumah Sakit Swasta Di Medan pada tanggal 27 Mei 2019 yang berinisial B.S. adapun hasil dari wawancara tersebut adalah:

*“Menghadapi pasien jiwa itu pasti ada kesulitannya, susah diajak bicara, Bicaranya ngawur itu yang memperlambat, Kalau disini kalau ada pasiennya bicaranya ngawur. Kita bujuk seperti kita kasih roti, kalau dia merokok dikasih rokok. Sebelum berkomunikasi dengan pasien kita kumpulkan data pasien dulu melalui rekam medis pada saat dibawa oleh keluarga itu kita lihat sebagai data awal, setelah itu mempersiapkan diri, waspada dan jaga jarak. Pada fase ini perawat harus berperan aktif, harus sering-sering bertatap muka dengan pasien. Kita memang wajib untuk mengorek lebih dalam tentang kehidupan pasien sehingga kita akan mengetahui apa yang menjadi awal permasalahan sehingga pasien menjadi seperti itu, namun kita juga harus bisa membaca situasi dan juga kondisi pasien.”*

Dari wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa perawat merasa adanya keterampilan atau kemampuan perawat dalam merawat pasien dengan baik. Dan dengan ini aspek *Big Five Personality* berkaitan bagaimana cara perawat tersebut mampu dalam menahan tekanan dan stress dan mampu berinteraksi dengan orang lain

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Karim (2018) menunjukkan bahwa hubungan antara *Big Five Personality* dan *Psychological Well Being* perawat rumah sakit Malang. Maka dapat dijelaskan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Extraversion* dan *Openness* mempunyai hubungan dengan *Psychological Well Being*, sedangkan *Agreeableness*, *Conscientiousness* dan *Neuroticism* tidak mempunyai hubungan dengan *Psychological Well Being*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin individu mengarah pada *Extraversion*, dan *Openness* maka tingkat *Psychological Well Being* juga semakin baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Steel, Schmidt, & Shultz (2008) mengatakan bahwa kepribadian secara substansial mempunyai hubungan dengan kesejahteraan psikologi khususnya pada *Extraversion*. Individu yang *Extraversion*, *Openness* tinggi cenderung merasakan kebahagiaan hal Ini

disebabkan karena *Extraversion* dan *Openness* mampu menunjukkan tingkat kesenangan akan hubungan, terhadap hal yang baru serta mempunyai kebutuhan untuk didukung dalam aktifitas.

Penelitian Dian (2014) dilakukan dirumah sakit Surabaya, sebanyak 225 perawat menjadi subjek penelitian ini dan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Big Five Personality* terhadap *Psychological Well Being*. Secara khusus, dimensi, *Ekstraversion*, *Agreeableness*, *Conscientiousness*, dan *Openness to experinces* berkorelasi positif dengan *Psychological Well Being*. Sedangkan *Neuroticism* berkorelasi negative dengan *Psychological Well Being*. Korelasi tersebut dapat diartikan bahwa perawat jiwa memiliki skor tinggi pada salah satu traits mana pun dari *Big Five Personality* akan mampu untuk menghadapi tantangan pada saat melakukan tugas sebagai seorang perawat di rumah sakit jiwa.

Secara khusus tiap dimensi *Big Five Personality* memiliki korelasi yang tinggi dengan dimensi-dimensi tertentu dari *Psychological Well Being*, seperti ada korelasi positif Antara dimensi *Ekstraversion* dan *Agreeableness* dengan dimensi *Positive Relations With Others*, ada korelasi positif antara *Conscientiousness* dengan dimensi *Environmental Mastery* dan dimensi *Purpose In Life*, ada korelasi positif Antara dimensi *Openness* dengan dimensi *Autonomy*, serta ada korelasi negative dengan dimensi *Neuroticism* dengan dimensi *Self Acceptance* (McCrae dan Costa (1991).

Berdasarkan beberapa hasil temuan tersebut, maka peneliti ingin melihat kembali hubungan antara *Big Five Personality* dengan *Psychological Well-Being* dan penelitian ini dilakukan pada perawat Rumah Sakit Pemprov Medan. Masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara *Big Five personality* terhadap *Psychological Well Being* pada perawat Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan?”

## **I.B. Rumus Masalah**

Berdasarkan uraian diatas pada latar belakang masalah yang dikemukakan, maka peneliti mengajukan rumusan masalah sebagai berikut. “Bagaimana hubungan *Big Five personality* terhadap *Psychological Well Being* pada perawat Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan”.

## **I.C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Big Five personality* terhadap *Psychological Well Being* pada perawat Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan.

## **I.D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis.

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi khususnya psikologi positif yaitu mengenai hubungan *Big Five personality* terhadap *Psychological Well Being* pada perawat Rumah Sakit Swasta Medan.

### **2. Manfaat praktis**

Memberikan manfaat deskriptif untuk penelitian berikutnya yaitu hubungan *Big Five personality* terhadap *Psychological Well Being* pada perawat Rumah Sakit Swasta Medan.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **II. A Psychological Well Being**

##### II.A.1 Definisi Psychological Well Being

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan individu yang dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri sebagaimana adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan perilakunya sendiri, mampu menguasai lingkungan serta memiliki tujuan hidup (Ryff, 1995). *Psychological Well Being* Ryff (dalam Ryff dan Singer, 2008) menekankan dua poin utama dalam menjelaskan *Psychological Well Being* atau kesejahteraan psikologis. Pertama kesejahteraan yang menekankan pada proses pertumbuhan dan pemenuhan individu yang sangat

dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Poin kedua adalah eudaimonic, yang menekankan pada pengaturan yang efektif dari sistem fisiologis untuk mencapai suatu tujuan.

Menurut Aspinwall, kesejahteraan psikologis menggambarkan bagaimana psikologis berfungsi dengan baik dan positif. Selanjutnya menurut Schultz mendefinisikan kesejahteraan psikologis (*Psychological Well being*) sebagai fungsi positif individu, dimana fungsi positif individu merupakan arah atau tujuan yang diusahakan untuk dicapai oleh individu yang sehat. Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh Ryff (1995) bahwa *Psychological Well Being* tidak hanya terdiri dari efek positif, efek negatif, dan kepuasan hidup, melainkan paling baik dipahami sebagai sebuah konstruk multidimensional yang terdiri dari sikap hidup yang terkait dengan dimensi kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*) itu sendiri yaitu mampu merealisasikan potensi diri secara kontinu, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, maupun menerima diri apa adanya, memiliki arti dalam hidup, serta mampu mengontrol lingkungan eksternal.

Menurut Snyder mengatakan kesejahteraan psikologis bukan hanya merupakan ketiadaan penderitaan, namun kesejahteraan psikologis meliputi keterikatan aktif dalam dunia, memahami arti dan tujuan hidup, dan hubungan seseorang dalam obyek ataupun orang lain. Dari beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*) merupakan kondisi psikologis dari setiap individu yang berfungsi dengan baik dan positif. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*) memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, memiliki tujuan yang berarti dalam hidupnya, memiliki kemampuan mengatur lingkungan, menjalin hubungan yang positif dengan orang lain dan berusaha untuk menggali dan mengem-bangkan diri semaksimal mungkin.

## II.A.2 Dimensi Kesejahteraan Psikologis

Ryff (1995) mendefinisikan konsep kesejahteraan psikologis dalam enam dimensi, yakni:

### 1. Penerimaan diri

Penerimaan diri adalah sikap positif terhadap diri sendiri dan masa lalu individu yang bersangkutan. Menggambarkan evaluasi diri yang positif, kemampuan mengakui aspek diri sendiri, dan kemampuan menerima positif dan negatif kemampuan seseorang.

### 2. Hubungan yang positif dengan orang lain

Dimensi hubungan positif dengan orang lain ini berkaitan dengan kemampuan menjalin hubungan antar pribadi yang hangat dan saling mempercayai. Menggambarkan orang yang terkatualisasi dirinya mempunyai perasaan empati dan kasih sayang.

### 3. Otonomi

Dimensi otonomi merupakan kemampuan untuk menentukan nasib sendiri, mandiri dan mengatur perilakunya sendiri. Dimensi ini meliputi independen dan determinan diri, kemampuan individu menahan tekanan sosial, dan kemampuan mengatur pelakunya dari dalam.

### 4. Penguasaan lingkungan

Dimensi penguasaan lingkungan meliputi rasa penguasaan dan kompetensi serta kemampuan memilih situasi dan lingkungan yang kondusif. Menekankan perlunya

keterlibatan dan dalam aktivitas di lingkungan, kemampuan untuk memanipulasi dan mengendalikan lingkungan yang rumit.

#### 5. Tujuan hidup

Dimensi ini meliputi kesadaran akan tujuan dan makna hidup, serta arah dan tujuan dalam hidup. Keyakinan-keyakinan yang memberikan perasaan pada individu bahwa ada tujuan dan makna dalam hidupnya.

#### 6. Pertumbuhan pribadi

Dimensi ini merupakan kemampuan diri mengembangkan potensi dirinya untuk tumbuh dan berkembang sebagai individu secara efektif pribadi meliputi kapasitas tumbuh mengembangkan meliputi potensi, serta perubahan pribadi dari waktu ke waktu mencerminkan pengetahuan diri, tumbuh dan efektivitas.

### II.A.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*) seseorang menurut Ryff antara lain:

#### 1. Faktor Demografis

Faktor demografis yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*) yaitu usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya.

#### 2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial sendiri diartikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang dipersepsikan oleh seorang individu yang didapat berbagai sumber, diantaranya pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, maupun organisasi sosial.

#### 3. Evaluasi terhadap Pengalaman Hidup

Pengalaman hidup mencakup berbagai bidang kehidupan dalam berbagai periode kehidupan. Evaluasi individu terhadap pengalaman hidupnya memiliki pengaruh yang penting terhadap kesejahteraan psikologis.

#### 4. Locus Of Control (LOC)

Locus Of Control didefinisikan sebagai suatu ukuran harapan umum seseorang mengenai pengendalian (kontrol) terhadap penguatan (*Reinforcement*) yang mengikuti perilaku tertentu, dapat memberikan peramalan terhadap kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*).

#### 5. Tingkat pendidikan dan pekerjaan

Merupakan status pekerjaan yang tinggi atau tingginya tingkat pendidikan seseorang menunjukkan bahwa individu memiliki faktor pengaman (uang, ilmu, keahlian) dalam hidupnya untuk menghadapi masalah, tekanan, dan tantangan Ryff dan Singer (dalam Zulifatul & Savira, 2015: 6). Hal ini dapat terkait dengan kesulitan ekonomi, dimana kesulitan ekonomi menyebabkan sulitnya individu untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga menyebabkan menurunnya kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*).

#### 6. Budaya

Budaya Barat dan Timur juga memberikan pengaruh yang berbeda. Aspek yang lebih berorientasi pada diri (seperti aspek penerimaan diri dan kemandirian) lebih menonjol dalam konteks budaya Barat, sedangkan aspek yang berorientasi pada orang lain (seperti hubungan positif dengan orang lain) lebih menonjol pada budaya Timur.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Schmutte dan Ryff (1997) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis (*Psychological Well Being*), antara lain:

a. Kepribadian

Pada faktor ini merupakan apabila individu memiliki kepribadian yang mengarah pada sifat-sifat negatif seperti mudah marah, mudah stres, mudah terpengaruh dan cenderung labil akan menyebabkan terbentuknya keadaan *Psychological Well Being* yang rendah. Sebaliknya, apabila individu memiliki kepribadian yang baik, maka individu akan lebih bahagia dan sejahtera karena mampu melewati tantangan dalam kehidupannya.

b. Pekerjaan

Merupakan sifatnya rentan terhadap korupsi, iklim organisasi yang tidak mendukung dan pekerjaan yang tidak disenangi akan menyebabkan terbentuknya keadaan *Psychological Well Being* yang rendah, begitu pula sebaliknya. Kesehatan dan fungsi fisik merupakan individu yang mengalami gangguan kesehatan dan fungsi fisik yang tidak optimal atau terganggu dapat menyebabkan rendahnya *Psychological Well Being* individu tersebut. Sebaliknya, apabila individu memiliki kesehatan dan fungsi yang baik, akan memiliki *Psychological Well Being* yang tinggi.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi *Psychological Well Being* antara lain sebagai berikut:

a. Religiusitas

Pada faktor ini dalam penelitian Ellison (dalam Taylor, 1995) menyebutkan bahwa agama mampu meningkatkan *Psychological Well Being* dalam diri seseorang. Hasil penelitian Ellison menunjukkan bahwa individu yang memiliki kepercayaan terhadap agama yang

kuat, dilaporkan memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi, kebahagiaan personal yang lebih tinggi serta mengalami dampak negatif peristiwa traumatis yang lebih rendah jika dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki kepercayaan terhadap agama yang kuat. Penelitian yang dilakukan Amawidyati dan Utami (2007) mendukung penelitian Ellison, dimana hasil analisis menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara religiusitas dan *Psychological Well Being*.

## **II.B The Big Five Personality**

### **II.B.1 Definisi Big Five Personality**

Menurut Allport dalam Budiraharjo (1997) kepribadian didefinisikan sebagai suatu organisasi dinamis dari sistem-sistem psikofisik dalam diri individu yang menentukan penyesuaian yang unik terhadap karakteristik perilaku dan pemikirannya. Allport menggunakan istilah sistem psikofisik dengan maksud menunjukkan bahwa jiwa dan raga manusia adalah suatu sistem yang terpadu dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain, serta diantara keduanya selalu terjadi interaksi dalam mengarahkan tingkah laku.

Salah satu teori kepribadian yang sering digunakan untuk menjelaskan kepribadian seseorang adalah *The Big Five Personality*. *The Big-Five* atau *The Five factor Model* (dalam Widyorini, dkk., 2003, h. 6), merupakan suatu pendekatan disposisional, yang memandang kepribadian sebagai suatu kombinasi karakteristik internal yang stabil, yang memberi arti pada seseorang dan memotivasinya untuk bertingkah laku dengan cara tertentu.

Teori *Big five personality* merupakan salah satu adaptasi dari trait theory yang dikemukakan oleh Eysenck, Cattell dan tokoh-tokoh lainnya (Pervin, 2005). McCrae dan Costa dalam Rammstedt dan John (2007) mendefinisikan kepribadian sebagai suatu sifat atau trait.

Trait adalah dimensi perbedaan individu dalam kecenderungan untuk menunjukkan pola konsisten dari pikiran, perasaan, dan tindakan. Pervin, et al. (2010) menyebutkan bahwa kepribadian merupakan kualitas psikologis yang memberikan kontribusi terhadap ketahanan (enduring) individu dan pola khusus dari perasaan, pola pikir, dan perilaku. Wade dan Tavris (2007) berpendapat bahwa kepribadian (*Personality*) adalah pola-pola perilaku, tata karma, pemikiran, dan emosi yang khas, yang memberikan karakter kepada individu sepanjang waktu dan pada berbagai situasi yang berbeda.

## II.B.2 Dimensi Big Five Personality

Teori kepribadian yang dikembangkan oleh McCrae dan Costa dikenal dengan istilah *Five-Factor Model (FFM)*. McCrae dan Costa dalam Rammstedt dan John (2007) menyebutkan terdapat 5 faktor atau lima trait dalam kepribadian manusia, yaitu:

### 1. *Neurotisme (Neuroticism)*

*Neurotisme* adalah dimensi kepribadian yang menilai kemampuan seseorang dalam menahan tekanan atau stres. Karakteristik positif dari neurotisme disebut dengan emotional stability (stabilitas emosional), individu dengan emosional yang stabil cenderung tenang saat menghadapi masalah, percaya diri, memiliki pendirian yang teguh.

### 2. *Ekstraversi (Extraversion)*

Dimensi Kepribadian *Ekstraversi* ini berkaitan dengan tingkat kenyamanan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain. Karakteristik positif individu extraversion adalah senang bergaul, mudah bersosialisasi, hidup berkelompok dan tegas.

### 3. *Keterbukaan Terhadap Hal-hal Baru (Openness to Experience)*

Dimensi kepribadian keterbukaan terhadap hal-hal baru (*Openness to Experience*) ini mengelompokkan individu berdasarkan ketertarikannya terhadap hal-hal baru dan keinginan untuk

mengetahui serta mempelajari sesuatu yang baru. Karakteristik positif pada individu yang memiliki dimensi ini cenderung lebih kreatif, imajinatif, intelektual, penasaran, dan berpikiran luas.

#### 4. Mudah Akur atau Mudah Bersepakat (*Agreeableness*)

Individu yang berdimensi agreeableness ini cenderung lebih patuh dengan individu lainnya dan memiliki kepribadian yang ingin menghindari konflik. Karakteristik positifnya adalah kooperatif (dapat bekerjasama), penuh kepercayaan, bersifat baik, hangat dan berhati lembut serta suka membantu.

#### 5. Sifat Berhati-hati (*Conscientiousness*)

Individu yang memiliki dimensi kepribadian *Conscientiousness* ini cenderung lebih berhati-hati dalam melakukan suatu tindakan atau penuh pertimbangan dalam mengambil sebuah keputusan, mereka juga memiliki disiplin diri yang tinggi dan dapat dipercaya. Karakteristik positif pada dimensi ini adalah dapat diandalkan, bertanggung jawab, tekun dan berorientasi pada pencapaian.

### II.B.3 Komponen Kepribadian Big Five

Dari lima faktor di dalam *Big Five*, masing-masing dimensi terdiri dari beberapa facet. Facet merupakan trait yang lebih spesifik, merupakan komponen dari 5 faktor besar tersebut. Berikut ini adalah facet yang dikembangkan Costa dan McCrae (Raad dan Perugini, 2002) adalah:

a. *Emotional Stability (vs Neuroticism)*: stabilitas, keharmonisan, ketenangan, kegembiraan, ketabahan, berkepala dingin, terkontrol

b. *Extraversion*: ramah, minat berteman, kemampuan asertif, kepemimpinan, sosialisasi, tenang

c. *Openness to Experience*: kreatifitas, kemampuan imajinasi, minat berpetualangan, intelektualitas, kebebasan, introspeksi, keaslian

d. *Agreeableness*: hangat, pengertian, suka menolong, lemah lembut, emosional, menyenangkan

e. *Conscientiousness*: bertujuan, patuh, perfeksionis, berpikir rasional, berhati-hati, terorganisir

## **II.C Perawat**

### II.C.1 Definisi Perawat

Menurut Kusnanto (2003) Perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. *International Council Of Nurses* (1965) dalam Fahmi (2010), mendefinisikan Perawat sebagai seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien.

### II.C.2 Peran dan Fungsi Perawat

Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Perawat dituntut melakukan peran dan fungsi sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan (Kusnanto, 2004). Perawat sebagai perawat kesehatan minimal dapat berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan melalui layanan keperawatan (Effendi, 2009). Asmadi (2004) menjelaskan bahwa peran perawat yang utama adalah sebagai pemberi layanan keperawatan. Layanan keperawatan tersebut berupa asuhan keperawatan keperawatan secara langsung kepada pasien

(individu, keluarga, maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Layanan keperawatan tersebut merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada pasien yang mengalami kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan dalam melaksanakan hidup sehat secara mandiri.

### II.C.3 Layanan Keperawatan

Keperawatan merupakan salah satu pelayanan kesehatan profesional yang mencakup pelayanan menyeluruh (biologis, psikologis, sosial, dan spiritual) serta ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat sakit maupun sehat (mencakup seluruh proses kehidupan manusia dari lahir sampai meninggal). Pelayanan tersebut dilaksanakan berdasarkan pada ilmu keperawatan (Lokakarya Nasional dalam Kusnanto, 2004). Kusnanto (2004) memaparkan bahwa alasan utama pelayanan keperawatan diberikan yakni disebabkan oleh kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kemauan yang kurang dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari secara mandiri. Pada dasarnya keperawatan itu melayani atau membantu. Perawat berusaha membantu manusia (pasien) dalam mengatasi masalah sehat sakit serta akibatnya.

Menurut Zaidin (2001), klien yang menjadi sasaran keperawatan yakni:

- a. Individu;
- b. Keluarga;
- c. Kelompok;
- d. Komunitas.

Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006 mendefinisikan pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-

psiko-sosio-spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Keperawatan adalah profesi yang berorientasi pada pelayanan yang hakekatnya tindakan keperawatan bersifat membantu. Perawat membantu pasien mengatasi masalah-masalah sehat-sakit pada kehidupan sehari-harinya (Asmadi, 2008). Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan kesehatan profesional, yakni praktik keperawatan didasarkan atas profesi keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Salah satu ciri praktik keperawatan profesional adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan standar praktik dan kode etik profesi (Kusnanto, 2004). Standar pelayanan keperawatan merupakan pedoman untuk perawat dalam melakukan praktik keperawatan yang digunakan untuk menentukan apakah perawat telah bertindak sesuai prosedur (Potter & Perry, 2005).

Apabila perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai standar maka perawat dapat melindungi diri sendiri pada bahaya tindakan legal dan yang lebih penting adalah melindungi klien/pasien pada risiko bahaya dan cedera. Layanan keperawatan dapat diamati dari praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien harus memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai harapan instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien (Yani, 2007).

Beberapa aspek yang dapat menjadi indikator penerapan sebuah layanan keperawatan pada pasien menurut, Marini (2010), diantaranya adalah:

- a. Aspek Perhatian

Aspek perhatian merupakan sikap seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongan kepada pasien, perawat harus peka terhadap setiap perubahan pasien dan keluhan pasien, memahami dan mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

#### b. Aspek Penerimaan

Aspek penerimaan merupakan sikap perawat yang selalu ramah dan ceria saat bersama pasien, selalu tersenyum dan menyapa semua pasien. Perawat harus menunjukkan rasa penerimaan yang baik terhadap pasien dan keluarga pasien, menerima pasien tanpa membedakan agama, status sosial ekonomi dan budaya, golongan dan pangkat, serta suku sehingga perawat menerima pasien sebagai pribadi yang utuh.

#### c. Aspek Komunikasi

Aspek komunikasi merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan komunikasi sebaik mungkin dengan pasien, dan keluarga pasien. Interaksi antara perawat dengan pasien atau interaksi antara perawat dengan keluarga pasien akan terjalin melalui komunikasi yang baik.

#### d. aspek kerjasama

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat harus mampu mengupayakan agar pasien mampu bersikap kooperatif. Perawat bekerja sama secara kolaborasi dengan pasien dan keluarga dalam menganalisis situasi yang kemudian bersama-sama mengenali, memperjelas dan menentukan masalah yang ada.

#### e. Aspek Tanggung Jawab

Aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

#### II.D. Hubungan *Big Five Personality* Dengan *Psychological Well Being*

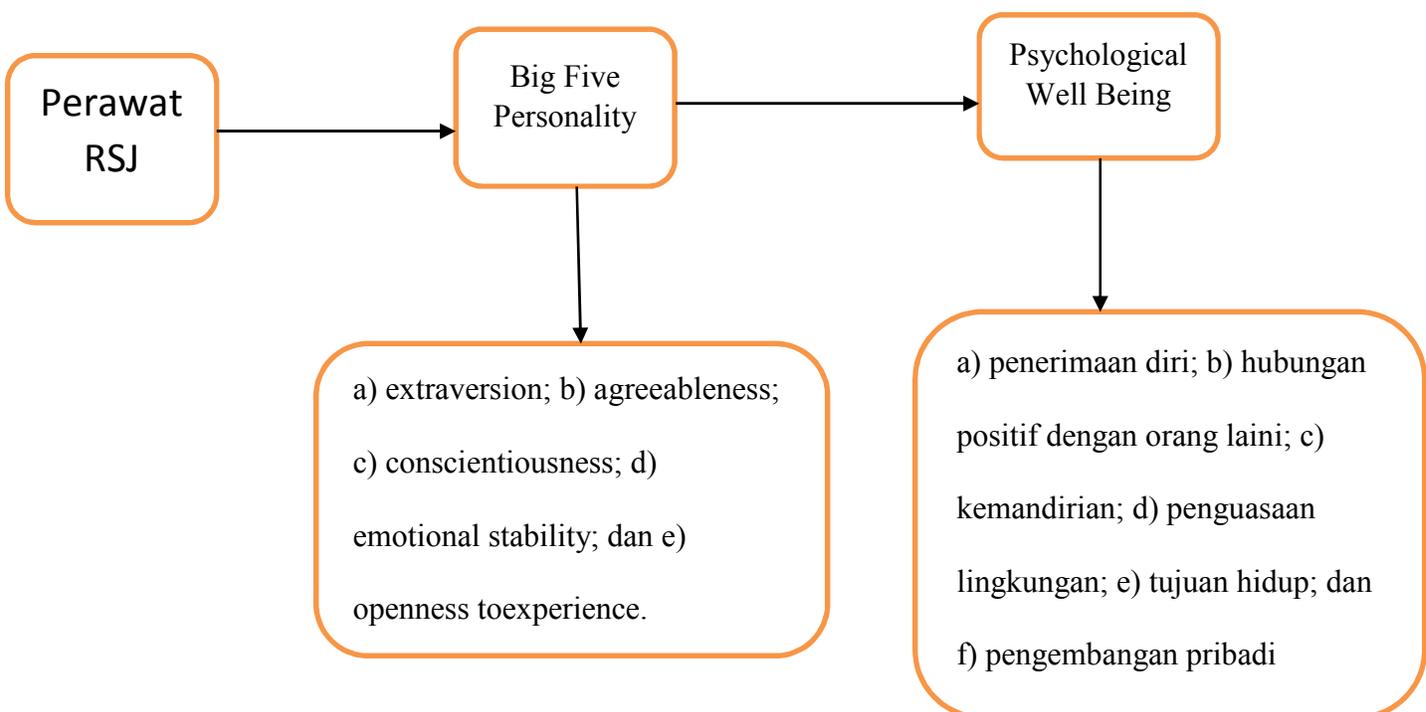
Seorang perawat dapat menerima dan menjalankan tuntutan itu dengan rasa bahagia bahwa tuntutan tersebut juga merupakan tujuan hidupnya yang akan dicapai di masa depan maka ia tidak akan merasa terbebani atau ia akan merasa puas dengan apa yang telah ia lakukan. Hal itu mengacu pada salah satu aspek *Psychological Well Being* yaitu *Purposive In Life*, dimana keyakinan yang memberikan individu suatu perasaan bahwa hidup ini memiliki makna dan tujuan sehingga ia akan terbuka terhadap pengalaman untuk memiliki mencapai tujuan, niat, dan arah dalam hidupnya (Ryff, 1989). Rasa puas dengan apa yang telah dilakukan tersebut juga bergantung dari kepribadian masing-masing seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sahusilawane (2017) penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum, Semarang selama kurang lebih 3 bulan. Populasinya adalah sebanyak 16 perawat yang bekerja di bangsal perawatan tersebut. Menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan psikologis perawat diinterpretasikan dengan kategori sangat rendah hingga sangat tinggi baik secara umum maupun per dimensi. Maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PWB perawat termasuk dalam kategori tinggi yang secara teoretik mengindikasikan bahwa perawat memiliki penerimaan diri yang baik, mampu menciptakan hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki kemandirian, mampu melakukan penguasaan lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan mampu mengembangkan potensi dalam diri.

Penelitian Ziskis (2010) juga menunjukkan dalam penelitiannya bahwa orang dengan karakteristik kepribadian tertentu, seperti *Extraversion* atau *Agreeableness*, menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi. Ke lima traits kepribadian tersebut merupakan

disposisi individual. *Psychological Well Being* akan dipengaruhi oleh traits kepribadian utama yang dimiliki dan akan berkembang pada diri seorang perawat.

## II.E Kerangka Konseptual



## II.F Hipotesis Penelitian

Ho: Tidak ada hubungan *Big Five Personality* terhadap *Psychological Well Being* pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan

H1: Ada hubungan *Big Five Personality* terhadap *Psychological Well Being* pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **III.A Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional yang bertujuan menyelidiki sejauh mana variasi pada suatu variabel berkaitan dengan variabel lainnya. Menurut Santoso (2010), teknik korelasi dilakukan untuk melihat kecenderungan pola pada suatu variabel berdasarkan kecenderungan pola pada variabel yang lain. Jika kecenderungan pada suatu variabel selalu diikuti oleh kecenderungan pada variabel lain, dapat dikatakan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan atau berkorelasi. Penelitian ini bertujuan menguji hubungan antara hubungan *Big Five Personality* dengan *Psychological Well Being* pada perawat di rumah sakit jiwa Swasta medan.

### **III.B Identifikasi Variabel Penelitian**

1. Variabel Bebas: variabel bebas pada penelitian ini adalah dimensi *Big Five Personality*.
2. Variabel Tergantung: variabel tergantung pada penelitian ini adalah *Psychological Well Being*.

### **III.C Definisi Operasional**

#### **III.C.1 Psychological Well Being**

*Psychological Well Being* tingkat kesejahteraan psikologis individu yang ditandai dengan kemampuan menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan social, mampu mengontrol lingkungan eksternal, memiliki tujuan hidup, serta mampu mengembangkan potensi dirinya. Maka hal tersebut dapat diukur menggunakan perilaku seperti melakukan observasi dan wawancara.

#### **III.C.2 Big Five Personality**

Kepribadian (*Personality*) adalah pola-pola perilaku, tata krama, pemikiran, dan emosi yang khas, yang memberikan karakter kepada individu sepanjang waktu dan pada berbagai situasi yang berbeda. Dimensi kepribadian *Big Five Personality* yang terdiri dari faktor dimensi *Extraversion, Agreeableness, Conscientiousness, Emotional Stability, dan Openness To Experience*. Maka hal tersebut dapat diukur menggunakan perilaku seperti melakukan observasi dan wawancara.

### **III.D Subyek Penelitian**

Adapun subyek penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan yang jumlah keseluruhan perawatnya adalah 40.

### **III.E Populasi Dan Sampel**

#### **III.E.1 Populasi**

Menurut Sugiyono (2011) populasi adalah wilayah yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa Swasta Medan yaitu Rumah Sakit Jiwa Mahoni dan Bina Karsa yang jumlah keseluruhan perawatnya adalah 40.

#### **III.E.2 Sampel**

Menurut Arikunto (2006) sampel adalah sebagian atas populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *teknik sampling* dimana teknik sampling adalah teknik yang digunakan untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya.

### **III.F Teknik Pengumpulan Data**

Menurut Arikunto (2006) metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data dan penelitiannya. Pengumpulan data untuk penelitian ini penulis menggunakan metode sebagai berikut: Angket (kuisisioner). Dalam melakukan penelitian ini ada satu variabel yang akan diukur menggunakan Skala Likert. Skala Likert adalah skala yang

digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang. Penelitian ini menggunakan skala *Big Five Personality* dan skala *Psychological Well Being*.

### III.F.1 Psychological Well Being

Variabel *Psychological Well Being* akan diukur dengan menggunakan Ryff scale of *Psychological Well Being* (PWB) milik Ryff (1989) yang terdiri dari 36 item. Adapun item-itemnya dibuat berdasarkan 6 dimensi yaitu: *Self Acceptance, Autonomy, Positive Relations With Others, Environmental Mastery, Purposive Of Life, Dan Personal Growth*. Skala *Psychological Well Being* ini dibuat dengan menggunakan model skala Likert 4 poin (dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju) yang digunakan untuk mengukur respons partisipan. Semakin tinggi skor yang di dapat menandakan bahwa *Psychological Well Being* yang dimiliki individu semakin tinggi, sebaliknya, semakin rendah skor *Psychological Well Being* menandakan bahwa *Psychological Well Being* yang dimiliki individu semakin rendah pula.

Adapun pilihan jawaban yang telah disediakan adalah:

**Table 3.1** Tabel Skala Likert untuk *Psychological Well Being*

Pernyataan	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
Favorable	4	3	2	1
Unfavorable	1	2	3	4

**Tabel 3.2** *Blue Print* sebelum *Psychological Well Being*

Tabel Blue Print				Jumlah
No	Aspek	Favorabel	Unfavorabel	
1.	Aspek Penerimaan diri	3,7,11,13,5,	6,10,8,12,2	10
2.	Aspek Hubungan positif dengan orang lain	1,9,17,21,15	14,4,22,20,16	10
3.	Aspek Otonomi	19,29,25,31,23	18,28,32,30,24	10
4	Aspek Penguasaan Lingkungan	35,27,33,39,41	34,38,40,26,36	10
5	Aspek Tujuan Hidup	37,49,51,45,43	44,48,58,50,42	10
6	Aspek Pertumbuhan Pribadi	47,59,57,53,55	52,46,54,60,56	10
	Jumlah	30	30	60

**Tabel 3.3 *Blue Print* sesudah *Psychological Well Being***

Tabel Blue Print				Jumlah
No	Aspek	Favorabel	Unfavorabel	
1.	Aspek Penerimaan diri	13	6,10,8,	4
2.	Aspek Hubungan positif dengan	9	14,4,20,16	5

	orang lain			
3.	Aspek Otonomi	29,25,31,	30	4
4	Aspek Penguasaan Lingkungan	35,33,,41	40	4
5	Aspek Tujuan Hidup	37,49,51,45,	48,58,50,42	8
6	Aspek Pertumbuhan Pribadi	57	52,60,56	4
	Jumlah	13	16	29

### III.F.2 Skala *Big Five personality*

Pengukuran dimensi kepribadian dalam penelitian ini menggunakan skala psikologi yang dimodifikasi dari the *Five Factor Model Of Personality* oleh Oliver P. John (John & Srivastava, 1999). Pada penelitian ini, menggukurlima aspek dari Big Five Personality adalah *Extraversion, Agreeableness, Conscientiousness, Emotional Stability (Neuroticism), Dan Openness To Experience*.

Skala *Big Five Personality* disusun menggunakan metode Likert yang terdiri dari 50 item. Setiap dimensi *Big Five Personality* terdiri dari 10 item yang disusun atas pernyataan-pernyataan favorable dan unfavorable. Respon jawaban terdiri dari 4 respon jawaban, yaitu Sangat Kurang Setuju (SKS), Kurang Setuju (KS), Setuju (S), Sangat Setuju (SS).

**Table 3.4 Tabel Skala Likert untuk *Big Five personality***

Pernyataan	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
Favorable	4	3	2	1
Unfavorable	1	2	3	4

**Tabel 3.5 Blue Print sebelum Big Five personality**

Tabel Blue Print				Jumlah
No	Aspek	Favorabel	Unfavorabel	
1.	Aspek Neurotisme	1,5,9,3,13	2,10-,8,4,12	10
2.	Aspek Ekstraversi	11,17,7,15,23	16,6,14,22,24	10
3.	Aspek Keterbukaan terhadap hal-hal baru	19,21,27,31,25	20,28,30,32,26	10
4	Aspek Mudah Bersepakat	29,35,37,39,33	34,40,42,38,36	10
5	Aspek Sifat berhati-hati	43,47,49,41,45	46,48,18,50,44	10
	Jumlah	25	25	50

**Tabel 3.6 Blue Print sesudah Big Five personality**

Tabel Blue Print	Jumlah
------------------	--------

No	Aspek	Favorabel	Unfavorabel	
1.	Aspek Neurotisme	1,5,9,3,13	2,10,8,4	9
2.	Aspek Ekstraversi	11,17,7,15	16,14,22,24	8
3.	Aspek Keterbukaan terhadap hal-hal baru	19,21,27,31	28,30,32,26	8
4	Aspek Mudah Bersepakat	29,35,37,39,33	34,42,38,36	9
5	Aspek Sifat berhati-hati	43,47,49,41,45	46,48,18,50,44	10
	Jumlah	23	21	44

### III.G Uji Coba Alat Ukur

#### III.G.1 Validitas

Validitas yang akan dipakai pada penelitian ini adalah validitas isi. Validitas isi terdiri dari validitas muka dan logik. Menurut Azwar (2007) Validitas muka dilakukan untuk membuktikan bahwa skala penelitian sudah meyakinkan dan memberikan kesan mampu mengungkapkan apa yang hendak diukur. Validitas logik dilakukan untuk dapat membuktikan bahwa isi skala berisi hanya item-item yang relevan dengan ciri-ciri atribut yang akan diukur.

#### III.G.2 Reliabilitas

Reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya reliabilitasnya. Sebaliknya, koefisien yang semakin mendekati angka 0, berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2009). Penelitian ini menggunakan teknik koefisien *Alpha Cronbach* untuk menguji

reliabilitas. Perhitungan *Alpha Cronbach* dilakukan dengan menggunakan program SPSS for Windows versi 17.0.

### **III.H. Metode Analisis Data**

#### III.H.1. Uji Asumsi

##### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normalitas sebaran variabel bebas dan variabel tergantung. Uji normalitas ini dilakukan dengan metode *One Sample Kolmogorov Smirnov Test*. Jika taraf signifikan ( $p$ ) lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka data yang diperoleh berdistribusi normal. Begitu pula sebaliknya, jika taraf signifikan ( $p$ ) lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) maka data yang diperoleh berdistribusi tidak normal. Berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi angka reliabilitasnya mendekati angka 1,00, berarti semakin tinggi

##### b. Uji Linearitas

Uji linearitas hubungan dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara skor variabel dimensi *Big Five Personality* dan *Psychological Wellbeing* merupakan garis linear atau tidak. Pengujian dilakukan dengan menggunakan metode *Anova for Linearity*. Jika taraf signifikan lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) maka hubungan antara variabel mengikuti fungsi garis linear sehingga dapat diuji dengan statistik parametik. Begitu pula sebaliknya, jika taraf signifikan lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka hubungan antara variabel mengikuti fungsi garis linear sehingga harus diuji dengan statistik nonparametik.

##### c. Analisis Korelasi

Analisis korelasi dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* ( $r_{xy}$ ) bertujuan untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara Big Five Personality dan Psychological Well Being. Hal ini dimaksud untuk mengukur koefisien korelasi antara dua variabel.