

Gambaran *Psychological Well-Being* Pada *Caregiver* Yang Merawat Pasien *Stroke*

Elisabeth Dian Kurnia Tantami¹, Krismi Diah Ambarwati²

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana,
Indonesia¹

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana,
Indonesia²

E-mail: elisabethdiankt@gmail.com¹, krismi.ambarwati@uksw.edu²

Correspondent Author: Elisabeth Dian Kurnia Tantami, elisabethdiankt@gmail.com

Doi: [10.31316/gcouns.v9i1.6514](https://doi.org/10.31316/gcouns.v9i1.6514)

Abstrak

Penelitian ini membahas mengenai *Psychological well-being* yang diperlukan *caregiver* pasien *Stroke* untuk menghadapi tantangan dan menjalani hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* pada *caregiver* yang merawat pasien *Stroke*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis. Subjek dalam penelitian ini berjumlah tiga orang *caregiver* lansia yang merawat suaminya yang sakit *Stroke* selama 10-15 tahun melalui teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *caregiver* memiliki penerimaan diri yang baik, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, mampu hidup mandiri, memiliki penguasaan lingkungan yang baik, memiliki tujuan hidup yang jelas dan dapat memaknai hidupnya, mampu mengembangkan keterampilannya dalam merawat suaminya, serta menampilkan aspek spiritualitas yang berkaitan dengan tercapainya *psychological well-being* yang baik. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman tentang gambaran *psychological well-being* pada *caregiver* pasien *Stroke*. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

Kata kunci: *psychological well-being*, *caregiver*, lansia

Abstract

This research discusses the psychological well-being that stroke patient caregivers need to face challenges and live their lives. This study aims to determine the psychological well-being of caregivers who care for stroke patients. This research uses a qualitative approach with a phenomenological design. The subjects in this study were three elderly caregivers who had cared for their husband who had a stroke for 10-15 years using a purposive sampling technique. Data collection techniques use interviews and observation. The results of this study show that caregivers have good self-acceptance, have positive relationships with other people, are able to live independently, have good environmental control, have clear life goals and can make meaning of their lives, are able to develop their skills in caring for their husbands, and display aspects spirituality which is related to achieving good psychological well-being. This research can provide an understanding of the picture of psychological well-being in caregivers of stroke patients. It is hoped that this research can become a reference for further research.

Keywords: *psychological well-being*, *caregiver*, elderly

Info Artikel

Diterima Juli 2024, disetujui Agustus 2024, diterbitkan Desember 2024



PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang menyebabkan kematian kedua terbanyak, *Stroke* juga menjadi penyebab kecacatan pada orang dewasa. Hal tersebut menjadi masalah kesehatan pada negara maju dan negara berkembang. Menurut Lily dan Catur (2016), *Stroke* adalah penyakit yang menyerang pembuluh darah pada otak, penderita mengalami gangguan fungsi otak yang disebabkan oleh kerusakan yang terjadi pada jaringan otak karena aliran darah dan oksigen yang menuju ke otak berkurang atau tersumbat. Penyumbatan aliran darah yang dialami penderita terjadi karena pembuluh darah otak tersumbat hingga mengakibatkan pembuluh darah tersebut pecah (Pajri et al, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), individu dengan rentang usia 75 tahun ke atas terdiagnosis rentan terkena *Stroke*. Riset juga menyatakan bahwa laki-laki lebih rentan mengalami *Stroke* daripada perempuan (Pajri et al, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2021) tercatat bahwa sebanyak 13,3% lansia mengalami *Stroke*.

Seseorang yang menderita penyakit *Stroke* akan mengalami penurunan secara fisik, mental, dan juga sosialnya sehingga pasien tidak dapat menjalankan aktivitasnya secara mandiri. Oleh sebab itu, pasien memerlukan seseorang untuk membantunya dalam melakukan aktivitas. *Caregiver* merupakan seseorang yang memberikan bantuan perawatan terhadap pasien yang mengalami penyakit kronis, salah satunya *Stroke* (Fajriyati & Asyanti, 2017). Menurut APA (*American Psychological Association*) (Alifudin & Ediati, 2019), *Caregiver* mencakup keluarga dan orang-orang terdekat yang membantu penderita menjalankan aktivitasnya sehari-hari. *Stroke* yang dialami lansia tidak hanya berdampak pada individu lansia itu sendiri saja, tetapi juga berdampak pada keluarga yang merawatnya (Luthfa, 2018). *Caregiver* pada pasien *Stroke* harus merawat pasien *Stroke* selama kurang lebih 24 jam (Fajriyati & Asyanti, 2017). Oleh karena itu, *caregiver* berisiko mengalami stres pada saat merawat pasien *Stroke*. Pada keluarga, dampak yang dirasakan yaitu keluarga merasa terbebani sehingga dapat memengaruhi kepuasan hidupnya (Luthfa, 2018).

Menurut Daulany (2016), ada beberapa tantangan yang harus dihadapi oleh *caregiver*, seperti minimnya edukasi mengenai perawatan pasien *Stroke*, ikut frustrasi, serta keluhan fisik. Oleh karena itu, seorang *caregiver* rawan mengalami gangguan psikologis, seperti stres, depresi, kecemasan. Selain itu, ada juga beberapa dampak yang dapat dialami *caregiver*, seperti kondisi ekonomi yang memburuk, stigma masyarakat, muncul disfungsi keluarga (Alifudin & Ediati, 2019). Banyak *caregiver* usia lansia yang merawat pasangannya, bisa jadi *caregiver* tersebut juga memiliki penyakit yang serius. Oleh sebab itu, banyak *caregiver* usia lansia mengalami kelelahan secara fisik (Daulany, 2016). Hal tersebut dapat memengaruhi kepuasan hidup seorang *caregiver* dimana *caregiver* akan mengalami *psychological well-being* yang kurang optimal.

Menurut Ryff (2014), *psychological well-being* merupakan kondisi dimana individu memiliki tujuan hidup, menyadari potensinya, memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, dan dapat bertanggung jawab dengan hidupnya sendiri. Ryff (Hardjono, Aisyah, & Mayasari, 2020) juga berpendapat bahwa individu yang memiliki *Psychological well-being* yang rendah akan memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik, tidak puas dengan diri sendiri, kecewa dengan masa lalu, memiliki hubungan yang kurang baik dengan orang lain, tidak memiliki tujuan hidup, serta merasa hidupnya tidak berarti. Menurut Seligman (dalam Grahani, Mardiyanti, Sela, & Nuriyah, 2021) *psychological well-being* merupakan kondisi dimana individu memiliki kemampuan untuk merasakan kesenangan, mengembangkan potensinya, serta dapat memaknai hidupnya.



Ryff (2014) menyatakan bahwa *psychological well-being* memiliki enam dimensi, yaitu penerimaan diri (*self acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*), otonomi (*autonomy*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan pengembangan diri (*personal growth*). Penerimaan diri mengarah pada kemampuan individu untuk menerima kehidupannya di masa lalu. Hubungan positif dengan orang lain mengacu pada kemampuan individu dalam menjalin hubungan interpersonal dan saling percaya. Otonomi mengarah pada individu yang memiliki keyakinan atas dirinya dan memiliki kemampuan untuk hidup mandiri. Penguasaan lingkungan mengarah pada kemampuan individu dalam memilih atau membuat lingkungan yang sesuai dengan kondisi psikisnya, kemampuan individu dalam mengetahui dan memanfaatkan kesempatan dengan positif untuk perkembangan individu. Tujuan hidup mengarah pada keyakinan individu terhadap tujuan dan makna hidupnya. Pengembangan diri mengarah pada kemampuan individu dalam mengembangkan potensinya dengan tujuan untuk mencapai aktualisasi diri.

Faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* menurut Bandyopadhyay (2018), yaitu dukungan sosial, kepribadian, lingkungan kerja, usia, status sosial ekonomi. Dukungan sosial meliputi dukungan positif dari orang-orang yang berarti dalam hidup seseorang, terutama keluarga. Kepribadian mengarah pada individu yang suka bergaul, semangat, dan mampu mengontrol hubungan positif dengan orang lain. Usia meliputi perkembangan aspek seiring bertambahnya usia. Lingkungan kerja meliputi budaya organisasi yang positif, manajemen yang baik, keseimbangan antara kerja dan hidup, serta tekanan pekerjaan. Status sosial ekonomi merupakan faktor yang berkaitan dengan tingkat sosial individu, individu dengan pendapatan ekonomi yang tinggi cenderung lebih bahagia dan terhindar dari stres.

Individu dengan usia lansia juga memiliki tugas perkembangan, yaitu penyesuaian terhadap kekuatan fisik yang menurun, penyesuaian diri dengan kematian teman hidup, menemukan relasi dengan teman sebaya, memenuhi kewajiban sosial, penyesuaian diri terhadap gaji yang berkurang dan keadaan pensiun, merealisasi keadaan hidup fisik yang sesuai (Soetjiningsih, 2018). Individu akan merasa tidak bahagia dan putus asa jika tugas perkembangannya tidak terpenuhi. Perkembangan lansia menurut Erikson dibagi menjadi tiga, yaitu keintiman, generatif, dan integritas (Jannah et al, 2021). Keintiman menyangkut kemampuan individu dalam memberi perhatian dan membagi pengalaman dengan orang lain. Generatif menyangkut kemampuan individu dalam menentukan prioritas yang akan dilakukan dalam waktu yang masih tersisa di hidupnya. Integritas menyangkut kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan keberhasilan dan kegagalan dalam hidupnya. Erikson juga memaparkan bahwa individu usia lansia berada pada tahap perkembangan integritas vs keputusasaan (Jannah et al, 2021). Erikson (Octavia et al, 2022) berpendapat bahwa kesejahteraan lansia dapat ditentukan melalui kepuasan lansia terhadap hidupnya dengan cara mengevaluasi setiap pengalaman hidupnya.

Peneliti mewawancarai subjek berusia 74 tahun yang sudah merawat suaminya yang mengalami *Stroke* selama 14 tahun. Wawancara dilakukan pada tanggal 11 Maret 2023. Hasil wawancara menunjukkan bahwa subjek merasakan stres dan tidak bahagia karena subjek mendapatkan tekanan dari suaminya (dibentak), oleh karena suaminya juga sudah mulai pikun, subjek juga terus-terusan disalahkan, subjek juga merasa bahwa waktunya habis untuk merawat suaminya, waktu subjek untuk bertemu dengan teman-temannya atau waktu untuk bepergian menurun. Subjek juga merasakan lelah karena keterbatasan fisiknya yang semakin menurun, subjek juga mengalami beberapa penyakit



seperti katarak dan jantung tetapi subjek masih harus memandikan suaminya, memasak, menyapu rumah, mencuci bajunya dan milik suaminya, mengganti popok suaminya. Oleh karena tekanan yang diberikan oleh suaminya, subjek merasa kecewa dan menyesal terhadap masa lalunya. Hal tersebut dapat memengaruhi integritas dan kepuasan hidup pada lansia, dimana individu akan mengalami keputusasaan. *Psychological well-being* dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi integritas dan keputusasaan lansia (Octavia et al, 2022). Apalagi, jika lansia harus menyesuaikan diri dengan pasangannya yang mengalami penyakit *Stroke*, dimana selain memenuhi tugas perkembangannya, ia juga harus beradaptasi sebagai *caregiver* untuk merawat pasangannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah et al (2020) menunjukkan bahwa gambaran pengalaman keluarga dalam merawat pasien *Stroke* menimbulkan perasaan cemas, sedih, keterbatasan kehidupan sosial, serta beban finansial yang meningkat. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, status, pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, hubungan keluarga, dan dukungan keluarga dengan beban *caregiver* dalam merawat anggota keluarga yang mengalami *Stroke* (Ariska et al, 2020). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wakhidah (2015) menyatakan bahwa sebagai seorang *caregiver* yang ingin memiliki *psychological well-being* yang baik, perlu melalui proses penerimaan diri yang cukup sulit dan membutuhkan waktu yang cukup lama dan terus-menerus, untuk memiliki *psychological well-being* yang baik, *caregiver* dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti jenis kelamin, relasi dan dukungan sosial, usia, pendidikan, status sosial, pengalaman hidup dan ekonomi.

Penelitian yang dilakukan oleh Octavia et al (2022) menjelaskan bahwa lansia akan memiliki *psychological well-being* yang baik jika lansia dapat memiliki sikap yang positif dan dapat menerima kondisinya, serta dapat menyesuaikan diri dengan keputusasaan yang dialaminya sehingga lansia dapat memiliki perkembangan yang baik pula. Hasil penelitian yang dilakukan Nainggolan dan Hidajat (2013), menyatakan bahwa *caregiver* mengalami beberapa perasaan negatif, seperti cemas, takut, sedih, marah, rasa bersalah, rendah diri, dan kurang bisa mengontrol keinginan. Perasaan negatif yang dialami *caregiver* menggambarkan bahwa *caregiver* kurang mengalami kepuasan dalam hidupnya, hal tersebut dapat memengaruhi *psychological well-being caregiver*, dimana kondisi *psychological well-being caregiver* masih kurang optimal. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa pasangan yang menjadi *caregiver*, mengalami banyak gejala depresi, beban keuangan dan fisik, serta tingkat kesejahteraan psikologis yang rendah. Selain itu, peneliti juga menjelaskan bahwa *caregiver* wanita lebih merasakan kesusahan daripada *caregiver* laki-laki (Pinquart & Sorensen, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *psychological well-being* pada *caregiver* lansia yang merawat pasien penderita *Stroke*. Hal ini penting bagi peneliti karena penelitian sebelumnya mengatakan bahwa *psychological well-being* pada *caregiver* usia lansia bisa terganggu karena adanya tantangan dan risiko yang dialami *caregiver* yang dapat menyebabkan lansia tidak dapat mengalami kepuasan hidup. Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan desain fenomenologis sehingga penelitian ini berfokus pada pengalaman subjek dari sudut pandang mereka sendiri sebagai *caregiver*, serta dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang gambaran *psychological well-being caregiver* usia lansia selama merawat pasien penderita *Stroke*.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis. Penelitian ini berfokus pada dimensi *psychological well-being* pada *caregiver* yang merawat pasien penderita *Stroke*. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah lansia berusia di atas 60 tahun yang merawat suaminya yang mengalami penyakit *Stroke* selama 10-15 tahun dengan jumlah partisipan sebanyak 3 orang. Penelitian ini dilakukan di rumah subjek yang berada di kota Solo. Teknik penentuan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan wawancara dan observasi. Panduan wawancara mengacu pada enam dimensi *psychological well-being* menurut Ryff (2014), yaitu penerimaan diri, hubungan yang positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pengembangan diri. Untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Psychological well-being merupakan kondisi dimana individu memiliki tujuan hidup, menyadari potensinya, memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, dapat bertanggung jawab dengan dirinya sendiri untuk mencapai kehidupan yang lebih baik (Ryff, 2014). Setiap manusia pasti memiliki proses atau jalan kehidupannya sendiri-sendiri. Manusia perlu melewati banyak peristiwa untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Hal itu juga terjadi pada kehidupan ketiga subjek yang merupakan *caregiver* dari suami yang menderita *Stroke*. Dinamika *psychological well-being* ketiga subjek dapat dilihat dari kemampuan subjek untuk menerima dirinya dalam keadaan dimana subjek harus merawat suaminya yang sakit *Stroke*. Menurut Ryff (2014), dinamika *psychological well-being* mencakup enam dimensi yaitu penerimaan diri, hubungan yang positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pengembangan diri. Hal ini dapat menunjukkan gambaran *psychological well-being* seorang *caregiver* yang merawat pasien *Stroke*.

Dalam upaya meningkatkan validitas dan kredibilitas temuan penelitian ini, penulis menggunakan metode triangulasi data. Triangulasi data memungkinkan pengumpulan informasi dari berbagai sumber dan metode yang membantu memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan akurat mengenai *psychological well-being caregiver* yang merawat pasien *Stroke*. Dalam penelitian ini, penulis menggabungkan data dari wawancara dengan *caregiver*, seperti yang terlihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1.

Tabel Triangulasi Sumber

No.	Dimensi	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
1.	Penerimaan diri	Subjek 1 pernah menyesali kehidupannya di masa lalu, namun seiring berjalannya waktu dapat menerima keadaannya.	Subjek 2 pernah menyesali kehidupannya di masa lalu, namun seiring berjalannya waktu dapat menerima keadaannya.	Subjek 3 tidak pernah menyesali kehidupannya di masa lalu
2.	Hubungan positif dengan orang lain	Subjek 1 memiliki hubungan yang baik dengan	Subjek 2 aktif pelayanan dan	Subjek 3 aktif pelayanan di



No.	Dimensi	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
		keluarganya, aktif pelayanan di gereja.	mengikuti kegiatan di gereja.	gereja dan di luar gereja.
3.	Otonomi	Subjek 1 mempersiapkan kebutuhan pasien sebelum ditinggal.	Subjek 2 mempersiapkan kebutuhan pasien sebelum ditinggal.	Subjek 3 mempersiapkan kebutuhan pasien sebelum ditinggal.
4.	Penguasaan lingkungan	Subjek 1 mendapat tanggapan yang positif dan bantuan dari orang-orang sekitar.	Subjek 2 mendapat tanggapan yang positif dari orang-orang sekitar.	Subjek 3 mendapat tanggapan yang positif dan bantuan dari orang-orang sekitar.
5.	Tujuan Hidup	Subjek 1 merasa bahwa hidupnya berarti dan merasa puas atau bahagia.	Subjek 2 merasa hidupnya berarti namun belum puas.	Subjek 3 merasa bahwa hidupnya berarti dan merasa puas atau bahagia.
6.	Pengembangan diri	Subjek 1 mengembangkan keterampilannya melalui pengalamannya sendiri ketika merawat suami.	Subjek 2 mengembangkan keterampilannya dalam merawat suami dengan konsultasi ke beberapa dokter, psikolog, dan <i>survivor Stroke</i> .	Subjek 3 mengembangkan keterampilannya dalam merawat suami dengan konsultasi ke dokter.
7.	Spiritualitas	Subjek 1 merasa bahwa kekuatannya berasal dari Tuhan.	Subjek 2 percaya bahwa Tuhan memroses kehidupannya, subjek 2 yakin bahwa pertolongannya berasal dari Tuhan.	Subjek 3 merasa bahwa hidupnya dituntun Tuhan, banyak berkat, dan bersandar pada Tuhan.

Individu dengan *psychological well-being* yang baik ditandai dengan kemampuan penerimaan diri yang baik, memiliki hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan yang baik, kemandirian, memiliki tujuan hidup serta memiliki perkembangan diri yang konsisten. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa seorang perawat dengan *psychological well-being* yang baik adalah perawat yang memiliki fungsi positif secara psikologis (Sahusilawane et al, 2017). Tahap pertama, subjek dapat menunjukkan penerimaan diri dan kemandirian yang baik, dengan ini subjek dapat lebih cepat dalam menguasai lingkungannya, setelah itu, subjek dapat memiliki hubungan yang baik dengan orang-orang di sekitarnya dan terus mengembangkan dirinya



untuk mencapai tujuan hidupnya. Dengan ini, subjek dapat mencapai *psychological well-being* yang baik. Dalam penelitian ini, ketiga subjek dapat memenuhi setiap tahapan untuk menuju *psychological well-being* yang baik. Hal tersebut dilihat dari penerimaan subjek untuk bertahan dan senantiasa merawat suami yang sakit *Stroke* dengan baik, subjek tetap dapat mengatur kegiatan sehari-harinya meskipun harus tetap merawat suaminya. Dengan ini, subjek dapat menguasai lingkungannya dengan tetap bertahan walaupun masih banyak kekurangan yang dimilikinya. Ketiga subjek juga memiliki hubungan yang positif dengan orang-orang di sekitarnya. Subjek mendapatkan *support* dan bantuan dari keluarga dan teman-temannya sehingga mampu menjalani hidupnya dengan terus mengembangkan dirinya untuk kehidupan yang lebih baik.

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima kehidupannya di masa lalu, dan mampu menyadari dan menerima kelebihan dan kekurangannya (Ryff, 2014). Menurut penelitian dari Wijanarko dan Ediati (2016), penerimaan diri dapat dilihat dari sikap positif subjek terhadap masalah yang dihadapi. Berdasarkan hasil wawancara, ketiga subjek memiliki penerimaan diri yang baik, walaupun awalnya ketiga subjek perlu penyesuaian diri terlebih dahulu. Subjek menyadari bahwa hidup tetap harus berlanjut. Dengan adanya penerimaan diri yang baik, subjek dapat menentukan tindakan yang harus dilakukan subjek untuk melanjutkan hidupnya.

Otonomi adalah kemampuan individu untuk hidup mandiri, individu mampu menentukan tindakan dan nasibnya sendiri (Ryff, 2014). Adapun ciri-ciri individu dengan otonomi yang baik adalah memiliki kemampuan bertahan dalam menghadapi tekanan sosial, dapat mengontrol tindakannya, dan kesadaran dalam mengevaluasi dirinya sendiri (Fransisca & Ninawati, 2005). Berdasarkan hasil wawancara, ketiga subjek menunjukkan otonomi yang baik. Ketiga subjek dapat mengatur kegiatan-kegiatan subjek selain merawat suaminya. Ketiga subjek mempersiapkan kebutuhan suaminya dahulu sebelum meninggalkan rumah.

Ketika subjek telah memiliki penerimaan diri dan kemandirian yang baik, subjek akan lebih mudah menguasai lingkungannya. Penguasaan lingkungan merupakan kemampuan individu dalam memilih atau membuat lingkungan yang sesuai dengan kondisi psikisnya, individu mengetahui dan memanfaatkan kesempatan dengan positif untuk perkembangan individu (Ryff, 2014). Seorang wanita yang menjadi *caregiver* harus bisa membagi waktu dan perannya dalam satu waktu (Pamintaningtiyas & Soetjningsih, 2020). Berdasarkan hasil wawancara, ketiga subjek memiliki penguasaan lingkungan yang baik. Selain dapat mengatur kegiatannya, subjek mendapat bantuan dari lingkungan sekitarnya ketika mengalami kesulitan, subjek juga mendapat tanggapan yang positif dari lingkungannya. Penelitian lain mengatakan bahwa, dukungan dari orang-orang sekitar dapat mencegah depresi dan kecemasan pada *caregiver* (Muninggar et al, 2021).

Oleh karena tanggapan-tanggapan yang positif dari orang-orang sekitarnya, subjek akan mendapat hubungan yang positif pula dengan orang-orang di sekitarnya. Hubungan positif dengan orang lain mengacu pada kemampuan individu dalam menjalin hubungan interpersonal, saling percaya, memiliki rasa empati, serta peduli dengan orang lain (Ryff, 2014). Penelitian lain menunjukkan bahwa hubungan positif juga bisa didapatkan antara *caregiver* dengan pasien yang dirawat (Aryatiningrum & Satiningsih, 2023). Berdasarkan hasil wawancara, ketiga subjek juga menunjukkan kemampuan tersebut. Selain dengan suaminya, ketiga subjek memiliki hubungan yang baik dengan keluarganya, serta masih aktif dalam kegiatan komunitas.



Berkat dukungan dari orang-orang di sekitarnya, subjek akan lebih mudah menyadari potensinya kemudian dapat mengembangkannya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa *caregiver* yang memiliki hubungan positif dengan orang lain dapat mencapai aktualisasi diri dan memiliki kepercayaan diri yang tinggi (Lestari & Nurhayati, 2020). Pengembangan diri adalah kemampuan individu dalam mengembangkan potensinya dengan tujuan untuk mencapai aktualisasi diri (Ryff, 2014). Berdasarkan hasil wawancara, ketiga subjek menyadari kelemahannya dan ingin terus belajar dan mengembangkan diri agar suami mendapat perawatan yang lebih baik dan lebih optimal. Dengan ini, Subjek dapat mencapai tujuan hidup yang diinginkannya. Tujuan hidup mengarah pada keyakinan individu terhadap tujuan dan makna hidupnya yang jelas, individu dapat merasakan bahwa hidupnya berarti (Ryff, 2014). Individu yang sadar akan tujuan hidupnya dan memiliki kemampuan untuk memaknai hidupnya berarti individu tersebut memiliki kondisi psikologis yang sehat (Sahusilawane et al, 2017). Berdasarkan hasil wawancara, ketiga subjek memiliki tujuan hidup yang jelas dan dapat memaknai kehidupannya. Subjek mendekatkan dirinya pada Tuhan untuk meminta pertolongan supaya dapat mencapai tujuannya. Subjek merasa bahwa Tuhanlah yang memberkati hidupnya sehingga hidupnya bermakna.

Dalam proses dinamika *psychological well-being* ketiga subjek, ada temuan aspek, yaitu spiritualitas. Spiritualitas kristiani adalah pelayanan kepada Allah dan pelayanan kepada sesama (Ndorang, 2020). Spiritualitas sangat berpengaruh dalam kehidupan ketiga subjek. Hal ini sejalan dengan penelitian Parila, Sari, dan Roudhotina (2018) dimana terdapat hubungan yang positif antara spiritualitas dengan *psychological well-being*. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa peningkatan *psychological well-being* dipengaruhi oleh aspek spiritualitas (Lestari & Nurhayati, 2020). Ketiga subjek merasa tidak mampu tanpa adanya pertolongan dari Tuhan. Oleh sebab itu, ketiga subjek selalu melibatkan Tuhan dalam proses kehidupannya. Ketiga subjek merasa bahwa pertolongannya yang memungkinkan subjek untuk bertahan dan tetap melayani suaminya yang sakit *Stroke*.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak keterbatasan dalam penelitian ini. Peneliti kesulitan mendapatkan subjek dengan jangkauan yang sempit. Peneliti menggunakan bahasa yang sulit dipahami sehingga subjek tidak dapat menyampaikan jawaban sesuai dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, seseorang dengan *psychological well-being* yang baik berarti individu memiliki penerimaan diri dan kemandirian yang baik, memiliki hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya, memiliki tujuan hidup yang jelas dan terus mengembangkan diri. *Psychological well-being* memiliki enam dimensi menurut Ryff yaitu, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pengembangan diri.

Dari analisis hasil wawancara, yang didukung dengan hasil observasi, menunjukkan bahwa ketiga subjek memiliki gambaran *psychological well-being* yang baik sebagai *caregiver* lansia yang merawat suaminya yang mengalami *Stroke*. Hal tersebut dilihat berdasarkan dimensi *psychological well-being*. Ketiga subjek mampu menerima keadaan yang mengharuskan subjek untuk merawat suaminya yang *Stroke*, subjek mampu menyadari dan menerima kelebihan dan kekurangannya. Ketiga subjek juga memiliki hubungan yang positif dengan orang lain. Ketiga subjek memiliki keyakinan atas dirinya sendiri dan juga mampu hidup mandiri. Ketiga subjek mampu mengetahui dan



memanfaatkan kesempatan untuk berkembang. Ketiga subjek memiliki tujuan hidup yang jelas dan dapat memaknai hidupnya. Ketiga subjek mampu mengembangkan potensinya untuk mencapai aktualisasi diri. Ketiga subjek menampilkan aspek spiritualitas yang berkaitan dengan tercapainya *psychological well-being* yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifudin, M. & Ediati, A. (2019). Pengalaman menjadi *caregiver*: Studi fenomenologis deskriptif pada istri penderita *Stroke*. *Jurnal Empati*, 8(1), 111-116. <https://doi.org/10.14710/empati.2019.23583>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan beban *caregiver* dalam merawat keluarga yang mengalami *Stroke*. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52-63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Aryatiningrum, S. W., & Satiningsih. (2023). Gambaran kesejahteraan psikologis family *caregiver* pasien *Diabetes Mellitus*: Sebuah studi kasus. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 5(1), 75-90.
- Ayuningputri, N., & Maulana, H. (2014). Persepsi akan tekanan terhadap kesejahteraan psikologis pada pasangan suami-istri dengan *Stroke*. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(2), 27-34. <https://doi.org/10.14421/jpsi.2014.%25x>
- Bandyopadhyay, G. (2018). *Determinants of Psychological Well-being and Its Impact on Mental Health*. Singapore: Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-10-6104-2_5
- Daunaly, N. M. (2016). Pengalaman *caregiver* pada pasien *Stroke*: A qualitative systematic review. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(2), 49-55.
- Fadhillah. (2016). Hubungan antara *psychological well-being* dan happiness pada remaja di pondok pesantren. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(1), 69-79.
- Fajriyati, Y. N. & Asyanti, S. (2017). Coping stres pada *caregiver* pasien *Stroke*. *Jurnal Indigenous*, 2(1), 96-105. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v2i1.5460>
- Fransisca, I. & Ninawati. (2005). Gambaran kesejahteraan psikologis pada dewasa muda ditinjau dari pola attachment. *Jurnal Psikologi*, 3(1), 44-64.
- Grahani, F. O., Mardiyanti, R., Sela, N. P., & Nuriyah, S. (2021). Pengaruh *psychological well-being* (PWB) terhadap motivasi berprestasi mahasiswa di era pandemi. *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi*, 19(2), 46-51. <https://doi.org/10.47007/jpsi.v19i2.182>
- Hardjono, S., Aisyah, S., & Mayasari, S. I. (2020). Bagaimana *psychological well-being* pada remaja? Sebuah analisis berkaitan dengan faktor meaning in life. *Jurnal Diversita*, 6(1), 63-76. <https://doi.org/10.31289/diversita.v6i1.2894>
- Jannah, M., Kamsani, S. R., Ariffin, N. M. (2021). Perkembangan usia dewasa: Tugas dan hambatan pada korban konflik pasca damai. *Jurnal Pendidikan Anak: Bunayya*, 7(2), 115-143. <http://dx.doi.org/10.22373/bunayya.v7i2.10430>
- Lestari, A. R., & Nurhayati, S. R. (2020). Hubungan kualitas hidup dengan *psychological well-being* pada anggota keluarga yang menjadi *caregiver* pasien Kanker di Kota Bandung. *Acta Psychologia*, 2(1), 72-79.
- Luthfa, I. (2018). Peran keluarga merawat lansia pasca *Stroke*. *Unissula Press*, 1(1), 62-69. <http://dx.doi.org/10.26532/v1i1.2888.g2102>
- Muninggar, P. U. A., Effendy, C., & Pangastusi, H. S. (2021). Gambaran dukungan sosial bagi family *caregiver* dalam merawat pasien Demensia. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(1), 30-39.



- Nainggolan, N. J. & Hidajat L. L. (2013). Profil kepribadian dan psychological well-being caregiver Skizofrenia. *Jurnal Soul*, 6(1), 21-42.
- Ndorang, T. A. (2020). Spiritualitas kristiani dan pengaruhnya terhadap pelayanan perawat Katolik. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(1), 29-34.
- Nurhidayah, I., Yullizar, Kasih, L. C., Nismah, & Tombong, A. B. (2020). Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga Stroke dengan Hemiparese di RSUD H.A.Sulthan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 367-382.
- Octavia, I. A., Lenggogeni, P., & Mayhart, R. (2022). Psychological well-being pada lansia. *Jurnal Sudut Pandang (JSP)*, 2(12), 1-9.
- Pajri, R. N., Safri, & Dewi, Y. I. (2018). Gambaran faktor-faktor penyebab terjadinya Stroke. *Jurnal online mahasiswa*, 5, 436-444.
- Pamintaningtiyas, I. G., & Soetjningsih, C. H. (2020). Hubungan antara work family conflict dengan psychological well-being pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon. *Jurnal Psikologi Konseling*, 16(1), 581-589.
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2011). Spouses, adult children, and children-in-law as caregivers of older adults: A meta-analytic comparison. *Psychology and Aging*, 26(1), 1-14. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0021863>
- Parila, A., Sari, E. P., & Roudhitina, W. (2018). Daily spiritual experience dan kesejahteraan psikologis pada istri yang kehilangan pasangan karena meninggal dunia. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 23(1), 1-15.
- Ryff, C. D., (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 83, 10-28
- Sahusilawane, L., Ranimpi, Y. Y., & Desi. (2017). Hubungan antara psychological well-being perawat dengan psychological well-being pasien anak. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2), 67-86.
- Sari, L. M., Yuliano, A., & Almudriki. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap kemampuan deteksi dini serangan Stroke Iskemik akut pada penanganan pre hospital. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(1), 74-80. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.241>
- Soetjningsih, C. H. (2018). Psikologi orang lanjut usia. Salatiga: Tisara Grafika.
- Wakhidah, N. (2015). Psychological well-being pada caregiver penyakit terminal di Kota Malang. [Undergraduate Thesis, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim].
- Wijanarko, A. & Ediati, A. (2016). Penerimaan diri pada orangtua yang memiliki anak Skizofrenia. *Jurnal Empati*, 5(3), 424-429.

