

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA



Pada bab ini, peneliti akan menguraikan teori yang digunakan dalam penelitian ini. Teori-teori yang dijelaskan yaitu teori tentang kebahagiaan menurut Seligman (2005), *caregiver*, skizofrenia, dan perkembangan dewasa madya.

2.1. Kebahagiaan

2.1.1. Pengertian Kebahagiaan

Seligman (2005) menjelaskan kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu (seperti ketika menggunakan ekstasi) serta aktifitas positif yang tidak mempunyai komponen perasaan sama sekali (seperti keterlibatan individu secara menyeluruh pada kegiatan yang disukainya). Seligman (2005) memberikan gambaran individu yang mendapatkan kebahagiaan yang autentik (sejati) yaitu individu yang telah dapat mengidentifikasi dan mengolah atau melatih kekuatan dasar (terdiri dari kekuatan dan keutamaan) yang dimilikinya dan menggunakannya pada kehidupan sehari-hari, baik dalam pekerjaan, cinta, permainan, dan pengasuhan. Peterson dan Seligman (2004) mendefinisikan kekuatan (*strength*) sebagai proses atau mekanisme psikologis yang membentuk keutamaan (*virtue*) individu. Sedangkan keutamaan (*virtue*) adalah karakteristik inti yang dihargai oleh para filsuf dan agamawan (Peterson & Seligman, 2004).

Kebahagiaan merupakan konsep yang subjektif karena setiap individu memiliki tolak ukur kebahagiaan yang berbeda-beda. Setiap individu juga memiliki faktor yang berbeda sehingga bisa mendatangkan kebahagiaan untuknya. Faktor-faktor itu antara lain uang, status pernikahan, kehidupan sosial, usia, kesehatan, emosi negatif, pendidikan, iklim, ras, dan jenis kelamin, serta agama atau tingkat religiusitas seseorang (Seligman, 2005, p. 65).

Berdasarkan definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kebahagiaan adalah suatu keadaan individu yang berada dalam afek positif (perasaan yang positif) dan untuk mencapai kebahagiaan yang autentik, individu harus dapat mengidentifikasi, mengolah, dan melatih serta menggunakan kekuatan (*strength*) serta keutamaan (*virtue*) yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.2. Kepuasan Hidup

Seligman (2005) mengatakan emosi positif yang dirasakan individu dapat membantu individu tersebut untuk memaknai kehidupannya. Emosi positif dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu emosi positif pada masa lalu, emosi positif pada masa depan, dan emosi positif pada saat ini (Seligman, 2005). Ketiga emosi positif ini berbeda namun tidak harus berhubungan erat. Setiap individu tentunya ingin merasakan ketiga emosi positif (kebahagiaan) ini namun tidak selalu terjadi. Misalnya, mungkin saja individu puas pada masa lalu, namun merasa sedih pada masa sekarang, dan merasa pesimis tentang masa depannya. Ketika seseorang dapat mengetahui dan mempelajari ketiga bentuk emosi positif ini, diharapkan ia dapat mengarahkan emosinya ke arah yang positif dengan mengubah perasaan tentang masa lalu, cara berpikir tentang masa depan, dan cara menjalani kehidupannya saat ini.

2.1.2.1. Emosi Positif terhadap Masa Lalu

Menurut Seligman (2005) emosi positif tentang masa lalu mencakup kepuasan, besarnya kepuasan (*contentment*), pemenuhan (*fulfillment*), kebanggaan, kedamaian (*serenity*), kesuksesan, dan kelegaan. Emosi positif tentang masa lalu ini sepenuhnya ditentukan oleh pemikiran dan penafsiran setiap individu (Seligman, 2005). Pemahaman dan penghayatan yang tidak memadai terhadap peristiwa lampau dan terlalu menekankan peristiwa buruk adalah dua hal utama yang menurunkan ketenangan, kelegaan, dan kepuasan (Seligman, 2005). Seligman (2005) mengatakan emosi positif pada masa lalu dapat ditingkatkan dengan menumbuhkan rasa bersyukur dan memaafkan. Bersyukur dapat menambah penghayatan dan pemahaman terhadap peristiwa baik pada masa lalu. Memaafkan merupakan tindakan yang membiarkan memori tetap utuh tetapi dengan membuang atau mentransformasikan kepedihan (Seligman, 2005). Seligman (2005) menjelaskan memaafkan dapat mengurangi kegetiran peristiwa buruk bahkan bisa mengubah kenangan buruk menjadi kenangan indah.

Contoh dari emosi positif pada masa lalu adalah Pak Dadang merasakan kepuasan dan kebanggaan di mana ia telah meraih semua tujuan yang telah ia tetapkan, yaitu karir yang stabil dan masih terus menanjak, keluarga yang penuh

perhatian, anak-anak yang berbakti. Pak Dadang mendapatkan semua hal tersebut dengan usaha dan kerja keras. Pak Dadang juga telah memaafkan orang-orang yang berusaha menghalanginya untuk mencapai tujuan tersebut.

2.1.2.2. Emosi Positif terhadap Masa Kini

Menurut Seligman (2005) emosi positif terhadap masa kini mencakup kenikmatan (*pleasure*) dan gratifikasi (*gratification*). Kenikmatan adalah kesenangan yang memiliki komponen indrawi yang jelas dan komponen emosi yang kuat yang disebut sebagai perasaan-perasaan dasar atau *raw feels* (Seligman, 2005). Kenikmatan ini bersifat sementara dan hanya sedikit melibatkan pikiran atau malah tidak melibatkan pikiran sama sekali. Contoh dari kenikmatan antara lain ekstase, gairah, orgasme, rasa senang, riang, ceria, dan nyaman (Seligman, 2005). Kenikmatan bersifat sementara dan hanya sedikit melibatkan pikiran atau malah tidak melibatkan pikiran sama sekali (Seligman, 2005).

Seligman (2005) menjelaskan gratifikasi berasal dari kegiatan yang sangat disukai individu namun tidak harus disertai dengan perasaan dasar. Gratifikasi membuat individu terlibat sepenuhnya dengan kegiatan yang dilakukannya sehingga ia tenggelam dan merasa waktu berhenti ketika melakukan kegiatan tersebut. Saat seseorang mengalami gratifikasi, ia merasa mampu menjawab tantangan dan bersentuhan dengan kekuatannya. Menurut Csikszentmihalyi (dalam Seligman, 2005), hal ini disebut *flow* yaitu perasaan mengalir, keadaan puas yang dimasuki individu ketika sepenuhnya merasa tenggelam dalam kegiatan yang dilakukan. Gratifikasi bertahan lebih lama daripada kenikmatan dan melibatkan lebih banyak pemikiran dan interpretasi (Seligman, 2005). Seligman (2005) menekankan gratifikasi tidak muncul setelah melakukan aktifitas yang menyenangkan namun muncul saat individu tersebut menggunakan kekuatan (*strength*) dan keutamaannya (*virtue*) saat melakukan aktifitas tersebut. Contoh dari gratifikasi antara lain terlibat dengan pembicaraan yang menyenangkan, membaca buku, menari, berolah raga, dan kegiatan menyenangkan lainnya.

Contoh dari emosi positif pada masa kini misalnya Pak Dadang yang bekerja sebagai seorang *art director* merasa waktu berlalu sangat cepat jika ia sedang terlibat dalam suatu proyek iklan (gratifikasi). Di saat ia sedang

mengerjakan proyeknya, biasanya ia ditemani dengan segelas kopi hangat yang dapat membuatnya bersemangat (kenikmatan).

2.1.2.3. Emosi Positif terhadap Masa Depan

Emosi positif yang berkaitan dengan masa depan mencakup keyakinan (*faith*), kepercayaan (*trust*), kepastian (*confidence*), harapan, dan optimisme (Seligman, 2005). Menurut Seligman (2005), optimisme dan harapan memberikan daya tahan yang lebih baik dalam menghadapi depresi ketika musibah terjadi di masa depan. Optimisme dan harapan juga meningkatkan kinerja di tempat kerja terutama saat mengerjakan tugas-tugas yang menantang. Kesehatan fisik seseorang juga lebih baik jika ia optimis dan memiliki harapan.

Menurut Seligman (2005) ada dua dimensi untuk menilai apakah seseorang termasuk optimis atau pesimis, yaitu permanen (menentukan berapa lama seseorang menyerah) dan pervasif (menentukan apakah ketidakberdayaan melebar ke banyak situasi atau terbatas pada wilayah asalnya). Orang yang optimis meyakini peristiwa baik memiliki penyebab permanen dan peristiwa buruk bersifat sementara sehingga mereka berusaha lebih keras pada setiap kesempatan agar ia dapat mengalami peristiwa baik lagi (Seligman, 2005). Selain itu, Seligman (2005) menjelaskan orang yang optimis percaya bahwa peristiwa buruk hanya terjadi pada satu area tertentu pada kehidupannya (spesifik) tetapi dapat melangkah dengan mantap pada area lain. Sedangkan orang yang pesimis menyerah di segala aspek ketika mengalami peristiwa buruk di area tertentu (universal). Dengan kata lain, orang optimis dapat menemukan penyebab permanen dan universal dari peristiwa baik serta menemukan penyebab temporer dan spesifik untuk musibah.

Contoh dari emosi positif terhadap masa depan misalnya Pak Dadang selalu yakin proyek yang sedang ia kerjakan akan selesai sebelum tenggat waktu yang telah ditetapkan. Pak Dadang merasa yakin kliennya akan puas dengan pekerjaan yang telah diselesaikan dan optimis proyek yang sedang ia kerjakan akan berhasil.

Menurut Myers (1994; dalam Tantri, 2006) karakteristik yang dimiliki oleh individu yang hidupnya bahagia, yaitu:

1. Orang yang bahagia cenderung menyukai dirinya sendiri. Mereka cenderung setuju dengan pernyataan seperti “Saya adalah orang yang menyenangkan” atau “Saya memiliki ide atau pemikiran yang bagus”. Jadi, pada umumnya orang yang bahagia adalah orang yang memiliki kepercayaan diri yang cukup tinggi untuk menyetujui pernyataan-pernyataan seperti di atas.
2. Orang yang bahagia pada umumnya merasa memiliki kontrol pada hidupnya. Mereka merasa memiliki kekuatan atau kelebihan sehingga biasanya mereka berhasil lebih baik di sekolah atau pekerjaan, menghadapi stress dengan lebih baik, dan tentunya hidup lebih bahagia.
3. Orang yang bahagia menunjukkan optimisme yang tinggi Mereka biasanya telah memprediksi atau membayangkan masa depan mereka secara lebih optimis dan yakin akan berhasil. Hal ini membuat mereka lebih sukses, sehat, dan tentunya lebih bahagia di kemudian hari.
4. Orang yang bahagia biasanya lebih terbuka terhadap orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa orang-orang yang tergolong sebagai orang *extrovert* dan mudah bersosialisasi dengan orang lain ternyata memiliki kebahagiaan yang lebih besar.

2.1.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebahagiaan

Berikut adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebahagiaan seseorang:

1. Budaya

Triandis (2000) mengatakan faktor budaya dan sosial-politik yang spesifik berperan dalam tingkat kebahagiaan seseorang (dalam Carr, 2004). Hasil penelitian lintas budaya menjelaskan bahwa hidup dalam suasana demokrasi yang sehat dan stabil lebih bahagia daripada suasana pemerintahan yang penuh dengan konflik militer (Carr, 2004). Carr (2004) mengatakan bahwa budaya dengan kesamaan sosial memiliki tingkat kebahagiaan yang lebih tinggi. Kebahagiaan juga lebih tinggi pada kebudayaan individualistis dibandingkan dengan kebudayaan kolektivistis (Carr, 2004). Carr (2004) menambahkan kebahagiaan lebih tinggi dirasakan di negara yang sejahtera di mana institusi umum berjalan

dengan efisien dan terdapat hubungan yang memuaskan antara warga dengan anggota birokrasi pemerintahan.

2. Kehidupan Sosial

Penelitian yang dilakukan oleh Seligman dan Diener (Seligman, 2005) menjelaskan hampir semua orang dari 10 % orang yang paling bahagia sedang terlibat dalam hubungan romantis. Menurut Seligman (2005), orang yang sangat bahagia menjalani kehidupan sosial yang kaya dan memuaskan, paling sedikit menghabiskan waktu sendirian, dan mayoritas dari mereka bersosialisasi.

3. Agama atau Religiusitas

Orang yang religius lebih bahagia dan lebih puas terhadap kehidupan daripada orang yang tidak religius (Seligman, 2005). Hal ini dikarenakan agama memberikan harapan akan masa depan dan menciptakan makna dalam hidup bagi manusia (Seligman, 2005). Selain itu, keterlibatan seseorang dalam kegiatan keagamaan atau komunitas agama dapat memberikan dukungan sosial bagi orang tersebut (Carr, 2004). Carr (2004) menambahkan keterlibatan dalam suatu agama juga diasosiasikan dengan kesehatan fisik dan psikologis yang lebih baik yang dapat dilihat dari kesetiaan dalam perkawinan, perilaku prososial, tidak berlebihan dalam makanan dan minuman, dan bekerja keras.

Penelitian yang dilakukan Iyengar (dalam Seligman, 2005) menjelaskan bahwa semakin fundamentalis aliran agama maka semakin optimis pengikutnya. Hal ini dapat dilihat dari orang Yahudi Ortodoks, Muslim, dan Kristen fundamentalis jauh lebih optimis daripada Yahudi Reformasi dan Unitarian (Seligman, 2005). Iyengar menjelaskan peningkatan optimisme yang ditimbulkan oleh peningkatan religiusitas sepenuhnya disebabkan oleh munculnya harapan yang lebih besar (Seligman, 2005). Hubungan antara harapan akan masa depan dan keyakinan beragama merupakan landasan mengapa keimanan sangat efektif melawan keputusasaan dan meningkatkan kebahagiaan (Seligman, 2005).

4. Pernikahan

Seligman (2005) mengatakan bahwa pernikahan sangat erat hubungannya dengan kebahagiaan. Menurut Carr (2004), ada dua penjelasan mengenai hubungan kebahagiaan dan pernikahan, yaitu orang yang bahagia lebih atraktif

sebagai pasangan daripada orang yang tidak bahagia. Penjelasan kedua yaitu pernikahan memberikan banyak keuntungan yang dapat membahagiakan seseorang, diantaranya keintiman psikologis dan fisik, memiliki anak, membangun keluarga, menjalankan peran sebagai pasangan dan orang tua, menguatkan identitas dan menciptakan keturunan (Carr, 2004). Kebahagiaan orang yang menikah memengaruhi panjang usia dan besar penghasilan dan ini berlaku bagi pria dan wanita (Seligman, 2005). Carr (2004) menambahkan orang yang bercerai atau menjanda lebih bahagia pada budaya kolektifis dibandingkan dengan budaya individualis karena budaya kolektifis menyediakan dukungan sosial yang lebih besar daripada budaya individualis.

5. Usia

Penelitian dahulu yang dilakukan oleh Wilson mengungkapkan kemudahan dianggap mencerminkan keadaan yang lebih bahagia (Seligman, 2005). Namun setelah diteliti lebih dalam ternyata usia tidak berhubungan dengan kebahagiaan (Seligman, 2005). Sebuah penelitian otoritatif atas 60.000 orang dewasa dari 40 bangsa membagi kebahagiaan dalam tiga komponen, yaitu kepuasan hidup, afek positif, dan afek negatif (Seligman, 2005). Kepuasan hidup sedikit meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, afek positif sedikit melemah, dan afek negatif tidak berubah (Seligman, 2005). Seligman (2005) menjelaskan hal yang berubah ketika seseorang menua adalah intensitas emosi di mana perasaan “mencapai puncak dunia” dan “terpuruk dalam keputusan” berkurang seiring dengan bertambahnya umur dan pengalaman.

6. Uang

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk melihat hubungan antara kebahagiaan dan uang (Seligman, 2005). Umumnya, penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan kebahagiaan antara orang yang tinggal di negara kaya dengan orang yang tinggal di negara miskin. Perbandingan lintas-negara sulit untuk dijelaskan karena negara yang lebih kaya juga memiliki angka buta huruf yang lebih rendah, tingkat kesehatan yang lebih baik, pendidikan yang lebih tinggi, kebebasan yang lebih luas, dan barang materiil yang lebih banyak (Seligman, 2005). Seligman (2005) menjelaskan bahwa di negara yang sangat

miskin, kaya bisa berarti lebih bahagia. Namun di negara yang lebih makmur di mana hampir semua orang memperoleh kebutuhan dasar, peningkatan kekayaan tidak begitu berdampak pada kebahagiaan (Seligman, 2005). Seligman (2005) menyimpulkan penilaian seseorang terhadap uang akan mempengaruhi kebahagiaannya lebih daripada uang itu sendiri.

7. Kesehatan

Kesehatan objektif yang baik tidak begitu berkaitan dengan kebahagiaan (Seligman, 2005), Menurut Seligman (2005) yang penting adalah persepsi subjektif kita terhadap seberapa sehat diri kita. Berkat kemampuan beradaptasi terhadap penderitaan, seseorang bisa menilai kesehatannya secara positif bahkan ketika sedang sakit (Seligman, 2005). Ketika penyakit yang menyebabkan kelumpuhan sangat parah dan kronis, kebahagiaan dan kepuasan hidup memang menurun (Seligman, 2005). Seligman (2005) menjelaskan orang yang memiliki lima atau lebih masalah kesehatan, kebahagiaan mereka berkurang sejalan dengan waktu.

8. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki hubungan yang tidak konsisten dengan kebahagiaan (Seligman, 2005). Wanita memiliki kehidupan emosional yang lebih ekstrem daripada pria (Seligman, 2005). Wanita mengalami lebih banyak emosi positif dengan intensitas yang lebih tinggi dibandingkan pria (Seligman, 2005). Seligman (2005) juga menjelaskan bahwa tingkat emosi rata-rata pria dan wanita tidak berbeda namun perempuan lebih bahagia dan lebih sedih daripada pria.

2.2. Karakteristik Positif

2.2.1. Definisi Karakteristik Positif

Seligman (2005) menjelaskan karakteristik positif manusia terdiri dari kekuatan (*strength*) dan keutamaan (*virtue*) yang dimilikinya. Peterson dan Seligman (2004) mendefinisikan kekuatan (*strength*) sebagai proses atau mekanisme psikologis yang membentuk keutamaan (*virtue*) individu. Sedangkan keutamaan (*virtue*) adalah karakteristik inti yang dihargai oleh para filsuf dan agamawan (Peterson & Seligman, 2004). Kekuatan-kekuatan tersebut membentuk satu konsep keutamaan yang sama namun memiliki karakteristik yang berbeda.

Seligman (2005) mengatakan kekuatan dan keutamaan merupakan karakteristik positif yang menyebabkan perasaan senang dan gratifikasi. Gratifikasi tidak bisa diperoleh atau ditingkatkan terus menerus tanpa melatih dan menggunakan kekuatan dan keutamaan yang dimiliki. Secara keseluruhan, terdapat 6 keutamaan yang terdiri dari 24 kekuatan.

2.2.2. Klasifikasi Kekuatan (*strength*) dan Keutamaan (*virtue*)

Peterson dan Seligman (2004) mengatakan terdapat 6 nilai keutamaan yang tergambar dalam 24 karakteristik kekuatan. Penjelasan mengenai kekuatan dan keutamaan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Keutamaan berkaitan dengan kebijakan dan pengetahuan (*virtue of wisdom and knowledge*)

Keutamaan ini berkaitan dengan bagaimana individu memperoleh dan menggunakan pengetahuan demi kebaikan (Peterson & Seligman, 2004). Keutamaan ini berkaitan dengan kemampuan kognitif. Keutamaan ini terdiri dari kekuatan-kekuatan sebagai berikut:

a. Keingintahuan/Ketertarikan terhadap Dunia (*curiosity/interest in the world*)

Individu yang memiliki keingintahuan yang tinggi tidak sekedar toleran terhadap ambiguitas; mereka tertarik pada ambiguitas dan tertarik untuk membedahnya. Keingintahuan yang besar akan membuatnya selalu berusaha untuk mencari informasi mengenai hal-hal baru yang ditemuinya sehingga setiap pertanyaan yang dimilikinya dapat terjawab dengan penjelasan yang baik. Keingintahuan dapat bersifat spesifik (misalnya sebatas hanya mengenai bunga mawar) atau global, pendekatan yang mencernmati segala hal. Penyerapan informasi secara pasif (seperti orang-orang yang seharian menonton televisi untuk mendapatkan informasi baru) tidak menampilkan kekuatan ini. Kebalikan dari keingintahuan adalah sifat mudah bosan.

b. Kecintaan untuk Belajar (*love of learning*)

Kecintaan untuk belajar tergambar dari bagaimana individu menggunakan setiap waktunya untuk memperoleh pengetahuan baru dimana pun ia berada. Kekuatan ini juga tergambar dari kemauannya untuk mengembangkan pengetahuan atau keahlian yang telah dimilikinya (Peterson & Seligman, 2004).

c. Pertimbangan/Pemikiran Kritis/Keterbukaan Pikiran (*judgement/critical thinking/open-mindedness*)

Individu dengan kekuatan ini memikirkan sesuatu secara seksama dan mengamatnya dari setiap sisi, tidak terburu-buru dalam menarik kesimpulan, dan hanya bersandar pada bukti yang kuat untuk mengambil keputusan. Pertimbangan memperlihatkan orientasi-pada kenyataan sehingga kesalahan logika dapat dihindari (Peterson & Seligman, 2004).

d. Kecerdikan/Orisinalitas/Intelegensia Praktis/Kecerdasan Sehari-hari (*ingenuity/originality*)

Peterson dan Seligman (2004) mengatakan kreatifitas harus mencakup memiliki ide atau perilaku yang orisinal dan adaptif. Individu yang mengembangkan cara baru untuk meraih tujuan yang diinginkan merupakan individu yang memiliki kekuatan ini. Kekuatan ini juga disebut dengan inteligensia praktis, pikiran sehat (*common sense*) atau kecerdasan sehari-hari.

e. Perspektif (*perspective*)

Perspektif adalah kemampuan untuk mengambil pelajaran dalam hidup yang dapat dijadikan bekal, yang dapat dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Peterson & Seligman, 2004). Kekuatan ini menggambarkan bagaimana individu dapat memandang berbagai hal dari berbagai sudut pandang dan memberikan pendapat yang bijak terhadapnya. Pendapat yang diberikan dapat dikatakan bijak jika terlepas dari kepentingan-kepentingan pribadi sehingga dapat diterima oleh dirinya sendiri dan juga orang lain.

2. Keutamaan berkaitan dengan keberanian (*virtue of courage*)

Keutamaan ini berkaitan tidak hanya dengan tindakan yang dapat diamati tetapi juga dalam kognisi, emosi, motivasi, dan keputusan yang dibuatnya.

Keutamaan ini meliputi kekuatan-kekuatan sebagai berikut:

a. Kepahlawanan dan Ketegaran (*valor and bravery*)

Keberanian ketika muncul ancaman, tantangan, kepedihan atau kesulitan, dan saat kesejahteraan fisik terancam merupakan salah satu ciri dari individu yang memiliki kekuatan jenis ini. Kekuatan ini merujuk pula pada pendirian intelektual atau emosional yang tidak umum, sulit, dan berbahaya. Individu yang tegar mampu memisahkan komponen emosi dan perilaku dari rasa takut, menahan diri untuk tidak memunculkan respons melarikan diri. Individu tersebut akan menghadapi situasi yang menakutkan walaupun harus menanggung ketidaknyamanan yang ditimbulkan oleh reaksi fisik dan reaksi subjektif. Makna kepahlawanan juga mencakup keberanian moral dan keberanian psikologis. Keberanian moral adalah mengambil sikap yang diri sadari tidak umum dan bisa jadi merugikan diri sendiri, misalnya membeberkan kejahatan di perusahaan atau pemerintahan. Ketabahan saat menghadapi musibah merupakan contoh keberanian psikologis.

b. Ulet/Rajin/Tekun (*perseverance*)

Individu dengan kekuatan ini memiliki semangat untuk menuntaskan setiap tugas yang telah dimulainya dengan ceria dan tidak banyak mengeluh. Mereka tidak mengerjakan tugas dengan membabi buta dengan mengejar tujuan yang tak dapat dicapai. Mereka mampu bersifat fleksibel, realitis, dan tidak perfeksionis (Peterson & Seligman, 2004).

c. Integritas/Ketulusan/Kejujuran (*integrity*)

Individu dengan integritas tidak hanya mengucapkan kebenaran pada orang lain tetapi juga menampilkan diri sendiri (niat dan komitmen) kepada orang lain dan diri sendiri dengan cara yang

tulus baik melalui perkataan maupun perbuatan. Individu ini menjalani hidup yang autentik, membumi, dan tanpa kepura-puraan (Peterson & Seligman, 2004).

d. Semangat/Gairah/Antusiasme (*zest/passion/enthusiasm*)

Individu yang memiliki semangat ketika memulai hari baru dan melibatkan jiwa dan raga pada aktivitas yang dijalani merupakan individu dengan kekuatan ini.

3. Keutamaan berkaitan dengan kemanusiaan dan cinta (*virtue of humanity and love*)

Keutamaan ini diperlihatkan dalam interaksi sosial positif dengan orang lain dan sering dikatakan sebagai kekuatan interpersonal (Peterson & Seligman, 2004). Kekuatan-kekuatan yang termasuk keutamaan ini adalah sebagai berikut:

a. Kebaikan dan Kemurahan Hati (*kindness and generosity*)

Selalu bersikap baik, murah hati, dan menolong orang lain bahkan orang yang tidak begitu dikenal merupakan ciri individu yang memiliki kekuatan ini. Mereka memperhatikan kepentingan orang lain sama seriusnya dengan kepentingan diri sendiri. Inti dari semua ciri ini yaitu pengakuan bahwa orang lain berharga. Sikap ini mungkin menuntut individu untuk mengesampingkan keinginan dan kebutuhan diri sendiri (Peterson & Seligman, 2004). Empati dan simpati merupakan komponen penting dalam kekuatan ini.

b. Mencintai dan Bersedia Dicintai (*loving and allowing oneself to be loved*)

Adanya perasaan seperti kedekatan dan keakraban dengan orang lain dan kenyataan bahwa orang tersebut juga merasakan perasaan yang sama merupakan gambaran dari kekuatan ini. Kemampuan dan kemauan untuk memberikan cinta dan menerima cinta merupakan hal utama dari kekuatan ini.

- c. Kecerdasan Sosial/Kecerdasan Pribadi/Kecerdasan Emosional (*social intelligence/personal intelligence/emotional intelligence*)

Individu dengan kekuatan ini peduli akan motif dan perasaan orang lain dan dapat menanggapi dengan baik. Kecerdasan sosial adalah kemampuan melihat perbedaan di antara orang lain terutama berkaitan dengan suasana hati, temperamen, motivasi, dan niat dan kemudian individu tersebut akan bersikap berdasarkan perbedaan ini. Kecerdasan personal berupa pemahaman sepenuhnya akan perasaan diri sendiri dan kemampuan menggunakan pengetahuan tersebut untuk mengerti dan memandu perilaku diri sendiri serta menempatkan diri sendiri dalam kondisi yang memaksimalkan keahlian dan minat yang dimiliki.

4. Keutamaan berkaitan dengan keadilan (*virtue of justice*)

Keutamaan ini muncul pada aktivitas bermasyarakat yang mencakup hubungan interpersonal antara dua orang sampai berhubungan dengan kelompok yang lebih besar. Kekuatan-kekuatan yang termasuk dalam keutamaan ini adalah sebagai berikut:

- a. Bermasyarakat/Tugas/Kerja Tim/Loyalitas (*citizenship*)

Mampu mengidentifikasi dan merasa berkewajiban terhadap kepentingan bersama dimana individu merupakan anggota dari suatu kelompok tertentu merupakan karakteristik kekuatan ini. Mereka memiliki tanggung jawab pada kelompoknya dan bertindak sebagai anggota kelompok bukan karena ada paksaan namun karena merasa ini merupakan hal yang seharusnya dilakukan sebagai anggota kelompok.

- b. Keadilan dan Persamaan (*fairness and equity*)

Karakteristik kekuatan ini adalah individu memperlakukan orang lain dengan cara yang sama dengan tidak membiarkan perasaan atau masalah pribadi menyebabkan bias terhadap keputusannya tentang orang lain (Peterson & Seligman, 2004). Keadilan juga berarti memberikan kesempatan yang sama pada setiap orang dan

berkomitmen masalah yang sama seharusnya diperlakukan secara sama.

c. Kepemimpinan (*leadership*)

Kemampuan untuk menjadi pemimpin yang baik merupakan karakteristik dari kekuatan ini. Seorang pemimpin yang simpatik haruslah seorang pemimpin yang efektif, berusaha agar tugas kelompok terselesaikan sambil menjaga hubungan baik di dalam kelompok (Peterson & Seligman, 2004).

5. Keutamaan berkaitan dengan kesederhanaan (*virtue of temperance*)

Kesederhanaan merujuk kepada pengekspresian yang pantas dan moderat dari hasrat dan keinginan diri. Individu yang sederhana tidak menekan keinginan tetapi menunggu kesempatan untuk memenuhinya sehingga tidak merugikan diri sendiri atau orang lain. Kekuatan-kekuatan yang termasuk dalam keutamaan ini antara lain:

a. Pengendalian Diri (*self-control*)

Kekuatan ini meliputi kemampuan untuk menahan nafsu, keinginan, dan dorongan pada saat yang tepat, mengetahui apa yang benar dan mewujudkannya menjadi suatu tindakan berdasarkan pengetahuan tersebut. Kemampuan mengatur emosi ketika terjadi hal buruk, memperbaiki dan menetralkan perasaan negatif, dan tetap memiliki emosi positif ketika menghadapi cobaan juga termasuk dalam kekuatan ini (Peterson & Seligman, 2004).

b. Kehati-hatian/Penuh Pertimbangan (*prudence*)

Individu yang tidak mengatakan atau berbuat sesuatu yang nantinya disesali, mendengar pendapat setiap orang sebelum bertindak, berwawasan jauh dan penuh pertimbangan, serta pandai menahan dorongan hati yang bertujuan jangka pendek demi kesuksesan jangka panjang merupakan individu yang memiliki kekuatan ini (Peterson & Seligman, 2004).

c. Kerendahan Hati dan Kebersahajaan (*humility and modesty*)

Individu yang tidak mencari sorotan dan membiarkan prestasi yang berbicara, tidak menganggap diri lebih istimewa dibandingkan orang lain, serta dapat menyadari kesalahan dan kekurangan dirinya merupakan individu yang memiliki kekuatan ini.

d. Sikap Pemaaf dan Belas Kasih (*forgiveness and mercy*)

Mampu memaafkan, memberikan kesempatan kedua kepada orang-orang yang berbuat kesalahan kepada dirinya, dan tidak membalas perbuatan orang yang telah menyakitinya merupakan ciri dari kekuatan ini. Belas kasih merupakan prinsip bagi individu yang memiliki kekuatan ini.

6. Keutamaan berkaitan dengan transendensi (*virtue of transcendence*)

Transendensi merupakan kekuatan emosi yang menjangkau ke luar diri untuk menghubungkan diri sendiri ke sesuatu yang lebih besar atau lebih permanen, misalnya kepada orang lain, masa depan, evolusi, ketuhanan, atau alam semesta. Keutamaan ini meliputi kekuatan-kekuatan sebagai berikut:

a. Apresiasi terhadap Keindahan dan Keunggulan (*appreciation of beauty and excellence*)

Individu yang menghargai keindahan, keunggulan, dan keahlian pada semua bidang adalah individu yang memiliki kekuatan ini. Jika kekuatan ini muncul secara intens, maka kekuatan ini akan disertai dengan kekaguman dan keingintahuan (Peterson & Seligman, 2004).

b. Bersyukur (*gratitude*)

Peterson dan Seligman (2004) mengatakan individu yang sadar akan hal-hal baik yang didupakannya dan tidak pernah menganggapnya sebagai takdir begitu saja akan selalu meluangkan waktu untuk mengungkapkan terima kasih dengan cara bersyukur. Bersyukur juga berarti sebuah penghargaan terhadap kehebatan karakter moral orang lain. Sebagai sebuah emosi, kekuatan ini berupa ketakjuban, rasa terima kasih, dan apresiasi terhadap

kehidupan itu sendiri. Bersyukur dapat juga ditujukan untuk sumber impersonal atau nonmanusia, misalnya Tuhan, alam, dan binatang tetapi tidak dapat ditujukan untuk diri sendiri.

c. Harapan/Optimisme/Berpikiran ke Depan (*hope/optimism/future-mindedness*)

Berharap mendapatkan yang terbaik untuk masa depan dan merencanakan serta bekerja keras untuk meraihnya merupakan ciri individu dengan kekuatan ini.

d. Spiritualitas/Tujuan Hidup/Keyakinan/Keagamaan (*spirituality*)

Individu yang memiliki kekuatan ini memiliki keyakinan yang kuat dan koheren tentang tujuan dan makna yang lebih tinggi daripada alam semesta. Ia memiliki filosofi hidup yang jelas sehingga mampu menempatkan dirinya sebagai bagian dari alam semesta. Kepercayaannya membentuk tindakan dan merupakan sumber kedamaian baginya. Bagi individu yang memiliki kekuatan ini, kehidupan memiliki makna berdasarkan keterkaitan dengan sesuatu yang lebih besar darinya.

e. Sikap Main-main dan Rasa Humor (*playfulness and humor*)

Menyukai humor, membuat orang lain tersenyum, dan memberikan senyum kepada orang lain serta dapat memandang kehidupan dari sisi positif merupakan ciri dari kekuatan ini.

Untuk menghayati suatu keutamaan, tidak harus seluruh kekuatan tampil pada individu. Cukup dengan dua kekuatan atau lebih seseorang sudah mampu menghayati keutamaan yang dimilikinya (Peterson & Seligman, 2004). Kekuatan dan keutamaan sebaiknya mampu diidentifikasi dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai kebahagiaan.

Kebahagiaan sejati (*authentic happiness*) dapat dicapai ketika individu mengalami emosi positif terhadap masa lalu, pada masa kini, dan terhadap masa depannya, memperoleh banyak gratifikasi dengan mengarahkan kekuatan pribadinya, dan menggunakan kekuatan pribadi tersebut untuk mendapatkan

sesuatu yang lebih besar dan lebih penting demi memperoleh makna hidupnya (Seligman, 2005).

2.3. Caregiver

2.3.1. Pengertian Caregiver

Caregiver merupakan istilah yang biasa digunakan dalam bidang perawatan dan pelayanan. Oyebode (2003) mendefinisikan *caregiver* sebagai seseorang yang memberikan perawatan untuk orang lain. Perawatan tersebut diberikan kepada orang lain yang membutuhkan pertolongan bahkan dapat dikatakan orang tersebut bergantung pada *caregiver*-nya. Definisi *caregiver* juga ditemukan dalam situs internet, antara lain:

“Caregiving means caring for others, whether friends or relatives, who have health problems or disabilities and need help. Caregivers provide many kinds of help, from grocery shopping to helping with daily tasks such as bathing, dressing, and eating. Most people who need help from caregivers are elderly or disabled.”

(<http://www.zimmer.com/z/ctl/op/global/action/1/id/7413/template/PC>)

Jadi, *caregiving* merupakan kegiatan merawat orang lain baik kerabat maupun teman yang memiliki masalah kesehatan atau ketidakmampuan dan membutuhkan pertolongan. Seorang *caregiver* melakukan banyak pertolongan pada kegiatan sehari-hari orang yang dirawatnya.

“... People who are not paid to provide care are known as informal caregivers or family caregivers. The most common type of informal caregiving relationship is an adult child caring for an elderly parent. Other types of caregiving relationships include: adults caring for other relatives, spouses caring for elderly husbands or wives, middle-aged parents caring for severely disabled adult children, adults caring for friends and neighbors, and children caring for a disabled parent or elderly grandparent.”

(<http://www.womenshealth.gov/faq/caregiver-stress.pdf>)

Jadi, orang yang tidak dibayar untuk merawat adalah *caregiver* informal atau *caregiver* keluarga. Contoh hubungan yang paling umum dari *caregiver* informal yaitu orang dewasa yang merawat orang tua yang sudah lansia. Contoh hubungan lainnya yaitu merawat kerabat, merawat pasangan, orang tua dewasa madya yang merawat anaknya yang sudah dewasa, orang dewasa yang merawat teman atau tetangga dan anak yang merawat orang tua atau kakek-neneknya.

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa *caregiver* adalah individu yang memberikan perhatian, menyediakan kebutuhan dasar dan kebutuhan sehari-hari, memberi bantuan, kenyamanan, perlindungan dan

pengawasan pada individu lain yang membutuhkan pertolongan karena sedang dalam keadaan sakit ataupun dalam keadaan tidak mampu. *Caregiver* dapat berasal dari anggota keluarga, teman, tenaga sukarela maupun tenaga profesional yang dibayar.

2.3.2. Jenis Caregiver

Kasuya (2000) membedakan *caregiver* ke dalam dua kelompok, yaitu *caregiver* informal dan *caregiver* formal. *Caregiver* informal adalah *caregiver* yang menyediakan bantuan pada individu lain yang memiliki hubungan pribadi dengannya, seperti hubungan keluarga, teman, ataupun tetangga. *Caregiver* informal biasanya tidak menerima bayaran. Pengertian *caregiver* informal ini dapat disamakan dengan *caregiver* keluarga.

Sementara *caregiver* formal adalah *caregiver* yang menerima bayaran untuk melakukan tugas-tugas seorang *caregiver*. *Caregiver* formal atau bayaran biasanya bekerja dalam sebuah institusi formal, misalnya rumah sakit dan panti wredha. Dalam penelitian ini, *caregiver* yang dimaksud adalah individu yang merupakan anggota keluarga dari individu yang membutuhkan pertolongan (*caregiver* informal).

2.3.3. Tipe Tugas Caregiver

Birren dan Schaie (dalam Lubis, 2004) menjelaskan mengenai tipe-tipe tugas *caregiver* yang digolongkan ke dalam dua kelompok, yaitu:

1. Berdasarkan bentuk gangguan yang dialami klien

Setiap klien atau individu yang mendapat bantuan seorang *caregiver* memiliki bentuk gangguan yang berbeda-beda. Bentuk gangguan tersebut dapat mempengaruhi jenis bantuan yang diberikan oleh *caregiver*. Sebagai contoh, klien yang mengalami gangguan pada fungsi fisiknya, mengetahui apa yang hendak ia lakukan, namun tidak mampu mengerjakannya tanpa bantuan *caregiver*. Contoh tersebut berbeda dengan klien yang mengalami gangguan pada fungsi kognitifnya. Ia tidak mengalami kesulitan dalam melakukan sesuatu tetapi mengalami kesulitan dalam menentukan cara

untuk menyelesaikan pekerjaannya, sehingga membutuhkan seorang *caregiver*.

2. Berdasarkan bentuk tindakan yang dilakukan *caregiver*

Seorang *caregiver* dapat melakukan beberapa bentuk tindakan, antara lain menyediakan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung, memberikan informasi atau saran tentang situasi dan kondisi pasien, memberikan rasa nyaman dan dihargai serta diperlukan, menghargai sikap positif individu dan memberikan semangat dengan memberikan penilaian positif kepada pasien, serta membuat pasien merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang saling membutuhkan.

Selain tipe tugas *caregiver* yang telah diuraikan di atas, seorang *caregiver* juga memiliki tanggung jawab dalam membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari individu yang dirawatnya. Tugas tersebut meliputi memberikan makanan dan minuman, membersihkan ruangan tempat tinggal pasien, memasak, berbelanja kebutuhan pasien, membantu membayarkan keperluan pasien, memberikan obat, membantu pasien saat di toilet, mandi dan berpakaian.

2.3.4. Karakteristik *Caregiver*

Beberapa ahli mengemukakan pendapatnya tentang karakteristik *caregiver*. Combs, Avila, dan Purkey (Johnson, 1998) mengatakan bahwa seorang *caregiver* percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan, bersahabat, berharga, termotivasi secara internal, dapat menjadi tempat bergantung, dan suka menolong orang lain. Compton dan Galaway (Johnson, 1998) menambahkan karakteristik tersebut dengan sikap kematangan yang terdiri dari kapasitas untuk kreatif, mampu mengobservasi diri sendiri ketika berinteraksi dengan orang lain, memiliki keinginan untuk menolong, serta memiliki keberanian dan kepekaan untuk menilai dan memutuskan sesuatu atas dasar kepentingan individu yang dirawatnya.

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, Johnson (1998) menyimpulkan bahwa *caregiver* merupakan orang yang memiliki karakteristik sebagai berikut: (1) berpandangan positif pada dirinya dan lingkungannya, (2) peduli pada orang lain, (3) terbuka, dapat dipercaya, hangat, bersahabat, dan jujur, (4) bekerja

bersama pasien, bukan hanya bekerja untuk pasien, (5) bereaksi pada kebutuhan pasien bukan berdasarkan prosedur tertentu, (6) matang, memiliki kemampuan untuk menilai yang baik dan bersedia mengambil resiko dalam membantu pasien, dan (7) berpandangan realistis pada situasi kemanusiaan, kemungkinan derajat perubahan dan waktu yang dibutuhkan untuk berubah. Semua karakteristik di atas penting untuk dikuasai oleh seorang *caregiver* agar dapat membina hubungan menolong yang baik dan berguna dengan pasiennya.

2.3.5. Beban *caregiver*

Pengertian beban keluarga dalam melakukan perawatan terhadap penderita gangguan jiwa adalah berbagai permasalahan, kesulitan atau efek yang dialami oleh keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Berbagai literatur membagi beban *caregiver* secara umum menjadi dua, yaitu beban obyektif dan beban subyektif. Beban obyektif adalah berbagai beban dan hambatan yang dijumpai dalam kehidupan *caregiver* yang berkaitan dengan perawatan penderita gangguan jiwa (Kasuya, Polgar-Bailey, & Takeuchi, 2000, p. 1). Contoh beban obyektif diantaranya adalah beban biaya finansial yang dikeluarkan untuk merawat penderita, hambatan aktivitas *caregiver* dikarenakan harus merawat penderita, gangguan dalam kehidupan rumah tangga, isolasi sosial, pengucilan atau diskriminasi bagi keluarga penderita (Agiananda, 2006, p. 10-11) dan menurunnya kesehatan fisik (Sativa, 2005, p. 19). Beban subyektif adalah beban berupa stress emosional dari setiap aspek beban obyektif yang dialami *caregiver* yang berkaitan dengan tugas merawat penderita gangguan jiwa (Kasuya, Polgar-Bailey, & Takeuchi, 2000, p. 2). Contoh beban subyektif diantaranya perasaan cemas, sedih, frustrasi, dan kekhawatiran akan masa depan penderita, ketidakberdayaan, perasaan kehilangan, dan perasaan bersalah (Agiananda, 2006, p. 10-11; Sativa, 2005, p. 19).

2.3.6. Dampak Positif yang Dirasakan *Caregiver*

Menjadi seorang *caregiver* juga dapat mendatangkan dampak positif. Hinrichsen, Hernandez, dan Pollack (1992) menjelaskan seorang *caregiver* dapat merasakan dampak positif diantaranya dihargai dan disukai oleh *care-receiver*

karena telah merawatnya, merasakan kepuasan karena berusaha membantu *care-receiver* dan telah melaksanakan kewajiban terhadap *care-receiver*, dan perasaan bahwa individu telah menemukan kekuatan baru sebagai hasil dari memberikan perawatan (Yamada, 1997, p. 16). Memberikan perawatan juga dapat menggantikan perasaan gagal akibat kegagalan pernikahan, menajanda, atau karir yang tidak memuaskan (Yamada, 1997). Yamada (1997) juga menambahkan *caregiver* dapat merasa berguna (*sense of usefulness*), meningkatkan hubungan baik dengan *care-receiver*, dapat lebih memahami atau berempati dengan *care-receiver*, dan membantu *care-receiver* dengan memberikan sudut pandang baru sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan pandangannya terhadap dunia.

2.3.7. Caregiver Skizofrenia

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa di mana terjadi pemisahan antara pikiran, emosi, dan perilaku sehingga terjadi kegagalan *reality testing* pada orang yang mengalaminya (Fausiah & Widury, 2005). Orang yang mengalami skizofrenia mengalami gejala-gejala seperti halusinasi dan delusi (Fausiah & Widury, 2007). Halusinasi adalah penghayatan yang dialami oleh panca indera dan terjadi tanpa adanya stimulus eksternal (Fausiah & Widury, 2007). Kring, Davison, Neale, dan Johnson (2007) mendefinisikan delusi sebagai keyakinan yang salah yang tidak sesuai dengan kenyataan namun tetap dipertahankan walaupun sudah ada bukti yang menyanggahnya. Selain mengalami halusinasi dan delusi, penderita skizofrenia juga mengalami (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007) hal-hal berikut:

- a. *Avolition* atau *apathy*, yaitu kurang atau hilangnya energi dan minat serta ketidakmampuan untuk mempertahankan hal-hal yang awalnya merupakan suatu rutinitas. Kegiatan seperti membersihkan diri, bekerja, belajar, atau melakukan kegiatan sehari-hari tidak diperhatikan oleh penderita skizofrenia. Mereka biasanya tidak melakukan kegiatan apapun.
- b. *Alogia*, yaitu kemiskinan kuantitas dan atau isi pembicaraan misalnya pembicaraan yang dilakukan berulang-ulang atau tidak jelas.
- c. *Anhedonia*, yaitu kehilangan minat untuk mendapatkan kesenangan misalnya kegiatan rekreasional, makanan, dan melakukan hubungan seks.

- d. Asosialitas, yaitu gangguan yang buruk dalam hubungan sosial. Penderita skizofrenia memiliki sedikit teman, kemampuan sosial yang buruk, dan tidak berminat berada bersama orang lain.
- e. Afek datar, yaitu hilangnya kemampuan mengekspresikan emosi. Penderita skizofrenia memiliki tatapan yang kosong, otot muka yang lemah, dan berbicara dengan nada suara yang datar.

Penderita schziophrenia juga mengalami disorganisasi pembicaraan dan disorganisasi perilaku (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007). Gangguan berpikir formal dan asosiasi longgar termasuk simtom disorganisasi pembicaraan (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2007). Gangguan berpikir formal adalah kesulitan dalam mengorganisasi ide dan mengutarakannya sehingga dapat dimengerti oleh pendengar. Asosiasi longgar yaitu kesulitan mempertahankan topik yang sedang dibicarakan.

Karena gejala-gejala yang dialaminya, penderita skizofrenia seringkali dijuluki “orang gila” dan cenderung dijauhi masyarakat. Menurut Irawati (2002) penderita skizofrenia sering diperlakukan sebagai orang yang terbuang dan tidak berharga oleh masyarakat. Penderita skizofrenia juga memiliki hambatan untuk bisa memenuhi kebutuhan sehari-harinya yang meliputi kebutuhan fisik, keamanan, cinta dan kasih sayang, kebutuhan untuk diakui dan dihargai, dan kebutuhan untuk aktualisasi diri. Dengan keterbatasan yang mereka miliki karena skizofrenia, mereka membutuhkan bantuan seorang *caregiver*. Karena rumah sakit pemerintah dan swasta hanya sanggup menampung 5% dari total penderita kelainan jiwa, maka mayoritas penderita skizofrenia dirawat oleh keluarganya (Irmansyah, 2002). Oleh karena itu, *caregiver* penderita skizofrenia termasuk ke dalam *caregiver* informal. Penelitian yang dilakukan Djatmiko (2005) dan Irawati (2005) mengungkapkan mayoritas *caregiver* skizofrenia adalah orang tua diikuti oleh saudara kandung dan pasangan. Penelitian ini juga menjelaskan mayoritas *caregiver* skizofrenia adalah wanita yang berumur 41-60 tahun (Djatmiko, 2005) dan di atas 50 tahun (Irawati, 2005) atau orang-orang yang berada pada rentang umur dewasa madya.

Skizofrenia memengaruhi kondisi fisik dan mental *caregiver*-nya misalnya orangtua atau saudara (Irmansyah, 2002). Menurut Irmansyah (2002) *caregiver*

informal penderita skizofrenia seringkali mengalami tekanan mental karena gejala yang ditampilkan penderita. *Caregiver* mengalami kesulitan berinteraksi secara sosial, seringkali turut mengucilkan diri dari lingkungan keluarga dan masyarakat, dan beberapa dari mereka mengalami kesulitan untuk mendapatkan bantuan yang mereka butuhkan dari pusat kesehatan yang ada (Irmansyah, 2002). Irmansyah (2002) menambahkan hampir sepertiga dari *caregiver* penderita skizofrenia mengalami peningkatan tingkat kecemasan dan depresi yang berkaitan dengan perannya sebagai *caregiver*.

Menurut Irawati (2002) *caregiver* penderita skizofrenia pada kenyataannya menghadapi berbagai masalah ketika penderita skizofrenia telah berada di rumah. Mereka harus menghadapi perilaku pasien yang dianggap mengganggu. *Caregiver* juga bingung bagaimana hidup bersama dengan penderita skizofrenia tersebut. Perilaku-perilaku yang dianggap mengganggu antara lain (Irawati, 2002): (1) tidak ada motivasi, (2) penarikan diri dari pergaulan sosial, (3) kelainan pikiran misalnya delusi dan halusinasi, (4) ketergantungan yang kronis; semua harus dibantu, (5) depresi dan niat bunuh diri, (6) konflik dalam keluarga yang diakibatkan oleh pasien, (7) pasien menolak terapi, (8) perilaku berlebihan dan tidak wajar misalnya keterlibatan alcohol dan seks, dan (9) perilaku kekerasan.

Menurut Irawati (2002), salah satu kendala dalam upaya reintegrasi pasien skizofrenia adalah masih adanya stigma dalam keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa skizofrenia sebagai penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Banyak diantara mereka yang masih berpendapat skizofrenia bukan merupakan penyakit yang dapat diterapi secara medis (Irawati, 2002). Penelitian Vohra, Garg, dan Gaur (2000) di India terhadap beban pada *caregiver* informal penderita skizofrenia dan gangguan depresi menunjukkan beban keluarga terbesar adalah pengaruh perawatan penderita terhadap hambatan pada aktivitas rutin keluarga, diikuti oleh beban pada masalah finansial, dan hambatan pada interaksi sosial keluarga, serta dijumpai korelasi positif dan signifikan antara durasi gangguan dengan tingginya beban *caregiver* informal penderita skizofrenia (Agiananda, 2006, p. 11).

2.4. Dewasa Madya

2.4.1. Pengertian Dewasa Madya

Papalia, Olds, dan Feldman (2007) menjelaskan dewasa madya adalah individu yang berada pada rentang umur 40-65 tahun. Dewasa madya juga bisa dijelaskan secara kontekstual, salah satunya adalah keluarga. Menurut Papalia, Olds, dan Feldman (2007), individu yang berada pada rentang usia dewasa madya biasanya dideskripsikan sebagai individu yang telah memiliki anak yang beranjak dewasa dan/atau individu yang memiliki orang tua yang sudah lanjut usia. Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan individu yang berada pada rentang dewasa madya adalah individu yang berada pada rentang umur 40-65 tahun yang memiliki anak yang beranjak dewasa dan/atau individu yang memiliki orang tua yang sudah lanjut usia.

2.4.2. Karakteristik dan Tugas Perkembangan Dewasa Madya

Masa dewasa madya ditandai dengan adanya perubahan fisik dan kognitif (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007). Salah satu perubahan yang terjadi adalah pada sistem reproduksi dan seksual. Wanita dewasa madya mengalami menopause, yaitu wanita berhenti berovulasi dan menstruasi sehingga mereka tidak lagi bisa mengandung dan melahirkan anak (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007). Sedangkan pria mengalami penurunan hormon testosterone sehingga aktivitas seksual pun menurun. Fenomena ini dikenal dengan nama *andropause*. Dewasa madya juga mengalami perubahan pada kepribadian dan gaya hidup. Perubahan itu dapat menjadi kesempatan baik bagi dewasa madya yang ingin membenahi hidupnya namun di sisi lain perubahan ini dapat pula menimbulkan krisis setengah baya (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007).

Krisis setengah baya adalah periode penuh tekanan yang dimulai dengan melakukan refleksi dan evaluasi hidup yang telah dijalani (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007). Hal yang dapat mengakibatkan krisis adalah kesadaran adanya kematian. Banyak juga orang pada usia dewasa madya menyadari mereka tidak dapat mencapai tujuan saat mereka masih muda atau tidak mendapat kepuasan setelah mencapai tujuan mereka (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007).

Kaye dan Applegate (1990) menjelaskan wanita dewasa madya menggambarkan dirinya menjadi lebih mandiri, *agentic*, dan *instrumental*. Menurut Guttman (1987), sebelumnya wanita disosialisasikan untuk melibatkan dirinya dalam merawat orang lain sehingga mereka menekan pencapaian diri atau pengembangan diri yang dapat mereka lakukan (dalam Kaye & Applegate, 1990). Guttman (1987) juga menjelaskan pada usia dewasa madya pria mengalami *feminization* yaitu pria mengembangkan konsep diri yang lebih feminin (dalam Kaye & Applegate, 1990). Proses ini memungkinkan pria untuk merasakan dan mendapatkan kembali rentang dimensi diri dari maskulin hingga feminin, mendapatkan kembali bimodalitas seksual yang mereka tekan untuk memenuhi harapan sosial yaitu fokus untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga (Kaye & Applegate, 1990). Levinson et.al (1978) menambahkan integrasi dari maskulin dan feminin merupakan tugas utama perkembangan pria (dalam Kaye & Applegate, 1990).

Berdasarkan teori tahap normatif, ada beberapa tantangan yang harus dihadapi dan diselesaikan agar individu dapat beradaptasi sesuai tahap perkembangannya yang disebut dengan tugas perkembangan (Papalia, Olds, dan Feldman, 2007). Pencapaian yang sukses dari tugas-tugas perkembangan ini dapat menghasilkan kebahagiaan. Sedangkan kegagalan memenuhi tugas perkembangan dapat mengakibatkan ketidakbahagiaan, kesulitan untuk menyelesaikan tugas perkembangan berikutnya, dan tidak diterima oleh masyarakat.

Papalia, Olds, dan Feldman (2007) menjelaskan dewasa madya memiliki tugas perkembangan sebagai berikut: (1) membantu anak-anak usia remaja agar dapat menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia, (2) mencapai dan mempertahankan karir, (3) mempertahankan rumah tangga dengan pasangan, (4) melakukan evaluasi terhadap tujuan dan memutuskan bagaimana cara menghabiskan sisa hidupnya, (5) mengembangkan kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan pada waktu luang, (6) menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis dewasa madya, dan (7) menyesuaikan diri atau merawat orang tua yang lansia.

2.4.3. *Generativity* dan *caregiver*

Menurut Erikson setiap tahap perkembangan memiliki konflik yang harus diselesaikan (Papalia, Olds, & Feldman, 2007) di mana penyelesaian konflik pada setiap tahapan perkembangan akan berpengaruh pada kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang (Climo, 1999). Menurut Erikson, konflik yang dihadapi dewasa madya adalah *generativity versus stagnation* (Papalia, Olds, & Feldman, 2007). Papalia, Olds, dan Feldman (2007) menjelaskan *generativity* adalah masa dimana orang dewasa berjuang untuk berkontribusi terhadap masa depan dengan membimbing dan melepas generasi penerusnya. Climo (1999) mengatakan karakteristik utama dari *generativity* adalah kepedulian (*care*). MacDermid et al (1997) mengatakan bahwa peran sebagai *caregiver* dapat meningkatkan ekspresi *generativity* (Climo, 1999, p. 47). Dengan kata lain, peran sebagai *caregiver* dapat berkontribusi agar seseorang mencapai *generativity* sehingga memberikan dampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan psikologisnya (Climo, 1999, p. 47).

Pada sisi lain peran sebagai *caregiver* juga dapat menghambat seseorang mencapai *generativity* (Climo, 1999). Menjalankan peran sebagai *caregiver* sangat menyita waktu dan dapat menghambat kebebasan *caregiver* untuk berkontribusi pada lingkungan sosial yang lebih luas (Climo, 1999). Tuntutan dan dampak negatif karena menjadi seorang *caregiver* dapat berkontribusi tidak hanya pada keadaan stagnasi tetapi juga pada konflik peran, tekanan karena peran yang dijalankan, dan peran yang berlebihan (Aneshensel et al, 1993; Morycz, 1980) sehingga dapat mempengaruhi kebahagiaan *caregiver* dewasa madya (dalam Climo, 1999). Masalah yang mungkin dihadapi oleh *caregiver* dewasa madya dapat mempengaruhi kebahagiaan yang mereka rasakan. Maka dapat dikatakan mereka berpotensi untuk berada pada situasi yang tidak bahagia atau minimal memiliki tingkat kebahagiaan yang rendah.

2.5. Dinamika Kebahagiaan dan Karakteristik Positif pada Wanita Dewasa Madya yang Menjadi *Caregiver* Informal Penderita Skizofrenia

Teori mengenai kebahagiaan (*happiness*), karakteristik positif, *caregiver*, dan pembahasan dewasa madya telah dijelaskan sebelumnya. *Caregiver* adalah seseorang yang memberikan perawatan untuk orang lain (Oyebode, 2003).

Seorang *caregiver* dapat berasal dari anggota keluarga yang tidak dibayar maupun tenaga profesional yang dibayar (<http://www.caregiver.org>). *Caregiver* yang berasal dari anggota keluarga disebut *caregiver* informal (<http://www.womenshealth.gov/faq/caregiver-stress.pdf>).

Kasuya, Polgar-Bailey, dan Takeuchi (2000) menyatakan seringkali *caregiver* menghabiskan sumber daya emosional, fisik, dan finansial secara tidak seimbang. Morycz (1980) mengatakan bahwa tekanan sebagai *caregiver* dapat disebabkan oleh konflik peran dan kelebihan peran yang diemban (Climo, 1999, p. 10). Climo (1999) menambahkan tekanan sebagai *caregiver* juga termasuk tekanan ekonomi dan keterbatasan dalam kegiatan sosial dan rekreasional. *Caregiver* informal seringkali terpilih karena suatu “keterpaksaan” untuk memikul tanggung jawab sebagai *caregiver*, yaitu memberikan dukungan fisik, emosional, dan finansial kepada anggota keluarga yang tingkat ketergantungannya semakin tinggi akibat suatu penyakit (Yamada, 1997). Stanley dan Shwetha (2006) menjelaskan skizofrenia merupakan salah satu kelainan jiwa yang parah dan mengakibatkan stress tidak hanya bagi penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarganya. Bloch, Szmukler, Herman, Collusa, et al (1995) mengatakan menghadapi kelainan jiwa di dalam keluarga dapat menambah konflik keluarga, stigma, kekacauan di tempat kerja, dan kesejahteraan psikologis *caregiver* yang terganggu (dalam Chen & Greenberg, 2004, p. 423).

Namun, memberikan perawatan untuk orang lain juga memiliki dampak positif. Menurut Hinrichsen, Hernandez, dan Pollack (1992) *caregiver* dapat merasa dihargai dan disukai oleh *care-receiver* karena telah merawatnya, menemukan kepuasan karena sudah membantu dan melaksanakan kewajiban, serta adanya perasaan bahwa *caregiver* telah menemukan kekuatan baru sebagai hasil dari memberikan perawatan (Yamada, 1997).

Caregiver yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah *caregiver* wanita yang berada pada rentang usia 40-65 tahun. Hal ini ditegaskan oleh pernyataan Lindahl (1997) yang menyatakan kegiatan memberikan perawatan kepada seseorang masih dianggap sebagai tugas wanita. Stress yang dialami *caregiver* lebih banyak dialami oleh wanita daripada pria di mana *caregiver* wanita lebih merasa terbebani dalam hal fisik, emosional, dan finansial (*Caregiver Stress*,

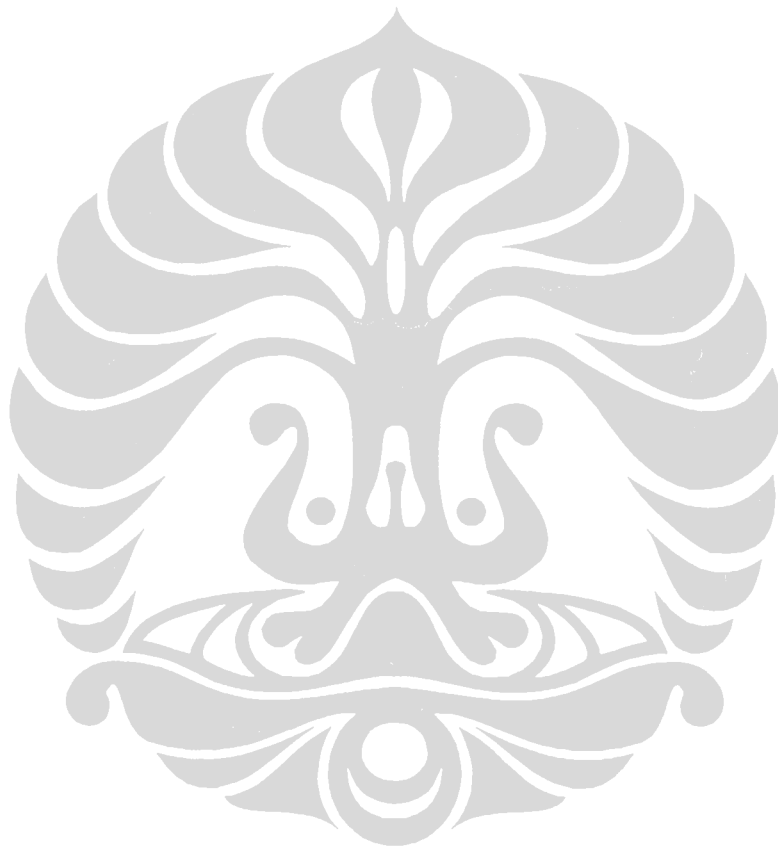
n.d.). Karena onset skizofrenia yang terjadi pada rentang umur 15-25 tahun untuk pria dan 25-35 tahun untuk wanita, peran *caregiver* akan dijalankan oleh orang yang berada pada rentang usia yang sama ataupun orang yang lebih tua dari penderita. Penelitian yang dilakukan Djatmiko (2005) dan Irawati (2005) menjelaskan mayoritas *caregiver* skizofrenia adalah orang-orang yang berada pada rentang umur dewasa madya.

Beban yang ditanggung *caregiver* penderita skizofrenia sangat berat. Beban yang diakibatkan oleh perannya dan perasaan-perasaan yang menyertainya dapat mempengaruhi tingkat kebahagiaan yang dirasakan *caregiver* penderita skizofrenia. *Caregiver* penderita skizofrenia yang berada pada masa dewasa madya memiliki konflik *generativity versus stagnation* yang harus diselesaikan. Karakteristik utama *generativity* pada dewasa madya adalah kepedulian (*care*) di mana hal ini bisa tercapai melalui kegiatan merawat (*caregiving*). Beban sebagai *caregiver* juga dapat menghambat pencapaian *generativity* sehingga akan mempengaruhi tingkat kebahagiaan yang dirasakan *caregiver* dewasa madya. Climo (1999) mengatakan penyelesaian konflik pada setiap tahap perkembangan akan berdampak baik pada kesejahteraan psikologis dan kebahagiaan yang dirasakan individu.

Seligman (2005) mengatakan setiap individu memiliki potensi untuk merasakan kebahagiaan baik di masa lalu, masa kini, dan masa depan. Kebahagiaan tersebut berupa emosi positif yang dirasakan pada ketiga masa tersebut. Selain emosi positif, seorang *caregiver* juga memiliki karakteristik positif yang terdiri dari kekuatan (*strength*) dan keutamaan (*virtue*) yang akan sangat mempengaruhi gratifikasi yang dirasakannya, terutama pada kebahagiaan pada masa kini. *Caregiver* akan merasakan gratifikasi dari aktifitas yang ia jalani ketika ia telah dapat menggunakan dan mengolah kekuatan dan keutamaan yang ia miliki.

Kebahagiaan autentik dapat dicapai *caregiver* ketika mengalami emosi positif tentang masa lalu dan masa sekarang, menghayati perasaan positif dan kenikmatan, memperoleh banyak gratifikasi dengan mengarahkan kekuatan pribadinya, dan menggunakan kekuatan pribadi tersebut untuk mendapatkan sesuatu yang lebih besar dan lebih penting demi memperoleh makna hidupnya.

Jadi dapat disimpulkan, emosi positif yang dirasakan *caregiver* di ketiga masa serta karakteristik positif yang dimilikinya juga dampak positif dan negatif karena menjadi *caregiver* dapat memengaruhi kebahagiaan yang dirasakan.



2.1. Bagan Kerangka Pemikiran

