

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. *Psychological Well-Being*

##### 1. Pengertian *Psychological Well-Being*

Ryff (2013) menjelaskan, *psychological well-being* merujuk pada kondisi di mana seseorang merasa puas dengan hidupnya, memiliki tujuan, mampu mengelola stres, serta menjalin hubungan sosial yang baik. *Psychological well-being* merupakan kondisi di mana seseorang dapat menerima dirinya dengan penuh penerimaan, menjalin hubungan interpersonal yang positif, bersikap mandiri dalam menghadapi tekanan sosial, mampu mengendalikan lingkungannya, memiliki tujuan dan makna hidup, serta secara konsisten mengembangkan potensi dirinya (Fitriani, 2017).

*Psychological well-being* merupakan sebuah perasaan dimana seseorang dapat merasakan kebahagiaan dan bekerja dengan efektif, serta dapat menerima keadaan yang kurang baik (meliputi emosi yang negatif yaitu kecewa, gagal, dan berduka) sebagai suatu bentuk dari kehidupan manusia (Hapsari & Ratriana, 2022). Sedangkan Huppert (2009) menjelaskan, *psychological well-being* adalah keadaan dimana seseorang merasa suasana hatinya sedang baik, dapat melakukan aktivitas dengan efektif, dan dapat melihat sisi positif terhadap suatu kejadian buruk yang menimpa dirinya.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah kondisi di mana pasien merasa puas dengan hidupnya, memiliki tujuan, mampu mengelola stres, serta menjalin hubungan sosial yang baik, merasakan kebahagiaan dan bekerja dengan efektif, serta dapat menerima keadaan yang kurang baik (meliputi emosi yang negatif yaitu kecewa, gagal, dan berduka) sebagai suatu bentuk dari kehidupan manusia.

## 2. Aspek-Aspek *Psychological Well-Being*

Ryff (2013) *psychological well-being* memiliki beberapa aspek yaitu, sebagai berikut:

### a. *Autonomy*

Otonomi atau kemandirian merujuk pada kemampuan individu untuk menggunakan kebebasan yang dimilikinya secara bertanggung jawab, dengan tetap menjaga kendali atas hidup dan tindakan yang diambil. Kemandirian juga dapat diartikan sebagai kapasitas pasien dalam menentukan pilihan, baik yang bersifat positif maupun negatif.

Individu dengan tingkat otonomi yang tinggi umumnya mampu mengatur perilakunya sendiri, menolak pengaruh dari lingkungan sosial, melakukan evaluasi terhadap diri sendiri, menentukan arah masa depan, serta mengambil keputusan tanpa ketergantungan pada orang lain. Sebaliknya, individu dengan tingkat otonomi yang rendah cenderung lebih memperhatikan pandangan orang lain, mendasarkan penilaian dan harapannya pada pendapat orang lain, membuat keputusan penting

dengan bergantung pada pihak lain, serta mudah terpengaruh oleh tekanan sosial dalam berpikir dan bertindak.

b. *Environmental Mastery*

Penguasaan lingkungan merujuk pada kemampuan individu dalam mengelola lingkungan di sekitarnya, memanfaatkan peluang yang tersedia, serta menciptakan dan menyesuaikan lingkungan demi memenuhi kebutuhannya. Ryff (2013) penguasaan lingkungan mencerminkan kemampuan pasien untuk menciptakan kesempatan dan memenuhi kebutuhannya dalam rangka mengembangkan potensi diri.

Individu yang memiliki tingkat penguasaan lingkungan yang tinggi cenderung mampu mengenali dan menciptakan peluang baru sebagai sarana untuk bertumbuh. Sebaliknya, individu yang kurang mampu mengelola lingkungannya cenderung melewatkan peluang, sehingga potensi yang dimiliki tidak dapat berkembang secara optimal.

c. *Personal Growth*

Pertumbuhan diri merupakan kemampuan pasien untuk terus mengembangkan potensi yang dimilikinya, sehingga melalui potensi tersebut, individu dapat menjadi pribadi yang kompeten. Individu dengan tingkat pertumbuhan diri yang tinggi biasanya memiliki keinginan, semangat, dan antusiasme yang terus berkembang, seperti ketertarikan terhadap pengalaman baru, kesadaran akan kelebihan diri, serta komitmen untuk terus memperbaiki diri. Sebaliknya, individu

dengan skor pertumbuhan diri yang rendah cenderung merasa stagnan, tidak mengalami perkembangan, mudah merasa bosan, kehilangan minat terhadap kehidupan, serta kesulitan dalam membentuk sikap dan perilaku yang positif.

d. *Positive Relation with Others*

Hubungan positif merujuk pada kemampuan individu untuk membangun dan menjaga relasi yang baik dengan orang-orang di sekitarnya. Individu yang memiliki skor tinggi dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain umumnya menjalin kedekatan yang sehat dan penuh makna, memilih untuk membangun interaksi yang harmonis, serta memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap orang lain.

e. *Purpose in Life*

Ryff (2013) dimensi ini mencerminkan kemampuan individu dalam menentukan arah hidup serta bagaimana ia mengekspresikan nilai-nilai dan aspek-aspek material melalui keadaan dirinya. Individu yang memiliki rasa percaya diri dan keyakinan yang kuat cenderung lebih mampu memahami arti serta tujuan hidupnya. Penderita TBC yang berada pada tingkat tinggi dalam dimensi ini biasanya memiliki aspirasi dan tujuan hidup yang jelas. Sebaliknya, individu dengan skor rendah pada dimensi ini cenderung mengalami keraguan terhadap makna hidup dan kurang memiliki arah atau tujuan yang ingin dicapai.

f. *Self-Acceptance*

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya secara utuh, baik terkait pengalaman masa kini maupun masa lalu. Ryff (2013) menggambarkan dimensi ini sebagai karakteristik pasien yang memiliki pandangan positif terhadap dirinya sendiri. Individu dengan tingkat penerimaan diri yang tinggi umumnya mampu mengakui serta menerima kelebihan dan kekurangannya, berusaha melakukan berbagai hal dengan sebaik mungkin, serta memiliki persepsi yang positif terhadap kehidupannya secara keseluruhan.

Sedangkan Hurlock (2013) *psychological well-being* dibagi menjadi beberapa aspek yaitu:

a. Sikap Menerima

Sikap menerima terhadap orang lain dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam menerima dirinya sendiri, yang muncul sebagai hasil dari penyesuaian diri secara pribadi maupun sosial yang baik.

b. Kasih Sayang

Kasih sayang atau cinta adalah sikap yang wajar dan alami dimiliki oleh setiap individu, terutama ketika Penderita TBC merasa diterima oleh orang lain. Semakin tinggi tingkat penerimaan sosial yang dirasakan pasien, semakin besar pula harapan terhadap dukungan dan perhatian dari orang lain.

c. Prestasi

Prestasi merupakan hasil yang diinginkan dan menjadi tujuan utama bagi setiap individu. Ketika tujuan tersebut tidak tercapai, baik secara langsung maupun tidak langsung, hal ini dapat menimbulkan perasaan gagal dan menghilangkan rasa bahagia yang sebelumnya diharapkan dari pencapaian tersebut.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek *psychological well-being*, Ryff (2013) yaitu, *autonomy, environmental mastery, personal growth, Positive Relation with others, purpose in life, dan self-acceptance*. Sedangkan Hurlock (2013) yaitu, sikap menerima, kasih sayang, dan prestasi.

### 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Cheng (2005) terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being*, yaitu:

a. Faktor Internal

- 1) Kepribadian: Individu dengan kepribadian positif, terbuka, dan optimis cenderung memiliki tingkat PWB yang lebih tinggi karena Penderita TBC mampu melihat situasi sulit sebagai tantangan, bukan sebagai hambatan.
- 2) Resiliensi (daya lenting): Kemampuan untuk bangkit kembali setelah mengalami tekanan atau kesulitan sangat penting dalam menjaga kestabilan emosi dan PWB.

- 3) *Self-efficacy* (keyakinan diri): pasien yang percaya pada kemampuannya untuk mengatasi masalah cenderung lebih mampu menjaga *psychological well-being*.
- 4) Pengelolaan stres: Individu yang memiliki keterampilan coping (strategi mengatasi stres) yang baik, seperti relaksasi, berpikir positif, dan problem solving, akan lebih mampu mempertahankan *psychological well-being*nya.
- 5) *Self-Stigma*: *self-stigma* merupakan faktor internal yang sangat berpengaruh negatif terhadap *psychological well-being*.

b. Faktor Eksternal

- 1) Dukungan sosial: Kehadiran keluarga, teman, atau komunitas yang mendukung dapat memperkuat kondisi psikologis individu. Dukungan ini menciptakan rasa aman, diterima, dan dihargai.
- 2) Lingkungan sosial: Tempat tinggal yang aman, nyaman, dan tidak penuh tekanan membantu individu merasa tenteram dan memiliki kontrol terhadap kehidupannya.
- 3) Status ekonomi: Kesejahteraan finansial berpengaruh terhadap ketenangan batin pasien. Keterbatasan ekonomi dapat menimbulkan stres berkepanjangan yang menurunkan PWB.

Ryff (2013) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* yaitu, sebagai berikut:

a. Usia

Seiring bertambahnya usia, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi pasien cenderung mengalami penurunan secara perlahan.

b. Jenis Kelamin

Wanita cenderung lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi dan lebih rentan terhadap gangguan mood seperti depresi, sementara pria sering menghadapi tekanan sosial untuk tampil kuat dan kurang terbuka dalam mengelola emosi. Peran dan ekspektasi sosial yang berbeda juga memengaruhi tingkat stres dan *psychological well-being* masing-masing.

c. Status Sosial Ekonomi

Individu dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi biasanya memiliki akses lebih baik ke sumber daya, pendidikan, dan layanan kesehatan, sehingga cenderung mengalami *psychological well-being* yang lebih baik. Sebaliknya, Penderita TBC yang berada pada status sosial ekonomi rendah sering menghadapi tekanan finansial, keterbatasan akses, dan stres yang lebih tinggi, yang dapat menurunkan kualitas *psychological well-being*.

d. Dukungan Sosial

Dengan adanya dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas, individu merasa dihargai, didengar, dan memiliki rasa aman yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan kebahagiaan. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan perasaan kesepian, isolasi, dan menurunnya *psychological well-being*.

e. Religiusitas

Keyakinan dan praktik keagamaan sering memberikan makna hidup, harapan, serta rasa kedamaian batin yang dapat membantu individu menghadapi tekanan dan stres. Orang yang memiliki tingkat religiusitas tinggi biasanya merasa lebih kuat secara emosional dan memiliki dukungan sosial dari komunitas agama. Penderita TBC, sehingga *psychological well-being*nya cenderung lebih baik.

f. Kepribadian

Sifat-sifat individu seperti optimisme, ketahanan, dan kecenderungan emosional memengaruhi cara Penderita TBC menghadapi stres dan tantangan hidup. Misalnya, orang dengan kepribadian yang positif dan terbuka cenderung memiliki *psychological well-being* yang lebih baik karena mampu melihat sisi baik dalam situasi sulit dan mudah menyesuaikan diri.

Berdasarkan pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* Cheng (2005) yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Sedangkan Ryff (2013) yaitu, usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dukungan sosial, religiusitas, dan kepribadian.

## **B. Self-Stigma**

### **1. Pengertian Self-Stigma**

Ritsher *et al.*, (2003) *self-stigma* adalah proses di mana individu dengan kondisi yang distigmatisasi mulai mempercayai persepsi negatif

masyarakat, dan mengalami perasaan malu, harga diri rendah, serta putus asa. *Self-stigma* terjadi ketika individu menginternalisasi stereotip publik dan menerapkannya pada dirinya sendiri (Corrigan & Watson, 2002). *Self-stigma* melibatkan internalisasi keyakinan, sikap, dan perasaan negatif masyarakat terhadap suatu kelompok, yang kemudian menurunkan rasa berharga diri dan motivasi untuk pulih (Yanos *et al.*, 2008).

Stigma adalah reaksi yang muncul terhadap individu yang menunjukkan karakteristik yang dianggap tidak diinginkan atau menakutkan, dan hal ini sering kali terlihat sebagai bentuk intoleransi atau kekhawatiran yang berhubungan dengan prasangka serta diskriminasi (Major & O'brien, 2005). Sedangkan Sungkana & Sutejo (2013) *self-stigma* adalah pandangan negatif atau penilaian buruk yang diberikan diri sendiri karena Penderita TBC memiliki karakteristik, kondisi, yang dapat membahayakan banyak orang.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *self-stigma* adalah proses di mana individu dengan kondisi yang distigmatisasi mulai mempercayai persepsi negatif masyarakat, yang kemudian menurunkan rasa berharga diri dan motivasi untuk pulih.

## 2. Aspek-Aspek *Self-Stigma*

Ritsher *et al.*, (2003) terdapat beberapa aspek dari *self-stigma*, yaitu sebagai berikut:

a. *Stereotype Awareness*

Individu menyadari adanya pandangan negatif dari masyarakat terhadap kelompoknya (misalnya, penderita gangguan mental, penyakit menular, atau disabilitas).

b. *Stereotype Agreement*

Individu mulai setuju dengan stereotip atau pandangan negatif tersebut. pada tahap ini individu tidak hanya tahu bahwa ada stigma, tetapi juga mulai meyakini bahwa label atau anggapan tersebut memang valid.

c. *Self-Concurrence*

*Self-concurrence* mengarah pada identifikasi negatif, di mana identitas pribadi mulai ditentukan oleh label yang dikenakan masyarakat, bukan oleh pemahaman objektif terhadap diri sendiri.

d. *Self-Esteem Decrement,*

★ Konsekuensi dari penerapan stereotip pada diri sendiri adalah turunnya harga diri dan perasaan berharga. Individu mulai merasa bahwa dirinya tidak layak mendapatkan kasih sayang, perhatian, atau hak-hak sosial karena telah menerima anggapan negatif itu sebagai kenyataan tentang dirinya.

Berdasarkan beberapa aspek tersebut, dapat disimpulkan bahwa aspek *self-stigma*. Ritsher *et al.*, (2003) yaitu, *Stereotype Awareness*, *Stereotype Agreement*, *Self-Concurrence*, dan *Self-Esteem Decrement*.

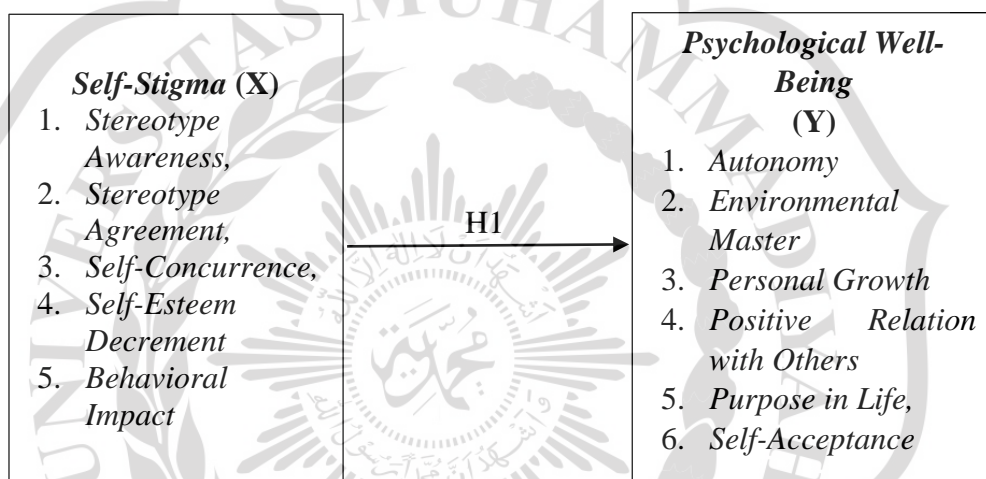
### C. Keterikatan *Self-Stigma* terhadap *Psychological Well-Being*

*Self-stigma* dapat menghambat otonomi individu karena individu yang mengalami stigma sering kali merasa tertekan untuk mengikuti norma sosial dan kehilangan kebebasan dalam mengambil keputusan (Porter *et al.*, 2019). Tekanan sosial dan rasa takut akan penolakan membuat penderita *tuberculosis* sulit mempertahankan kendali atas hidup dan tindakan penderita *tuberculosis* sendiri, sehingga menurunkan tingkat *psychological well-being* (Effendy *et al.*, 2024).

Selain itu, *self-stigma* berdampak negatif pada penguasaan lingkungan, karena individu yang distigmatisasi kerap mengalami keterbatasan akses terhadap sumber daya dan kesempatan untuk mengelola lingkungannya secara efektif (Hayundaka & Yuniardi, 2023). Ketidakmampuan menciptakan atau memanfaatkan peluang ini menghambat potensi diri, yang pada akhirnya menurunkan *psychological well-being*.

(Utami, 2018) individu yang mengalami *self-stigma* cenderung merasa tidak berdaya dan kehilangan motivasi untuk berkembang, yang menghambat pertumbuhan pribadi. Hal ini berdampak langsung pada *psychological well-being*, karena tanpa pertumbuhan diri, individu akan merasa stagnan, tidak kompeten, dan kehilangan semangat dalam menjalani kehidupan (Jainudin & Astuti, 2022). *Self-stigma* melemahkan hubungan positif, karena individu yang merasa dikucilkan atau diperlakukan berbeda cenderung mengalami kesulitan menjalin relasi yang sehat. Kurangnya kepercayaan, empati, dan dukungan sosial membuat individu merasa terisolasi, yang mengganggu keseimbangan dan kualitas *psychological well-being* (Oruh *et al.*, 2019).

*Self-stigma* sering kali menyebabkan individu menginternalisasi pandangan negatif dari masyarakat, sehingga sulit menerima diri sendiri secara utuh. Rendahnya penerimaan diri ini sangat memengaruhi *psychological well-being*, karena persepsi yang buruk terhadap diri sendiri dapat menurunkan harga diri, kebahagiaan, dan kepuasan hidup (Freska, 2023).



**Gambar 1.** Kerangka Pemikiran

#### D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis yang dapat di ajukan pada penelitian ini, sebagai berikut:

**H0:** Tidak terdapat pengaruh *self-stigma* terhadap *psychological well-being* pada pasien *Tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur.

**H1:** Terdapat pengaruh *self-stigma* terhadap *psychological well-being* pada pasien *Tuberculosis* di Puskesmas Kecamatan Pulogadung Jakarta Timur.