

GAMBARAN *SUBJECTIVE WELL BEING* PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK THALASEMIA DI PERUMAHAN X

Dwi Yenika Pertiwi¹, Anastasia Sri Maryatmi²

Universitas Persada Indonesia Y.A.I
Jl. Diponegoro No.74 Jakarta Pusat
E-mail : yeyendwiyenika@gmail.com¹, anasaocie@yahoo.com.au²

ABSTRAK

Thalasemia adalah kelainan gen tunggal yang paling sering terjadi dan mempengaruhi kemampuan untuk bertahan hidup karena anemia kronis yang disebabkan mewarisi kelainan hemoglobin (Hb) dari orang tua. Selama menjalani perawatan, umumnya anak selalu di dampingi oleh orang tua, dan yang paling sering adalah ibu. Ibu memiliki peran penting dalam merawat dan menjaga anaknya. Ibu yang memiliki anak dengan thalasemia pernah mengalami gangguan psikologis, seperti merasa tidak menerima kenyataan, kehilangan, kesedihan dan rasa bersalah. Tujuan penelitian ini guna mengetahui gambaran *subjective well being* pada ibu yang memiliki anak thalasemia di Perumahan X. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan teknik pengumpulan data wawancara menggunakan panduan wawancara yang disusun sendiri oleh penulis dan kriteria pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, dengan jumlah subjek tiga orang ibu yang memiliki anak thalasemia usia diatas 10 tahun. Hasil penelitian menunjukkan pada komponen kognitif satu subjek tidak memiliki kepuasan terhadap kehidupan secara menyeluruh, dan pada komponen afek dua subjek lainnya memiliki afek negatif. Namun ketiganya memenuhi semua dari enam prediktor *subjective well being*.

Kata kunci : *subjective well being*, ibu, anak thalasemia

ABSTRACT

Thalassemia is the single most common gene disorder and affects the ability to survive due to chronic anemia caused by inheriting hemoglobin (Hb) abnormalities from parents. During treatment, children are usually accompanied by parents, and most often are mothers. Mothers have an important role in caring for and caring for their children. Mothers who have children with thalassemia have experienced psychological disorders, such as feeling unacceptable, losing, sadness and guilt. The purpose of this study is to find a subjective well being picture of mothers who have thalassemia children at X Housing. The type of research used is qualitative with a case study approach with interview data collection techniques using a self-guided interview guide and sampling criteria with purposive sampling, with the number of subjects three mothers who have children with thalassemia aged over 10 years. The results showed that the cognitive component of one subject did not have satisfaction with life as a whole, and in the

component of affect two other subjects had negative affect. But all three met all of the six subjective well being predictors.

Keywords : *subjective well being, mother, child with thalasemia*

1. PENDAHULUAN

Thalasemia merupakan salah satu jenis anemia hemolitik dan merupakan penyakit keturunan yang diturunkan secara autosomal yang paling banyak dijumpai di Indonesia. Enam sampai sepuluh dari setiap 100 orang Indonesia membawa gen penyakit ini. Kalau sepasang dari mereka menikah, kemungkinan untuk mempunyai anak penderita thalasemia berat adalah 25%, 50% menjadi pembawa sifat (carrier) thalasemia, dan 25% kemungkinan bebas thalasemia. Sebagian besar penderita thalasemia adalah anak-anak usia 0 hingga 18 tahun (<http://www.depkes.go.id>). Orang tua penderita thalasemia harus melakukan transfusi darah untuk anaknya untuk menjaga Hb anaknya dan pertahanan tubuh sang anak. Usaha pengobatan yang dilakukan oleh orang tua pun beragam untuk menjaga kesehatan sang anak disamping pengobatan medis yang dilakukan. Menurut Hockenberry dan Wilson (dalam Afrida Yati, Hadi Purnama, & Syarif Maulana, 2016:2469) selama menjalani perawatan, umumnya anak selalu di dampingi oleh orang tua, dan yang paling sering adalah ibu. Ibu memiliki peran penting dalam merawat dan menjaga anaknya. Menurut Prasomsuk *et al.* dan Commodari ibu yang memiliki anak dengan thalasemia pernah mengalami gangguan psikologis, seperti merasa tidak menerima kenyataan, kehilangan, kesedihan dan rasa bersalah (dalam Umi H Fetriyah, Yunina Elasari, & Sri W Hernanti, 2016:158). Ibu yang dapat menerima kondisi anaknya cenderung memiliki penilaian yang lebih positif terhadap kehidupannya. Sedangkan ibu yang kurang mampu menerima kondisi

anaknya lebih berfokus pada peristiwa-peristiwa buruk yang ia alami. Pengalaman setiap individu yang merupakan penilaian positif atau negatif secara khas mencakup pada penilaian dari seluruh aspek kehidupan seseorang disebut *subjective well being* (Diener, dalam Dian Wijayanti, 2015:123). Park (dalam Sri Maslihah, 2017:86) menjelaskan bahwa kesejahteraan subyektif (*subjective well being*) merupakan hal yang penting bagi individu karena mendorong keluarnya potensi positif sekaligus menjadi pengendali terhadap keluarnya aspek negatif dalam diri termasuk munculnya gangguan psikologis. Dengan demikian kesejahteraan tidak hanya menjadi indikator perkembangan positif tetapi juga menjadi faktor yang dapat meningkatkan dan memelihara kesehatan mental secara optimal (Park dalam Sri Maslihah, 2017:86). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran *subjective well being* pada ibu yang memiliki anak menderita thalasemia.

Berdasar latar belakang masalah tersebut maka dapat dikemukakan beberapa pokok permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana latar belakang pendidikan, sosial dan kesehatan subjek?
2. Bagaimana gambaran *subjective well being* subjek merawat anak yang menderita thalasemia?
3. Apa saja yang menjadi harapan kedepan subjek pada anak yang menderita thalasemia?

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui latar belakang pendidikan, sosial dan kesehatan subjek

2. Untuk mengetahui gambaran *subjective well being* subjek merawat anak yang menderita thalasemia
3. Untuk mengetahui harapan kedepan subjek pada anak yang menderita thalasemia

2. METODOLOGI

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*, subjek yang diteliti berjumlah tiga orang perempuan berusia 40 tahun atau lebih dan memiliki anak penderita thalasemia, subjek telah merawat anak penderita thalasemia selama lebih dari 10 tahun. Hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Metode yang digunakan peneliti adalah dua metode dasar yaitu wawancara sebagai metode utama dan observasi sebagai metode pendukung dalam proses pengumpulan data. Peneliti menggunakan metode *pattern matching* (pola perbandingan) untuk membandingkan antara pola temuan empiris studi kasus dengan konsep-konsep teoritis agar dapat diketahui persamaan atau perbedaan antara keduanya.

3. LANDASAN TEORI

Subjective well being

Menurut Seligman *subjective well being* adalah suatu pengukuran terhadap diri, mengenai perasaan sejahtera yang dinilai secara subjektif (dalam Dinie R Desiningrum, 2016:48). Diener dan Fujita menjelaskan *subjective well being* merupakan evaluasi seseorang secara afektif dan kognitif mengenai kehidupan mereka. SWB merupakan hasil evaluasi yang berarti penilaian (dalam Tyas Wulandari, 2013:121). Compton (2005: 43), berpendapat bahwa *subjective well-being* terbagi dalam dua variabel utama yaitu kebahagiaan dan kepuasan hidup.

Weiten (dalam Rohmad & Wiwien D Pratisti, 2015:222) menyebutkan ada beberapa faktor yang diketahui mempengaruhi kesejahteraan subjektif. Faktor tersebut dibagi menjadi dua, yaitu yang mempengaruhi secara sedang dan yang mempengaruhi dengan kuat. Faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif secara sedang, antara lain :

1. Kesehatan

Kesehatan fisik yang bagus akan nampak menjadi sebuah syarat dasar dari kebahagiaan.

2. Aktivitas sosial

Manusia adalah makhluk sosial dan hubungan interpersonalnya akan nampak berkontribusi untuk kebahagiaan seseorang. Seseorang yang puas dengan dukungan sosialnya, jaringan pertemanannya dan mereka yang aktif dalam berhubungan sosial akan mempengaruhi kebahagiaan.

3. Agama

Hubungan antara agama dan kesejahteraan subjektif adalah sangat sederhana, orang yang beragama dengan sepenuh hati akan terlihat bahagia jika dibandingkan dengan karakter orang yang didalam dirinya tidak mempunyai agama.

Faktor kuat yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif menurut Weiten (dalam Rohmad & Wiwien D Pratisti, 2015:222), antara lain :

1. Cinta dan pernikahan

Hubungan yang romantis dapat menjadikan penuh dengan ketegangan tetapi orang tetap menadikan cinta sebagai salah satu bahan dasar dari kesejahteraan subjektif. Orang yang sudah menikah cenderung lebih bahagia jika dibandingkan dengan orang yang *single* atau cerai.

2. Pekerjaan

Pekerjaan yang tidak diharapkan menjadi kunci dari kebahagiaan. Sebaliknya, pekerjaan yang memuaskan telah menjadi faktor yang kokoh yang mempengaruhi kebahagiaan pada umumnya.

3. Kepribadian

Yang paling mempengaruhi dari kebahagiaan individu dimasa depan adalah kebahagiaan dimasa lalunya.

Menurut Diener (dalam Eid & Larsen, 2008:97) terdapat dua komponen dasar *subjective well being*, yaitu :

1. Komponen Kognitif

Komponen kognitif adalah evaluasi dari kepuasan hidup yang didefinisikan sebagai penilaian dari hidup seseorang. Evaluasi terhadap kepuasan hidup dibagi menjadi dua bagian :

- a. Evaluasi terhadap kepuasan kehidupan secara global (*life satisfaction*)

Yaitu evaluasi individu terhadap kehidupannya secara menyeluruh, kepuasan hidup secara global melibatkan persepsi individu terhadap perbandingan keadaan hidupnya dengan standar unik yang mereka punyai.

- b. Evaluasi terhadap kepuasan pada domain tertentu

Adalah penilaian yang dibuat individu dalam mengevaluasi domain dalam kehidupannya, seperti kesehatan fisik dan mental, pekerjaan, rekreasi, hubungan sosial, dan keluarga.

2. Komponen Afektif

Dengan meneliti tipe-tipe dari reaksi afektif yang ada seorang peneliti dapat memahami cara seseorang mengevaluasi kondisi dan peristiwa di dalam hidupnya, komponen afektif dibagi menjadi dua :

- a. Afek positif

Emosi positif atau menyenangkan adalah bagian dari *subjective well being* karena emosi-emosi tersebut merefleksikan reaksi seseorang terhadap peristiwa-peristiwa yang menunjukkan bahwa hidup berjalan sesuai dengan apa yang individu inginkan. Afek positif dapat terlihat dari emosi-emosi seperti diantaranya gembira, semangat, bangga, kuat, antusias, penuh tekad, penuh perhatian, dan aktif.

- b. Afek negatif

Merefleksikan respon negatif yang dialami individu sebagai reaksinya terhadap kehidupan, kesehatan, keadaan, dan

peristiwa yang mereka alami. Afek negatif dapat terlihat dari emosi-emosi spesifik seperti diantaranya lekas marah, takut, kecewa, malu, bersalah, gelisah, gugup, khawatir.

Menurut Argyle, Myers, Diener et al. (dalam Compton, 2005:48) mengemukakan enam variabel sebagai prediktor *subjective well being*, yaitu :

1. *Self Esteem* (Harga Diri)

Campbell (Compton, 2005:48) menyatakan harga diri adalah prediktor terpenting *subjective well being*. Harga diri yang tinggi akan menyebabkan seseorang memiliki kontrol yang baik terhadap rasa marah, mempunyai hubungan yang intim dan baik dengan orang lain, serta kapasitas produktif dalam pekerjaan. Hal ini akan menolong individu untuk mengembangkan kemampuan hubungan interpersonal yang baik dan menciptakan kepribadian yang sehat.

2. *Sense of Perceived Control* (Rasa Kontrol yang Dirasakan)

Kontrol diri diartikan sebagai keyakinan individu bahwa ia akan mampu berperilaku dalam cara yang tepat ketika menghadapi suatu peristiwa. Kontrol diri ini akan mengaktifkan proses emosi, motivasi, perilaku dan aktifitas fisik. Dengan kata lain, kontrol diri akan melibatkan proses pengambilan keputusan, mampu mengerti, memahami serta mengatasi konsekuensi dari keputusan yang telah diambil serta mencari pemaknaan atas peristiwa tersebut.

3. *Extroversion* (Ekstroversi)

Individu dengan kepribadian ekstravert akan tertarik pada hal-hal yang terjadi di luar dirinya, seperti lingkungan fisik dan sosialnya. Sejumlah penelitian mendapatkan bahwa kepribadian ekstavert secara signifikan akan memprediksi terjadinya *subjective well being* (Diener, Compton, 2005:50). Orang-orang dengan kepribadian ekstravert biasanya memiliki teman dan relasi sosial yang lebih banyak, merekapun memiliki sensitivitas yang lebih besar mengenai penghargaan positif pada orang lain.

4. *Optimism* (Optimisme)

Secara umum, orang yang optimis mengenai masa depan merasa lebih bahagia dan puas dengan kehidupannya. Individu yang mengevaluasi dirinya dalam cara yang positif, akan memiliki kontrol yang baik terhadap hidupnya, sehingga memiliki impian dan harapan yang positif tentang masa depan. Scheneider (Campton, 2005:52) menyatakan bahwa kesejahteraan akan tercipta bila sikap optimis yang dimiliki oleh individu bersifat realistis.

5. *Positive Relationships* (Relasi Positif)

Relasi sosial yang positif akan tercipta bila adanya dukungan sosial dan keintiman emosional. Hubungan yang didalamnya ada dukungan dan keintiman akan membuat individu mampu mengembangkan harga diri, meminimalkan masalah-masalah psikologis, kemampuan pemecahan masalah yang adaptif, dan membuat individu menjadi sehat secara fisik.

6. *A Sense of Meaning and Purpose* (Rasa Makna dan Tujuan)

Mempunyai makna dan tujuan dalam hidup adalah prediktor yang juga penting dalam *subjective well being* yang lebih tinggi. Dalam penelitian *subjective well being*, variabel ini sering diukur sebagai religiusitas (Myers dalam Compton, 2005:53). Penelitian melaporkan bahwa individu yang memiliki kepercayaan religi yang besar, memiliki kesejahteraan psikologis yang besar.

Thalasemia

Potts dan Mendleco (dalam Fatriyani Dahnil, Ai Mardhiyah, & Efri Widiandi, 2017:2) thalasemia merupakan penyakit kronik yang diturunkan secara autosomal resesif dari orang tua kepada anaknya yang disebabkan oleh defisiensi sintesis rantai polipeptida yang mempengaruhi sumsum tulang produksi hemoglobin dengan manifestasi klinis anemia berat. Thalasemia merupakan penyakit anemia hemolitik dimana terjadi kerusakan sel darah merah di dalam pembuluh darah sehingga umur eritrosit menjadi pendek

yaitu kurang dari 120 hari (Ngastiyah, dalam Ana F Ulfa & Edi Wibowo, 2017:101). Berdasarkan gejala klinis, thalasemia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

1. Thalasemia Minor

Pada keadaan ini didapatkan kadar hemoglobin normal atau anemia ringan dan pasien tidak menunjukkan gejala klinis.

2. Thalasemia Intermedia

Pasien dengan thalasemia intermedia menunjukkan kelainan antara thalasemia mayor dan minor. Pasien biasanya hidup normal tetapi dalam keadaan tertentu seperti infeksi berat atau kehamilan memerlukan tindakan transfusi darah.

Menurut Nahalla dan FtzGerard (dalam Afrida Yati, Hadi Purnama, & Syarif Maulana, 2016:2469) penderita thalasemia minor dan thalasemia intermedia mempunyai gejala yang sedang bahkan ringan sehingga pasien dengan thalasemia jenis ini tidak membutuhkan transfusi darah yang rutin.

3. Thalasemia Mayor

Muncie dan Campbell (dalam Afrida Yati, Hadi Purnama, & Syarif Maulana, 2016:2469) thalasemia mayor akan membutuhkan transfusi darah rutin secara teratur seumur hidupnya.

Hingga saat ini belum ada obat untuk menyembuhkan penyakit ini, Joyce Regar (2009:157) menuliskan beberapa cara perawatan penyakit ini seperti :

1. Suportif, teknik ini terdiri dari transfusi darah dan medikomentosa (dengan memberikan vitamin untuk memelihara kesehatan).
2. Bedah, dengan pembedahan pada limpa atau dengan transplantasi sumsum tulang belakang.
3. Lain-lain, dengan pemantauan organ-organ tubuh penderita.

Joyce Regar (2009:158) dalam jurnalnya menuliskan kelahiran penderita thalasemia dapat dicegah dengan :

1. Pencegahan primer

Penyuluhan sebelum perkawinan untuk mencegah perkawinan diantara penderita thalasemia agar tidak mendapat keturunan yang homozigot atau varian-varian thalasemia dengan mortalitas yang tinggi.

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan kelahiran bayi homozigot dari pasangan suami istri dengan thalasemia heterozigot.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus I

M memiliki pendidikan yang cukup baik, menamatkan sekolah sampai jenjang SMA, untuk pendidikan anak-anak pun M menomori satuan agar anak-anaknya tidak hanya sekolah sampai jenjang SMA seperti dirinya namun bisa sampai ke tahap kuliah. Kehidupan sosial M baik hubungan juga komunikasi dengan teman, tetangga, dan keluarga juga dalam keadaan baik dan selayaknya orang pada umumnya, bahkan kepribadian M yang mudah bergaul membuatnya tidak merasa kesulitan untuk beradaptasi dalam lingkungan yang baru, hal itu juga yang membantu M mudah untuk berkenalan dengan orang baru. Riwayat anemia sejak kecil menjadi kemungkinan salah satu penyebab pembawa gen terhadap anak sulungnya, namun begitu M memiliki kesehatan fisik yang baik sampai saat ini. M memenuhi dalam hal komponen kognitif *subjective well being*, pada evaluasi kepuasan terhadap kehidupan secara global M sudah merasa puas dengan keadaan anak-anak sehat, dapat bersekolah dan mendapat kehidupan yang layak. Merasa puas pada kehidupan, keluarga, dan pekerjaan yang dimiliki sekarang, kebahagiaan yang dapat diciptakannya sendiri melalui berkumpul, silaturahmi, atau juga rekreasi bersama keluarga. Komponen afektif *subjective well being* terpenuhi semua pada afek positif, semangat mengurus anak-anak, bangga pada anak yang mengalami thalasemia, puas pada diagnosa yang diberikan dokter hingga dapat menghadapi

ujian dari Tuhan. Pada afek negatif terlihat sekali M memiliki emosi yang tidak menyenangkan seperti kemarahan terhadap Tuhan diberi cobaan anak sulung yang thalasemia, sempat merasa frustrasi karena ragu untuk merawat anak sulungnya tersebut. Keenam prediktor *subjective well being* juga terpenuhi oleh M, pada *self esteem* (harga diri) ditunjukkan melalui kemampuan hubungan interpersonal yang baik, M yang supel memudahkan untuk bergaul dalam lingkungan yang baru, kontrol yang baik terhadap rasa marah dapat dilakukan M dengan memperbanyak istigfar bila rasa kemarahan mulai memuncak. *Sense of perceived control* (rasa kontrol yang dirasakan) dipenuhi M melalui proses pengambilan keputusan yang tidak tergantung pada orang lain, serta berperilaku dengan cara yang tepat ketika menghadapi peristiwa ditunjukkan M saat anak sulung dalam kondisi melemah dapat ditangani segera juga dapat membagi waktu antara anak yang dirawat dan anak yang di rumah yang keduanya sama-sama membutuhkan perhatian M. *Extroversion* (ekstrovert) terpenuhi melalui ketertarikan M pada hal-hal yang terjadi di luar dirinya seperti M mampu menyalurkan kegiatan fisik yang disukai yaitu senam setiap hari Minggu rutin dilakukan. M memiliki sensitivitas yang lebih besar mengenai penghargaan positif terhadap orang lain lewat memberikan empatinya terhadap tetangga yang terkena musibah, perhatian pada nenek yang tinggal sendirian dekat rumah. *Optimism* (optimis) M tunjukkan dengan memiliki impian yaitu melaksanakan ibadah haji yang sudah diusahakannya dengan menabung dan bagi M harapan yang positif tentang masa depan tidak dipengaruhi oleh masa lalu sebab untuk M masa depan ada ditangan anak-anaknya agar dapat lebih sukses juga berhasil. *Positive relationships* (relasi positif) dipenuhi M dari dukungan sosial terbesar yang diberikan keluarganya untuk pendidikan dan kesejahteraan anak-anak, keintiman emosional dengan keluarga, teman, serta tetangga dijaga M

melalui silaturahmi dan komunikasi dengan mereka. Terakhir adalah *a sense of meaning and purpose* (rasa makna dan tujuan), M mempunyai makna dalam kehidupan yaitu perjuangan, hidup adalah sebuah perjuangan untuk dapat sampai ke titik kesuksesan dan keberhasilan, tujuan hidup M ialah bermanfaat bagi orang banyak, tingkat religiusitas pun ditunjukkan M dengan taat menjalankan ibadah solat 5 waktu serta mengikuti pengajian di taklim sehingga membuat M bisa merasakan ketenangan dan terarah dalam kehidupannya. M memiliki harapan anak sulungnya mendapat mukjizat berupa kesembuhan dan kesehatan seperti anak normal lainnya.

Kasus II

R menamatkan sekolah sampai jenjang SMA pendidikan yang cukup baik ini tidak dapat dilanjutkan ke tahap kuliah karena kendala biaya. Pendidikan bagi anak-anak R diperhatikan dengan baik, 3 dari 4 anaknya telah menyelesaikan sampai strata satu. Hubungan sosial dijaga R melalui pertemuan rutin arisan di lingkungan RT, juga rutin mengikuti pengajian, begitu pula dengan keluarga yang mempunyai jadwal rutin arisan, komunikasi dengan orang lain terjaga baik karena R tidak peduli dengan orang yang tidak menyukainya. Sejak kecil R tidak mempunyai riwayat sakit yang serius sampai sekarang pun R masih pada kondisi sehat dan fisiknya masih terjaga baik. Pada komponen *subjective well being* yang terbagi menjadi komponen kognitif dan komponen afektif R memenuhi semua itu. Komponen kognitif evaluasi terhadap kepuasan kehidupan ditunjukkan R dengan puas pada domain tertentu yaitu keluarga yang dimiliki juga pekerjaan sekarang walau hanya sebagai ibu rumah tangga. Namun pada evaluasi terhadap kepuasan kehidupan secara global tidak dimiliki R, merasa belum puas dengan kehidupan secara menyeluruh karena diberikan cobaan kedua anaknya sakit thalasemia. Dalam komponen afektif positif dipenuhi

semua oleh R, mulai dari semangat mengurus anak-anak, bangga pada semua anaknya, juga kuat menjalani semua ujian yang diberikan Tuhan. Meskipun sempat merasa belum puas pada kehidupannya karena dianugerahi anak thalasemia R tidak lekas marah kepada Tuhan yang telah menciptakan, R tidak menunjukkan adanya komponen negatif ada pada dirinya, R tidak malu dan kecewa memiliki anak thalasemia, tidak juga iri hati pada orang lain yang memiliki anak normal semua, serta tidak merasa frustrasi mengurus anak-anaknya. Begitupun pada prediktor-prediktor *subjective well being* R terlihat memenuhi semua variabel, *self esteem* (harga diri) ditunjukkan R dari kemampuan hubungan interpersonal yang baik melalui mudahnya R mengenalkan diri duluan pada orang baru, juga R mampu untuk melakukan kontrol yang baik terhadap rasa marah dengan diam. *Sense of perceived control* (rasa kontrol yang dirasakan) R tunjukkan melalui proses pengambilan keputusan yang tidak terpengaruh dan ketergantungan pada orang lain, R juga mampu berperilaku dengan cara yang tepat ketika menghadapi suatu peristiwa, seperti R tetap tenang untuk mengobati anak-anak yang sakit. *Extroversion* (esktroversi) R tertarik pada hal yang terjadi di luar dirinya seperti mendapat pengalaman baru dari pengajian yang diikuti, tidak hanya satu taklim tapi R selalu mengikuti pengajian di taklim baru lainnya. Memiliki sensitivitas yang lebih besar mengenai penghargaan positif terhadap orang lain, R menunjukkannya dengan memberi bantuan kepada orang yang membutuhkan secara diam-diam agar tidak banyak orang mengetahuinya sebab tidak ingin dianggap pamer oleh orang lain. *Optimism* (optimis) R memiliki impian dapat berkumpul bersama cucu dan segera mendapat cucu lagi, harapan R adalah anak-anak sukses, bahagia, sehat, sabar, dan kuat menghadapi ujian hidupnya. *Positive relationships* (relasi positif) R tunjukkan melalui adanya keintiman emosional dengan keluarga,

anak, dan suami, serta adanya dukungan sosial dari lingkungan rumahnya berupa dukungan moral. Terakhir ada *a sense of meaning and purpose* (rasa makna dan tujuan), R memiliki makna dan tujuan hidup yaitu rukun dan sejahtera pada diri juga keluarga, pada tingkat religiusitas R juga percaya pada adanya Tuhan, percaya bahwa semua anugerah dihidupnya dari Tuhan, taat pada ajaran agamanya, serta R merasa sejuk dan indah tiap setelah mengikuti kegiatan keagamaan. Harapan kedepan R untuk penderita thalasemia bisa mendapat mukjizat untuk bisa sembuh dari penyakitnya, bukan hanya anaknya saja tapi semua penderita thalasemia.

Kasus III

N memiliki pendidikan yang sangat baik, menyelesaikan pendidikan strata satu jurusan keguruan, sama seperti dirinya semua anak N juga menamatkan pendidikan sampai jenjang strata satu. Sebagai guru SD yang harus mengajar setiap hari, N masih punya kesempatan untuk mengikuti kegiatan rutin arisan di RT untuk menjaga hubungan dan komunikasi dengan tetangga tetap berjalan baik, begitupun teman-teman lama yang masih berhubungan baik melalui komunikasi *chatting whatsapp*. Ketika umur 47 tahun sempat sakit hipertensi, namun N sebelum itu tidak pernah sakit apapun. Setelah mengetahui sakit N selalu menjaga pola makan, istirahat, rutin berobat hingga akhirnya kini sudah stabil tekanan darahnya. Hasil penelitian menunjukkan N memenuhi komponen dari *subjective well being*, seperti pada komponen kognitif N merasa puas terhadap kehidupannya secara menyeluruh, pada domain tertentu yaitu pekerjaan dan keluarga N juga sudah merasa puas. Pada komponen afektif, terlihat N memenuhi komponen afek positif, N semangat mengurus anak-anak, bangga pada kepercayaan diri anak-anak, juga kuat menghadapi dan menjalani ujian dari Tuhan ini. Komponen negatif tidak

ditunjukkan oleh N seperti tidak merasa malu memiliki anak thalasemia, tidak merasa frustrasi mengurus semua anaknya yang thalasemia, tidak merasa iri hati pada ibu-ibu lain yang memiliki anak normal, namun afek negatif dirasakan N saat marah juga kecewa kepada Tuhan akan takdir yang diberikan semua anaknya harus sakit thalasemia. Prediktor-prediktor *subjective well being* dipenuhi semua oleh N, *self esteem* (harga diri) ditunjukkan melalui mudahnya N bergaul, setiap tahun berganti orang tua murid yang baru, N harus bisa menjaga hubungan dan komunikasi dengan orang tua murid tersebut. N juga mampu mengontrol rasa marah untuk tidak melampiaskan langsung depan orang lain, terutama anak didik biasanya N melampiaskan melalui mengetok penggaris saja atau diam. *Sense of perceived control* (rasa kontrol yang dirasakan) N dapat berperilaku dengan tepat ketika menghadapi suatu peristiwa misalnya saja dapat dengan sigap membawa anak ke UGD saat kondisi melemah. Dapat berpikir jernih meskipun situasi menekan, tidak ketergantungan pada orang lain dalam mengambil keputusan, dapat mengandalkan diri dan belajar dari pengalaman-pengalaman. *Extroversion* (ekstroversi) N tertarik dengan hal-hal yang terjadi di luar dirinya seperti misalnya saat muda senang untuk melakukan aktivitas fisik voli, badminton, sekarang pun masih rutin mengikuti senam di sekolah. N juga memiliki sensitivitas yang lebih besar mengenai penghargaan positif terhadap orang lain ditunjukkan melalui empati kepada lingkungan sekitar yang kesusahan baik moral atau materil. *Optimism* (optimis) N memiliki harapan untuk dirinya selalu diberi kesehatan dan ketetapan iman, impian yang belum tercapai N melaksanakan ibadah haji yang sudah diusahakannya lewat menabung. *Positive relationships* (relasi positif) N dapat menjalin keintiman emosional dengan keluarga dan lingkungan sosialnya dengan cara menjaga sikap agar tidak menyinggung perasaan orang lain, selama

ini dukungan terbesar dirasakan dari keluarga terutama anak-anak dan N merasa terbantu akan dukungan moral tersebut. Terakhir ada *a sense of meaning and purpose* (rasa makna dan tujuan) N memiliki makna hidup yaitu bersyukur, dan tujuan hidupnya beribadah sampai akhir hayat. Tujuan hidupnya inilah yang menunjukkan religiusitas N, ketaatan pada agama dan dapat merasakan ketenangan setelah mengikuti kegiatan keagamaan. Harapan N untuk anak-anak adalah agar anak-anak soleh dan taat pada Tuhan, sehat, selalu sayang keluarga, dan dapat meraih sukses.

4. KESIMPULAN

1. M memiliki latar belakang pendidikan yang baik, hubungan sosial yang aktif, riwayat kesehatan anemia. M memenuhi semua dari variabel prediktor-prediktor *subjective well being*, dan memenuhi komponen kognitif *subjective well being*, namun pada komponen afektif M memiliki beberapa afek negatif.
2. R memiliki latar belakang pendidikan yang baik, hubungan sosial yang aktif, riwayat kesehatan yang sehat. R memenuhi semua variabel prediktor-prediktor *subjective well being*, tidak memenuhi komponen kognitif dan komponen afektif *subjective well being*.
3. N memiliki latar belakang pendidikan yang sangat baik, hubungan sosial yang aktif, riwayat kesehatan yang baik. N memenuhi semua variabel prediktor-prediktor *subjective well being*, memenuhi juga komponen kognitif *subjective well being*, namun pada komponen afektif N memiliki beberapa afek negatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Compton, William C. (2005). *Introduction to Positive Psychology*. Belmont: Thomson Wadsworth.
- Dahnil, Fatriyani., Mardhiyah, Ai., & Widianti, Efri. (2017). Kajian Kebutuhan Supportive Care pada Orang Tua Anak Penderita Talasemia. *NurseLine Journal*, 2, (1), 1-10.
- Desiningrum, Dinie Ratri. (2016). Goal Orination dan Subjective Well Being pada Lansia. *Jurnal Psikologi Undip*, 15, 43-55.
- Eid, M, & Larsen, Randy J. (2008). *The Science of Subjective Well Being*. New York: The Guilford Press.
- Fetriyah, Umi Hanik., Elasari, Yunina., & Hernanti, Sri Wahyu. (2016). Pengalaman Ibu Merawat Anak Sekolah dengan Beta Thalassemia Mayor di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 7, 157-171.
- Maslihah, Sri. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Subjektif Anak Didik Lembaga Pembinaan Khusus Anak. *Jurnal Psikologi Insight*, 1, 82-94.
- Regar, Joyce. (2009). Aspek Genetik Talasemia. *Jurnal Biomedik*, 1, 151-158.
- Rohmad., & Pratisti, Wiwien Dinar. (2015). Dukungan Sosial dan Kesejahteraan Subjektif Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Proceeding Seminar Nasional*, Surakarta 13 Juni 2015. 219-226.
- Ulfa, Ana Farida., & Wibowo Edi. (2017). Asuhan Keperawatan Anak Talasemia dengan Diagnosa Prioritas Ketidakefektifan

Perfusi Jaringan Perifer. *Jurnal Edunursing*, 1, 100-107.

Wijayanti, Dian. (2015). Subjective Well Being dan Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome. *Jurnal Psikologi*, 4, 12-130.

Wulandari, Tyas. (2013). Masa Kerja dan Subjective Well Being (Studi terhadap Guru SLB Bagian B dan C Bagaskara Sragen). *Aspirasi*, 4, 119-130.

Yati, Afrida., Purnama, Hadi., & Maulana, Syarif. (2016). Pemaknaan Ibu Merawat Anak Penderita Talasemia di Kota Bandung. *Proceeding of Management*, Bandung Agustus 2016. 2468-2474.