
Regulasi Emosi Perawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar

Muftihaturahmah Muhlis¹, Eva Meizara Puspita Dewi², Dian Novita Siswanti³

¹²³ Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

Email: uthymhr@gmail.com¹, evabasti@yahoo.com², dian.novita@unm.ac.id³

Article History:

Received: 05 Maret 2022

Revised: 14 Maret 2022

Accepted: 22 Maret 2022

Keywords: Pasien ODGJ,
Perawat ODGJ, Regulasi
Emosi.

Abstract: *Regulasi emosi ialah proses mengenali, mempertahankan, dan mengatur emosi positif dan negatif, baik yang di sadari maupun yang tidak di sadari, yang terlihat dan yang laten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui regulasi emosi perawat dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar. Dalam penelitian ini di gunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah empat orang. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dengan partisipan langsung. Hasil penelitian mempresentasikan bahwasanya responden dalam proses melakukan regulasi emosi awalnya melakukan adaptasi dengan lingkungan kerjanya sekitar satu hingga dua bulan lamanya, meskipun sudah ada juga perawat yang tidak butuh adaptasi karena adanya pengalaman kerja di lingkungan serupa dan apabila sedang merasakan emosi negatif seperti marah maka perawat akan menghilangkan emosi negatif tersebut dengan memikirkan tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat. Strategi regulasi emosi yang dilakukan ialah strategi behavioral yaitu melakukan sesuatu yang menyenangkan (distraction) seperti makan, berjalan-jalan, tidur dan juga menanamkan pikirannya mengenai tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat. Perawat menanamkan dalam pikirannya bahwasanya memiliki tanggung jawab untuk merawat dan menjaga serta mengurus pasien dengan baik dan sabar, memaklumi segala perilaku yang dilakukan pasien dan tidak membuat emosi marah.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu. Kesehatan bukan hanya tentang kesehatan fisik, tetapi juga tentang kesehatan mental atau mental. Ridlo (2020) menyatakan bahwasanya kesehatan mencakup dua dimensi, fisik dan mental. Kesehatan jiwa merupakan unsur penting dalam mencapai kesehatan umum. Sementara gangguan mental diakibatkan oleh fungsi beberapa organ fisik atau neurologis, gangguan tersebut diakibatkan oleh ketidakstabilan fungsi psikososial individu. Kesehatan jiwa lebih sulit dipantau, sehingga kurang mendapat perhatian

yang cukup dari lingkungan, bahkan yang ada di dunia kesehatan seperti, keluarga, teman, dan masyarakat sekitar (Herdiyanto, Tobing & Vembriati, 2017).

Ma'sum (2017) mengemukakan bahwasanya orang dengan gangguan mental atau gangguan jiwa (ODGJ) sangat membutuhkan perawatan yang baik dari pihak terdekat. Keluarga berperan besar dalam membantu dan merawat anggota keluarga lainnya ketika berhadapan dengan penderita gangguan jiwa atau penyakit jiwa (ODGJ) (Poegoeh, 2016). Namun, dalam kenyataannya keluarga juga sering kali meninggalkan dan mengabaikan serta menolak untuk merawat anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan kesehatan mental yang berat.

Asril (2010) mengemukakan bahwasanya perawat di rumah sakit jiwa memiliki tekanan kerja dan beban kerja beragam mulai dari keterbatasan jumlah perawat dalam menghadapi pasien jiwa yang dalam satu ruang perawatan lebih dari sepuluh pasien dan pasien jiwa sering melakukan agresi sehingga perawat sering kali mengalami kelelahan dalam menghadapi pasien jiwa. Setiap rumah sakit kejiwaan memiliki jumlah pasien dan jenis penyakit mental yang berbeda untuk di rawat. Orang dengan gangguan jiwa memiliki ciri yang secara fisik bisa diidentifikasi dari perilaku yang bisa di lihat, seperti diam, tidak mengenal orang lain, marah tanpa alasan, bicara omong kosong dan tidak bisa menjaga diri. Sehingga perawat pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) harus mampu melakukan pekerjaan yang lebih seperti, merawat dan membersihkan orang dengan gangguan jiwa tersebut.

Adanya tuntutan pada perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan mental bagi pasien ODGJ membuat tekanan kerja menjadi semakin berat, banyak permasalahan yang muncul mulai dari kecemasan dan *stress* karena pasien orang dengan gangguan jiwa yang sering agresi ke sesama pasien lain maupun ke perawat orang dengan gangguan jiwa itu sendiri (Asril, 2010). Hal tersebut sejalan dengan permasalahan yang di temukan dilapangan berdasarkan wawancara data awal yang dilakukan oleh peneliti kepada responden berinisial S usia 25 Tahun yang sudah bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar, mengungkapkan bahwasanya responden mengalami permasalahan dan tekanan kerja dalam menangani pasien orang dengan gangguan jiwa mulai dari pasien yang mengamuk ingin pulang, merusak fasilitas rumah sakit, berkelahi dengan pasien lain, bahkan melukai perawat itu sendiri, sehingga perawat yang menangani pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengalami cemas, takut dan stres serta cepat mengalami kelelahan dalam menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa.

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Ernias Widiastara pada tahun 2012 dan mengungkapkan perbedaan yang signifikan antara perawat wanita dan perawat pria dalam hal stres kerja, perawat wanita mengalami tingkat stres yang lebih tinggi daripada perawat pria. Penelitian yang di lakukan Asril terhadap perawat di RSJ Tampan Pekanbaru tahun 2010 mengungkapkan bahwasanya perawat RSJ mengalami beban kerja yang berlebihan yaitu beban kerja yang melebihi kapasitas tubuh sehingga menimbulkan berbagai masalah, menderita penyakit, menurunkan efisiensi kerja antara lain, kelelahan, kecelakaan kerja, perubahan fisik, stres psikologis, kelelahan dan ketidaknyamanan.

Pada wawancara awal yang di lakukan pada responden kedua yaitu H usia 37 tahun, menjelaskan bahwasanya responden sudah awalnya merasakan kelelahan menghadapi pasien jiwa, namun seiring berjalannya waktu responden sudah bisa menerima keadaan dan menjalankan tugasnya dengan lebih baik dan sudah memahami situasi pasien yang mengalami gangguan jiwa, meskipun responden mengakui bahwasanya harus berusaha keras dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa tersebut dan menyebabkan dirinya stres, namun responden memaklumi karena di tangani ialah pasien jiwa sehingga harus sabar.

Berdasarkan wawancara data awal di atas, dengan situasi sudah terbiasa menjalankan rutinitas sebagai perawat dan mampu beradaptasi dengan situasi pasien yang di hadapi sehingga

mampu mengurangi stresnya itu merupakan bagian dari upaya dalam melakukan regulasi emosi dengan memaklumi situasi pasien. Goleman (1995) mengemukakan bahwasanya salah satu aspek regulasi emosi ialah terlibat dalam "perilaku yang di arahkan pada tujuan (*goals*)", yaitu kemampuan individu untuk tetap tidak terpengaruh oleh emosi negatif yang mereka rasakan sehingga mereka dapat terus berpikir dan melakukan sesuatu dengan baik. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zaebadi, Hasandost, Kasirlou, Rashvand, dan Hosseinigollasfshani pada tahun 2018 mempresentasikan bahwasanya perawat dengan masalah emosional belum terselesaikan mengalami tingkat stres emosional yang lebih tinggi dan perawat mengalami masalah emosional yang lebih signifikan dan memiliki kemampuan regulasi emosi yang lebih rendah daripada dokter.

Permasalahan munculnya stres, cemas dan kekhawatiran berlebih pada perawat rumah sakit jiwa di tambah beban kerja yang berat bagi seorang perawat di nilai perlu untuk melakukan regulasi emosi untuk menangani cemas, dan stres yang di alami saat bekerja sehingga mampu menyelesaikan tugas dan tanggung jawab sebagai seorang perawat. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan yang di temukan, maka peneliti ingin mengungkap mengenai gambaran regulasi emosi yang di lakukan perawat orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses, strategi, aspek, dan faktor regulasi emosi perawat orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan ialah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif ialah suatu pendekatan untuk menemukan dan memahami makna individu atau kelompok yang berkaitan dengan masalah sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi karena peneliti menerapkan studi mengenai bagaimana gambaran regulasi emosi perawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar. Hanurawan (2016) mengemukakan bahwasanya fenomenologi merupakan suatu jenis pendekatan kualitatif yang berfokus pada pemaknaan secara individu yang unik terhadap suatu fenomena. Penelitian ini akan berfokus pada memahami nilai-nilai, pengalaman, dan cara individu memahami kehidupan yang terkandung dalam perilaku individu terhadap kelompok masyarakat.

Pada penelitian dengan pendekatan kualitatif, individu yang dijadikan subjek penelitian harus memiliki pengalaman yang sesuai dengan fenomena yang akan di teliti. Berdasarkan hal tersebut, peneliti dalam mengambil subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu mencari subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian. Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini ialah perawat wanita yang mengasuh dan merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar.

Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah wawancara. Sugyono (2013) berpendapat bahwasanya wawancara ialah proses tanya jawab yang bertujuan untuk memperoleh informasi antara kedua belah pihak. Wawancara digunakan untuk mempelajari lebih mendalam dari topik penelitian. Jenis wawancara yang digunakan ialah wawancara tidak terstruktur untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang topik dimana pedoman wawancara yang digunakan hanyalah garis besar dari pertanyaan yang di ajukan. Peneliti dalam proses wawancara menggunakan Bahasa Indonesia sesuai dengan kebiasaan bahasa yang digunakan oleh perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar sehingga mudah di pahami oleh responden. Pedoman wawancara yang di susun di lakukan secara tidak terstruktur untuk mendapatkan informasi dari responden secara lebih dalam.

Hal yang perlu di lakukan dalam tahap reduksi data ialah meletakkan semua formulir data

secara tertulis. Hasil wawancara di format kata demi kata. Setelah itu, analisis data wawancara dengan mereduksi atau memilih hal-hal pokok atau penting tentang penelitian, kemudian mencari tema dari data yang di skontokan. Yang perlu di lakukan selama fase demonstrasi ialah mengkategorikan tema-tema data yang telah di reduksi sebelumnya dan mengkodekan tema-tema tersebut. Selain itu, data klasifikasi tema di sajikan dalam bentuk tulisan yang singkat dan jelas dalam arah yang di reduksi. Hasilnya ialah upaya untuk menemukan makna dan makna dari data yang di analisis. Kemudian, setelah menemukan makna, mencari makna dari data yang di analisis, Kemudian menarik kesimpulan dan menyajikan hasilnya dalam bentuk penjelasan yang jelas.

Creswell (2016) mengemukakan bahwasanya konsep prosedur verifikasi data yaitu *member checking*, tahap ini di lakukan pemantapan informasi yang di lakukan dengan cara peneliti mengonfirmasi kembali hasil penelitian kepada subjek dan hasil penelitian di modifikasi kembali jika terja di ketidaksesuaian informasi. Dalam penelitian ini teknik verifikasi yang akan di gunakan oleh peneliti ialah *member checking* dimana peneliti akan menanyakan kembali kepada responden tentang kesimpulan yang telah di buat oleh peneliti apakah sudah sesuai dengan jawaban responden atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berfokus pada gambaran regulasi emosi perawat pasien orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar yang berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini melibatkan empat orang responden yang tinggal di Makassar. Data di peroleh peneliti melalui wawancara secara langsung dengan responden untuk mendapatkan data terkait proses regulasi emosi yang di rasakan, strategi untuk melakukan regulasi emosi, aspek yang muncul ketika melakukan regulasi emosi serta faktor yang mempengaruhi regulasi emosi pada perawat pelaksana. Peneliti berfokus pada bagaimana responden menyikapi dan mempersepsikan persoalan proses regulasi emosi yang di rasakan, strategi untuk melakukan regulasi emosi, aspek yang muncul ketika melakukan regulasi emosi serta faktor yang mempengaruhi regulasi emosi pada perawat pelaksana. Data yang di peroleh kemudian di buat dalam bentuk transkrip, dan di kategorisasikan kembali dalam bentuk matriks penelitian kemudian di jabarkan.

Responden pertama ialah EN yang merupakan perempuan dewasa madya, responden memiliki satu orang suami dan satu orang anak. Responden terangkat menjadi pegawai negeri sipil di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar pada tahun dua ribu sepuluh. Responden sebelumnya bekerja di rumah sakit swasta dan bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar sudah sebelas tahun. Tugas responden sebagai perawat pelaksana ialah membantu pasien melakukan ADL (*a daily life*) atau aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berolahraga dan menjaga kebersihan sekitar. Responden mengungkapkan bahwasanya lebih berat menjalani pekerjaan sebagai perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa dibanding pasien fisik.

Gambaran proses regulasi emosi dari EN ialah responden menjelaskan bahwasanya dalam melakukan pekerjaann sebagai seorang perawat pasien orang dengan gangguan jiwa responden pernah melihat beberapa kali rekan kerjanya terkena agresi fisik oleh pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Sehingga, apabila responden terkena agresi oleh pasien makan akan melakukan pertahanan diri yaitu menghindar dan mulai berpikir bahwasanya yang waras yang mengalah untuk bisa menangani pasien dan meminta bantuan kepada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) laki-laki laki atau perawat laki-laki untuk membantu mengikat pasien yang sedang mengamuk. Selama dua bulan lamanya meghindar untuk bersentuhan langsung dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), responden hanya melakukan tugas administrasi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), mengurus obat pasien hal tersebut di lakukan

responden selama dua bulan berturut-turut. Setelah dua bulan responden sudah mampu membaca situasi dan melaksanakan tugas sebagai perawat pelaksana orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang bersentuhan langsung dengan pasien. Dalam menangani pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), responden harus mampu berpikir dan mengingat kembali bahwasanya yang di tangani ialah orang yang sedang sakit dan butuh pertolongan, meskipun pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berperilaku kasar seperti, melempar batu, memukul ataupun mengumpat, perawat harus tetap memiliki pola pikir bahwasanya yang mampu menolong pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Responden EN menjelaskan bahwasanya aspek regulasi emosi yang di munculkan ialah dalam menangani pasien ketika merasakan emosi negatif seperti marah, jengkel atau mengalami agresi verbal dari pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melakukan hal yaitu, menanamkan dalam pikirannya bahwasanya itu sudah menjadi tugas dan harus di kerjakan dan di bawa santai. Faktor yang memengaruhi regulasi emosi yang di lakukan oleh responden ialah adanya dukungan kerabat, dan dukungan orang tua serta suami. Cara atau strategi yang di lakukan oleh responden untuk mengontrol emosi yang di rasakan apabila melihat pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) melakukan agresi atau memukul ialah dengan berpikir bahwasanya memang situasi yang pasien alami seperti itu dan bukan kehendak diri pasien untuk melakukan agresi fisik dan verbal, dan itu di akukan karena di luar kesadaran pasien.

Responden kedua yaitu ED, merupakan perempuan usia dewasa Madya, responden memiliki satu orang suami dan satu orang anak. Responden terangkat menjadi pegawai negeri sipil di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar pada tahun dua ribu sembilan. Responden sebelumnya bekerja di rumah sakit swasta selama sepuluh tahun yaitu RS Akademis dan RS Stella Maris. Tugas responden sebagai perawat pelaksana ialah membantu pasien melakukan ADL (*a daily life*) atau aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berolahraga dan menjaga kebersihan sekitar. Responden mengungkapkan bahwasanya lebih berat menjalani pekerjaan sebagai perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di banding pasien fisik.

Gambaran proses regulasi emosi dari ED menjelaskan bahwasanya ketika awal menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tak ada perasaan takut ataupun khawatir karena responden cepat beradaptasi, sebelum menangani pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) responden sudah pernah di tempatkan di bagian *stroke* di Rumah sakit khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar sehingga responden memiliki pengalaman dan lingkungan yang sama dengan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar, sehingga tak asing lagi dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar. Responden mengungkapkan bahwasanya awalnya merasa memberikan perlakuan yang keliru kepada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) karena sering di marahi sehingga responden mengubah perlaku tersebut dengan merangkul dan memberikan perhatian pada pasien seperti memberikan makanan kesemua pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Responden mengaku bahwasanya lebih banyak merasa kasihan melihat situasi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Ketika mengalami kelelahan akibat kerja yang di alami maka akan langsung beristirahat dan mengaku tak pernah menangis ketika merasa lelah bekerja. Responden akan lebih mengabaikan keluarga apabila telah lelah bekerja.

Responden ED menjelaskan bahwasanya aspek regulasi emosi yang di munculkan ialah dalam menangani pasien ketika merasakan emosi negatif maka akan selalu menanamkan dalam pikirannya bahwasanya memang sudah menjadi tanggung jawabnya merawat pasien. ED lebih sering merasa kasihan dengan situasi pasien yang mengalami gangguan mental tetapi berpikir bahwasanya memang sudah seperti itu penyakit yang di deritanya. Faktor yang memengaruhi regulasi emosi yang di lakukan oleh responden ialah adanya dukungan keluarga, teman dan suami

serta adanya pengalaman kerja sehingga cepat beradaptasi. Responden menjelaskan bahwasanya cara atau strategi yang di lakukan oleh responden untuk menenangkan diri ialah dengan memaklumi perilaku pasien yang memang sudah seperti itu, memikirkan nasib pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang butuh pertolongan untuk di rawat dan butuh obat, karena pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) banyak sekali yang sudah tak ingin di terima kembali di keluarga mereka. Kemudian untuk melawan emosi negatif yang di rasakan ataupun stres kerja yang di rasakan ialah dengan merasa rileks, santai dan bekerja dengan baik saat menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Selain itu, untuk bisa menenangkan diri dan meregulasi emosi ialah dengan memikirkan bahwasanya perawat pelaksana memiliki tanggung jawab merawat pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Responden ketiga yaitu SBA merupakan perempuan usia dewasa awal, responden memiliki satu orang suami dan satu orang anak. Responden terangkat menjadi pegawai negeri sipil di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar pada tahun 2019. Responden sebelumnya bekerja di rumah sakit Hadija Makassar selama satu tahun (ditempatkan di ruang operasi). Tugas responden sebagai perawat pelaksana di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar ialah membantu pasien melakukan ADL (*a daily life*) atau aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berolahraga dan menjaga kebersihan sekitar.

Gambaran proses regulasi emosi dari SBA, responden menjelaskan bahwasanya awal bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar, responden harus melakukan penyesuaian diri dengan tempat bekerja nya sekitar sebulan, namun responden tak menghindari kontak langsung dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) ketika awal bekerja, responden hanya melakukan observasi dan melihat perawat pelaksana yang sudah senior memberikan perlakuan kepada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) kemudian, responden mengamati dan mempelajarinya dan di terapkan kepada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) juga. Ketika melakukan kontrol emosi dalam menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) maka harus mengubah pola pikir terlebih dahulu yaitu memberanikan diri dan akhirnya terbiasa setelah mempelajari dan mengobservasi perawat pelaksana yang sudah senior. Karena responden mengaku bahwasanya dirinya kaget ketika awal menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) namun, setelah mengobservasi dan menanamkan dalam pikiran bahwasanya melaksanakan tanggung jawabnya sebagai perawat, maka responden dalam menghadapi pasien agresi langsung memberikan injeksi agar tidak semakin mengamuk dan responden mengaku tak merasa takut karena sudah terbiasa memberikan injeksi pada pasien, karena apabila semakin di biarkan maka pasien orang dengan gangguan jiwa yang mengamuk akan semakin banyak menyakiti orang di sekitarnya.

Responden SBA menjelaskan bahwasanya aspek regulasi emosi yang di munculkan ialah memikirkan tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sehingga segera memberikan penanganan pada pasien serta untuk menghilangkan emosi negatif ketika kembali ke rumah ialah dengan profesional untuk membagi diri sebagai perawat dan sebagai ibu rumah tangga sehingga emosi negatif tersebut tidak terikut ke dalam rumah. Faktor yang mempengaruhi regulasi emosi yang di lakukan ialah kepribadian yang suka tantangan, dan adanya dukungan suami, orangtua dan teman teman. Cara untuk mengembalikan dan mengontrol emosi ialah dengan makan dan pergi berjalan jalan untuk menyegarkan kembali pikirannya.

Responden keempat yaitu SW merupakan perempuan usia dewasa awal, responden menikah pada tahun dua ribu tujuh belas. Responden memiliki satu orang suami dan dua orang anak. Responden terangkat menjadi pegawai negeri sipil di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar pada tahun 2015. Responden sudah bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar selama tujuh tahun. Responden sebelumnya bekerja di rumah sakit swasta. Tugas

responden sebagai perawat pelaksana ialah membantu pasien melakukan ADL (*a daily life*) atau aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berolahraga dan menjaga kebersihan sekitar. Responden mengungkapkan bahwasanya lebih berat menjalani pekerjaan sebagai perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa di banding pasien fisik.

Gambaran proses regulasi emosi dari SW, responden menjelaskan bahwasanya awal bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar, harus melakukan penyesuaian diri dengan tempat bekerjanya selama dua bulan, responden melakukan observasi dan melihat perawat pelaksana yang sudah senior memberikan perlakuan kepada pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) kemudian, responden mengamati dan mempelajarinya dan di terapkan kepada pasien orang dengan gangguan jiwa. Emosi yang paling sering di rasakan ialah kesal, apabila ada pasien yang susah di atur dan jumlah perawat pelaksana di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar tida sebanding dengan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang di hadapi. Oleh karena itu responden sering meminta tolong pada pasien lain. Dalam menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa ialah dengan melakukan pengamatan terlebih dahulu terhadap pasien, mempelajari perilaku pasien terutama ketika akan melakukan tanda-tanda agresi seperti tatapan matanya, dengan situasi sudah tujuh tahun bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar sehingga ketika akan berangkat bekerja repsonden sudah terbiasa dan tak memikirkan hal-hal yang bisa membuat dirinya emosi sehingga semuanya sudah seperti biasa.

Responden SW menjelaskan bahwasanya aspek regulasi emosi yang di munculkan ialah memaklumi bahwasanya pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) akan mengalami fase agresi dan akan mengamuk dan selalu menanamkan dalam pikirannya mengenai adanya tanggung jawab yang harus di kerjakan sebagai perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa dan memaklumi situasi pasien orang dengan gangguan jiwa. Faktor yang memengaruhi regulasi emosi yang di lakukan oleh responden ialah adanya dukungan suami, orangtua, dan kerabat dekat. Strategi untuk menenangkan diri apabila merasa takut ialah dengan berpikir bahwasanya karena banyak yang jaga maka tak akan terjadi apa-apa yang membahayakan nyawa dan akan banyak yang menolong jika terjadi sesuatu pada diri responden apabila pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengamuk. Hal yang paling di tanamkan oleh responden agar mampu mengontrol dan mengendalikan emosinya dan menghilangkan rasa bosan ialah dengan bercanda dan saling menghibur satu sama lain antar perawat.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, peneliti akhirnya membuat klasifikasi mengenai regulasi emosi yang di lakukan oleh perawat dengan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar agar memudahkan dalam membuat pembahasan yang akan di jelaskan sebagai berikut:

Gross (2015) berpendapat bahwasanya regulasi emosi ialah proses mengenali, mempertahankan dan mengatur emosi positif dan negatif, otomatis atau terkontrol, sadar atau tak sadar, terlihat atau tersembunyi. Ariani dan Kristiana (2017) mengemukakan bahwasanya regulasi emosi merupakan landasan yang mendukung kemampuan mengendalikan emosi atau hubungan antara bisnis dan pelanggan. Peristiwa di tempat kerja bisa memicu respons emosional positif dan negatif, sehingga di perlukan regulasi emosi yang tinggi untuk menyesuaikan dengan respons emosional yang muncul.

Berdasarkan temuan di lapangan dalam hal ini wawancara kepada responden yang merupakan perawat pelaksana di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar yang menangani pasien orang dengan gangguan jiwa secara langsung menjelaskan bahwasanya dalam menangani pasien perawat harus mampu bersikap tenang dan tidak panik ketika ada pasien yang sedang agresi, kemudian perawat harus segera melakukan injeksi pada pasien agar pasien tersebut tak mengamuk lebih lama, sehingga secara cepat bisa menangani situasi yang menegangkan dan

cemas tersebut. Hal tersebut sejalan dengan teori Qadariah, Pebriani dan Ashriyana (2018) mengemukakan bahwasanya regulasi emosi merupakan kemampuan individu dalam mengelola emosi, individu mampu merespon emosinya sendiri dan menentukan waktu dan pada saat momen tertentu akan mengekspresikan emosi yang dirasakan. Individu bisa memperkuat emosi yang di rasakan dan menjaganya lebih lama atau juga meminimalisir emosi sedang di rasakan.

Parrot dan Spackman (2000) mengemukakan bahwasanya salah satu proses regulasi emosi ialah *response modulation* (modulasi respon) yaitu, strategi regulasi emosi ini mengacu pada upaya untuk mengubah kecenderungan respon emosional. Sejalan dengan temuan dari responden perawat pasien orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar yang mengungkapkan bahwasanya dirinya kaget ketika awal menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan pernah mendapatkan pasien orang dengan gangguan jiwa yang melakukan agresi fisik kepada perawat pelaksana lain dan satpam rumah sakit. Responden menceritakan bahwasanya ketika pasien di ikat dan mengamuk, kemudian lari dan di kejar, pasien melempar batu dan memukul satpam serta temannya yang juga perawat pelaksana di IGD. Pada saat kejadian tersebut responden merasa terkejut karena pasien yang mengamuk, namun responden cepat mengubah pola pikirnya dan harus langsung memberikan injeksi agar tak semakin mengamuk dan responden mengaku tak merasa takut karena sudah terbiasa memberikan injeksi pada pasien, karena apabila semakin di biarkan maka pasien orang dengan gangguan jiwa yang mengamuk akan semakin banyak menyakiti orang di sekitarnya.

Qadariah, Pebriani dan Ashriyana (2018) mengemukakan bahwasanya setiap individu bisa melakukan strategi regulasi emosi yang berbeda-beda. Strategi regulasi emosi di bagi menjadi beberapa bagian salah satunya yaitu strategi kognitif. Pada strategi kognitif fokus utama yang harus individu lakukan merupakan berfokus dengan memikirkan kembali emosi negatif tersebut dan mengubah pemaknaan secara kognitif. Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara yang di lakukan dengan responden perawat pelaksana yang menjelaskan bahwasanya awal masuk bekerja di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar responden memiliki perasaan sangat cemas karena akan menghadapi orang dengan gangguan mental. Cara responden untuk menenangkan dirinya ketika mengalami kecemasan ialah dengan menenangkan diri dan mengamati senior bagaimana cara menghadapi pasien orang dengan gangguan jiwa yang benar, kemudian ketika pasien orang dengan gangguan jiwa nampak sudah tenang maka selanjutnya di ajak berkomunikasi dan ditanyakan alasan mengapa sampai berteriak, memukul dan sebagainya. Pola pikir yang di tanamkan responden ialah berpikir bahwasanya pasien orang dengan gangguan jiwa memang seperti itu dan memiliki penyakit mental yang seperti itu.

Qadariah, Pebriani dan Ashriyana (2018) mengemukakan bahwasanya ada pula strategi regulasi emosi dengan mengedepankan pengetahuan yang di miliki, dalam melakukan strategi regulasi emosi, kemampuan individu untuk mengenali dan mengetahui emosi juga di nilai penting pada individu di butuhkan kemampuan untuk mereduksi kesalahan berpikir, penalaran motivasi dan pertahanan diri. Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara yang di lakukan dengan responden perawat pelaksana yang menjelaskan bahwasanya responden menjelaskan bahwasanya apabila mengalami *shock* dengan perilaku pasien maka perawat tidak boleh panik dan harus tetap tenang, responden mengungkapkan bahwasanya cara untuk dirinya tetap tenang ialah dengan menanamkan dalam pikirannya bahwasanya apabila responden panik maka pekerjaan yang di lakukan tak akan selesai dan harus segera memberikan tindakan pada pasien agar tak semakin menjadi jadi, responden tak boleh langsung menyendiri dan menenangkan diri melainkan langsung memikirkan dampak yang terjadi apabila pasien tidak segera di injeksi dan segera di tenangkan.

Nansi dan Utami (2016) mengemukakan bahwasanya salah satu aspek yang di gunakan dalam menentukan kemampuan seseorang untuk mengatur emosinya ialah kemampuan untuk tak

terpengaruh oleh emosi negatif (mampu terlibat dalam perilaku yang di arahkan pada tujuan (target), tak terpengaruh oleh emosi negatif yang di rasakan individu, dan dengan demikian mengaktifkan emosi mereka, terus berpikir dan melakukan hal-hal yang baik. Hal tersebut sejalan dengan temuan di lapangan dalam hal ini hasil wawancara yang di lakukan dengan responden perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar yang menjelaskan bahwasanya emosi negatif yang di rasakan apabila menghadapi pasien dengan berpikir bahwasanya pasien orang dengan gangguan jiwa memang sudah seperti itu penyakitnya dan bukan keinginina pasien untuk mengalami hal tersebut dan itu di luar dari kesadaran pasien, sehingga pemikiran itu yang membuat responden lebih tenang dalam bekerja menghadapi pasien. Sehingga dengan pikiran seperti itu perawat bisa segera kembali melakukan pekerjaannya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Aprisan di tiyas dan Elfida (2012) mengemukakan bahwasanya regulasi emosi berkaitan dengan suasana hati seseorang. Konsep regulasi emosi luas dan mencakup proses psikologis, perilaku dan kognitif sadar dan tak sadar. Regulasi emosi dalam situasi keadaan emosi yang stimulusnya berkaitan dengan lingkungan juga erat hubungannya dengan adaptasi emosional. Hal ini sejalan dengan temuan yang di peroleh dari wawancara yang di lakukan dengan perawat oleh peneliti. pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar yang mengungkapkan bahwasanya pentingnya ada pengalaman kerja agar lebih mudah dan cepat beradaptasi, sehingga responden mampu cepat menyesuaikan diri dengan situasi pekerjaannya.

KESIMPULAN

Responden menjelaskan bahwasanya dalam proses melakukan regulasi emosi awalnya melakukan penyesuaian diri dengan lingkungan kerjanya sekitar satu hingga dua bulan lamanya, meskipun sudah ada juga satu responden yang tak butuh adaptasi karena adanya pengalaman kerja di lingkungan serupa, kemudian perawat harus mampu melihat situasi dan situasi ketika akan memberikan injeksi pada pasien dan apabila sedang merasakan emosi negatif seperti marah maka perawat akan langsung bertindak sesuai tanggung jawab dan cepat menghilangkan emosi negatif tersebut dengan mengingat tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat.

Responden menjelaskan bahwasanya strategi yang di lakukan perawat dalam mengontrol ataupun mengendalikan emosi negatif yang di rasakan seperti marah, kesal, takut, cemas dan khawatir maka melakukan seperti makan, berjalan jalan, tidur dan juga menanamkan dalam pikirannya bahwasanya keadaan pasien memang sudah seperti itu dan mengingat kembali tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Responden menjelaskan bahwasanya dalam melakukan regulasi emosi perawat aspek regulasi emosi yang paling sering di munculkan ialah perawat menanamkan dalam pikirannya bahwasanya memiliki tanggung jawab untuk merawat dan menjaga serta mengurus pasien dengan baik dan sabar, memaklumi segala perilaku yang di lakukan pasien dan tak membuat emosi marah yang di rasakan lebih lama sehingga perawat bisa tetap bekerja dengan baik.

Responden menjelaskan bahwasanya faktor yang memengaruhi perawat dalam melakukan regulasi emosi ialah kepribadian, adaptasi, pengalaman kerja, dan adanya dukungan keluarga dan orang di sekitarnya. Berdasarkan hasil penelitian yang telah di peroleh, maka peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Perawat Pelaksana Pasien ODGJ

Bagi perawat pelaksana pasien orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) DADI Makassar harus mampu untuk mengetahui dan memahami pola regulasi emosi yang sedang di rasakan dengan cara memikirkan tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat

agar dalam menjalankan tugasnya perawat bisa tetap stabil mengatur emosi yang di rasakan sehingga mampu merawat pasien orang dengan gangguan jiwa dengan lebih baik lagi.

2. Pemerintah

Bagi pemerintah, khususnya pemerintah bagian kesehatan di harapkan mampu untuk memberikan regulasi yang jelas mengenai pemberian asuransi bagi tenaga kesehatan baik tenaga kesehatan yang menangani pasien fisik maupun jiwa. Pemerintah juga bisa lebih memperhatikan keadaan dan situasi perawat kesehatan jiwa dengan memberikan banyak pelatihan untuk menangani pasien jiwa maupun untuk menjaga emosi perawat.

3. Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya di harapkan mampu mengobservasi dan mewawancarai responden secara mendalam sehingga mendapatkan data yang lebih luas dan lengkap. Peneliti selanjutnya di harapkan meneliti mengenai variabel psikologis lain berkenaan dengan perawat pasien orang dengan gangguan jiwa. Peneliti selanjutnya di harapkan untuk meneliti gambaran *coping stress* dan regulasi emosi pada perawat dengan responden perawat laki- laki.

DAFTAR REFERENSI

- Aprisan di tiyas, A., & Elfida, D. (2012). Hubungan antara regulasi emosi dengan kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Psikologi*. (8)2. 80-89.
- Ariani, M., & Kristiana, I. F. (2017). Hubungan antara regulasi emosi dengan organizational citizenship behavior pada perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. *Jurnal Empati*. (6)1. 270-275.
- Asril. (2010). Hubungan antara persepsi beban kerja dengan stres kerja padaperawat rumah sakit jiwa tampan pekanbaru. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- Creswell, J. W. (2016). *Research design: Pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar.
- Goleman, D. (1995). *Kecerdasan emosional*, Terjemahan Oleh T.Hermaya, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Gross, J. J. (Ed.). (2015). *Handbook of emotion regulation (2nd ed.)*. New York: Guilford Press.
- Hanurawan, F. (2016). *Metode penelitian kualitatif untuk ilmu psikologi*. Jakarta: PT Raja grafindo Persada.
- Herdianto, Y., K., Tobing, D., H., & Vembrianti, N. (2017). Stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa di Bali. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2(8).Hal. 121-132.
- Ma'sum, N., R. (2017). Regulasi emosi pada istri yang tertular HIV/AIDS. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora. Universitas Islam Negeri SunanKalijaga. Yogyakarta.
- Nansi, D., & Utami, F. T. (2016). Hubungan antara regulasi emosi dengan perilaku di siplin santri madrasah aliyah pondok pesantren qodratullah langkan. *Jurnal Psikologi Islami*. (2)1. 16-28.
- Parrot, W., G. & Spackman, M., P. (2004). Emotion and memory. Dalam Lewis, M. & Jones J., M., H. *Handbook of Emotions Second Edition*. (476). New York: The Guilford Press.
- Poegoeh, D. P. (2016). Peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita skizofrenia. *INSAN*. (1)1.
- Qadariah, L., Febriani, L., V., & Ashriyana, R. (2018). *Memahami emosi manusia*. Bandung: PT Alumi.
- Ridlo, I., A. (2020). Pandemi COVID-19 dan tantangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*. 5(2). doi: 10.20473/jpkm.v5i12020.155-164.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
-

Zaebadi , M., Hasandost, F., Kasirlou L., Rashvand F., & Hosseinigollasfshani, SZ. (2018). Cognitive emotion regulation strategies used by critical care nurses: A descriptive-analytic study. *Nursing & Healthcare International Journal*. 2(3). ISSN: 2575-9981.