

Buku Ajar

PSIKOLOGI

UNTUK DIII KEPERAWATAN



Ira Kusumawaty • Marieta Kristina Sulastiawati Bai
Niken Andalasari • Juliyanti • Yunike

BUKU AJAR PSIKOLOGI

UNTUK DIII KEPERAWATAN

Penulis:

Dr. Ira Kusumawaty, S.Kp., M.Kes., MPH.
Marieta Kristina Sulastiawati Bai, S.Si.T., M.Kes.
Ns. Niken Andalasari, S.Kep., M.Kep.
Juliyanti, S.Kep., Ners., M.Si.
Ns. Yunike, S.Kep., M.Kes.



BUKU AJAR PSIKOLOGI UNTUK DIII KEPERAWATAN

Penulis: Dr. Ira Kusumawaty, S.Kp., M.Kes., MPH.
Marieta Kristina Sulastiawati Bai, S.Si.T., M.Kes.
Ns. Niken Andalasari, S.Kep., M.Kep.
Juliyanti, S.Kep., Ners., M.Si.
Ns. Yunike, S.Kep., M.Kes.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Helmi Syaukani

ISBN: 978-623-8775-06-4

Cetakan Pertama: Oktober, 2024.

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: www.nuansafajarcemerlang.com

instagram: @bimbel.optimal

PENERBIT:

PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F
Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah
Jakarta Barat, 11480
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya buku ajar ini yang berjudul Psikologi untuk DIII Keperawatan. Buku ini dirancang khusus untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa dalam memahami konsep dasar psikologi yang relevan dengan dunia keperawatan.

Buku ajar ini disusun dengan tujuan memberikan pemahaman yang mendalam tentang psikologi, khususnya dalam aspek-aspek yang terkait dengan perawatan pasien. Dengan pendekatan yang praktis dan aplikatif, buku ini diharapkan dapat memotivasi mahasiswa untuk menggali lebih dalam pengetahuan mengenai psikologi, yang penting untuk membangun hubungan terapeutik dengan pasien, memahami dinamika emosi, serta mengelola komunikasi yang efektif dalam pelayanan kesehatan.

Isi buku ini terdiri dari beberapa bagian penting, termasuk pengantar, penghargaan kepada pihak-pihak yang telah mendukung penyusunan buku ini, serta tujuan pembelajaran yang jelas untuk membantu mahasiswa mengarahkan fokus studinya. Pendekatan penulisan yang digunakan juga berorientasi pada kebutuhan praktis mahasiswa, sehingga materi disajikan secara sistematis dan mudah dipahami.

Kami juga menyertakan beberapa informasi tambahan yang berguna bagi mahasiswa untuk memperluas wawasan dan keterampilan dalam menerapkan konsep psikologi di lapangan.

Akhir kata, kami berharap buku ajar ini dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi para mahasiswa dalam proses pembelajaran mereka dan juga dalam praktik keperawatan di kemudian hari.

Jakarta, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv

BAB 1 KONSEP BIO-PSIKOLOGI 1

A. Konsep Bio-Psikologi	5
B. Sejarah Bio-psikologi	7
C. Tahapan Bio-Psikologi.....	8
D. Latihan.....	13
E. Rangkuman Materi	14
F. Glosarium	15
G. Daftar Pustaka	15

BAB 2 PERILAKU MANUSIA..... 17

A. Definisi Perilaku Manusia	19
B. Ciri-ciri Perilaku	19
C. Jenis-Jenis Perilaku	20
D. Proses Pembentukan Perilaku	22
E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	23
F. Domain Perilaku	25
G. Latihan.....	26
H. Rangkuman Materi	27
I. Glosarium	28
J. Daftar Pustaka	28

BAB 3 TEORI PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN..... 29

A. Pengertian Kepribadian	30
B. Struktur Kepribadian	32
C. Perkembangan Kepribadian.....	36
D. Tipologi Kepribadian.....	41
E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepribadian.....	43
F. Latihan.....	45
G. Rangkuman Materi	46
H. Glosarium	47
I. Daftar Pustaka	47

BAB 4 KESADARAN DIRI..... 49

A. Konsep Dasar Kesadaran Diri.....	51
-------------------------------------	----

B. Teori-Teori Kesadaran Diri	55
C. Perkembangan Kepribadian.....	58
D. Kesadaran Diri dan Regulasi Emosi	60
E. Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial.....	62
F. Implikasi Kesadaran Diri pada Kesehatan Mental	64
G. Strategi Pengembangan Kesehatan Diri untuk Kesehatan Mental.....	66
H. Implementasi dalam Keperawatan.....	66
I. Latihan.....	67
J. Rangkuman Materi	69
K. Glosarium	70
L. Daftar Pustaka	70

BAB 5 PEMBENTUKAN SIKAP 77

A. Konsep Dasar Sikap.....	79
B. Komponen Sikap	79
C. Ciri-Ciri Sikap	80
D. Teori-Teori Terkait Sikap.....	80
E. Proses Pembentukan Sikap	80
F. Pembentukan Sikap Profesional	84
G. Faktor-Faktor Penguat dan Pengubah Sikap	86
H. Peran Sikap dalam Keperawatan	89
I. Pentingnya Sikap dalam Keperawatan	89
J. Relevansi Sikap terhadap Praktik Keperawatan	92
K. Peran Pengalaman Klinis dalam Pembentukan Sikap	94
L. Implikasi Pembentukan Sikap pada Praktik Keperawatan	96
M. Latihan.....	98
N. Rangkuman Materi	99
O. Glosarium	102
P. Daftar Pustaka	102

PROFIL PENULIS 107

BAB 1

KONSEP BIO-PSIKOLOGI

Pendahuluan

Psikologi merupakan ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia, yakni tingkah laku manusia dalam interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Manusia tidak dapat dipelajari terlepas dari segala sesuatu yang melingkapinya. Manusia selalu berada dalam suatu hubungan dengan lingkungannya, baik lingkungan rumah, keluarga, sekolah, kantor dan rumah sakit. Dalam dunia keperawatan, psikologi menjadi penting untuk dipelajari mengingat profesi keperawatan akan memerlukan menciptakan hubungan antar manusia. Perawat perlu memahami Ilmu Psikologi yang akan digunakan dalam pendekatan dan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Dalam dunia keperawatan, pemahaman tentang aspek biologis yang mempengaruhi kesehatan mental dan perilaku pasien merupakan hal yang sangat penting. Bio-psikologi, sebagai salah satu cabang psikologi, menawarkan wawasan mendalam tentang hubungan antara proses biologis dalam tubuh dan fenomena psikologis yang kita alami sehari-hari.

Bio-psikologi merupakan cabang psikologi yang mempelajari hubungan antara proses biologis dalam tubuh dan perilaku manusia. Di bidang keperawatan, pemahaman tentang bio-psikologi sangat penting untuk memberikan perawatan yang holistik dan efektif. Dengan memahami konsep-konsep dasar bio-psikologi, perawat dapat meningkatkan kemampuan dalam menilai dan merawat pasien dengan gangguan psikologis dan neurologis.

Biopsikologi adalah ilmu aplikasi atau terapan biologi (ilmu hayati) dan psikologi (ilmu tentang perilaku manusia). Jadi biopsikologi merupakan pendekatan psikologi dari aspek biologi. Pada konsep ini, ahli biopsikologi melihat bahwa sifat dan tingkah laku manusia juga mengalami pewarisan dari induk asal. Sebagai contoh, sifat pendiam, dominan atau pasif adalah ciri-ciri sifat alamiah manusia dan tidak dipelajari melalui pengalaman. Berbicara tentang konsep biopsikologi, maka kita harus berpikir bahwa untuk mempelajari perkembangan manusia, kita harus membedakan dua hal yaitu proses

pematangan dan proses belajar. Proses pematangan berarti proses pertumbuhan yang menyangkut penyempurnaan fungsi-fungsi tubuh sehingga terjadi perubahan-perubahan perilaku, terlepas ada tidaknya proses belajar. Proses belajar berarti proses mengubah atau mempelajari perilaku melalui latihan, pengalaman, dan kontak dengan lingkungan. Selain dua hal tersebut tentunya faktor pembawaan atau bakat juga memengaruhi perkembangan manusia (Dudi Hartono, 2016).

Dengan semakin kompleksnya tantangan dalam praktik keperawatan, penting bagi tenaga kesehatan untuk memiliki pemahaman yang solid mengenai bagaimana berbagai aspek biologis memengaruhi kondisi psikologis pasien. Buku ajar ini disusun untuk memberikan landasan teori yang kuat dan aplikasi praktis dalam bidang bio-psikologi, dengan fokus pada relevansi dan penerapannya dalam keperawatan.

Tujuan Utama dari Buku Ajar Konsep Bio-Psikologi yakni menyediakan sumber belajar sehingga dalam menerapkan konsep dasar psikologi manusia yang dihubungkan dengan berbagai perilaku manusia dan gangguan psikososial yang dapat digunakan dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dalam memberikan pelayanan. Buku ini bertujuan untuk :

1. Memahami Konsep Bio-Psikologi
2. Mengetahui Sejarah Bio-psikologi
3. Memahami tahapan perkembangan Biopsikologi manusia
 - a. Masa Prenatal
 - b. Perkembangan Pada Masa Bayi
 - c. Perkembangan Pada Masa Usia Sekolah
 - d. Perkembangan Pada Masa Remaja
 - e. Perkembangan Pada Masa Dewasa
 - f. Perkembangan Masa Tua

Buku ajar ini ditujukan untuk :

1. Mahasiswa Psikologi dan Keperawatan :

Buku ini dirancang untuk mahasiswa yang mempelajari psikologi dan keperawatan agar mereka memahami bagaimana faktor biologis memengaruhi perilaku, emosi, dan proses mental. Pengetahuan ini penting untuk membantu mereka dalam memberikan perawatan yang holistik dan berbasis bukti.

2. Praktisi Keperawatan:

Bagi perawat yang bekerja di berbagai setting, baik di rumah sakit, puskesmas, atau klinik, buku ini memberikan wawasan tentang bagaimana aspek biologis dari pasien dapat berhubungan dengan kondisi psikologis mereka. Ini akan mendukung perawat dalam melakukan penilaian yang lebih komprehensif dan merancang intervensi yang sesuai.

3. Profesional Kesehatan Mental:

Buku ini juga berguna bagi psikolog, psikiater, dan profesional kesehatan mental lainnya yang perlu memahami dasar-dasar bio-psikologi untuk mengintegrasikan pendekatan biologis dalam penanganan dan terapi pasien mereka.

4. Peneliti di Bidang Psikologi dan Kesehatan:

Bagi peneliti yang tertarik dalam studi tentang interaksi antara biologi dan psikologi, buku ini menyediakan landasan teori dan informasi terkini yang dapat mendukung penelitian mereka.

Buku ini terdiri dari beberapa bagian yang dirancang secara sistematis:

Sub bab1: Konsep Dasar Bio-Psikologi.

Sub bab 2 : Sejarah Bio-Psiokologi

Sub bab 3: Tahapan Perkembangan Biopsikologi Manusia :

1. Masa Prenatal
2. Perkembangan Pada Masa Bayi
3. Perkembangan Pada Masa Usia Sekolah
4. Perkembangan Pada Masa Remaja
5. Perkembangan Pada Masa Dewasa
6. Perkembangan Masa Tua

Metode Pembelajaran

Buku ini menggunakan metode pembelajaran yang interaktif dan berfokus pada pembelajaran mandiri. Setiap bab dilengkapi dengan pertanyaan - pertanyaan, dan lembar kerja yang dirancang untuk mendorong keterlibatan aktif pembaca.

Pendekatan Pembelajaran

Pendekatan yang digunakan dalam buku ini adalah pendekatan holistik dan berbasis bukti, di mana teori dan praktik keperawatan dikaitkan dengan kondisi klinis nyata. Buku ini juga menekankan pentingnya perawatan yang berpusat pada pasien dan melibatkan keluarga dalam proses penyembuhan.

Tujuan Intruksional :

Mahasiswa keperawatan diharapkan mampu menguasai dan menerapkan konsep-konsep dasar bio-psikologi. Tujuan instruksional ini mencakup kemampuan untuk :

1. Memahami keterkaitan antara faktor biologis, psikologis, dan perilaku dalam konteks perawatan kesehatan.
2. Mengidentifikasi bagaimana pemahaman konsep biopsikologi dapat meningkatkan praktik keperawatan yang efektif.
3. Menganalisis dampak faktor biopsikologis terhadap kesehatan pasien dan keluarganya.

Capaian Pembelajaran Konsep Bio-Psikologi

1. Pengetahuan

Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan secara detail konsep dasar bio-psikologi, mampu menjelaskan hubungan dan mendiskusikan mekanisme biologis, perilaku manusia, dan fenomena psikologis.

2. Sikap

Mahasiswa menunjukkan sikap profesional dan empatik dalam merawat pasien, serta mampu berkomunikasi dengan efektif dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga.

3. Aplikasi Praktis

Mahasiswa mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam situasi klinis nyata, termasuk dalam studi kasus dan simulasi klinis, untuk memastikan kesiapan dalam menangani pasien.

4. Menghargai Keanekaragaman dan Perspektif Lain

Mahasiswa mampu menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain, dalam memberikan perawatan yang sensitif terhadap budaya dan menghargai perspektif yang berbeda.

Uraian Materi

A. Konsep Bio-Psikologi

Berbicara tentang perilaku manusia, sebetulnya jika kita urai secara teoritis ternyata bukan suatu hal yang simpel. Perilaku manusia terjadi karena adanya stimulus yang diterima organisme sehingga muncul respon (tampak perilaku). Hal tersebut ditentukan oleh faktor biopsikologi. Pada topik ini dipaparkan tentang definisi dari biopsikologi, tahapan perkembangan biopsikologi dari mulai masa bayi sampai dengan masa tua (Titis Sensussiana, 2018).

Biopsikologi adalah ilmu aplikasi atau terapan biologi (ilmu hayati) dan psikologi (ilmu tentang perilaku manusia). Jadi biopsikologi merupakan pendekatan psikologi dari aspek biologi. Pada konsep ini, ahli biopsikologi melihat bahwa sifat dan tingkah laku manusia juga mengalami pewarisan dari induk asal. Sebagai contoh, sifat pendiam, dominan atau pasif adalah ciri-ciri sifat alamiah manusia dan tidak dipelajari melalui pengalaman (Dudi Hartono, 2016).

Berbicara tentang konsep biopsikologi, maka kita harus berpikir bahwa untuk mempelajari perkembangan manusia, kita harus membedakan dua hal yaitu proses pematangan dan proses belajar. Proses pematangan berarti proses pertumbuhan yang menyangkut penyempurnaan fungsi-fungsi tubuh sehingga terjadi perubahan-perubahan perilaku, terlepas ada tidaknya proses belajar. Proses belajar berarti proses mengubah atau mempelajari perilaku melalui latihan, pengalaman, dan kontak dengan lingkungan. Selain dua hal tersebut tentunya faktor pembawaan atau bakat juga memengaruhi perkembangan manusia (Titis Sensussiana, 2018).

Biopsikologi merupakan suatu cara pendekatan dari aspek biologi. Manusia pada dasarnya mewarisi sifat-sifat fisik dari orang tuanya, atau juga nenek dan kakek secara genetic. Ciri-ciri ini nampak melalui aspek tinggi badan, warna kulit, warna mata, keadaan rambut lurus atau keriting, ketebalan bibir dan sebagainya Demikian pula ahli biopsikologi melihat bahwa sifat dan tingkah laku manusia juga mengawali dari warisan dari pada induk asal. Sebagai contoh sifat pendiam, dominan atau pasif adalah ciri-ciri sifat alamiah manusia dan tidak dipelajari melalui pengalaman (Mustayah, dkk, 2022). Para ahli biopsikologi banyak mengaitkan antara genetika, sifat dan tingkah laku manusia, mereka menjelaskan hal ini melalui 4 kategori yaitu

fisiologi, ontogeny, evolusi dan fungsional. (Tibergen, 1951) dalam (Mustayah, dkk, 2022).

Bio-psikososiologi adalah studi yang mengintegrasikan tiga dimensi penting dalam memahami manusia: biologis (bio), psikologis (psycho), dan sosial (socio). Secara singkat, ini mencakup bagaimana faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosial saling berinteraksi untuk mempengaruhi perilaku, emosi, dan kesehatan manusia secara keseluruhan.

Berikut pengertian dari biologi, psikologi dan sosiologi itu sendiri antara lain adalah:

1. Biologi adalah Ilmu yang mempelajari tentang kehidupan, struktur, fungsi, pertumbuhan, asal usul, evolusi, dan distribusi makhluk hidup.
2. Psikologi adalah ilmu yang mempelajari perilaku dan proses mental individu, termasuk emosi, persepsi, motivasi, dan cara manusia berinteraksi dengan lingkungannya.
3. Sosiologi adalah Ilmu yang mempelajari masyarakat, struktur sosial, institusi sosial, dan interaksi antarindividu serta kelompok dalam masyarakat

Ketiga disiplin ini berperan penting dalam memahami berbagai aspek kehidupan manusia dari sudut pandang yang berbeda, mulai dari tingkat organisme (biologi), individu (psikologi), hingga masyarakat (sosiologi).

Biopsikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang mekanisme perilaku dan hubungannya dengan fungsi fisiologis tubuh. Biopsikologi merupakan pendekatan psikologi dari aspek biologi. Beberapa ahli memberikan pengertian biopsikologi. Dewsbury mengatakan bahwa biopsikologi adalah studi ilmiah tentang biologi tingkah laku. Pinel di dalam bukunya (2009) menyatakan bahwa biopsikologi merupakan ilmu dengan pendekatan biologi pada studi tentang psikologi, jadi bukan merupakan ilmu dengan pendekatan psikologi yang mempelajari tentang biologi. Biopsikologi adalah ilmu yang membahas keterkaitan antara aspek biologis dan aspek psikologis yang dalam hal ini secara khusus berobjek pada manusia. Studi biopsikologi dipelajari di dunia psikologi tentang manusia (Endang Widyorini, dkk, 2018).

Biopsikologi adalah cabang ilmu psikologi interdisipliner yang menganalisis bagaimana otak, neurotransmitter, dan aspek-aspek lain dari biologi kita memengaruhi perilaku, pikiran, dan perasaan kita. Bidang psikologi ini juga terkadang dikenal sebagai psikologi fisiologis, ilmu saraf perilaku, atau psikobiologi. Biopsikologi sering meneliti bagaimana proses

biologis berinteraksi dengan emosi, kognisi, dan fungsi mental lainnya. Bidang biopsikologi terkait dengan beberapa bidang lain, termasuk psikologi komparatif dan psikologi evolusi (Endang Widyorini, dkk, 2018).

Biopsikologi, yang terkadang dikenal sebagai ilmu saraf perilaku, mempelajari bagaimana otak dan sistem saraf memengaruhi proses mental dan perilaku. Biopsikologi dapat memberi tentang interaksi kompleks antara biologi dan psikologi, termasuk bagaimana proses fisiologis memengaruhi pikiran, emosi, dan tindakan. Biopsikologi yaitu mempelajari perilaku dalam psikologi perlu dilakukan secara menyeluruh yaitu dengan meninjau perilaku dari tiga sisi pengaruh: psikologis, biologis, dan lingkungan (Agnes Ikandani, 2021).

B. Sejarah Bio-psikologi

Aristoteles, mengajarkan bahwa pikiran dan perasaan kita muncul dari hati. Pemikir Yunani seperti Hippocrates dan kemudian Plato berpendapat bahwa otak adalah tempat pikiran berada dan berfungsi sebagai sumber semua pikiran dan tindakan.

Pemikir-pemikir berikutnya seperti Rene Descartes dan Leonardo da Vinci memperkenalkan teori-teori tentang cara kerja sistem saraf. Meskipun teori-teori awal ini kemudian terbukti salah, teori-teori tersebut menetapkan gagasan penting bahwa rangsangan eksternal dapat menyebabkan respons otot.

1. Meskipun biopsikologi mungkin tampak seperti perkembangan yang terbilang baru berkat diperkenalkannya berbagai alat dan teknologi canggih untuk memeriksa otak, akar bidang ini sudah ada sejak ribuan tahun yang lalu, tepatnya pada zaman para filsuf awal.
2. Meskipun saat ini kita menganggap pikiran dan otak sebagai sinonim, para filsuf dan psikolog telah lama memperdebatkan apa yang dikenal sebagai masalah pikiran/tubuh. Para filsuf dan pemikir lain bertanya-tanya apa hubungan antara dunia mental dan dunia fisik.
3. Namun, ini bukan sekadar perdebatan historis. Pertanyaan tersebut tetap menjadi topik penting dalam psikologi dan ilmu saraf saat ini. Pertanyaan ini mempertanyakan bagaimana pengalaman subjektif pikiran, termasuk emosi dan pikiran, berinteraksi atau muncul dari proses fisik otak dan tubuh.

C. Tahapan Bio-Psikologi

Proses pertumbuhan adalah proses perubahan fisik dimana seseorang menjadi semakin tinggi. Hal ini terjadi karena manusia masih dalam kandungan hingga mencapai usia dewasa. Selain perubahan fisik, perubahan juga terjadi pada diri otak seseorang yang mempengaruhi kemampuan berpikir dan tingkat berpikir.

Proses belajar adalah usaha manusia yang bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Oleh karena itu, proses pembelajaran juga mempengaruhi perkembangan karakter, kepribadian, dan cara berpikir seseorang. (Titis Sensussiana, 2018).

1. Masa Prenatal

Awal masa kehidupan manusia, dimulai saat manusia dilahirkan. Periode prenatal atau masa sebelum kelahiran adalah periode awal perkembangan manusia yang dimulai sejak konsepsi, yakni ketika ovum wanita dibuahi oleh sperma laki-laki sampai dengan waktu kelahiran seorang individu. Pada masa-masa awal penelitian ilmiah tentang perkembangan anak yang dilakukan oleh para ahli psikologi (barat), perkembangan individu pada masa prenatal kurang mendapat perhatian, bahkan cenderung diabaikan. Jauh sebelum perhatian dan pengakuan dari kalangan psikologi barat terhadap perkembangan individu pada masa prenatal, psikologi timur terutama psikologi islam telah lebih dulu menempatkan masa prenatal ini sebagai periode awal.

Selama periode prenatal ini, rahim merupakan lingkungan yang sangat menentukan perkembangan janin. Pada umumnya kondisi rahim ibu sangat nyaman bagi janin dan terlindungi dari setiap gangguan. Sebagian besar proses pertumbuhan janin bergantung pada kondisi internal ibu, baik kondisi fisik maupun psikisnya. Setiap gerakan yang dilakukan ibu dapat memberikan rangsangan berupa pengalaman indra yang beraneka ragam. Oleh sebab itu, kesehatan ibu, pengaturan diet, pemakaian obat, serta kondisi emosional ibu dapat menimbulkan pengaruh yang berakibat kerusakan sel. Bayi yang lahir cacat atau terbelakang secara mental merupakan peristiwa yang terjadi ketika didalam kandungan ibu (Ajhuri, 2019).

2. Perkembangan Pada Masa Bayi

Masa bayi terjadi pada umur 0-2 tahun. Banyak ahli yang menyebut masa bayi sebagai masa vital, karena kondisi masa bayi merupakan

fondasi kokoh pada tumbuh kembang selanjutnya. Masa bayi dimulai dengan kelahiran yang diikuti dengan tangis pertama. Sis Heyster mengungkapkan bahwa tangis bayi yang pertama sebagai tanda adanya kesadaran jiwa pada seorang anak. Dengan adanya kesadaran (*consciousness*) itu berarti fungsi-fungsi kejiwaan telah mulai bekerja sebagaimana mestinya. Masa neonatal (setelah kelahiran sampai sekitar 2 minggu) merupakan masa yang pertama dimana bayi masih sangat lemah, padahal harus melakukan penyesuaian diri secara radikal, supaya dapat melangsungkan hidupnya. Misalnya menyesuaikan dengan suhu diluar kandungan, bernafas lewat paru-paru, makan dengan cara menghisap dan menelan, dan buang air besar lewat anus. Selama penyesuaian, tidak ada kemajuan pertumbuhan dan perkembangan, bahkan terjadi kemunduran. Bayi neonatal yang lemah banyak yang gagal dalam penyesuaian diri yang radikal ini, sehingga mengalami kematian (Ajhuri, 2019).

3. Perkembangan Pada Masa Usia Sekolah

Perkembangan adalah proses perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ jasmaniah, dan bukan pada organ jasmani tersebut, sehingga penekanan arti perkembangan terletak pada penyempurnaan fungsi psikologis yang termanifestasi pada kemampuan organ fisiologis. Masa sekolah bisa juga disebut sebagai masa akhir kanak-kanak. Dalam pembahasan mengenai pada masa usia sekolah dapat dimulai dengan fase TK yang menjadi jembatan antara rumah dan sekolah. TK merupakan transisi dalam proses pendidikan anak. Di TK anak dibimbing untuk melepaskan dirinya dari kebiasaan di rumah. Banyak aturan yang harus ditaati dan dilaksanakan. Di TK pula lebih diutamakan kegiatan bermain dari pada belajar.

Dengan demikian mereka lebih banyak mengenal benda-benda, bergaul dengan teman sebaya, dan saling menghargai. Setelah anak mencapai usia 6-7 tahun, perkembangan jasmani dan rohani mulai sempurna, dan mulai keluar dari lingkungan keluarga menuju lingkungan sekolah. Yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani (Ajhuri, 2019).

4. Perkembangan Pada Masa Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai

perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Selain itu remaja juga berubah secara kognitif dan mulai mampu berpikir abstrak seperti orang dewasa. Pada periode ini pula remaja mulai melepaskan diri secara emosional dari orang tua dalam rangka menjalankan peran sosialnya yang baru sebagai orang dewasa.

Selain perubahan yang terjadi dalam diri remaja, terdapat pula perubahan dalam lingkungan seperti sikap orang tua atau anggota keluarga lain, guru, teman sereaksi terhadap pertumbuhan remaja. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya. Untuk memenuhi kebutuhan sosial dan psikologisnya, remaja memperluas lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga, seperti lingkungan teman sebaya dan lingkungan masyarakat lainnya, maupun masyarakat pada umumnya. Kondisi ini merupakan reaksi terhadap pertumbuhan remaja. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya. Untuk memenuhi kebutuhan sosial dan psikologisnya, remaja memperluas lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga, seperti lingkungan teman sebaya dan lingkungan masyarakat lainnya (Ajhuri, 2019).

Masa ini merupakan masa transisi. Individu dihadapkan pada situasi yang membingungkan, di satu pihak ia masih kanak-kanak, tetapi di pihak lain ia harus bertingkah laku seperti orang dewasa. Hal ini sering kali menimbulkan perilaku-perilaku aneh, canggung dan kalau tidak terkontrol bisa menjadi kenakalan. Sebagai upaya mencari identitas dirinya sendiri, seorang remaja sering membantah orang tuanya, karena ia sudah mempunyai pendapat sendiri, cita-cita sendiri, serta nilai-nilai sendiri yang berbeda dengan orang tuanya. Oleh karena itu, masa remaja disebut masa negativistik ketiga (Ajhuri, 2019).

Persoalan lain yang mengganggu para remaja biasanya ditandai oleh kematangan seksual. Dalam arti organ-organ seksualnya sudah dapat berfungsi untuk mengembangkan keturunan. Perubahan sekunder pun terjadi. Badan cepat bertambah tinggi dan mulai tumbuh rambut pubis. Pada pria suara membesar, timbul jakun, dan otot-otot mulai tumbuh. Pada wanita, dada dan pinggul membesar. Perkembangan yang

cepat menuntut penyesuaian perilaku yang cepat pula, tetapi umumnya penyesuaian perilaku tidak secepat pertumbuhannya.

Timbul masalah dengan matangnya fungsi seksual, yaitu, timbul dorongan dan keinginan untuk pemuasan seksual, tetapi budaya tidak mengizinkan hubungan seksual di luar perkawinan. Perkawinan menuntut persyaratan yang berat, yang bisa terpenuhi setelah masa remaja. Hal ini menyebabkan remaja mencari pemuasan dengan mengkhayal dan membaca buku porno.

Menghadapi remaja, orang tua harus bijak dengan sedikit-demi sedikit melepas kontrolnya, agar anak benar-benar dapat mandiri pada saat dewasa. Jika orang tua tetap mempertahankan otoritasnya, meskipun anak sudah dewasa, maka si anak akan tetap tergantung pada orang tua, tidak pernah menjadi dewasa sepenuhnya dalam kepribadian (Ajhuri, 2019).

Stoltz membagi perkembangan pada masa remaja menjadi empat tingkat, sebagai berikut :

- a. Masa Pra puber, berlangsung satu atau dua tahun sebelum masa remaja sesungguhnya. Anak menjadi gemuk, pertumbuhan tinggi badan terhambat sementara.
- b. Masa puber atau masa remaja, berlangsung 2,5 s/d 3,5 tahun. Perubahan sangat nyata dan cepat. Anak perempuan lebih cepat memasuki masa ini dari pada laki-laki.
- c. Masa post puber, pertumbuhan cepat sudah berlalu, meskipun masih ada perubahan- perubahan pada beberapa bagian badan.
- d. Masa akhir puber, melanjutkan perkembangan sampai mencapai tanda-tanda kedewasaan. Keempat tahap tersebut berlangsung selama 9 sampai 10 tahun.

5. Perkembangan Pada Masa Dewasa

Memasuki alam kedewasaan, seorang laki-laki harus mempersiapkan diri untuk dapat hidup dan menghidupi keluarganya. Ia harus mulai bekerja untuk mencari nafkah dan membina karier. Pada kaum perempuan harus mempersiapkan diri untuk berumah tangga, dituntut menjalankan peran sebagai istri dan ibu.

Umumnya dalam kehidupan bermasyarakat, peran wanita dan laki-laki berbeda. Lakilaki mencari nafkah, agresif dan dominan, sedangkan wanita mengurus rumah tangga, pasif dan lebih submisif. Tingkah

lakunya pun berbeda. Laki-laki lebih kasar dibanding wanita. Perbedaan tersebut tidak semata disebabkan faktor biologis tetapi banyak ditentukan oleh faktor kebudayaan.

Sesuai kondisi kebudayaan dan lingkungan, pada beberapa orang tertentu, baik laki-laki maupun perempuan, terdapat gejala khusus pada waktu usia 40 tahun tercapai atau terlewati. Pada beberapa laki-laki terjadi nampak gejala seperti perilaku remaja kembali (senang bersolek, jatuh cinta lagi, pemarah, emosional), orang awan menyebutnya puber kedua. Pada wanita kelihatan depresi (murung), cepat marah, biasanya diikuti perasaan cemas atau khawatir kehilangan kasih sayang suami dan anaknya yang mulai dewasa, serta kehilangan identitas kewanitaan (menopause). Oleh karena itu, usia 40 tahun sering disebut usia pertengahan atau setengah baya, yang pada sebagian orang merupakan krisis (Hartono, 2016).

6. Masa Tua

Problem utama adalah rasa kesepian dan kesendirian. Mereka sudah bisa melewatkannya dalam kesibukan dalam pekerjaan yang merupakan pegangan hidup dan dapat memberikan rasa aman serta rasa harga diri. Pada saat pensiun, hilang kesibukan, anak-anak mulai menikah dan meninggalkan rumah. Badan mulai lemah dan tidak memungkinkan bepergian jauh. Hal ini menyebabkan semangat mulai menurun, mudah dihinggapi penyakit dan mengalami kemunduran mental. Hal ini disebabkan kemunduran fungsi otak, sehingga sering lupa, daya konsentrasi berkurang, biasanya disebut kemunduran senile. Pada saat pensiun umumnya masih cukup kuat, sehingga harus diusahakan agar kesibukannya tidak terhenti dengan tiba-tiba.

Beberapa cara untuk menghindari penghentian kegiatan secara mendadak adalah berikut ini :

- a. Memberikan masa bebas tugas sebelum pensiun
- b. Memberikan pekerjaan yang lebih ringan sebelum pensiun
- c. Mencari pekerjaan lain dalam masa pensiun
- d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kegemaran dalam masa pensiun.

D. Latihan

1. Pandangan teori biopsikologi tentang perilaku manusia, antara lain adalah...
 - A. Semua perilaku manusia akan tampak dari aspek tampilan biologis
 - B. Sifat dan tingkah laku manusia merupakan warisan dari induk asal
 - C. Aspek biologis dan psikologis manusia bersinergi membentuk perilaku
 - D. Memiliki hubungan timbal balik dalam menciptakan perilaku manusia
 - E. Semua perilaku manusia tidak tampak dari aspek tampilan biologis
2. Konsep biopsikologi menjelaskan, bahwa untuk mempelajari perkembangan manusia, harus dikaji proses pematangan dan proses belajar. Apakah yang dimaksud dengan proses pematangan?
 - A. Proses pertumbuhan menyangkut penyempurnaan fungsi-fungsi tubuh
 - B. Proses perkembangan kecakapan berdasarkan tahap tumbuh kembang
 - C. Proses perkembangan psikologis menuju kematangan emosional
 - D. Proses pertumbuhan yang terjadi pada sistem musculoskeletal
 - E. Proses perkembangan psikologis menuju kemunduran emosional
3. Pada seorang wanita pada usia 40 tahunan dapat terjadi krisis. Apakah penyebab krisis tersebut?
 - A. Kehilangan identitas kewanitaan (menopause)
 - B. Terjadinya penurunan hormon-hormon tubuh
 - C. Kecantikan dan kebugaran tubuhnya menurun
 - D. Kehilangan kasih sayang dan perhatian suami
 - E. Kehilangan kasih sayang dan perhatian dari anak-anak
4. Problem utama adalah rasa kesepian dan kesendirian. Mereka sudah bisa melewatkkan kesibukan dalam pekerjaan yang merupakan pegangan hidup dan dapat memberikan rasa aman serta rasa harga diri. Perubahan ini terjadi pada tahap.....
 - A. Masa kanak-kanak
 - B. Masa Remaja

- C. Masa Dewasa
 - D. Masa Tua
 - E. Masa Pubertas
5. Memasuki alam kedewasaan, seorang laki-laki harus mempersiapkan diri untuk dapat hidup dan menghidupi keluarganya. Ia harus mulai bekerja untuk mencari nafkah dan membina karier. Pada kaum perempuan harus mempersiapkan diri untuk berumah tangga, dituntut menjalankan peran sebagai istri dan ibu. Perubahan ini terjadi pada tahap.....
- A. Masa kanak-kanak
 - B. Masa Remaja
 - C. Masa Dewasa
 - D. Masa Tua
 - E. Masa Pubertas

Kunci Jawaban:

- 1. C
- 2. A
- 3. D
- 4. D
- 5. C

E. Rangkuman Materi

Konsep biopsikologi yaitu melihat bahwa sifat dan tingkah laku manusia tergantung pewarisan dari induk asal (aspek biologi). Pada perkembangan manusia, tidak terlepas dari proses pematangan atau proses pertumbuhan. Perkembangan biopsikologi berlangsung secara bertahap dari mulai masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa dan masa tua. Masing-masing tahapan memiliki karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda.

Proses pertumbuhan adalah proses perubahan fisik dimana seseorang menjadi semakin tinggi. Hal ini terjadi karena manusia masih dalam kandungan hingga mencapai usia dewasa. Selain perubahan fisik, perubahan juga terjadi pada diri otak seseorang yang mempengaruhi kemampuan berpikir dan tingkat berpikir.

Proses belajar adalah usaha manusia yang bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Oleh

karena itu, proses pembelajaran juga mempengaruhi perkembangan karakter, kepribadian, dan cara berpikir seseorang.

Mata kuliah tentang psikologi di perguruan tinggi biasanya mencakup berbagai topik yang berkaitan dengan perilaku manusia, proses mental, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu subbidang penting psikologi yang sering dimasukkan ke dalam mata pelajaran ini adalah biopsikologi, juga dikenal sebagai ilmu saraf perilaku atau psikologi fisiologis.

F. Glosarium

TK: Taman Kanak-Kanak

G. Daftar Pustaka

Agnes Ikandani, 2021, Mengenal Lebih Dekat Seputar Biopsikologi, UNAIR NEWS, <https://unair.ac.id/mengenal-lebih-dekat-seputar-biopsikologi/>

Ajhuri, K. F. (2019) Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. 1st edn. Edited by Lukman. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka

Dudi Hartono, 2016, Modul Bahan Ajar Cetak Psikologi Keperawatan; https://digilib.mahardika.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1342&keywords=

Endang Widyorini, dkk, 2018, Petunjuk Praktikum Biopsikologi, <https://repository.unika.ac.id/22456/3/Modul%20Biopsikologi%20Lengkap.pdf>

Fiktina Vifri Ismiriyam, Buku Ajar Psikologi Keperawatan Untuk Mahasiswa Keperawatan, https://d3-keperawatan.unw.ac.id/storage/file/research-and-service/gab_Buku_ajar_psikologi_CTK.pdf

Hartono D (2016), Psikologi Keperawatan Komprehensif. 1st edn. BPSDM Kemenkes RI.

Mustayah, Kasiati, Lucia Retnowati, 2022, Bahan Ajar Psikologi untuk Keperawatan; <https://books.google.co.id/books?id=X0Z0EAAAQBAJ>

Primasari Mahardhika Rahmawati dkk, 2021, Buku Ajar Psikologi Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember.

Titis Sensussiana, 2018, Modul Ajar Psikologi; <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/669/1/MODUL%20AJAR%20PSIKOLOGI.pdf>

BAB 2

PERILAKU MANUSIA

Pendahuluan

Perilaku manusia merupakan subjek kajian yang kompleks dan melibatkan berbagai disiplin ilmu, termasuk psikologi, sosiologi, antropologi, dan biologi. Dengan mempelajari perilaku manusia, kita dapat memahami bagaimana individu berinteraksi dengan dunia di sekitarnya, bagaimana mereka membuat keputusan, dan bagaimana faktor-faktor internal serta eksternal mempengaruhi tindakan mereka.

Dalam kajian perilaku manusia, berbagai teori dan pendekatan digunakan untuk menjelaskan mengapa orang bertindak dengan cara tertentu. Beberapa pendekatan ini meliputi teori motivasi, pembelajaran, dan perkembangan, yang semuanya memberikan wawasan tentang berbagai aspek perilaku. Selain itu, faktor-faktor seperti budaya, lingkungan sosial, dan pengalaman individu juga berperan penting dalam membentuk perilaku.

Pemahaman mendalam tentang perilaku manusia tidak hanya penting dalam konteks akademis, tetapi juga memiliki aplikasi praktis yang luas dalam kehidupan sehari-hari, seperti dalam pendidikan, kesehatan mental, manajemen, dan hubungan interpersonal. Dengan memahami dasar-dasar perilaku manusia, kita dapat meningkatkan kualitas interaksi sosial, mengembangkan strategi untuk perubahan positif, dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Tujuan Instruksional:

Menjelaskan dan menelaah konsep perilaku manusia

Capaian Pembelajaran:

Setelah mempelajari materi ini, mahasiswa dapat:

1. Menjelaskan definisi perilaku manusia, ciri-ciri perilaku, proses pembentukan perilaku, faktor-faktor yang berhubungan dengan pembentukan perilaku manusia, jenis-jenis perilaku, dan domain perilaku

2. Mendiskusikan definisi perilaku manusia, ciri-ciri perilaku, proses pembentukan perilaku, faktor-faktor yang berhubungan dengan pembentukan perilaku manusia, jenis-jenis perilaku, dan domain perilaku.
3. Mengartikulasikan definisi perilaku manusia, ciri-ciri perilaku, proses pembentukan perilaku, faktor-faktor yang berhubungan dengan pembentukan perilaku manusia, jenis-jenis perilaku, dan domain perilaku

Uraian Materi

A. Definisi Perilaku Manusia

Perilaku merujuk pada respons yang ditunjukkan oleh organisme atau individu terhadap rangsangan eksternal. Perilaku dapat dipahami sebagai aksi atau reaksi dari organisme terhadap lingkungan sekitarnya. Perilaku muncul ketika ada kebutuhan akan rangsangan untuk memicu reaksi, dan rangsangan tertentu akan menimbulkan reaksi atau perilaku tertentu. Selain itu, perilaku juga dapat dipandang sebagai aktivitas manusia yang muncul akibat stimulasi dan respons, yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2007).

Perilaku manusia menurut Skinner (1938) merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan) dari luar dimana perilaku sebagai kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka pemenuhan keinginan, kebutuhan, nafsu, dan sebagainya. Teori dari skinner ini disebut sebagai teori S-O-R yaitu Stimulus – Organisme - Respon (Notoatmodjo, 2012).

B. Ciri-Ciri Perilaku

Perilaku manusia selalu menunjukkan keunikan, dengan ciri-ciri dan sifat yang berbeda-beda, menjadikannya sangat khas. Bahkan meskipun ada individu yang kembar identik, tidak ada dua orang yang benar-benar sama. Perilaku manusia berbeda dari makhluk lainnya karena adanya kepekaan sosial, kontinuitas perilaku, orientasi pada tugas, serta usaha dan perjuangan. Menurut Sarlito Wirawan (1983) dalam Sunaryo (2004), ciri-ciri ini meliputi:

1. Kepekaan Sosial: Ini adalah kemampuan manusia untuk menyesuaikan perilakunya sesuai dengan pandangan dan harapan orang lain. Sebagai makhluk sosial, manusia memerlukan hubungan sosial dan kerjasama dengan orang lain. Perilaku manusia bervariasi tergantung pada situasi dan kondisi saat itu. Misalnya, perilaku saat mengunjungi seseorang yang sakit akan berbeda dibandingkan dengan saat menghadiri sebuah pesta. Begitu juga, perilaku akan berbeda saat berhadapan dengan seseorang yang marah, sedih, gembira, atau saat seseorang sedang belajar.
2. Kelangsungan Perilaku: Perilaku manusia biasanya saling terkait satu sama lain. Artinya, perilaku saat ini merupakan kelanjutan dari perilaku sebelumnya. Perilaku tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan merupakan proses yang berkesinambungan. Perilaku masa lalu mempersiapkan perilaku saat ini, dan perilaku saat ini membentuk dasar bagi perilaku di

masa depan. Sebagai contoh, seorang mahasiswa keperawatan yang mempelajari teori dan praktik setiap hari akan lulus dengan keahlian di bidangnya dan kemudian bekerja sebagai perawat, yang memungkinkan dia membangun keluarga dan memiliki keturunan.

3. Orientasi pada Tugas: Setiap perilaku manusia memiliki tujuan atau tugas tertentu. Perilaku yang ditampilkan oleh seseorang selalu memiliki tujuan yang ingin dicapai. Contohnya, mahasiswa yang rajin belajar bertujuan untuk mencapai prestasi, dan seseorang yang bekerja keras melakukannya karena memiliki tujuan yang ingin dicapai.
4. Usaha dan Perjuangan: Setiap individu memiliki cita-cita yang diperjuangkan. Manusia akan berupaya keras untuk mencapai sesuatu yang telah dipilihnya. Misalnya, seorang mahasiswa yang memilih untuk menjadi perawat akan berusaha belajar dengan giat untuk mencapai cita-citanya.
5. Keunikan Individu: Setiap individu manusia unik dan berbeda satu sama lain. Masing-masing memiliki ciri-ciri, sifat, watak, kepribadian, dan motivasi yang berbeda. Setiap orang juga memiliki pengalaman, masa lalu, cita-cita, dan perilaku yang berbeda.

C. Jenis-Jenis Perilaku

Perilaku manusia dapat dikategorikan dalam berbagai jenis, tergantung pada perspektif dan teori yang digunakan. Berikut adalah beberapa kategori utama jenis-jenis perilaku manusia:

1. Perilaku Innate (Bawaan):

- a. Instingtif: Perilaku yang bersifat otomatis dan tidak memerlukan pembelajaran, seperti reflek atau insting dasar (contoh: menghindar dari bahaya).
- b. Refleks: Respon cepat dan otomatis terhadap rangsangan tertentu (contoh: menjentikkan tangan ketika terkena benda panas).

2. Perilaku Belajar:

- a. *Classical conditioning*: Perilaku yang dipelajari melalui asosiasi antara stimulus yang tidak terhubung sebelumnya (contoh: bunyi bel disekolah sebagai penanda waktu masuk sekolah, istirahat dan pulang sekolah).
- b. *Operan Conditioning*: Perilaku yang dipelajari melalui konsekuensi dari tindakan, seperti penguatan atau hukuman (contoh: seorang

ayah yang berjanji memberikan *reward* kepada anaknya jika ia berhasil mendapatkan nilai yang baik).

- c. Modeling: Perilaku yang dipelajari melalui peniruan perilaku orang lain (contoh: anak-anak meniru tindakan orang dewasa).

3. Perilaku Sosial:

- a. Pro-sosial: Perilaku yang ditujukan untuk membantu atau memberi manfaat pada orang lain (contoh: sukarela atau berbagi).
- b. Antisosial: Perilaku yang merugikan orang lain atau melanggar norma sosial (contoh: agresi atau penipuan).

4. Perilaku Emosional:

- a. Ekspresi Emosi: Cara seseorang mengekspresikan perasaan mereka, baik verbal maupun non-verbal (contoh: tersenyum saat bahagia atau menangis saat sedih).
- b. Pengelolaan Emosi: Cara seseorang mengatasi dan mengontrol emosinya (contoh: teknik relaksasi atau terapi).

5. Perilaku Kognitif:

- a. Pengambilan Keputusan: Proses mental yang melibatkan pemilihan dari berbagai alternatif (contoh: memilih karir atau keputusan keuangan).
- b. Penyelesaian Masalah: Perilaku yang melibatkan mencari solusi untuk tantangan atau hambatan (contoh: menyusun rencana proyek).

6. Perilaku Adaptif:

- a. Strategi Coping: Cara seseorang menyesuaikan diri dengan stres atau perubahan (contoh: mencari dukungan sosial atau perencanaan).
- b. Fleksibilitas: Kemampuan untuk menyesuaikan perilaku dengan situasi baru atau yang berubah (contoh: beradaptasi dengan lingkungan kerja baru).

7. Perilaku Habitual:

- a. Rutinitas: Perilaku yang dilakukan secara rutin dan sering tanpa berpikir panjang (contoh: kebiasaan pagi seperti menyikat gigi).
- b. Kebiasaan Negatif: Perilaku yang telah menjadi kebiasaan dan mungkin memiliki dampak negatif (contoh: merokok atau makan berlebihan).

D. Proses Pembentukan Perilaku

Pada dasarnya, perilaku manusia timbul karena adanya dorongan untuk memenuhi kebutuhan, terutama kebutuhan dasar. Menurut Maslow, terdapat 5 tingkatan kebutuhan dasar manusia (Wardani et al., 2023):

1. **Tingkatan Pertama:** Kebutuhan fisiologis yang paling mendasar, termasuk kebutuhan akan oksigen, air, nutrisi, seks, istirahat atau tidur, serta aktivitas fisik.
2. **Tingkatan Kedua:** Kebutuhan akan rasa aman, seperti perlindungan dari ancaman hewan atau manusia, perlindungan dari konflik, pencegahan penyakit dan perlindungan hukum.
3. **Tingkatan Ketiga:** Kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, meliputi kebutuhan akan kasih sayang atau cinta dari orang tua, pasangan, teman, dan lain-lain.
4. **Tingkatan Keempat:** Kebutuhan akan harga diri, termasuk kebutuhan untuk dihargai, menghargai orang lain, mendapatkan respek, serta saling menghormati dan toleransi dalam hidup berdampingan.
5. **Tingkatan Kelima:** Kebutuhan aktualisasi diri, yaitu keinginan untuk mendapatkan pengakuan atau puji, mencapai tujuan, atau menonjol di antara orang lain.

Dengan adanya kebutuhan dalam diri seseorang, maka akan muncul stimulus dalam diri seseorang untuk berperilaku dalam mencapai suatu tujuan, proses tersebut digambarkan dalam teori lingkaran sebagai berikut:

1. Teori lingkungan

Teori ini menjelaskan bahwa individu berperilaku, karena adanya rangsangan atau stimulus (S), baik yang berasal dari dalam maupun dari luar individu. Hal ini mengharuskan individu merespon atau menjawab. Proses yang terjadi, stimulus diterima panca indera diteruskan ke otak untuk segera memberikan jawaban atau respon dalam bentuk aktivitas. Formulasinya dapat digambarkan sebagai berikut.

$$S \rightarrow O \rightarrow R$$

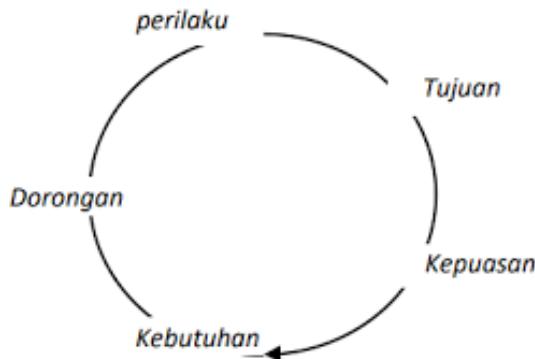
Keterangan:

S = stimulus

O = organism/ individu

R = respon

2. Teori Lingkaran



Gambar 2.1 Proses Pembentukan Perilaku dalam Teori Lingkaran

Kebutuhan adalah faktor fundamental yang memicu dorongan, yang menyebabkan manusia melakukan berbagai aktivitas atau perilaku untuk mencapai tujuan dan akhirnya merasakan kepuasan. Setelah satu kebutuhan terpenuhi, kebutuhan baru akan muncul dan memulai kembali proses atau siklus yang tidak pernah selesai.

E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Berikut adalah beberapa faktor utama yang mempengaruhi perilaku manusia (Dan & Hidayat, 2013):

1. Faktor Biologis

- Genetik: Predisposisi genetik dapat mempengaruhi kecenderungan terhadap perilaku tertentu, seperti kecenderungan terhadap gangguan mental atau sifat kepribadian.
- Hormon: Perubahan hormonal, seperti selama pubertas atau kehamilan, dapat mempengaruhi emosi dan perilaku.
- Kesehatan Fisik: Kondisi kesehatan, termasuk penyakit atau kekurangan nutrisi, dapat mempengaruhi energi dan suasana hati seseorang.

2. Faktor Psikologis

- Kebutuhan dan Motif: Kebutuhan dasar seperti makanan, keamanan, dan kebutuhan psikologis seperti cinta dan penghargaan dapat memotivasi perilaku.
- Persepsi: Cara seseorang memandang dan menafsirkan lingkungan dan situasi dapat mempengaruhi bagaimana mereka bertindak.

- c. Kepribadian: Trait kepribadian, seperti ekstrovert atau introvert, mempengaruhi cara seseorang berperilaku dalam berbagai situasi.

3. Faktor Sosial

- a. Lingkungan Keluarga: Pengalaman dan dinamika dalam keluarga, termasuk pola asuh dan hubungan antar anggota keluarga, membentuk perilaku individu.
- b. Pengaruh Teman: Teman sebaya dan kelompok sosial dapat mempengaruhi perilaku melalui tekanan sosial dan norma kelompok.
- c. Budaya: Nilai-nilai, norma, dan kebiasaan budaya mempengaruhi cara seseorang berpikir dan bertindak.

4. Faktor Lingkungan

- a. Kondisi Lingkungan: Faktor fisik seperti cuaca, urbanisasi, atau kondisi tempat tinggal dapat mempengaruhi perilaku.
- b. Situasi dan Konteks: Situasi spesifik, seperti tekanan waktu atau situasi darurat, dapat mempengaruhi tindakan seseorang.

5. Faktor Kognitif

- a. Pikiran dan Keyakinan: Keyakinan dan pola pikir, termasuk harapan dan keyakinan pribadi, mempengaruhi bagaimana seseorang merespons situasi.
- b. Pengalaman Belajar: Pengalaman masa lalu dan pembelajaran dapat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan membuat keputusan.

6. Faktor Emosional

- a. Mood dan Perasaan: Emosi seperti kebahagiaan, kesedihan, atau kemarahan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan berinteraksi dengan orang lain.
- b. Stres dan Kesejahteraan Emosional: Tingkat stres dan kesejahteraan emosional juga memainkan peran penting dalam mempengaruhi perilaku.

7. Faktor Ekonomi

- a. Status Ekonomi: Kondisi finansial dapat mempengaruhi akses ke sumber daya, peluang, dan pilihan hidup, yang pada gilirannya mempengaruhi perilaku.
- b. Kebutuhan Ekonomi: Kebutuhan finansial mendesak dapat mendorong individu untuk mengambil tindakan tertentu atau membuat keputusan yang mempengaruhi perilaku mereka.

8. Faktor Pendidikan

- a. Tingkat Pendidikan: Pendidikan mempengaruhi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan untuk berpikir kritis, yang dapat mempengaruhi perilaku.
- b. Pengalaman Pendidikan: Pengalaman di sekolah dan pelatihan juga membentuk cara individu berperilaku dan berinteraksi dengan orang lain.

F. Domain Perilaku

Domain perilaku yang dikembangkan oleh Benjamin Bloom (1954) adalah kerangka kerja untuk memahami dan mengklasifikasikan tujuan pembelajaran. Bloom mengidentifikasi tiga domain utama yang mencakup berbagai aspek dari pengalaman belajar dan pengembangan perilaku (Gunawan & Palupi, 2012; Magdalena et al., 2020):

1. Domain Kognitif

Domain kognitif adalah salah satu dari tiga domain utama dalam taksonomi Bloom, yang berkaitan dengan aspek-aspek mental dan proses berpikir individu. Domain ini mencakup kemampuan untuk memperoleh, memahami, menerapkan, dan mengevaluasi pengetahuan.

- a. Pengetahuan (*Knowledge*): Kemampuan merestitusi atau mengulang kembali informasi.
- b. Pemahaman atau Persepsi (*Comprehension*): Kemampuan memahami petunjuk atau permasalahan, menginterpretasikan, dan menyampaikannya kembali dengan kata-kata sendiri.
- c. Penerapan (*Application*): Kemampuan menerapkan konsep dalam situasi atau praktik yang belum dikenal sebelumnya.
- d. Penguraian atau Penjabaran (*Analysis*): Kemampuan menganalisis konsep menjadi beberapa komponen untuk mendapatkan pemahaman lebih dalam.
- e. Sintesis (*Synthesis*): Kemampuan memproduksi dan mengombinasikan berbagai elemen untuk menciptakan sesuatu yang baru.
- f. Evaluasi (*Evaluation*): Kemampuan menilai dan memberikan opini tentang suatu konsep atau situasi.

2. Domain Afektif

Domain Afektif merupakan salah satu domain penting dalam taksonomi Bloom yang fokus pada aspek sikap, nilai, dan perasaan. Domain ini

berhubungan dengan bagaimana sikap dan persepsi seseorang terhadap materi pelajaran dan lingkungan belajar dapat berkembang dan berubah seiring waktu. Domain afektif mencerminkan perubahan dalam sikap dan nilai siswa, dari menerima dan menunjukkan minat terhadap informasi baru hingga menginternalisasi nilai-nilai tersebut sehingga membentuk dasar dari perilaku dan sikap mereka sehari-hari.

3. Domain Psikomotor

Domain Psikomotor berfokus pada keterampilan motorik dan kemampuan fisik yang melibatkan koordinasi serta keterampilan manual. Domain ini mencakup berbagai aspek dari kemampuan fisik yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang memerlukan keterampilan motorik halus dan kasar. Domain psikomotor mencakup seluruh spektrum keterampilan fisik, mulai dari kemampuan dasar dalam merespons rangsangan hingga kemampuan untuk menciptakan dan menyesuaikan keterampilan motorik dalam berbagai situasi.

G. Latihan

1. Manusia berperilaku karena ada...
 - A. Stimulus
 - B. Stresor
 - C. Kemauan
 - D. Niat
 - E. Kemampuan
2. Manusia dituntut memiliki kemampuan untuk dapat menyesuaikan perilakunya sesuai dengan pandangan dan harapan orang lain. Apakah ciri perilaku manusia yang dimaksud pada pernyataan tersebut?
 - A. kelangsungan perilaku
 - B. kepekaan sosial
 - C. usaha dan perjuangan
 - D. orientasi pada tugas
 - E. keunikan individu
3. Perilaku yang ditampilkan manusia ada tujuannya. Hal tersebut menunjukkan ciri perilaku manusia yang bertujuan untuk...
 - A. kelangsungan perilaku
 - B. kepekaan sosial

- C. usaha dan perjuangan
 - D. orientasi pada tugas
 - E. keunikan individu
4. Perilaku manusia timbul karena adanya dorongan dalam memenuhi kebutuhan. Kebutuhan manusia yang paling mendasar menurut Maslow adalah ...
- A. fisiologis
 - B. rasa aman
 - C. cinta mencintai
 - D. harga diri
 - E. aktualisasi diri
5. Perilaku sebagai suatu rangkaian dari adanya kebutuhan, motivasi, tujuan, dan kepuasan, ini menurut teori...
- A. Lingkungan
 - B. Lingkaran
 - C. Psikodinamika
 - D. Psikofisiologis
 - E. Psikososial

Kunci Jawaban:

- 1. A
- 2. B
- 3. D
- 4. A
- 5. B

H. Rangkuman Materi

Perilaku juga dapat dipandang sebagai aktivitas manusia yang muncul akibat stimulasi dan respons, yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia memiliki ciri- ciri seperti, adanya kepekaan sosial, kelangsungan perilaku, orientasi pada tugas, usaha, dan perjuangan. Jenis-jenis perilaku meliputi perilaku bawaan, belajar, sosial, emosional, kognitif, adaptif, dan habitual.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku terdiri dari biologis, psikologis, sosial, lingkungan, kognitif, emosional, ekonomi, dan pendidikan.

Domain perilaku berdasarkan taksonomi bloom terdiri dari kognitif, afektif, dan psikomotor.

I. Glosarium

S-O-R : Stimulus – Organisme - Respon

J. Daftar Pustaka

Dan, J., & Hidayat, N. (2013). GAMBARAN PELAYANAN DAN PERILAKU KESEHATAN DI INDONESIA. *Jurnal Geografi*, 5(1).

Gunawan, I., & Palupi, A. R. (2012). TAKSONOMI BLOOM – REVISI RANAH KOGNITIF: KERANGKA LANDASAN UNTUK PEMBELAJARAN, PENGAJARAN, DAN PENILAIAN. *Jurnal Pendidikan Dasar Dan Pengajaran*, 2(2).

Magdalena, I., Fajriyati Islami, N., Rasid, E. A., & Diasty, N. T. (2020). TIGA RANAH TAKSONOMI BLOOM DALAM PENDIDIKAN. In *EDISI: Jurnal Edukasi dan Sains* (Vol. 2, Issue 1). <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/edisi>

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. . Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Wardani, H. R., Nurhayati, S., Afni, A. C. N., & Anggraini, Y. (2023). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Rizmedia Pustaka Indonesia.

BAB 3

TEORI PERKEMBANGAN KEPERIBADIAN

Pendahuluan

Abad ke 18 terkenal dengan lahirnya ilmu psikologi, kepribadian selalu menjadi salah satu topik bahasan yang penting. Psikologi muncul sebagai disiplin ilmu yang bertujuan untuk memahami manusia secara mendalam, dan pencapaian pemahaman tersebut hanya bisa dilakukan melalui pengetahuan tentang kepribadian. Perkembangan kepribadian adalah salah satu topik paling mendasar dalam psikologi, mengingat kepribadian adalah fondasi dari bagaimana kita berpikir, merasakan, dan berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. Kepribadian membentuk interaksi kita dengan dunia, mempengaruhi cara kita menghadapi tantangan, dan menentukan hubungan yang kita bangun dengan orang lain. Oleh karena itu, pemahaman tentang perkembangan kepribadian menjadi penting tidak hanya bagi psikolog atau profesional kesehatan mental, tetapi juga bagi pendidik, mahasiswa dan masyarakat yang ingin memahami diri sendiri dan orang lain secara lebih mendalam.

Tujuan Instruksional

Bab ini dirancang untuk memahami proses-proses yang mendasari bagaimana kepribadian berkembang sepanjang hidup, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Dengan pemahaman ini, diharapkan pembaca dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang kepribadian dalam konteks profesional maupun personal.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini di harapkan mahasiswa mampu :

1. Memahami Pengertian Kepribadian
2. Memahami Struktur kepribadian
3. Menjelaskan Perkembangan kepribadian
4. Menjelaskan Tipologi Kepribadian
5. Menjelaskan faktor yang memengaruhi kepribadian

Uraian Materi

A. Pengertian Kepribadian

Persoanlity atau kepribadian dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Yunani kuno *propsopan* atau persona yang berarti sebuah "topeng" yang bisa digunakan dalam sebuah pertunjukan drama atau teaterikal yang digunakan para aktor Romawi Kuno dalam menjalankan perannya, seolah-olah topeng tersebut mewakili ciri kepribadian tertentu. Sehingga pada masyarakat umum kepribadian di anggap sebagai tingkah laku yang ditampakan pada lingkungannya. Namun seiring berjalananya waktu, kepribadian adalah pola sifat yang relatif permanen dan mempunyai karakteristik yang unik yang secara konsisten memengaruhi perilakunya.

Menurut Alwisol (2017) beberapa istilah yang sering dianggap sinonim dengan kata *personality* oleh masyarakat, diantaranya adalah :

1. *Personality* (Kepribadian) : penggambaran tingkah laku secara deskritif tanpa memberi nilai.
2. *Character* (Karakter) : penggambaran tingkah laku dengan menonjolkan nilai (benar-salah, baik-buruk) baik secara eksplisit maupun implisit.
3. *Disposition* (watak): karakter yang telah dimiliki dan sampai sekarang belum berubah.
4. *Temperament* (temperamen): kepribadian yang berkaitan erat dengan determinan biologik atau fisiologik, disposisi hereditas.
5. *Traits* (sifat): respons yang senada atau sama terhadap kelompok stimuli yang mirip, berlangsung dalam kurun waktu yang relatif lama.
6. *Type-attribute* (ciri): mirip dengan sifat, namun dalam kelompok stimulasi yang lebih terbatas.
7. *Habit* (kebiasaan): respons yang sama cenderung berulang untuk stimulus yang sama pula.

Hingga saat ini, belum ada batasan formal tentang kepribadian yang diterima secara luas atau disepakati oleh para ahli kepribadian. Setiap pakar kepribadian cenderung mengembangkan definisi mereka sendiri sesuai dengan paradigma yang mereka anut dan fokus analisis dari teori yang mereka kembangkan. Alwisol (2017) menuliskan beberapa contoh definisi kepribadian menurut para ahli adalah:

1. Kepribadian adalah nilai sebagai stimulus sosial, kemampuan menampilkan diri secara mengesankan (Hilgard & Marquis, 2010).

2. Kepribadian adalah kehidupan seseorang secara keseluruhan, individual, dan unik; usaha mencapai tujuan; kemampuannya bertahan dan membuka diri; serta kemampuannya memperoleh pengalaman (Stern, 2013).
3. Kepribadian adalah organisasi dinamis dalam sistem psikofisiologis seseorang yang menentukan model penyesuaian yang unik dengan lingkungannya (Allport, 1999).
4. Kepribadian adalah pola trait yang unik dari seseorang (Guilford, 1998).
5. Kepribadian adalah seluruh karakteristik seseorang atau sifat umum banyak orang yang mengakibatkan pola yang menetap dalam merespons suatu situasi (Pervin, 2011).
6. Kepribadian adalah seperangkat karakteristik dan kecenderungan yang stabil, yang menentukan keumuman dan perbedaan tingkah laku psikologis (berpikir, merasa, dan bergerak) dari seseorang dalam waktu yang panjang dan tidak dapat dipahami secara sederhana sebagai hasil dari tekanan sosial dan biologis saat itu (Mandy & Burt, 2015).
7. Kepribadian adalah suatu lembaga yang mengatur organ tubuh, yang sejak lahir sampai mati tidak pernah berhenti terlibat dalam pengubahan kegiatan fungsional (Murray, 2015).
8. Kepribadian adalah pola khas dari pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang membedakan orang satu dengan yang lain dan tidak berubah lintas waktu dan situasi (Phares, 2011).

Selain itu, Allport mendefinisikan kepribadian sebagai organisasi dinamis dalam diri individu yang terdiri dari sistem psikofisik, yang menentukan penyesuaian diri yang khas terhadap lingkungannya. Selain pandangan Allport, berikut adalah beberapa definisi kepribadian dari berbagai aliran psikologi kepribadian:

1. Teori Psikoanalisis oleh Sigmund Freud: Kepribadian terdiri dari tiga komponen utama: Id (naluri), Ego (kesadaran), dan Superego (hati nurani).
2. Teori Perkembangan Kepribadian oleh Erik Erikson: Menyatakan bahwa kepribadian berkembang melalui delapan tahap atau fase yang masing-masing memiliki ciri biologis dan sosial, serta melalui krisis antara dua polaritas.

3. Pandangan Behavioristik oleh B.F. Skinner: Kepribadian dianggap sebagai rangkaian kebiasaan yang terbentuk dari hubungan antara rangsangan dan reaksi yang mendapatkan penguatan.
4. Psikologi Kognitif oleh Leon Festinger: Kepribadian dipandang sebagai proses kognitif, yaitu proses berpikir dan pengambilan keputusan.
5. Aliran Humanistik oleh A. H. Maslow: Menyatakan bahwa kebutuhan manusia yang tertinggi adalah aktualisasi diri, dan usaha untuk mencapai aktualisasi diri ini menentukan perilaku individu.
6. Pandangan Richard Davidson: Menyebutkan bahwa kepribadian merupakan hasil dari kerja bagian otak, khususnya *prefrontal cortex* (PFC) sebagai pusat rasio dan amygdala sebagai pusat emosi.

Berbagai macam teori kepribadian merupakan kumpulan konsep, prinsip, dan pandangan yang digunakan untuk menjelaskan serta memahami sifat dasar, pola perilaku, dan karakteristik individu. Teori ini berusaha menjelaskan bagaimana kepribadian seseorang terbentuk, berkembang, dan mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan lingkungan serta orang lain.

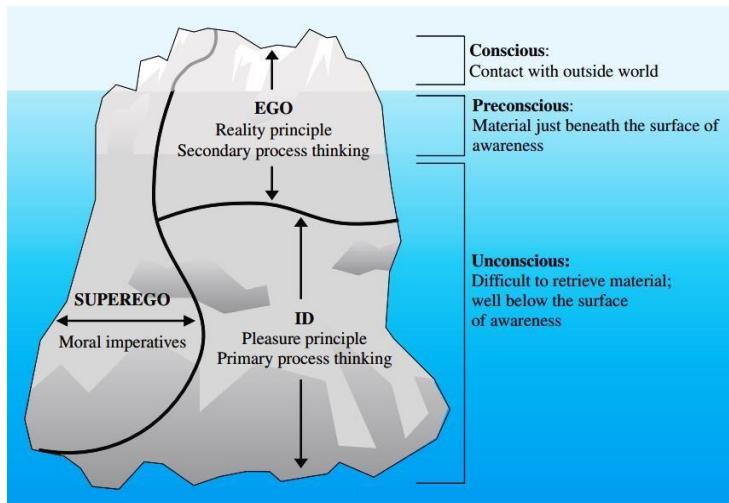
Tujuan utama teori kepribadian adalah memberikan pemahaman mendalam tentang berbagai aspek yang membentuk kepribadian manusia, termasuk bagaimana individu merespons situasi tertentu, mengapa mereka memiliki preferensi, nilai, dan kebiasaan tertentu, serta bagaimana kepribadian ini memengaruhi kehidupan sehari-hari dan interaksi sosial mereka. Sangat penting untuk mempelajari kepribadian karena berkaitan dengan pola penerimaan lingkungan sosial terhadap seseorang, pola penerimaan ini harus selaras dengan kepribadian yang telah dimiliki individu dan lingkungan sosialnya karena keseimbangan antara keduanya diperlukan untuk mencapai keselarasan antara kepribadian seseorang dan lingkungannya).

B. Struktur Kepribadian

Beberapa teori utama dalam psikologi kepribadian telah dikembangkan untuk memahami bagaimana kepribadian terbentuk, berkembang, dan memengaruhi perilaku. Setiap teori menawarkan perspektif yang unik mengenai apa yang membentuk kepribadian seseorang dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perubahan dalam kepribadian tersebut. Berikut beberapa teori dalam Psikologi Kepribadian.

1. Teori Psikoanalisis Klasik (Sigmund Freud)

Struktur kepribadian menurut Freud menggambarkan kehidupan psikis manusia seperti gunung es, di mana bagian kecil di atas permukaan air mewakili alam sadar, sementara bagian yang lebih besar di bawah permukaan mewakili alam bawah sadar, dengan alam pra-sadar sebagai penghubung keduanya. Alam sadar mencakup hal-hal yang disadari, alam pra-sadar adalah memori yang mudah diakses, dan alam bawah sadar berisi dorongan dan insting yang sulit diakses, termasuk trauma. Freud percaya bahwa sebagian besar perilaku manusia berasal dari alam bawah sadar, yang menjadi sumber motivasi dan dorongan, meskipun konsep ini tidak sepenuhnya diterima oleh semua psikolog.



Gambar 3.1 Model gunung es level dan struktur kepribadian manusia
(Sumber: Ishom Fuadi Fikri, 2023)

Teori kepribadian yang mencakup tiga tingkat kesadaran (sadar, pra-sadar, dan bawah sadar) tersebut merupakan teori konflik psikologis yang digunakan oleh Freud hingga tahun 1920-an. Kemudian, pada tahun 1923, Freud memperkenalkan tiga struktur kepribadian baru, yaitu Id, Ego, dan Superego (*Jerman: Es, Ich, Ueberich*), sebagai usahanya untuk melengkapi dan menyempurnakan model tingkat kesadaran sebelumnya. Menurut Freud struktur kepribadian dilihat dari pandangan teori psikoanalitik terdiri atas :

- a. *Id* adalah sistem kepribadian yang paling dasar dan asli, yang berisi impuls agresif dan dorongan libidinal. Ini adalah aspek biologis dari kepribadian yang diwariskan dan terkait dengan aspek jasmani. *Id* mencerminkan dunia batin manusia yang bersifat subyektif dan tidak

memiliki hubungan langsung dengan dunia luar. *Id* berfungsi untuk menghindari ketidaksenangan, sehingga dikenal sebagai prinsip kesenangan (pleasure principle). *Id* mengatasi ketidaksenangan melalui refleks (seperti bersin, batuk, berkedip) dan proses primer (seperti membayangkan makanan saat lapar).

- b. *Ego* adalah bagian dari kepribadian yang bertugas sebagai pelaksana, yang bekerja untuk menilai realita dan berhubungan dengan dunia luar agar dorongan-dorongan dari id dapat diatur sesuai dengan nilai-nilai super ego. *Ego* merupakan aspek psikologis dari kepribadian yang muncul karena kebutuhan organisme untuk berinteraksi dengan dunia nyata (realitas). *Ego* beroperasi berdasarkan prinsip kenyataan dan menggunakan proses sekunder, yaitu berpikir secara realistik.
- c. *Super ego* adalah bagian moral dari kepribadian manusia yang berfungsi sebagai filter, menilai baik-buruk, benar-salah, serta mengatur apa yang boleh atau tidak dilakukan oleh dorongan ego. *Super ego* merupakan aspek sosiologis dan moral dari kepribadian, karena fokus utamanya adalah mengejar kesempurnaan, bukan kesenangan. *Super ego* terdiri dari dua komponen: *conscientia*, yang menghukum seseorang dengan rasa bersalah, dan *ich ideal*, yang memberikan hadiah berupa rasa bangga terhadap diri sendiri.

2. Teori Behaviorisme (Burrhus Frederic Skinner)

Skinner sebagai salah satu tokoh dalam psikologi, menyumbangkan pemikirannya yang kemudian dikembangkan menjadi teori Behavioristik/ Behaviorisme. Ia melihat bahwa teori kepribadian yang ada hanya memberi label pada aspek-aspek perilaku tertentu. Oleh karena itu, Skinner berusaha mengembangkan pemikirannya melalui analisis eksperimental terhadap makhluk hidup untuk memperoleh dasar data yang faktual.

Struktur kepribadian menurut B.F. Skinner menyatakan bahwa penyelidikan mengenai kepribadian hanya sah jika memenuhi beberapa kriteria ilmiah. Skinner tidak menerima gagasan bahwa kepribadian (*personality*) atau diri (*self*) yang membimbing dan mengarahkan perilaku individu. Bagi Skinner, studi kepribadian lebih fokus pada identifikasi pola hubungan antara perilaku organisme dengan konsekuensi yang memperkuatnya. Skinner juga menjelaskan berbagai teknik untuk

mengontrol perilaku, teknik-teknik tersebut meliputi: 1) pengekangan fisik (*physical restraints*); (2) bantuan fisik (*physical aids*); (3) mengubah kondisi stimulus (*changing the stimulus conditions*); (4) manipulasi kondisi emosional (*manipulating emotional conditions*); (5) melakukan respons-respons lain (*performing alternative responses*); (6) menguatkan diri secara positif (*positive self-reinforcement*); dan (7) menghukum diri sendiri (*self punishment*).

Skinner membedakan perilaku menjadi dua jenis: (1) perilaku bawaan (*innate behavior*), yang juga dikenal sebagai perilaku responden, yaitu perilaku yang ditimbulkan oleh stimulus yang jelas; dan (2) perilaku operan (*operant behavior*), yaitu perilaku yang ditimbulkan oleh stimulus yang tidak jelas atau tidak diketahui, namun sepenuhnya dihasilkan oleh organisme itu sendiri.

3. Teori Humanistik (Carl R. Rogers)

Struktur kepribadian menurut Carl Rogers didasarkan pada pengamatannya tentang bagaimana kepribadian berubah dan berkembang. Dalam teorinya dapat mengidentifikasi tiga konstruk utama yang menjadi dasar penting: Organisme, Medan Fenomena, dan *Self* (diri).

a. Organisme

Organisme merupakan keseluruhan totalitas individu, yang mencakup pemikiran, perilaku, dan keadaan fisik. Organisme memiliki satu kecenderungan dan dorongan dasar untuk mengaktualisasikan, mempertahankan, dan mengembangkan diri. Konsep organisme ini mengandung tiga pengertian utama, yaitu:

1) Makhluk Hidup

Organisme adalah makhluk yang lengkap dengan fungsi fisik dan psikologisnya. Organisme menjadi wadah bagi semua pengalaman, yaitu segala sesuatu yang secara potensial bisa disadari setiap saat, mencakup persepsi seseorang tentang peristiwa yang terjadi dalam diri dan dunia eksternal.

2) Realitas Subyektif

Organisme merespons dunia sesuai dengan apa yang diamati atau dialaminya. Realitas merupakan medan persepsi yang bersifat subyektif, bukanlah fakta yang mutlak benar atau salah.

Realitas subyektif inilah yang membentuk atau menentukan tingkah laku.

3) Holisme

Organisme adalah satu kesatuan sistem, sehingga perubahan pada satu bagian akan mempengaruhi bagian lainnya. Setiap perubahan memiliki makna pribadi dan bertujuan untuk mengaktualisasikan, mempertahankan, dan mengembangkan diri.

b. Medan Fenomena (*Phenomenal Field*)

Medan Fenomena (*Phenomenal Field*) adalah keseluruhan pengalaman individu (*the totality of experience*). Medan fenomenal ini bisa bersifat disadari atau tidak disadari, tergantung pada apakah pengalaman yang mendasari medan fenomenal tersebut dilambangkan atau tidak.

c. Self

Self menurut Carl Rogers adalah aspek dari pengalaman fenomenologis. Pengalaman fenomenologis merujuk pada salah satu aspek pengalaman kita di dunia, khususnya pengalaman sadar kita tentang diri kita sendiri, yang mendeskripsikan '*the self*'. Dalam pengertian yang lebih formal, Rogers menyatakan bahwa individu memersepsi pengalaman objek eksternal dan mengaitkan makna dengan hal tersebut. *Self* adalah sebuah konstruk yang menunjukkan bagaimana setiap individu melihat dan memahami dirinya sendiri.

C. Perkembangan Kepribadian

Setiap manusia mengalami proses perkembangan sepanjang hidupnya. Perkembangan ini mencakup seluruh aspek dari individu tersebut, baik yang bersifat konkret maupun abstrak. Oleh karena itu, makna dari perkembangan ini tidak hanya berfokus pada aspek psikologis, tetapi juga pada aspek biologis. Hal ini disebabkan oleh saling keterkaitan antara berbagai aspek perkembangan individu seperti fisik, emosi, intelegensi, dan sosial yang saling mempengaruhi satu sama lain, terdapat korelasi positif di antara aspek-aspek tersebut.

1. Perkembangan Kepribadian (Gardner Murphy)

Gardner Murphy mengidentifikasi perkembangan kepribadian dalam tiga fase yang saling berkaitan:

a. Fase Keseluruhan (Tanpa Diferensiasi)

Pada fase ini, individu memiliki karakteristik yang bersifat umum dan belum terdefinisi secara spesifik. Kepribadian masih berupa kesatuan yang tidak terpisah dan mencerminkan sifat-sifat dasar seperti pemarah, pemberani, atau petualang. Individu berfungsi secara holistik dan bereaksi secara berlebihan terhadap situasi keseluruhan, seperti yang terlihat pada bayi.

b. Fase Diferensiasi

Pada fase ini, individu mulai mengembangkan dan memisahkan berbagai aspek dari kepribadiannya. Karakteristik yang sebelumnya bersifat umum mulai terpecah menjadi lebih spesifik. Misalnya, seseorang yang awalnya hanya dianggap pemberani mungkin mulai menunjukkan sifat-sifat lain, seperti semangat belajar atau kreativitas. Fase ini mencerminkan proses pembentukan identitas yang lebih kompleks.

c. Fase Integrasi

Fase ini terjadi ketika individu telah mengalami diferensiasi dan mulai mengintegrasikan berbagai aspek kepribadiannya menjadi satu kesatuan yang lebih harmonis. Biasanya muncul pada usia dewasa, di mana individu memiliki kepribadian yang lebih stabil dan terkoordinasi. Pada fase ini, individu dapat mengelola dan menyeimbangkan berbagai sifat serta pengalaman hidup mereka, mencapai tingkat kedewasaan yang lebih tinggi.

Murphy menekankan bahwa perkembangan kepribadian adalah proses dinamis yang berlangsung sepanjang hidup dan dipengaruhi oleh pengalaman serta interaksi dengan lingkungan sosial.

2. Perkembangan Kepribadian (Erik Erikson)

Perkembangan kepribadian yang dikemukakan oleh Erik Erikson merupakan salah satu teori yang sangat berpengaruh dalam psikologi. Bersama dengan Sigmund Freud, Erikson menempati posisi penting dalam bidang ini. Erikson membahas tahap perkembangan manusia dari lahir hingga lanjut usia, sebuah pendekatan yang tidak dilakukan oleh Freud. Selain itu, sementara Freud lebih fokus pada aspek ketidaksadaran

manusia, teori Erikson dianggap lebih realistik karena memasukkan aspek kehidupan sosial dan fungsi budaya dalam penjelasannya.

Teori Erikson dianggap sangat selektif karena tiga alasan utama. Pertama, teorinya sangat representatif karena berhubungan dengan ego, yang merupakan salah satu aspek kunci dari kepribadian manusia. Kedua, teori ini menekankan pentingnya perubahan yang terjadi pada setiap tahap perkembangan dalam siklus kehidupan. Ketiga, Erikson secara eksplisit menggambarkan usahanya untuk menggabungkan pengertian klinis dengan sosial serta latar belakang yang mendukung kemajuan dalam perkembangan kepribadian di lingkungan. Melalui teorinya, Erikson menawarkan pendekatan baru dalam mempelajari perilaku manusia, memberikan wawasan maju untuk memahami masalah psikologi yang dihadapi oleh manusia di zaman modern. Oleh karena itu, teori Erikson sering digunakan untuk menjelaskan kasus atau hasil penelitian yang berkaitan dengan berbagai tahap perkembangan, baik anak-anak, dewasa, maupun lansia.

Delapan tahap perkembangan kepribadian menurut Erik Erikson yang memiliki ciri utama bahwa setiap tahap melibatkan aspek biologis dan sosial, yang berlangsung melalui krisis antara dua polaritas. Berikut adalah tingkatan dalam delapan tahap perkembangan yang dilalui oleh setiap manusia menurut Erikson:

Tabel 3.1 Tahapan Perkembangan Kepribadian Manusia Menurut Erikson

Developmental Stage	Basic Components
Infancy (0-1 thn)	Trust vs Mistrust
Early childhood (1-3 Tahun))	Autonomy vs Shame
Preschool age (4-5 Tahun)	Initiative vs Guilt
School age (6-11 Tahun))	Industry vs Inferiority
Adolescence (12-20 Tahun)	Identity vs Identity Confusion
Young adulthood (21-40 Tahun)	Intimacy vs Isolation
Adulthood (41-65 Tahun))	Generativity vs Stagnation
Senescence (+65 Tahun)	Ego Integrity vs Despair

- a. Fase bayi : *Trust versus Mistrust* (0 - 1 tahun)

Pada tahap ini, yang merupakan permulaan pembentukan kepribadian setiap individu, rasa percaya berkembang dari adanya

rasa nyaman secara fisik dan rendahnya tingkat ketakutan serta kecemasan tentang masa depan. Rasa percaya ini, yang dimulai pada masa bayi, membentuk harapan sepanjang hidup bahwa dunia adalah tempat yang baik dan menyenangkan untuk dijalani. Oleh karena itu, bayi terkadang menangis ketika dipangku oleh orang yang tidak dikenalnya. Hal ini menunjukkan bahwa bayi tidak hanya kurang percaya kepada orang-orang asing, tetapi juga terhadap benda asing, tempat asing, suara asing, dan perlakuan asing. Bayi sering kali menangis ketika menghadapi situasi-situasi yang belum dikenalnya tersebut.

- b. Fase kanak-kanak awal : Otonomi Versus Rasa Malu (1 – 3 Tahun)
Masa kanak-kanak awal (early childhood) ditandai oleh kecenderungan untuk mengembangkan otonomi, rasa malu, dan keraguan. Pada masa ini, anak mulai dapat melakukan berbagai aktivitas secara mandiri, seperti duduk, berdiri, berjalan, bermain, dan minum dari botol tanpa bantuan orang tua. Namun, di sisi lain, anak juga mulai mengalami rasa malu dan keraguan dalam tindakan mereka, sehingga sering kali mereka meminta bantuan atau persetujuan dari orang tua mereka.
- c. Fase Prasekolah (Preschool Age) : Inisiatif vs. Rasa Bersalah (3 – 5 Tahun)
Ditandai oleh kecenderungan inisiatif vs. rasa bersalah (*initiative vs. guilt*). Pada masa ini, anak mulai memiliki beberapa kecakapan dan ter dorong untuk melakukan berbagai kegiatan. Namun, karena kemampuannya masih terbatas, anak sering mengalami kegagalan yang menyebabkan perasaan bersalah. Akibatnya, anak mungkin sementara waktu enggan untuk berinisiatif atau melakukan sesuatu.
- d. Fase Sekolah (School Age) : Kerajinan vs Inferioritas (6 – 12 Tahun)
Ditandai oleh kecenderungan industri vs. inferiorita, pada masa ini, anak sangat aktif mempelajari lingkungannya dan berusaha untuk melakukan berbagai hal. Dorongan untuk mengetahui dan berbuat sangat besar, tetapi keterbatasan kemampuan dan pengetahuan dapat menyebabkan kesukaran, hambatan, atau kegagalan. Hambatan dan kegagalan ini dapat membuat anak merasa rendah diri.

- e. Fase Remaja (Adolescence) : Identitas vs. Kebingungan (12 – 20 Tahun)
Ditandai oleh kecenderungan identitas vs. kebingungan identitas (*identity vs. role confusion*). Remaja berusaha membentuk dan menunjukkan identitas diri mereka, dengan ciri-ciri khas dari diri mereka sendiri. Proses ini sering kali sangat ekstrem dan berlebihan, yang dapat dianggap sebagai penyimpangan atau kenakalan oleh lingkungan. Meskipun dorongan untuk membentuk identitas diri kuat, remaja juga menunjukkan loyalitas dan toleransi besar terhadap kelompok sebaya mereka, sering mematuhi peran yang ditentukan dalam kelompok.
- f. Masa Dewasa Awal (*Young Adulthood*) : Intimasi vs. Isolasi (21 – 40 Tahun)
Ditandai oleh kecenderungan intimasi vs. isolasi (*intimacy vs. isolation*). Pada tahap ini, individu mulai mengurangi ikatan dengan kelompok sebaya dan menjadi lebih selektif dalam membina hubungan intim dengan orang-orang tertentu yang memiliki pandangan yang sama. Dorongan untuk membentuk hubungan intim kuat, sementara hubungan dengan orang lain menjadi kurang akrab atau renggang.
- g. Masa Dewasa (*Adulthood*) : Generativitas vs. Stagnasi (41 – 65 Tahun)
Ditandai oleh kecenderungan generativitas vs. stagnasi (*generativity vs. stagnation*). Sesuai dengan namanya masa dewasa, pada tahap ini individu telah mencapai puncak dari perkembangan segala kemampuannya, individu mencapai puncak perkembangan kemampuan dan pengetahuan mereka. Meskipun pengetahuan dan kecakapan cukup luas, individu masih menghadapi batasan dan hambatan dalam menguasai semua hal. Perkembangan individu sangat pesat, tetapi terdapat keterbatasan yang sering kali menghalangi pencapaian penuh.
- h. Masa Hari Tua (Senescence) : Integritas ego vs. Keputusasaan (+ 65 Tahun)
Ditandai oleh kecenderungan integritas ego vs. keputusasaan (*ego integrity vs. despair*). Pada masa ini, individu telah mencapai integritas pribadi, di mana semua pengalaman dan pengetahuan

menjadi bagian dari diri mereka. Namun, usia yang mendekati akhir sering menggoyahkan integritas tersebut, dan keinginan atau tujuan yang belum tercapai menjadi sulit dicapai. Dalam situasi ini, individu mungkin merasa putus asa karena keterbatasan yang disebabkan oleh usia, meskipun dorongan untuk terus berprestasi masih ada.

D. Tipologi Kepribadian

Tipologi kepribadian adalah cara untuk mengklasifikasikan dan menyederhanakan kompleksitas kepribadian manusia menjadi beberapa kategori yang lebih mudah dipahami. Meskipun setiap individu memiliki keunikan tersendiri, tipologi ini membantu kita memahami dan mengenali pola umum dalam kepribadian manusia, baik untuk introspeksi maupun dalam interaksi dengan orang lain. Tipologi C.G Jung menggolongkan kepribadian manusia ke dalam tiga golongan sebagai berikut :

1. Tipologi Kepribadian (C.G Jung)

a. Introvert

Orang dengan kepribadian ini lebih tertarik pada pikiran dan pengalaman mereka sendiri, cenderung menutup diri, lebih banyak berfantasi, sulit menerima kritik, dan cenderung sukar bergaul.

b. Extrovert

Berlawanan dengan introvert, extrovert lebih terbuka dan terpengaruh oleh dunia luar, mudah bergaul, ekspresif, dan cenderung tidak terlalu terpengaruh oleh kritik atau kegagalan.

c. Ambivert

Memiliki sifat campuran dari introvert dan extrovert, dan sulit untuk dikategorikan secara tegas ke dalam salah satu tipe tersebut.

2. Tipologi Kepribadian (Hippocrates-Galenus)

Hippocrates, yang dikenal sebagai ahli kedokteran dan dijuluki Bapak Ilmu Kedokteran, mempelajari kepribadian berdasarkan struktur cairan dalam tubuh manusia, teori ini kemudian disempurnakan oleh Galenus (129-200 SM) yang berpendapat bahwa tubuh manusia memiliki empat cairan yang berbeda dalam proporsi tertentu. Jika salah satu cairan tersebut mendominasi, maka akan mempengaruhi sifat kejiwaan seseorang. Teori ini membagi kepribadian manusia berdasarkan empat macam cairan tubuh yang sangat penting di dalam tubuh manusia, yaitu sifat kering yang terdapat dalam *chole* (empedu kuning), sifat basah yang

ada di dalam *melandhole* (empedu hitam), sifat dingin terdapat dalam *phlegma* (lendir), dan sifat panas yang terdapat dalam *sanguis* (darah). Berdasarkan dominasi cairan ini, Hipocrates-Galenus mengelompokkan manusia menjadi empat tipe temperamen, yaitu :

a. Koleris

Ditandai oleh dominasi cairan chole (empedu kuning), orang koleris adalah individu yang penuh semangat, keras, memiliki daya juang tinggi, optimis, dan cenderung mudah marah serta serius.

b. Melankolis

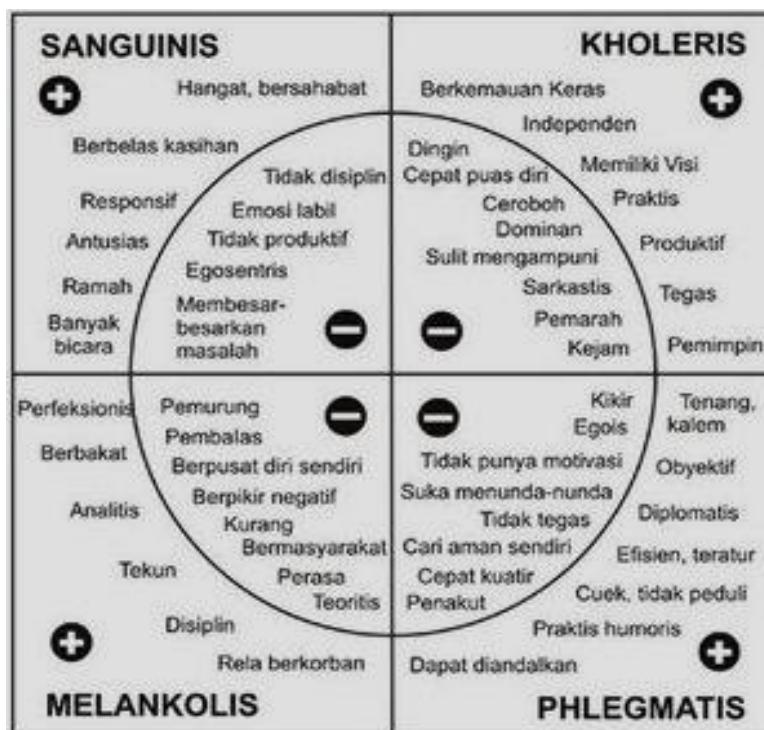
Dominasi cairan melandhole (empedu hitam) menyebabkan individu melankolis menjadi pesimistik, mudah kecewa, penakut, dan kaku.

c. Plegmatis

Dengan dominasi cairan phlegma (lendir), individu plegmatis cenderung tenang, tidak terburu-buru, setia, sabar, dan santai.

d. Sanguinis

Dominasi cairan sanguis (darah) memiliki dominasi cairan sanguis. Mereka cenderung hidup penuh semangat, ramah, mudah bergaul, lincah, periang, mudah tersenyum, dan tidak mudah putus asa.



Gambar 3.2 Diagram tipologi kepribadian.

E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepribadian

Meskipun kepribadian seseorang cenderung tetap, perubahan kepribadian dapat terjadi dalam realitas kehidupan. Perubahan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Perubahan kepribadian tidak terjadi secara spontan, melainkan melalui pengalaman, rentang usia, dan tekanan dari lingkungan sosial.

Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan (2011) membagi faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian menjadi dua kategori utama: faktor hereditas (genetika) dan faktor lingkungan.

1. Faktor Hereditas dalam Kaitannya dengan Perkembangan Kepribadian

a. Sumber Bahan Mentah Kepribadian

Faktor hereditas menyediakan dasar-dasar kepribadian seperti fisik, inteligensi, dan temperamen.

b. Pembatasan Perkembangan Kepribadian

Meskipun lingkungan sangat baik dan kondusif, perkembangan kepribadian tidak bisa melampaui kapasitas atau potensi yang telah ditentukan oleh faktor genetika.

c. Pengaruh Terhadap Keunikan Kepribadian

Faktor hereditas juga berperan dalam menentukan keunikan kepribadian setiap individu.

2. Faktor-Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Kepribadian

a. Keluarga

Keluarga dianggap sebagai penentu utama dalam pembentukan kepribadian karena merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat identifikasi anak. Anak menghabiskan sebagian besar waktunya di lingkungan keluarga, di mana para anggota keluarga berperan penting dalam membentuk kepribadian. Selain itu, keluarga juga merupakan lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan manusiawi, terutama dalam hal pengembangan kepribadian anak.

b. Kebudayaan

Kebudayaan mempengaruhi individu untuk mengikuti pola perilaku tertentu yang telah ditetapkan oleh masyarakat. Setiap kelompok masyarakat, baik bangsa, ras, atau suku, memiliki tradisi, adat, atau kebudayaan yang khas. Kebudayaan suatu masyarakat mempengaruhi cara berpikir, sikap, dan perilaku setiap anggotanya.

c. Sekolah

Faktor lingkungan sekolah juga dapat mempengaruhi kepribadian. Beberapa elemen yang berperan meliputi:

- 1) Iklim Emosional Kelas: Suasana emosional di dalam kelas dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian siswa.
- 2) Sikap dan Perilaku Guru: Sikap dan perilaku guru berpengaruh terhadap pembentukan kepribadian siswa.
- 3) Disiplin (Tata-Tertib): Aturan dan tata tertib di sekolah dapat mempengaruhi kepribadian siswa.
- 4) Prestasi Belajar: Prestasi akademik dapat mempengaruhi kepercayaan diri dan pandangan diri siswa.
- 5) Penerimaan Teman Sebaya: Hubungan dengan teman sebaya juga memainkan peran penting dalam pengembangan kepribadian siswa.

Selain itu teori lainnya menjelaskan secara singkat mengenai lima faktor yang mempengaruhi perkembangan kepribadian menurut Ahmadi (2009):

1. Biologis (*Heredity*)

Faktor biologis mempengaruhi kehidupan setiap individu, dimana setiap orang memiliki kondisi biologis yang unik. Tidak ada dua orang yang memiliki karakteristik fisik yang identik, bahkan anak kembar sekalipun. Faktor keturunan ini berpengaruh terhadap sifat seperti keramah-tamahan, perilaku kompulsif, kemampuan kepemimpinan, pengendalian diri, dorongan hati, sikap, dan minat.

2. Lingkungan Alam (*Natural Environment*)

Perbedaan dalam iklim, topografi, dan sumber daya alam memaksa manusia untuk menyesuaikan diri dengan alam sekitarnya. Penyesuaian ini mempengaruhi pola perilaku dan kebudayaan masyarakat.

3. Sosial (*Social Heritage*) atau Kebudayaan

Terdapat hubungan erat antara manusia, alam, dan kebudayaan, dimana ketiganya saling mempengaruhi. Manusia berupaya untuk mengubah alam agar sesuai dengan kebudayaannya demi memenuhi kebutuhan hidupnya.

4. Pengalaman Kelompok Manusia (*Group Experiences*)

Kehidupan seseorang dipengaruhi oleh kelompok di mana ia berada. Kelompok tersebut, baik secara sadar atau tidak, memberikan pengaruh pada perilaku dan kepribadian anggotanya.

5. Pengalaman Unik (*Unique Experience*)

Setiap individu memiliki kepribadian yang berbeda meskipun berasal dari keluarga yang sama, dibesarkan dalam kebudayaan yang sama, dan berada di lingkungan fisik yang sama. Hal ini terjadi karena pengalaman pribadi setiap orang adalah unik dan tidak ada pengalaman yang sepenuhnya identik antara satu orang dengan yang lainnya.

F. Latihan

1. Menurut pandangan Allport, kepribadian adalah...
 - A. Organisasi dinamis dalam diri individu yang terdiri dari sistem psikofisik
 - B. Pola trait yang unik dari seseorang
 - C. Proses kognitif yang mencakup pengambilan Keputusan
 - D. Seperangkat karakteristik yang stabil dan tidak berubah
 - E. Proses afektif yang mencakup pengambilan Keputusan
2. Menurut Freud, struktur kepribadian manusia terdiri atas tiga komponen utama. Komponen yang berfungsi untuk mengatur dorongan-dorongan dari *id* sesuai dengan realitas adalah:
 - A. Id
 - B. Ego
 - C. Superego
 - D. Alam bawah sadar
 - E. Alam sadar
3. Teori perkembangan kepribadian Erik Erikson, tahap di mana individu menghadapi krisis antara identitas vs kebingungan terjadi pada:
 - A. Masa bayi (0-1 tahun)
 - B. Fase kanak-kanak awal (1-3 tahun)
 - C. Masa remaja (12-20 tahun)
 - D. Masa dewasa awal (21-40 tahun)
 - E. Masa lansia (atas 65 tahun)
4. Faktor apa yang dianggap sebagai penentu utama dalam pembentukan kepribadian karena merupakan kelompok sosial pertama yang menjadi pusat identifikasi anak?
 - A. Sekolah

- B. Keluarga
 - C. Teman sebaya
 - D. Masyarakat
 - E. Lingkungan
5. B. Frederic Skinner membedakan perilaku menjadi dua jenis, yaitu:
- A. Perilaku refleksif dan opera
 - B. Perilaku refleksif dan instingtif
 - C. Perilaku spontan dan terlatih
 - D. Perilaku bawaan dan operan
 - E. Perilaku bawaan dan terlatih

Tugas

1. Jelaskan perbedaan utama antara Id, Ego, dan Superego menurut teori psikoanalisis Sigmund Freud. Sertakan fungsi masing-masing dalam kepribadian manusia.
2. Jelaskan delapan tahap perkembangan kepribadian menurut Erik Erikson dan ciri utama dari setiap tahap.
3. Diskusikan bagaimana teori behaviorisme B.F. Skinner menjelaskan pengaruh lingkungan terhadap perilaku dan kepribadian seseorang. Berikan contoh teknik yang digunakan untuk mengontrol perilaku

Jawaban Pilihan Ganda

1. A
2. B
3. C
4. B
5. D

G. Rangkuman Materi

Kepribadian merupakan suatu organisasi yang khas dan unik pada individu, yang meliputi kebiasaan, sikap, dan karakter yang muncul dalam interaksi dengan orang lain. Dalam psikologi kepribadian, berbagai teori telah dikembangkan untuk memahami pembentukan dan perkembangan kepribadian. Perkembangan kepribadian adalah proses dinamis sepanjang hidup yang melibatkan aspek biologis, psikologis, dan sosial. Gardner Murphy membagi perkembangan ini dalam tiga fase: fase keseluruhan, fase diferensiasi, dan fase integrasi di mana kepribadian menjadi lebih stabil dan

harmonis. Sementara itu, Erik Erikson mengemukakan delapan tahap perkembangan kepribadian, dari kepercayaan versus ketidakpercayaan pada bayi hingga integritas ego versus keputusasaan pada usia lanjut, dengan setiap tahap melibatkan krisis antara dua polaritas yang membentuk perkembangan individu.

Tipologi kepribadian mengklasifikasikan kepribadian dalam kategori yang lebih sederhana untuk memudahkan pemahaman. C.G. Jung mengidentifikasi tipe introvert, extrovert, dan ambivert berdasarkan orientasi energi dan interaksi sosial. Teori Hipocrates-Galenus mengategorikan kepribadian berdasarkan dominasi empat cairan tubuh, koleris, melankolis, plegmatis, dan sanguinis yang mempengaruhi temperamen individu. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian meliputi hereditas, lingkungan keluarga, kebudayaan, sekolah, dan pengalaman pribadi, di mana semua faktor ini berinteraksi untuk membentuk dan mengubah kepribadian sepanjang hidup.

H. Glosarium

Abad	: Jangka waktu seratus tahun atau setara dengan sepuluh dekade
Ambivert	: Tipe kepribadian, campuran dari introvert dan extrovert.
<i>Devaluative</i>	: Mengacu pada sesuatu yang bersifat atau cenderung mengurangi nilai
Hereditas	: Pewarisan sifat-sifat atau ciri-ciri dari orang tua kepada anaknya
Libidinal	: libido/ hasrat
PFC	: Prefrontal Cortex
Sinonim	: Persamaan
Tipologi	: Klasifikasi
Topeng	: Replika wajah

I. Daftar Pustaka

- Ahmadi, A. (2009). *Psikologi umum* (Edisi revisi). Jakarta: Rhineka Cipta.
- Agustiani, H. (2006). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Alwisol. (2017). *Psikologi kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Chairilsyah, D. (2012). Pembentukan Kepribadian Positif Anak Sejak Usia Dini. *Educhild*.

- Dinata, S. (2022). *Kanz Philosophia Pembentukan kepribadian manusia* (Vol. 8).
- Dudi Hartono, Ners, M. Kep. (2016). *Modul bahan ajar cetak keperawatan psikologi*.
- Harahap, D. (2020). *Teori Carl Rogers dalam membentuk pribadi dan sosial yang sehat.* <http://jurnal.iain-padangsidimpuan.ac.id/index.php/Irsyad>
- Hidayah, N., Hardika, Y., Hotifah, S. Y. S., & Gunawan, I. (2017). *Psikologi pendidikan*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Ishom Fuadi Fikri, Nursyah Ismail, S., Zainiyati, H. S., & Kholis, N. (2023). Struktur Kepribadian Manusia Dalam Psikoanalisis Sigmund Freud: Perspektif Filsafat Pendidikan Islam. *Edupedia: Jurnal Studi Pendidikan Dan Pedagogi Islam*, 8(1), 71–88. <https://doi.org/10.35316/edupedia.v8i1.2787>
- Saleh, A. A. (2018). *Pengantar psikologi*. Makassar: Penerbit Aksara Timur.
- Suryabrata, S. (2007). *Psikologi kepribadian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Syamsu, Yusuf. (2011). Bimbingan dan Konseling Berbasis Kompetensi. Bandung: Rajawali Pers.
- Thahir, A. (2014). *Psikologi belajar: Buku pengantar dalam memahami psikologi belajar*. Bandar Lampung: LP2M UIN Raden Intan Lampung.
- Wiramihardja, S. A. (2007). *Pengantar psikologi klinis*. Bandung: PT. Refika Aditama

BAB 4

KESADARAN DIRI

Pendahuluan

Kesadaran diri adalah komponen esensial dalam pengembangan diri dan profesionalisme seorang perawat. Dalam konteks keperawatan, kesadaran diri mengacu pada kemampuan seorang perawat untuk mengenali dan memahami perasaan, pikiran, dan perilaku mereka sendiri, serta dampaknya terhadap orang lain, termasuk pasien dan rekan kerja. Bagi mahasiswa Diploma III Keperawatan, pemahaman yang mendalam tentang kesadaran diri adalah kunci dalam membentuk perilaku profesional yang etis dan efektif dalam menjalankan tugas keperawatan.

Bab ini bertujuan untuk membantu mahasiswa memahami pentingnya kesadaran diri dalam praktik keperawatan. Kesadaran diri memungkinkan perawat untuk mengelola emosi dengan lebih baik, mengambil keputusan yang bijaksana, dan menjalin hubungan yang positif dengan pasien. Selain itu, kesadaran diri juga berperan dalam meningkatkan kepuasan kerja, mengurangi stres, dan mencegah kelelahan emosional yang sering dialami oleh tenaga kesehatan. Melalui bab ini, mahasiswa akan diajak untuk mengeksplorasi berbagai teori dan konsep kesadaran diri, serta teknik-teknik yang dapat digunakan untuk mengembangkan kesadaran diri dalam kehidupan sehari-hari. Bab ini juga akan membahas bagaimana kesadaran diri dapat diterapkan dalam berbagai situasi klinis, seperti sulit atau ketika menghadapi dilema etis.

Dengan memahami dan mengembangkan kesadaran diri, mahasiswa diharapkan dapat menjadi perawat yang lebih empatik, reflektif, dan adaptif dalam menghadapi berbagai tantangan di dunia keperawatan. Kesadaran diri bukan hanya tentang mengenal diri sendiri, tetapi juga tentang bagaimana perawat dapat menggunakan pemahaman tersebut untuk memberikan perawatan yang lebih baik dan lebih manusiawi kepada pasien. Bab ini akan menjadi dasar yang penting bagi mahasiswa dalam perjalanan mereka menjadi perawat yang kompeten dan berintegritas.

Tujuan instruksional:

1. Mahasiswa mampu mendeskripsikan konsep dasar kesadaran diri, termasuk definisi, tujuan, dan pentingnya kesadaran diri dalam konteks keperawatan.
2. Mahasiswa dapat menganalisis berbagai faktor yang mempengaruhi kesadaran diri, seperti pengalaman pribadi, persepsi diri, dan lingkungan sosial.
3. Mahasiswa mampu mengaplikasikan teknik regulasi emosi yang didasari oleh pengembangan kesadaran diri untuk menjaga stabilitas emosi dalam praktik keperawatan.
4. Mahasiswa mampu menerapkan teknik dan strategi untuk meningkatkan kesadaran diri, termasuk refleksi diri dan evaluasi diri dalam praktik keperawatan sehari-hari.
5. Mahasiswa dapat mengevaluasi dampak kesadaran diri terhadap kinerja profesional dan kualitas hubungan terapeutik dengan pasien.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa Diploma III Keperawatan diharapkan mampu:

1. Mendefinisikan kesadaran diri serta memahami pentingnya kesadaran diri dalam konteks keperawatan.
2. Mengidentifikasi dan menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi pengembangan kesadaran diri, termasuk pengalaman pribadi, refleksi, dan umpan balik dari orang lain.
3. Menggunakan berbagai teknik dan strategi, seperti refleksi diri, mindfulness, dan pengelolaan emosi, untuk meningkatkan kesadaran diri dalam praktik keperawatan.
4. Mengaplikasikan konsep kesadaran diri dalam berbagai situasi klinis untuk meningkatkan kualitas interaksi dengan pasien dan rekan kerja, serta untuk pengambilan keputusan yang lebih baik.
5. Menilai bagaimana kesadaran diri memengaruhi performa kerja, termasuk kemampuan berkomunikasi, pengelolaan stres, dan kepuasan kerja dalam konteks keperawatan.
6. Menyusun rencana pribadi untuk terus mengembangkan kesadaran diri sepanjang karier mereka sebagai perawat profesional

Uraian Materi

A. Konsep Dasar Kesadaran Diri

1. Pengertian Kesadaran Diri

Kemampuan seseorang untuk mengenali dan memahami dirinya sendiri, termasuk pikiran, emosi, dan tindakan yang diambilnya, serta bagaimana orang lain melihatnya, disebut kesadaran diri. Dalam psikologi, kesadaran diri mencakup kemampuan introspeksi, yaitu merenungkan diri sendiri sebagai individu yang unik dan berbeda dari orang lain. Kesadaran diri mahasiswa keperawatan Diploma III sangat penting karena berdampak langsung pada kualitas interaksi mereka dengan pasien, rekan sejawat, dan lingkungan kerja mereka. Perawat yang memiliki kesadaran diri yang baik cenderung mampu mengelola emosi dan respons mereka dalam situasi yang sulit, yang memungkinkan mereka untuk menyediakan layanan kesehatan yang lebih empatik dan efektif.

2. Pentingnya Kesadaran Diri dalam Keperawatan

Kesadaran diri sangat penting dalam keperawatan, perawat dapat lebih mudah memahami perasaan dan kebutuhan pasien dan menjadi lebih dekat dan empatik dengan mereka. Kualitas perawatan ditingkatkan oleh hubungan yang baik (Akhriansyah M, Pragholapati A, Hidayah N, Manoppo I, Yunike, Kusumawaty I 2014). Perawat sering kali menghadapi situasi yang penuh tekanan dan emosional. Perawat yang sadar diri dapat mengenali tanda-tanda stres pada diri mereka sendiri dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk mengelola stres untuk mempertahankan kinerja yang optimal (Wardani et al., 2022). Perawat dapat menyadari bias dan asumsi pribadi dengan menjadi lebih sadar diri. Dengan demikian, perawat dapat membuat keputusan yang lebih objektif dan berdasarkan bukti ilmiah (Akhriansyah M, Pragholapati A, Hidayah N, Manoppo I, Yunike, Kusumawaty I 2014).

3. Komponen-Komponen Kesadaran Diri

Beberapa komponen utama kesadaran diri yang saling berkaitan adalah sebagai berikut: kesadaran kognitif, kemampuan untuk mengenali pola pikir, keyakinan, dan asumsi yang mempengaruhi perilaku dan interaksi dengan orang lain. Kesadaran emosional ini penting untuk mengelola respons emosional yang muncul dalam situasi klinis (Puspitasari 2021). Kedua, kesadaran emosional, kemampuan untuk

mengenali dan memahami emosi yang sedang dirasakan dan bagaimana dampaknya terhadap perilaku dan interaksi dengan orang lain dan kesadaran sosial tentang pengetahuan tentang bagaimana seseorang dilihat orang lain dan bagaimana perilaku mereka mempengaruhi hubungan sosial. Kesadaran sosial membantu perawat berinteraksi dengan pasien dan anggota staf kesehatan lainnya (Díez et al. 2018).

4. Proses Pengembangan Kesadaran Diri

Pengembangan kesadaran diri adalah proses yang berlangsung selama bertahun-tahun yang melibatkan berpikir secara mendalam tentang diri sendiri dan belajar dari pengalaman kita sendiri. Pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri termasuk jurnal reflektif. Menulis jurnal reflektif secara teratur membantu mahasiswa keperawatan untuk menemukan dan mengevaluasi pengalaman mereka, serta untuk memahami bagaimana keputusan yang mereka ambil dipengaruhi oleh pikiran dan perasaan mereka (Hillman, Fowlie, and MacDonald 2023). Mendapatkan umpan balik akan mendapatkan pemahaman yang bermanfaat tentang persepsi orang lain terhadap diri kita dengan mendengarkan dan mempertimbangkan komentar orang lain, seperti karyawan, dokter, atau pasien (Weigle and Shafi 2024). Praktik kesadaran diri dapat membantu meningkatkan kesadaran diri, mengurangi stres, dan memperkuat kesadaran diri (Hillman, Fowlie, and MacDonald 2023). Kesadaran diri merupakan elemen esensial dalam pengembangan profesionalisme dan kualitas interaksi seorang perawat. Dengan mengembangkan kesadaran diri, mahasiswa keperawatan dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi dengan pasien, mengelola stres, dan membuat keputusan yang lebih baik. Oleh karena itu, pengembangan kesadaran diri harus menjadi bagian integral dari pendidikan keperawatan.

5. Tingkatan Kesadaran Diri

Kesadaran diri bukanlah konsep yang statis; ia berkembang seiring dengan pengalaman dan refleksi diri yang terus-menerus. Terdapat beberapa tingkatan kesadaran diri yang dapat diidentifikasi: kesadaran diri rendah, kesadaran diri sedang dan kesadaran diri tinggi. Pada tingkat kesadaran diri rendah, individu mungkin tidak menyadari perasaan, pikiran, atau dampak dari tindakannya terhadap orang lain. Kurangnya kesadaran diri dapat menyebabkan kesulitan dalam hubungan

interpersonal dan pengambilan keputusan. Individu dengan kesadaran diri sedang mulai mengenali dan memahami perasaan serta pikiran mereka sendiri. Mereka mulai menyadari bagaimana tindakan mereka memengaruhi orang lain dan mulai berusaha untuk mengubah perilaku yang tidak sesuai. Pada tingkat kedaran diri tinggi, individu memiliki pemahaman yang mendalam tentang dirinya sendiri, termasuk kekuatan dan kelemahannya. Mereka mampu mengelola emosi dengan baik, membuat keputusan yang bijaksana, dan menjaga hubungan yang sehat dengan orang lain.

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesadaran Diri

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesadaran diri seseorang. Pengalaman hidup, termasuk tantangan dan keberhasilan yang dihadapi seseorang, dapat meningkatkan kesadaran diri. Setiap pengalaman memberikan kesempatan untuk belajar lebih banyak tentang diri sendiri dan cara seseorang berinteraksi dengan dunia (Malekzad et al. 2023). Refleksi diri adalah proses merenungkan pengalaman masa lalu untuk memahami bagaimana perasaan, pikiran, dan tindakan memengaruhi hasil yang diperoleh. Refleksi diri yang teratur dapat membantu meningkatkan kesadaran diri (Dariyo 2017). Mendapatkan umpan balik dari orang lain, seperti teman, keluarga, atau kolega, dapat membantu individu untuk melihat dirinya dari perspektif yang berbeda. Umpan balik ini dapat menjadi alat yang berharga untuk meningkatkan kesadaran diri (Tamunomiebi, Dagogo, and Owhorji 2018). Pendidikan, terutama dalam bidang yang menekankan pada refleksi diri, seperti keperawatan dan psikologi, sangat berpengaruh dalam pengembangan kesadaran diri. Kurikulum yang mencakup latihan refleksi, diskusi kelompok, dan pembelajaran berbasis pengalaman dapat membantu mahasiswa mengembangkan kesadaran diri yang lebih baik. Pelatihan dalam komunikasi terapeutik dan manajemen stres juga berkontribusi pada peningkatan kesadaran diri (Moreno-Poyato et al. 2016).

Budaya ketika seseorang dibesarkan memengaruhi bagaimana mereka memahami dan mengembangkan kesadaran diri. Dalam beberapa budaya, kesadaran diri mungkin lebih difokuskan pada kolektivitas dan hubungan interpersonal, sementara dalam budaya lain, individu mungkin lebih didorong untuk mengembangkan kesadaran diri

secara independen. Budaya juga menentukan norma-norma tentang bagaimana seseorang seharusnya melihat dan menilai diri mereka sendiri (Qamar, Chethiyar, and Equatora 2021).

Kepribadian juga memainkan peran penting dalam kesadaran diri. Individu dengan tipe kepribadian yang reflektif atau introspektif cenderung memiliki tingkat kesadaran diri yang lebih tinggi. Sifat kepribadian seperti keterbukaan terhadap pengalaman (*openness to experience*) dan stabilitas emosional (*emotional stability*) dapat memengaruhi bagaimana seseorang mengevaluasi dan memahami diri mereka sendiri (Victoriia 2020). Keterbukaan terhadap pengalaman, orang dengan tingkat keterbukaan yang tinggi lebih mungkin terlibat dalam refleksi diri dan mengeksplorasi pikiran serta perasaan mereka, yang meningkatkan kesadaran diri. Individu dengan stabilitas emosional yang baik cenderung lebih mampu menghadapi umpan balik negatif dan menggunakan untuk memperbaiki diri, yang merupakan bagian penting dari pengembangan kesadaran diri. Media, termasuk media sosial, memiliki dampak signifikan pada kesadaran diri, terutama di era digital saat ini. Paparan terhadap standar sosial yang ditampilkan di media dapat memengaruhi bagaimana seseorang melihat diri mereka sendiri. Media sosial, khususnya, sering kali mendorong individu untuk lebih sadar akan citra diri mereka dan bagaimana mereka dipersepsikan oleh orang lain (Victoriia 2020). Paparan media yang intens dapat menyebabkan perbandingan sosial yang tidak sehat, di mana individu mungkin merasa kurang atau tidak cukup baik dibandingkan dengan orang lain, yang dapat mengurangi kesadaran diri yang positif. Pengalaman reflektif, seperti journaling, meditasi, atau terapi, dapat meningkatkan kesadaran diri dengan mendorong individu untuk merenungkan pikiran, perasaan, dan tindakan mereka. Teknik-teknik ini membantu individu mengeksplorasi aspek-aspek dari diri mereka yang mungkin tidak disadari dan mengintegrasikan wawasan baru ke dalam pemahaman diri mereka (Dhammadhattariya and Songkram 2021).

Kesadaran diri merupakan aspek penting yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman hidup, lingkungan sosial, pendidikan, budaya, kepribadian, media, dan pengalaman reflektif. Memahami faktor-faktor ini dapat membantu individu, khususnya mahasiswa keperawatan, dalam mengembangkan kesadaran diri yang

lebih baik, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan.

7. Kesadaran Diri dalam Praktik Keperawatan

Dalam praktik keperawatan, kesadaran diri berfungsi sebagai fondasi bagi pengembangan keterampilan interpersonal dan profesional. Perawat yang memiliki kesadaran diri yang baik lebih mampu untuk mengelola stres, menjaga hubungan yang sehat dengan pasien, dan memberikan perawatan yang holistik. Kesadaran diri juga memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi bias atau asumsi yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan klinis, sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang lebih adil dan berbasis bukti (de Castro et al. 2023).

B. Teori-Teori Kesadaran Diri

1. Teori Kesadaran Diri oleh Duval dan Wicklund

Teori Kesadaran Diri yang dikemukakan oleh Duval dan Wicklund (1972) menyatakan bahwa ketika perhatian seseorang terfokus pada dirinya sendiri, ia akan lebih cenderung untuk mengevaluasi dan membandingkan diri dengan standar-standar internal yang ada. Dalam keadaan ini, individu menjadi lebih sadar akan kesenjangan antara apa yang mereka harapkan dari diri mereka sendiri dan realitas yang mereka alami. Teori ini mengidentifikasi dua jenis kesadaran diri: kesadaran diri subjektif (*subjective self-awareness*) dan kesadaran diri objektif (*objective self-awareness*). Kesadaran diri subjektif: dalam kondisi ini, perhatian individu terfokus pada dunia luar, dan individu melihat diri mereka sebagai objek yang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Kesadaran diri subjektif terjadi ketika seseorang berfokus pada apa yang mereka alami dari luar, daripada merenungkan diri mereka sendiri (Dariyo 2017). Kesadaran diri objektif: kondisi di mana perhatian seseorang terfokus pada dirinya sendiri sebagai subjek. Dalam kondisi ini, individu mengevaluasi diri mereka sendiri dengan membandingkan tindakan dan perasaan mereka dengan standar dan nilai yang mereka miliki. Kesadaran diri objektif sering kali memicu refleksi diri yang mendalam, yang dapat menyebabkan perbaikan diri atau bahkan rasa tidak nyaman jika ada perbedaan antara ideal dan kenyataan (Malekzad et al. 2023).

2. Teori Kecerdasan Emosional oleh Daniel Goleman

Daniel Goleman (1995) mengembangkan konsep kecerdasan emosional (*Emotional Intelligence*) yang mencakup kesadaran diri sebagai salah satu komponennya. Menurut Goleman, kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi diri sendiri serta orang lain. Kesadaran diri dalam konteks ini adalah kemampuan untuk mengenali emosi diri sendiri dan memahami dampaknya terhadap pemikiran dan perilaku. Kesadaran diri emosional merujuk pada kemampuan untuk mengenali emosi yang sedang dirasakan, memahami asal-usulnya, dan bagaimana emosi tersebut memengaruhi perilaku dan keputusan. Kesadaran diri emosional memungkinkan individu untuk mengambil kendali atas reaksi emosional mereka, yang sangat penting dalam situasi keperawatan yang penuh tekanan (Akhriansyah M, Pragholapati A, Hidayah N, Manoppo I, Yunike, Kusumawaty I 2014). Pemanfaatan kesadaran diri dalam keperawatan bahwa perawat yang memiliki kesadaran diri emosional yang baik dapat lebih memahami perasaan mereka sendiri ketika berinteraksi dengan pasien, sehingga mampu memberikan perawatan yang lebih empatik dan efektif (Hartung 2020).

3. Teori Kesadaran Diri Pribadi oleh Carl Rogers

Carl Rogers, seorang psikolog humanistik, mengemukakan teori kesadaran diri yang menekankan pentingnya konsep diri (*self-concept*) dalam perkembangan individu. Menurut Rogers (1951), kesadaran diri adalah bagian penting dari pengembangan konsep diri, yang merupakan persepsi individu tentang siapa diri mereka sebenarnya. Konsep diri terdiri dari tiga komponen utama: citra diri (*self-image*), harga diri (*self-esteem*), dan ideal diri. Citra diri merupakan cara individu melihat dirinya sendiri, termasuk atribut fisik, psikologis, dan sosial. Citra diri sering kali dipengaruhi oleh interaksi dengan orang lain dan pengalaman pribadi. Harga Diri sebagai bentuk evaluasi emosional individu terhadap dirinya sendiri. Harga diri mencerminkan seberapa tinggi atau rendahnya seseorang menilai dirinya sendiri berdasarkan pencapaian dan kemampuan yang dimiliki. Ideal diri menjadi gambaran tentang diri yang diinginkan oleh individu, menjadi aspirasi dan harapan seseorang tentang apa yang mereka ingin capai atau menjadi di masa depan. Kesadaran diri menurut Rogers adalah kemampuan untuk mengenali

perbedaan antara diri aktual (*self-image*) dan diri ideal. Ketika ada kesenjangan antara keduanya, hal ini dapat menimbulkan ketegangan psikologis, yang dapat mendorong individu untuk mengevaluasi kembali dirinya dan berupaya mencapai keselarasan antara diri aktual dan diri ideal (Aslan Yilmaz, 2022).

4. Teori Kognitif Sosial oleh Albert Bandura

Albert Bandura (1986) mengembangkan Teori Kognitif Sosial yang menekankan pentingnya interaksi antara faktor personal (kognitif), perilaku, dan lingkungan dalam membentuk kesadaran diri (de Castro et al. 2023). Menurut Bandura, kesadaran diri adalah kemampuan untuk merenungkan diri sendiri, mengatur perilaku, dan belajar dari pengalaman. Kesadaran diri juga memungkinkan individu untuk menetapkan tujuan, memantau kemajuan, dan mengevaluasi pencapaian mereka. Dalam teori ini, refleksi diri adalah komponen kunci dari kesadaran diri. Melalui refleksi diri, individu dapat menganalisis pengalaman masa lalu, memahami kekuatan dan kelemahan mereka, serta membuat rencana untuk perbaikan diri (Wardani et al. 2022). Kesadaran diri juga mencakup kemampuan untuk mengatur perilaku agar sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Self-regulation melibatkan pengendalian diri, pengawasan diri, dan penyesuaian diri berdasarkan umpan balik yang diterima dari lingkungan (London, Sessa, and Shelley 2023). Bandura menekankan bahwa kesadaran diri tidak hanya tentang memahami diri sendiri, tetapi juga tentang bagaimana individu dapat mengontrol dan mengarahkan perilaku mereka untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Malekzad et al. 2023).

Teori-teori kesadaran diri yang dikemukakan oleh para ahli seperti Duval dan Wicklund, Daniel Goleman, Carl Rogers, dan Albert Bandura memberikan landasan yang kuat untuk memahami konsep kesadaran diri dalam konteks psikologi dan keperawatan. Memahami berbagai perspektif ini membantu mahasiswa keperawatan untuk mengembangkan kesadaran diri yang lebih baik, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas perawatan yang mereka berikan kepada pasien.

C. Perkembangan Kepribadian

1. Pengertian Identitas

Identitas adalah gambaran menyeluruh tentang siapa seseorang sebenarnya, yang mencakup keyakinan, nilai-nilai, dan karakteristik yang membedakan seseorang dari orang lain. Identitas juga mencerminkan bagaimana individu melihat diri mereka sendiri dalam konteks sosial, budaya, dan lingkungan di mana mereka berada (Erikson, 1968). Identitas tidak hanya mencakup aspek-aspek yang terlihat dari luar, tetapi juga mencakup bagaimana seseorang memahami peran dan posisinya dalam kehidupan.

2. Kesadaran Diri sebagai Fondasi Pembentukan Identitas

Kesadaran diri adalah elemen penting dalam pembentukan identitas, karena kesadaran diri memungkinkan individu untuk mengevaluasi dan memahami diri mereka sendiri secara mendalam. Ketika seseorang memiliki tingkat kesadaran diri yang tinggi, mereka mampu mengevaluasi pikiran, perasaan, dan perilaku mereka, yang pada gilirannya membantu mereka membentuk identitas yang kohesif dan autentik (Tamunomiebi, Dagogo, and Owhorji 2018).

3. Proses refleksi diri

Proses refleksi diri merupakan bagian integral dari kesadaran diri, memungkinkan individu untuk merenungkan pengalaman masa lalu dan mengevaluasi bagaimana pengalaman tersebut telah membentuk pandangan mereka tentang diri sendiri. Refleksi ini penting dalam proses pembentukan identitas, karena membantu individu memahami nilai-nilai dan keyakinan yang mereka anut (Vess, 2019). Kesadaran diri yang baik mendorong individu dapat memahami kekuatan dan kelemahan mereka, serta bagaimana mereka ingin dilihat oleh orang lain. Pemahaman ini menjadi dasar untuk membangun identitas yang konsisten dan sesuai dengan nilai-nilai pribadi (de Castro et al. 2023).

4. Proses Pembentukan Identitas melalui Kesadaran Diri

Pembentukan identitas adalah proses dinamis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman hidup, interaksi sosial, dan refleksi diri. Kesadaran diri memainkan peran kunci dalam setiap tahap pembentukan identitas, dari masa kanak-kanak hingga dewasa (Vess, 2019). Individu melalui proses eksplorasi dan komitmen dalam membentuk identitas. Kesadaran diri membantu individu dalam

mengeksplorasi berbagai peran dan nilai-nilai yang ada dalam kehidupan mereka, serta membuat komitmen terhadap identitas tertentu setelah proses eksplorasi tersebut. Kesadaran diri juga berperan dalam penerimaan diri, yang merupakan aspek penting dalam pembentukan identitas. Ketika seseorang memiliki kesadaran diri yang tinggi, mereka lebih mungkin untuk menerima diri mereka apa adanya, termasuk kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Penerimaan diri ini penting untuk membangun identitas yang sehat dan stabil (Lailatussaidah, Isti'adah, and Nugraha 2021).

5. Tantangan dalam Pembentukan Identitas tanpa Kesadaran Diri

Kurangnya kesadaran diri dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam membentuk identitas yang konsisten dan autentik. Beberapa tantangan yang mungkin muncul meliputi: krisis identitas dan ketergantungan pada pengakuan eksternal. Tanpa kesadaran diri yang memadai, individu mungkin menghadapi krisis identitas, di mana mereka merasa bingung tentang siapa mereka sebenarnya dan apa yang mereka inginkan dalam hidup. Krisis ini dapat terjadi ketika individu tidak mampu mengevaluasi diri mereka secara objektif dan memahami nilai-nilai yang mereka anut (Erikson, 1968). Individu yang kurang memiliki kesadaran diri mungkin cenderung mencari validasi dari orang lain untuk membentuk identitas mereka. Hal ini dapat menyebabkan ketergantungan pada pengakuan eksternal dan menghambat pengembangan identitas yang autentik (Puspitasari 2021).

6. Implementasi dalam Praktik Keperawatan

Dalam konteks keperawatan, pemahaman tentang peran kesadaran diri dalam pembentukan identitas penting bagi perawat untuk membantu pasien yang mengalami krisis identitas atau kesulitan dalam memahami diri mereka sendiri. Perawat dapat menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mendorong pasien agar lebih sadar akan diri mereka sendiri dan membantu mereka dalam proses pembentukan identitas yang sehat. Perawat dapat menggunakan pendekatan empatik untuk mendukung pasien dalam mengeksplorasi perasaan dan keyakinan mereka, serta membantu mereka menemukan identitas yang sesuai dengan nilai-nilai pribadi mereka (Moreno-Poyato and Rodríguez-Nogueira 2021). Perawat juga dapat mendorong pasien untuk melakukan refleksi diri yang mendalam, yang dapat membantu mereka memahami

diri mereka dengan lebih baik dan memperkuat identitas mereka (Kusumawaty et al. 2023).

D. Kesadaran Diri dan Regulasi Emosi

1. Pengertian Kesadaran Diri

Kesadaran diri adalah kemampuan seseorang untuk mengenali dan memahami pikiran, perasaan, serta perilakunya sendiri. Ini melibatkan refleksi diri yang mendalam dan kemampuan untuk mengevaluasi bagaimana tindakan dan emosi seseorang berdampak pada diri sendiri dan orang lain (Goleman, 1995). Kesadaran diri merupakan fondasi penting dalam pengembangan pribadi, karena membantu individu untuk lebih sadar akan motivasi, nilai, dan keyakinan yang mendorong perilaku mereka.

2. Pengertian Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah proses di mana individu mengelola dan mengontrol emosi mereka, baik dalam hal intensitas maupun durasinya, untuk mencapai tujuan tertentu. Regulasi emosi melibatkan kemampuan untuk mengenali emosi yang muncul, menginterpretasikan sumber dan alasan munculnya emosi tersebut, serta mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengekspresikan atau menahan emosi dengan cara yang sesuai (Tamunomiebi, Dagogo, and Owhorji 2018).

3. Hubungan Antara Kesadaran Diri dan Regulasi Emosi

Kesadaran diri dan regulasi emosi saling berkaitan erat. Individu yang memiliki kesadaran diri yang baik cenderung lebih mampu mengatur emosi mereka dengan efektif. Hal ini karena mereka lebih peka terhadap apa yang mereka rasakan, mengapa mereka merasakannya, dan bagaimana emosi tersebut dapat memengaruhi tindakan mereka (Yaseen et al. 2021). Kesadaran diri memungkinkan individu untuk mengenali emosi mereka secara akurat, yang merupakan langkah pertama dalam proses regulasi emosi. Dengan mengenali emosi, individu dapat memutuskan bagaimana mereka ingin merespons situasi tertentu. Setelah emosi dikenali, kesadaran diri membantu individu dalam mempertimbangkan konsekuensi dari tindakan yang mungkin mereka ambil sebagai respons terhadap emosi tersebut. Dengan demikian, mereka dapat memilih cara terbaik untuk mengekspresikan atau menekan emosi tersebut sesuai dengan konteks situasional (Brevers and Turel 2019).

4. Strategi Regulasi Emosi

Ada berbagai strategi yang dapat digunakan untuk mengatur emosi, dan kesadaran diri memainkan peran penting dalam memilih dan menerapkan strategi ini secara efektif. Reevaluasi Kognitif (*Cognitive Reappraisal*) merupakan strategi individu untuk mengubah cara mereka memandang situasi tertentu untuk mengurangi dampak emosionalnya. Misalnya, daripada melihat kegagalan sebagai akhir dari segalanya, individu dengan kesadaran diri tinggi mungkin melihatnya sebagai kesempatan untuk belajar dan berkembang (van Erp et al. 2023). Penekanan Emosi (*Emotion Suppression*) melibatkan usaha untuk menahan ekspresi emosi yang sudah muncul. Namun, strategi ini seringkali dianggap kurang adaptif karena dapat meningkatkan stres dan berdampak negatif pada kesejahteraan jangka panjang (Pandey et al. 2023). Strategi pemecahan masalah (*Problem-Solving*): menggunakan kesadaran diri untuk mengidentifikasi masalah yang menjadi sumber emosi dan kemudian mencari solusi adalah strategi regulasi emosi yang efektif. Ini melibatkan penilaian situasi secara rasional dan mengambil langkah-langkah praktis untuk mengatasi masalah tersebut. Latihan *mindfulness* membantu individu untuk tetap berada dalam saat ini tanpa menghakimi emosi yang muncul. Dengan meningkatkan kesadaran diri melalui *mindfulness*, individu dapat mengelola emosi dengan lebih baik dan mengurangi reaksi impulsif (Servidio et al. 2024; Kusumawaty et al. 2021).

5. Pentingnya Regulasi Emosi dalam Keperawatan

Dalam profesi keperawatan, regulasi emosi yang efektif sangat penting. Perawat sering menghadapi situasi yang penuh tekanan dan emosional, seperti menangani pasien yang kritis atau mendukung keluarga pasien yang sedang berduka. Kesadaran diri membantu perawat untuk tetap tenang dan rasional, memungkinkan mereka untuk memberikan perawatan yang empatik tanpa terpengaruh oleh emosi negatif (Oberst et al. 2017). Regulasi emosi yang baik memungkinkan perawat untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga mereka dengan cara yang tenang dan penuh empati, bahkan dalam situasi yang sulit, hal ini dapat meningkatkan kualitas hubungan perawat-pasien dan mendukung proses penyembuhan. Dengan memahami dan mengelola emosi mereka sendiri, perawat dapat mengurangi risiko *burnout*, yaitu

kondisi kelelahan fisik dan emosional akibat beban kerja yang berat. Kesadaran diri memungkinkan perawat untuk mengenali tanda-tanda awal *burnout* dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan mereka (Thornicroft et al. 2017).

6. Implementasi dalam Praktik Keperawatan

Mengembangkan kesadaran diri dan kemampuan regulasi emosi adalah aspek penting dalam pendidikan keperawatan. Program pelatihan yang melibatkan refleksi diri, simulasi klinis, dan diskusi kelompok dapat membantu mahasiswa keperawatan untuk meningkatkan kesadaran diri mereka. Selain itu, pengajaran tentang teknik regulasi emosi, seperti mindfulness dan reevaluasi kognitif, dapat memperlengkapi mereka dengan keterampilan yang diperlukan untuk menghadapi tantangan emosional dalam profesi keperawatan.

E. Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial

1. Pengertian Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial

Kesadaran diri dalam konteks sosial mengacu pada kemampuan individu untuk menyadari dan memahami bagaimana perilaku, pikiran, dan emosinya dipengaruhi oleh, serta memengaruhi, lingkungan sosialnya. Ini melibatkan pemahaman tentang norma-norma sosial, ekspektasi, dan hubungan interpersonal, serta bagaimana seseorang dilihat oleh orang lain. Bagi perawat, kesadaran diri sosial sangat penting karena mereka harus mampu berinteraksi dengan berbagai individu dari latar belakang yang berbeda dan memberikan perawatan yang sensitif terhadap kebutuhan sosial dan budaya pasien (Crawford, Roger, and Candlin 2018).

2. Aspek-Aspek Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial

Kesadaran diri sosial mencakup beberapa aspek kunci, antara lain:

- a. Empati, kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dirasakan orang lain. Dalam konteks sosial, empati membantu individu untuk terhubung dengan orang lain secara emosional dan memberikan respons yang sesuai terhadap kebutuhan dan perasaan mereka. Perawat yang memiliki empati tinggi dapat memberikan perawatan yang lebih holistik dan meningkatkan kualitas hubungan perawat-pasien (Breithaupt 2018).
- b. Penyesuaian diri (*self-adaptation*), adalah kemampuan untuk mengubah perilaku dan respons emosional sesuai dengan situasi

sosial. Ini melibatkan kesadaran akan norma sosial dan ekspektasi yang berlaku di dalam suatu kelompok atau masyarakat. Perawat harus mampu menyesuaikan diri dengan berbagai situasi sosial di lingkungan kerja, termasuk bekerja dalam tim, berkomunikasi dengan pasien, dan beradaptasi dengan perubahan kondisi kerja (Soleimani and Yarahmadi 2023).

- c. Kesadaran peran sosial (*social role awareness*) merupakan pemahaman tentang peran individu dalam masyarakat atau kelompok sosial tertentu. Ini melibatkan pengenalan terhadap tanggung jawab dan ekspektasi yang terkait dengan peran tersebut. Bagi perawat, kesadaran akan peran sosial mereka sebagai penyedia layanan kesehatan dan pendukung pasien sangat penting untuk menjalankan tugas mereka dengan baik (Billiau et al. 2024).
- d. Persepsi diri dalam pandangan orang lain adalah kesadaran tentang bagaimana orang lain melihat dan menilai diri kita. Ini bisa memengaruhi bagaimana kita berperilaku dan berinteraksi dalam situasi sosial. Pemahaman yang baik tentang persepsi ini dapat membantu perawat untuk menyesuaikan perilaku mereka agar lebih efektif dalam berinteraksi dengan pasien dan rekan kerja (Breithaupt 2018).

3. Pentingnya Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial bagi Perawat

Kesadaran diri dalam konteks sosial sangat penting bagi perawat karena membantu mereka untuk berkomunikasi dengan lebih efektif, baik dengan pasien maupun dengan tim perawatan. Hal ini termasuk memahami bagaimana pesan mereka mungkin diterima oleh orang lain dan menyesuaikan cara komunikasi mereka agar sesuai dengan kebutuhan penerima. Kesadaran diri sosial memungkinkan perawat untuk membangun hubungan yang positif dengan pasien, keluarga pasien, dan rekan kerja. Dengan memahami dan menghargai perspektif orang lain, perawat dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih harmonis dan mendukung. Perawat yang peka terhadap dinamika sosial dapat memberikan perawatan yang lebih komprehensif, yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga pada aspek emosional dan sosial pasien sehingga dapat mencapai hasil kesehatan yang optimal dan meningkatkan kepuasan pasien. Lingkungan kerja perawat sering kali melibatkan interaksi dengan berbagai kelompok sosial, termasuk pasien

dari berbagai latar belakang budaya, anggota keluarga dengan harapan yang berbeda-beda, dan rekan kerja dari disiplin ilmu lain. Kesadaran diri sosial membantu perawat untuk menavigasi kompleksitas ini dengan lebih baik, mengurangi potensi konflik, dan meningkatkan kerja sama tim (Smith 2020).

4. Strategi Mengembangkan Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial

Beberapa strategi yang dapat digunakan untuk mengembangkan kesadaran diri dalam konteks sosial diantaranya adalah refleksi sosial melibatkan merenungkan interaksi sosial yang terjadi dan dampaknya pada diri sendiri dan orang lain. Ini dapat dilakukan melalui diskusi kelompok, konseling, atau penulisan jurnal. Refleksi sosial membantu individu untuk lebih memahami dinamika sosial yang mereka hadapi dan meningkatkan kemampuan mereka untuk berinteraksi secara efektif. Pembelajaran antarbudaya melibatkan mempelajari dan memahami norma, nilai, dan praktik budaya yang berbeda. Ini penting bagi perawat yang bekerja dalam lingkungan yang beragam secara budaya, di mana mereka harus mampu menyesuaikan perawatan mereka agar sesuai dengan kebutuhan budaya pasien (Smith 2020). Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal yang baik menjadi kunci untuk meningkatkan kesadaran diri dalam konteks sosial, termasuk kemampuan untuk mendengarkan dengan aktif, menginterpretasikan isyarat non-verbal, dan memberikan respons yang tepat terhadap kebutuhan emosional orang lain.

5. Implementasi dalam Pendidikan Keperawatan

Dalam pendidikan keperawatan, pengembangan kesadaran diri sosial dapat diintegrasikan melalui simulasi interaksi sosial, latihan role-playing, dan diskusi kasus. Mahasiswa keperawatan juga didorong untuk berpartisipasi dalam kegiatan komunitas yang dapat memperluas pemahaman mereka tentang peran sosial mereka sebagai perawat dan anggota masyarakat.

F. Implikasi Kesadaran Diri pada Kesehatan Mental

Kesadaran diri merupakan kemampuan untuk mengenali dan memahami perasaan, pikiran, dan perilaku sendiri, serta dampaknya terhadap diri sendiri dan orang lain. Implikasi dari kesadaran diri terhadap kesehatan mental mencakup berbagai aspek yang dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial seseorang. Kesadaran diri yang baik dapat

berkontribusi pada kesehatan mental yang positif dengan meningkatkan kemampuan individu untuk mengelola stres, memahami emosi, dan membangun hubungan interpersonal yang sehat (Fein et al. 2023). Kesadaran diri membantu individu untuk lebih baik dalam mengenali tanda-tanda stres dan faktor-faktor pemicu stres. Dengan memahami sumber stres dan dampaknya, individu dapat mengembangkan strategi coping yang efektif, seperti teknik relaksasi atau perubahan gaya hidup, untuk mengelola stres dengan lebih baik. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki kesadaran diri yang baik cenderung lebih efektif dalam mengatasi stres dan mengurangi dampak negatifnya pada kesehatan mental (Carvalho et al. 2019).

Kesadaran diri berperan penting dalam regulasi emosi, yaitu kemampuan untuk mengelola dan mengontrol perasaan. Individu yang memiliki kesadaran diri yang tinggi dapat lebih mudah mengenali emosi mereka, memahami penyebabnya, dan mengembangkan strategi untuk mengatasi emosi negatif. Ini penting untuk mencegah gangguan emosional seperti kecemasan dan depresi (Kusumawaty, Yunike, and Podojoyo 2020).

Kesadaran diri yang baik berhubungan dengan peningkatan kesejahteraan emosional, karena memungkinkan individu untuk memiliki pandangan yang lebih positif tentang diri mereka dan kehidupan mereka. Dengan memahami kekuatan dan kelemahan mereka, individu dapat mengembangkan rasa harga diri yang sehat dan meningkatkan kepuasan hidup (Kusumawaty et al. 2023). Kesadaran diri juga mempengaruhi kualitas hubungan interpersonal. Individu yang sadar diri lebih mampu berempati, memahami perspektif orang lain, dan berkomunikasi dengan lebih efektif. Ini berkontribusi pada hubungan yang lebih harmonis dan mendukung, yang pada gilirannya dapat meningkatkan dukungan sosial dan mengurangi perasaan kesepian (Akhriansyah M, Praghlapati A, Hidayah N, Manoppo I, Yunike, Kusumawaty I 2014).

Kesadaran diri dapat membantu dalam pencegahan gangguan mental dengan memungkinkan individu untuk mengenali tanda-tanda awal masalah kesehatan mental dan mencari bantuan sebelum kondisi memburuk. Misalnya, individu yang menyadari perubahan dalam pola tidur atau nafsu makan mereka mungkin lebih cenderung untuk mencari dukungan atau intervensi awal (Kusumawaty et al. 2024). Kesadaran diri memungkinkan individu untuk mengidentifikasi dan mengembangkan keterampilan coping

yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Ini termasuk teknik-teknik seperti mindfulness, meditasi, dan terapi kognitif-behavioral yang dapat membantu individu dalam mengatasi tantangan dan meningkatkan kesehatan mental (Lazarus, Rischard S., Folkman 1984). Dalam konteks terapi, kesadaran diri yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan dengan meningkatkan keterlibatan individu dalam terapi dan memungkinkan mereka untuk berkontribusi secara aktif dalam proses penyembuhan. Terapi yang berbasis pada kesadaran diri, seperti terapi perilaku dialektik (DBT) dan terapi kesadaran (ACT), telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai gangguan mental (Boddez 2018).

Kesadaran diri dapat meningkatkan kesejahteraan di tempat kerja dengan membantu individu untuk mengenali sumber stres dan meningkatkan keterampilan komunikasi serta manajemen konflik. Hal ini dapat berkontribusi pada lingkungan kerja yang lebih positif dan mendukung kesehatan mental karyawan (Perangin-Angin, Wijono, and Hunga 2021).

G. Strategi Pengembangan Kesehatan Diri untuk Kesehatan Mental

Mindfulness adalah praktik yang membantu individu untuk fokus pada momen saat ini dan mengamati pikiran serta perasaan tanpa menghakimi. Latihan mindfulness dapat membantu meningkatkan kesadaran diri dan mengurangi gejala kecemasan serta depresi (Tarrant, Viczko, and Cope 2018). Terapi kognitif-perilaku (CBT) adalah pendekatan yang membantu individu untuk mengenali dan mengubah pola pikir negatif dan perilaku maladaptif. CBT mengajarkan individu untuk meningkatkan kesadaran diri mereka tentang pikiran dan perasaan mereka serta bagaimana mengatasi tantangan psikologis (Bouchard et al. 2017). Menulis jurnal atau melakukan refleksi diri secara teratur dapat membantu individu untuk mengeksplorasi perasaan dan pengalaman mereka serta memahami dampaknya terhadap kesehatan mental. Ini juga dapat membantu dalam identifikasi pola dan pengembangan strategi coping (Adamson and Dewar 2015).

H. Implementasi dalam Keperawatan

Dalam pendidikan keperawatan, penting untuk mengintegrasikan pembelajaran tentang kesadaran diri dan dampaknya terhadap kesehatan mental. Mahasiswa keperawatan dapat diberikan pelatihan dalam teknik mindfulness, keterampilan komunikasi, dan refleksi diri untuk meningkatkan

kesadaran diri mereka dan mempersiapkan mereka untuk menghadapi tantangan dalam praktik klinis.

I. Latihan

1. Apa yang dimaksud dengan kesadaran diri dalam psikologi?
 - A. Kemampuan untuk memahami orang lain
 - B. Kemampuan untuk mengenali dan memahami perasaan, pikiran, dan perilaku sendiri
 - C. Kemampuan untuk memprediksi masa depan
 - D. Kemampuan untuk mengontrol emosi orang lain
 - E. Kemampuan untuk menghadapi stres
2. Teori manakah yang menjelaskan bahwa kesadaran diri berkembang melalui proses refleksi dan evaluasi diri yang berkelanjutan?
 - A. Teori Kognitif
 - B. Teori Psikoanalitik
 - C. Teori Refleksi
 - D. Teori Kesejahteraan Emosional
 - E. Teori Behavioristik
3. Dalam konteks kesadaran diri, faktor manakah yang paling berpengaruh dalam pembentukan identitas seseorang?
 - A. Tinggi badan
 - B. Pengalaman Pribadi
 - C. Warna kulit
 - D. Kondisi cuaca
 - E. Status sosial ekonomi
4. Apa teknik yang efektif untuk mengembangkan kesadaran diri?
 - A. Menghindari refleksi diri
 - B. Melakukan meditasi
 - C. Mengabaikan umpan balik
 - D. Fokus pada kekurangan diri
 - E. Menghindari situasi sosial

5. Apa yang dimaksud dengan regulasi emosi dalam konteks kesadaran diri?
 - A. Kemampuan untuk mengabaikan emosi
 - B. Kemampuan untuk memanipulasi emosi orang lain
 - C. Kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi sendiri
 - D. Kemampuan untuk mengubah emosi secara acak
 - E. Kemampuan untuk menyembunyikan emosi
6. Kesadaran diri yang baik dapat membantu individu dalam hal apa?
 - A. Mengabaikan stres
 - B. Menghindari komunikasi
 - C. Mengidentifikasi dan mengelola sumber stres
 - D. Mengabaikan masalah emosional
 - E. Menghindari umpan balik
7. Latihan mana yang bisa digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri?
 - A. Menetapkan tujuan dan evaluasi diri secara rutin
 - B. Mengabaikan perasaan pribadi
 - C. Menghindari pengalaman baru
 - D. Fokus pada kekurangan diri
 - E. Menghindari refleksi diri
8. Apa yang sebaiknya dilakukan seseorang untuk mengatasi kesulitan dalam mengelola emosi?
 - A. Mengabaikan emosi dan terus maju
 - B. Menerima umpan balik dan melakukan refleksi diri
 - C. Menghindari interaksi sosial
 - D. Menyembunyikan emosi
 - E. Mengabaikan perasaan orang lain

Kunci Jawaban

1. B
2. C
3. B
4. B
5. C

6. C
7. A
8. B

J. Rangkuman Materi

1. Pengertian Kesadaran Diri

Kesadaran diri adalah kemampuan untuk mengenali dan memahami perasaan, pikiran, dan perilaku sendiri serta dampaknya terhadap diri sendiri dan orang lain. Ini melibatkan refleksi pribadi yang mendalam tentang identitas, nilai, dan tujuan hidup.

2. Teori-Teori Kesadaran Diri

- a. Teori Kognitif (Jean Piaget): Menganggap bahwa kesadaran diri berkembang melalui tahap-tahap kognitif seiring dengan kematangan individu.
- b. Teori Kesejahteraan Emosional (Daniel Goleman): Menyatakan bahwa kecerdasan emosional, termasuk kesadaran diri, mempengaruhi kemampuan individu untuk berinteraksi secara efektif dan mengelola emosi.
- c. Teori Refleksi (Donald Schön): Menggarisbawahi pentingnya refleksi diri dalam proses pembelajaran dan pengembangan profesional.

3. Peran Kesadaran Diri dalam Pembentukan Identitas

Kesadaran diri membantu individu dalam pembentukan identitas dengan memungkinkan mereka untuk memahami dan mengevaluasi diri mereka sendiri dalam konteks nilai-nilai pribadi, pengalaman hidup, dan hubungan sosial. Identitas yang jelas mendukung perkembangan psikologis dan kesejahteraan mental.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesadaran Diri

- a. Pengalaman Pribadi: Pengalaman hidup dan refleksi terhadap pengalaman tersebut membentuk pemahaman individu tentang diri mereka.
- b. Interaksi Sosial: Umpan balik dari orang lain dan hubungan sosial mempengaruhi bagaimana individu melihat diri mereka sendiri.
- c. Lingkungan Budaya: Nilai dan norma budaya membentuk cara individu mengidentifikasi dan mengevaluasi diri mereka.

5. Kesadaran Diri dan Regulasi Emosi

Kesadaran diri berhubungan erat dengan regulasi emosi. Individu yang sadar diri dapat mengidentifikasi dan mengelola emosi mereka

dengan lebih baik, yang berdampak positif pada kesehatan mental dan hubungan interpersonal. Teknik seperti mindfulness dan terapi kognitif-behavioral (CBT) dapat meningkatkan kemampuan ini.

6. Pengembangan Kesadaran Diri: Teknik dan Strategi

- a. Refleksi Diri: Menggunakan jurnal atau meditasi untuk mengevaluasi pengalaman dan perasaan.
- b. Mindfulness: Latihan untuk meningkatkan kesadaran penuh terhadap momen saat ini.
- c. Penetapan Tujuan dan Evaluasi: Menetapkan tujuan pribadi dan melakukan evaluasi berkala untuk mengukur kemajuan.

7. Kesadaran Diri dalam Konteks Sosial

Kesadaran diri mempengaruhi cara individu berinteraksi dalam konteks sosial, termasuk empati dan kemampuan untuk beradaptasi dengan norma sosial. Ini berkontribusi pada hubungan interpersonal yang harmonis dan pengelolaan konflik.

8. Implikasi Kesadaran Diri pada Kesehatan Mental

- a. Pengelolaan Stres: Mengidentifikasi dan mengatasi sumber stres secara efektif.
- b. Regulasi Emosi: Mengelola emosi dengan lebih baik untuk mencegah gangguan emosional.
- c. Pencegahan Gangguan Mental: Mengidentifikasi tanda-tanda awal masalah kesehatan mental dan mencari bantuan lebih awal.
- d. Dukungan dalam Terapi: Meningkatkan keterlibatan dalam terapi untuk proses penyembuhan yang lebih efektif

K. Glosarium

- DBT : Dialectical Behavior Therapy
ACT : Acceptance and Commitment Therapy
CBT : Cognitive Behavioral Therapy

L. Daftar Pustaka

Adamson, Elizabeth, and Belinda Dewar. 2015. "Compassionate Care: Student Nurses' Learning through Reflection and the Use of Story." *Nurse Education in Practice* 15 (3): 155–61.
<https://doi.org/10.1016/j.nep.2014.08.002>.

Akhriansyah M, Praghlapati A, Hidayah N, Manoppo I, Yunike, Kusumawaty I, Maria. 2014. *Psikologi Keperawatan. J Surg CI Res.* Vol. 5.

- ASLAN YILMAZ, Hanzade. 2022. "Self-Awareness and Self-Consciousness: A Review from the Perspective of Social Psychology." *Psikiyatride Güncel Yaklaşımalar* 14 (4): 437–45. <https://doi.org/10.18863/pgy.1029405>.
- Billiau, Lukas, Larissa Bolliger, Els clays, Kristof Eeckloo, and Margo Ketels. 2024. "Flemish Critical Care Nurses' Experiences Regarding the Influence of Work-Related Demands on Their Health: A Descriptive Interpretive Qualitative Study." *BMC Nursing* 23 (1): 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02032-6>.
- Boddez, Yannick. 2018. "Behaviour Research and Therapy The Presence of Your Absence : A Conditioning Theory of Grief." *Behaviour Research and Therapy* 106 (June 2017): 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.04.006>.
- Bouchard, Stéphane, Stéphanie Dumoulin, Geneviève Robillard, Tanya Guitard, Evelyne Klinger, Hélène Forget, Claudie Loranger, and François Xavier Roucaut. 2017. "Virtual Reality Compared with in Vivo Exposure in the Treatment of Social Anxiety Disorder: A Three-Arm Randomised Controlled Trial." *British Journal of Psychiatry* 210 (4): 276–83. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.184234>.
- Breithaupt, Fritz. 2018. "The Bad Things We Do Because of Empathy." *Interdisciplinary Science Reviews* 43 (2): 166–74. <https://doi.org/10.1080/03080188.2018.1450928>.
- Brevers, Damien, and Ofir Turel. 2019. "Strategies for Self-Controlling Social Media Use: Classification and Role in Preventing Social Media Addiction Symptoms." *Journal of Behavioral Addictions* 8 (3): 554–63. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.49>.
- Carvalho, Milca Ramaiane da Silva, Jeane Freitas de Oliveira, Nadirlene Pereira Gomes, Luana Moura Campos, Lilian Conceição Guimarães de Almeida, and Luana Rodrigues Santos. 2019. "Coping Strategies for Domestic Violence: Testimony of Women Involved with Drugs." *Escola Anna Nery* 23 (2): 1–7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0291>.
- Castro, Thiago Gomes de, Daniel Rodrigues Echevarria, Maurício Majolo, and Lucca Ignácio Rubez Pimentel. 2023. "Self-Awareness in Research: From Its Functional Constituents to Investigation Models." *Estudos de Psicologia (Campinas)* 40: 1–12. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210122>.
- Crawford, Tonia, Peter Roger, and Sally Candlin. 2018. "The Consequences of Diverse Empathic Responses in Nurse-Patient Interactions: A

- Discourse Analysis." *Journal of Communication in Healthcare* 11 (2): 87–94. <https://doi.org/10.1080/17538068.2018.1453435>.
- Dariyo, Agoes. 2017. "Peran Self-Awareness Dan Ego Support Terhadap Kepuasan Hidup Remaja Tionghoa." *Psikodimensia* 15 (2): 254. <https://doi.org/10.24167/psiko.v15i2.991>.
- Dhammadhattariya, Poksorn, and Noawanit Songkram. 2021. "Factors Influencing Social Media Addiction Among High School Students in Thailand : An Exploratory Factor Analysis." In , 37–47.
- Díez, Cristina, Yolanda Fontanil, Yolanda Alonso, Esteban Ezama, and Laura E. Gómez. 2018. "Adolescents at Serious Psychosocial Risk: What Is the Role of Additional Exposure to Violence in the Home?" *Journal of Interpersonal Violence* 33 (6): 865–88. <https://doi.org/10.1177/0886260517708762>.
- Erp, Loes M.E. van, Heleen Maurice-Stam, Laura R. Beek, Leontien C.M. Kremer, Jaap G. den Hartogh, Marloes van Gorp, Gea A. Huizinga, and Martha A. Grootenhuis. 2023. "Online Cognitive-Behavioral Group Intervention for Young Adult Survivors of Childhood Cancer: A Pilot Study." *Journal of Psychosocial Oncology* 41 (5): 518–38. <https://doi.org/10.1080/07347332.2022.2150110>.
- Fein, Eric H., Geena Agbangnin, Jovita Murillo-León, Marni Parsons, Rie Sakai-Bismark, Adrienne Martinez, Paola F. Gomez, et al. 2023. "Encouraging 'Positive Views' of Mental Illness in High Schools: An Evaluation of Bring Change 2 Mind Youth Engagement Clubs." *Health Promotion Practice* 24 (5): 873–85. <https://doi.org/10.1177/15248399221098349>.
- Hillman, James G., Devin I. Fowlie, and Tara K. MacDonald. 2023. "Social Verification Theory: A New Way to Conceptualize Validation, Dissonance, and Belonging." *Personality and Social Psychology Review* 27 (3): 309–31. <https://doi.org/10.1177/10888683221138384>.
- Kusumawaty, Ira, Suzanna Suzanna, Yunike Yunike, and Yudi Abdul Majid. 2023. "The Voice of The Heart of Community Mental Health Lay Educators: Between Honesty and Challenge." *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 8 (1): 101–6. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1895>.
- Kusumawaty, Ira, Yunike, Jawiah, and Rehana. 2021. "Family Resilience in Caring for Drug Addiction." *Gaceta Sanitaria* 35: S491–94. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.079>.
- Kusumawaty, Ira, Yunike, and Podojoyo. 2020. "The Complexity of Caring for People with Mental Disorders: Family Challenges in Contributing to

- Horticultural Therapy." *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences* 14 (2): 1442–46.
- Kusumawaty, Ira, Yunike Yunike, Tarrinni Inastyarikusuma, Esti Sri Ananingsih, and Solha Elrifda. 2024. "Overcoming the Emotional Challenges of Cancer Patients through Psychosocial Support." *International Journal Scientific and Profesional (IJ-ChiProf)* 3 (1): 261–65.
- Lailatussaidah, Lely, Feida Noor Laila Isti'adah, and Agung Nugraha. 2021. "Profile of Self-Awareness among Junior High School Students." *ProGCouns: Journal of Professionals in Guidance and Counseling* 2 (2): 62–72. <https://doi.org/10.21831/progcouns.v2i2.41189>.
- Lazarus, Rischard S., Folkman, Susan. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company. New York: Springer Publishing Company.
- Malekzad, Farhood, Marius Jais, Gina Hernandez, Hugo Kehr, and Markus Quirin. 2023. "Not Self-Aware? Psychological Antecedents and Consequences of Alienating from One's Actual Motives, Emotions, and Goals." *Theory and Psychology* 33 (4): 463–84. <https://doi.org/10.1177/09593543221086598>.
- Moreno-Poyato, Antonio R., Pilar Montesó-Curto, Pilar Delgado-Hito, Raquel Suárez-Pérez, Rosa Aceña-Domínguez, Regina Carreras-Salvador, Juan M. Leyva-Moral, Teresa Lluch-Canut, and Juan F. Roldán-Merino. 2016. "The Therapeutic Relationship in Inpatient Psychiatric Care: A Narrative Review of the Perspective of Nurses and Patients." *Archives of Psychiatric Nursing* 30 (6): 782–87. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.001>.
- Moreno-Poyato, Antonio R., and Óscar Rodríguez-Nogueira. 2021. "The Association between Empathy and the Nurse–Patient Therapeutic Relationship in Mental Health Units: A Cross-Sectional Study." *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 28 (3): 335–43. <https://doi.org/10.1111/jpm.12675>.
- Oberst, Ursula, Elisa Wegmann, Benjamin Stodt, Matthias Brand, and Andrés Chamarro. 2017. "Negative Consequences from Heavy Social Networking in Adolescents: The Mediating Role of Fear of Missing Out." *Journal of Adolescence* 55: 51–60. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.12.008>.
- Pandey, Ruchi, Gyanesh Kumar Tiwari, Rakesh Pandey, Satchit Prasun Mandal, Sujata Mudgal, Priyanka Parihar, Pramod Kumar Rai, Ari Sudan Tiwari, and Meenakshi Shukla. 2023. "The Relationship between Self-Esteem and Self-Forgiveness: Understanding the Mediating Role of Positive

- and Negative Self-Compassion." *Psychological Thought* 16 (2): 230–60. <https://doi.org/10.37708/psyct.v16i2.571>.
- Perangin-Angin, Stefanus, Sutarto Wijono, and Arianti Ina Restiani Hunga. 2021. "Applying Cognitive-Behavioral Therapy to Help Survivors of Dating Violence: A Pilot Study." *Jurnal Psikologi* 48 (1): 41. <https://doi.org/10.22146/jpsi.56023>.
- Puspitasari, R. 2021. "Kesadaran Diri (Self Awareness)." *Etheses.Iainkediri.Ac.Id*, 21–34.
- Qamar, Tania, Saralah Devi Mariamdaran Chethiyar, and Muhammad Ali Equatora. 2021. "Psychological Stressors and Life Satisfaction among University Students during the Second Wave of Covid-19: Moderating Role of Resilience." *Journal of Advanced Guidance and Counseling* 2 (2): 136–54. <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.2.9321>.
- Servidio, Rocco, Paolo Soraci, Mark D. Griffiths, Stefano Boca, and Zsolt Demetrovics. 2024. "Fear of Missing out and Problematic Social Media Use: A Serial Mediation Model of Social Comparison and Self-Esteem." *Addictive Behaviors Reports* 19 (January): 100536. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2024.100536>.
- Smith, Kylie M. 2020. *Talking Therapy: Knowledge and Power in American Psychiatric Nursing*. Edited by Rima D. Apple. New Brunswick, Camden, Newark, New Jersey, London: Rutgers University Press.
- Soleimani, Mohsen, and Sajad Yarahmadi. 2023. "Cultural Competence in Critical Care Nurses and Its Relationships with Empathy, Job Conflict, and Work Engagement: A Cross-Sectional Descriptive Study." *BMC Nursing* 22 (1): 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01285-x>.
- Tamunomiebi, Miebaka, Phd ; Dagogo, and Sunday Owhorji. 2018. "Emotional Self-Awareness-a Critical Competency for Managing Excellence: A Human Factor." *American Journal of Humanities and Social Sciences Research*, no. 11: 129–36. www.ajhssr.com.
- Tarrant, Jeff, Jeremy Viczko, and Hannah Cope. 2018. "Virtual Reality for Anxiety Reduction Demonstrated by Quantitative EEG: A Pilot Study." *Frontiers in Psychology* 9 (JUL): 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01280>.
- Thornicroft, Graham, Somnath Chatterji, Sara Evans-Lacko, Michael Gruber, Nancy Sampson, Sergio Aguilar-Gaxiola, Ali Al-Hamzawi, et al. 2017. "Undertreatment of People with Major Depressive Disorder in 21 Countries." *British Journal of Psychiatry* 210 (2): 119–24.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.188078>.

Upadhaya, Nawaraj, Upasana Regmi, Dristy Gurung, Nagendra P. Luitel, Inge Petersen, Mark J.D. Jordans, and Ivan H. Komproe. 2020. "Mental Health and Psychosocial Support Services in Primary Health Care in Nepal: Perceived Facilitating Factors, Barriers and Strategies for Improvement." *BMC Psychiatry* 20 (1): 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2476-x>.

Vess, Matthew. 2019. "Varieties of Conscious Experience and the Subjective Awareness of One's 'True' Self." *Review of General Psychology* 23 (1): 89–98. <https://doi.org/10.1177/1089268019829471>.

Victoria, Predko. 2020. "Psychology the Psychological Role of Ethnic Identity" 3 (March): 31–34. <https://doi.org/10.31435/rsglobal>.

Weigle, Paul E., and Reem M.A. Shafi. 2024. "Social Media and Youth Mental Health." *Current Psychiatry Reports* 26 (1): 1–8. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01478-w>.

Yaseen, Bushra, Saadia Zia, Samar Fahd, and Farah Kanwal. 2021. "Impact of Loneliness and Fear of Missing out on Phubbing Behavior among Millennials." *Psychology and Education* 58 (4): 4096–4100

BAB 5

PEMBENTUKAN SIKAP

Pendahuluan

Salah satu aspek penting yang harus dikembangkan oleh setiap mahasiswa keperawatan adalah pembentukan sikap yang tepat. Sikap profesional dalam dunia keperawatan bukan hanya sekadar memahami teori atau keterampilan teknis, tetapi juga mencerminkan bagaimana perawat berinteraksi dengan pasien, rekan kerja, dan masyarakat. Pembentukan sikap ini mencakup aspek-aspek seperti empati, integritas, tanggung jawab, dan komitmen terhadap etika profesi(Telminova, 2023; Wang et al., 2023).

Mahasiswa berada dalam fase penting untuk mengasah keterampilan dasar dan membentuk fondasi karakter yang akan mempengaruhi karier profesional seorang perawat di masa depan. Pendidikan keperawatan menuntut tidak hanya kecakapan klinis, tetapi juga pembentukan sikap yang mampu menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Perawat yang memiliki sikap positif, etis, dan profesional, pada akhirnya akan mampu memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien dan meningkatkan kualitas sistem kesehatan secara keseluruhan (Zhao et al., 2021; Zhu et al., 2023).

Melalui pembelajaran ini, mahasiswa akan diberikan pemahaman mendalam tentang pentingnya pembentukan sikap yang sesuai dengan nilai-nilai profesi keperawatan. Mahasiswa akan diajak untuk mengenali sikap-sikap yang dapat mendukung atau menghambat kinerja mereka dalam memberikan perawatan. Proses pembelajaran ini juga akan memberikan berbagai contoh kasus serta latihan refleksi untuk membantu mahasiswa menginternalisasi nilai-nilai yang esensial dalam dunia keperawatan.

Buku ajar ini disusun untuk membimbing mahasiswa dalam proses pembentukan sikap profesional yang sesuai dengan standar keperawatan nasional dan internasional. Kompetensi yang harus dimiliki mahasiswa pada akhir pembelajaran, tidak hanya teknis, namun juga memiliki karakter yang mampu memberikan pelayanan yang penuh perhatian, berempati, dan beretika tinggi.

Tujuan Pembelajaran:

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa Diploma III Keperawatan diharapkan mampu:

1. Memahami konsep pembentukan sikap dalam keperawatan
2. Menganalisis peran sikap dalam praktik keperawatan
3. Mengembangkan sikap profesional dalam praktik keperawatan
4. Mengidentifikasi sikap yang tidak mendukung praktik keperawatan
5. Menerapkan refleksi diri dalam pembentukan sikap

Capaian Pembelajaran:

Capaian mahasiswa Diploma III Keperawatan pada bab ini adalah:

1. Peserta didik mampu mendeskripsikan pengertian sikap, komponen-komponen sikap, dan faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap.
2. Peserta didik dapat menjelaskan bagaimana sikap terbentuk melalui pengalaman, pengaruh sosial, pendidikan, dan lingkungan.
3. Peserta didik mampu mengklasifikasikan berbagai jenis sikap (positif dan negatif) serta dampaknya terhadap perilaku individu dan kelompok.
4. Peserta didik dapat menghubungkan teori-teori tentang pembentukan sikap, seperti teori disonansi kognitif dan teori pembelajaran sosial, dengan situasi nyata di lingkungan sekitar.
5. Peserta didik mampu menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perubahan sikap, seperti persuasi, tekanan sosial, dan pengalaman baru.
6. Peserta didik mampu menerapkan berbagai teknik untuk memodifikasi sikap, baik pada diri sendiri maupun orang lain, dengan cara yang etis dan efektif.
7. Peserta didik dapat mengevaluasi bagaimana sikap yang dimiliki seseorang atau kelompok memengaruhi proses pengambilan keputusan dalam berbagai konteks, seperti keluarga, sekolah, atau pekerjaan.
8. Peserta didik mampu mengidentifikasi sikap-sikap positif yang dapat dikembangkan dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kualitas diri dan hubungan sosial.

Uraian Materi

A. Konsep Dasar Sikap

Sikap adalah kecenderungan yang relatif menetap untuk merespons suatu objek, orang, atau situasi secara positif atau negatif(Palmeroni et al., 2020; Stepanivna, 2020). Sikap mencerminkan cara pandang, perasaan, dan kecenderungan perilaku seseorang terhadap suatu stimulus, yang dapat bersifat fisik, sosial, atau konseptual. Sikap sering dianggap sebagai konstruksi mental yang membantu individu memproses dan menafsirkan dunia di sekitar mereka.

Sikap adalah keadaan mental dan saraf yang siap, yang Diorganisasi melalui pengalaman dan yang memiliki pengaruh langsung atau Dinamis terhadap respons individu terhadap semua objek dan situasi yang Terkait(Xie et al., 2023; Yevhenivna & Volodymyrivna, 2021; Zhu et al., 2023). Menurut (Loeper et al., 2022), sikap adalah hasil dari proses pembelajaran dan Pengalaman, dan memengaruhi cara seseorang berperilaku.

Sikap didefinisikan sebagai kombinasi dari keyakinan terhadap suatu objek atau situasi dan evaluasi yang terkait dengan objek tersebut(Boudesseul et al., 2020; Xie et al., 2023). Sikap mempengaruhi intensi seseorang untuk berperilaku tertentu. Teori Ajzen dan Fishbein dikenal dengan Theoryof Reasoned Action yang menunjukkan bahwa sikap merupakan prediktor utama dari niat seseorang untuk bertindak(Blaese & Liebig, 2021; Wang et al., 2023). Sikap adalah kecenderungan psikologis yang Diekspresikan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan tingkat kesukaan atau ketidaksukaan tertentu. Eagly dan Chaiken menekankan bahwa sikap melibatkan evaluasi yang emosional, kognitif, dan perilaku(Cassidy et al., 2023; Loeper et al., 2022).

B. Komponen Sikap

Sikap umumnya dianggap terdiri dari tiga komponen utama yang dikenal sebagai model ABC:

1. *Affective* (Afektif): Bagian yang berkaitan dengan emosi atau perasaan seseorang terhadap objek tertentu. Misalnya, rasa empati atau simpati terhadap pasien.
2. *Behavioral* (Perilaku): Kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap objek sikap dengan cara tertentu. Sikap positif terhadap kebersihan misalnya, dapat diwujudkan melalui kebiasaan mencuci tangan yang baik.

3. *Cognitive* (Kognitif): Berhubungan dengan keyakinan atau pandangan seseorang tentang objek tersebut. Misalnya, keyakinan bahwa perawatan pasien yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

C. Ciri-Ciri Sikap

1. Sifat Persisten: Sikap cenderung stabil dan tidak mudah berubah. Namun, sikap dapat berubah seiring dengan pengalaman baru atau informasi tambahan.
2. Berdasarkan Pengalaman: Sikap terbentuk dari interaksi dengan lingkungan dan pengalaman yang dimiliki seseorang terhadap objek atau situasi tertentu.
3. Mempengaruhi Perilaku: Sikap tidak hanya memengaruhi cara berpikir, tetapi juga mendorong tindakan tertentu. Sikap positif terhadap suatu objek atau situasi akan memengaruhi tindakan yang sesuai dengan sikap tersebut.
4. Dapat Dipelajari: Sikap adalah hasil dari proses belajar, baik melalui pengalaman langsung, pengamatan, atau pengaruh sosial.

D. Teori-Teori Terkait Sikap

1. Teori Konsistensi Kognitif (Festinger): Menyatakan bahwa individu cenderung mempertahankan konsistensi antara sikap, keyakinan, dan perilaku mereka. Ketidaksesuaian antara ketiganya (disebut disonansi kognitif) mendorong individu untuk mengubah sikap atau perilaku agar kembali seimbang (Feng et al., 2021).
2. Teori Pembelajaran Sosial (Bandura): Sikap dipelajari melalui observasi terhadap perilaku orang lain. Dalam konteks ini, mahasiswa keperawatan mungkin membentuk sikap profesional melalui pengamatan terhadap mentor klinis atau dosen (Blaese & Liebig, 2021; Ching, 2021)

E. Proses Pembentukan Sikap

1. Mekanisme Pembentukan Sikap Pembentukan sikap adalah proses kompleks yang melibatkan berbagai faktor dan mekanisme. Berikut adalah beberapa mekanisme utama dalam pembentukan sikap:
 - a. Pengalaman Langsung
Pengalaman langsung adalah salah satu cara utama pembentukan sikap. Pengalaman pribadi dengan objek, orang, atau situasi tertentu dapat membentuk sikap seseorang terhadapnya. Misalnya,

pengalaman positif saat menggunakan produk tertentu dapat membentuk sikap positif terhadap produk tersebut.

Contoh: Seorang perawat yang pernah mendapatkan pengalaman positif dengan teknologi medis baru mungkin mengembangkan sikap positif terhadap teknologi tersebut.

b. Pengalaman Tidak Langsung

Sikap juga dapat terbentuk melalui pengalaman tidak langsung, seperti pengamatan atau informasi yang diterima dari orang lain atau media. Melihat bagaimana orang lain merespons suatu objek atau situasi dapat mempengaruhi sikap seseorang.

Contoh: Seorang mahasiswa keperawatan mungkin mengembangkan sikap positif terhadap praktik keperawatan tertentu setelah mendengar testimoni dari perawat berpengalaman.

c. Sosialisasi Proses sosialisasi melibatkan pembelajaran sikap melalui interaksi dengan keluarga, teman, masyarakat, dan budaya. Nilai-nilai dan norma-norma sosial yang diterima selama sosialisasi mempengaruhi sikap individu.

Contoh: Seorang perawat mungkin mengadopsi sikap tertentu terhadap pasien berdasarkan nilai-nilai profesional yang diajarkan selama pendidikan keperawatan.

d. Pendidikan dan Pelatihan Edukasi formal dan pelatihan juga memainkan peran penting dalam pembentukan sikap. Melalui pendidikan, individu dapat mempelajari informasi, teori, dan keterampilan yang mempengaruhi sikap mereka terhadap berbagai hal.

Contoh: Pendidikan tentang etika keperawatan dapat membentuk sikap profesional terhadap tanggung jawab dan integritas dalam praktik keperawatan.

e. Pengaruh Media dan Iklan Media massa dan iklan dapat mempengaruhi sikap dengan menyajikan informasi atau gambar tertentu yang membentuk pandangan individu terhadap suatu objek atau situasi. Representasi media dapat memperkuat atau mengubah sikap yang ada.

Contoh: Iklan kesehatan yang mempromosikan gaya hidup sehat dapat membentuk sikap positif terhadap pola makan sehat dan olahraga.

- f. Pengalaman Emosional Pengalaman emosional, seperti trauma atau pengalaman menyenangkan, dapat mempengaruhi pembentukan sikap. Emosi yang kuat dapat memperkuat atau mengubah sikap terhadap objek atau situasi.

Contoh: Seorang perawat yang pernah mengalami situasi darurat medis mungkin mengembangkan sikap lebih positif terhadap pelatihan keterampilan tanggap darurat.

- g. Kognisi dan Pemikiran

Pemikiran rasional dan kognitif memainkan peran dalam pembentukan sikap. Keyakinan dan penilaian yang diperoleh dari proses berpikir, analisis, dan refleksi mempengaruhi sikap individu.

Contoh: Seorang perawat yang mempelajari manfaat berdasarkan bukti dari teknik perawatan tertentu mungkin mengembangkan sikap lebih positif terhadap teknik tersebut.

- h. Pengaruh Sosial

Pengaruh teman, keluarga, kolega, dan masyarakat dapat membentuk sikap. Tekanan sosial dan norma kelompok dapat mempengaruhi sikap seseorang agar sesuai dengan harapan kelompok.

Contoh: Perawat yang bekerja dalam tim yang sangat mendukung praktik berbasis bukti mungkin mengadopsi sikap positif terhadap pendekatan tersebut karena pengaruh kolega mereka.

- i. Pembelajaran Observasional Pembelajaran observasional, atau pembelajaran melalui pengamatan, melibatkan mengamati perilaku orang lain dan konsekuensi dari perilaku tersebut. Ini dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap objek atau situasi.

Contoh: Seorang mahasiswa keperawatan yang mengamati tindakan etis dari perawat senior dapat mengembangkan sikap serupa terhadap etika profesional.

- j. Pengalaman Subjektif dan Interpretasi

Cara seseorang menafsirkan dan mengevaluasi pengalaman mereka juga mempengaruhi pembentukan sikap. Persepsi subjektif dan interpretasi pribadi terhadap peristiwa atau informasi dapat membentuk sikap individu.

Contoh: Seorang perawat yang menilai suatu teknologi medis sebagai efisien dan bermanfaat berdasarkan pengalaman

subjektifnya mungkin mengembangkan sikap positif terhadap teknologi tersebut.

2. Pengalaman Langsung dan Tidak Langsung

Dalam proses pembentukan sikap, pengalaman langsung dan tidak langsung memainkan peran penting. Keduanya mempengaruhi cara seseorang mengembangkan dan memelihara sikap terhadap objek, orang, atau situasi tertentu.

a. Pengalaman Langsung

Pengalaman langsung merujuk pada interaksi langsung atau keterlibatan seseorang dengan objek, orang, atau situasi tertentu. Ini melibatkan pengalaman pribadi yang memberikan informasi langsung dan nyata tentang sesuatu. Pengalaman langsung adalah pengalaman yang diperoleh melalui interaksi langsung atau keterlibatan dengan objek atau situasi yang membentuk sikap seseorang.

Contoh:

1) Keperawatan: Seorang perawat yang terlibat langsung dalam merawat pasien dengan kondisi khusus mungkin mengembangkan sikap yang lebih baik terhadap metode perawatan tersebut karena pengalaman praktis yang diperoleh selama proses perawatan.

2) Pengalaman Positif: Jika seseorang pernah mengalami pelayanan yang sangat baik dari sebuah rumah sakit, mereka mungkin mengembangkan sikap positif terhadap institusi tersebut.

3) Pengaruh pada Sikap:

a) Kekuatan: Pengalaman langsung sering kali lebih berpengaruh dalam membentuk sikap karena memberikan bukti konkret dan pengalaman pribadi.

b) Efek Jangka Panjang: Pengalaman langsung dapat memperkuat sikap yang ada dan membuatnya lebih stabil, terutama jika pengalaman tersebut sering terjadi atau sangat signifikan.

b. Pengalaman Tidak Langsung

Pengalaman tidak langsung melibatkan memperoleh informasi atau pembelajaran melalui observasi, komunikasi, atau media, tanpa keterlibatan langsung dengan objek atau situasi tersebut.

Pengalaman tidak langsung adalah pengalaman yang diperoleh melalui pengamatan, mendengar cerita orang lain, atau melalui media, tanpa terlibat secara langsung dengan objek atau situasi.

Contoh:

- 1) Keperawatan: Seorang mahasiswa keperawatan yang mendengar tentang pengalaman perawat lain melalui seminar atau bacaan ilmiah dapat mengembangkan sikap terhadap praktik keperawatan tertentu tanpa terlibat langsung.
- 2) Media: Membaca artikel atau menonton berita tentang keberhasilan sebuah teknologi medis dapat membentuk sikap positif terhadap teknologi tersebut, meskipun individu tersebut belum pernah menggunakannya.
- 3) Pengaruh pada Sikap:
 - a) Kekuatan: Pengalaman tidak langsung dapat membentuk sikap berdasarkan informasi yang diperoleh dari orang lain atau media. Pengaruhnya bisa signifikan, terutama jika informasi tersebut datang dari sumber yang terpercaya atau berotoritas.
 - b) Efek Jangka Panjang: Sikap yang terbentuk dari pengalaman tidak langsung mungkin lebih mudah berubah jika informasi baru yang bertentangan muncul, atau jika individu memperoleh pengalaman langsung yang berbeda.

F. Pembentukan Sikap Profesional

Pembentukan sikap profesional adalah proses dimana individu mengembangkan dan menginternalisasi sikap yang mendukung standar dan nilai-nilai profesional dalam pekerjaan mereka. Dalam konteks keperawatan, sikap profesional memainkan peran krusial dalam menentukan kualitas perawatan yang diberikan, interaksi dengan pasien, serta hubungan dengan rekan kerja dan masyarakat.

1. Pengertian Sikap Profesional

Sikap profesional merujuk pada sikap, perilaku, dan nilai-nilai yang diharapkan dalam lingkungan kerja yang mendukung etika, tanggung jawab, dan keterampilan profesional. Sikap ini mencakup sikap terhadap pekerjaan, etika kerja, komunikasi, dan cara berinteraksi dengan orang lain.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap Profesional

- a. Pendidikan dan Pelatihan: Pendidikan formal dan pelatihan yang diterima mahasiswa keperawatan mempengaruhi pembentukan sikap profesional mereka. Kurikulum yang mencakup aspek etika, komunikasi, dan keterampilan praktis membantu mahasiswa memahami dan menginternalisasi sikap yang diharapkan.
- b. Pengalaman Praktik: Pengalaman praktik langsung di lingkungan klinis memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan teori dalam situasi nyata. Interaksi dengan pasien, rekan kerja, dan mentor mempengaruhi pembentukan sikap profesional mereka.
- c. Model Peran: Mahasiswa sering kali meniru sikap dan perilaku dari model peran yang mereka anggap sebagai teladan, seperti dosen, mentor, atau perawat berpengalaman. Perilaku dan sikap mereka yang profesional menjadi contoh yang dapat diikuti.
- d. Norma dan Nilai Institusi: Setiap institusi memiliki norma dan nilai-nilai yang membentuk lingkungan kerja. Mahasiswa keperawatan belajar dan beradaptasi dengan norma-norma ini selama mereka menjalani pendidikan dan praktik.
- e. Pengaruh Sosial: Dukungan dan umpan balik dari rekan kerja, supervisor, dan keluarga juga berkontribusi pada pembentukan sikap profesional. Pengaruh sosial ini membantu mahasiswa mengembangkan sikap yang sesuai dengan ekspektasi profesional.

3. Komponen-Komponen Sikap Profesional

- a. Etika Kerja: Mematuhi standar etika dan moral yang berlaku di profesi, termasuk tanggung jawab, integritas, dan kejujuran dalam semua aspek pekerjaan.
- b. Komunikasi Efektif: Kemampuan untuk berkomunikasi dengan jelas dan efektif dengan pasien, rekan kerja, dan anggota tim lainnya. Ini termasuk mendengarkan dengan penuh perhatian, memberikan umpan balik konstruktif, dan menyampaikan informasi dengan cara yang empatik.
- c. Empati dan Kepedulian: Menunjukkan rasa peduli dan empati terhadap pasien dan rekan kerja, serta memahami dan menghargai perspektif mereka.

- d. Komitmen Profesional: Memiliki dedikasi untuk terus belajar dan berkembang dalam profesi, serta berkomitmen untuk memberikan perawatan berkualitas dan mendukung tujuan tim.
- e. Keterampilan Manajerial dan Organisasi: Kemampuan untuk mengelola waktu, sumber daya, dan tugas-tugas secara efektif, serta memprioritaskan pekerjaan untuk mencapai hasil yang optimal.

4. Strategi untuk Membentuk Sikap Profesional

- a. Pelatihan dan Pendidikan Berkelanjutan: Menyediakan pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan untuk memperkuat pemahaman mahasiswa tentang sikap profesional dan etika kerja.
- b. Mentoring dan Pembimbingan: Menggunakan mentor dan pembimbing yang dapat memberikan contoh positif, umpan balik, dan dukungan dalam pengembangan sikap profesional mahasiswa.
- c. Pengalaman Praktik yang Beragam: Memberikan pengalaman praktik di berbagai setting klinis untuk membantu mahasiswa mengatasi tantangan yang berbeda dan mengembangkan sikap profesional yang fleksibel dan adaptif.
- d. Refleksi dan Evaluasi: Mendorong mahasiswa untuk melakukan refleksi pribadi dan evaluasi terhadap sikap dan perilaku mereka dalam konteks profesional, serta membuat perbaikan yang diperlukan.
- e. Kultur Organisasi yang Mendukung: Menciptakan lingkungan yang mendukung dan menghargai sikap profesional dengan mengintegrasikan nilai-nilai ini dalam kebijakan dan praktik organisasi.

Pembentukan sikap profesional adalah proses yang kompleks yang melibatkan pendidikan, pengalaman, dan pengaruh sosial. Sikap profesional yang baik adalah kunci untuk kesuksesan dalam profesi keperawatan dan berkontribusi pada kualitas perawatan pasien serta kesejahteraan tim kerja. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap profesional dan menerapkan strategi yang efektif, mahasiswa keperawatan dapat mengembangkan sikap yang mendukung standar dan nilai-nilai profesional yang tinggi.

G. Faktor-Faktor Penguat dan Pengubah Sikap

Sikap seseorang dapat dipengaruhi dan berubah oleh berbagai faktor. Memahami faktor-faktor ini penting untuk mengelola perubahan sikap, baik

dalam konteks pribadi maupun profesional. Berikut adalah faktor-faktor penguat dan pengubah sikap:

1. Faktor – faktor Penguat Sikap

a. Pengalaman Positif

- 1) Pengalaman Langsung: Pengalaman positif langsung yang konsisten dapat memperkuat sikap. Misalnya, jika seseorang terus-menerus mendapatkan hasil positif dari pendekatan tertentu, sikap mereka terhadap pendekatan tersebut akan semakin kuat.
- 2) Pengalaman Sukses: Keberhasilan dalam menjalankan suatu perilaku atau mencapai tujuan dapat memperkuat sikap positif terhadap tindakan tersebut.

b. Dukungan Sosial

- 1) Persetujuan dari Orang Lain: Dukungan dan persetujuan dari keluarga, teman, atau kolega dapat memperkuat sikap. Ketika orang-orang penting dalam kehidupan seseorang mendukung suatu sikap, individu lebih cenderung untuk mempertahankannya.
- 2) Norma Sosial: Norma sosial yang mendukung sikap tertentu juga dapat memperkuat sikap tersebut. Jika sikap tersebut dianggap sebagai norma dalam kelompok sosial seseorang, maka sikap tersebut lebih mungkin dipertahankan.

c. Penerimaan dan Pengakuan

- 1) Penghargaan dan Pengakuan: Mendapatkan penghargaan atau pengakuan atas sikap atau perilaku tertentu dapat memperkuat sikap tersebut. Penerimaan ini dapat berupa pujian, promosi, atau insentif lainnya.
- 2) Pengakuan Pribadi: Merasa dihargai dan diakui secara pribadi atas sikap atau kontribusi yang dilakukan dapat memperkuat sikap positif.

d. Konsistensi dan Kebiasaan

- 1) Perilaku Konsisten: Konsistensi dalam tindakan dan perilaku yang sesuai dengan sikap akan memperkuat sikap tersebut. Kebiasaan yang terbentuk secara konsisten mendukung penguatan sikap.
- 2) Pengulangan: Pengulangan tindakan yang konsisten dengan sikap tertentu dapat memperkuat sikap tersebut melalui proses habituasi.

2. Faktor-Faktor Pengubah Sikap

a. Pengalaman Negatif

- 1) Pengalaman Tidak Memuaskan: Pengalaman negatif atau hasil yang buruk dari perilaku tertentu dapat mengubah sikap seseorang. Misalnya, jika seseorang mengalami kegagalan setelah menerapkan suatu sikap, mereka mungkin mengubah sikap mereka.
- 2) Pengalaman Traumatis: Pengalaman traumatis atau sangat negatif dapat menyebabkan perubahan drastis dalam sikap.

b. Informasi Baru

- 1) Pengetahuan Baru: Menemukan informasi atau data baru yang bertentangan dengan sikap yang ada dapat menyebabkan perubahan sikap. Misalnya, mendapatkan informasi yang lebih baik atau lebih akurat tentang suatu isu dapat mengubah pandangan seseorang.
- 2) Persuasi: Teknik persuasi yang efektif, seperti argumen logis atau bukti yang kuat, dapat mengubah sikap seseorang.

c. Perubahan Lingkungan Sosial

- 1) Pengaruh Sosial: Perubahan dalam kelompok sosial atau lingkungan, seperti bergabung dengan kelompok dengan sikap yang berbeda, dapat mempengaruhi dan mengubah sikap.
- 2) Tekanan Sosial: Tekanan dari teman, keluarga, atau rekan kerja untuk mengubah sikap dapat menyebabkan individu mengubah sikap mereka.

d. Pengalaman Alternatif

Eksposur ke Alternatif: Mengekspos individu pada alternatif atau pandangan lain yang menarik atau lebih memuaskan dapat mengubah sikap mereka. Misalnya, melihat contoh sukses dari pendekatan yang berbeda dapat mempengaruhi sikap.

e. Perubahan Nilai dan Keyakinan

- 1) Evolusi Nilai: Perubahan dalam nilai dan keyakinan pribadi, sering kali sebagai hasil dari pengalaman hidup, pendidikan, atau refleksi diri, dapat menyebabkan perubahan sikap.
- 2) Reevaluasi: Proses evaluasi ulang terhadap nilai-nilai atau keyakinan pribadi dapat mengubah sikap. Ini mungkin terjadi

ketika seseorang mempertimbangkan kembali prioritas atau tujuan hidup mereka.

f. Krisis atau Perubahan Hidup

- 1) Perubahan Besar: Perubahan besar dalam hidup, seperti krisis pribadi, perubahan karir, atau transisi kehidupan lainnya, dapat menyebabkan individu untuk mengubah sikap mereka sebagai respons terhadap situasi baru.
- 2) *Crisis of Conscience*: Ketika seseorang menghadapi dilema etika atau moral yang signifikan, ini dapat menyebabkan perubahan sikap terkait dengan nilai-nilai dan keyakinan mereka.

Faktor-faktor penguatan dan pengubah sikap memainkan peran penting dalam pembentukan dan perubahan sikap individu. Pengalaman positif, dukungan sosial, penerimaan, dan konsistensi dapat memperkuat sikap, sementara pengalaman negatif, informasi baru, perubahan lingkungan sosial, eksposur ke alternatif, perubahan nilai, dan krisis hidup dapat mengubah sikap. Memahami faktor-faktor ini dapat membantu dalam mengelola dan memfasilitasi perubahan sikap, baik dalam konteks pribadi maupun profesional.

H. Peran Sikap dalam Keperawatan

Dalam profesi keperawatan, sikap memainkan peran penting dalam interaksi antara perawat dan pasien. Sikap yang positif, seperti empati, perhatian, dan tanggung jawab, berkontribusi pada perawatan pasien yang lebih baik. Sebaliknya, sikap negatif dapat menghambat hubungan antara perawat dan pasien, serta menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Müllerová & Šmahaj, 2023). Oleh karena itu, pembentukan sikap yang baik menjadi salah satu fokus utama dalam pendidikan keperawatan.

I. Pentingnya Sikap dalam Keperawatan

Sikap merupakan elemen kunci dalam praktik keperawatan karena secara langsung memengaruhi kualitas interaksi antara perawat dan pasien, serta menentukan efektivitas pelayanan kesehatan. Berikut beberapa alasan pentingnya sikap dalam keperawatan:

1. Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sikap positif, seperti empati, kehangatan, dan perhatian, sangat penting dalam menciptakan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Perawat yang memiliki sikap peduli dan penuh perhatian mampu

meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan pasien, sehingga mempercepat proses penyembuhan (Ko et al., 2021; Zhao et al., 2021). Sebaliknya, sikap negatif seperti ketidaksabaran atau ketidakpedulian dapat menurunkan kualitas pelayanan dan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien.

2. Membangun Hubungan Terapeutik

Hubungan yang baik antara perawat dan pasien membutuhkan sikap yang mendukung, seperti rasa empati, hormat, dan mendengarkan secara aktif. Sikap empati memungkinkan perawat memahami kebutuhan emosional dan psikologis pasien, yang merupakan elemen penting dalam perawatan holistik (Hassan et al., 2023; Zhang et al., 2022).

3. Meningkatkan Kepuasan Pasien

Sikap yang positif terhadap pasien sangat memengaruhi pengalaman pasien selama perawatan. Perawat yang menunjukkan perhatian dan sikap positif dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima (Zhao et al., 2021). Kepuasan pasien ini juga dapat berpengaruh terhadap reputasi rumah sakit atau fasilitas kesehatan.

4. Menjaga Profesionalisme dalam Praktik

Sikap profesional, seperti integritas, tanggung jawab, dan etika, sangat penting dalam menjaga standar pelayanan keperawatan. Sikap profesional membantu perawat untuk selalu menghormati hak-hak pasien, mematuhi standar etika, dan menjalankan tugas dengan penuh tanggung jawab (Halian, 2023; Kostytsky et al., 2020). Sikap profesional ini juga mendorong perawat untuk terus belajar dan meningkatkan keterampilan mereka.

5. Mempengaruhi Kolaborasi dalam Tim Kesehatan

Perawat bekerja dalam tim dengan berbagai profesional kesehatan lainnya. Sikap yang positif terhadap kolaborasi tim, seperti keterbukaan, rasa hormat, dan kemauan untuk bekerja sama, sangat penting untuk memastikan koordinasi yang baik antar anggota tim. Sikap positif ini akan memudahkan komunikasi dan kerja sama, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien (Jalil et al., 2023).

6. Meningkatkan Kepercayaan Pasien

Pasien cenderung lebih percaya dan merasa nyaman ketika dirawat oleh perawat yang menunjukkan sikap positif. Sikap empati dan perhatian membuat pasien merasa dipahami dan didukung, yang sangat penting dalam proses penyembuhan (Hassan et al., 2023; Stepanivna, 2020). Kepercayaan ini juga mempengaruhi keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.

7. Mengurangi Stres Kerja

Perawat sering menghadapi situasi yang penuh tekanan, termasuk beban kerja yang berat, kondisi pasien yang serius, dan keterbatasan sumber daya. Sikap positif dapat membantu perawat mengelola stres dengan lebih baik, sehingga mereka tetap dapat memberikan pelayanan yang optimal. Selain itu, sikap positif juga membantu menciptakan lingkungan kerja yang lebih harmonis (Abitova et al., 2020).

8. Meningkatkan Komunikasi Efektif

Sikap positif sangat diperlukan untuk menciptakan komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien. Komunikasi yang baik membutuhkan sikap terbuka, sabar, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien. Ini tidak hanya membantu perawat memahami masalah pasien, tetapi juga memungkinkan pasien merasa didengar dan dihargai.

9. Mendorong Inovasi dan Pengembangan Diri

Perawat yang memiliki sikap terbuka terhadap pembelajaran dan pengembangan diri akan terus berusaha untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Sikap ini penting dalam menghadapi tantangan di dunia keperawatan yang selalu berkembang, termasuk dalam penggunaan teknologi baru dan prosedur medis yang terus berubah (Petkou et al., 2021).

10. Mengurangi Risiko Kesalahan dalam Perawatan

Sikap yang positif terhadap tanggung jawab dan ketelitian dapat mengurangi risiko kesalahan dalam perawatan pasien. Perawat yang memiliki sikap teliti dan fokus pada keselamatan pasien lebih cenderung mematuhi prosedur dan protokol dengan benar, sehingga mengurangi risiko kesalahan medis (Nagima et al., 2023).

Sikap adalah salah satu aspek yang paling berpengaruh dalam praktik keperawatan. Sikap positif tidak hanya meningkatkan kesejahteraan pasien, tetapi juga membantu menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik,

meningkatkan profesionalisme, dan mengurangi stres dalam pekerjaan (Králík, 1929; Lihua, 2022). Oleh karena itu, pembentukan dan pengembangan sikap yang positif harus menjadi fokus utama dalam pendidikan dan pelatihan keperawatan.

J. Relevansi Sikap terhadap Praktik Keperawatan

Sikap memiliki peran penting dalam praktik keperawatan karena memengaruhi Kualitas interaksi antara perawat, pasien, dan tim kesehatan secara keseluruhan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa sikap relevan dalam konteks praktik Keperawatan :

1. Pengaruh pada Hubungan Perawat dan Pasien

Sikap perawat yang positif, seperti empati, keterbukaan, dan perhatian, membangun hubungan yang baik dengan pasien. Hubungan yang positif ini dikenal sebagai hubungan terapeutik, yang penting untuk menciptakan rasa percaya dan kenyamanan bagi pasien (Silva-Hormazábal & Alsina, 2023; Zhigang et al., 2020). Dengan hubungan yang baik, pasien lebih cenderung terbuka terhadap perawat, sehingga perawatan yang diberikan dapat lebih efektif.

2. Pengaruh Terhadap Kualitas Perawatan

Sikap perawat berpengaruh langsung pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Sikap tanggung jawab, kepedulian, dan ketelitian sangat penting dalam memastikan bahwa perawat menjalankan tugas sesuai dengan standar profesionalisme. Sikap yang baik memotivasi perawat untuk memberikan perawatan terbaik, memastikan pasien mendapatkan layanan yang aman dan sesuai dengan kebutuhannya (Scheunemann et al., 2022).

3. Memfasilitasi Komunikasi Efektif

Sikap positif perawat membantu menciptakan komunikasi yang efektif dengan pasien dan keluarga pasien. Komunikasi yang baik, yang didukung oleh sikap sabar dan perhatian, memungkinkan perawat mendapatkan informasi yang akurat tentang kondisi pasien, serta menjelaskan prosedur dan perawatan dengan cara yang mudah dipahami (Aharoni Lir & Ayalon, 2022). Ini juga meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya.

4. Peningkatan Kepuasan Pasien

Sikap perawat berpengaruh besar terhadap tingkat kepuasan pasien. Perawat yang menunjukkan sikap ramah, peduli, dan

menghormati hak-hak pasien cenderung memberikan pengalaman perawatan yang lebih baik (Zhao et al., 2021). Pasien yang merasa dihargai dan diperlakukan dengan baik lebih cenderung puas dengan perawatan yang diterima, yang juga dapat berkontribusi pada penyembuhan yang lebih cepat.

5. Mendukung Kolaborasi Tim Kesehatan

Sikap terbuka dan kooperatif sangat penting dalam bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya, seperti dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan lainnya. Kolaborasi yang efektif membutuhkan sikap saling menghargai dan komunikasi yang baik di antara paraprofesional kesehatan. Sikap ini membantu memastikan bahwa perawatan yang diberikan kepada pasien bersifat holistik dan terkoordinasi dengan baik.

6. Sikap dalam Pengambilan Keputusan Klinis

Sikap yang positif terhadap pembelajaran dan keterbukaan terhadap informasi baru sangat penting bagi perawat dalam menghadapi situasi yang membutuhkan pengambilan keputusan klinis. Perawat yang memiliki sikap tanggung jawab dan komitmen terhadap keselamatan pasien akan lebih cenderung membuat keputusan yang tepat berdasarkan informasi yang tersedia dan standar etika profesional.

7. Menghadapi Situasi Sulit dan Stres di Lingkungan Kerja

Praktik keperawatan sering kali melibatkan situasi yang penuh tekanan, seperti merawat pasien dengan kondisi kritis atau menghadapi kematian. Sikap optimis, resilien, dan tenang sangat diperlukan untuk menjaga stabilitas emosi perawat, sehingga mereka dapat tetap fokus pada perawatan pasien. Sikap ini juga membantu perawat mengatasi stres kerja dengan lebih efektif.

8. Pembentukan Sikap Profesionalisme

Sikap profesionalisme dalam keperawatan mencakup tanggung jawab, integritas, etika, dan komitmen untuk memberikan perawatan yang berkualitas. Sikap profesional ini sangat relevan karena mencerminkan moralitas dan standar etika perawat dalam menjalankan tugasnya. Sikap ini membantu membangun kepercayaan dari pasien, keluarga pasien, serta kolega dalam tim kesehatan.

9. Meminimalisasi Kesalahan Medis

Sikap disiplin, teliti, dan fokus terhadap keselamatan pasien membantu perawat meminimalisir kesalahan medis. Perawat yang

memiliki sikap ini akan lebih berhati-hati dalam menjalankan prosedur perawatan, mematuhi protokol keselamatan, dan melakukan verifikasi yang diperlukan sebelum memberikan obat atau melakukan tindakan medis lainnya.

10. Meningkatkan Kepuasan Kerja Perawat

Sikap positif juga berpengaruh pada kesejahteraan emosional dan kepuasan kerja perawat itu sendiri. Perawat yang memiliki sikap positif terhadap profesi mereka cenderung merasa lebih puas dalam pekerjaannya, memiliki komitmen yang lebih tinggi, dan lebih mampu mengatasi tantangan yang muncul selama praktik klinis. Sikap adalah aspek fundamental yang sangat relevan dalam praktik keperawatan. Sikap perawat tidak hanya mempengaruhi hubungan mereka dengan pasien dan kolega, tetapi juga kualitas perawatan yang diberikan, kepuasan pasien, efektivitas tim kesehatan, dan keberhasilan pengambilan Keputusan klinis. Oleh karena itu, pengembangan sikap yang positif merupakan prioritas dalam pendidikan dan pelatihan perawat.

K. Peran Pengalaman Klinis dalam Pembentukan Sikap

Pengalaman klinis adalah komponen penting dalam pendidikan keperawatan yang berfungsi untuk menghubungkan teori dengan praktik. Pengalaman ini memainkan peran krusial dalam pembentukan sikap mahasiswa keperawatan, baik dalam hal sikap profesional, etika, maupun cara berinteraksi dengan pasien dan rekan kerja. Berikut adalah beberapa aspek utama mengenai peran pengalaman klinis dalam pembentukan sikap:

1. Integrasi Teori dan Praktik

- a. Aplikasi Praktis: Pengalaman klinis memungkinkan mahasiswa untuk menerapkan teori yang dipelajari di kelas dalam situasi nyata. Interaksi langsung dengan pasien dan lingkungan klinis membantu mahasiswa memahami relevansi dan penerapan konsep-konsep keperawatan, memperkuat sikap profesional dan etika.
- b. Keterampilan Praktis: Pengalaman ini memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengasah keterampilan praktis seperti komunikasi, pengambilan keputusan, dan manajemen waktu, yang membentuk sikap mereka terhadap pekerjaan dan tantangan yang mereka hadapi.

2. Pembelajaran dari Interaksi dengan Pasien

- a. Empati dan Kepedulian: Berinteraksi dengan pasien dalam setting klinis membantu mahasiswa mengembangkan empati dan kepedulian

- yang mendalam. Pengalaman langsung dengan berbagai kondisi pasien meningkatkan pemahaman mereka tentang kebutuhan dan perasaan pasien, membentuk sikap empatik dan responsif.
- b. Respon terhadap Kebutuhan Pasien: Mahasiswa belajar untuk menanggapi kebutuhan pasien dengan lebih baik, mengembangkan sikap yang lebih perhatian dan berfokus pada pasien, serta meningkatkan kualitas perawatan.

3. Pengembangan Sikap Profesional

- a. Etika dan Tanggung Jawab: Pengalaman klinis memperlihatkan mahasiswa bagaimana menerapkan standar etika dan tanggung jawab profesional dalam situasi nyata. Mereka menghadapi dilema etika dan keputusan penting yang membantu mereka memahami dan menginternalisasi sikap profesional yang sesuai.
- b. Kepemimpinan dan Kerja Tim: Melalui kerja sama dengan rekan kerja dan profesional kesehatan lainnya, mahasiswa belajar tentang dinamika tim, peran mereka dalam tim, serta pentingnya sikap kepemimpinan dan kolaborasi dalam lingkungan klinis.

4. Penanganan Stres dan Tantangan

- a. Resiliensi: Menghadapi tantangan dan situasi stres dalam setting klinis membantu mahasiswa mengembangkan resiliensi dan sikap positif terhadap pekerjaan. Mereka belajar bagaimana mengelola stres, tetap fokus, dan mencari solusi untuk masalah yang muncul.
- b. Adaptasi dan Fleksibilitas: Pengalaman klinis mempersiapkan mahasiswa untuk beradaptasi dengan perubahan dan tuntutan lingkungan klinis, membentuk sikap fleksibel dan proaktif dalam menghadapi berbagai situasi.

5. Pembelajaran dari Umpan Balik

- a. Refleksi dan Evaluasi: Melalui umpan balik dari mentor, supervisor, dan rekan kerja, mahasiswa memperoleh wawasan berharga tentang sikap dan perilaku mereka. Umpan balik ini memungkinkan mereka untuk merefleksikan kinerja mereka dan membuat perbaikan yang diperlukan.
- b. Peningkatan Diri: Proses refleksi dan evaluasi ini membantu mahasiswa mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan mengembangkan sikap pembelajaran yang berkelanjutan.

6. Pembentukan Identitas Profesional

- a. Kepatuhan pada Standar Profesional: Pengalaman klinis membantu mahasiswa memahami dan menerapkan standar dan nilai-nilai profesional, membentuk identitas mereka sebagai perawat yang kompeten dan beretika.
- b. Pengalaman Pribadi: Melalui pengalaman pribadi dalam praktik klinis, mahasiswa membentuk pandangan mereka sendiri tentang peran dan tanggung jawab mereka sebagai perawat, memperkuat sikap profesional yang akan memandu mereka sepanjang karier mereka

L. Implikasi Pembentukan Sikap pada Praktik Keperawatan

Pembentukan sikap memiliki implikasi yang signifikan dalam praktik keperawatan, mempengaruhi berbagai aspek mulai dari interaksi dengan pasien hingga kerja tim dan pengembangan profesional. Berikut adalah beberapa implikasi penting dari pembentukan sikap pada praktik keperawatan:

1. Kualitas Perawatan Pasien

- a. Empati dan Kedulian: Sikap yang empatik dan peduli sangat penting dalam perawatan pasien. Perawat yang memiliki sikap positif dan perhatian akan lebih mampu memahami kebutuhan dan perasaan pasien, meningkatkan kualitas perawatan dan kepuasan pasien.
- b. Komunikasi Efektif: Sikap positif mendukung komunikasi yang jelas dan efektif antara perawat dan pasien. Hal ini memungkinkan perawat untuk memberikan informasi yang tepat dan mendengarkan dengan baik, yang berkontribusi pada hasil perawatan yang lebih baik.

2. Kinerja dan Produktivitas

- a. Motivasi dan Keterlibatan: Sikap positif mempengaruhi motivasi perawat dalam menjalankan tugas mereka. Perawat yang memiliki sikap positif cenderung lebih termotivasi, terlibat, dan berkomitmen untuk memberikan perawatan yang terbaik, serta lebih produktif dalam pekerjaan mereka.
- b. Pengambilan Keputusan: Sikap yang proaktif dan positif mendukung pengambilan keputusan yang baik dalam situasi klinis. Perawat yang percaya diri dan berorientasi solusi dapat membuat keputusan yang lebih cepat dan lebih tepat.

3. Kerja Tim dan Kolaborasi

- a. Hubungan Interpersonal: Sikap positif mendukung hubungan kerja yang baik dengan rekan-rekan dan anggota tim lainnya. Perawat yang memiliki sikap kolaboratif dan terbuka cenderung lebih mudah bekerja sama, menyelesaikan konflik, dan membangun hubungan yang produktif dalam tim.
- b. Dukungan Tim: Sikap profesional dan dukungan antar rekan kerja memfasilitasi lingkungan kerja yang saling mendukung, meningkatkan semangat tim, dan membantu dalam pencapaian tujuan bersama.

4. Pengembangan Profesional

- a. Belajar dan Pertumbuhan: Sikap terbuka dan positif terhadap pembelajaran dan umpan balik mendukung pengembangan keterampilan dan pengetahuan profesional. Perawat yang siap untuk belajar dari pengalaman dan umpan balik akan terus berkembang dan meningkatkan kinerja mereka.
- b. Adaptasi terhadap Perubahan: Sikap yang fleksibel dan adaptif memungkinkan perawat untuk menanggapi perubahan dalam praktik keperawatan dan kebijakan kesehatan dengan lebih efektif, serta beradaptasi dengan inovasi dan perkembangan baru dalam bidang mereka.

5. Kesejahteraan dan Kepuasan Kerja

- a. Pengelolaan Stres: Sikap positif membantu perawat dalam mengelola stres dan tantangan yang terkait dengan pekerjaan mereka. Perawat dengan sikap optimis dan resiliensi lebih mampu mengatasi tekanan dan menjaga kesejahteraan mental mereka.
- b. Kepuasan Kerja: Sikap yang positif berkontribusi pada kepuasan kerja yang lebih tinggi. Perawat yang merasa puas dengan pekerjaan mereka dan lingkungan kerja mereka cenderung lebih bahagia dan lebih berkomitmen dalam peran mereka.

6. Etika dan Profesionalisme

- a. Penerapan Etika: Sikap profesional yang kuat mendukung penerapan standar etika dan tanggung jawab dalam perawatan pasien. Perawat yang memiliki sikap yang baik akan lebih konsisten dalam mematuhi kode etik dan standar profesi.

- b. Kepercayaan Publik: Sikap profesional dan etis berkontribusi pada kepercayaan publik terhadap profesi keperawatan. Kepercayaan ini penting untuk reputasi profesi dan keberhasilan dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas.

Pembentukan sikap yang baik memiliki dampak luas dalam praktik keperawatan, mempengaruhi kualitas perawatan pasien, kinerja, kerja tim, pengembangan profesional, kesejahteraan, dan etika. Sikap positif membantu perawat dalam memberikan perawatan yang lebih baik, berinteraksi secara efektif dengan rekan kerja dan pasien, serta mengelola tantangan pekerjaan dengan lebih baik. Oleh karena itu, penting bagi program pendidikan keperawatan untuk fokus pada pembentukan sikap profesional yang positif dan mendukung perkembangan sikap yang konstruktif dalam lingkungan klinis.

M. Latihan

1. Salah satu komponen sikap yang berkaitan dengan perasaan atau emosi seseorang terhadap objek tertentu adalah.....
 - A. Kognitif
 - B. Afektif
 - C. Perilaku
 - D. Psikomotor
 - E. Sosial
2. Teori pembelajaran sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura menyatakan bahwa sikap dapat dibentuk melalui:
 - A. Pengalaman langsung
 - B. Imitasi atau meniru orang lain
 - C. Pembentukan kebiasaan
 - D. Proses berpikir kritis
 - E. Interaksi social
3. Sikap seseorang terhadap suatu isu sering kali dipengaruhi oleh kelompok sosial tempat ia berada. Hal ini menunjukkan bahwa sikap dapat terbentuk melalui:
 - A. Proses kognitif
 - B. Pengalaman masa lalu
 - C. Pengaruh kelompok referensi

- D. Eksperimen sosial
 - E. Proses komunikasi langsung
4. Komponen kognitif dalam sikap seseorang berkaitan dengan:
- a. Perasaan atau emosi terhadap suatu objek
 - b. Pengetahuan dan kepercayaan tentang suatu objek
 - c. Reaksi fisik terhadap suatu objek
 - d. Tindakan yang diambil terhadap suatu objek
 - e. Nilai-nilai moral yang dianut seseorang
5. Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap adalah:
- a. Kepribadian
 - b. Pengalaman masa lalu
 - c. Lingkungan sosial
 - d. Pengaruh genetic
 - e. Persepsi diri

Kunci jawaban

- 1. B.
- 2. B.
- 3. C.
- 4. B.
- 5. C.

N. Rangkuman Materi

Pembentukan sikap adalah proses di mana seseorang mengembangkan kecenderungan positif atau negatif terhadap objek, orang, ide, atau situasi tertentu. Dalam konteks keperawatan, pemahaman tentang sikap sangat penting karena memengaruhi interaksi perawat dengan pasien, keluarga pasien, dan lingkungan kerja.

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah respons evaluatif seseorang terhadap suatu objek atau situasi, yang terdiri dari tiga komponen utama:

- a. Komponen Kognitif: Berkaitan dengan pengetahuan, keyakinan, atau persepsi seseorang tentang objek sikap.

- b. Komponen Afektif: Berhubungan dengan perasaan atau emosi seseorang terhadap objek sikap.
- c. Komponen Perilaku (Konatif): Menggambarkan kecenderungan atau niat seseorang untuk bertindak sesuai dengan sikap yang dimilikinya.

2. Proses Pembentukan Sikap

Sikap terbentuk melalui berbagai proses yang melibatkan pengalaman dan pengaruh eksternal. Beberapa cara pembentukan sikap adalah:

- a. Pengalaman Pribadi: Sikap bisa terbentuk berdasarkan pengalaman langsung seseorang, misalnya perawat yang sering berinteraksi dengan pasien dari latar belakang tertentu dapat mengembangkan sikap tertentu terhadap kelompok tersebut.
- b. Pengaruh Sosial: Lingkungan sosial, termasuk keluarga, teman, dan kelompok kerja, memainkan peran besar dalam pembentukan sikap. Misalnya, sikap perawat terhadap pasien mungkin dipengaruhi oleh norma-norma yang berlaku di tempat kerja.
- c. Pembelajaran Sosial: Sikap juga bisa dipelajari melalui pengamatan terhadap perilaku orang lain, terutama tokoh yang dianggap penting atau memiliki otoritas.

3. Teori-Teori Pembentukan Sikap

Beberapa teori utama yang menjelaskan proses pembentukan sikap antara lain:

- a. Teori Pembelajaran Sosial: Sikap terbentuk melalui proses peniruan atau observasi perilaku orang lain, terutama jika perilaku tersebut diberikan penguatan positif.
- b. Teori Konsistensi: Teori ini, seperti *Cognitive Dissonance* dari Leon Festinger, menyatakan bahwa individu cenderung menjaga konsistensi antara sikap dan perilaku mereka. Jika terdapat ketidaksesuaian (disonansi) antara sikap dan perilaku, seseorang akan berusaha mengubah sikap atau perilakunya untuk menghilangkan konflik tersebut.
- c. Teori Pertukaran Sosial: Sikap terbentuk berdasarkan perhitungan untung rugi dalam hubungan sosial. Seseorang akan memiliki sikap positif jika mereka merasa diuntungkan dari interaksi tertentu.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

- a. Pengalaman Pribadi: Pengalaman emosional dan langsung sering kali menjadi landasan kuat dalam pembentukan sikap.
- b. Pengaruh Keluarga dan Lingkungan: Keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sosial sangat berperan dalam membentuk sikap, terutama selama masa perkembangan awal seseorang.
- c. Media dan Informasi: Paparan terhadap informasi dari media massa atau media sosial dapat memengaruhi sikap seseorang terhadap isu-isu tertentu.
- d. Pendidikan dan Pengetahuan: Meningkatnya pengetahuan atau informasi dapat mengubah sikap seseorang. Dalam keperawatan, pendidikan tentang prosedur atau kondisi pasien bisa mengubah sikap perawat terhadap tugas-tugas tertentu.

5. Perubahan Sikap

Sikap tidak bersifat tetap dan dapat berubah seiring waktu. Proses perubahan sikap dapat dipicu oleh:

- a. Persuasi: Seseorang dapat mengubah sikapnya setelah mendengar argumen yang meyakinkan atau mendapatkan informasi baru.
- b. Pengalaman Baru: Berinteraksi dengan hal-hal yang sebelumnya tidak dikenal atau dipahami dapat mengubah sikap.
- c. Tekanan Sosial: Sikap dapat berubah untuk menyesuaikan diri dengan norma kelompok atau lingkungan sosial yang baru.

6. Peran Sikap dalam Keperawatan

Sikap yang dimiliki oleh seorang perawat akan sangat mempengaruhi bagaimana ia menjalankan tugas-tugas profesionalnya. Sikap positif terhadap pasien, misalnya, akan meningkatkan empati, komunikasi efektif, dan pelayanan yang lebih baik. Sebaliknya, sikap negatif dapat memengaruhi kualitas perawatan dan hubungan terapeutik dengan pasien. Memahami pembentukan sikap merupakan hal penting bagi mahasiswa keperawatan, karena sikap mempengaruhi interaksi mereka dengan pasien dan kolega, serta kualitas perawatan yang diberikan. Dengan memahami bagaimana sikap terbentuk dan faktor-faktor yang memengaruhi, perawat dapat mengelola sikap mereka untuk mendukung praktik keperawatan yang lebih baik.

O. Glosarium

ABC : Affective, Behaviour, Cognitive

P. Daftar Pustaka

- Abitova, G. T., Bapayeva, M. K., Ermekbaeva, L. K., & Utepbergenova, Z. D. (2020). Self-reflection as a tool for the formation of information culture foundations of preschool children. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 8(2), 181–187. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.02.13>
- Adiyaman, H., & Keser Özmantar, Z. (2023). Impact of Accreditation on Schools: An examination in Terms of Open System Elements. *Participatory Educational Research*, 10(2), 174–194. <https://doi.org/10.17275/per.23.35.10.2>
- Aharoni Lir, S., & Ayalon, L. (2022). The Wounded Lion – Ageism and Masculinity in the Israeli Film Industry. *Frontiers in Psychology*, 13(March), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.756472>
- Blaese, R., & Liebig, B. (2021). From a Deliberative to an Implementing Mindset a Process-oriented View of the Formation of Academic Entrepreneurial Intention. *The Open Psychology Journal*, 14(1), 134–149. <https://doi.org/10.2174/1874350102114010134>
- Boudesseul, J., Vieira, L., & Bègue, L. (2020). An Evolutionary Approach to Binge Drinking Impression Formation: A Cross-Cultural Comparison Between France and Peru. *Evolutionary Psychology*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1177/1474704919897602>
- Cassidy, B. S., Saribay, S. A., Yüksel, H., & Kleisner, K. (2023). Attractiveness Differentially Affects Direct Versus Indirect Face Evaluations in Two Cultures. *Evolutionary Psychology*, 21(3), 1–13. <https://doi.org/10.1177/14747049231186119>
- Ching, G. S. (2021). Academic identity and communities of practice: narratives of social science academics career decisions in taiwan. *Education Sciences*, 11(8). <https://doi.org/10.3390/educsci11080388>
- Dinzinger, A., Ismair, S., Brisch, K. H., Sperl, W., Deneault, A. A., Nolte, T., Hitzl, W., & Priewasser, B. (2023). Mentalizing in first-time fathers: reflective functioning as a mediator between attachment representation and sensitivity. *Attachment and Human Development*, 25(5), 544–565. <https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2258354>
- Feng, G., Hao, S., & Li, X. (2021). Relationship Orientation, Justice Perception, and Opportunistic Behavior in PPP Projects: An Empirical Study From

- China. *Frontiers in Psychology*, 12(April), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635447>
- Halian, I. (2023). Personal Predictors of Future Teachers' Tolerance of Uncertainty. *Insight*, 10, 137–155. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-7>
- Han, R., & Xu, J. (2022). How Social Media Influences Public Attitudes to COVID-19 Governance Policy: An Analysis Based on Cognitive-Affective Model. *Psychology Research and Behavior Management*, 15(August), 2083–2095. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S371551>
- Hassan, E., Hicks, B., Tabet, N., & Farina, N. (2023). Factors associated with dementia attitudes in an adolescent cohort: structural equation modelling. *Cogent Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2023.2235125>
- Jalil, M. F., Ali, A., & Kamarulzaman, R. (2023). The influence of psychological capital and social capital on women entrepreneurs' intentions: the mediating role of attitude. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-023-01908-3>
- Ko, S. H., Choi, Y., & Kim, J. (2021). Customers' Experiences of Compassion and Brand Attitude: Evidence From Low-Cost Carriers. *Frontiers in Psychology*, 12(July), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687155>
- Kostytsky, M. V., Kushakova-Kostytska, N. V., Glavinska, O. D., Kit, V. O., & Leonova, I. M. (2020). Transformation of the Structure of Self-Attitude in Early, Middle and Later Adulthood (on the Example of the Ukrainian Sample). *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 8(4), 719–729. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.04.15>
- Králik, R. (1929). *Journal of Education Culture and Society No. 1_2023 249*. 1, 249–268.
- Lajante, M., Droulers, O., Derbaix, C., & Poncin, I. (2020). Looking at Aesthetic Emotions in Advertising Research Through a Psychophysiological Perspective. *Frontiers in Psychology*, 11(September), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.553100>
- Lihua, D. (2022). An Extended Model of the Theory of Planned Behavior: An Empirical Study of Entrepreneurial Intention and Entrepreneurial Behavior in College Students. *Frontiers in Psychology*, 12(January). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.627818>
- Loeper, M. F., Schwab, S., Lehofer, M., & Hellmich, F. (2022). The role of students' experiences in attitude formation towards peers with non-compliant classroom behaviour in inclusive primary schools. *European*

- Journal of Special Needs Education*, 37(6), 921–935.
<https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1967295>
- Müllerová, Z., & Šmahaj, J. (2023). Prerequisites of Good Cooperation between Teachers and School Psychologists: A Qualitative Analysis. *Education Sciences*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/educsci13111078>
- Nagima, B., Saniya, N., Gulden, Y., Saule, Z., Aisulu, S., & Nazigul, M. (2023). Influence of special learning technology on the effectiveness of pedagogical ethics formation in future teachers. *Journal of Education and E-Learning Research*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.20448/jeelrv10i1.4313>
- Palmeroni, N., Luyckx, K., Verschueren, M., & Claes, L. (2020). Body dissatisfaction as a mediator between identity formation and eating disorder symptomatology in adolescents and emerging adults. *Psychologica Belgica*, 60(1), 328–346. <https://doi.org/10.5334/PB.564>
- Petkou, D., Andrea, V., & Anthrakopoulou, K. (2021). The impact of training environmental educators: Environmental perceptions and attitudes of pre-primary and primary school teachers in Greece. *Education Sciences*, 11(6). <https://doi.org/10.3390/educsci11060274>
- Scheunemann, M. M., Salge, C., Polani, D., & Dautenhahn, K. (2022). Human perception of intrinsically motivated autonomy in human-robot interaction. *Adaptive Behavior*, 30(5), 451–472. <https://doi.org/10.1177/10597123211066153>
- Silva-Hormazábal, M., & Alsina, Á. (2023). Exploring the Impact of Integrated STEAM Education in Early Childhood and Primary Education Teachers. *Education Sciences*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/educsci13080842>
- Stepanivna, V. O. (2020). Empirical study of the professional empathy of future rescuers. *Insight*, 4, 57–72. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-4>
- Telminova, K. V. (2023). The Role of a Public Organization in the Socialization of Lifelong Disabled Persons and those who Became Disabled in Adulthood. *Russian Psychological Journal*, 20(1), 118–131. <https://doi.org/10.21702/rpj.2023.1.8>
- Wang, L., Jiang, Y., Pan, L., Ji, J., & Xu, A. (2023). Research on household emergency supplies storage from the theory of planned behavior and intention-behavior gap in the context of COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13(January), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1069843>
- Xie, S. Y., Thai, S., & Hehman, E. (2023). Everyday Perceiver-Context Influences

- on Impression Formation: No Evidence of Consistent Effects. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 49(6), 955–968. <https://doi.org/10.1177/01461672221085088>
- Yessimov, N., Izmailova, N., & Yessimov, D. (2020). Study of Psychological Satisfaction of Population with Services of the Primary Health Care Integrated into Public Health. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 8(4), 662–672. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.04.9>
- Yevhenivna, K. Y., & Volodymyrivna, P. A. (2021). Eating behavior as a form of self-attitude. *Insight*, 5, 11–29. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2021-5-2>
- Yunike, Winta, M. V. I. W., & Pratiwi, M. M. S. P. (2024). Science Midwifery Psychological distress and family support mediate suicidal ideation in adolescents diagnosed with cancer: A literature review. *Science Midwifery*, 12(2), 2721–9453. www.midwifery.iocspublisher.orgjournalhomepage:www.midwifery.iocs publisher.org
- Zhang, L., Zhan, G., Li, Q., & Ren, J. (2022). Does platform type matter? A semantic analysis of user attitude formation on online platforms. *Frontiers in Psychology*, 13(October), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1005429>
- Zhao, W. G. W., Liu, X., & Zhang, H. (2021). Family Embeddedness and Medical Students' Interest for Entrepreneurship as an Alternative Career Choice: Evidence From China. *Frontiers in Psychology*, 11(February). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.593235>
- Zhigang, W., Lei, Z., & Xintao, L. (2020). Consumer Response to Corporate Hypocrisy From the Perspective of Expectation Confirmation Theory. *Frontiers in Psychology*, 11(November). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.580114>
- Zhu, J., Ma, Y., Xia, G., Salle, S. M., Huang, H., & Sannusi, S. N. (2023). Self-perception evolution among university student TikTok users: evidence from China. *Frontiers in Psychology*, 14(February), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1217014>

PROFIL PENULIS



Dr. Ira Kusumawaty, S.Kp., M. Kes. MPH adalah seorang dosen yang mendedikasikan dirinya di Politeknik Kesehatan Palembang lebih dari dua dekade, sebagai pengajar keperawatan. Selain mengajar, ia juga merupakan penulis buku yang senantiasa berusaha untuk menyampaikan ilmu pengetahuan dengan cara yang mudah dipahami agar bermanfaat bagi para pembaca. Lahir di Surabaya, Ira memulai jenjang pendidikannya di Universitas Indonesia dan meraih gelar Sarjana Keperawatan dan Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan. Gelar Master of Public Health diperolehnya setelah mengikuti pendidikan di Koninklijke Institute voor de Tropen Belanda serta Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan diraihnya dari Universitas Gadjah Mada. Dengan pengalaman bertahun-tahun di dunia akademis, Ira telah mengajar banyak mahasiswa dan berkontribusi pada berbagai penelitian, publikasi ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat. Di tengah kesibukannya sebagai dosen dan penulis, Ira tidak pernah melupakan perannya sebagai istri dan ibu. Ia menikah dengan Ari, yang selalu memberikan dukungan penuh dalam setiap langkah karirnya. Mereka dikaruniai tiga anak yang hebat dan cerdas, mbak Taryn, mas Danyn dan dek Bram. Keluarga merupakan sumber inspirasi dan motivasi terbesar dalam hidupnya hingga menjadi pondasi dari segala pencapaiannya. Sebagai penulis, Ira selalu berusaha untuk menulis dengan hati, berbagi pengetahuan dan pengalaman hingga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca. Ia yakin bahwa setiap orang memiliki potensi untuk terus belajar dan berkembang, dan senantiasa berharap tulisannya dapat menjadi sumber inspirasi bagi teman-teman para profesional keperawatan. Semoga setiap ide dan pemikiran yang disampaikan dapat membantu meningkatkan kualitas layanan keperawatan. Pemahaman yang lebih baik tentang psikologi, dapat menghantarkan para perawat untuk bekerja lebih efektif dan efisien sehingga dapat mendorong peningkatan profesionalisme dan dedikasi dalam dunia keperawatan. Semoga tulisan ini membawa manfaat nyata dan berkelanjutan bagi pembaca. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: irakusumawaty@poltekkespalembang.ac.id

PROFIL PENULIS



Marieta Kristina Sulastiawati Bai, S.SiT, M. Kes

Lahir di Ende, pada 29 Maret 1975. Lulusan SPK Depkes Ende tahun 1993, Program Pendidikan Bidan St. Vint. A. Paulo Surabaya tahun 1994, bekerja sebagai Bidan PPT tahun 1994 - 1997, menyelesaikan Pendidikan D3 Kebidanan Depkes Kupang tahun 2001, D4 Bidan Pendidik di Universitas Gadjah Mada tahun 2005 dan S2 Promosi Kesehatan di Universitas Dipenogoro tahun 2011. Wanita yang kerap disapa Selvi ini, berkarir di dunia kesehatan tepatnya sebagai pengajar di Prodi D3 Keperawatan Ende, Poltekkes Kupang sejak tahun 2001. Pernah menyusun Buku Panduan Praktek MIKIM, Pelayanan KB dan Nifas, Promosi Kesehatan, aktif sebagai peneliti dibidang kepekarangan KIA, aktif dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan aktif di Organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Tahun 2015-2021 sebagai Wakil Ketua II IBI Ende, sejak 31 Oktober 2021 sebagai Ketua IBI Kabupaten Ende, dan juga sebagai anggota PERINASIA dari tahun 2006 hingga saat ini. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail : selvibaigudi@gmail.com



Ns. Niken Andalasari, S.Kep., M.Kep Lahir di Bandar Lampung, 14 November 1991. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran tahun 2009-2013, melanjutkan jenjang Profesi Ners di Universitas Padjadjaran tahun 2013-2014, serta melanjutkan pendidikan S2 Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Jiwa pada Universitas Indonesia tahun 2020-2022. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen di Akademi Keperawatan Al-Ikhlas Cisarua Bogor sejak tahun 2014 hingga saat ini, mengampu mata kuliah Psikologi, Keperawatan Jiwa, dan Keperawatan Anak. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: nikenand@gmail.com

Motto: "Hold what is yours to keep, release what is yours to let go"



Juliyanti, S. Kep., Ners. ,M.Si lahir di Bandung pada 31 Juli 1985. Lulus dari Fakultas Ilmu Keperawatan Institut Kesehatan Immanuel dan Psikologi Sains Universitas Kristen Maranatha. Sejak tahun 2009 sampai sekarang aktif sebagai dosen tetap di Institut Kesehatan Immanuel. Berperan dalam program Sahabat Lansia Kota Bandung, aktif menulis di berbagai jurnal ilmiah, buku dan menjadi narasumber di beberapa seminar. Menjadi pengurus PPNI Komisariat Institut Kesehatan Immanuel dan anggota PPNI Kota Bandung. Penulis dapat dihubungi melalui Email: july31ds@gmail.com

PROFIL PENULIS



Penulis lahir di Palembang 19 Juni 1980. Profesi utama adalah ibu dengan amanah empat mujahidah Teteh Shafa, Kak Halwa, Mbak Aqielah dan Adek Faiqa, bersama suami yang penuh cinta, berjuang memberi arti dalam hidup untuk menggapai cita-cita berkumpul bersama kelak di JannahNya. Mengenal dan akhirnya mencintai dunia keperawatan pertama kali di Akper Depkes Palembang, kemudian melanjutkan kembali pendidikan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, pernah mendapatkan pengalaman belajar di Kota Jantung Hati ummat Islam, Madinah Al-Mukaromah, membawanya pada prinsip ilmu terbaik adalah ilmu yang dilandaskan pada dua dasar yaitu Al-Qur'an dan hadist, setinggi-tingginya ilmu tanpa di landasi dua hal ini, maka akan sia-sia. Saat ini penulis menekuni profesi sampingan sebagai Dosen Poltekkes Kemenkes Palembang sejak tahun 2009 hingga sekarang, bersinergi bersama mahasiswa membentuk komunitas cinta ilmu pengetahuan. Senang bereksplorasi dan mencari ilmu baru dan sangat menyukai berbagi ilmu dengan sekitar. Lebih dari 70 buku di tulis secara mandiri ataupun bersama telah publish di google book dan menyenangi dunia IT, Gemar melakukan berbagai studi terkait psikologi remaja dalam berbagai kondisi. Senang berbagi tanpa berharap tapi, prinsip ini menjadi nasehat diri bahwa kehidupan akan tetap hidup dengan berbagi dan akan mati jika hanya di nikmati sendiri. Penulis dapat dihubungi melalui Email: yunike@poltekkeskemnkespalembang.ac.id

SINOPSIS BUKU

Buku ajar Psikologi untuk DIII Keperawatan ini dirancang untuk memberikan pemahaman dasar tentang konsep psikologi yang sangat relevan dalam dunia keperawatan. Buku ini menyajikan materi yang mudah dipahami, berorientasi pada praktik, dan dirancang khusus untuk kebutuhan pembelajaran mahasiswa Diploma III Keperawatan. Melalui buku ini, mahasiswa akan dibimbing untuk memahami dinamika emosi, perkembangan perilaku, serta keterampilan komunikasi yang penting dalam merawat pasien.

Buku ini mencakup berbagai topik menarik, termasuk pengenalan psikologi, teknik pengelolaan emosi, serta penerapan psikologi dalam praktik keperawatan sehari-hari. Selain itu, buku ini memberikan tujuan pembelajaran yang jelas pada setiap bab, memotivasi pembaca untuk secara aktif terlibat dalam materi, dan menyajikan pendekatan yang praktis untuk memastikan bahwa teori dapat diterapkan dalam konteks klinis.

Ditulis oleh para ahli dalam bidang keperawatan dan psikologi, buku ini juga menyajikan wawasan tentang bagaimana psikologi dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Dilengkapi dengan contoh-contoh aplikasi di dunia nyata, buku ini bertujuan untuk menggugah rasa ingin tahu mahasiswa sekaligus memberikan pemahaman yang mendalam tentang aspek-aspek psikologi dalam keperawatan.

Dengan struktur yang sistematis dan konten yang mudah diakses, buku ajar ini menjadi sumber belajar yang ideal bagi mahasiswa yang ingin memperluas pengetahuan dan keterampilan mereka dalam perawatan berbasis psikologi.

Buku ajar Psikologi untuk DIII Keperawatan ini dirancang untuk memberikan pemahaman dasar tentang konsep psikologi yang sangat relevan dalam dunia keperawatan. Buku ini menyajikan materi yang mudah dipahami, berorientasi pada praktik, dan dirancang khusus untuk kebutuhan pembelajaran mahasiswa Diploma III Keperawatan. Melalui buku ini, mahasiswa akan dibimbing untuk memahami dinamika emosi, perkembangan perilaku, serta keterampilan komunikasi yang penting dalam merawat pasien.

Buku ini mencakup berbagai topik menarik, termasuk pengenalan psikologi, teknik pengelolaan emosi, serta penerapan psikologi dalam praktik keperawatan sehari-hari. Selain itu, buku ini memberikan tujuan pembelajaran yang jelas pada setiap bab, memotivasi pembaca untuk secara aktif terlibat dalam materi, dan menyajikan pendekatan yang praktis untuk memastikan bahwa teori dapat diterapkan dalam konteks klinis.

Ditulis oleh para ahli dalam bidang keperawatan dan psikologi, buku ini juga menyajikan wawasan tentang bagaimana psikologi dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien dan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Dilengkapi dengan contoh-contoh aplikasi di dunia nyata, buku ini bertujuan untuk menggugah rasa ingin tahu mahasiswa sekaligus memberikan pemahaman yang mendalam tentang aspek-aspek psikologi dalam keperawatan.

Dengan struktur yang sistematis dan konten yang mudah diakses, buku ajar ini menjadi sumber belajar yang ideal bagi mahasiswa yang ingin memperluas pengetahuan dan keterampilan mereka dalam perawatan berbasis psikologi.

Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang

Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F

Jalan S. Parman Kav. 22-24

Kel. Palmerah, Kec. Palmerah

Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480

Telp: (021) 29866919

ISBN 978-623-8775-06-4

