

Strategi Regulasi Emosi Pada Perawat Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Emotion Regulation Strategies for Mental Nurses at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province

Rizki Amelia Saputri^(1*) & Fx Wahyu Widianoro⁽²⁾

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Proklamasi 45 Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author: ameliasaputririzki@gmail.com

Abstrak

Jumlah perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien jiwa (ODGJ) yang meningkat dan menimbulkan *stressor* bagi perawat itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi regulasi emosi pada perawat jiwa. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi dengan variabel regulasi emosi yang diteliti secara mendalam. Subjek dalam penelitian ini berjumlah empat orang dengan kriteria yang telah ditentukan dengan pemilihan sampel menggunakan prosedur teknik *purposive sampling* dan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara semi terstruktur dan observasi. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan, penelitian ini menemukan keempat subjek menerapkan strategi regulasi emosi *cognitive reappraisal (accidental-focused)* dan *expressive Suppression (Response-Focused)*. Subjek menerapkan strategi regulasi emosi karena subjek seringkali merasakan emosi negatif ketika menghadapi pasien jiwa setiap hari. Hal ini subjek tetap semangat menjalani profesi sebagai perawat jiwa dan menanamkan dalam diri kalau yang dihadapi itu adalah pasien jiwa.

Kata Kunci: Strategi; Regulasi Emosi; Perawat Jiwa; Rumah Sakit Jiwa.

Abstract

The number of nurses is not commensurate with the increasing number of mental patients (ODGJ) and this creates stress for the nurses themselves. This research aims to determine emotional regulation strategies in mental health nurses. This research uses a qualitative type of research using a qualitative phenomenological approach with emotional regulation variables studied in depth. The subjects in this study were four people with criteria that had been determined by selecting samples using purposive sampling technique procedures and using semi-structured interview and observation data collection techniques. The results of the research that has been carried out, this study found that the four subjects applied cognitive reappraisal (accidental-focused) and expressive suppression (Response-Focused) emotional regulation strategies. The subjects applied emotional regulation strategies because the subjects often felt negative emotions when dealing with mental patients every day. This subject remains enthusiastic about carrying out his profession as a mental nurse and instills in himself that what he is dealing with is a mental patient.

Keywords: Strategy; Emotion Regulation; Mental Nurses; Mental Hospital.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i3.602>

Rekomendasi mensitasi :

Saputri, R. A. & Widianoro, F. W. (2024), Strategi Regulasi Emosi Pada Perawat Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 5 (3): 1124-1133.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek penting untuk mencapai kesehatan secara keseluruhan, namun disebagian besar negara berkembang, masalah kesehatan mental masih mendapat prioritas rendah dibandingkan penyakit menular. Regulasi, kebijakan dan implementasi kesehatan mental di Indonesia masih memounyai kesenjangan yang signifikan dalam hal cakupan dan akses terhadap layanan (Ayuningtyas, dkk., 2018: Ridlo & Zein, 2015).

Seiring bertambahnya jumlah penduduk, kebutuhan akan pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan dasar maupun khusus pun semakin meningkat. Pelayanan kesehatan primer dapat diperoleh dari puskesmas, poliklinik, dan rumah sakit umum. Kebutuhan akan pelayanan khusus dapat ditemukan pada rumah sakit jiwa yang diperuntukkan bagi penderita masalah kesehatan jiwa. RSKD Dadi Prov. Sulawesi Selatan yang berlokasi di Jalan Lanto Dg. Pasewang No. 34 Kelurahan Maricaya Selatan Mamajang Kota Makassar Sulawesi Selatan 90113 RSKD Dadi Prov. Sulawesi Selatan memiliki jumlah perawat kesehatan jiwa sebanyak 275 perawat. Keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi tugasnya ditandai dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Nugroho, 2012).

Para tenaga kesehatan sangat diperlukan adanya tenaga profesional kesehatan yang mendesak, salah satunya adalah perawat. Menjadi perawat mengutamakan pelayanan pasien yang berkualitas dan saling melengkapi bagi pasien, khususnya perawat yang bekerja di rumah sakit jiwa. Perawat harus mengutamakan pelayanan karena perawat

berhubungan langsung dengan pasien, sehingga harus mengetahui kebutuhan konsumen terpenting yaitu pasien di rumah sakit (Gunarsa, dalam Nugroho, 2012).

Keperawatan merupakan profesi yang dihadapkan pada berbagai situasi yang dapat menimbulkan stres di tempat kerja (Herqutanto dkk, 2017). Perawat selalu berkomunikasi langsung dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungan (Nugroho, 2012). Merawat pasien dengan masalah kesehatan normal dan jiwa tentunya menimbulkan beban dan tekanan yang berbeda bagi perawat, baik secara fisiologis maupun psikologis. Asril (2010) mengemukakan bahwa beban kerja perawat di rumah sakit jiwa berbeda-beda, bermula dari terbatasnya jumlah perawat yang dapat merawat lebih dari sepuluh pasien dalam satu ruang perawatan dan sering kali pasien rumah sakit jiwa melakukan tindakan yang tidak bertanggung jawab. agresi, sehingga perawat mengalami masalah kesehatan mental seringkali kelelahan selama perawatan. Setiap rumah sakit jiwa merawat jumlah pasien yang berbeda dan jenis penyakit mental yang berbeda. Penderita gangguan jiwa memiliki ciri-ciri yang secara fisik dapat dikenali dari perilaku yang terlihat, seperti pendiam, tidak mengenal orang lain, marah tanpa alasan, berbicara yang tidak masuk akal, dan tidak mengurus diri sendiri. Oleh karena itu, perawat Kesehatan Jiwa (ODGJ) harus bisa melakukan lebih banyak pekerjaan, seperti merawat dan membersihkan orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Pekerja medis jiwa memiliki tingkat kelelahan yang lebih tinggi daripada

pekerja medis dirumah sakit lainnya (Yada dkk, 2011). Bekerja sebagai tenaga medis di rumah sakit seperti perawat harus menjalankan tugas yang menyangkut langsung dengan pasien yang dirawatnya yang dimana kondisi psikologis perawat sendiri harus tetapterjaga. Perawat jiwa yang bekerja dirumah sakit harus bisa mengelola emosinya dengan baik. Perawat harus menilai emosinya sendiri, karena emosi sangat sulit untuk dihindari, sedangkan pasien sangat sensitif terhadap emosi yang ditularkan melalui hubungan interpersonal (Ariani dan Kristiana, 2017). Oleh karena itu, sangat penting bagi perawat untuk mengatur emosinya. Regulasi emosi merupakan serangkaian proses dimana emosi diatur menurut tujuan individu, baik secara otomatis maupun terkendali, disadari atau tidak, dan melibatkan banyak komponen yang beroperasi secara terus menerus (Gross & Thompson, Nansi & Utami, 2016).

Regulasi emosi mencakup semua strategi yang digunakan baik secara sadar maupun tidak sadar untuk meningkatkan, mempertahankan, atau menurunkan satu atau lebih komponen respons emosional, termasuk emosi, perilaku, dan respons fisiologis (Ariani & Kristiana, 2017). Perawat harus belajar mengelola emosinya guna meningkatkan kualitas kerjanya dalam merawat pasien dengan masalah kesehatan jiwa. Perawat harus selalu penuh perhatian dan sabar dalam merawat pasien, terutama yang memiliki masalah kesehatan jiwa serius.

Ketidakmampuan mengatur emosi menyebabkan ketidakmampuan seseorang dalam membuat penilaian rasional, kreatif dalam mengatur emosi, dan juga ketidakmampuan mengambil keputusan

dalam konteks yang berbeda (Kostiuk, dalam Putri, 2013). Selain itu, tuntutan menjadi perawat yang berat menyebabkan sebagian perawat mengabaikan pengendalian emosi dan hanya fokus pada pekerjaannya. Pekerjaan keperawatan dianggap sebagai pekerjaan yang menuntut secara emosional, karena banyak emosi dan perilaku afektif yang dibutuhkan perawat dalam hubungan kerja dengan pasien, kerabat dan rekan kerja (Gonnelli et al, 2016).

Adanya regulasi emosi tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi setiap individu. Faktor-faktor tersebut adalah usia, jenis kelamin, kognisi, dan aspek sosial terutama keluarga. Faktor usia menjadi faktor terbentuknya regulasi emosi individu tergantung dengan kematangan organ. Seseorang yang melakukan regulasi emosi melibatkan proses kerja lobus frontal cingulate anterior, lobus temporal, dan amygdala. Dengan bertambahnya usia, regulasi emosi seseorang lebih dipengaruhi oleh faktor internal Quirk (dalam Gross, 2007). Lalu jenis kelamin, perempuan memiliki regulasi emosi yang lebih kuat dibandingkan dengan laki-laki. Regulasi emosi yang dilakukan perempuan didasari oleh kondisi kesehatannya. Laki-laki memperlihatkan sedikit peningkatan dalam area prefrontal yang berhubungan dengan reappraisal. Kognisi juga menjadi salah satu faktor terbentuknya regulasi emosi karena berkaitan dengan executive function (EF) executive function merupakan pemahaman kontrol kesadaran pemikiran dan aksi. Regulasi emosi tidak dapat dicapai secara langsung dengan melakukan feedback loops yang memelihara dan meningkatkan aktivitas

skema, Zalazo dan Cunningham (dalam Gross, 2007). Dan faktor terakhir adalah aspek sosial terutama keluarga. Menurut Thompson dan Mayer (dalam Gross, 2007) menyatakan bahwa regulasi emosi dipengaruhi oleh keluarga dan teman. Keluarga sangat penting dalam kemampuan regulasi emosi pada konteks di dalam rumah. Teman sebaya penting dalam kemampuan regulasi emosi pada konteks luar rumah.

Strategi regulasi emosi menurut Gross dan Thompson 2013 dibagi menjadi dua yaitu :

a. *Cognitive reappraisal (accidental-focused)*

Reappraisal adalah bagaimana seseorang merefleksikan kembali suatu peristiwa dan bagaimana pengaruh atribusi mempengaruhi emosi (Gross, 2007). Regulasi emosi yang berfokus pada antecedent melibatkan tindakan individu atau orang lain sebelum perubahan emosi yang mencakup analisis situasi yang mungkin memicu emosi dengan mengubah dampak dari emosi.

b. *Expressive Suppression (Response-Focused)*

Expressive Suppression adalah tindakan modulasi respon yang melibatkan penahanan ekspresi emosi secara berkelanjutan. Suppression merupakan strategi yang berfokus respon, yang biasanya muncul setelah proses memicu emosi. Strategi ini sangat berguna dalam mengurangi ekspresi emosi negatif. Expressive suppression dapat membawa implikasi signifikan terhadap kehidupan sosial dan mempengaruhi psychological Well-Being seseorang (Gross & John, 2003).

Menurut Thompson (dalam Gross, 1998) aspek-aspek regulasi emosi terdiri dari tiga aspek yang diantaranya yaitu yang pertama memonitor emosi (emotions monitoring). Memonitor emosi merupakan kemampuan seseorang untuk menyadari dan memahami seluruh proses yang terjadi dalam dirinya, seperti: perasaan, pikiran dan latar belakang tindakan. Aspek ini merupakan dasar dari seluruh aspek lain. Melacak emosi membantu orang terhubung dengan perasaan, pikiran, dan hubungan ini mengajak orang menyebutkan emosi apa pun yang muncul. Lalu yang kedua mengevaluasi emosi (emotions evaluating). Evaluasi emosi merupakan kemampuan individu dalam mengendalikan dan menyeimbangkan emosi yang dialami, kemampuan mengendalikan emosi, terutama emosi negatif seperti marah, sedih, frustrasi, dendam dan marah, mencegah orang terjebak dan terpengaruh secara mendalam. Hal ini menyebabkan masyarakat tidak mampu lagi berpikir rasional. Misalnya, ketika seseorang mengalami frustrasi dan marah, ia mampu menerima perasaan tersebut apa adanya, tidak berusaha menolaknya, dan berusaha menyeimbangkan perasaan tersebut secara konstruktif. Dan yang ketiga modifikasi emosi (*emotions modifications*), modifikasi emosional merupakan kemampuan individu untuk mengubah emosi sehingga dapat memotivasi dirinya sendiri, terutama ketika individu tersebut berada dalam keadaan putus asa, cemas, dan marah (Gross, 2006). Kemampuan ini memungkinkan manusia menumbuhkan optimisme dalam hidup. Kemampuan tersebut membuat manusia dapat mengatasi permasalahan yang sulit, terus

berjuang menghadapi rintangan yang besar dan tidak mudah menyerah atau putus asa.

Belum banyak yang melakukan penelitian mengenai strategi regulasi emosi pada perawat jiwa. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ade Ayu Mitra Ramadita Daluas, dkk (2019) membahas tentang pentingnya regulasi emosi pada perawat ruang rawat inap Klinik Utama Rawat Inap Usada Buana. Model regulasi emosi yang tepat untuk perawat ruang rawat inap adalah model proses coping. Proses coping diawali dengan *problem-focused coping*, dilanjutkan dengan *appraisal-focused coping* dan diakhiri dengan *emotionfocused coping*. Ketika seseorang mengalami masalah, dia berusaha memecahkan masalah tersebut, menilai dan mengevaluasi masalah untuk memilih strategi yang paling sesuai. Perawat yang memiliki regulasi emosi yang tinggi menjadikan perawat tersebut memiliki kemampuan dalam mengekspresikan dan mengelola emosi serta perasaannya dengan tepat, sehingga seorang individu dapat menunjukkan sikap dan perilaku yang baik sesuai dengan situasi dan kondisi tertentu. Maka sebaliknya, ketika perawat tidak mampu mengenal emosi yang ada dalam dirinya, maka dia tidak mampu mengenal emosi yang harus dia miliki, sesuai dengan keadaan sehingga pekerjaan yang erat dengan perilaku menolong orang lain (pasien) pun sangat rendah.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Muftihaturahmah Muhlis, dkk (2022) yang membahas tentang dalam proses melakukan regulasi emosi awalnya melakukan adaptasi dengan lingkungan

kerjanya sekitar satu hingga dua bulan lamanya, meskipun sudah ada juga perawat yang tidak butuh adaptasi karena adanya pengalaman kerja di lingkungan serupa dan apabila sedang merasakan emosi negatif seperti marah maka perawat akan menghilangkan emosi negatif tersebut dengan memikirkan tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat. Strategi regulasi emosi yang dilakukan ialah strategi behavioral yaitu melakukan sesuatu yang menyenangkan (*distraction*) seperti makan, berjalan-jalan, tidur dan juga menanamkan pikirannya mengenai tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat. Perawat menanamkan dalam pikirannya bahwasanya memiliki tanggung jawab untuk merawat dan menjaga serta mengurus pasien dengan baik dan sabar, memaklumi segala perilaku yang dilakukan pasien dan tidak membuat emosi marah.

Berdasarkan dari penelitian sebelumnya, maka penelitian ini ingin mengetahui strategi regulasi emosi pada perawat jiwa dan hal ini yang membedakan dengan penelitian sebelumnya. Adanya penelitian yang dilakukan ini, diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan pada bidang psikologi terkhususnya dapat menambah wawasan tentang pentingnya regulasi emosi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi. Menurut Bogdan dan Tylor (dalam Nugrahani, 2014) penelitian kualitatif adalah langka penelitian yang dapat menghasilkan data

deskriptif berupa tulisan di atas selembar kertas. Data ini diperoleh melalui percakapan wawancara dengan subjek penelitian. Penelitian ini berfokus pada individu secara bersamaan dan menyeluruh, di mana subjek tidak terisolasi ke dalam hipotesis atau variabel. Dengan menerapkan metode kualitatif, dapat mengeksplorasi fenomena yang dialami oleh subjek dengan cermat dan mendalam melalui proses interpretasi terhadap data yang telah dikumpulkan. Perspektif fenomenologi bekerja dengan mengumpulkan data melalui observasi dan wawancara kepada subjek penelitian. Tujuannya adalah untuk memahami dan mengumpulkan data terkait fenomena yang dialami oleh subjek (Creswell, 2010).

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 4 (empat) orang dengan menggunakan metode pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. Kriteria subjek yang akan diteliti adalah perawat jiwa tetap di RSKD Dadi Prov. Sulsel, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Tabel 1 Partisipan

Inisial	Usia	L/P	Deskripsi
F	35 Tahun	P	Perawat jiwa bangsal palm RSKD Dadi Prov. Sulsel
BR	35 Tahun	L	Perawat jiwa bangsal nyiur RSKD Dadi Prov. Sulsel
MJ	35 Tahun	L	Perawat jiwa bangsal kenari RSKD Dadi Prov. Sulsel
P	53 Tahun	P	Perawat jiwa bangsal nyiur RSKD Dadi Prov. Sulsel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian sesuai dengan jumlah dan kriteria subjek yang telah ditentukan. Setiap subjek memiliki kriteria yang sama dan kesamaan dalam peran dan tugas. Setiap subjek memiliki masing-

masing pengalaman dan strategi dalam menangani pasien jiwa. Berbagai macam yang subjek rasakan dalam menjalani tugas sebagai perawat jiwa seperti emosi, marah dan rasa bersalah. Menjadi perawat khususnya perawat jiwa tentu akan merasakan emosi dan marah. Seperti yang dirasakan oleh keempat subjek (F, BR, MJ, dan P) mengungkapkan selain itu ada beberapa tekanan yang dirasakan selama menjadi perawat jiwa. Subjek pertama (F) merupakan pegawai negeri sipil berusia 35 tahun berjenis kelamin perempuan yang memiliki 2 orang anak dan 1 orang suami. Subjek terangkat menjadi pegawai negeri sipil pada tahun 2009, yang dimana selama kurang lebih 15 tahun menjadi perawat jiwa banyak pengalaman dan suka dukanya. Perawat terjun langsung menghadapi pasien sehari-hari. Tugas subjek sebagai katim (ketua tim) di ruang palm yang dimana ketika ada keluhan dan permasalahan subjek F sebagai katim pasti terlebih dahulu dicari baik itu dari pasien sendiri, keluarga pasien maupun anggota tim.

Subjek F menjelaskan proses regulasi emosi dalam menjalankan tugas sebagai perawat jiwa subjek pernah mendapatkan perlakuan agresi fisik dari pasien. Bukan cuma itu subjek F juga pernah diludahi dan pantatnya di colek. Subjek F tidak bisa apa-apa setelah menerima perlakuan dari pasien, subjek F hanya bisa menegur, memperingati, dan mengedukasi agar tidak melakukan hal itu lagi. Namanya pasien jiwa, subjek F menerapkan strategi regulasi emosi ketika sedang menjalankan tugas sebagai perawat jiwa yaitu menghindari orang yang membuat subjek F emosi. Subjek F lebih suka menghindar, mencari dan mengatasi masalah tersebut.

Selain itu subjek F ketika sedang emosi subjek F memperbanyak istighfar agar emosinya tidak meluap ke pasien itu sendiri atau ke rekan kerja. Menurut subjek F, strategi yang digunakan sudah cukup efektif sejauh ini. Karena ketika subjek F tidak menggunakan strategi ini, subjek F takut emosinya meluap-luap. Jadi subjek F lebih suka menghindari dan istigfar tarik nafas dalam-dalam agar emosinya tidak meluap.

Subjek kedua yaitu BR merupakan pegawai negeri sipil berusia 35 tahun jenis kelamin laki-laki yang memiliki 2 orang anak dan 1 istri. Subjek terangkat menjadi pegawai negeri sipil tahun 2019. Subjek BR memiliki latar belakang perawat fisik, namun setelah terangkat menjadi pegawai negeri sipil di RSKD Dadi, subjek BR ditugaskan di bangsal jiwa. Menjadi perawat jiwa merupakan hal yang berbeda dengan pengalaman subjek BR yang sebelumnya lebih keperawatan fisik tiba-tiba harus menangani pasien dengan aliran yang berbeda. Seiring berjalannya waktu, subjek BR bisa menerima dan menjalankan tugasnya sebagai perawat jiwa walaupun subjek BR memiliki hambatan karena belum memiliki bekal pengetahuan dasar tentang bagaimana memberikan perawatan ke pasien jiwa.

Subjek BR menjelaskan bahwa ia bekerja dengan otodidak dan bertanya ke perawat senior bagaimana ketika memberikan asupan keperawatan, bagaimana menangani pasien-pasien jiwa, dan bagaimana memberikan terapi. Subjek BR menjelaskan proses regulasi emosi dalam menjalankan tugas sebagai perawat jiwa, subjek pernah mendapatkan perlakuan dari pasien hingga di dorong, diludahi, dan masih banyak yang lainnya.

Subjek BR menyikapi hal tersebut bahwa itu sudah risiko dan harus menerima konsekuensinya sebagai perawat jiwa. Menurut BR kembali lagi ke diri sendiri bagaimana cara menjaga diri dan risiko yang akan dihadapi agar kedepannya tidak terjadi lagi. Subjek BR juga menjelaskan bahwa emosinya pernah meluap-luap ketika menghadapi pasien ketika subjek BR sedang tugas malam. Rasa capek dan mengantuk, pasien teriak-teriak dan tidak mau mendengar sampai subjek BR merasa emosi lalu melapor dengan menelpon dokter untuk mengikat pasien lalu pasien disuntik obat penenang.

Strategi yang diterapkan subjek BR dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat jiwa yaitu dengan terapi musik. Subjek BR menyukai musik, menurut subjek BR musik merupakan terapi bagi BR dengan curhat melalui karangan lirik lagu yang dibuat tentang kesalahan. Karena BR setiap malam sering merenungi apa yang telah dilakukan setiap harinya. Seperti merasa bersalah karena sudah bentak pasien karena tidak mau mendengar dan merasa kesal dengan rekan kerja yang ketika sedang bertugas selalu meninggalkan ruangan. Dengan begitu BR setiap malam merenungi, merasa bersalah, dan berdoa agar besok bisa lebih baik lagi. Menurut BR, strategi ini sudah cukup efektif. Karena ketika sedang emosi BR selalu mengalihkan dan meredakan emosinya dengan bermain musik atau menulis sebuah lagu berisi tentang kesalahan. Setelah bermain musik BR merasa emosinya sudah stabil dan bisa kembali melanjutkan aktivitasnya.

Subjek ketiga (J) merupakan pegawai negeri sipil berusia 35 tahun berjenis kelamin laki-laki memiliki 2 orang anak

dan 1 orang istri. Subjek J terangkat menjadi pegawai negeri sipil pada tahun 2009 dan ditempatkan dibangsal jiwa Kenari. Menurut subjek J menjadi perawat jiwa yang paling utama itu secara umum mungkin terkesan terlihat santai tetapi semua alat indra itu harus bekerja dengan baik. Kenapa harus ada pemantauan jangan sampai ada pasien yang berkelahi, pasien yang saling menyakiti, faktor ketersinggungan diantara mereka dan paling utama yaitu menjaga bagaimana mereka bisa stabil emosi kemudian selanjutnya terapi juga berjalan dengan baik, obat-obatnya, nutrisinya, kemudian selanjutnya apabila ada mahasiswa praktik atau penelitian mungkin itu tanggung jawab perawat pada saat di dalam ruangan jangan sampai ada kejadian yang tidak diinginkan misalnya dipukul dan lain-lain itu tanggung jawab perawat.

Subjek J menjelaskan proses regulasi emosi dalam menjalankan tugas sebagai perawat jiwa, awal-awal subjek menjadi perawat jiwa subjek pernah adu jotos dengan pasien dan saling melempari. Seiring berjalannya waktu, subjek J sudah mampu mengontrol diri agar tetap tenang dalam menghadapi pasien dengan sadar kalau yang dihadapi itu bukan hewan, mereka manusia sama dengan kita namun mereka diberi penyakit atau musibah dengan keluarga. Sisi manusiawi itu harus muncul dari kita supaya dia juga merasa bahwa mereka juga dianggap, mereka disetarakan dengan orang-orang yang ada disekitarnya. Yang paling utama adalah bagaimana kita membangun BHSP Bina Hubungan Saling Percaya antara perawat maupun si mereka supaya mereka bisa mendengar, supaya mereka bisa mengetahui apa-apa saja kesalahan

mereka sebelumnya dan yang paling utama adalah apabila mereka sudah keluar yang paling penting adalah terapi dan obatnya.

Strategi regulasi emosi yang diterapkan subjek J yaitu ketika sedang emosi subjek J mengikuti sabda Rasulullah “kalau berdiri ya duduk”, memperbanyak istighfar walaupun mungkin terkadang lepas kendali akan hal itu akan tetapi subjek J mencoba untuk sebelum melakukan sesuatu atau mengambil keputusan berpikir dulu minimal 5 detik dan paling lama 10 detik. Awal-awal bertugas menjadi perawat jiwa, subjek J menjelaskan kalau waku pegawai-pegawai baru ketika menghadapi pasien yang bandel dan tidak mau mendengar langsung memukul ketika lagi emosi-emosinya luar biasa. Sekarang subjek J lebih memperbanyak istighfar dan sebelum bertindak harus dipikir dulu.

Subjek keempat (P) merupakan pegawai negeri sipil berusia 53 tahun berjenis kelamin perempuan sudah berkeluarga namun belum memiliki keturunan. Subjek P terangkat menjadi pegawai negeri sipil pada tahun 1993 dan sekarang ditugaskan di ruangan nyiur RSKD Dadi Prov. Sulsel.

Subjek P menjelaskan proses regulasi emosi dalam menjalankan tugas sebagai perawat jiwa bahwa ketika awal masuk di RSKD Dadi sedikit kaget karena ketika masuk ke rumah sakit jiwa tentu orang sudah memiliki gambaran bahwa “pasien bakal ngamuk” yang selama ini orang-orang memiliki gambaran tentang orang dengan gangguan jiwa. Selama kurang lebih 30 tahun menjalankan tugas menjadi perawat jiwa, subjek P tetap semangat menjalani tugasnya dengan terus menikmati hari-harinya menangani pasien

jiwa. Subjek P juga menghilangkan rasa kebosanan dengan cara dinikmati dan mencari hal-hal yang baru walaupun penilaian orang mengenai perawat jiwa sebelah mata karena mereka taunya perawat fisik lebih luas pengetahuannya dan lebih ahli mengenai keperawatan, sedangkan perawat jiwa dianggap sebelah mata kalau perawat jiwa hanya bisa menenangkan pasien jiwa. Tetapi perawat fisik belum tentu bisa menjadi perawat jiwa sedangkan perawat jiwa bisa menjadi perawat fisik dan menangani pasien jiwa.

Dalam mengelola emosi, subjek P menerapkan strategi yaitu dengan berusaha untuk tidak membawa dirinya ke pasien, membentengi diri, dan tidak memperlakukan pasien dengan perasaan. Harus memilah perlakuan ke pasien tanpa harus melibatkan emosional. Subjek P merasa strategi yang digunakan selama ini cukup efektif karena subjek tidak melibatkan emosionalnya dalam pekerjaannya karena yang dihadapi adalah pasien jiwa. Walaupun subjek P sering mendapatkan perlakuan dari pasien seperti di ludahi dan di pukul cukup memaklumi karenamereka adalah pasien dan harus memahami kalau mereka sedang dalam tidak sadar.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa subjek memiliki strategi regulasi emosi dalam menjalankan profesinya sebagai perawat jiwa. *cognitive reappraisal (accidental-focused)* dan *expressive Suppression (Response-Focused)* terbukti mampu mengurangi munculnya emosi negatif pada keempat subjek, yang terlihat dari hasil penelitian ini keempat subjek menerapkan strategi ini saat merasakan

emosi negatif. Keempat subjek berhasil mengalihkan perhatian mereka kepada pikiran-pikiran positif. Keempat subjek memiliki pikirannya masing-masing dalam menerapkan strategi ini. Menurut mereka strategi yang diterapkan masing-masing sudah cukup efektif dalam menghadapi pasien jiwa setiap harinya.

Terdapat beberapa tekanan dan kendala yang dihadapi subjek dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat jiwa, baik tekanan dari pasien sendiri, keluarga pasien dan bahkan dari teman tim di ruangan. Keempat subjek menanamkan dalam pikirannya bahwasanya tanggung jawab yang terjun langsung ke pasien jiwa yang merawat, menjaga, mengurus dan memaklumi segala perilaku yang dilakukan oleh pasien dengan penuh kesabaran agar tidak emosi dan marah sehingga subjek tetap dapat bekerja dengan baik yaitu menerapkan strategi *cognitive reappraisal (accidental-focused)* dan *expressive Suppression (Response-Focused)*. Selain itu subjek juga berhasil menerapkan aspek-aspek regulasi emosi yang terdiri dari memonitor emosi (*emotions monitoring*), mengevaluasi emosi (*emotions evaluating*), dan modifikasi emosi (*emotions modifications*).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, M., & Kristiana, I. F. (2017). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Organizational Citizenship Behavior pada Perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. *Jurnal Empati* Volume 6(1), 270-275.
- Asril. (2010). Hubungan antara persepsi beban kerja dengan stres kerja pada perawat rumah sakit jiwa tampan pekanbaru. Skripsi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*

- Masyarakat, 9(1).
<https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Creswell, J. W. (2010). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar
- Gonnelli, C., Raffagnino, R., & Puddu, L. (2016). The Emotional Regulation in Nursing Work: An Integrative Literature Review and Some Proposals for its Implementation in Educational Programs. *Journal of Nursing and Health Science*, Volume 5, Issue 6 Ver. VII, 43-49.
- Gross, J.J., & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion Regulation in Everyday Life. In D. K. Snyder, J. A. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion Regulation in Couples and Families: Pathways to Dysfunction and Health* (pp. 13-35). Washington DC: American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/11468-001>
- Gross, J.J. & Thompson, R.A. (2007). *Emotion Regulation Conceptual*. Handbook of Emotion Regulation, Edited By James J. Gross. New York: Guilfords Publication.
- Gross, J. J. & Ross A. Thompson. 1998. Antecedent and Response Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences for Experience and Physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 74. 224-237.
- Herqutanto, Harsono, H., Damayanti, M., & Setiawati, E. P. (2017). Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *e Journal Kesehatan Ilmiah* Vol. 5, No. 1, 12-17
- Nansi, D., & Utami, F. T. (2016). Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Perilaku Disiplin Santri Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Qodratullah Langkan. *Jurnal Psikologi Islami*, 2(1), 16-28. Diunduh dari: <https://core.ac.uk/download/pdf/267945707.pdf>.
- Nugrahani, F. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif : Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*.
- Nugroho, A. S., Andrian, & Marselius. (2012). Studi Deskriptif Burnout dan Coping Stres pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Ilmiah Universitas Surabaya* Vol.1 No.1, 1-6.
- Putri, D. W. (2013). Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Perilaku Prosocial pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Journal Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 1-15.
- Yada, H., Abe, H., Funakoshi, Y., Hisamitsu, O., Matsuo, H., Ishida, Y., et al. (2011). Development of the Psychiatric Nurse Job Stressor Scale (PNJSS). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 567-575.