

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori CHF ( Congestive Heart Failure )**

##### **1. Definisi CHF**

Kegagalan system kardiovaskuler atau biasa dikenal sebagai gagal jantung merupakan keadaan medis dimana tidak bisanya jantung dalam melakukan pemompaan cukup darah kepada semua organ tubuh yang membutuhkan O<sub>2</sub> serta nutrisi tidak cukup dipenuhi. Terdapat kegagalan dua jenis jantung yakni gagal jantung kiri serta kanan ( Mahananto & Djunaidy, 2017).

CHF ialah keadaan penyakit gagal jantung kongestif yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk memompadarah keseluruhan jaringan atau membuat curah jantung dalam pemenuhan kebutuhan metabolik serta oksigen didalam jaringan (Andra Saferi, 2016 ). Keadaan patologis yang membuat adanya kegagalan jantung dalam membuat sirkulasi adekuat dalam menahan dalam kebutuhan tubuh walaupun tekanan berisi cukup (Ongkowijaya & Wantania, 2016). Gagal jantung kongestif juga dapat berkembang dan mendadak kondisi akut pada jantung yang terdapat penyumbatan aliran darah. (Isnaeni & Puspitasari, 2018).

##### **2. Etiologi**

Penyebab gagal jantung menurut (Ongkowijaya & Winata, 2017).

- a. Peningkatan preload: kecacatan septum ventrikel;
- b. Peningkatan afterload: sistemik hipertensi;
- c. Penurunan kontraktilitas ventrikel: kardiomiopati;

- d. Terganggunya ventrikel: jantung temponade;
- e. Terganggunya sirkulasi: artimia dengan adanya transformasi rangsangan listrik yang dilalui respon mekanis;
- f. Infeksi paru: respon pada tubuh yang terinfeksi akan membuat jantung dalam pemenuhan kebutuhan tubuh yang membuat metabolisme meningkat;
- g. Emboli paru: yang mendadak melalukan peningkatan ketahanan pada ejaksi ventrikel kanan.

### **3. Patofisiologi**

Kemampuan jantung untuk merespon stees tidak cukup untuk memenuhi keperluan metabolisme tubuh. Jantung akan gagal melakukan eksperimen sebagai organ pemompa. Dengan demikian ada kondisi yang disebut dengan gagal jantung. Jika cadangan jantung normal terganggu pada tahap awal disfungsi pompa, hal itu dapat berkembang menjadi kegagalan dan ketidakmampuan untuk bereaksi terhadap komponen spesifik dari penurunan curah jantung. Cara tubuh untuk mempertahankan perfusi organ vital yang normal tercermin dalam semua reaksi ini. Ada tiga mekanisme reaksi dasar dalam menanggapi gagal jantung yakni meningkatnya kegiatan adrenergic simpatis, meningkatnya beban awal karena kegiatan neurohormon, dan hipertrofi ventrikel. Reaksi ketiga ini menunjukkan upaya dalam menjaga curah jantung tetap konstan (Ongkowitz & Winata, 2017).

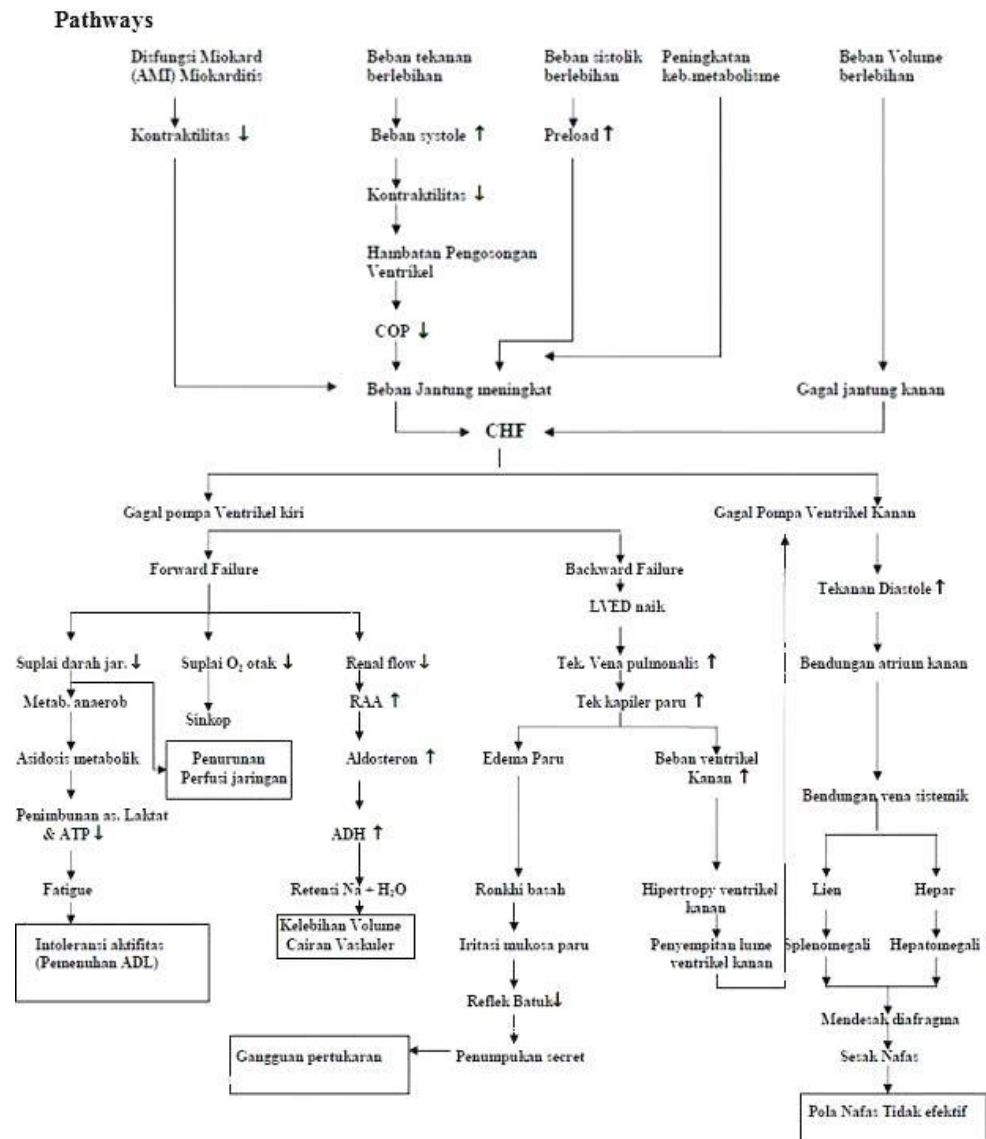
Proses ini bisa membuat jantung pada curahan normal ataupun dekat pada normal. Gagal jantung disebabkan oleh penurunan kontraktilitas jantung, yang mengakibatkan jantung berdetak lebih lambat dari biasanya.

Sistem saraf simpatis mendukung detak jantung untuk mempertahankan curah jantung ketika curah jantung diturunkan. Jika sistem ini gagal, volumenya harus ditingkatkan untuk mengimbangnya (Ongkowitz&Winata, 2017).

Banyaknya darah yang terpompa dalam kontraksi yang diakibatkan pada tiga variabel yakni *preload* yaitu keadaan darah yang terlalu banyak dalam pengisian di jantung, kontraktilitas yakni keadaan berubahnya kekuatan kontraksi yang terjadi dalam tingkat sel yang memiliki kaitan pada berubahnya panjang otot jantung pada kadar kalsium, lalu *afterload* yakni banyaknya tekanan dari ventrikel yang dibutuhkan dalam perlawanan perbedaan tekanan yang penyebabnya adalah tekanan arteriol pada daerah. Curah jantung akan menurun jika salah satu komponen tersebut terganggu (Ongkowitz&Winata, 2017).

Radang serta penyakit mikrodium degeneratif berkaitan pada gagal jantung, sebab secara langsung bisa berpengaruh pada jantung yang menyebabkan kontraktilitas menjadi berkurang. Ventrikel di kanan serta kiri bisa mengakibatkan gagalnya terpisah. Kegagalan ventrikel kiri acap lebih cepat dari gagal di ventrikel kanan. Pada kegagalan dibagian kiri nurni sinonimi pada edema paru akut. Gagalnya ventrikel bisa mengakibatkan degradasi perfusi jaringan akibat keluaran ventrikel atau sinkron (Ongkowitz&Winata, 2017).

## 4. Pathway



Gambar 2.1 *Pathway Congestive Heart Failure* (Riskianarayani, 2019)

## 5. Tanda dan Gejala

Berikut ini adalah gejala gagal jantung kongestif menurut Mahanato & Djunaidy (2017) :

### a. CHF Kiri

Menyebabkan kongestif, bendungan paru serta gangguan dalam sistem kendali pernafasan. Gejala :

1) Dyspnea

Hal ini disebabkan oleh tertumpuknya cairan pada alveoli sehingga mengganggu adanya pertukaran gas. Hal ini bisa terjadi pada waktu istirahat maupun saat aktivitas ringan.

2) Orthopnea

Penderita ini tidak mau tiduran, namun biasanya memakai bantal supaya dapat tegak pada tempat tidur maupun duduk dikursi.

3) Batuk

Ini terjadi karena gagal ventrikel mungkin kering dan tidak efektif, masih sering kali menyebabkan batuk basah, yang ditandai dengan dahak berbusa dan bercak darah dalam jumlah yang banyak.

4) Mudah Lelah

Hal ini disebabkan jantung yang curahnya tidak membuat penghambat secara signifikan pada sirkulasi normal serta O<sub>2</sub> yang turun dari pembuangan hasil sisa dari katabolisme. Hal ini juga terjadi karena peningkatan energi dalam bernafas dan sulit tidur yang disebabkan oleh iritasi pernapasan dan batuk.

5) Ronkhi

6) Gelisah dan gelisah

Hal ini disebabkan karena kekurangan oksigen jaringan, ketegangan karena kesakitan bernafas dan jantung.

b. CHF Kiri

Mengakibatkan meningkatnya pembuluh darah sistemik. Gejala :

- 1) Oedema perifer
  - 2) Peningkatan BB
  - 3) Distensi vena jugularis
  - 4) Hepatomegaly
  - 5) Asites
  - 6) Pitting edema
  - 7) Anoreksia
  - 8) Mual
- c. Secara luas peningkatan CPO dapat mengakibatkan perfusi oksigen ke jaringan rendah, sehingga menyebabkan gejala :
- 1) Pusing
  - 2) Kelelahan
  - 3) Intoleransi terhadap kegiatan dan panas
  - 4) Suhu yang sangat dingin
- d. Perfusi pada ginjal yang dapat meningkatkan volume intravaskular dengan sehingga menyebabkan pelepasan renin dan aldosteron serta retensi cairan dan garam.

## **6. Komplikasi**

Wijaya & Putri (2013) menyebut bahwa komplikasi pada CHF yakni :

- a. Edema paru akut disebabkan adanya CHF kiri
- b. Syok kardiogenik : CHF kiri dengan sebab turunnya cuah jantung maupun perfusi jaringan yang tidak cukup pada organ penting
- c. Episode trombolitik : Hal ini terbentuk sebab Imobilitas pada pasien serta adanya degradasi sirkulasi melalui aktivitas yang membuat pembuluh darah

tersebunbat.

- d. Efusi pericardial dan tamponade jantung yakni infiltrasi cairan pada kantung pericardium yang bisa merenggangkannya hingga pada ukuran yang paling besar. Turunnya CPO serta terjadinya aliran balik dari vena jantung ke tomponade jantung.

## **7. Pemeriksaan Diagnostik**

Investigasi yang bisa menunjang bisa dilakukan untuk CHF yakni:

- a. Elektrokardiogram : hiperatropi atrial atau ventrikuler, penyimpanan aksis, iskemia, disaritmia, takikardia, fibrilasi atrial.
- b. Uji stress : pemeriksaan non-invasif yang mempunyai tujuan untuk menentukan kemungkinan iskemia atau infeksi yang terjadi sebelumnya.
- c. Ekokardiografi :
  - 1) Ekokardiografi model M bertujuan dalam menilai volumen balik serta kelainan regional, model ini acap digunakan serta ditanya dengan EKG.
  - 2) Ekokardiografi dua dimensi (CT scan).
  - 3) Ekokardiografi dopoler (memberikan pencitraan dan pendekatan transesofageal terhadap jantung).
- d. Katerisasi jantung : tekanan abnormal adalah indikasi dan membantu memisahkan gagal jantung kanan dan kiri dan stenosis katup atau insufisiensi
- e. Radiografi dada : dapat mengungkapkan pembesaran jantung. Bayangan mewakili dilatasi atau hipertropi bilik, atau perubahan dalam pembuluh darah yang menyimpang.
- f. Elektrolit : mungkin berubah akibat dari redistribusi cairan/gangguan

fungsi ginjal setelah terapi diuretic.

- g. Oksimetrinadi : saturasi oksigen yang rendah khususnya jika gagal jantung kongestif akut berkembang menjadi kronis.
- h. Analisa gas darah : gagal ventrikel kiri ditandai dengan alkalosis respiratory ringan (dini) atau hipoksemia dengan peningkatan PCO<sub>2</sub> (akhir).
- i. Blood ureum nitrogen (BUN) dan kreatinin : peningkatan BUN memperlihatkan penurunan fungsi ginjal. Peningkatan BUN dan kreatinin merupakan indikasi.
- j. Pemeriksaan tiroid : aktivitas tiroid yang lebih tinggi memperlihatkan hiperaktifitas tiroid sebagai pencetus gagal jantung (Mahanato & Djunaidy, 2017).

## **8. Penatalaksanaan Medik**

Penatalaksanaan gagal jantung kongestif dibagi menjadi 2 terapi yaitu:

### **a. Terapi Farmakologi**

Terapi yang bisa dilakukan yakni diuretic, ACEI, ARB, lalu memberikan laksarasia ke pasien yang keluhannya adalah konstipasi, dan lain sebagainya.

### **b. Terapi Non Farmakologi**

Terapi ini seperti berbaring, merubah gaya hidup, edukasi kesehatan berkaitan dengan penyakit, dan lain sebagainya (Mahananto & Djunaidy (2017).



## **B. Teori Kecemasan**

### **1. Definisi Kecemasan**

Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan didefinisikan sebagai kondisi psikologis di mana seseorang dipenuhi dengan ketakutan dan kekhawatiran tentang sesuatu yang belum tentu terjadi. Asal bahasa kata cemas adalah dari latin serta jerman yakni kata yang dipakai dalam penggambaran efek buruk serta terangsangnya fisiologis.

Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang terjadi ketika seseorang mengalami stres. Sehingga ditandai dengan perasaan tegang dan pikiran prihatin, serta reaksi tubuh (detak jantung cepat, tekanan darah meningkat, dan sebagainya).

Ansietas atau kecemasan (anxiety) adalah kondisi emosional di mana seseorang merasa tidak nyaman. Ini adalah sensasi kabur disertai dengan emosi ketidakberdayaan dan ketidakpastian yang disebabkan oleh sumber yang tidak diketahui (Annisa & Ifdil, 2016). Menurut beberapa kriteria di atas, akan timbul kekhawatiran dan kecemasan yang berkepanjangan atas sesuatu yang tidak jelas (subyektif) atau tidak jelas, dan akan disertai dengan emosi keraguan dan ketidakberdayaan.

### **2. Tingkatan Kecemasan**

Rasa cemas pasti dialami setiap orang pada tingkatan tertentu., Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) terdapat 4 tingkatan kecemasan, yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan adalah diakibatkan dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan bisa digunakan untuk mendorong pembelajaran, menghasilkan pengembangan dan inovasi. Tanda dan gejalanya meliputi peningkatan kepekaan dan perhatian, kewaspadaan, kesadaran rangsangan dari dalam dan luar, kapasitas untuk menyelesaikan masalah secara efisien, dan kemampuan untuk belajar. Gejala kelainan fisiologi seperti sensitif berlebihan terhadap suara dan lain sebagainya.

b. Kecemasan Sedang

Rasa cemas ini mulai membuat orang fokus pada satu persoalan dan membuatnya mengesampingkan persoalan lain, memungkinkan orang untuk memperhatikan secara selektif saat melakukan sesuatu yang lebih terkonsentrasi.. Efek fisiologi : Sesak napas, meningkatnya nadi serta tekanan darah. Sedangkan efek kognitif yaitu daerah persepsi yang sempit terhadap rangsangan eksternal yang tidak dapat diterima.

c. Kecemasan Berat

Pikiran Individu cenderung dipengaruhi oleh kekhawatiran yang parah; orang lebih suka memikirkan sesuatu secara mendalam dan spesifik, dan mereka tidak bisa memikirkan hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk meminimalisir ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yakni : persepsi yang buruk, perhatian terhadap detail, kewaspadaan yang ekstrim, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi atau memecahkan masalah, dan ketidakmampuan untuk belajar dengan baik. Pada tingkatan ini seseorang mengalami gejala Sakit kepala, pusing,

mual, gemetar, sulit tidur, jantung berdebar, takikardia, hiperventilasi, sering atau banyak buang air kecil, dan diare. Seseorang yang rentan secara emosional mengalami ketakutan serta semua perhatian akan terfokus pada diri mereka sendiri.

#### d. Panik

Pada tingkat ini rasa cemas biasanya terjadi dengan adanya ketakutan berlebih. Biasanya kalau sudah terjebak pada keadaan seperti ini maka individu tidak lagi bisa mengendalikan diri dan melakukan apapun. Panik itu mengakibatkan peningkatan kegiatan motorik, degradasi kemampuan dalam berinteraksi pada orang lain. Rasa khawatir tidak cocok pada kehidupan serta bisa menyebabkan rasa lelah yang luar biasa serta bisa menyebabkan kematian bila waktu yang lama. Panik ini tandanya adalah tidak bisanya seseorang untuk fokus pada sebuah peristiwa.

### **3. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan**

Kecemasan adalah suatu kondisi yang sering berkembang dari waktu ke waktu dan dipengaruhi oleh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi mengkhawatirkan dapat dipicu oleh peristiwa atau keadaan tertentu. Menurut Savitri Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa variabel yang memperlihatkan respon cemas, diantaranya yaitu :

#### a. Lingkungan

Persepsi seseorang mengenai diri sendiri dan orang lain dipengaruhi oleh lingkungan atau keadaan di mana mereka tinggal. Hal

ini disebabkan oleh pertemuan negatif dengan keluarga, teman, atau tempat kerja untuk orang tersebut. Akibatnya, orang tersebut tidak merasa aman dengan lingkungan sekitarnya.

b. Emosi yang Ditekan

Kecemasan dapat berkembang jika seseorang tidak dapat mengungkapkan perasaannya sendiri dalam interaksi personal ini, khususnya jika dirinya telah lama menekan kemarahan atau ketidakpuasannya.

c. Sebab - Sebab Fisik

Kecemasan terjadi ketika pikiran dan tubuh berinteraksi. Terjadi disebabkan karena dalam situasi seperti kehamilan remaja dan paparan penyakit. Perubahan sensasi normal terjadi pada mereka yang terkena penyakit ini, yang dapat menyebabkan kekhawatiran. Patotisuro Lumban Gaol (2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), menyebutkan rasa cemas lahir disebabkan ancaman maupun bahaya yang tidak nyata serta terjadi dari waktu ke waktu yang membuat seseorang hidup dalam ketakutan yang salah satunya diakibatkan karena masyarakat. Sedangkan, menurut Blacburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan variabel yang menyebabkan kecemasan, misalnya pada pemahaman individu terhadap keadaan yang dihadapinya, apakah keadaan itu menakutkan atau tidak, dan pengetahuan tentang kemampuannya untuk mengatur dirinya sendiri (seperti keadaan emosional serta fokus ke pemecahan masalah).

#### 4. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk (2005: 164) dalam (Ifdil and Anissa 2016) ada beberapa indikasi kecemasan, yaitu :

##### a. Gejala Fisik Kecemasan

Hal ini seperti adanya rasa gelisah, dan hal-hal lain seperti gemeteran maupun rasa merinding, bahkan hingga sulit mengambil nafas, jantung yang berdegup kencang, suara yang bergetar, kesulitan dalam berbicara, bernafas, maupun menelan. Lalu ada gejala mual dan lain sebagainya.

##### b. Gejala Behavioral Kecemasan

Gejala behavioral kecemasan meliputi: Perilaku menghindar, perilaku melekat dan ketergantungan, dan perilaku gemetar.

##### c. Gejala Kognitif Kecemasan

Gejala ini terjadi misalnya adanya kekhawatiran pada sesuatu, merasa adanya gangguan ketakutan maupun pemahaman terkait dengan hal yang terjadi pada masa yang akan datang, rasa bahwa hal yang tidak baik akan terjadi, lebih waspada, merasa ancaman pada seseorang ataupun lingkungan, memandang bahwa tidak ada lagi yang bisa dikendalikan, dan lain sebagainya.

Menurut Dadang Hawari (2006: 65-66) dalam (Ifdil and Anissa 2016), menjelaskan gejala kecemasan meliputi:

- a. Cemas, gelisah, ragu dan bimbang;
- b. Memandang masa depan dengan rasa was-was (kekhawatiran);
- c. Kurang percaya diri, gugup saat tampil di muka umum (demam

- panggung);
- d. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain;
  - e. Tidak mudah mengalah;
  - f. Gerakan sering serba salah, tidak tenang saat duduk, gelisah;
  - g. Memiliki banyak masalah (keluhan-keluhan somatik), yang diperparah oleh penyakitnya;
  - h. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi);
  - i. Dalam mengambil keputusan sering diikuti ketidakpastian dan keraguan;
  - j. Bila menjelaskan suatu hal, dilakukan secara berulang-ulang;
  - k. Saat merasa emosi sering bertindak histeris.

## 5. Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan ini tidak rasional sehingga menimbulkan kecemasan, dan kecemasan ini akan berakibat pada perubahan sikap misalnya, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam kegiatan, susah makan, mudah tersinggung, mudah marah, sensitive, tidak logis, insomnia. (Jarnawi 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), membagi beberapa dampak kecemasan menjadi beberapa gejala, meliputi:

### a. Simtom Suasana

Hati seseorang yang mengalami kecemasan mempunyai perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak teridentifikasi. Kecemasan akan membuat seseorang sulit untuk tidur, yang bisa mengakibatkan sifat emosian.

b. Simtom Kognitif

Simtom kognitif adalah kecemasan yang dapat mengakibatkan kekhawatiran dan keprihatinan pada seseorang tentang sesuatu yang tidak menyenangkan yang kemungkinan akan terjadi. Karena orang tersebut tidak menyadari situasi yang dihadapinya, maka dia tidak dapat bekerja atau belajar dengan baik, yang dapat menyebabkan peningkatan kecemasan.

c. Simtom Motor

Seseorang yang mengalami kecemasan sering merasa gelisah, gugup, aktivitas motorik menjadi tidak ada arti dan tujuannya, seperti mengetuk-ngetukkan jari kaki, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor adalah deskripsi stimulasi kognitif yang tinggi dan upaya dalam mempertahankan diri dari segala sesuatu yang mereka anggap berbahaya..

**6. Pengukuran Kecemasan Dengan Skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI).**

Untuk mengukur kecemasan maka diperlukan kuesioner *Beck Anxiety Inventory*. Kuesioner tersebut dibuat oleh Aaron T Beck yang dijadikan sebagai alat ukur dalam pengukuran tingkat keparahan kecemasan dan menjadi alat dalam pembeda antara rasa cemas serta depresi. Terdapat 21 item pada BAI yang memiliki bentuk pertanyaan yang didalamnya melingkupi banyak gejala cemas seperti emosional maupun kognitif.

Setiap item item kuesioner diberi skor pada skala satu sampai empat yaitu sebagai berikut :

0 : Tidak sama sekali

1 : Ringan, tidak terlalu mengganggu 2 : Sedang, kadang mengganggu

3 : Berat, selalu mengganggu

Tabel 2.1 Skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI)

No.	Aspek	Tidak sama sekali	Ringan- tapi tidak begitu mengganggu saya	Sedang- sangat tidak menyenangkan kadang-kadang	Berat sangat mengganggu saya
1.	Perasaan kebas atau perasaangeli	0	1	2	3
2.	Merasakan panas	0	1	2	3
3.	Perasaan goyang pada tungkai	0	1	2	3
4.	Tidak mampu merasa tenang	0	1	2	3
5.	Takut akan terjadi sesuatu yang buruk	0	1	2	3
6.	Pusing atau kepala terasa ringan	0	1	2	3
7.	Jantung berdebar	0	1	2	3
8.	Mudah terombang-ambing	0	1	2	3
9.	Merasa ngeri atau takut	0	1	2	3
10.	Gelisah	0	1	2	3
11.	Perasaan tercekik	0	1	2	3
12.	Tangan gemetaran	0	1	2	3
13.	Merasa goyang	0	1	2	3
14.	Takut kehilangan kontrol	0	1	2	3
15.	Sulit bernafas	0	1	2	3
16.	Takut akan kematian	0	1	2	3
17.	Takut	0	1	2	3
18.	Gangguan pencernaan	0	1	2	3
19.	Pingsan	0	1	2	3
20.	Muka berwarna merah	0	1	2	3
21.	Berkeringat panas atau dingin	0	1	2	3
Jumlah					

Total skor BAI berjumlah 0-63 dengan interpretasiSkor :

0-20 adalah tingkat kecemasan rendah 22-35 adalah tingkat kecemasan sedang

> 36 adalah tingkat kecemasan berat



## C. Teori *Mindfulness*

### 1. Definisi *Mindfulness*

*Mindfulness* dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang dalam menyadari keberadaannya terkait dengan tempat ia berada, dan tidak memberikan respon berlebihan atas yang terjadi di sekelilingnya. Kondisi ini merupakan hal yang alami dan terjadi secara alami pada kehidupan sehari-hari. Meditasi pada *mindfulness* bukan merupakan suatu metode pada membenaran dalam suasana hati melainkan menjadi taktik untuk melakukan pemusatan pada perhatian dalam mengatasi persoalan (Dalen, *et al.*, 2010). Proses ini transformatif yang menjadikan individu bisa berkembang dengan kemampuan *experience*, yang akan datang (White, 2014).

### 2. Manfaat *Mindfulness*

Diungkap dalam riset bahwa *mindfulness* membuat seseorang dapat mengalami peningkatan jasmani serta rohani (diakses dari <https://www.helpguide.org.harvard/benefits-of-mindfulness.htm>, diakses 3 Juli, 2017, pk 22:55).

Riset menunjukkan bahwa ada korelitas dari *mindfulness* untuk mendegradasi *work family conflict* (WFC) dalam populasi yang beragam. Contoh studi itu yakni riset longitudinal kiburz (2012) yang melakukan penelitian terhadap implikasi *mindfulness* untuk mendegradasi WFC untuk pekerja di Florida, USA.

Alfa Silmy (2015) risetnya di Indonesia mendapatkan adanya implikasi *mindfulness* serta equilibrium peran kerja serta keluarga untuk memberikan peningkatan pada kondisi psikis orang berusia dewasa.

Tentu hal ini sudah membuktikan bahwa *mindfulness* bisa dipakai untuk melakukan terapi serta mengurangi berbagai penyakit yang ada dalam diri (dalam Hick dan Bien, 2008). Peningkatan *psychological well-being* bisa dicapai melalui *mindfulness*, misalnya pasien kanker (dalam Brown dan Ryan, 2003) maupun pasien diabetes melitus (dalam Jayanti, 2016).

Keune (2010) mengemukakan bahwa seseorang yang mengaplikasikan *mindfulness* dalam kegiatan sehari-hari dapat mengalami peningkatan *psychological well-being*. Kabat Zinn (2003) menjelaskan bahwa kesadaran yang berkembang dalam keadaan *mindfulness* memungkinkan seseorang untuk memahami situasi stres dengan lebih jelas, memungkinkan pandangan baru tentang masalah dan solusi alternatif muncul. Seseorang dapat meningkatkan kondisi *psychological well-beingnya*, terlepas dari banyak pekerjaan yang wajib mereka selesaikan setiap harinya.

Keadaan *mindfulness* akan membuat orang tersebut sadar bahwa dia memiliki pengaruh atas pilihannya sehingga dapat mendorong terciptanya sikap responsif terhadap keadaan sekelilingnya (Maharani, 2016). Selain itu, keadaan *mindfulness* membantu orang untuk fokus pada saat ini untuk mengurangi timbulnya keterpecahan pikiran dan ketidaknyamanan, ketegangan, dan kecemasan (dalam Baer, 2006).

Silarus (2015) mengemukakan bahwa *mindfulness* memungkinkan individu untuk melihat kenyataan apa adanya dengan mengetahui diri sendiri, dimulai dengan pikiran, bagaimana emosi bisa terjadi, dan apa yang dirasakan tubuh. Menurut Chaskalson (2014, dalam Pandanwangi, 2016) tentang keuntungan dari *mindfulness*, yang mencakup seseorang lebih kecil

kemungkinannya mengalami tekanan psikologis, kecemasan, kesedihan, dan peningkatan kebahagiaan serta ketenangan. Seseorang dapat mengurangi dan lebih mampu membiarkan pikiran negatif ketika muncul. Seseorang mempunyai lebih banyak kesadaran, penafsiran, penerimaan ide-ide dan perasaan mereka, dan mereka pulih dari suasana hati yang buruk lebih cepat. Komunikasi yang terbangun juga akan lebih baik serta memuaskan, ditambah akan membuat pikiran negatif menjadi berkurang. Seseorang lebih mampu memberikan perhatian penuh kepada orang lain, menghasilkan peningkatan keterampilan sosial, kemampuan untuk berkolaborasi, dan kemampuan untuk memahami sudut pandang orang lain. Selain itu, keadaan *mindfulness* meningkatkan kinerja dan produktivitas individu dengan meningkatkan konsentrasi dan perhatian.

*Mindfulness* dapat mendukung seseorang untuk mengidentifikasi dan memberikan waktu untuk memilih bagaimana reaksi kita terhadap suatu hal yang sudah menjadi kebiasaan, hanya berlandaskan dari pengalaman sebelumnya, sehingga mereka dapat merespons secara lebih efektif terhadap keadaan yang mereka temui sebelumnya. Dengan melihat keadaan yang lebih baik, maka keputusan dapat diambil dengan akurat dan efektif yang membuat seseorang bisa mendapatkan keseimbangan pada ketahanan daya tubuh serta pikiran saat bekerja maupun kehidupannya (diakses dari [www.abhysayogabelfast.com/mindfulness-meditation](http://www.abhysayogabelfast.com/mindfulness-meditation)).

Berdasarkan uraian di atas, *mindfulness* dapat memberikan banyak kegunaan untuk peningkatan *psychological well-being* individu, terutama bagi ibu bekerja yang mempunyai berbagai tanggungjawab.

### 3. Komponen *Mindfulness*

Terdapat 5 komponen yang ada pada *mindfulness* (Baer,2006) yang akan dijelaskan dibawah. Riset yang telah dilakukan terdahulu telah menunjukkan adanya Interaksi dalam komponen *mindfulness* dengan aspek WFC (Baer, 2006; Silmy, 2015; Listiyandini, 2017).

#### a. *Observing*

Adalah kemampuan untuk menyadari input internal dan eksternal termasuk sensasi, pikiran, dan perasaan. Baer (2006) menjelaskan bahwa observing membantu orang berkonsentrasi pada apa yang mereka hadapi saat ini, dengan demikian bisa membantu untuk meringankan keterpecahan pikiran dan ketidaknyamanan, kegelisahan, dan kecemasan.

#### b. *Describing*

Mengukur kemampuan untuk membuat catatan mental dan menetapkan kata-kata untuk rangsangan mental. Orang lain dapat menyadari bahwa jika seseorang dapat mengungkapkan perasaannya dan mengungkapkannya dengan kata-kata, ia juga dapat mengelola dan melepaskan emosinya, menghindari masalah di tempat kerja dan di rumah (Lieberman, 2007, dalam Silmy 2015). Selain itu, ada individu yang merasa mampu melakukan keseimbangan antara pekerjaan dan rumah yang mungkin dianggap memiliki tingkat pemahaman emosional yang baik.

#### c. *Acting With Awareness*

Diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan pengetahuan lengkap tentang aktivitas yang dilakukan, dengan demikian pengukuran keahlian dalam mengambil tindakan dilakukan melalui kesadaran penuh yang

menjadi kebalikan untuk bertindak tanpa berpikir ataupun autopilot. Jika individu mempunyai *level acting with awareness* yang baik, maka individu tersebut bisa mengenali dan membuat suatu pemecahan atas konflik atau permasalahannya, sehingga bisa memberikan keseimbangan pada pekerjaan serta kehidupan rumah tangga (dalam Listiyandini, 2017).

d. *Non-Reactivity to Inner Experience*

Keahlian dalam mengeluarkan ide serta emosi tanpa terikut campur didalamnya. Bila seseorang dapat membuat pikiran serta perasaannya lepas maka masalah pun dapat dihindari yang kemudian akan membuat terganggunya keseimbangan pekerjaan (dalam Baer, 2006).

e. *Non-Judging of Inner Experience*

Mengukur kemampuan individu dalam mencari pengalaman baru tanpa terpengaruh oleh perasaan atau emosi internal. (Papiés dkk, dalam Silmy, 2015), regulasi emosi yang adaptif berhubungan erat dengan aspek *psychological well-being*, yaitu *environmental mastery*.

White (2014) mengemukakan bahwa atribut tentang *mindfulness* antara lain:

a. *Experience Being Present*

Hal ini berkaitan dengan pengalaman yang kemudian dalam *mindfulness* menjadi subjektif namun bila ditinjau secara umum maka perhatian dimaknai menjadi kemampuan dalam bertahan. Cirinya adalah kesadaran, akseptasi, serta perhatian setiap waktu.

b. Kesadaran (*Awareness*)

Kesadaran individu mungkin dapat membantu mereka memusatkan

perhatian pada apa yang mereka sadari. Kesadaran ialah “berada dalam observasi” dapat mengamati “aliran pemikiran, emosi dan sensasi tubuh yang konstan” mendeskripsikannya sebagai seseorang “saksi terpisah”. Dengan pemahaman ini, orang akan lebih mampu merenungkan dan bereaksi terhadap peristiwa kehidupan secara sehat..

c. *Penerimaan (Acceptance)*

Bisa mengakseptasi yang terjadi dengan tidak menilai sesuatu. Kemampuan seseorang dikembangkan dalam melihat pengalaman, mengakseptasi yang terjadi serta untuk berlatih merespons. Akseptasi diri bisa membuat perasaan penyayang menjadi lebih besar kepada diri serta orang lain bersamaan dengan munculnya pengalaman. Individu yang bisa mengakseptasi fakta yang sedang berjalan tanpa melakukan evaluasi baik maupun buruk, fokusnya adalah pemeliharaan perhatian yang sehat pada emosi diri serta orang lainnya.

d. *Perhatian (Attention)*

Hal ini berwujud kemampuan dalam bertahan pada pengalaman. Bagian ini menjadi pergeseran pikiran yang asalnya adalah fungsi otomatis yang tidak sadar, khawatir serta merenungkan pengalaman pada masa lampau serta masa depan namun fokusnya adalah pada masa saat ini. Perhatian menjadi akseptasi kesadaran dalam mengembangkan fokus terkait dengan apa yang lahir tanpa adanya gangguan.

e. *Proses Transformasi (Transformative process)*

Ini menjadi proses untuk menegaskan kehidupan. Mengingat bahwa pengalaman menjadi *step* yang penting supaya kehidupan menjadi

terintegtrasi. *Mindfulness* akan membuat Individu mendapatkan akses primer kepada sumber daya batinah yang besar dalam pengetahuan.