

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang penting dan termasuk salah satu kebutuhan dasar bagi manusia. Tanpa adanya sehat, manusia akan kesulitan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Kesehatan menurut WHO merupakan suatu kondisi yang sempurna baik kondisi fisik, psikis serta sosial yang lengkap, dan bukan hanya tidak memiliki penyakit atau kelemahan. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup secara produktif dalam aspek sosial dan ekonomis. Berdasarkan pengertian tersebut, maka terdapat aspek-aspek kesehatan yang saling berkesinambungan dan mempengaruhi tingkat kesehatan individu, kelompok maupun masyarakat.

Kesehatan termasuk ke dalam elemen kesejahteraan umum yang mana perlu direalisasikan sesuai dengan yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 sebagai cita-cita bangsa Indonesia (Basuki, 2020). Kualitas kesehatan penduduk dalam suatu negara dipengaruhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di negara tersebut. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Kualitas kesehatan masyarakat Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2020, IPM Indonesia sebesar 71,94. Hal tersebut dilihat berdasarkan data yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik mengenai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia pada tahun 2020. Meningkatnya IPM dikarenakan adanya peningkatan pada dimensi umur panjang dan harapan hidup sehat.

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana individu mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga mampu

menyadari kemampuannya sendiri, mengatasi tekanan, bekerja dengan produktif serta mampu berkontribusi dalam komunitasnya (Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014). Kesehatan jiwa mencakup semua aspek kesehatan manusia dan tidak hanya sebatas masalah penyakit, namun merujuk kepada kualitas hidup individu yang meliputi kesejahteraan dan produktifitas. Maka dari itu, kesehatan jiwa memiliki peran yang penting dalam pemahaman kesehatan manusia dan saling berkaitan.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, gangguan mental emosional dialami oleh lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun, dan 12 juta penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Diketahui pula prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia sebesar 9,8%. Data tersebut menunjukkan masih tingginya masalah gangguan mental emosional di Indonesia.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan pada tahun 2020, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mendapat layanan sebesar 58,9%. Menurut data tersebut, dari 16 provinsi yang melaporkan, Kepulauan Bangka Belitung mendapat urutan tertinggi sebesar 98% dan disusul oleh Sulawesi Tengah sebesar 97,6%. Sementara Jawa Barat memperoleh persentase terendah yaitu sebesar 37,6%. Walaupun tidak mengakibatkan kematian secara langsung, namun gangguan mental emosional yang dialami oleh individu mampu mempengaruhi kegiatan sehari-hari dimana hal itu akan berdampak pada menurunnya produktifitas individu tersebut. Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diperlukan adanya fasilitas layanan kesehatan.

Fasilitas layanan kesehatan dapat diperoleh melalui rumah sakit sebagai penyedia layanan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menyebutkan bahwa pengelompokan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan, yaitu rumah sakit pemerintahan pusat, rumah sakit pemerintahan daerah dan rumah sakit swasta. Sementara berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan

sebesar 12,86%. Jumlah rumah sakit di Indonesia meningkat sebanyak 384 rumah sakit, dari 2.601 rumah sakit menjadi 2.985 pada tahun 2020. Diketahui jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2019 terdiri dari 2.344 Rumah Sakit Umum (RSU) serta 533 Rumah Sakit Khusus (RSK).

Berdasarkan data yang diambil melalui website resmi kemensos, diketahui pula pada tahun 2015 jumlah Rumah Sakit Jiwa (RSJ) di Indonesia hanya berjumlah 48. Hal tersebut dinilai sangat minim dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia yang saat ini diketahui berjumlah kurang lebih 270 juta jiwa. Hanya 8 provinsi dari 34 provinsi di Indonesia saat ini yang memiliki fasilitas Rumah Sakit Jiwa (RSJ) diantaranya 32 milik pemerintah dan 16 lainnya milik swasta. Dari jumlah yang tertera tersebut, tidak jarang Rumah Sakit Jiwa (RSJ) atau yayasan rehabilitasi mengalami kelebihan kapasitas dalam menangani pasien dalam gangguan kejiwaan.

Untuk bisa menangani kasus kelebihan kapasitas tersebut dan beberapa kasus lainnya, dibutuhkan kesejahteraan psikologis yang baik pada setiap *caregiver*. Kesejahteraan psikologis atau yang bisa dikenal dengan *Psychological Well-Being* ini adalah suatu keadaan dimana seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap diri sendiri dan juga orang lain, mampu membuat keputusan sendiri serta mengatur perilakunya sendiri, mampu menciptakan dan mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan menjadikan hidupnya lebih bermakna dan juga berupaya mengeksplorasi dan mengembangkan kemampuan dirinya (Maulidina & Nurtjahjanti, 2016).

Penelitian ini dilakukan di Panti Rehabilitasi ODGJ Yayasan X. Panti seluas 3250 m² berdiri di Kota Bekasi dengan berbagai fasilitas di dalamnya. Fasilitas yang terdapat di panti rehabilitasi seperti kantor administrasi, aula yang juga dijadikan sebagai ruang makan bagi pasien, mushalah serta klinik kesehatan. Pasien sebanyak ± 400 orang dibantu oleh 57 orang *caregiver* dalam melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Jumlah pasien dan *caregiver* di Yayasan X dinilai tidak sebanding jika melihat perbandingan antara pasien dan perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. (De Haan et al., 2019)

menyatakan bahwa jumlah pasien di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang berjumlah 171 orang dan jumlah perawat berjumlah 89 orang. Tugas *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ Yayasan X beberapa diantaranya yaitu membantu menyiapkan pangan bagi pasien, membantu membersihkan pasien dan mengawasi pasien.

Permasalahan kesejahteraan psikologis pada karyawan atau yang biasa dikenal sebagai *psychological well-being* juga dapat ditemui pada *caregiver* Yayasan X. Yayasan yang berdiri sejak tahun 1994 ini sudah menangani ratusan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Menangani ODGJ dengan perubahan emosi dan tingkah laku secara cepat dan berbeda setiap harinya, membuat para *caregiver* disana harus lebih sabar. Menurut salah satu *caregiver* yang peneliti wawancara, setiap harinya *caregiver* disana harus melupakan jati diri dan membuang masalah pribadi ketika menangani pasien ODGJ. *Caregiver* diharuskan terjun ke dunia para pasien agar dapat merawat mereka dengan baik dan pasien pun akan merasa nyaman dengan perlakuan *caregiver* disana, namun para *caregiver* juga harus menjaga akal sehatnya agar tidak terbawa dan terjerumus dengan perlakuan pasien.

Mengurus pasien ODGJ setiap harinya merupakan tantangan yang berat, maka dari itu *caregiver* harus meningkatkan *emotional labor*. Bekerja dengan tantangan psikologis yang berat menuntut para karyawan harus memiliki kontrol emosi yang baik. Untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* yang baik bagi para *caregiver* dibutuhkan beberapa variabel maupun faktor pendukung. Salah satu faktor tersebut adalah *emotional labor*. Menurut Hochschild (Grandey et al., 2015) *emotional labor* merupakan kondisi yang menyebabkan seorang individu melakukan pengelolaan emosi, ekspresi dan tingkah lakunya secara sadar dan menampilkan kesan yang baik pada orang lain berdasarkan tuntutan organisasi ataupun perusahaan. Hochschild mengemukakan bahwa variabel *emotional labor* dapat diukur melalui dimensi *surface acting* dan *deep acting* (Grandey et al., 2015)

Kemampuan mengelola emosi dan ekspresi dengan secara sadar di tempat kerja sesuai dengan tuntutan pekerjaan, membuat para *caregiver*

merasa nyaman serta memiliki kesadaran untuk memiliki hubungan sosial yang baik dengan rekan kerja maupun pasien yang ditangani, sehingga para *caregiver* diharapkan dapat memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu, (Widya Puspita et al., 2018) menyatakan bahwa adanya hubungan yang positif dan signifikan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being*. Pernyataan tersebut memiliki arti, apabila semakin tinggi tingkat *emotional labor* seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat *psychological well-being* seseorang. Sebaliknya, apabila semakin rendah tingkat *emotional labor* seseorang maka akan semakin rendah pula tingkat *psychological well-being* seseorang.

Selanjutnya, variabel yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* yaitu adalah *job insecurity*. Dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* yang baik bagi para *caregiver* adalah dengan cara menurunkan ancaman dalam lingkup pekerjaan atau bisa disebut dengan *job insecurity*. Menurut Greenhalgh dan Rosenblatt (Audina & Kusmayadi, 2018), *job insecurity* merupakan anggapan pekerja terhadap suatu kondisi yang ditandai dengan munculnya rasa khawatir dan takut pada kemungkinan kehilangan pekerjaan dan khawatir tidak mampu dalam menjaga keberlangsungan pekerjaan saat berada pada situasi kerja yang terancam dan tidak menyenangkan. Variabel *job insecurity* dapat diukur melalui dimensi: arti dari pekerjaan, kehilangan pekerjaan dan ketidakberdayaan (Audina & Kusmayadi, 2018).

Mempertahankan kenyamanan kerja dan menghilangkan ancaman kerja bagi para *caregiver* dengan cara memberikan motivasi, fasilitas yang memadai, serta memberikan asuransi bagi para *caregiver* diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis bagi para *caregiver*. Berdasarkan penelitian terdahulu, (Nopiando, 2012) menyatakan bahwa adanya hubungan negatif dan signifikan antara *job insecurity* dengan *psychological well-being*. Hal ini menandakan bahwa apabila semakin rendah tingkat *job insecurity* seseorang, maka akan semakin tinggi tingkat *psychological well-being* seseorang. Sebaliknya, apabila semakin tinggi tingkat *job insecurity*

seseorang, maka akan semakin rendah tingkat *psychological well-being* seseorang.

Dengan keadaan yang terus berubah yang ditinjau dari emosi dan perilaku pasien ODGJ setiap harinya, membuat para *caregiver* di Yayasan X merasa kebingungan dan merasakan ketidakamanan yang berangkat dari pekerjaannya. Kondisi seperti ini juga dapat mempengaruhi kondisi mental yang berujung pada kesejahteraan psikologis atau bisa disebut dengan *psychological well-being*. Melalui wawancara yang telah dilakukan, *caregiver* di Yayasan X juga mengaku bahwa terdapat beberapa ancaman yang membuatnya ingin meninggalkan pekerjaannya. Kasus seperti ini selaras dengan hasil jurnal (Nopiando, 2012) yang menyatakan terdapat korelasi negatif antara *job insecurity* dengan *psychological well-being* bahwa bila *job insecurity* suatu karyawan tinggi, atau bisa dikatakan karyawan mengalami ketidaknyamanan kerja yang cukup tinggi, hal itu berpengaruh terhadap rendahnya kesejahteraan psikologis karyawan.

Dari latar belakang yang sudah dijelaskan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa *Psychological Well-Being* yang baik merupakan salah satu unsur penting seorang karyawan. Terlebih, apabila seorang *caregiver* ODGJ yang notabenenya harus memiliki kesabaran ekstra dan kontrol emosional yang baik, demi kelancaran pekerjaan dan kesembuhan pasien. Mulai dari sinilah berbagai macam pertanyaan mulai muncul, dan akan peneliti gali di penelitian kali ini. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil tema dan lokasi penelitian tersebut, sehingga peneliti mengajukan judul “Pengaruh *Emotional Labor* dan *Job Insecurity* terhadap *Psychological Well-Being Caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan diatas, penelitian kali ini pun tidak luput dari perumusan masalah yang akan diangkat untuk menjadi fokus pada penelitian kali ini. Rumusan masalah tersebut diantaranya adalah:

1. Bagaimana deskripsi *emotional labor*, *job insecurity* dan *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ?

2. Bagaimana hubungan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ?
3. Bagaimana hubungan antara *job insecurity* dengan *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ?
4. Bagaimana pengaruh *emotional labor* dan *job insecurity* terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ?

C. Tujuan Penelitian

Setelah ditentukan perumusan masala, maka selanjutnya peneliti menentukan tujuan apa yang akan diraih pada penelitian kali ini, diantaranya adalah:

1. Mengetahui deskripsi *emotional labor*, *job insecurity* dan *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ.
2. Mengetahui hubungan antara *emotional labor* dengan *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ.
3. Mengetahui hubungan antara *job insecurity* dengan *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ.
4. Untuk mengetahui pengaruh *emotional labor* dan *job insecurity* terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* di Panti Rehabilitasi ODGJ.

D. Manfaat Penelitian

Setelah perumusan masalah dan tujuan penelitian sudah ditentukan, kini saatnya peneliti menentukan manfaat apa yang sekiranya dapat dirasakan dari hasil penelitian kali ini. Manfaat penelitian kali ini dibagi menjadi 2, yaitu ada manfaat teoritis dan manfaat praktis, yang akan dijelaskan sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian kali ini diharapkan menjadi sumbangan ilmu pengetahuan pada khususnya dibidang Psikologi Industri dan Organisasi tentang *emotional labor*, *job insecurity*, dan *psychological well-being*.
- b. Hasil penelitian kali ini diharapkan dapat memberikan saran yang bermanfaat dibidang akademisi, terutama pada bidang psikologi industri dan organisasi.

- c. Hasil penelitian kali ini diharapkan sebagai bahan pustaka dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil pada penelitian kali ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dan bahan pertimbangan bagi Panti Rehabilitasi ODGJ di Bekasi tentang betapa pentingnya kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* dikalangan para *caregiver* ODGJ. Hal ini juga dapat ditinjau dari *emotional labor* dan *job insecurity*.
- b. Hasil penelitian kali inipun bisa dijadikan sumber pengetahuan tentang bagaimana cara menumbuhkan *psychological well-being* dikalangan para *caregiver* ODGJ di Panti Rehabilitasi Bekasi yang ditinjau dari *emotional labor* dan *job insecurity*.