

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap pekerjaan memiliki tantangan tersendiri bagi setiap karyawan atau pekerja. Tantangan, beban, atau tuntutan dalam bekerja merupakan resiko dan tanggung jawab bagi setiap karyawan, agar kebutuhan organisasi dapat tercapai dengan maksimal (Suryani & Yoga, 2018). Salah satu pekerjaan yang memiliki tuntutan kerja yang tinggi yaitu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan diharuskan untuk berpikir dan bertindak secara tepat, guna mengurangi kesalahan dalam pekerjaan (Kossek & Perrigino, 2016). Hal tersebut menjadi aspek penting karena berhubungan langsung dengan keselamatan dan kesejahteraan pasien yang dilayani.

Salah satu profesi tenaga kesehatan yang memiliki peran besar dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien adalah perawat. Secara umum, peran perawat sebagai pemberi perawatan terhadap pasien dan edukasi bagi keluarga pasien. Perawat diwajibkan untuk memenuhi segala kebutuhan pasien baik secara fisik maupun psikis. Hal tersebut disebabkan karena perawat merupakan *caregiver* atau pemberi perawatan yang dapat membantu pasien mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang baik (Zuliani, dkk., 2023).

Peran dan tugas perawat dapat berbeda tergantung instansi rumah sakit yang ditempati. Perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) lebih berfokus pada keadaan fisik pasien sedangkan, perawat di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) lebih berfokus pada kesehatan mental pasien dan juga fisiknya (Permatasari & Utami, 2018). Dengan

demikian, perawat yang memberikan asuhan keperawatan jiwa memiliki tanggung jawab yang lebih kompleks. Hal tersebut berarti perhatian perawat tidak hanya terbatas pada aspek psikologis pasien, tetapi juga mencakup aspek fisik, sosial, dan spiritual (Tukatman, dkk., 2023).

Adapun tantangan dalam menghadapi pasien dengan gangguan jiwa karena setiap pasien memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan pasien dengan gangguan fisik (Novitayani, Deviana & Nurhidayah 2021). Perilaku tersebut seringkali sulit untuk diprediksi, sehingga memerlukan pendekatan perawatan yang lebih intensif. Selain itu, kondisi mental pasien yang labil mengharuskan perawat untuk bersikap sabar dan berhati-hati dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan pasien (Permatasari & Utami, 2018).

Gambaran mengenai beban dan tantangan kerja pada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dapat menimbulkan risiko stres yang mengganggu kesejahteraan perawat dalam bekerja. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ham, dkk. (2021) pada perawat jiwa di salah satu Rumah Sakit Jiwa di Kanada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat jiwa mengalami dampak langsung dan trauma sekunder, yang memengaruhi kesehatan mental dan kualitas perawatan yang diberikan. Responden juga melaporkan gejala gangguan stres pasca trauma seperti kesulitan tidur, dan perubahan dalam hubungan sosial dan di tempat kerja.

Adapun penelitian dari Angin, Zulfendri dan Nasution (2021) di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan mengungkapkan bahwa 51,4% perawat mengalami stres kerja tingkat sedang dan 42,9% mengalami stres berat. Stres

kerja yang dialami oleh perawat jiwa di Rumah Sakit Jiwa tersebut dipengaruhi oleh interaksi dengan pasien yang memiliki gangguan jiwa, lingkungan kerja yang tidak kondusif, dan ketidakseimbangan jumlah perawat dan pasien, terutama pada sif kerja malam.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan survei awal yang disertai dengan wawancara kepada perawat di Rumah Sakit X Makassar, yang merupakan salah satu rumah sakit dengan layanan kesehatan jiwa terlama di Makassar. Peneliti menggunakan Skala *Perceived Stress Scale* (PSS-10) versi Bahasa Indonesia yang terdiri dari 10 aitem pertanyaan (Hakim, dkk., 2024). Skala tersebut bertujuan untuk mengukur persepsi stres perawat secara umum dalam bekerja selama sebulan terakhir. Survei awal dilaksanakan pada 30 April dan 1 Mei 2025 yang diberikan kepada 18 orang perawat yang berada di bangsal dan IGD. Hasil yang ditemukan yaitu terdapat sebanyak 13 perawat yang berada pada tingkat stres rendah dan 5 perawat pada tingkat stres sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat stres perawat mayoritas rendah. Hal tersebut karena stres yang dirasakan individu dapat bersifat tidak menetap atau fluktuatif yang dapat meningkat atau menurun tergantung dari cara individu menanggapi (Gaol, 2016).

Namun saat melaksanakan proses wawancara peneliti menemukan beberapa keluhan dari perawat yang perlu diperhatikan. Proses wawancara dilakukan secara bertahap mulai dari 3-7 Mei 2025 kepada 5 perawat sebagai perwakilan. Hasil wawancara ditemukan bahwa 3 orang perawat ada yang merasa bahwa jumlah pasien tidak sesuai dengan jumlah perawat sehingga sering merasa

kelelahan dan jatuh sakit. Perawat juga merasa tidak pantas dan gagal terhadap pekerjaannya apabila terkendala menghadapi pasien yang sedang membludak. Selain itu, apabila terdapat pasien yang melarikan diri maka menjadi tanggung jawab besar bagi perawat sehingga berdampak pada gaji. Sistem untuk absensi dan komputer untuk memasukkan data pasien juga bermasalah sehingga memengaruhi gaji. Keluhan tersebut membuat perawat merasa ingin berpindah layanan kesehatan. Perawat juga mengalami kesulitan berkomunikasi dengan pasien yang tidak kooperatif sehingga mengganggu proses perawatan dan pencapaian target kerja. Lingkungan kerja yang kurang memadai dari segi fasilitas dan kebersihan membuat perawat merasa tidak nyaman dan juga merasa kasihan terhadap pasien. Perawat juga mengalami perasaan cemas dan panik ketika pasien yang bersikap agresif, seperti menampar, memukul, meludahi atau melempari.

Adapun keluhan terkait pemotongan intensif tambahan, serta tidak adanya penghargaan dari pihak rumah sakit. Beban kerja *total care* atau perawatan penuh terhadap pasien tidak sepadan dengan gaji yang didapatkan. Perawat juga merasa tidak adil dengan perbedaan pendapatan antara perawat dan dokter. Selain itu, dua perawat lainnya tidak menunjukkan keluhan terkait pekerjaan. Hal tersebut disebabkan masa kerja perawat yang baru sekitar 6 bulan dan 27 tahun kerja. Perawat dengan masa kerja 6 bulan merupakan perawat magang yang berada pada tahap belajar dan banyak mendapatkan bantuan. Perawat dengan masa kerja 27 tahun merasa nyaman dalam bekerja karena merasa telah terbiasa dengan pekerjaannya.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat di pelayanan jiwa menghadapi berbagai tantangan dalam bekerja seperti beban kerja yang cukup tinggi, kekurangan tenaga perawat, kondisi lingkungan fisik yang kurang memadai, serta minimnya dukungan baik secara material maupun moral dari pihak rumah sakit. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa terdapat masalah yang berkaitan dengan kesejahteraan yang dirasakan oleh perawat dalam bekerja atau *workplace well-being*.

Page (2005) menyatakan bahwa *workplace well-being* merupakan perasaan sejahtera yang dialami pekerja dalam bekerja yang mencakup perasaan umum serta persepsi terhadap nilai intrinsik dan ekstrinsik dari pekerjaan. Adapun dimensi dari *workplace well-being* terbagi menjadi dua yaitu dimensi intrinsik dan ekstrinsik. Dimensi intrinsik terdiri dari makna kerja, tanggung jawab dalam bekerja, kemandirian dalam bekerja, perasaan berprestasi dalam bekerja, dan penggunaan kemampuan dan pengetahuan dalam bekerja. Adapun dimensi ekstrinsik yaitu kondisi kerja, supervisi, pengakuan kerja, peluang promosi, penggunaan waktu yang efisien, keamanan kerja, penghargaan sebagai individu ditempat kerja, dan upah (Page, 2005).

Hasil wawancara yang diperoleh sejalan dengan dimensi dari *workplace well-being* baik dari dimensi intrinsik maupun ekstrinsik. Dimensi intrinsik yang mewakili, yaitu kemandirian dalam bekerja dan perasaan berprestasi dalam pekerjaan. Kemandirian dalam bekerja berarti kemampuan karyawan untuk menyelesaikan tugasnya secara mandiri tanpa bergantung pada bantuan individu lain. Pada hasil wawancara, ditemukan bahwa perawat merasa terbebani untuk

bekerja secara mandiri karena ketidakseimbangan antara perawat dan jumlah pasien. Adapun perasaan berprestasi dalam pekerjaan yang seharusnya menimbulkan rasa pencapaian dan kepuasan pribadi terhadap hasil kerja. Namun demikian, perawat merasa gagal dan tidak pantas terhadap pekerjaannya ketika pasien sedang membludak.

Adapun dimensi ekstrinsik yang mewakili, yaitu kondisi kerja yang merujuk kepuasan karyawan terhadap lingkungan fisik maupun budaya organisasi di tempat kerja. Pada hasil wawancara, ditemukan bahwa perawat mengeluhkan terkait lingkungan fisik seperti fasilitas dan kebersihan yang kurang memadai sehingga membuat perawat merasa kesulitan dan kurang nyaman. Selanjutnya, supervisi yang mengarah pada interaksi antara atasan dan karyawan berupa perhatian, arahan, serta dukungan dari atasan. Di sisi lain, perawat merasa kurang mendapat perhatian dari pihak rumah sakit berupa *reward* atau penghargaan atas kinerjanya dan fasilitas yang tidak mengalami perubahan. Hal tersebut juga dapat dikaitkan dengan dimensi pengakuan kinerja yang berkaitan dengan apresiasi dari organisasi, di mana perawat merasa tidak adanya *reward* atas kinerja kerja yang diberikannya.

Adapun dimensi keamanan kerja yang berkaitan dengan perasaan aman dan stabil yang dirasakan individu terhadap posisinya di tempat kerja. Dimensi tersebut kurang dirasakan perawat karena beberapa kali merasa panik dan cemas apabila menghadapi pasien yang bersikap agresif seperti mengamuk, meludah dan melempari. Selain itu, terdapat dimensi upah yang berhubungan dengan gaji

karyawan. Di samping itu, perawat merasa bahwa gaji yang diterima tidak sesuai dengan beban kerja yang harus dikerjakan.

Peneliti kemudian melakukan wawancara tambahan pada bagian manajemen keperawatan pada 14 Mei 2025 untuk lebih mendalami permasalahan. Hasil yang didapatkan bahwa beberapa perawat sempat mengajukan untuk pemindahan layanan dan beberapa yang mengalami penurunan kinerja. Selain itu, jumlah perawat dan pasien yang belum dapat disesuaikan dan lingkungan fisik pada pelayanan jiwa yang tidak dapat diubah. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang bagi diri perawat seperti resiko stres kerja, kelelahan emosional, *burnout* atau gangguan psikologis lainnya (Delgado, dkk., 2021). Hal tersebut dapat mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan yang dapat memengaruhi mutu layanan rumah sakit, sehingga diperlukan penanganan lebih lanjut.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa perawat di pelayanan jiwa kurang merasakan kesejahteraan di tempat kerja atau *workplace well-being* sehingga dibutuhkan kondisi psikologis yang baik dalam diri perawat. Kondisi psikologis yang baik dapat menjadi sumber daya psikologis untuk membantu perawat mengatasi tekanan kerja dan meningkatkan kesejahteraan di tempat kerja.

Pekerja dengan tingkat kesejahteraan yang tinggi cenderung memiliki emosi positif, yang berkontribusi pada kebahagiaan dan produktivitas kerja. Hal tersebut terkait dengan kesiapan fisik dan mental yang menjadi faktor penting untuk menjalankan peran secara optimal sebagai perawat. Kondisi psikologis

yang baik mendukung perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efektif (Tukatman, dkk., 2023). Salah satu cara untuk mencapai kondisi psikologis yang baik yaitu dengan memiliki modal psikologis (*psychological capital*).

Psychological capital merupakan kondisi psikologis positif yang dimiliki individu, ditandai dengan adanya kepercayaan diri untuk mencapai keberhasilan, baik pada masa kini maupun di masa mendatang. Selain itu, individu dengan modal psikologis juga memiliki harapan, ketahanan untuk bangkit dari kegagalan, serta kemampuan mengubah tantangan menjadi peluang menuju keberhasilan (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007). Çavuş dan Gökçen (2015) menyatakan bahwa *psychological capital* mampu memberikan dampak positif terhadap karyawan sehingga mengurangi dampak negatif dalam organisasi. Individu yang memiliki *psychological capital* yang tinggi cenderung lebih mampu menghadapi permasalahan dengan mengubah hal negatif menjadi positif (Sastaviana, 2020).

Dimensi dari *psychological capital* terdiri dari harapan, optimisme, efikasi diri, dan resiliensi. Keempat dimensi dari *psychological capital* dapat membantu perawat merasakan kesejahteraan dalam bekerja dan terhadap diri sendiri. Sejalan dengan temuan dari Koller dan Hicks (2016) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mental di Australia dengan *psychological capital* tinggi cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik, sedangkan yang rendah menunjukkan kesejahteraan yang lebih rendah. Hal tersebut menunjukkan

bahwa *psychological capital* diprediksi dapat membantu perawat meningkatkan *workplace well-being* dalam bekerja.

Selain itu, masing-masing dari dimensi *psychological capital* yaitu efikasi diri, harapan, optimisme dan resiliensi memiliki hubungan positif sehingga, dapat memengaruhi *workplace well-being*. Efikasi diri merupakan keyakinan dalam diri individu untuk menggunakan kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaannya. Hal tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan individu di tempat kerja sehingga cenderung lebih percaya diri, terikat dengan pekerjaan dan kepuasan kerja yang baik (Singh, dkk., 2019). Adapun harapan yang mendorong individu untuk memiliki arah, rencana, serta motivasi dalam menghadapi tantangan kerja. Harapan yang tinggi membuat karyawan merasa pekerjaannya bermakna sehingga, mampu menciptakan kesejahteraan dalam diri meski dalam tekanan (Winurini, 2020).

Terdapat juga dimensi optimisme yang membuat individu cenderung tetap bersemangat dalam bekerja meskipun menghadapi kesulitan. Hal tersebut karena individu percaya bahwa tantangan bersifat sementara dan dapat diatasi (Melinda, 2020). Di sisi lain, terdapat resiliensi yang merupakan kemampuan individu untuk bangkit atau bertahan dalam menghadapi tantangan dalam pekerjaan. Karyawan yang memiliki resiliensi tinggi maka, mampu mempertahankan keseimbangan psikologis saat menghadapi tekanan kerja (Chandra & Huwae, 2024).

Terdapat beberapa penelitian terdahulu juga yang membahas mengenai *psychological capital* dengan *workplace well being* pada karyawan. Penelitian

dari Agustini (2021) kepada 116 perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan positif antara dua variabel. Penelitian serupa juga dari Soraya (2023) kepada 223 perawat Rumah Sakit Bunda Thamrin. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara dua variabel sebesar 42,3% sedangkan sisanya 57,7% dipengaruhi oleh faktor lain. Adapun penelitian dari Amish dan Biswal (2024) kepada 100 karyawan di New Delhi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara *psychological capital* dengan *workplace well-being*.

Beberapa penelitian telah mengkaji hubungan antara *psychological capital* dengan *workplace well-being*, namun masih minim dalam konteks pelayanan kesehatan khususnya bagian layanan kejiwaan. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan antara *Psychological Capital* dengan *Workplace Well-Being* pada Perawat di Pelayanan Jiwa Rumah Sakit X Makassar.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu, apakah terdapat hubungan antara *psychological capital* dengan *workplace well-being* pada perawat di pelayanan jiwa di Rumah Sakit X Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan antara *psychological capital* dengan *workplace well-being* pada perawat di pelayanan jiwa di Rumah Sakit X Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yang dibagi menjadi dua, yaitu secara teoretis maupun praktis:

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk memperluas ilmu pengetahuan di bidang Psikologi Positif dan Psikologi Industri dan Organisasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Memberikan informasi mengenai *psychological capital* untuk meningkatkan *workplace well-being* pada perawat di pelayanan jiwa Rumah Sakit X Makassar dan Rumah Sakit lainnya. Selain itu, sebagai landasan untuk tindakan yang dapat diterapkan secara mandiri. Perawat dapat meningkatkan *self-awareness* mengenai faktor-faktor psikologis internal seperti efikasi diri, harapan, optimisme, dan resiliensi. Dengan pemahaman akan pentingnya konsep *psychological capital* ini, perawat diharapkan dapat termotivasi mengembangkan dan memperkuat dimensi-dimensi tersebut. Perawat juga dapat menciptakan lingkungan kerja yang positif antar rekan kerja.

b. Bagi Rumah Sakit X Makassar

Memberikan wawasan terkait *workplace well-being* pada perawat di pelayanan jiwa, sehingga pihak rumah sakit dapat merancang program pelatihan atau psikoedukasi mengenai *psychological capital*. Hal tersebut

dapat meningkatkan *workplace well-being* pada perawat di pelayanan jiwa agar mampu menjaga stabilitas kerja, sehingga reputasi rumah sakit terjaga dan meningkat.