



PEOPLE AT WORK:

*Dinamika Manusia
di Tempat Kerja*

Erita Yuliasesti Diah Sari , dkk

Erita Yuliasesti Diah Sari dkk.

PEOPLE AT WORK

Dinamika Manusia di Tempat Kerja

Editor:

Erita Yuliasesti Diah Sari

UAI
P R E S S

**Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Hak Cipta**

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Erita Yuliasesti Diah Sari dkk.

PEOPLE AT WORK

Dinamika Manusia di Tempat Kerja

Editor:

Erita Yuliasesti Diah Sari

UAID
P R E S S

PEOPLE AT WORK: DINAMIKA MANUSIA DI TEMPAT KERJA

Copyright © 2023 Erita Yuliasesti Diah Sari dkk.

Penulis : Erita Yuliasesti Diah Sari,dkk.
Editor : Erita Yuliasesti Diah Sari
Layout : Kirman
Desain Cover : Irfana Hafidz

Diterbitkan oleh : **UAD PRESS**
(Anggota IKAPI dan APPTI)
Kampus II Universitas Ahmad Dahlan
Jl. Pramuka No. 46, Sidikan, Umbulharjo, Yogyakarta
Telp. (0274) 563515,
Phone (+62) 882 3949 9820

ISBN : 978-623-5635-92-7

16 x 24 cm, x + 142 hlm
Cetakan Pertama, Juni 2023

All right reserved. Semua hak cipta © dilindungi undang-undang. Tidak diperkenankan memproduksi ulang atau mengubah dalam bentuk apa pun melalui cara elektronik, mekanis, fotocopy, atau rekaman sebagian atau seluruh buku ini tanpa izin tertulis dari pemilik hak cipta.

Prakata

Dinamika kerja sebuah organisasi tidak terlepas dari peran perilaku anggotanya yang beraneka ragam dan membentuk sinergi harmonis. Semua bermuara pada tujuan efektifitas kerja organisasi. Melalui karya bersama ini, diharapkan akan muncul diskusi hangat seputar dinamika perilaku kerja.

Terima kasih dan rasa syukur selalu terpanjat kepada Allah *swt* yang telah berkenan memberi kesempatan kami untuk menulis bersama. Buku bertajuk *People at Work: Dinamika Manusia di Tempat Kerja* ini disusun sebagai salah satu media publikasi riset dan pemikiran ilmiah dalam bidang Psikologi Industri dan Organisasi.

Semua yang tersaji dalam buku ini tentu saja tidak sepenuhnya sempurna. Kami selalu berharap untuk memperoleh banyak masukan dan saran yang membangun agar menghasilkan produk yang lebih baik di masa mendatang. Terima kasih.

Yogyakarta, Juli 2023

Penulis

Terima Kasih Kepada Kontributor

Dr. RR. Erita Yuliasesti Diah Sari, S.Psi., M.Si.

Universitas Ahmad Dahlan

Ufi Fatuhrahmah M.Psi., Psikolog

Universitas Ahmad Dahlan

Dian Fithriwati Darusmin, S.Psi., M.A., Psikolog

Universitas Ahmad Dahlan

Muhammad Hidayat, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Universitas Ahmad Dahlan

Sitty Aurellia Iriani Putri, S.Psi.

PT Rekayasa Industri

Dewi Handayani Harahap, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Universitas Ahmad Dahlan

Flora Grace Putrianti, M.Si., M.Psi., Psikolog

Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa

Titisa Ballerina, M.Psi, Psikolog

Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa

Zakaria Efendi Bahri, S.Psi., M.Psi., Psikolog

PT LPP Agro Nusantara

Luqman Tifa Perwira, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Universitas Ahmad Dahlan

Daftar Isi

Prakata —*v*

Terima Kasih Kepada Kontributor —*vi*

Daftar Isi —*vii*

Daftar Tabel —*ix*

Daftar Gambar —*xi*

BAB 1 MENAKAR KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF BEBERAPA PROFESI DI
INDONESIA PADA MASA TRANSISI PANDEMI —*1*
Erita Yuliasesti Diah Sari

BAB 2 BUDAYA DAN STRES KERJA SPESIFIK DI INDONESIA —*29*
Dian Fithriwati Darusmin

BAB 3 SEHAT JIWA DALAM BEKERJA —*45*
Ufi Fatuhrahmah

BAB 4 PELATIHAN EFIKASI DIRI UNTUK MENINGKATKAN
KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF DI TEMPAT KERJA —*67*
Muhammad Hidayat dan Sitty Aurellia Iriani Putri

Bab 5 *JOB INSECURITY* PADA KARYAWAN *OUTSOURCING* —*89*
Dewi Handayani Harahap

- BAB 6 KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF DAN *WORK ENGAGEMENT* PEGAWAI
PERGURUAN TINGGI —101
Flora Grace Putrianti, Titisa Ballerina
- BAB 7 QUO VADIS PSIKOLOGI INDUSTRI ORGANISASI INDONESIA:
ANTARA *ARTIFICIAL INTELLIGENCE*, LEDAKAN DEMOGRAFI, DAN
CULTURE LAG —113
Zakaria Efendi Bahri
- BAB 8 EFEKTIVITAS TIM KERJA DALAM ORGANISASI —123
Luqman Tifa Perwira
- Indeks —138
Tentang Penulis —139

Bab 3

Sehat Jiwa dalam Bekerja

Ufi Fatuhrahmah

Pendahuluan

Ruang divisi SDM tetiba ramai karena kabar Pak Andi tiba-tiba berteriak histeris sambil memanggil nama atasannya yang mempermalukannya di depan umum beberapa minggu sebelumnya. Segera beliau dirujuk ke psikiater didampingi oleh psikolog internal perusahaan dengan tanggungan biaya dari perusahaan. Selanjutnya, organisasi juga mempertimbangkan untuk memindahkan posisi pak Andi agar tidak langsung berada di bawah supervisi atasan yang lama.

Di perusahaan lain, Pak Budi memiliki keluhan fisik pada berbagai bagian tubuhnya. Ia memeriksakan diri ke dokter, tetapi tidak menemukan tanda gangguan fisik apa pun, sehingga dirujuk ke psikiater. Dengan kondisi tersebut dan beban kerja yang berat, yang bersangkutan mengajukan permohonan untuk pemindahan posisi. Organisasi merasa hal itu akan menjadi preseden buruk dan memilih untuk memberikan cuti selama satu bulan untuk yang bersangkutan. Setahun berlalu, kondisi tersebut muncul kembali. Selama melakukan pemulihan pada psikiater maupun psikolog, pak Budi menggunakan biaya pribadi.

Dari sisi dukungan organisasi, baik secara kebijakan internal maupun finansial, pak Andi mungkin jauh lebih beruntung daripada Pak Budi. Sayangnya, gambaran organisasi Pak Budi justru lebih mencerminkan perhatian organisasi terhadap kesehatan jiwa karyawannya dalam bekerja. Survei menunjukkan adanya kesenjangan antara persepsi organisasi dan karyawan mengenai kebutuhan terkait kesehatan jiwa (Coe *et al.*, 2021). Organisasi merasa mereka telah memperhatikan kesehatan jiwa karyawannya, sementara karyawan merasa bahwa perhatian organisasi tidak sebesar yang mereka pikirkan. Selain terkait perhatian, aksesibilitas karyawan terhadap dukungan kesehatan jiwa juga dirasa masih terbatas.

Menariknya, hasil survei menunjukkan bahwa kesadaran karyawan mengenai kesehatan jiwa semakin meningkat, ditandai dengan kesediaan mayoritas karyawan (68%) untuk mengorbankan gaji, promosi, maupun bonus mereka demi kesehatan jiwa yang lebih baik (Karnadi, 2022). Persentase di Indonesia bahkan lebih tinggi daripada data di Asia Pasifik yang hanya mencapai 65%. Pandemi Covid-19 tampaknya telah menjadi momentum penting bagi kesadaran mengenai pentingnya kesehatan jiwa dalam bekerja. Peningkatan prevalensi masalah kejiwaan di tempat kerja meningkat secara signifikan selama pandemi. Hal ini juga ditunjukkan oleh perhatian utama para peneliti Psikologi Industri dan Organisasi yang terpusat pada masalah kesehatan jiwa (Fatuhrahmah & Widiana, 2022).

Menilik pada kasus masalah kejiwaan, laporan WHO mencatat peningkatan 25% kejadian di tahun pertama pandemi dibandingkan dengan tahun sebelumnya (World Health Organization, 2022a), bahkan di Indonesia kasusnya 35% lebih tinggi daripada survei global (Winurini,

2020). Namun, jauh sebelum pandemi, karyawan di Indonesia telah menunjukkan tingkat kesehatan jiwa yang terburuk dibandingkan dengan tiga negara lain di Asia Tenggara yang ditunjukkan dengan tingkat depresi, kecemasan, dan stres (Ratanasiripong *et al.*, 2016). Selain karena faktor individual, beberapa prediktor terkait kebijakan kepegawaian baik di level organisasi maupun kebijakan publik menjadi faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat kesehatan jiwa pekerja di Indonesia (Ratanasiripong *et al.*, 2016).

Sebenarnya, kesehatan jiwa dalam bekerja bukan hanya terkait dengan produktivitas. Memang benar bahwa produktivitas dapat menurun akibat masalah kesehatan jiwa, hingga International Labour Organization (ILO) menyebut biaya untuk menangani masalah ini berjumlah sekitar 1 triliun US Dollar setiap tahunnya (International Labour Organization, 2021). Lebih jauh, jika kita memandang manusia secara utuh sebagai individu sekaligus bagian penting dari keluarga dan masyarakat, maka nilai penting kesehatan jiwa dalam bekerja juga meluas pada skala yang lebih besar. Efek jangka panjang seperti kondisi kesehatan jangka panjang (Zara *et al.*, 2021) maupun keberfungsian bekerja (Fu *et al.*, 2021) akan memengaruhi kehidupan individu, keluarga, maupun komunitas yang bersinggungan. Dengan perspektif ini, kesehatan jiwa dalam bekerja seharusnya menjadi salah satu agenda utama untuk kepentingan negeri di masa depan.

Pembahasan

Definisi sehat jiwa dalam bekerja

Bekerja dapat menjadi sumber kesehatan jiwa, tetapi juga dapat menjadi sumber penyebab problem kesehatan jiwa. Manusia perlu

bekerja untuk memenuhi kebutuhan fisiologis maupun psikologis. Kondisi pengangguran dalam jangka panjang dapat menyebabkan masalah jiwa dua kali lebih besar (Artazcoz *et al.*, 2004; BaticMujanovic *et al.*, 2017), tetapi di sisi lain, kondisi kerja tertentu juga dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa, seperti rendahnya dukungan sosial tempat kerja (Mitravinda *et al.*, 2023), rendahnya apresiasi dan kontrol terhadap pekerjaan (Pohrt *et al.*, 2022), dan berbagai prediktor lainnya.

Pandangan yang selama ini berkembang menganggap bahwa sehat jiwa ialah ketiadaan gejala-gejala masalah jiwa pada seseorang semata. Gejala-gejala ini juga sering kali tidak disadari, hingga akhirnya mengganggu kinerja dan kehidupan individu tersebut (Moll SE., 2014; Zara *et al.*, 2021). Meluruskan pandangan ini, WHO telah mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi utuh dari *well-being* (kesejahteraan), bukan sekadar ketiadaan gejala masalah kesehatan jiwa (World Health Organization, 2018). Sejalan dengan definisi ini, model yang diajukan oleh Keyes (2005) menunjukkan bahwa kondisi sehat jiwa dan masalah kejiwaan berada dalam sebuah dimensi unipolar terpisah, tetapi berkorelasi. Oleh karena itu, memang ada individu-individu yang dapat dikatakan sehat secara utuh; ada yang hidup dengan masalah-masalah kejiwaan tetapi tetap dapat berfungsi; dan ada juga individu-individu yang kesulitan menjalani fungsinya karena mengalami problem jiwa yang mengganggu.

Definisi tersebut membawa kita ke pertanyaan selanjutnya: lalu bagaimana kita dapat menentukan indikator sehat jiwa di tempat kerja? Seperti pandangan umum, salah satu indikator yang paling sederhana untuk menentukan sehat jiwa di tempat kerja adalah ada atau tidaknya gejala-gejala psikopatologis di tempat kerja, terutama yang termasuk *common mental disorder* (masalah kejiwaan yang umum). Beberapa indikator

seperti kecemasan (Follmer & Jones, 2018) dan depresi (American Psychiatric Association Foundation, 2021), maupun indikator spesifik di tempat kerja seperti stres kerja (Brough & Boase, 2019; Magnavita *et al.*, 2021) dan *burnout* (Jin-Joo, 2021) menjadi indikator yang paling umum untuk mengukur kesehatan jiwa pekerja. Dalam mengidentifikasi gejala-gejala ini, beberapa peneliti dan praktisi menggunakan alat ukur berupa skala atau kuesioner, antara lain Depression, Anxiety, and Stress Scale/DASS (Sutarto *et al.*, 2021), Occupational Distress (Magnavita *et al.*, 2021), dan skala *burnout* (Ruddock *et al.*, 2019).

Indikator lain yang menggunakan pandangan kesehatan jiwa di kontinum yang berlawanan menggunakan indikator-indikator positif dalam mengukur tingkat kesehatan jiwa individu. Beberapa indikator yang digunakan oleh para peneliti dan praktisi antara lain kesejahteraan emosional dan sosial (Danna & Griffin, 1999; Moreno Fortes *et al.*, 2020; Wijngaards *et al.*, 2021), keberfungsian kerja (Nieuwenhuijsen *et al.*, 2010), maupun indikator-indikator seperti *work engagement* dan *life satisfaction* (Upadyaya *et al.*, 2016). Alat pengukuran yang digunakan antara lain Mental Health Continuum-Short Form (Orpana *et al.*, 2017) dan Work Functioning Measurement Instrument (Nieuwenhuijsen *et al.*, 2010).

Nyatanya, kesehatan jiwa di tempat kerja bukan hanya dapat diwujudkan melalui penciptaan lingkungan kerja yang sehat. Ada beberapa faktor yang saling berinteraksi dalam menciptakan kondisi ini, antara lain:

1. Faktor pribadi/individual

a. Karakteristik biologis (jenis kelamin, usia, dan kesehatan fisik)

Terkait dengan jenis kelamin, riset menunjukkan bahwa wanita lebih berisiko mengalami masalah kejiwaan di tempat kerja (Fatuhrahmah & Widiana, 2022; Moll SE., 2014).

Sementara itu, faktor usia memengaruhi dinamika kesehatan jiwa individu. Riset Hsu (2018) menyatakan bahwa kesehatan psikologis berdasarkan usia berbentuk kurva U terbalik yang naik sampai usia paruh baya, lalu menurun sejalan usia. Korelasi yang sering kali dilupakan adalah terkait kesehatan fisik, padahal kondisi fisik individu sangat memengaruhi kesehatan jiwanya (Ohrnberger *et al.*, 2017).

b. Karakteristik psikis (temperamen dan tipe kepribadian)

Kedua karakteristik ini memengaruhi persepsi dan reaksi individu terhadap situasi, sehingga memengaruhi kesehatan jiwanya. Penelitian terbaru terkait ini menunjukkan bahwa tipe kepribadian *undercontrolled* lebih rentan mengalami masalah kesehatan jiwa dalam bekerja (Herr *et al.*, 2023).

c. Karakteristik sosial (status sosial, status pernikahan, status pekerjaan, dan pendidikan)

Penelitian menunjukkan bahwa Individu dengan status sosio-ekonomi yang rendah lebih rentan mengalami masalah kesehatan jiwa dalam bekerja (Tong *et al.*, 2021). Menariknya, pada saat status sosio-ekonomi dan pendidikan dijadikan moderator antara konflik pekerjaan-kehidupan (*work-life conflict*), justru individu dengan karakteristik sosio-ekonomi dan pendidikan tinggi lebih rentan terkena masalah kesehatan jiwa (Kim & Cho, 2020). Selanjutnya, jika ditinjau dari status pekerjaan, pekerja temporer lebih berisiko terkena masalah kejiwaan (Ratanasiripong *et al.*, 2016).

d. Konflik personal yang dialami individu (non-pekerjaan)

Riset menunjukkan bahwa konflik dalam keluarga individu meningkatkan risiko terjadinya masalah di tempat kerja

(Zhou *et al.*, 2018). Sebaliknya, penting untuk meningkatkan dukungan keluarga sebagai faktor proteksi dari masalah kejiwaan (Avasthi & Sahoo, 2021).

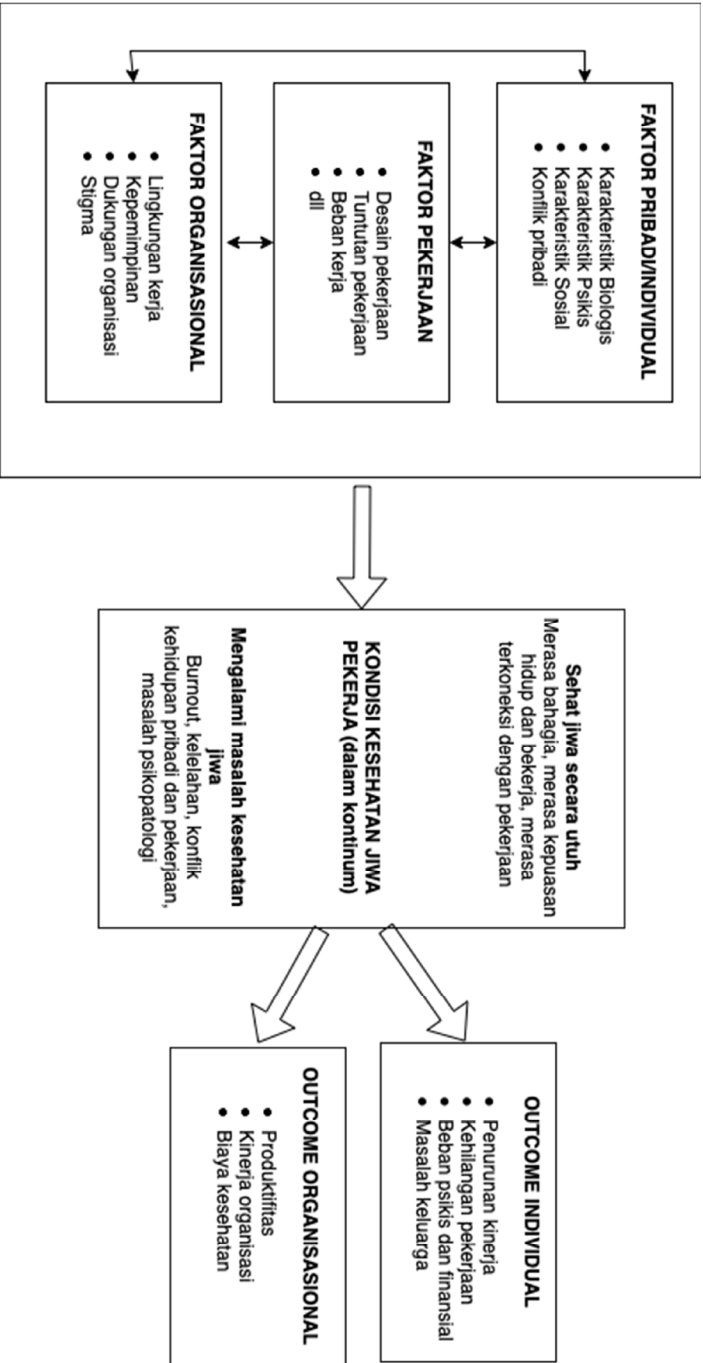
2. Faktor pekerjaan

Faktor karakteristik pekerjaan yang memengaruhi kesehatan jiwa pekerjanya antara lain desain pekerjaan, tuntutan, beban kerja, dan jam kerja. Penelitian yang menggunakan perspektif *job-demand resources* (JDR) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terkait dengan tuntutan pekerjaan seperti beban kerja, jam kerja, serta “tuntutan” fisik dan psikis berkorelasi dengan kesehatan jiwa pekerja (Schaufeli *et al.*, 2009; Upadyaya *et al.*, 2016).

3. Faktor organisasional

Faktor organisasi menjadi salah satu penentu penting dalam menentukan kesehatan jiwa para pekerjanya. Beberapa faktor organisasional yang memengaruhi kesehatan jiwa antara lain kepemimpinan, dukungan organisasi, lingkungan kerja, dan stigma di tempat kerja. Studi Workforce Institute yang dilakukan pada tahun 2023 terhadap pekerja menyatakan bahwa manajer memengaruhi kesehatan jiwa mereka lebih tinggi (69%) daripada dokter maupun terapis (McGowan, 2023). Bahkan, peran pemimpin dan manajer ini juga menjadi sangat krusial dalam menghapus stigma negatif terkait kesehatan jiwa, terutama pekerja yang memiliki isu kesehatan jiwa (Hogg *et al.*, 2023).

Secara sederhana, dinamika penciptaan kesehatan jiwa dalam bekerja digambarkan dalam Gambar 1.



Gambar 17. Dinamika Kesehatan Jiwa dalam Bekerja

Menciptakan sehat jiwa dalam bekerja memerlukan dukungan berbagai pihak, terutama para pembuat kebijakan, baik di level organisasi maupun pemerintahan. Kebijakan mengenai kesehatan jiwa di Indonesia telah diatur melalui Peraturan Menteri Ketenagakerjaan RI No. 5 Tahun 2018 mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja. Peraturan ini tidak hanya memastikan kesehatan fisik pekerja, tetapi juga mengakomodasi pengukuran dan pengendalian lingkungan kerja dari sisi psikologis. Sebelum adanya aturan ini, kebijakan yang terkait dengan kesehatan jiwa juga telah diatur dalam UU No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang mengatur hak-hak bagi pekerja yang mengalami problem kesehatan jiwa.

Badan-badan dunia seperti WHO dan ILO bahkan telah menyoroti dan membuat panduan untuk isu kesehatan jiwa secara periodik dan masif sejak 1958 (World Health Organization, 2022b). Pada tahun 2022, WHO juga secara khusus telah menyusun panduan penerapan berbagai program kesehatan jiwa di tempat kerja yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penyusunan program di dalam organisasi (World Health Organization, 2022c).

Berbagai aturan dan kebijakan di level organisasi dunia maupun pemerintahan diharapkan dapat membuat organisasi lebih menyadari urgensi kesehatan jiwa di tempat kerja dan memformulasi kebijakan yang tepat untuk diterapkan. Beberapa referensi dari WHO maupun para peneliti dapat dijadikan panduan untuk menyusun program intervensi kesehatan jiwa dalam bekerja.

Panduan WHO telah memberikan beberapa rekomendasi intervensi yang dibagi dalam enam bagian rekomendasi, yaitu intervensi organisasional, *training* untuk manajer, *training* untuk para pekerja,

intervensi individu, rekomendasi program kembali bekerja setelah mengalami masalah kesehatan jiwa, dan program mempekerjakan individu dengan masalah kesehatan jiwa (World Health Organization, 2022c). Studi lain yang dilakukan di tahun 2019 (Global Social Enterprise Initiative, 2019) memberikan beberapa rekomendasi program yang potensial untuk meningkatkan kesehatan jiwa pekerja dan/atau mengurangi level stres, yaitu skrining kesehatan, intervensi diet, *mindfulness training*, kelas kesehatan, olahraga, *training* Cognitive Behavior Therapy (CBT), *training* pengelolaan stres, dan penjadwalan kerja fleksibel. Lebih lanjut, studi ini tidak merekomendasikan intervensi partisipatif saat karyawan diminta untuk mengambil bagian dalam perencanaan intervensi karena justru berpotensi meningkatkan stres pekerja (Global Social Enterprise Initiative, 2019), meskipun sebelumnya program tersebut dianggap potensial.

Penutup

Masalah kesehatan jiwa memang sering kali menjadi masalah laten yang tidak disadari keberadaannya, meskipun berdasarkan catatan WHO, 15% orang dewasa yang bekerja mengalaminya (World Health Organization, 2022b). Ukuran yang paling tampak memang dari sisi finansial, karena ternyata masalah kesehatan jiwa dalam bekerja telah menyebabkan kerugian ekonomi global hingga 1 triliun dollar US akibat kehilangan produktivitas (International Labour Organization, 2021).

Dengan gambaran ini, upaya penciptaan kesehatan jiwa dalam bekerja akan menjadi perjalanan panjang dan berkelanjutan. Tingkat prevalensi yang tinggi dan diprediksi meningkat pascapandemi Covid-19 ini seharusnya menjadi momentum untuk memantik

kesadaran seluruh pihak untuk menyangdingkan pentingnya kesehatan jiwa di samping kesehatan fisik.

Dalam usaha membangun sehat jiwa dalam bekerja, paling tidak ada intervensi dalam tiga jenis tujuan dan tiga level yang berbeda. Tiga jenis tujuan terbagi dalam usaha preventif, promotif, dan suportif. Usaha preventif meliputi berbagai upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa dalam bekerja dengan meminimalisir faktor risiko atau pemicu. Usaha promotif merupakan upaya peningkatan dan perbaikan kondisi kesehatan dan kesejahteraan jiwa (*well-being*) di tempat kerja. Usaha suportif adalah upaya pemberian dukungan bagi pekerja dengan masalah kejiwaan agar tetap dapat bekerja dengan baik. Tiga jenis level intervensi terbagi dalam level individu, organisasi, dan pemerintahan. Tabel 1 menunjukkan matriks upaya penciptaan kesehatan jiwa dalam bekerja secara komprehensif.

Tabel 4. Matriks Upaya Penciptaan Kesehatan Jiwa dalam Bekerja

	Preventif	Promotif	Suportif
Individu	Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pengelolaan kesehatan jiwa seperti diet kesehatan, olahraga teratur, dan relaksasi.	Upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan jiwa dengan memprioritaskan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, membuka diskusi mengenai kesehatan jiwa dengan lingkungan, dan mencari informasi untuk mendukung penciptaan kesehatan dan kesejahteraan jiwa.	Proses medikasi yang disiplin dan sesuai ketentuan medis serta inisiatif untuk membangun berbagai keterampilan baru dalam mengelola masalah kesehatan jiwa yang dialami.

Organisasi	Desain sistem pengelolaan organisasi dan SDM yang mendukung penciptaan atmosfer sehat jiwa di lingkungan kerja. Contoh implementasinya berupa program mendasar seperti monitoring berkala terhadap beban kerja karyawan, penciptaan lingkungan kerja yang nyaman dan aman, maupun membangun budaya organisasi yang sehat.	Penyediaan berbagai program organisasi untuk peningkatan kesehatan dan kesejahteraan jiwa para pekerja. Beberapa contoh program ini antara lain training untuk manajer dan pekerja mengenai kesehatan jiwa serta penyediaan program benefit kesehatan yang menyeluruh (termasuk kesehatan jiwa).	Penyediaan dukungan organisasional berupa lingkungan yang suportif dan fasilitas kesehatan untuk pekerja dengan masalah kesehatan jiwa.
Pemerintahan	Penyediaan kebijakan dan peraturan perundangan yang mendorong organisasi dan perusahaan untuk melindungi hak-hak kesehatan jiwa di tempat kerja. Kebijakan-kebijakan ini meliputi peraturan yang mensyaratkan badan usaha di Indonesia untuk melakukan usaha pemenuhan hak kesehatan mendasar para pekerjanya dan mensyaratkan badan usaha untuk memiliki sistem yang ramah terhadap kesehatan jiwa pekerja.	Upaya peningkatan kesadaran publik mengenai pentingnya kesehatan jiwa di tempat kerja melalui kampanye-kampanye kemasyarakatan. Beberapa program penyediaan ruang-ruang publik untuk peningkatan kesehatan mental juga menjadi salah satu yang saat ini urgen diperlukan masyarakat, contohnya ruang terbuka hijau publik atau area olahraga publik.	Penyediaan kebijakan dan fasilitas kesehatan jiwa untuk para pekerja yang mengalami masalah kejiwaan. Hal ini meliputi kebijakan terkait hak para pekerja yang mengalami masalah kesehatan jiwa maupun asuransi publik yang menjamin penanganan masalah kejiwaan.

Dalam beberapa tahun ke depan, pengelolaan kesehatan jiwa dalam bekerja mungkin akan mengalami tantangan yang berbeda dengan dinamika yang begitu cepat. Berikut ini beberapa rekomendasi

untuk pengelolaan kesehatan jiwa di masa mendatang:

1. Perbaiki sistem pengelolaan organisasi dan SDM sebagai fondasi pengelolaan kesehatan jiwa pekerja

Peningkatan frekuensi masalah kesehatan jiwa di organisasi dalam beberapa tahun belakangan ini menstimulasi organisasi untuk membuat berbagai program pengelolaan yang spesifik menysasar pada solusi kuratif di level individual dari masalah tersebut. Di sisi lain, banyak organisasi melupakan proses diagnosis secara menyeluruh untuk mengidentifikasi penyebab masalah kesehatan jiwa para pekerjanya. Pada banyak kasus, masalah kesehatan jiwa justru berasal dari sistem pengelolaan organisasi dan SDM mendasar yang kurang tepat. Beberapa contohnya antara lain adalah ketiadaan deskripsi jabatan yang jelas, atasan yang kurang suportif, jam lembur yang berlebihan, maupun beban kerja yang tidak terukur. Maka, seberapa pun hebatnya solusi kuratif yang dilakukan, sistem mendasar yang tidak diperbaiki akan terus menjadi siklus yang tidak berakhir.

2. Variasi generasi menuntut intervensi kesehatan jiwa yang kreatif

Tantangan kesehatan jiwa di tempat kerja juga terkait dengan usia, jenis kelamin, dan angkatan kerja. Saat ini, paling tidak ada empat generasi di tempat kerja yang memiliki perilaku kerja, kebutuhan, persepsi, dan respons yang berbeda-beda. Dengan perbedaan karakteristik ini, tentu saja organisasi perlu mendesain strategi intervensi kesehatan jiwa yang tepat. Beberapa survei dan riset menunjukkan bahwa generasi *baby boomer* paling banyak mengalami masalah kesehatan jiwa, padahal di sisi lain, survei juga menunjukkan bahwa generasi Z cukup rentan mengalami masalah kesehatan jiwa. Kabar baiknya, riset menunjukkan bahwa untuk

semua generasi, upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan jiwa bekerja harus dimulai dari pengelolaan lingkungan kerja yang suportif.

3. Perbaharuan riset dengan memperkuat kerja sama organisasi, praktisi, dan akademisi

Dinamika perubahan situasi bisnis dan organisasi yang begitu cepat ternyata dapat mengubah efektivitas intervensi. Pandemi memang telah membawa perubahan besar pada *work arrangement*. Di satu sisi, hal ini memberikan pilihan lebih luas bagi pekerja, tetapi di sisi lain ternyata memungkinkan timbulnya problem kesehatan jiwa yang lain. Riset terdahulu menyebutkan bahwa *flexible work arrangement* dapat mengurangi risiko masalah kesehatan mental, sedangkan penelitian terbaru menyebutkan bahwa program-program terkait ini hanya berhasil untuk meningkatkan kontrol karyawan terhadap jam kerja, tetapi tidak secara signifikan mengurangi masalah kesehatan jiwa (Shiri *et al.*, 2022). Oleh karena itu, riset-riset terkait kesehatan jiwa dalam bekerja perlu terus diperbaharui dengan kerja sama organisasi, praktisi, dan peneliti.

4. Upayakan prevensi yang dilandasi dengan data adekuat

Pada laporan mengenai kesehatan jiwa di tempat kerja, WHO tidak merekomendasikan maupun menolak usaha *surveillance* terhadap masalah kesehatan jiwa di tempat kerja. Usaha *screening* terhadap masalah kesehatan jiwa mengalami rintangan seperti hasil yang tidak konsisten tergantung pengambil data (Marshall *et al.*, 2021), padahal solusi preventif memerlukan data-data yang adekuat berdasarkan proses ini. Oleh karena itu, penting untuk membangun usaha *screening* yang memadai sebagai bagian dari

proses diagnosis untuk menentukan solusi yang tepat bagi masalah kesehatan jiwa di tempat kerja.

Referensi

- American Psychiatric Association Foundation. (2021). *The Depression Calculator for Employers*. <https://workplacementalhealth.org/Making-The-Business-Case/Depression-Calculator/>
- Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C., & Cortès, I. (2004). Unemployment and Mental Health: Understanding the Interactions Among Gender, Family Roles, and Social Class. *American Journal of Public Health, 94*(1), 82–88. <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.1.82>
- Avasthi, A., & Sahoo, S. (2021). Impact, role, and contribution of family in the mental health of industrial workers. *Industrial Psychiatry Journal, 30*(3), 301. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.328836>
- BaticMujanovic, O., Poric, S., Pranjic, N., Ramic, E., Alibasic, E., & Karic, E. (2017). Influence of Unemployment on Mental Health of the Working Age Population. *Materia Socio Medica, 29*(2), 92. <https://doi.org/10.5455/msm.2017.29.92-96>
- Brough, P., & Boase, A. (2019). Occupational stress management in the legal profession: Development, validation, and assessment of a stress-management instrument. *Australian Journal of Psychology, 71*(3), 273–284. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12244>
- Coe, E., Cordina, J., Enomoto, K., Mandel, A., & Stueland, J. (2021). National surveys reveal disconnect between employees and employers around mental health need. In *McKinsey & Company Report* (April Issue).
- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and Well-Being in the Workplace: A Review and Synthesis of the Literature.

- Journal of Management*, 25(3), 357–384. <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>
- Fatuhrahmah, U., & Widiana, H. S. (2022). Bibliometric visualisation of industrial and organisational psychology during COVID-19 pandemic: Insight for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 48, 1–10. <https://doi.org/10.4102/sajip.v48i0.2007>
- Follmer, K. B., & Jones, K. S. (2018). Mental Illness in the Workplace: An Interdisciplinary Review and Organizational Research Agenda. *Journal of Management*, 44(1), 325–351. <https://doi.org/10.1177/0149206317741194>
- Fu, S. (Qiang), Greco, L. M., Lennard, A. C., & Dimotakis, N. (2021). Anxiety responses to the unfolding COVID-19 crisis: Patterns of change in the experience of prolonged exposure to stressors. In *Journal of Applied Psychology* (Vol. 106, Issue 1, pp. 48–61). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/apl0000855>
- Global Social Enterprise Initiative. (2019). *Best practices for improving workplace mental health: A review of the literature* (April Issue).
- Hennekam, S., Follmer, K., & Beatty, J. (2021). Exploring mental illness in the workplace: the role of HR professionals and processes. *International Journal of Human Resource Management*, 32(15), 3135–3156. <https://doi.org/10.1080/09585192.2021.1960751>
- Herr, R. M., van Vianen, A. E. M., Bosle, C., & Fischer, J. E. (2023). Personality type matters: Perceptions of job demands, job resources, and their associations with work engagement and mental health. *Current Psychology*, 42(4), 2576–2590. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01517-w>
- Hogg, B., Moreno-Alcázar, A., Tóth, M. D., Serbanescu, I., Aust, B., Leduc, C., Paterson, C., Tsantilla, F., Abdulla, K., Cerga-Pashoja, A.,

- Cresswell-Smith, J., Fanaj, N., Meksi, A., Ni Dhalaigh, D., Reich, H., Ross, V., Sanches, S., Thomson, K., Van Audenhove, C., ... Orchard, W. (2023). Supporting employees with mental illness and reducing mental illness-related stigma in the workplace: an expert survey. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(3), 739–753. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01443-3>.
- Hsu, H.-C. (2018). Age Differences in Work Stress, Exhaustion, Well-Being, and Related Factors from an Ecological Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 50. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010050>.
- International Labour Organization. (2021). *Protect and manage mental health at workplace in time of COVID-19*. https://www.ilo.org/jakarta/info/public/fs/WCMS_820248/lang--en/index.htm.
- Jin-Joo, C. (2021). A Path Model for Burnout in Community Mental Health Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9763. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18189763>.
- Karnadi, A. (2022). *Survei: 68% Pekerja RI Rela Korbankan Gaji Demi Kesehatan Mental*. <https://dataindonesia.id/sektor-riil/detail/survei-68-pekerja-ri-rela-korbankan-gaji-demi-kesehatan-mental>.
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>.
- Kim, Y., & Cho, S. (2020). Socioeconomic status, work-life conflict, and mental health. *American Journal of Industrial Medicine*, 63(8), 703–712. <https://doi.org/10.1002/ajim.23118>.
- Magnavita, N., Prinzio, R. R. Di, Arnesano, G., Cerrina, A., Gabriele,

- M., Garbarino, S., Gasbarri, M., Iuliano, A., Labella, M., Matera, C., Mauro, I., & Barbic, F. (2021). Association of Occupational Distress and Low Sleep Quality with Syncope, Presyncope, and Falls in Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12283. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3390/ijerph182312283>.
- Marshall, R. E., Milligan-Saville, J., Petrie, K., Bryant, R. A., Mitchell, P. B., & Harvey, S. B. (2021). Mental health screening amongst police officers: factors associated with under-reporting of symptoms. *BMC Psychiatry*, 21(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03125-1>
- McGowan, H. (2023). *Is Your Leadership Hurting or Helping Your Employees Mental Health?* <https://www.forbes.com/sites/heathermcgowan/2023/05/02/is-your-leadership-hurting-or-helping-your-employees-mental-health/?sh=49df696b1409>.
- Mitravinda, K. M., Nair, D. S., & Srinivasa, G. (2023). Mental Health in Tech: Analysis of Workplace Risk Factors and Impact of COVID-19. *SN Computer Science*, 4(2), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s42979-022-01613-z>.
- Moll SE. (2014). The web of silence: a qualitative case study of early intervention and support for healthcare workers with mental. *BMC Public Health*.
- Moreno Fortes, A., Tian, L., & Huebner, E. S. (2020). Occupational Stress and Employees Complete Mental Health: A Cross-Cultural Empirical Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3629. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103629>.
- Nieuwenhuijsen, K., Franche, R.-L., & van Dijk, F. J. H. (2010). Work Functioning Measurement: Tools for Occupational Mental Health Research. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 52(8), 778–790. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181ec7cd3>.

- Ohrnberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine*, *195*, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>.
- Orpana, H., Vachon, J., Dykxhoorn, J., & Jayaraman, G. (2017). Measuring positive mental health in Canada: construct validation of the Mental Health Continuum—Short Form. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, *37*(4), 123–130. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.37.4.03>.
- Pohrt, A., Fodor, D., Burr, H., & Kendel, F. (2022). Appreciation and job control predict depressive symptoms: results from the Study on Mental Health at Work. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *95*(2), 377–387. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01735-6>
- Ratanasiripong, P., Kaewboonchoo, O., Bell, E., Haigh, C., Susilowati, I., Isahak, M., Harncharoen, K., Nguyen, T., & Low, W. Y. (2016). Depression, Anxiety and Stress among Small and Medium Enterprise Workers in Indonesia, Malaysia, Thailand, and Vietnam. *International Journal Of Occupational Health and Public Health Nursing*, *3*(2), 2053–2377.
- Ruddock, S., Rahimi-Golkhanden, S., Ruddock-Hudson, M., & Wollersheim, D. (2019). Tracking the mental health outcomes of occupational burnout with Australian Rules Football coaches: A 2-year longitudinal study. *Journal of Science and Medicine in Sport*, *22*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jsams.2019.08.241>.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, *30*(7), 893–917. <https://doi.org/10.1002/job.595>.

- Shiri, R., Turunen, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Varje, P., Väänänen, A., & Ervasti, J. (2022). The Effect of Employee-Oriented Flexible Work on Mental Health: A Systematic Review. *Healthcare, 10*(5), 883. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050883>.
- Sutarto, A. P., Wardaningsih, S., & Putri, W. H. (2021). Work from home: Indonesian employees' mental well-being and productivity during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Workplace Health Management, 14*(4), 386–408. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-08-2020-0152>.
- Tong, A. C. Y., Tsoi, E. W. S., & Mak, W. W. S. (2021). Socioeconomic Status, Mental Health, and Workplace Determinants among Working Adults in Hong Kong: A Latent Class Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(15), 7894. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157894>.
- Upadyaya, K., Vartiainen, M., & Salmela-Aro, K. (2016). From job demands and resources to work engagement, burnout, life satisfaction, depressive symptoms, and occupational health. *Burnout Research, 3*(4), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.10.001>.
- Wijngaards, I., King, O. C., Burger, M. J., & van Exel, J. (2021). Worker Well-Being: What it Is, and how it Should Be Measured. *Applied Research in Quality of Life*. <https://doi.org/10.1007/s11482-021-09930-w>.
- Winurini, S. (2020). Mental Health Problems Due to COVID-19 Pandemic. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis, 12*(15), 13–18. <http://pdskji.org/>
- World Health Organization. (2018). *Mental health: strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental->

- health-strengthening-our-response.
- World Health Organization. (2021). Mental Health Atlas 2020. In *WHO Publication*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>.
- World Health Organization. (2022a). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.
- World Health Organization. (2022b). *Mental health at work: Policy Brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>.
- World Health Organization. (2022c). *WHO Guidelines on mental health at work*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>.
- Wu, A., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., & Goetzel, R. Z. (2021). Organizational Best Practices Supporting Mental Health in the Workplace. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 63(12), e925–e931. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002407>.
- Zara, G., Settanni, M., Zuffranieri, M., Veggi, S., & Castelli, L. (2021). The long psychological shadow of COVID-19 upon healthcare workers: A global concern for action. *Journal of Affective Disorders*, 294, 220–226. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.056>.
- Zhou, S., Da, S., Guo, H., & Zhang, X. (2018). Work–Family Conflict and Mental Health Among Female Employees: A Sequential Mediation Model via Negative Affect and Perceived Stress. *Frontiers in Psychology*, 9(APR), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00544>