



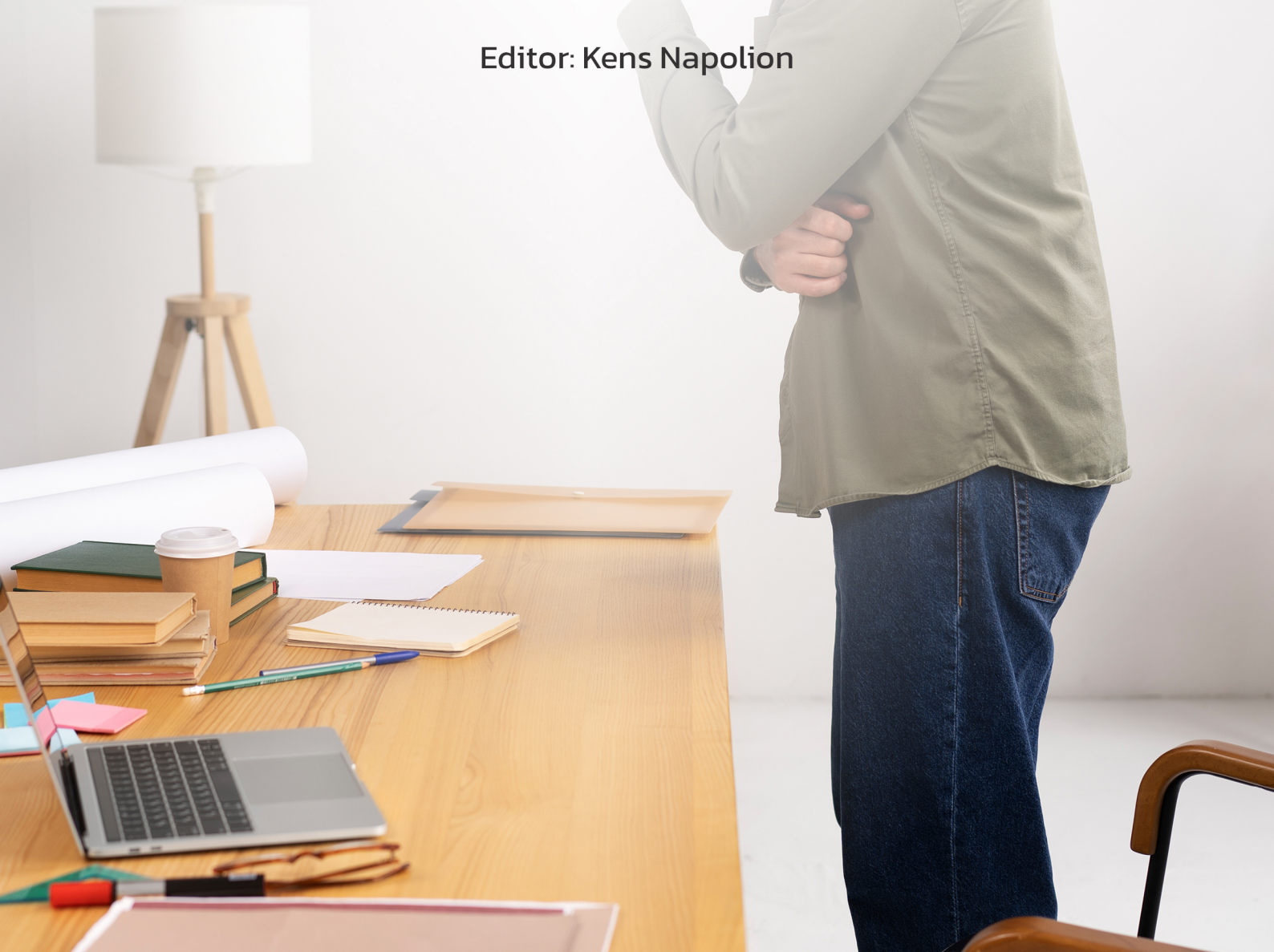
Nuansa  
Fajar  
Cemerlang

*Bunga Rampai*

# KEPERAWATAN JIWA DAN KESEHATAN MENTAL DI TEMPAT KERJA

Agus Dwi Pranata • Dian Fitria • Uswatun Hasanah  
Rusmauli Lumban Gaol • Imelda Derang  
Akbar Suseno

Editor: Kens Napolion



# **BUNGA RAMPAI: KEPERAWATAN JIWA DAN KESEHATAN MENTAL DI TEMPAT KERJA**

## **Penulis:**

Ns. Agus Dwi Pranata, M.Kep.

Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J.

Uswatun Hasanah, Ns., Sp.Kep.J.

Rusmauli Lumban Gaol, Sk.Kep., Ns., M.Kep.

Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ns. Akbar Suseno, M.Kep.

## **Editor:**

Kens Napolion, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J.



## **Bunga Rampai: Keperawatan Jiwa dan Kesehatan Mental Di Tempat Kerja**

**Penulis:** Ns. Agus Dwi Pranata, M.Kep.

Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J.

Uswatun Hasanah, Ns., Sp.Kep.J.

Rusmauli Lumban Gaol, Sk.Kep., Ns., M.Kep.

Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ns. Akbar Suseno, M.Kep.

**Editor:** Kens Napolion, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J.

**Desain Sampul:** Raden Bhoma Wikantioso Indrawan

**Tata Letak:** Helmi Syaukani

**ISBN:** 978-634-7219-08-4

Cetakan Pertama: **April, 2025**

Hak Cipta 2025

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

---

**Copyright © 2025**

**by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website : [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

Instagram : @bimbel.optimal



**PENERBIT:**

**Nuansa Fajar Cemerlang**

**Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F**

**Jakarta Barat, 11480**

**Anggota IKAPI (624/DKI/2022)**



# PRAKATA



Buku ini disusun untuk memberikan wawasan tentang pentingnya perawatan jiwa dan kesehatan mental di tempat kerja, dengan fokus pada peran perawat dalam mendukung kesejahteraan psikologis pekerja. Dalam lingkungan kerja yang penuh tekanan, kesehatan mental sering kali terabaikan, padahal pengelolaan stres dan gangguan jiwa sangat berpengaruh terhadap produktivitas dan kebahagiaan pekerja.

Buku ini mengulas peran perawat dalam mengelola stres kerja, menangani burnout, serta melakukan deteksi dini gangguan jiwa melalui skrining kesehatan mental. Selain itu, perawat juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis kerja, menciptakan lingkungan yang mendukung dan bebas stigma terkait kesehatan mental.

Gangguan kecemasan di tempat kerja dan cara diagnosis serta pengelolaannya juga dibahas secara rinci, guna membantu pekerja menghadapi tantangan di lingkungan kerja. Terakhir, buku ini mengulas tentang program kesehatan mental di tempat kerja, manfaatnya, serta cara implementasinya untuk menciptakan suasana kerja yang lebih sehat dan produktif.

Dengan pemahaman yang disajikan dalam buku ini, diharapkan para perawat dan pihak terkait dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan mental pekerja, menciptakan lingkungan kerja yang lebih harmonis dan mendukung.

April, 2025

**Penulis**



# DAFTAR ISI



<b>PRAKATA</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>

<b>BAB 1 MENGELOLA STRES KERJA: PERAN PERAWAT DALAM MENANGANI BURNOUT</b> .....	<b>1</b>
Ns. Agus Dwi Pranata, M.Kep.....	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Konsep Stres.....	2
C. Konsep Kejenuhan ( <i>Burnout</i> ).....	6
D. Peran Perawat dalam Menangani <i>Burnout</i> .....	11
E. Penutup .....	12
F. Referensi.....	13

<b>BAB 2 DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA PADA PEKERJA: PERAN PERAWAT DALAM SKRINING KESEHATAN MENTAL</b> .....	<b>17</b>
Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J. ....	17
A. Pendahuluan.....	17
B. Kriteria lingkungan kerja yang sehat Jiwa .....	19
C. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental di Tempat Kerja .....	20
D. Dampak Kesehatan Mental pada Pekerja.....	22
E. Intervensi Kesehatan Mental di Lingkungan kerja.....	22
F. Peran Perawat dalam Skrining Kesehatan Mental di Tempat Kerja.....	27
G. Referensi.....	29

<b>BAB 3 PERAN PERAWAT DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS KERJA</b> .....	<b>33</b>
Uswatun Hasanah, Ns., Sp.Kep.J.....	33
A. Pendahuluan.....	33
B. Kesejahteraan Psikologis Pekerja .....	33
C. Pentingnya Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pekerja .....	35
D. Peran Perawat dalam Kesejahteraan Psikologis Pekerja.....	36
E. Tantangan dan Hambatan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pekerja.....	45
F. Referensi.....	48
G. Glosarium.....	54

**BAB 4 MENGATASI STIGMA KESEHATAN MENTAL DI TEMPAT KERJA.....55**

Rusmauli Lumban Gaol, Sk.Kep., Ns., M.Kep..... 55  
A. Pendahuluan/Prolog ..... 55  
B. Referensi..... 63

**BAB 5 GANGGUAN KECEMASAN DI TEMPAT KERJA: DIAGNOSIS DAN PENGELOLAAN .....65**

Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep. .... 65  
A. Pendahuluan/Prolog ..... 65  
B. Diagnosis Gangguan Kecemasan di Tempat Kerja ..... 66  
C. Pengelolaan Gangguan Kecemasan di Tempat Kerja ..... 68  
D. Simpulan ..... 73  
E. Referensi..... 74

**BAB 6 PROGRAM KESEHATAN MENTAL DI TEMPAT KERJA: MANFAAT DAN IMPLEMENTASI.....75**

Ns. Akbar Suseno, M.Kep..... 75  
A. Pendahuluan..... 75  
B. Pentingnya Kesehatan Mental di Tempat Kerja ..... 76  
C. Program Kesehatan Mental di Tempat Kerja ..... 81  
D. Referensi..... 84

**PROFIL PENULIS .....87**



# BAB 1

## MENGELOLA STRES KERJA: PERAN PERAWAT DALAM MENANGANI BURNOUT

Ns. Agus Dwi Pranata, M.Kep.

### A. Pendahuluan

---

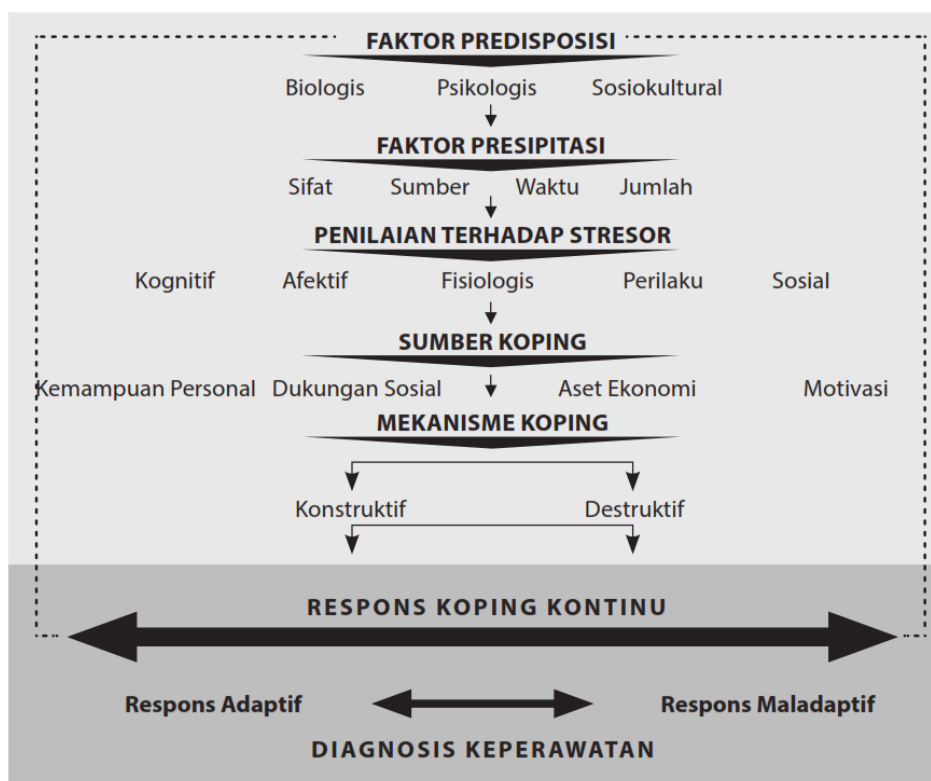
Masyarakat urban adalah masyarakat yang lahir dan berkembang dari perkembangan dunia yang dikenal dengan modernitas, perkembangan kaum urban saat ini sangat signifikan dimana masyarakat ini terus bertambah dan semakin menunjukkan eksistensinya di tengah-tengah kehidupan perkotaan. Pertumbuhan laju kehidupan masyarakat urban juga sangat didukung oleh pekerjaan yang dilakukan selama hidup di tengah perkotaan yang menjadi tempat tinggalnya dengan harapan dapat berkembang dan mampu menghidupi keluarganya selama berada di perkotaan. Tuntutan pekerjaan saat ini juga sangat tinggi dengan beragamnya jenis pekerjaan yang ada serta permintaan tenaga yang spesifik membuat masyarakat urban yang mendapatkan pekerjaan merasa stres dan lebih sering menghadapi masalah psikologis, salah satu ketakutan yang menjadi trend di masyarakat adalah sebutan "I hate Monday" dimana individu ini akan merasakan tidak nyaman pada hari senin serta hilangnya produktivitas bekerja pada hari tersebut. *Burnout* adalah masalah yang signifikan dan telah menarik perhatian pada akademisi belakangan ini, *Burnout* sering terjadi jika individu telah mengalami tingkat kelelahan yang parah dan kehilangan minat serta kecintaannya pada pekerjaan.

*Burnout* diartikan sebagai kondisi yang muncul akibat tekanan yang berkelanjutan di lingkungan kerja yang tidak berhasil diatasi oleh seseorang, ditandai dengan kelelahan fisik dan mental yang berlebihan, sikap sinis terhadap pekerjaan atau rekan kerja, sehingga menurunkan semangat kerja (WHO, 2019). Pada dasarnya, tugas organisasi adalah untuk mengurangi *Burnout* karyawan, tetapi 70% peserta yang melakukan survei mengungkapkan bahwa Rumah Sakit tidak menyediakan program pencegahan yang efektif atau tidak ada upaya dari Rumah Sakit untuk menemukan solusi mengurangi *Burnout* (Nopianti, 2024).

## B. Konsep Stres

### 1. Pengertian

Stres merupakan suatu kondisi yang dapat mempengaruhi kondisi individu tersebut dalam melakukan aktivitas sehari-hari, Stres sendiri merupakan kondisi normal terjadi pada setiap individu namun bisa menjadi patologis jika memiliki respon yang negatif terhadap kondisi yang menyebabkan stres (Masdiana et al., 2024; Tukatman et al., 2023). Menurut WHO stres didefinisikan sebagai sebuah kondisi kekhawatiran atau ketegangan mental yang disebabkan oleh kondisi kritis. Stres merupakan respon alami manusia yang mendorong kita untuk menghadapi tantangan dan ancaman dalamn hidup. Setiap orang mengalami stres pada tingkat tertentu dan memberikan respons berbeda tergantung individu yang mengalami stres (WHO, 2023), sedangkan menurut American Psuchological Association (APA, 2024), menyebutkan bahwa stres merupakan rekasi yang normal terjadi setiap hari karena adanya tekanan, namun dapat menjadi masalah jika stres dapat mempengaruhi aktivitas sehari- hari. Stres juga melibat sistem tubuh, serta meningkatkan kewaspadaan.



**Gambar 1.1 Pengkajian Model Stres Adaptasi (Stuart dan Laraia, 2016)**

### 2. Faktor penyebab terjadinya Stres

Keperawatan kesehata jiwa menggunakan model stres adaptasi dalam mengidentifikasi penyimpangan perilaku. Model stres adaptasi yang menjadi

pengamatan perawatan dalam menentukan faktor penyebab terjadinya stres pada seseorang adalah faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping dan mekanisme coping yang digunakan saat mengalami stres (Yusuf, A.H & , R & Nihayati, 2015).

#### a. Faktor Predisposisi

Faktor ini merupakan faktor yang berkaitan dengan faktor risiko terjadinya stres dan menentukan cara bagaimana individu mengatasi stres. Faktor predisposisi meliputi kondisi berikut ini:

##### 1) Fisik dan Biologis

Aspek Biologis merupakan faktor yang berkaitan dengan kondisi fisiologis individu dan mempengaruhi terjadinya kecemasan. Beberapa teori yang mendasari faktor predisposisi biologis adalah teori genetik dan biologi. Teori genetik menekankan pada hereditas individu terhadap perkembangan perilaku dalam menghadapi stres. Teori biologi lebih menekankan pada fisiologis atau susunan anatomi tubuh dimulai dari mikro hingga Makro. Aspek ini juga melibatkan latar belakang genetik, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan secara umum dan keterpaparan pada racun (Fiddaroini, 2024; Stuart, 2016; Yusuf, A.H & , R & Nihayati, 2015);

Dibawah ini beberapa faktor fisik dan biologis yang dapat menyebabkan terjadinya stres (Sutejo, 2018)

##### a) Genetik

Menurut para ahli masa kehamilan dianggap sebagai masa yang paling berkaitan dengan kejadian stres pada anak saat kelahiran. Kondisi yang paling sering berkaitan dengan stress riwayat ibu dengan perilaku merokok saat kehamilan, penggunaan alkohol serta penggunaan obat-obat yang dilarang selama kehamilan.

##### b) Pengalaman hidup

Pengalaman hidup berkaitan dengan case history dan pengalaman-pengalaman hidup yang mempengaruhi perasaan independen, menyangkut kematangan organ-organ seksualitas pada masa remaja. Pada case history efek psikologis di masa depan akibat penyakit di alami masa lalu seperti demam tinggi pada masa kecil yang mempengaruhi gendang telinga, atau kejadian trauma lainnya di masa kecil.

##### c) Tidur

Istirahat yang cukup akan memberikan energi saat melakukan aktivitas. Kebutuhan tidur dapat mempengaruhi konsentrasi, semangat, dan gairah terhadap aktivitas yang dijalani.

d) Diet

Kelebihan berat badan akibat diet yang terkontrol pada seseorang menimbulkan stres karena harus menurunkan berat badan menjadi lebih ideal serta membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai berat badan ideal. Dampak dari diet ketat yang dilakukan oleh seseorang dapat menimbulkan sindrom anoreksia.

e) Postur tubuh

Postur tubuh berkaitan dengan penampilan seseorang serta cita-cita yang berkaitan dengan harapan yang diinginkan

f) Penyakit

Beberapa penyakit dapat menimbulkan stresor bagi seseorang seperti penyakit kronis dan penyakit menular. Penyakit ini memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap aktivitas seseorang seperti mudah lelah dan memiliki kewaspadaan yang tinggi sehingga menimbulkan stres.

2) Aspek psikologis

Aspek psikologis merupakan kemampuan individu dalam mengendalikan stres yang dialami dengan meliputi pertahanan psikologis, keterampilan verbal, intelegensi, konsep diri dan motivasi, moral, kepribadian dan lokus kendali, atau suatu perasaan pengendalian terhadap nasib diri sendiri. Beberapa faktor psikologis yang dapat memicu stres antara lain;

a) Persepsi

Tingkat stres seseorang dapat diukur dari bagaimana seseorang tersebut bereaksi terhadap stres tersebut. Hal ini mempengaruhi individu berpersepsi terhadap stresor yang timbul.

b) Emosi

Perbedaan kemampuan untuk mengenal dan membedakan setiap perasaan emosi sangat berpengaruh terhadap stres yang dialaminya. Stres dan emosi mempunyai keterkaitan yang saling mempengaruhi keduanya, seperti kecemasan, rasa bersalah, khawatir, ekspresi marah, rasa takut, sedih dan cemburu.

c) Situasi psikologi

Kondisi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam berfikir dan penilaian terhadap keputusan berkaitan dengan situasi yang dialami. Situasi tersebut dapat berupa konflik, frustrasi, serta situasi yang tidak menguntungkan dan mengancam kehidupannya.

d) Pengalaman hidup

Pengalaman hidup berkaitan dengan adanya perubahan dalam hidup secara mendadak, sehingga memberikan dampak psikologis yang sangat signifikan seperti; perkawinan, perceraian, kematian dan sebagainya.

3) Aspek sosiokultural: Aspek sosiokultural meliputi latar belakang budaya, afiliasi politik, usia, gender, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, pengalaman sosialisasi dan tingkat integrasi social. Faktor lingkungan meliputi beberapa hal berikut;

a) Lingkungan fisik

Kondisi yang berkaitan dengan lingkungan individu yang dapat memicu timbulnya stres. Seperti bencana alam.

b) Lingkungan biotik

Gangguan yang sering muncul pada lingkungan biotik adalah adanya virus atau bakteri yang mengganggu lingkungan seseorang sehingga menimbulkan stres.

c) Lingkungan social

Hubungan yang kurang sehat dengan orang lain menjadi penyebab stressor yang paling dominan, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan stres yang paling lama serta membutuhkan waktu dalam menyelesaikan hubungan yang terjadi.

b. Faktor Presipitasi

Faktor ini merupakan stimulus yang menantang, mengancam atau menuntut individu. Menghadapi faktor presipitasi membutuhkan energi tambahan dan mengakibatkan suatu ketengangan. Faktor ini juga disebut sebagai faktor pencetus stres yang dianggap individu sebagai tantangan yang mengancam tekanan darah dan stres. Adapun faktor presipitasi yang sering adalah sebagai berikut:

1) Kejadian yang menekan (*stressfull*)

Terdapat tiga cara dalam mengkategorikan kejadian yang menekan kehidupan, yaitu aktivitas social, lingkungan social, dan keinginan social. Aktivitas social meliputi keluarga, pekerjaan, pendidikan, social, kesehatan, keuangan, aspek legal dan krisis komunitas. Lingkungan social adalah kejadian yang dijelaskan bagaimana individu masuk di lingkungan social.

2) Ketengangan hidup

Stres dapat meningkat karena kondisi kronis yang meliputi ketengangan keluarga yang terus-menerus, ketidakpuasan kerja, dan kesendirian. Beberapa hal yang berkaitan dengan ketengangan hidup adalah perselisihan yang berhubungan dengan keluarga, pernikahan, perubahan

peran serta overload yang berhubungan dengan beban yang diemban oleh individu.

### 3. Penilaian Terhadap Stressor

Menurut (Fiddaroini, 2024; Sutejo, 2018; Videbeck, 2020) Penilaian terhadap stresor meliputi penentuan makna terhadap pengaruh situasi yang penuh dengan stres bagi individu. Penilaian adalah dihubungkan dengan evaluasi terhadap pentingnya suatu kejadian yang berkaitan dengan kondisi sehat. Stres dapat menimbulkan beberapa respon, adapun respon yang ditimbulkan adalah sebagai berikut;

#### a. Respon kognitif

Faktor kognitif memiliki peran penting dalam proses adaptasi. Faktor-faktor yang dianggap berdampak pada kejadian yang dapat menimbulkan stres, memilih pola koping yang digunakan dan reaksi emosional, fisiologis, perilaku dan social. Penilaian kognitif merupakan jembatan psikologis antara seseorang dengan lingkungannya dalam menghadapi masalah dan potensial masalah.

#### b. Respon afektif

Penilaian ini memberikan respon pada bagian perasaan, respon terhadap stressor respons afektif utama adalah reaksi tidak spesifik atau umumnya merupakan reaksi kecemasan, yang ditunjukkan dalam respon emosi.

#### c. Respon fisiologis

Respon fisiologis berkaitan dengan adanya interaksi beberapa neuroendokrin yang distimulus oleh otak. Respon fisiologis melawan atau menghindar (*fight-or-flight*) menstimulasi divisi simpatik dari sistem saraf autonomi dan meningkatkan aktivitas kelenjar adrenal.

#### d. Respon perilaku

Respon perilaku merupakan kombinasi dari respon emosional dan fisiologis. Respon ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu *fight* yang berarti melawan situasi yang menekan dan *flight* yang berarti menghindari situasi yang menekan.

#### e. Respon sosial

Respon social didasari pada tiga aktivitas, yaitu mencari makna, atribut social dan perbandingan social.

## C. Konsep Kejenuhan (*Burnout*)

---

### 1. Pengertian *Burnout*

*Burn-out* merupakan sindrom yang dikonseptualisasikan sebagai akibat dari stres kronis di tempat kerja yang belum berhasil dikelola (WHO, 2019).

Sindrom ini ditandai oleh tiga dimensi: merasakan energi terkuras dan kelelahan, merasakan negative atau sinis terhadap pekerjaan orang lain, menurunkan profesionalisme (WHO, 2019). Kejenuhan kerja (*Burnout*) merupakan suatu kondisi individu yang mengalami penurunan kinerja serta hilangnya profesionalisme dalam melakukan pekerjaannya (Halter, 2014). Menurut (Asruni & Neisya Saliza Gifariani, 2021) *Burnout* adalah saat pekerja tidak mampu beradaptasi pada situasi dengan tekanan kerja tinggi dan berlangsung terus-menerus dalam intensitas tinggi. Kejenuhan (*Burnout*) merupakan sebuah tahap kelelahan emosional, fisik dan mental yang disebabkan oleh stress yang berlebihan dan berkepanjangan. Hal itu terjadi Ketika seseorang merasa kewalahan, terkurasnya emosi dan ketidakmampuan memenuhi tuntutan yang terus-menerus (Smith & Reid, 2024).

## 2. Penyebab Kejenuhan (*Burnout*)

Kejenuhan (*Burnout*) sering berkaitan dengan pekerjaan seseorang. Namun, setiap orang yang merasa terlalu banyak pekerjaan dan merasa direndahkan adalah individu yang berisiko tinggi mengalami kejenuhan, dari pekerjaan kantor yang berat dan tidak adanya libur dalam setahun, untuk ibu rumah tangga sibuk mengurus anak-anak, melakukan pekerjaan rumah dan mengasuh orang tua yang sudah lanjut usia dirumah. Faktor lain yang menyebabkan kelelahan, termasuk gaya hidup dan kepribadian (Smith & Reid, 2024). Smith juga menyebutkan faktor yang menyebabkan Kejenuhan (*Burnout*) seperti;

Terkait Pekerjaan	Gaya Hidup	Kepribadian
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Merasakan tidak memiliki kendali terhadap pekerjaan</li> <li>• Kurangnya pengakuan atau penghargaan atas pekerjaan yang baik</li> <li>• Tidak jelas dan banyak tuntutan pekerjaan</li> <li>• mengerjakan hal yang monoton</li> <li>• Bekerja di lingkungan yang penuh dengan tekanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekerja terlalu Keras hingga tidak bersosialisasi</li> <li>• Kurangnya hubungan yang mendukung</li> <li>• Banyak tanggung jawab tanpa bantuan</li> <li>• Tidak cukup istirahat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kecenderungan Perfeksionis</li> <li>• Pesimis pada diri sendiri</li> <li>• Engan mendelegasi pekerjaan kepada orang lain</li> <li>• Kepribadian Berprestasi Tinggi</li> </ul>

**Gambar 1.2 Faktor Kejenuhan (*Burnout*)**

### 3. Tanda dan gejala kejenuhan (*Burnout*)

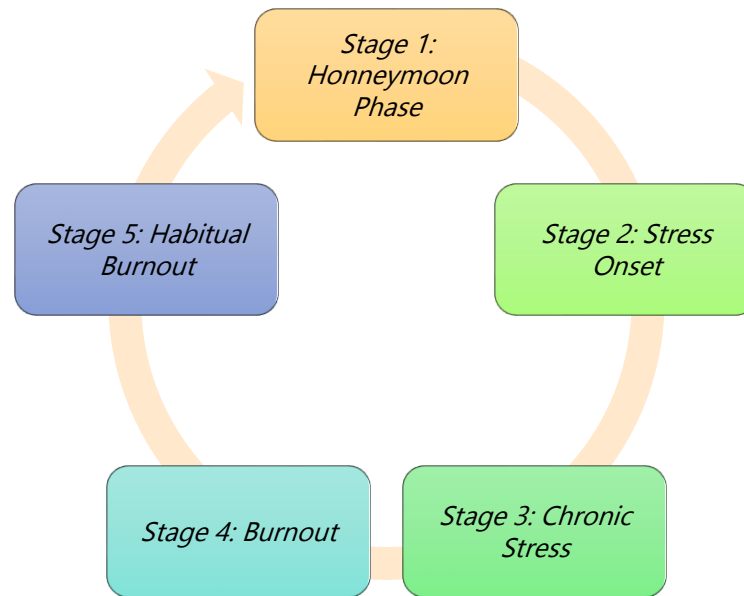
Mayoritas individu pernah mengalami ketidakberdayaan, merasa terbebani, atau tidak dihargai. Kelelahan merupakan proses yang bertahap, tanda gejalanya tidak terlihat pada awalnya namun akan terus memburuk seiring berjalannya waktu (Smith & Reid, 2024).



**Gambar 1.3 Tanda dan Gejala *Burnout***

### 4. Tahap Kejenuhan (*Burnout*)

Para peneliti telah menggunakan beberapa model untuk memetakan perkembangan gejala kelelahan. Misalnya, satu model mengikuti 12 tahap, dimulai dengan keinginan untuk membuktikan diri dalam tugas tertentu dan kemudian berlanjut ke perilaku yang tidak sehat, seperti mengabaikan perawatan diri. Akhirnya, ini mengarah ke tahap selanjutnya, termasuk perasaan hampa dan depresi. Pada model lainnya ditemukan 5 (lima) tahap kejadian Kejenuhan (*Burnout*) yaitu:



**Gambar 1.4 Tahap *Burnout***

a. Tahap 1: Tahap Membahagiakan

Pada tahap ini individu merasa berkomitmen dengan penuh terhadap apa yang didapatkan saat ini, seperti pekerjaan baru atau aktivitas baru yang dirasakan menghasilkan pendapatan. Pada tahap ini pula individu merasa siap menerima seluruh tanggung jawab baru dan ingin membutuhkan diri. Anda mungkin merasa kreatif, produktif dan bersemangat.

b. Tahap 2: Timbulnya Stres

Pada tahap ini, perasaan stress sudah mulai muncul akibat tanggung jawab baru yang diambil, individu mulai mengabaikan kebutuhan perawatan diri. Kualitas tidur menurun, kecemasan timbul lebih sering, disertai dengan sifat mudah tersinggung, sakit kepala dan kelelahan. Individu menjadi kurang produktif, lebih sulit fokus, dan mencoba menghindari pengambilan Keputusan.

c. Tahap 3: Stres Kronis

Pada tahap ini, individu terus-menerus merasa Lelah dan sinis atau apatis. Masalah social juga mungkin sudah terlihat. Individu menarik diri dari rekan kerja atau merasa kesal terhadap orang yang dicintai. Menunda-nunda atau menggunakan narkoba atau alcohol sebagai pelampiasan.

d. Tahap 4: Kejenuhan (*Burnout*)

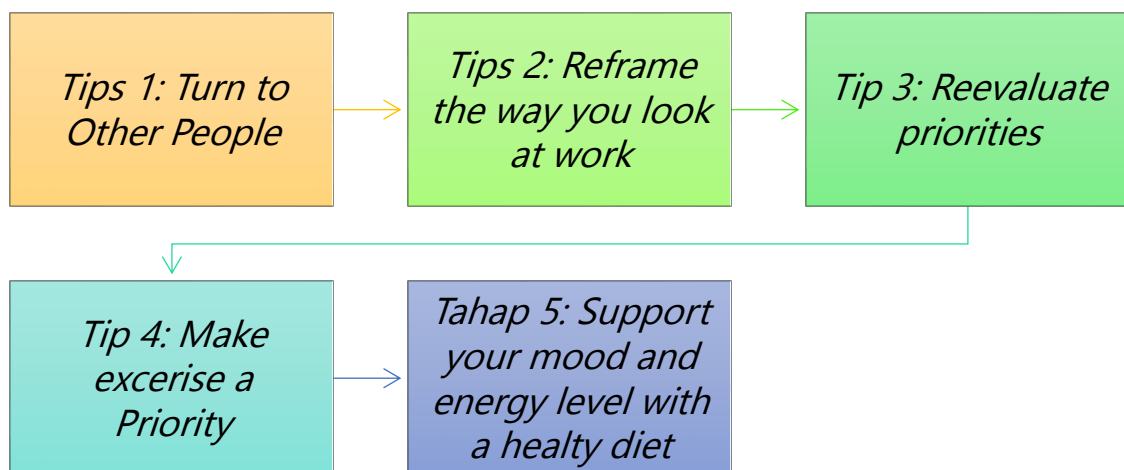
Pada tahap ini, individu akan merasa pesimis dengan masa depannya dan terobsesi dengan masalah apapun yang muncul. Individu mengabaikan kesehatan pribadi dan disertai dengan masalah fisik seperti masalah system gastrointestinal dan sakit kepala berat. Kondisi ini juga sering menjadikan individu merasa ragu dengan dirinya dan berusaha untuk mengisolasi social.

e. Tahap 5: Kelelahan yang bersifat kebiasaan

Pada tahap ini, individu merasakan bahwa kesejahteraan telah mencapai titik terendah. Individu merasa sedih dan Lelah secara fisik dan mental. Masalah depresi dapat dikaji pada tahap ini.

### 5. Tips Mencegah dan mengatasi *Burnout*

Pencegahan kejenuhan dan cara menanggulangnya dengan gejala dan mendapatkan kembali energi, fokus dan kesejahteraan, dapat dilihat pada tips berikut: a) Mencari Bantuan Orang lain, b) Merubah persepsi tentang pekerjaan, c) Mengevaluasi prioritas perkerjaan, d) Membuat Latihan untuk prioritas, e)Dukung suasana perasaan dan tingkat energi dengan diet yang sehat



**Gambar 1.5 Tips Mencegah Dan Mengatasi *Burnout***

### 6. Penelitian yang berkaitan dengan *Burnout* pada pekerja

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan kejadian *Burnout* pada pekerja ditemukan bahwa banyak faktor yang menyebabkan tinggi rendahnya kejadian *Burnout*, stress kerja merupakan salah satu variable yang dapat mendukung tinggi rendahnya kejatedian *Burnout* pada pekerja (Wardhani et al., 2020). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara variable stress dengan variable kesejahteraan psikologis, serta adanya signifikan antara stress kerja dan kejahteraan psikologis guru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stress kerja yang dialami oleh guru, maka semakin rendah kesejahteraan psikologis para guru (Nathania Leonardi & Widi Astuti, 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ketut et al., 2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara komitmen organisasi

terhadap kinerja penerapan manajemen keselamatan kerja pasien, sedangkan hasil lainnya menunjukkan bahwa *Burnout Syndrome* mampu memediasi secara positif dan signifikan pada pengaruh tidak langsung komitmen organisasi terhadap kinerja penerapan manajemen keselamatan pasien.

Hasil penelitian (Busti et al., 2023) menemukan bahwa beban kerja memiliki pengaruh positif terhadap stress kerja perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja perawat maka semakin tinggi stress yang dirasakan perawat saat melakukan pekerjaan. Hasil penelitian (Liana, 2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan beban kerja dengan *Burnout*.

#### **D. Peran Perawat dalam Menangani *Burnout***

---

Peran perawat memiliki aspek legal dalam melakukan praktik keperawatan jiwa di berbagai negara dipengaruhi oleh hukum yang berlaku. Aspek legal sangat penting dipahami oleh seuruh perawat untuk menghindari perawat dalam melakukan pekerjaan diluar dari wewenangnya. Peran fungsi perawat jiwa saat ini telah berkembang dengan pesat (Stuart, 2016). Peran perawat jiwa telah mencakup parameter kompetensi klinik, advokasi pasien, tanggung jawan fiskal, kolaborasi professional, akuntabilitas social, serta kewajiban etik dan legal. Ketika perawat telah menemukan atau mengidentifikasi adanya tanda-tanda kelelahan atau kejenuhan pada puncaknya, perawat diharuskan untuk bisa mengatasi masalah tersebut dan melanjutkan apa yang bisa mencegah perilaku destruktif akibat maslaah emosi dan masalah fisik yang terjadi akibat kejenuhan yang menyebabkan kelelahan yang berlebihan pada pekerja. Perawat membutuhkan waktu yang tepat untuk mempelajari cara membantu diri sendiri dalam mengatasi kelelahan dan merasakan energi positif dan berperilaku adaptif. Teknik yang digunakan untuk menghadapi kejenuhan (*burnput*) yaitu; Mengenali (*recognize*) tanda-tanda adanya kelelahan pada pekerja selama melakukan pekerjaan, Mambalikkan (*reverse*) memperbaiki kerusakan dengan mencari dukungan yang adekuat serta mampu mengelola stress yang dialami oleh pekerja, dan Ketahanan (*Resilience*) mempertahankan kesehatan fisik dan emosional selama menghadapi stress (Shives, 2012; Smith & Reid, 2024; WHO, 2023)

Hasil penelitian yang dilakukan (Zulkifli et al., 2024) merekomendasikan Perawat memiliki peran sebagai komunikator dalam menyampaikan hasil temuan yang berkaitan dengan *Burnout* pada perawat serta mengatasi mengatasi masalah yang terjadi. Penyediaan sumber daya yang memadai perlu didiskusikan kepada pimpinan untuk meingkatkan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Pelatihan yang dibutuhkan untuk mereduksi *Burnout* pada perawat selama melakukan pekerjaannya seperti pelatihan *mindfulness* atau *cognitive-behavioral* perlu di

tawarkan untuk meningkatkan coping serta resiliensi dalam melaksanakan tuntutan pekerjaan. Hasil penelitian (Arif & Wijono, 2022) menemukan bahwa perawat membutuhkan sebuah wadah dari instansi rumah sakit untuk menstimulus minat dalam mengembangkan prestasi individu dan memberikan umpan balik yang positif, setiap prestasi perawat yang terampil dalam menyusun program pengembangan dan pelatihan staf berkaitan dengan penurunan stress ditempat kerja serta memberikan edukasi secara aktif kepada seluruh tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian (Dyasi et al., 2024) disebutkan bahwa dalam menurunkan kelelahan dan meningkatkan kesejahteraan perawat, yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang berada dirumah sakit, sangat penting memahami peran perawat sebagai bentuk kesadaran diri selama memberikan pelayanan, pemberian asuhan keperawatan langsung sejatinya membutuhkan tenaga yang lebih banyak karena perawat berhadapan dengan klien yang sangat berkarakter. Penurunan stress dan kejenuhan dibutuhkan oleh perawat seperti melakukan kegiatan sharing session kepada sejawat untuk mencari informasi bagaimana menanggapi klien yang berkarakter. penelitian (Sakti et al., 2023) menyebutkan bahwa peran perawat dalam menurunkan *Burnout* pada pekerja khususnya perawat adalah pendekatan komprehensif, termasuk peningkatan dukungan social, pelatihan manajemen stress dan penyesuaian beban kerja.

## **E. Penutup**

---

Mengelola stress bukanlah hal yang mudah, karena setiap perubahan yang terjadi pada tingkat stress memberikan perubahan perilaku yang sangat signifikan pada pekerja. Pekerjaan tidak hanya sebagai penyebab stress kronis tetapi juga sebagai penyebab kejenuhan (*Burnout*). Orang tua, rekan kerja dan tenaga non professional kesehatan dapat juga mengalami pengalaman kelelahan, merasakan terbebani dengan tanggung jawabnya. Kelelahan dalam bentuk apa pun dapat menimbulkan masalah serius jika tidak ditangani. Mencari bantuan dalam membicarakan masalah kejenuhan (*Burnout*) Bersama pasangan, anggota keluarga, teman atau terapi menjadi Langkah awal untuk mengurangi masalah serta mendapatkan bantuan yang dibutuhkan. Perawat memiliki peran utama sebagai educator dalam memberikan Pendidikan kesehatan tentang bagaimana menanggapi stress dalam melakukan pekerjaan pada seluruh pekerja tidak hanya bagi perawat atau tenaga kesehatan, perawat juga memiliki tugas sebagai kolaborator dan peneliti untuk mengidentifikasi dan merujuk masalah yang didapat kepada bagian yang lebih bertanggung jawab.

## F. Referensi

---

- APA. (2024). *Stress*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/>
- Arif, S. C., & Wijono, S. (2022). Self-Efficacy dan *Burnout* pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kanjeng Raden Mas Tumenggung (KRMT) Wongsonegoro Semarang di Masa Pandemi Covid-19. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(2), 258–266. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.218>
- Asruni, & Neisy Saliza Gifariani. (2021). Analisis Pengaruh Faktor *Burnout* Syndrome: Individual Effort Factors, Organizational Effort Factors, Dan Work Environment Effort Factors Terhadap Job Satisfaction Pada Perawat Di Rsd Ratu Zalecha Martapura (Masa Pandemi Covid-19). *Kindai*, 17(1), 137–141. <https://doi.org/10.35972/kindai.v17i1.574>
- Busti, M. F., Yuliasri, & Rivai, H. A. (2023). Pengaruh Beban Kerja dan Resiliensi terhadap Job *Burnout* dengan Stres Kerja sebagai Variabel Mediasi. *Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis*, 5, 632–640. <https://doi.org/10.37034/infec.v5i2.566>
- Dyasi, O., Agbenyeku, E. E. O., Kuhudzai, A. G., & Moloji, T. A. (2024). Impact of *Burnout* on depression among nurses at a private hospital in Johannesburg, South Africa. *South African Family Practice*, 66(1), 1–7. <https://doi.org/10.4102/safp.v66i1.5906>
- Fiddaroini, F. N. (2024). Model Adaptasi Stres dalam keperawatan Jiwa. In Rahman Arifin (Ed.), *Bookcapther Jiwa* (1st ed., pp. 47–56). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Halter, M. J. (2014). *Foundations Of Psychiatric mental Helath Nursing A Clinical Approach* (7th ed.). Elsevier.
- Ketut, N. L., Kumarawati, A. S., & Darma, G. S. (2021). Peran Mediasi *Burnout* Syndrome Dan Komitmen Organisasi Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien. *Bali Health Journal*, 5(2), 2021. <http://ejournal.unbi.ac.id/index.php/BHJ>
- Liana, Y. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan *Burnout* (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 6(1), 108. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1760>
- Masdiana, E., Pranata, A. D., Batmomolin, A., Zaman, B., Amanupunnyo, N. A., Rabi'al, J., Tubalawony, F., Harkomah, I., Yanti, R. D., Suyamto, Chaizuran, M., Yunitasari, P., Indarna, A. A., & Wulandari, N. A. (2024). *Keperawatan Jiwa* (L. O. Alifariki (ed.)). PT Media Pustaka Indo.
- Nathania Leonardi, F., & Widi Astuti, N. (2023). Hubungan Stres Kerja Dengan Kesejahteraan Psikologis Guru. *Provita Jurnal Psikologi Pendidikan*,

16(2), 26–37.

- Nopianti, D. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Burnout Perawat Di Ruang Perawatan Kelas 3 Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri*. MH Thamrin.
- Sakti, W., Irianto, G., Widiyaningtyas, T., Afnan, M., Syah, A. I., Hadi, A. A., Fuadi, A., & Malang, U. N. (2023). Literature Review: *Burnout* Pada Perawat di Rumah Sakit Swasta. *Bulletin of Community Engagement*, 3(2), 102–108.
- Shives, L. R. (2012). Basic Concepts of Psychiatric- Mental Health Nursing. In *Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins* (8th ed.). Wolters Kluwer. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Smith, M., & Reid, S. (2024). *Burnout symptoms, treatment, and Tips on How to deal*. HelpGuide.Org. <https://www.helpguide.org/mental-health/stress/Burnout-prevention-and-recovery>
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and Practice of PSYHCHIATRIC NURSING*. Elsevier.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. PT Pustaka Baru.
- Tukatman, Pranata, A. D., Katuuk, H. M., Yati, M., Emilia, N. L., Sari, M. T., Suri, M., Saswati, N., Tololiu, T. A., Suhardono, Agustine, U., Daryanto, Syukri, M., Laoh, J. M., Erlin, F., & Lombogia, M. (2023). *Keperawatan jiwa*. Pustaka Aksara.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing* (D. Murphy (ed.); 8th ed.). Wolters Kluwer.
- Wardhani, U. C., Muchtar, R. S. U., & Farhiyani, A. (2020). Hubungan Stres Kerja dengan Kejenuhan (*Burnout*) Kerja Pada Perawat. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1), 83–97. <https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.48>
- WHO. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- WHO. (2023). *Stress*. [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress/?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiApsm7BhBZEiwAvIu2X5VaH-BwzneQhW0O8TLNxGyQxKMgCqMTPoCkywmyQRfkk5uJxpbKRoCU9QQAvD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiApsm7BhBZEiwAvIu2X5VaH-BwzneQhW0O8TLNxGyQxKMgCqMTPoCkywmyQRfkk5uJxpbKRoCU9QQAvD_BwE)
- Yusuf, A.H, F., & R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>
- Zulkifli, S., Afifah, N., & Mustaruddin, M. (2024). Factors that Influence and Affect Job

Stress: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Innovative: Journal Of Social ...*, 4,  
7473–7489. [http://j-  
innovative.org/index.php/Innovative/article/view/11294](http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/11294)  
[http://j-  
innovative.org/index.php/Innovative/article/download/11294/7730](http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/download/11294/7730)



# BAB 2

## DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA PADA PEKERJA: PERAN PERAWAT DALAM SKRINING KESEHATAN MENTAL

Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J.

### A. Pendahuluan

---

Lingkungan kerja atau tempat kerja sangat merupakan tempat kedua para pekerja banyak menghabiskan waktu didalam kehidupannya tidak kurang dari sepertiga waktu. Banyaknya waktu yang dihabiskan, kegiatan yang dilakukan akan memberikan dampak dalam kesehatan fisik ataupun mental. Lingkungan kerja yang sehat sangat penting dalam memberikan kontribusi produktifitas terhadap para pekerjanya. Belum banyak perusahaan yang memiliki fokus dalam memperhatikan kesehatan mental para pekerja di didalamnya. Faktanya dilapangan pekerja banyak menghadapi stressor dalam melakukan pekerjaannya mulai dari beban kerja, target kinerja, penilaian atasan, jam kerja yang tidak sesuai, berbagai tekanan ketidaksesuaian yang mungkin diterima baik dari pekerjaan yang dilakukan maupun dari lingkungan teman kerja, atau yang datang dari diri sendiri ataupun keluarga yang mempengaruhi pekerjaan.

Isu kesehatan mental menjadi topik yang sangat menarik dan banyak diperbincangkan pada beberapa tahun belakangan ini, dan sesuai dengan tema kesehatan mental pada tahun 2024, selain dari isu pengangguran yang juga masih tinggi dalam dunia ketenagakerjaan di Indonesia. Sementara itu, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Riset kesahatan Dasar tahun 2018 menampilkan data bahwa, pekerja industri kecil dan menengah yang mengalami depresi sebesar 60,6% dan insomnia masing- 57,6%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan prevalensi depresi bagi yang tinggi terjadi pada buruh, supir, ART yaitu 5,8%, 6,9%, dan 5,5% angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan profesi PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD, Pegawai swasta, dan Wiraswasta. Sedangkan prevalensi gangguan mental emosional banyak terjadi pada , Petani/buruh tani, Nelayan, dan Buruh, sopir, dan ART dibandingkan PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD, Pegawai swasta. Angka diatas menunjukan bahwa kesehatan mental rentan sekali terjadi pada pekerjaan yang tidak memiliki perusahaan yang mengatur secara formal, tetapi dari angka tersebutpun masih terjadi pada lingkup organisasi pemerintahan, hal ini menunjukan bahwa belum banyak fokus yang memperhatikan kesehatan mental di tempat kerja.

*World Health Organization* (WHO, 2022a) mendefinisikan kesehatan mental sebagai individu yang sehat jiwa adalah individu yang mampu memiliki coping yang baik dalam mengatasi stres kerja, memahami kemampuan dalam bekerja, mampu bekerja dan belajar dengan baik, sehingga mampu memberikan kontribusi kepada masyarakat. Kasus kesehatan mental bagi pekerja ditemukan bahwa stres dan tekanan di tempat kerja memengaruhi kesehatan mental mereka. Selain kondisi tempat kerja atau lingkungan tempat bekerja, penyebab gangguan kesehatan mental pada pekerja yang tidak kalah penting lainnya adalah jam kerja yang panjang. Jam kerja yang panjang (lebih dari 40 jam seminggu) berdampak pada peningkatan depresi, kecemasan, sulit tidur, dan penyakit jantung koroner (Deloitte, 2017; WHO, 2017). Studi lebih lanjut oleh menunjukkan bahwa faktor-faktor yang dapat mengganggu kesejahteraan mental di tempat kerja meliputi beban kerja yang berat, tenggat waktu dan target yang ketat, pembagian peran dan tanggung jawab antar pekerja yang tidak jelas, kontrol (*monitoring*) yang longgar, jam kerja yang panjang, tuntutan emosional-fisik-mental yang tinggi, kurangnya apresiasi dan *feedback*, serta adanya intimidasi atau diskriminasi dari atasan (Coelho et al., 2023; Zhang et al., 2024)

Sangat penting bagi organisasi atau perusahaan memperhatikan masalah kesehatan kejiwaan, karena ketika masalah kesehatan jiwa terjadi seperti depresi dan kecemasan (*anxiety*) di tempat kerja maka memiliki dampak pada produktivitas atau kinerja yang dihasilkan, meningkatnya absensi, dan pada akhirnya menurunkan produktivitas (de Oliveira et al., 2023). (Hamberg-van Reenen et al., 2012) didapatkan bahwa bahwa tempat kerja yang mampu memberikan layanan yang mendukung terjaganya kesehatan kerja di tempat kerja untuk mempertahankan kondisi kesehatan jiwa selama bekerja, maka perusahaan tersebut mendapatkan keuntungan yaitu pekerjanya yang memiliki riwayat kesehatan mental, sehingga memiliki probabilitas dalam mengurangi jumlah penurunan hari kerja (absensi) karena tidak hadir baik karena sakit ataupun karena tidak nyaman dengan tempat kerja dan penurunan produktivitas saat bekerja (*presenteeism*), sehingga meningkatkan produktivitas dan capaian pekerja itu sendiri.

Tidak hanya berdampak pada kesehatan mental individu pekerja tetapi masalah kesehatan mental yang terjadi akan menyebabkan merugikan perekonomian secara menyeluruh. *World Health Organization* (2022) menyebutkan bahwa terdapat potensi kerugian sebesar satu triliun USD per tahun akibat hilangnya produktivitas pekerja karena kesehatan mental pekerja yang tidak baik dan tidak mencapai capaian target kinerja.

## **B. Kriteria lingkungan kerja yang sehat Jiwa**

---

Terdapat beberapa kriteria yang menggambarkan bagaimana kesehatan mental di tempat kerja dapat terwujud kriteria tersebut akan dibahas melalui *mattingly Award* (Wu et al., 2021a, 2021b; Zhang et al., 2024). *Mattingly Award* dirancang untuk dibangun di atas fondasi praktik-praktik tempat kerja yang sehat secara psikologis yang berbasis luas ini, dengan fokus khusus pada program-program kesehatan mental di tempat kerja. Berikut adalah kriteria didalam *mattingly award* yaitu:

### **1. Culture**

Budaya organisasi yang positif yang mendukung kesehatan mental karyawan. Budaya organisasi sangat erat kaitannya dengan pembentukan budaya kerja yang ada dimana terkait dengan membangun kesehatan mental ke dalam strategi modalitas manusia didalam organisasi, tata kelola dan kepemimpinan yang menekankan pada kesejahteraan psikologis karyawan, termasuk kesehatan mental dalam komunikasi dan materi organisasi

### **2. Robust mental health benefit**

Rencana kesehatan yang menyediakan akses terjangkau ke berbagai layanan kesehatan mental. Aksesibilitas mempertimbangkan kualitas perawatan, ketersediaan jaringan penyedia yang memadai, kewajaran setiap batasan layanan. Meskipun masih banyak yang belum memiliki bagian tersendiri untuk mengatasi masalah kesehatan mental ditempat kerja.

### **3. Employer-sponsored mental health resources**

Pemanfaatan praktik manajemen stres yang menyediakan sumber daya atau terapis bagi karyawan, mengatasi masalah organisasi yang menyebabkan stres, dan mengurangi stres fisik dan psikososial di lingkungan kerja. Pelatihan kesehatan mental.

### **4. Workplace policies and practices**

Adanya aturan, kebijakan yang mengatur mengenai pemenuhan kesehatan jiwa di dalam tempat kerja misalnya praktik keselamatan/ergonomic, program dan/atau kebijakan untuk mencegah pelecehan seksual, diskriminasi, kekerasan di tempat kerja, dan perundungan/ketidaksopanan, Upaya menyeluruh untuk mempromosikan keberagaman, kesetaraan, dan inklus

### **5. Healthy Work Environment**

Peluang untuk mengisi ulang energi kesehatan mental yang berkaitan dengan modifikasi lingkungan misalnya, ruang yang tenang dan nyaman, mendorong penggunaan waktu istirahat yang efektif, Infrastruktur yang mendukung perilaku sehat dan perawatan diri (misalnya, pilihan makanan sehat,

fasilitas kebugaran, ruang terbuka) Peluang untuk keterhubungan dan inklusi sosial (misalnya, pertemuan sosial, kelompok pendukung karyawan, peluang menjadi sukarelawan)

#### **6. Leadership Support**

Pelatihan kepemimpinan tentang kesadaran kesehatan mental, kepekaan, dan pemberian dukungan kepada karyawan, Pelatihan manajemen krisis dan protokol untuk menanggapi kekerasan di tempat kerja dan/atau bunuh diri

Mencontohkan perilaku sehat (misalnya, pemimpin memasukkan topik kesehatan mental dalam komunikasi, manajer berpartisipasi dalam program di tempat kerja). Pemanfaatan teknik supervisi yang mendukung (misalnya, memberikan umpan balik kinerja yang efektif, mengelola konflik). Mengelola faktor terkait pekerjaan dan jabatan yang dapat memengaruhi kesehatan mental (misalnya, otonomi/kontrol, pemantauan bekerja berlebihan, menetapkan ekspektasi kinerja yang jelas)

#### **7. Outcomes Measurement**

Adanya program kegiatan yang dilakukan secara rutin untuk mengukur luaran atau hasil dari upaya kesehatan mental yang dilakukan dengan mengukur status kesehatan mental dan kepuasan karyawan. Untuk menetapkan dampak upaya kesehatan mental organisasi, penting untuk mengukur hasil kesehatan mental dan kesejahteraan karyawan. Indikator keberhasilan dapat mencakup peningkatan kesadaran akan kesehatan mental, pemanfaatan dan kepuasan terhadap sumber daya yang tersedia, dan pengurangan stigma terkait kesehatan mental. Meningkatnya kesadaran, pemanfaatan, dan kepuasan terhadap program dan sumber daya kesehatan mental. Meningkatnya hasil kesehatan mental dan kesejahteraan karyawan. Pengurangan stigma terkait kesehatan mental

#### **8. Innovation**

Perusahaan memberikan ruang untuk karyawan untuk melakukan inovasi seluas-luasnya melalui penggabungan teknologi atau program/layanan yang menghasilkan dampak positif pada kesehatan mental dengan penghapusan hambatan, penyediaan sumber daya yang mudah, strategi komunikasi kreatif

### **C. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental di Tempat Kerja**

---

Masalah kesehatan jiwa sering terjadi pada setting tempat kerja berbagai faktor dapat menyebabkan individu pekerja dapat mengalami masalah pada kondisi jiwa. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan munculnya stres, ansietas, permasalahan harga diri, sampai dengan muncul masalah depresi dan gangguan kejiwaan. (Rugulies et al., 2023), menyebutkan terdapat beberapa hal yang menyebabkan masalah kejiwaan ditempat kerja yaitu *general psychosocial work stress*

*models, Working time arrangements, negative acts in the workplace, dan other working condition. General Psychosocial Work Stress Models* yaitu yang termasuk didalamnya seperti beban kerja yang tinggi dan terjadi ketidakseimbangan antara pekerjaan dan mekanisme kontrol dalam kerja, tuntutan kerja yang tinggi sedangkan supervise atau mekanisme kontrol yang rendah juga menyebabkan munculnya beban dalam pekerja yang menyebabkan stres. Kedua adalah ketidakseimbangan antara reward yang didapatkan terlalu rendah dengan beban kerja yang tinggi, dan yang terakhir adalah manajemen didalam tempat kerja yang tidak menjalankan *good governance* dalam manajemen, terjadi ketidakadilan, ketransparansian, akuntabilitas, dan mekanisme kepemimpinan lainnya. Hal ini akan memiliki dampak pada pengembangan karir yang akan dilakukan, pada dasarnya pengembangan yang dilakukan adalah kebutuhan bagi kedua belah pihak baik pekerja ataupun tempat kerja. (2) *Working time arrangements* ketidakjelasan dalam pengaturan jam kerja yang tidak sesuai dengan aturan yang ditetapkan akan mengakibatkan munculnya masalah stress, kelelahan sehingga tidak hanya masalah psikologis yang muncul tetapi juga masalah fisik. (3) *Negative acts in the workplace*, perilaku negative yang terjadi ditempat kerja seperti *pembullying*, perilaku kekerasan baik fisik ataupun verbal dapat menyebabkan masalah pada kesehatan jiwa (Damayanti et al., 2022; Lestari & Rizkiyah, 2021). (4) *Other working conditions*, seperti minimnya dukungan social, reward yang rendah terhadap pekerjaan yang dilakukan, masalah emosional dilingkungan kerja. Faktor-faktor yang menyebabkan masalah gangguan jiwa akan memiliki dampak terhadap munculnya masalah jiwa berdasarkan hasil beberapa penelitian hasil dari sistematika review oleh (de Oliveira et al., 2023; Feng & Boyle, 2013) burn out, depresi, ansietas, general mental health, gangguan tidur, distress psikologis, stres.

Selain pada faktor yang disampaikan diatas, terdapat beberapa faktor lain yang juga dapat memengaruhi kesehatan mental pekerja adalah jarak antara tempat tinggal dan tempat kerja. Menurut Mutia Rani & Djamelus, (2024) pekerja yang melakukan mobilitas jarak jauh untuk bekerja memiliki potensi mengalami stres yang lebih tinggi karena terjadinya efek kelelahan yang dialami selama melakukan perjalanan. Hal ini disebabkan karena aktivitas rutin yang harus 'tunduk' karena tidak ada alternatif pilihan lain pada lingkungan negatif seperti kemacetan lalu lintas, cuaca buruk, dan pencemaran udara yang mempengaruhi perjalanan kerja (Feng & Boyle, 2013). Pada umumnya, perjalanan jauh ke tempat kerja cenderung jauh lebih melelahkan dan membuat stres daripada perjalanan pendek, terlepas dari apakah menggunakan transportasi umum atau pribadi, sehingga semakin panjang perjalanan ke tempat kerja akan meningkatkan dampak negatif bagi kesehatan

seperti kelelahan, gangguan tidur, gangguan berat badan karena adanya ketidakaktifan fisik (Feng & Boyle, 2013; Raza et al., 2021)

#### **D. Dampak Kesehatan Mental pada Pekerja**

---

Sifat, tingkat keparahan, durasi, dan kronisitas gangguan mental merupakan faktor penentu penting disabilitas saat ini dan di masa mendatang. Pekerja dengan gangguan mental memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak masuk kerja karena sakit, menganggur, keluar dari pekerjaan secara permanen, dan pendapatan serta penghasilan seumur hidup yang lebih rendah, yang pada gilirannya dapat memperburuk gangguan mental. Di tingkat masyarakat, diperkirakan lebih dari US\$ 1 triliun hilang secara global dalam produktivitas akibat gangguan depresi dan kecemasan setiap tahun (WHO, 2022a)

Pada tingkat individu, pekerja dengan masalah kesehatan mental menghadapi masalah terkait retensi pekerjaan, pengangguran, potensi diskriminasi, dan kualitas hidup yang terganggu (Wu et al., 2021c). Bagi organisasi dan pemberi kerja, kekhawatiran mencakup penurunan produktivitas dan kinerja organisasi. Di banyak negara berpendapatan tinggi, gangguan mental merupakan kategori gangguan yang paling cepat meningkat yang menyebabkan keluarnya pekerja lebih awal dan mendapatkan pensiun cacat Klaim untuk masalah kesehatan mental terkait pekerjaan juga menjadi biaya utama bagi sistem kompensasi pekerja.

Akibatnya, kesehatan mental di tempat kerja telah menjadi area pengembangan kebijakan dan praktik yang aktif. Akibat dari dampak yang ada maka para pemberi kerja untuk mendukung kesehatan mental para pekerja, dan merinci biaya utama kesehatan mental yang buruk bagi bisnis dan ekonomi dan beberapa tempat Kerja Nasional untuk menyediakan pendekatan yang konsisten terhadap kesehatan mental di tempat kerja secara nasional.

#### **E. Intervensi Kesehatan Mental di Lingkungan kerja**

---

Berdasarkan *Guidelines on Mental Health at Work oleh WHO*, memberikan 12 rekomendasi intervensi kesehatan mental yang perlu dilakukan ditempat kerja (WHO, 2022b). Rekomendasi tersebut yaitu rekomendasi untuk organisasi/institusi; rekomendasi untuk manajer pelatihan kesehatan jiwa, rekomendasi pelatihan keswa untuk pekerja, rekomendasi intervensi kesehatan mental yang diberikan, rekomendasi untuk pekerja yang mengalami masalah kesehatan jiwa dan kembali bekerja, dan yang terakhir adalah rekomendasi Rekomendasi untuk mendapatkan pekerjaan bagi orang yang hidup dengan kondisi kesehatan mental. Tiga rekomendasi diberikan kepada institusi atau organisasi tempat bekerja yaitu sebagai berikut:

### **1. Intervensi dari organisasi/tempat kerja secara menyeluruh**

WHO dalam hal ini merekomendasikan untuk organisasi memberikan intervensi untuk mengidentifikasi atau mengkaji faktor-faktor risiko pada kesehatan mental yang mungkin terjadi pada para pekerja. Intervensi dapat dilakukan dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan seluruh pihak atau intervensi kesehatan mental lainnya yang dapat dipertimbangkan untuk diberikan kepada para pekerja. Intervensi yang dilakukan memiliki tujuan untuk mengurangi distress emosional dan meningkatkan kinerja para pekerja.

### **2. Intervensi dari organisasi/tempat kerja untuk para pekerja yang bekerja di bidang kesehatan, kemanusiaan, dan ketanggapdaruratan.**

Intervensi organisasi yang berfokus pada mengatasi faktor risiko psikososial, misalnya pengurangan beban kerja dan perubahan jadwal atau peningkatan komunikasi dan kerja sama tim, dapat dipertimbangkan bagi pekerja kesehatan, kemanusiaan, dan tanggap darurat untuk mengurangi tekanan emosional dan meningkatkan hasil yang terkait dengan pekerjaan.

### **3. Intervensi dari organisasi/tempat bekerja dengan pekerja yang memiliki masalah kesehatan jiwa.**

Akomodasi kerja yang wajar harus diterapkan bagi pekerja yang memiliki kondisi kesehatan mental, termasuk disabilitas psikososial, sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia dan mencegah terjadinya stigmatisasi di tempat kerja.

Ketiga hal tersebut adalah rekomendasi yang di berikan WHO untuk organisasi atau tempat bekerja, terdapat dua rekomendasi untuk manager yang memberikan pelatihan yaitu sebagai berikut :

#### **1. *Manager training for mental health***

Pelatihan bagi para manajer untuk mendukung kesehatan mental pekerjanya harus diberikan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku para manajer terhadap kesehatan mental dan untuk meningkatkan perilaku mencari bantuan para pekerja.

#### **2. *Manager training untuk pekerja kesehatan, kemanusiaan dan tanggap darurat.***

Pelatihan bagi para manajer untuk mendukung kesehatan mental para pekerja kesehatan, kemanusiaan, dan tanggap darurat harus diberikan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku para manajer terhadap kesehatan mental.

Rekomendasi pelatihan untuk pekerja yang terkait dengan mental health yaitu:

1. Pelatihan pekerja dalam hal literasi dan kesadaran kesehatan mental dapat diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait kesehatan mental di tempat kerja, termasuk sikap yang menstigmatisasi.
2. Pelatihan bagi pekerja kesehatan, kemanusiaan, dan tanggap darurat dalam literasi dan kesadaran kesehatan mental dapat diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait kesehatan mental di tempat kerja, termasuk sikap yang menstigmatisasi.

Rekomendasi intervensi untuk individu yaitu :

### **1. *Universal Individual Interventions***

Intervensi psikososial yang diberikan secara universal yang bertujuan untuk membangun keterampilan pekerja dalam manajemen stres – seperti intervensi berdasarkan pendekatan kesadaran atau perilaku kognitif – dapat dipertimbangkan bagi pekerja untuk meningkatkan kesehatan mental yang positif, mengurangi tekanan emosional, dan meningkatkan efektivitas kerja.

Peluang untuk melakukan aktivitas fisik berbasis waktu luang – seperti latihan ketahanan, latihan kekuatan, latihan aerobik, jalan kaki, atau yoga – dapat dipertimbangkan bagi pekerja untuk meningkatkan kesehatan mental dan kemampuan kerja.

### **2. *Individual Intervention for Health, humanitarian, and emergency workers***

Intervensi psikososial yang diberikan secara universal yang bertujuan untuk membangun keterampilan pekerja dalam manajemen stres – seperti intervensi berdasarkan perhatian penuh atau pendekatan perilaku kognitif – dapat dipertimbangkan untuk pekerja kesehatan, kemanusiaan, dan darurat dalam rangka meningkatkan kesehatan mental yang positif dan mengurangi tekanan emosional.

Intervensi psikososial – seperti pelatihan manajemen stres dan perawatan diri, atau pelatihan keterampilan komunikasi – dapat disediakan bagi pekerja kesehatan, kemanusiaan, dan darurat yang mengalami tekanan emosional.

### **3. *Individual for workers with emotional distress***

Bagi pekerja yang mengalami tekanan emosional, intervensi psikososial seperti yang berbasis pada pendekatan kesadaran atau perilaku kognitif, atau pelatihan pemecahan masalah, dapat dipertimbangkan untuk mengurangi gejala-gejala ini dan meningkatkan efektivitas kerja.

Bagi pekerja yang mengalami tekanan emosional, latihan fisik, seperti latihan aerobik dan latihan beban, dapat dipertimbangkan untuk mengurangi gejala-gejala ini.

Rekomendasi untuk para pekerja yang kembali bekerja setelah mengalami masalah kondisi kesehatan jiwa

1. Bagi orang yang absen karena masalah kesehatan mental, (a) perawatan yang diarahkan pada pekerjaan ditambah perawatan klinis kesehatan mental berbasis bukti atau (b) perawatan klinis kesehatan mental berbasis bukti saja harus dipertimbangkan untuk mengurangi gejala kesehatan mental dan mengurangi hari absen.

Rekomendasi untuk mendapatkan pekerjaan untuk pasien dengan kondisi masalah kejiwaan

1. Strategi yang berorientasi pada pemulihan yang meningkatkan inklusi ekonomi dan vokasional – seperti dukungan ketenagakerjaan (yang ditingkatkan) – harus disediakan bagi orang-orang dengan kondisi kesehatan mental yang parah, termasuk disabilitas psikososial, untuk memperoleh dan mempertahankan pekerjaan.

Intervensi Kesehatan Jiwa pada tempat kerja

Intervensi dapat dilakukan dalam tempat kerja dapat dilakukan sesuai dengan rekomendasi yang diberikan oleh WHO yang telah dijelaskan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh dengan mengadaptasi (Saju et al., 2019) dengan menggunakan *psychosocial care model* pada tabel 7.1.

**Tabel 2.1 intervensi kesehatan jiwa di tempat kerja**

intervensi	level	
	Preventif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konseling individu</li> <li>2. Konseling pensiun- dua kali sebelum tiga tahun akan pensiun</li> <li>3. Konseling work-life balance dilakukan setiap bulan</li> </ol>
Welfare/promotif	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Proses perkembangan karir pada pekerja muda- sekali setiap tahun</li> <li>5. Training parenting untuk pekerja yang sudah memiliki anak- setahun 2 kali</li> <li>6. Paket kesehatan mental pada pekerja yang hamil – setiap sebulan sekali</li> </ol>	
Kuratif	Level individu	Level keluarga
	Environmental modification Ego support Clarification and insight Cognitive Behavior Therapy	Reducing the expressed emotions Improvinf the functional communication

		Cognitive analytic Therapy Enhancing treatment adherence	Ensuring Social Support Enhancing work life balance Promoting better role functioning
--	--	---	---

Dalam proses pengerjaan dalam pemberian intervensi kesehatan jiwa ditempat kerja disarankan memiliki divisi tersendiri yang akan menjalankan program kesehatan mental atau menjadi bagian divisi sumber daya manusia dapat diberikan nama mental *health assistance centre* atau Pusat Kesehatan Jiwa Pekerja. Unit atau divisi ini memiliki tugas yang besar dan penting dalam menjaga dan menjamin kesejahteraan pekerja yang ada sehingga dapat mencapai kinerja dengan optimal. Komponen yang bertugas didalamnya perlu adanya perawat kesehatan jiwa, psikolog untuk melakukan pengkajian kesehatan jiwa hingga memberikan intervensi kesehatan jiwa yang dapat disebut sebagai terapis pada bagian ini.

Program intervensi ini terbagi menjadi 3 bagian yaitu *promotive dan preventif*, serta kuratif bila hasil pengkajian didapatkan sudah sampai pada masalah kesehatan kejiwaan. Layanan kesehatan mental pada bagian ini dimulai dengan konseling individu yang dilakukan secara rutin atau sesuai kebutuhan setiap pekerja yang membutuhkan. Selain konseling individu terdapat layanan tambahan lainnya yang bersifat holistic dan menyeluruh.

Layanan kesehatan mental dimulai dengan konseling individual tetapi kemudian diperluas menjadi enam layanan tambahan. Pendekatan perjalanan hidup digunakan untuk mengembangkan berbagai layanan tambahan. Layanan pencegahan, kesejahteraan, dan penyembuhan dipertimbangkan untuk menjadikan intervensi ini holistik dan menyeluruh. Layanan tambahan tersebut adalah paket kesehatan mental untuk karyawan hamil, lokakarya pengembangan karier untuk karyawan muda, pelatihan pengasuhan anak untuk mengelola anak remaja mereka, konseling tentang keseimbangan kehidupan kerja, konseling pensiun untuk merencanakan kehidupan pensiun karyawan untuk menjalani kehidupan pascapensiun yang produktif, dan sesi yoga eksekutif untuk mengurangi efek buruk komplikasi fisik terkait gaya hidup yang tidak banyak bergerak. Layanan ini dikembangkan dan dirancang berdasarkan kebutuhan yang dirasakan karyawan dan untuk memastikan kesejahteraan semua karyawan.

Pada program layanan untuk yang bersifat kuratif setelah dilakukan pengkajian baik secara individu maupun kelompok, maka dapat dilakukan intervensi yang bersifat individu dan keluarga, hal ini dipertimbangkan karena permasalahan kesehatan jiwa pekerja dapat berasal dari lingkungan keluarga atau rumah, baik dari

keluarga, pasangan, maupun anak, sehingga program ini dapat diberikan secara komprehensif dan holistic. Intervensi tersebut dapat dilakukan setelah dilakukan pengkajian kesehatan jiwa individu secara individu dan kelompok, dapat menggunakan instrument-instrumen penilaian kesehatan mental yang ada dan dapat di adaptasi di perusahaan seperti *the Mayer Gross format of psychiatric assessment and Mental Status Examination, Patient Health Questionnaire-9 for depression, the Generalized Anxiety Disorder Questionnaire(GAD-7), the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Depression was measured most often using DASS-21, the Epidemiologic, Studies Depression Scale (CES-D) and Patient Health Questionnaire (PHQ-9). The Beck Depression Inventory was used to measure*

*depression in two studies. Stress, work stress or perceived stress were measured most often using the Perceived Stress Scale (PSS). The Perceived Stress Questionnaire (PSQ) was used in five studies, DASS-21 in four studies, and the Nursing Stress Scale (NSS) in three studies. The General Health Questionnaire (GHQ), either the 12-item version or the 28-item version (Hamberg-van Reenen et al., 2012; Modula & Ramukumba, 2018; Nikunlaakso et al., 2022)*

Prinsip dari skrining kesehatan mental yang dilakukan harus melingkupi lima aspek aspek menurut Tomalski et al., (2019) yaitu (1) *Mind*, yang mana didalamnya mengkaji minimal lima masalah kesehatan jiwa yaitu ansietas, depresi, harga diri, putus asa, dan ide bunuh diri, (2) *Body*/fisik yang mengkaji minimal kualitas tidur, citra tubuh, alcohol dan penggunaan obat-obatan terlarang (3) *Performance*/kinerja/ penampilan apakah ada trauma, cedera, konsentrasi yang mempengaruhi kesehatan jiwa, dan (4) *Current Health Status*/kondisi kesehatan saat ini yang meliputi Riwayat kesehatan saat ini dan masa lampau, Riwayat pengobatan, hingga Riwayat masalah kejiwaan sebelumnya. Hasil dari skrining atau pengkajian harus dilakukan pengelompokan dengan hasil klasifikasi menunjukkan ringan sedang dan berat, maka intervensi yang diberikan menyesuaikan dari hasil pengkajian yang didapatkan

## **F. Peran Perawat dalam Skrining Kesehatan Mental di Tempat Kerja**

---

Perawat kesehatan kerja adalah praktik khusus yang berfokus pada perawatan kesehatan preventif, promosi kesehatan, dan pemulihan kesehatan dalam konteks lingkungan kerja yang aman dan sehat. Perawat kesehatan kerja meskipun belum banyak banyak di Indonesia tetapi sebenarnya ada perawat dengan bidang khusus yang berfokus pada kesehatan para pekerja. Perawat kesehatan kerja melakukan berkolaborasi dengan para pekerja, pengusaha, anggota tim kesehatan dan keselamatan kerja, dan profesional lainnya dengan tujuan dan tugas berdasarkan

*The American Association of Occupational Health Nurses, Inc.* (AAOHN) sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan keselamatan selama bekerja
2. Memprioritaskan intervensi;
3. Mengembangkan dan menerapkan intervensi dan program; dan
4. Mengevaluasi pemberian perawatan dan layanan.

Perawat kesehatan kerja adalah kunci dalam melakukan koordinasi yang bersifat holistik dan multidisiplin untuk pemberian program dan layanan kesehatan kerja dan lingkungan yang aman, berkualitas, dan komprehensif yang mencakup fisik dan mental (Alleyne MN RN COHN(C) COHN-S & Bonner PhD MA BAppSc(Nursing) RN, 2009; Sepalameo, 2022) yang meliputi:

1. Perawatan klinis dan primer, termasuk penilaian, diagnosis, manajemen, dan dokumentasi penyakit dan cedera akibat kerja dan non-kerja;
2. Manajemen kasus untuk penyakit dan cedera akibat kerja, trauma, dampak psikologis akibat bekerja dan non-kerja;
3. Penilaian dan pengawasan bahaya kesehatan fisik dan mental terhadap populasi pekerja, tempat kerja, dan kelompok masyarakat;
4. Investigasi, pemantauan, dan analisis masalah kesehatan yang terjadi baik fisik maupun psikologis
5. Mempromosikan dan melindungi kesehatan dan keselamatan pekerja dalam kepatuhan terhadap hukum, peraturan, dan standar yang mengatur kesehatan dan keselamatan bagi pekerja dan lingkungan; •
6. Manajemen dan administrasi layanan kesehatan kerja dan lingkungan;
7. Membangun dan melakukan strategi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit menggunakan prinsip primer, sekunder, dan tersier;
8. Melakukan program konseling, pendidikan kesehatan, dan pelatihan menggunakan pendekatan pembelajaran orang dewasa; dan
9. Penelitian yang terkait dengan kesehatan kerja dan lingkungan.

Pada dasarnya melakukan skrining juga dilakukan oleh seorang perawat dan merupakan bagian dalam melakukan asuhan keperawatan. Dibutuhkan satu orang perawat kesehatan kerja yang memiliki tugas utama dalam menjalankan program layanan kerja, ketika membutuhkan asuhan keperawatan yang bersifat kekhususan seperti masalah kesehatan jiwa, maka perawat kesehatan kerja ini dapat berperan dalam coordinator atau case manager yang berkoordinasi dengan perawat jiwa yang mampu mengatasi masalah kesehatan jiwa. Bila muncul masalah kesehatan lainnya yang membutuhkan keahlian khusus maka perawat kesehatan jiwa melakukan koordinasi untuk merujuk kepada perawat sesuai dengan kebutuhan para pekerja.

## G. Referensi

---

- Alleyne MN RN COHN(C) COHN-S, J., & Bonner PhD MA BAppSc(Nursing) RN, A. (2009). Occupational Health Nurses' Roles, Credentials, and Continuing Education in Ontario, Canada. *AAOHN Journal*, *57*(9), 389–395. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/occupational-health-nurses-roles-credentials/docview/219401951/se-2?accountid=25704>
- Coelho, J., Lucas, G., Micoulaud-Franchi, J.-A., Tran, B., Yon, D. K., Taillard, J., D'Incau, E., Philip, P., Boyer, L., & Fond, G. (2023). Sleep timing, workplace well-being and mental health in healthcare workers. *Sleep Medicine*, *111*, 123–132. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.09.013>
- Damayanti, I. R., Kauttsar, F. A., Nicola, A., & Dwiyantri, F. (2022). *Laporan Hasil Survei Kekerasan dan Pelecehan di Dunia Kerja Indonesia 2022*. [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/publication/wcms\\_857049.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/publication/wcms_857049.pdf)
- de Oliveira, C., Saka, M., Bone, L., & Jacobs, R. (2023). The Role of Mental Health on Workplace Productivity: A Critical Review of the Literature. In *Applied Health Economics and Health Policy* (Vol. 21, Issue 2, pp. 167–193). Adis. <https://doi.org/10.1007/s40258-022-00761-w>
- Deloitte. (2017). *Rewriting the rules for the digital age 2017 Deloitte Global Human Capital Trends*. [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com)
- Feng, Z., & Boyle, P. (2013). Do Long Journeys to Work Have Adverse Effects on Mental Health? *Environment and Behavior*, *46*, 609–625. <https://doi.org/10.1177/0013916512472053>
- Hamberg-van Reenen, H. H., Proper, K. I., & Van Den Berg, M. (2012). Worksite mental health interventions: A systematic review of economic evaluations. In *Occupational and Environmental Medicine* (Vol. 69, Issue 11, pp. 837–845). <https://doi.org/10.1136/oemed-2012-100668>
- Lestari, N. D., & Rizkiyah, N. (2021). The workplace stress and its related factors among Indonesian academic staff. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *9*(T4), 70–76. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5802>
- Modula, M. J., & Ramukumba, M. M. (2018). Nurses' implementation of mental health screening among HIV infected guidelines. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *8*, 8–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.02.001>
- Mutia Rani, M., & Djamalus, H. (2024). HUBUNGAN WAKTU TEMPUH PERJALANAN TERHADAP KELUHAN KESEHATAN PADA PEKERJA KOMUTER: LITERATURE REVIEW. In *Human Care Journal e-ISSN* (Vol. 9, Issue 2). <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/5436>

- Nikunlaakso, R., Selander, K., Oksanen, T., & Laitinen, J. (2022). Interventions to reduce the risk of mental health problems in health and social care workplaces: A scoping review. In *Journal of Psychiatric Research* (Vol. 152, pp. 57–69). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.004>
- Raza, A., Pulakka, A., Magnusson Hanson, L. L., Westerlund, H., & Halonen, J. I. (2021). Commuting distance and behavior-related health: A longitudinal study. *Preventive Medicine*, *150*, 106665. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106665>
- Rugulies, R., Aust, B., Greiner, B. A., Arensman, E., Kawakami, N., Lamontagne, A. D., & Madsen, I. E. H. (2023). Series Work and Health 2 Work-related causes of mental health conditions and interventions for their improvement in workplaces. In *www.thelancet.com* (Vol. 402). <https://www.thelancet.com>
- Saju, M. D., Rajeev, S. P., Scaria, L., Benny, A. M., & Anjana, N. (2019). Mental health intervention at the workplace: A psychosocial care model. *Cogent Psychology*, *6*(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2019.1601606>
- Sepalanelo, B. (2022). 720 The role of occupational health nurses when implementing hearing conservation program in the workplace. *Safety and Health at Work*, *13*, S340. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2093-7911\(22\)00098-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2093-7911(22)00098-1)
- Tomalski, J., Clevinger, K., Albert, E., Jackson, R., Wartalowicz, K., & Petrie, T. A. (2019). Mental health screening for athletes: Program development, implementation, and evaluation. *Journal of Sport Psychology in Action*, *10*(2), 121–135. <https://doi.org/10.1080/21520704.2019.1604589>
- WHO. (2017). *Mental health in the workplace-Information sheet Key facts*.
- WHO. (2022a). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- WHO. (2022b). *WHO guidelines on mental health at work*.
- Workplace Violence- Statement of the International Society for Psychiatric Mental Health Nurses. (2024). *Archives of Psychiatric Nursing*, *48*, ix–xii. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(24\)00037-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0883-9417(24)00037-2)
- Wu, A., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., & Goetzl, R. Z. (2021a). Organizational best practices supporting mental health in the workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *63*(12), E925–E931. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002407>
- Wu, A., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., & Goetzl, R. Z. (2021b). Organizational best practices supporting mental health in the workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *63*(12), E925–E931. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002407>

- Wu, A., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., & Goetzl, R. Z. (2021c). Organizational best practices supporting mental health in the workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *63*(12), E925–E931. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002407>
- Zhang, Z., Yan, M., & Qi, J. (2024). The Influence of Workplace Environment on Mental Health: A Quantitative and Qualitative Investigation in China. *International Journal of Mental Health Promotion*, *26*(11), 957–966. <https://doi.org/https://doi.org/10.32604/ijmhp.2024.055468>



# BAB 3

## PERAN PERAWAT DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS KERJA

Uswatun Hasanah, Ns., Sp.Kep.J.

### A. Pendahuluan

---

Perubahan dinamis di dunia kerja, terutama yang dipengaruhi oleh kemajuan teknologi dan pandemi, telah berdampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis pekerja. Perubahan ini telah memperkenalkan praktik kerja dan pemicu stres yang baru, yang mempengaruhi kesehatan mental di berbagai sektor. Transisi menuju pengaturan kerja yang fleksibel dan digitalisasi proses kerja yang cepat sangat penting dalam membentuk hasil ini. Bagian berikut ini mengeksplorasi aspek-aspek utama dari perubahan ini dan implikasinya terhadap kesejahteraan psikologis pekerja.

Pergeseran ke pekerjaan daring telah meningkatkan konflik antara pekerjaan-keluarga dan kesenjangan antara pekerjaan dan permintaan, yang berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan pekerja daring dibandingkan dengan pekerja kantoran tradisional (Kanwal et al., 2024). Pandemi juga telah memperburuk risiko psikososial, seperti ketakutan akan penularan, isolasi, dan ketidakamanan kerja, yang menyebabkan peningkatan stres, kecemasan, dan depresi di kalangan pekerja (Koren et al., 2023). Faktor-faktor seperti kondisi kerja, stres kerja, dan kepuasan kerja merupakan prediktor signifikan dari kesejahteraan mental. Selain itu, variabel sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan memengaruhi hasil kesehatan mental, dengan perempuan dan populasi yang lebih muda mengalami tekanan psikologis yang lebih besar selama pandemi (Erro-Garcés & Redín, 2024).

### B. Kesejahteraan Psikologis Pekerja

---

#### 1. Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Psikologis Pekerja

Kesejahteraan psikologis pekerja dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk kondisi tempat kerja, karakteristik individu, dan dukungan organisasi. Interaksi dari elemen-elemen ini dapat secara signifikan memengaruhi hasil kesehatan mental, terutama di lingkungan dengan tingkat stres tinggi seperti perawatan kesehatan dan konstruksi. Memahami faktor-faktor ini sangat penting untuk

mengembangkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kesejahteraan karyawan. Factor- factor tersebut meliputi:

a. Kondisi Tempat Kerja

Tuntutan dan tingkat stres yang tinggi terkait dengan penurunan kesejahteraan psikologis, terutama di lingkungan perawatan kesehatan di mana stres akibat pekerjaan lazim terjadi (ECHALAR, 2024).

b. Lingkungan Kerja

Faktor-faktor seperti kerja shift dan ketidakamanan kerja berkontribusi pada masalah kesehatan mental, dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pekerjaan lepas dapat menyebabkan stres dan ketidakstabilan keuangan (Tennakoon et al., 2023; Sarkar et al., 2024).

c. Karakteristik Individu

Faktor Sosiodemografi: Jenis kelamin, usia, dan latar belakang pendidikan berperan dalam kesejahteraan mental. Misalnya, perempuan dan pekerja yang lebih muda melaporkan kesehatan mental yang lebih rendah selama pandemi COVID-19 (Erro-Garcés & Redín, 2024).

Modal Psikologis: Tingkat modal psikologis yang lebih tinggi, yang mencakup ketahanan dan optimisme, berkorelasi positif dengan kesejahteraan di tempat kerja (Rengganis et al., 2024).

d. Dukungan Organisasi

Karyawan yang merasa didukung oleh organisasi melaporkan hasil kesehatan mental yang lebih baik. Hal ini termasuk akses ke sumber daya kesehatan mental dan praktik manajemen yang mendukung (Rengganis et al., 2024).

e. Intervensi

Intervensi di tempat kerja yang efektif, seperti program manajemen stres dan dukungan rekan kerja, dapat mengurangi dampak buruk dari stres dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan (ECHALAR, 2024).

Sebaliknya, meskipun faktor tempat kerja sangat penting, ketahanan pribadi dan sistem dukungan eksternal juga secara signifikan memengaruhi kesejahteraan psikologis, menunjukkan bahwa pendekatan multifaset diperlukan untuk manajemen kesehatan mental yang efektif di tempat kerja.

## **2. Tanda-tanda Gangguan Psikologis pada Pekerja**

Gangguan psikologis pada pekerja muncul melalui berbagai tanda dan gejala, yang secara signifikan berdampak pada kesejahteraan individu dan produktivitas organisasi. Prevalensi gangguan ini, seperti Sindrom Kelelahan, kecemasan, dan depresi, dipengaruhi oleh kondisi tempat kerja, beban kerja, dan hubungan interpersonal. Memahami tanda-tanda ini sangat penting untuk intervensi dan dukungan dini.

Berikut ini tanda-tanda Umum Gangguan Psikologis :

a. Sindrom Kelelahan

Ditandai dengan kelelahan emosional, stres, dan kelelahan fisik, terutama terjadi di antara para profesional kesehatan karena tuntutan yang tinggi dan kondisi kerja yang buruk (Santana & Silva, 2022).

b. Ketidakhadiran dan Kehadiran

Meningkatnya tingkat ketidakhadiran dan ketidakhadiran merupakan indikator kesehatan mental yang buruk, yang menyebabkan penurunan produktivitas (Feringa, 2018).

c. Gangguan Tidur

Kondisi seperti insomnia adalah hal yang umum terjadi di antara pekerja yang mengalami tekanan psikologis, yang memengaruhi kesehatan dan kinerja pekerjaan secara keseluruhan (Fordjour et al., 2020).

Selanjutnya dampak pada dinamika tempat kerja yaitu dapat terjadi Penurunan Produktivitas. Masalah kesehatan mental berkontribusi pada tingkat produktivitas yang lebih rendah, dengan depresi saja merugikan ekonomi global sekitar satu triliun dolar per tahun karena ketidakhadiran (Camacho-Rubio et al., 2022). Selain itu, dampaknya dapat mengakibatkan terjadinya Konflik Interpersonal. Kesehatan mental yang buruk dapat menyebabkan peningkatan konflik di antara karyawan, yang memengaruhi dinamika dan moral tim (Feringa, 2018).

### **C. Pentingnya Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pekerja**

---

Meningkatkan kesejahteraan psikologis pekerja sangat penting untuk meningkatkan produktivitas, motivasi, dan kepuasan kerja. Penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis yang positif tidak hanya meningkatkan performa kerja, tetapi juga menumbuhkan lingkungan kerja yang mendukung. Hubungan ini menggarisbawahi pentingnya memprioritaskan inisiatif kesehatan mental di dalam organisasi.

Kesejahteraan psikologis secara signifikan mempengaruhi kepuasan kerja dan kinerja, dengan kepuasan kerja bertindak sebagai mediator dalam hubungan ini (Yang et al., 2024). Karyawan dengan kesehatan mental yang baik menunjukkan kreativitas, fokus, dan kerja sama tim yang lebih tinggi, yang sangat penting untuk produktivitas (Bachtiar & Anshori, 2024; Liu, 2024). Iklim organisasi yang mendukung meningkatkan kesehatan mental karyawan, yang selanjutnya meningkatkan tingkat kinerja mereka (Liu, 2024). Motivasi karyawan, baik intrinsik maupun ekstrinsik, merupakan pendorong utama produktivitas di tempat kerja (Rachmawati et al., 2024). Strategi motivasi yang disesuaikan dengan tujuan individu dapat

mempertahankan tingkat motivasi yang tinggi, yang mengarah pada peningkatan kepuasan kerja dan produktivitas (Rachmawati et al., 2024).

Sebaliknya, mengabaikan kesejahteraan psikologis dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan peningkatan perputaran karyawan, sehingga menyoroti perlunya organisasi untuk mengadopsi strategi komprehensif yang menangani kesehatan mental secara proaktif.

#### **D. Peran Perawat dalam Kesejahteraan Psikologis Pekerja**

---

Perawat memainkan peran penting dalam mempromosikan kesejahteraan psikologis pekerja melalui berbagai mekanisme, termasuk meningkatkan lingkungan kerja psikososial, menerapkan program keseimbangan kehidupan kerja, dan mengatasi tantangan kesehatan mental. Integrasi praktik-praktik yang mendukung dan strategi organisasi dapat secara signifikan meningkatkan kesehatan mental perawat dan, akibatnya, kualitas perawatan pasien. Lingkungan kerja psikososial yang positif sangat penting bagi kesejahteraan perawat, karena secara langsung berdampak pada kesehatan mental mereka (Zhang et al., 2024). Menerapkan program keseimbangan kehidupan kerja telah terbukti meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat dengan menumbuhkan orientasi tujuan pembelajaran (Xiao et al., 2023). Program-program ini dapat mengurangi stres dan meningkatkan kepuasan kerja, berkontribusi pada lingkungan kerja yang lebih sehat (Xiao et al., 2023). Berikut ini dijelaskan tentang peran perawat dalam meningkatkan kesehatan psikologis pekerja.

##### **1. Deteksi Dini Masalah Kesehatan Mental pada Pekerja**

Perawat memainkan peran penting dalam deteksi dini masalah kesehatan mental pada pekerja. Keterlibatan mereka tidak hanya membantu dalam intervensi yang tepat waktu, namun juga meningkatkan produktivitas tempat kerja dan kesejahteraan karyawan secara keseluruhan. Perawat menggunakan alat yang terstandarisasi seperti Global Mental Health Assessment Tool (GMHAT/PC) untuk melakukan penilaian kesehatan mental yang cepat dan komprehensif, yang mencapai 80% kesesuaian dengan diagnosis psikiater (Sharma et al., 2008). Perawat kesehatan kerja sangat penting dalam mengintegrasikan perawatan kesehatan mental ke dalam tempat kerja, memfasilitasi deteksi dini dan rujukan pengobatan (Raderstorf & Kurtz, 2006; Puetz, 1980).

Perawat Kesehatan Kerja mengadopsi pendekatan yang penuh kasih namun tegas, membantu karyawan menavigasi konflik di tempat kerja dan proses kembali bekerja, yang sangat penting untuk pemulihan kesehatan mental (Raderstorf & Kurtz, 2006). Menerapkan intervensi di tempat kerja, seperti psikoedukasi dan terapi psikologis, dapat secara signifikan mengurangi kejadian

masalah kesehatan mental (Camacho-Rubio et al., 2022). Meskipun peran perawat dalam deteksi kesehatan mental sangat penting, penting juga untuk mengenali potensi keterbatasan, seperti kebutuhan akan pelatihan dan sumber daya yang berkelanjutan untuk memastikan implementasi strategi kesehatan mental yang efektif dalam pengaturan tempat kerja yang beragam.

Perawat dapat mengedukasi pekerja mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental, mengenali tanda-tanda awal gangguan psikologis, serta cara mengatasi stres yang dapat terjadi di tempat kerja. Perawat dapat melakukan survei atau penilaian kesehatan mental berkala untuk mendeteksi stres, kecemasan, atau tanda-tanda depresi pada pekerja. Penilaian ini juga bisa dilakukan dalam bentuk wawancara pribadi atau menggunakan kuesioner.

## **2. Memberikan Dukungan Emosional dan sosial**

Perawat dapat memberikan dukungan emosional dengan keterampilan komunikasi yang baik kepada pekerja yang merasa tertekan, stres, atau cemas tentang pekerjaan mereka. Perawat bisa menjadi pendengar yang baik dan memberikan nasihat yang membangun. Perawat yang bekerja di tempat kerja atau perusahaan dapat membangun hubungan kepercayaan dengan pekerja sehingga mereka merasa nyaman untuk berbagi masalah yang mereka hadapi. Ini membantu pekerja merasa lebih didukung dalam lingkungan kerja.

Perawat memainkan peran penting dalam memberikan dukungan emosional dan membangun hubungan terpercaya di tempat kerja, terutama di lingkungan perawatan kesehatan. Keterampilan komunikasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mendengarkan secara aktif dan memberikan saran yang konstruktif, sehingga menumbuhkan lingkungan di mana karyawan merasa nyaman untuk berbagi kekhawatiran mereka. Dukungan ini sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas karyawan.

Perawat dapat menggunakan teknik mendengarkan aktif untuk memvalidasi perasaan karyawan, yang sangat penting untuk dukungan emosional (Poomsanguan & Paikoh, 2014). Umpan Balik yang Konstruktif sangat dibutuhkan oleh para pekerja. Memberikan saran yang bijaksana dapat membantu karyawan mengatasi stres dan kecemasan, sehingga berkontribusi pada lingkungan kerja yang lebih sehat (Bajaj, 2023). Selain itu perawat membangun hubungan yang saling percaya, menciptakan ruang yang aman. Dengan membangun kepercayaan, perawat mendorong dialog terbuka tentang masalah kesehatan mental, yang sangat penting untuk keterlibatan karyawan (Gray et al., 2019). Kecerdasan emosional yang tinggi pada perawat memungkinkan mereka untuk mengelola emosi dan berempati dengan karyawan, meningkatkan dinamika hubungan (Doas, 2011). Meskipun fokus pada dukungan emosional sangat

penting, penting juga untuk mempertimbangkan konteks organisasi yang lebih luas. Inisiatif kesehatan mental di tempat kerja harus didukung oleh kepemimpinan dan budaya perusahaan yang positif agar efektif (Bajaj, 2023; Barry, 2019).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pekerja, terutama dalam konteks lingkungan kerja yang penuh tekanan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana dan Wardani, ditemukan bahwa dukungan sosial berhubungan erat dengan tingkat stres pekerja, di mana 54% pekerja mengalami dukungan sosial yang rendah dan 68,6% mengalami stres sedang hingga tinggi (Oktaviana & Wardani, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa perawat dapat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung, dengan memberikan rekomendasi kepada manajemen untuk meningkatkan dukungan sosial di tempat kerja. Perawat dapat berperan dalam merancang program-program yang mempromosikan kesejahteraan mental, seperti sesi konseling atau dukungan kelompok bagi pekerja yang mengalami stres.

Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai mediator dalam mengurangi kecemasan dan stres yang dialami oleh individu, baik itu pasien maupun anggota keluarga. Dalam konteks perawatan pasien, perawat dapat memberikan dukungan emosional yang signifikan, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian oleh Widyastuti et al., yang menekankan pentingnya dukungan sosial dalam membantu keluarga pasien kritis (Widyastuti et al., 2020). Dukungan ini tidak hanya membantu keluarga pasien, tetapi juga dapat mengurangi beban emosional yang dirasakan oleh perawat itu sendiri, sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih positif.

Dukungan sosial juga berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dapat mengurangi stres dan meningkatkan kepuasan hidup (Gayatri, 2023). Dalam konteks pekerja, keberadaan serikat pekerja dapat membantu memberikan perlindungan dan dukungan yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja (Pratama et al., 2023). Selain itu, rasa syukur juga diidentifikasi sebagai faktor yang berkontribusi terhadap kesejahteraan psikologis, di mana individu yang lebih bersyukur cenderung memiliki tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi (Wafiah, 2023).

Dukungan emosional yang diberikan melalui konseling tidak hanya membantu individu dalam mengatasi masalah pribadi, tetapi juga dapat meningkatkan produktivitas kerja secara keseluruhan. Penelitian oleh Hutasoit menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang positif dan dukungan emosional

yang memadai dapat berkontribusi pada peningkatan kinerja karyawan (Hutasoit, 2023). Selain itu, penelitian oleh Habibi dan Jefri menyoroiti bahwa stres kerja yang tidak ditangani dengan baik dapat menghambat produktivitas dan kesehatan mental pekerja (Habibi & Jefri, 2018). Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk mengimplementasikan program konseling yang komprehensif dan responsif terhadap kebutuhan karyawan.

Promosi kesehatan dan pencegahan stres kerja merupakan aspek penting dalam manajemen sumber daya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan karyawan dan produktivitas organisasi. Stres kerja dapat diartikan sebagai respons negatif yang dialami individu akibat tekanan yang berlebihan dalam lingkungan kerja, yang dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental (Wicaksono & Anggarini, 2019; Nurhayati & Dongoran, 2022). Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk menerapkan strategi manajemen stres yang efektif.

Salah satu pendekatan dalam manajemen stres adalah melalui edukasi dan pelatihan. Penelitian menunjukkan bahwa program edukasi tentang manajemen stres dapat membantu karyawan memahami dan mengatasi stres yang mereka alami (Saptaputra, 2024; Pratiwi, 2020). Misalnya, Saptaputra menekankan pentingnya edukasi manajemen stres di kalangan guru untuk meningkatkan kesejahteraan mereka (Saptaputra, 2024). Selain itu, Hidayati juga menyarankan perusahaan untuk memperhatikan status gizi dan beban kerja karyawan sebagai bagian dari manajemen stres yang lebih holistik (Hidayati, 2023). Dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada karyawan, mereka akan lebih siap untuk menghadapi tantangan di tempat kerja.

Lingkungan kerja yang sehat juga berkontribusi pada pengurangan stres. Penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kualitas lingkungan kerja, dukungan sosial, dan manajemen yang baik dapat mengurangi tingkat stres di kalangan karyawan (Parmawati, 2023; Sanjaya, 2021; Fitriana et al., 2023). Misalnya, Darmawan menyoroiti pentingnya supervisi dan program keselamatan kerja dalam meningkatkan produktivitas pekerja di proyek konstruksi, yang secara tidak langsung dapat mengurangi stres (Darmawan, 2023). Pentingnya manajemen stres juga terlihat dalam konteks industri tertentu, seperti konstruksi dan penerbangan, di mana stres kerja dapat mempengaruhi keselamatan dan produktivitas (Saputra, 2024; Maulana et al., 2022). Penelitian oleh Mardikaningsih et al. menunjukkan bahwa stres kerja, lingkungan kerja, dan masa kerja saling berhubungan dalam menentukan produktivitas pekerja konstruksi (Mardikaningsih et al., 2022). Oleh karena itu, perusahaan perlu mengidentifikasi faktor-faktor penyebab stres dan menerapkan intervensi yang tepat untuk mengurangi dampak negatifnya.

Dalam konteks pencegahan, kegiatan relaksasi dan dukungan sosial juga terbukti efektif dalam mengurangi stres. Sebuah studi menunjukkan bahwa kegiatan relaksasi yang dilakukan secara daring dapat membantu peserta merasa lebih rileks dan nyaman (Pratiwi, 2020; Aufar & Raharjo, 2020). Dengan demikian, perusahaan dapat mempertimbangkan untuk mengintegrasikan program relaksasi dan dukungan sosial dalam kebijakan manajemen stres mereka.

### **3. Pemberian Edukasi tentang Kesehatan Mental, Manajemen Stres dan Kecemasan**

Edukasi dan penyuluhan kesehatan mental pekerja merupakan aspek penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mental dapat meningkatkan pengetahuan pekerja mengenai kesehatan mental, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas kerja. Misalnya, Ompusunggu (2023) melaporkan bahwa melalui kegiatan edukasi yang meliputi pemaparan materi dan evaluasi pre-test dan post-test, terjadi peningkatan rata-rata nilai post-test sebesar 7.5, menunjukkan peningkatan pemahaman pekerja tentang kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan temuan dari Syam et al. (Syam et al., 2021), yang menekankan pentingnya pemahaman kesehatan mental dalam masyarakat, mengingat isu kesehatan mental sering kali terabaikan dan dipandang tabu.

Penyuluhan kesehatan mental juga berperan dalam mengurangi tingkat stres di tempat kerja. Suratmini (2024) menunjukkan bahwa program edukasi dan latihan manajemen stres di lingkungan kerja dapat mengurangi tingkat stres pekerja sebesar 3.9% dan meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan mental. Selain itu, Hanani (2021) menekankan bahwa penyuluhan terkait keselamatan dan kesehatan kerja dapat meminimalkan angka kecelakaan dan absensi, yang berkontribusi pada kesehatan mental pekerja secara keseluruhan.

Lebih jauh lagi, pentingnya dukungan organisasi dalam meningkatkan kesehatan mental pekerja juga diungkapkan oleh Liu et al. (Liu et al., 2015), yang menemukan bahwa dukungan organisasi yang baik dapat membantu pekerja mengatasi masalah kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan edukasi dan dukungan dari manajemen sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesehatan mental.

Dalam konteks yang lebih luas, edukasi kesehatan mental tidak hanya bermanfaat bagi individu, tetapi juga bagi organisasi secara keseluruhan. Pekerja yang sehat secara mental cenderung lebih produktif dan memiliki komitmen yang lebih tinggi terhadap perusahaan (Hedaputri et al., 2021). Oleh karena itu, perusahaan perlu mengintegrasikan program edukasi kesehatan mental dalam

kebijakan mereka untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja dan kinerja organisasi.

Memberikan edukasi manajemen stres oleh perawat kepada para pekerja sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan dan kinerja di tempat kerja. Penelitian menunjukkan bahwa strategi manajemen stres yang efektif dapat secara signifikan mengurangi stres akibat pekerjaan dan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat. Edukasi ini dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, termasuk program pelatihan, protokol, dan strategi mengatasi stres. Manajemen stres sangat penting untuk meningkatkan kinerja. Penelitian menunjukkan bahwa mengoptimalkan manajemen stres dapat meningkatkan kinerja perawat, dengan satu studi melaporkan peningkatan skor kinerja dari 3,5 menjadi 4,1 setelah menerapkan strategi manajemen stres (Rohita et al., 2024). Intervensi edukasi telah efektif dalam mengurangi tingkat stres kerja di kalangan perawat, yang dibuktikan dengan penurunan indikator stres yang signifikan setelah pelatihan terstruktur (Panahi et al., 2022).

Dalam konteks yang lebih luas, perawat juga dapat berkontribusi dalam pengembangan kebijakan kesehatan di tempat kerja. Penelitian oleh Mulyani et al. menunjukkan bahwa perawat dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja dan mengurangi risiko kecelakaan kerja (- et al., 2022). Dengan berkolaborasi dengan manajemen dan pihak-pihak terkait lainnya, perawat dapat membantu menciptakan kebijakan yang lebih baik untuk mendukung kesehatan mental dan fisik pekerja.

#### **4. Promosi Kesehatan dan Gaya Hidup Sehat**

Promosi kesehatan dan dorongan gaya hidup sehat di antara para pekerja, terutama di lingkungan perawatan kesehatan, sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan efisiensi organisasi. Program yang menggabungkan konseling diet dan aktivitas fisik telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam metrik kesehatan petugas kesehatan, seperti BMI dan kadar kolesterol (Scapellato et al., 2024). Penilaian kesehatan yang komprehensif, termasuk evaluasi psikologis dan diet, membantu mengidentifikasi kebutuhan spesifik dan memandu nasihat kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Vivarelli & Fenga, 2024). Stres yang tinggi, jadwal yang padat, dan terbatasnya akses terhadap pilihan makanan sehat menghambat kemampuan perawat untuk mempertahankan gaya hidup sehat (Blake, 2024). Penelitian oleh Wilanda menunjukkan bahwa gaya hidup sehat dan kualitas tidur yang baik berpengaruh positif terhadap kesehatan mental pekerja (Wilanda, 2024).

Pengenalan perawat kesehatan telah meningkatkan inisiatif kesehatan di tempat kerja, dengan fokus pada faktor risiko seperti obesitas dan hipertensi melalui program yang ditargetkan (Velázquez et al., 2024). Melatih staf dalam pelatihan kesehatan telah terbukti efektif dalam mempromosikan budaya kesejahteraan dan meningkatkan hasil kesehatan di antara para pekerja (Velázquez et al., 2024). Perawat juga dapat mendorong pekerja untuk berpartisipasi dalam kegiatan fisik, seperti olahraga ringan atau stretching selama jam kerja untuk meningkatkan mood dan mengurangi stres. Memberikan edukasi tentang pentingnya pola makan seimbang yang dapat mendukung kesejahteraan mental dan fisik. Misalnya, menghindari konsumsi makanan yang dapat memperburuk suasana hati seperti makanan tinggi gula dan kafein. Selanjutnya menyadarkan pekerja tentang pentingnya tidur yang cukup dalam menjaga kesejahteraan psikologis. Tidur yang tidak cukup dapat memperburuk mood dan mengurangi kemampuan untuk menghadapi stres.

Perawat kesehatan kerja berfungsi sebagai penghubung antara pekerja dan manajemen, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja dan mengurangi risiko kecelakaan kerja. Penelitian menunjukkan bahwa perawat dapat berkontribusi secara signifikan dalam pengendalian kecelakaan kerja melalui tindakan promotif dan preventif, serta berperan dalam pengambilan kebijakan terkait keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di industri (- et al., 2022; , Permatasari, 2010).

Selain itu, perawat juga berperan dalam pendidikan kesehatan dan promosi keselamatan di tempat kerja. Mereka tidak hanya memberikan perawatan medis, tetapi juga mendidik pekerja tentang praktik kerja yang aman dan pentingnya menjaga kesehatan mental dan fisik. Hal ini sangat relevan mengingat bahwa pekerja sering kali terpapar pada berbagai risiko kesehatan yang dapat mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup mereka (Permatasari, 2010). Dengan demikian, perawat berfungsi sebagai advokat bagi pekerja, memastikan bahwa mereka mendapatkan informasi dan dukungan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mereka (telaumbanua, 2020). Perawat juga memiliki tanggung jawab dalam mengimplementasikan budaya keselamatan di tempat kerja. Melalui pelatihan dan edukasi, mereka dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan mendukung, yang pada gilirannya dapat mengurangi angka kecelakaan dan meningkatkan kualitas hidup kerja para pekerja (Evalina, 2020). Dalam konteks ini, perawat tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan kesehatan, tetapi juga sebagai agen perubahan yang berkontribusi pada perbaikan sistem kesehatan di tempat kerja (Permatasari, 2010).

Secara keseluruhan, peran perawat dalam konteks kesehatan pekerja sangat kompleks dan multifaset. Mereka tidak hanya terlibat dalam perawatan medis, tetapi juga dalam pendidikan, advokasi, dan pengembangan kebijakan kesehatan yang mendukung kesejahteraan pekerja. Dengan demikian, keberadaan perawat sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan aman, yang pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup pekerja secara keseluruhan (- et al., 2022; , Permatasari, 2010; , Evalina, 2020).

## **5. Pencegahan Burnout**

Pencegahan burnout pada pekerja, terutama di lingkungan dengan tingkat stres tinggi seperti layanan kesehatan dan layanan sosial, sangat penting untuk menjaga kesejahteraan karyawan dan efektivitas organisasi. Berbagai strategi telah muncul dari penelitian baru-baru ini, yang menekankan pada tindakan proaktif, lingkungan yang mendukung, dan kepemimpinan yang efektif untuk mengurangi risiko burnout.

Strategi organisasi yang efektif termasuk mengoptimalkan beban kerja, meningkatkan kepuasan kerja, dan mengurangi konflik antar kelompok, terutama untuk pekerja perawatan kritis dapat mengurangi burnout (Sharif et al., 2024). Burnout Assessment Tool (BAT) telah digunakan di Belgia untuk mengidentifikasi karyawan yang berisiko dan memberikan dukungan yang ditargetkan, yang menunjukkan penurunan gejala burnout yang terukur (GRAVE & Verbeke, 2024). Selama pandemi COVID-19, intervensi bertingkat seperti mempromosikan kesadaran, meningkatkan layanan kesehatan mental, dan meningkatkan budaya tempat kerja terbukti efektif dalam mengurangi kelelahan di antara pekerja kesehatan (Chaisurin & Yodchai, 2024). Perawat dapat membantu pekerja mengenali gejala burnout, seperti kelelahan fisik dan emosional, sikap negatif terhadap pekerjaan, dan penurunan motivasi. Deteksi dini dapat membantu pencegahan atau perawatan yang lebih tepat. Perawat dapat bekerja sama dengan psikolog atau konselor untuk merancang program intervensi untuk pekerja yang menunjukkan gejala burnout. Ini bisa berupa program dukungan psikologis atau perubahan dalam cara bekerja yang lebih sehat.

## **6. Pemberdayaan Kesejahteraan Mental Melalui Program Perusahaan**

Perawat dapat menginisiasi atau berkontribusi dalam program kesehatan mental di tempat kerja, seperti sesi konseling, pelatihan manajemen stres, atau dukungan kelompok. Selain itu, perawat dapat melakukan pelatihan kepada manajer atau atasan pekerja mengenai cara mengenali tanda-tanda masalah psikologis di tempat kerja dan bagaimana memberikan dukungan yang tepat. Perawat memainkan peran penting dalam memprakarsai dan berkontribusi pada program kesehatan mental di tempat kerja, yang secara signifikan dapat

meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas mereka. Berbagai penelitian menyoroti pentingnya inisiatif dukungan kesehatan mental yang dirancang khusus untuk perawat, yang menekankan perlunya program terstruktur seperti sesi konseling, pelatihan manajemen stres, dan kelompok pendukung.

Program dukungan kesehatan mental sangat penting untuk mengatasi tantangan psikologis yang dihadapi perawat, terutama selama krisis (Segev et al., 2024). Program-program ini dapat mencakup Program Bantuan Karyawan, lokakarya manajemen stres, dan pelatihan kesadaran kesehatan mental, yang telah terbukti meningkatkan kesejahteraan karyawan secara keseluruhan (Bajaj, 2023). Terlepas dari ketersediaan sumber daya kesehatan mental, banyak perawat yang kurang memanfaatkan layanan ini karena stigma dan kurangnya kesadaran (Segev et al., 2024). Budaya tempat kerja yang mendukung sangat penting untuk mendorong perawat mencari bantuan dan berpartisipasi dalam inisiatif kesehatan mental (Sharma, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dan strategi koping yang efektif merupakan prediktor signifikan dari kesejahteraan mental di antara para perawat (Uye et al., 2024). Menerapkan program kesehatan mental dapat mengurangi stres, meningkatkan kepuasan kerja, dan menurunkan tingkat ketidakhadiran (Bajaj, 2023).

Sebaliknya, meskipun program kesehatan mental bermanfaat, beberapa orang berpendapat bahwa efektivitas inisiatif ini dapat dibatasi oleh budaya organisasi dan dukungan kepemimpinan, yang dapat menghambat implementasi dan penerimaan di antara staf keperawatan (Khalid et al., 2024). Pemberdayaan kesejahteraan mental pekerja melalui program-program perusahaan semakin diakui sebagai hal yang penting untuk membina lingkungan tempat kerja yang mendukung. Implementasi inisiatif kesehatan mental yang efektif tidak hanya mengatasi stigma, tetapi juga meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan.

## **7. Kolaborasi dengan Tim Kesehatan Mental dan Sumber Daya Manusia (HR)**

Perawat dapat bekerja sama dengan psikolog, konselor, atau tim HR untuk merancang kebijakan atau program yang mendukung kesejahteraan psikologis pekerja. Kolaborasi ini penting untuk memastikan bahwa intervensi dilakukan secara holistik dan efektif. Jika perawat mendeteksi adanya masalah psikologis yang lebih serius (seperti depresi atau gangguan kecemasan), mereka harus merujuk pekerja ke profesional kesehatan mental untuk perawatan lebih lanjut. Kolaborasi antara perawat dan profesional kesehatan mental sangat penting untuk mendorong kesejahteraan psikologis di tempat kerja. Kemitraan ini memastikan bahwa intervensi bersifat komprehensif dan disesuaikan dengan kebutuhan unik karyawan. Dengan mengintegrasikan wawasan dari berbagai

disiplin ilmu, organisasi dapat menciptakan kebijakan dan program kesehatan mental yang efektif.

Perawat dapat bekerja sama dengan psikolog dan tim HR untuk mengembangkan intervensi yang menangani kebutuhan kesehatan fisik dan mental, memastikan sistem dukungan yang lebih komprehensif (Deady et al., 2024). Mengidentifikasi Masalah Serius: Perawat memainkan peran penting dalam mengenali tanda-tanda gangguan psikologis berat, seperti kecemasan atau depresi, dan dapat memfasilitasi rujukan tepat waktu ke spesialis kesehatan mental (Segev et al., 2024). Meskipun kolaborasi sangat penting, juga penting untuk mengakui bahwa beberapa karyawan mungkin masih ragu untuk mencari bantuan karena stigma atau takut akan konsekuensi. Mengatasi hambatan-hambatan ini sangat penting untuk keberhasilan inisiatif kesehatan mental di tempat kerja (Gilek, 2024).

### **8. Menyediakan Ruang untuk Pekerja Berbicara**

Perawat memainkan peran penting sebagai fasilitator di tempat kerja, menyediakan lingkungan yang mendukung bagi karyawan untuk mendiskusikan masalah yang berhubungan dengan pekerjaan dan masalah pribadi. Fasilitasi ini dapat dilakukan melalui jalur formal atau informal, tergantung pada kebijakan organisasi. Bagian berikut ini menguraikan aspek-aspek kunci tentang bagaimana perawat dapat secara efektif melayani dalam kapasitas ini. Perawat dapat menciptakan lingkungan yang terbuka di mana staf merasa nyaman untuk berbagi kekhawatiran mereka, yang penting untuk mengatasi kekerasan dan stres di tempat kerja (Dafny et al., 2024; Thapa et al., 2022). Dengan terlibat dalam diskusi tentang kesehatan dan kesejahteraan, perawat dapat mendorong perubahan perilaku yang mengurangi risiko kesehatan di antara karyawan (Mills, 2023). Meskipun peran perawat sebagai fasilitator sangat penting, penting juga untuk mengenali tantangan yang mereka hadapi, seperti dukungan manajerial yang tidak memadai dan kurangnya sumber daya, yang dapat menghambat keefektifan mereka dalam peran ini (Thapa et al., 2022).

## **E. Tantangan dan Hambatan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pekerja**

---

Dalam konteks peran perawat dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pekerja, terdapat berbagai tantangan dan hambatan yang dihadapi. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya dukungan sosial yang memadai, yang berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan signifikan dengan kesejahteraan psikologis, baik untuk perawat maupun pasien yang mereka rawat (Abdillah, 2021; ,

Mahendika & Sijabat, 2023). Dalam situasi di mana dukungan sosial terbatas, perawat dapat mengalami stres yang lebih tinggi, yang berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis mereka (Suryani, 2022; Almasitoh, 2011).

Selain itu, hambatan dalam pelaksanaan peran perawat juga dapat disebabkan oleh konflik peran yang mereka hadapi. Perawat sering kali terjebak dalam konflik antara tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab pribadi, yang dapat mengurangi kesejahteraan psikologis mereka (Putri, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mengalami konflik peran ganda cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi, yang pada gilirannya mempengaruhi kemampuan mereka untuk memberikan perawatan yang berkualitas (Almasitoh, 2011). Oleh karena itu, penting bagi manajemen rumah sakit untuk memberikan dukungan yang cukup dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung untuk mengurangi dampak negatif dari konflik peran ini.

Keterbatasan sumber daya perawat dan sarana prasarana merupakan isu yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pekerja, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sumber daya yang memadai, termasuk jumlah perawat dan fasilitas kesehatan, berpengaruh langsung terhadap kepuasan kerja dan kualitas perawatan yang diberikan. Jatmika (2024) menemukan bahwa terdapat korelasi positif antara ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas perawatan, yang secara kolektif menjelaskan 70,5% dari varians tingkat kesembuhan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa alokasi sumber daya yang strategis dan lingkungan kerja yang mendukung sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis perawat.

Keterbatasan sumber daya manusia, baik dalam hal jumlah maupun kualitas, menjadi tantangan utama dalam sistem kesehatan. Damaranti dan Hidayat (2023) mencatat bahwa dalam konteks manajemen pasien tuberculosis, keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana sangat berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan. Keterbatasan ini tidak hanya berdampak pada kualitas perawatan yang diberikan, tetapi juga pada kesejahteraan psikologis perawat yang sering kali harus menghadapi beban kerja yang tinggi dan tuntutan yang meningkat. Selain itu, penelitian oleh Fahriza et al (2023) menunjukkan bahwa pengembangan karir perawat dapat meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja, yang pada gilirannya berkontribusi pada kesejahteraan psikologis mereka.

Kondisi kerja yang tidak ideal, termasuk kelelahan kerja, juga menjadi faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis perawat. Suliastiani (2023) mengungkapkan bahwa kelelahan kerja dapat menyebabkan kecelakaan dan menurunkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa beban kerja perawat dikelola dengan baik dan bahwa mereka memiliki akses ke

sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan tugas mereka secara efektif. Kualitas hidup kerja (Quality of Work Life) yang baik, seperti yang diungkapkan oleh Pramana et al. (Pramana et al., 2022), berkontribusi pada kepuasan kerja perawat, yang pada akhirnya berdampak positif pada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Stigma dan diskriminasi terhadap masalah kesehatan mental di lingkungan pekerja merupakan isu yang semakin mendesak, terutama dalam konteks pandemi COVID-19. Penelitian menunjukkan bahwa stigma negatif dapat memperburuk kondisi kesehatan mental pekerja, terutama di sektor kesehatan. Hermawan dan Mas'Ud (2022) mencatat bahwa tenaga kesehatan yang berjuang di garis depan selama pandemi mengalami tekanan psikologis yang signifikan akibat stigma dan diskriminasi. Situasi ini diperparah oleh ketidakpahaman masyarakat terhadap COVID-19, yang menciptakan ketakutan dan stigma terhadap mereka yang terlibat dalam perawatan pasien COVID-19 (Pasaribu, 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental yang serius, yang pada gilirannya berdampak pada produktivitas kerja mereka (Sultan, 2021).

Stigma dan diskriminasi tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga dapat mempengaruhi dinamika tim dan produktivitas organisasi secara keseluruhan. Rudianto et al. (2021) menunjukkan bahwa bullying di tempat kerja, yang sering kali terkait dengan stigma, dapat menyebabkan distress psikologis yang signifikan dan menurunkan kepuasan kerja. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang tidak mendukung kesehatan mental dapat menciptakan siklus negatif yang mempengaruhi semua aspek kehidupan pekerja. Stigma terhadap kesehatan mental di tempat kerja secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan karyawan dan produktivitas organisasi. Berbagai studi menyoroti sifat multifaset dari stigma ini, menekankan perlunya intervensi yang terarah untuk mendorong lingkungan yang mendukung. Sikap stigmatizing pribadi di antara manajer dan karyawan dapat menghambat dukungan bagi mereka yang memiliki masalah kesehatan mental, yang mengarah pada peningkatan ketidakhadiran karena sakit dan penurunan produktivitas (Schuller et al., 2024). Profesional kesehatan menunjukkan stigma yang signifikan terhadap individu dengan gangguan mental, yang dapat berdampak buruk pada perawatan pasien dan akses ke layanan (Cerino et al., 2024; Verma et al., 2024).

Edukasi mengenai kesehatan mental di tempat kerja menjadi salah satu strategi penting untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kesejahteraan pekerja. Ompusunggu (2023) menekankan bahwa kesehatan mental yang baik di lingkungan kerja berkontribusi pada produktivitas dan kesejahteraan individu.

Dengan memberikan edukasi yang tepat, pekerja dapat lebih memahami dan mengatasi tekanan yang mereka hadapi, sehingga mengurangi stigma yang ada. Selain itu, dukungan sosial dari rekan kerja dan pimpinan juga berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan mendukung kesehatan mental (Agustina, 2023).

Meningkatkan kesejahteraan psikologis pekerja menghadapi berbagai tantangan, terutama yang berasal dari bahaya psikososial, budaya tempat kerja, dan dinamika organisasi. Hambatan-hambatan ini menghalangi intervensi yang efektif dan dapat memperburuk masalah kesehatan mental di kalangan karyawan. Bagian berikut menguraikan tantangan utama yang diidentifikasi dalam literatur. Banyak pekerja melaporkan dukungan kesehatan mental yang tidak memadai dari organisasi mereka, dengan hanya sebagian kecil yang merasa tempat kerja mereka mendukung (Sarkar et al., 2024). Stigma seputar masalah kesehatan mental mencegah karyawan untuk mencari bantuan, terutama di profesi yang penuh tekanan seperti perawatan kesehatan (Salmen-Navarro, 2024). Jadwal yang kaku dan ketidakmampuan untuk melepaskan diri dari pekerjaan berkontribusi pada stres dan penurunan kesehatan mental (Dick, 2023). Sebagian besar tenaga kerja di sektor informal tidak memiliki keamanan kerja dan manfaat, yang memperburuk risiko kesehatan mental (Sarkar et al., 2024).

## **F. Referensi**

---

- Aishwarya, Verma., Krishna, Tanaya, Panda., Vandana, Sharma., Hrudaya, Kumar, Tripathy., Mahmoud, Ahmad, Al-Khasawneh., Ahmed, Alkhayyat. (2024). Mental Health Stigma: Strategies for Destigmatization in Healthcare Settings. 1:1-6. doi: 10.1109/iceect61758.2024.10738916
- Anna, Feringa. (2018). Mental Health in the Workplace – Leading Global Health Risk. doi: 10.2118/192949-MS
- Anne, Mills. (2023). Promoting health through nurse-led healthy conversations.. RCN nursing standard, doi: 10.7748/ns.2023.e11912
- Annemie, DE, GRAVE., Frank, Verbeke. (2024). O-270 effective prevention of burnout in the work environment: a belgian case study. Occupational Medicine, 74(Supplement\_1):0-0. doi: 10.1093/occmed/kqae023.1102
- Asifa, Shahzadi., Shaina, Adina., Rabia, Bashir., Hajira, Umar., Mehvish, Perviaz., Fizza, Islam., M., M., Rafique., Humaira, Channa., Naseem, Saif. (2022). Stress Management Strategies Used by Nurses to Regain Energy at Work Place. Saudi journal of nursing and health care, 5(10):290-295. doi: 10.36348/sjnhc.2022.v05i10.011

- Belinda, E., Puetz. (1980). Occupational health nursing: employee mental health.. Occupational health nursing, 28(9):7-12. doi: 10.1177/216507998002800901
- Dip, Raj, Thapa., Madhusudan, Subedi., Anette, Ekström-Bergström., Kristina, Areskoug, Josefsson., Alexandra, Krettek. (2022). Facilitators for and barriers to nurses' work-related health-a qualitative study. BMC Nursing, 21(1) doi: 10.1186/s12912-022-01003-z
- Domnina, Rani, Puna, Rengganis., Fairuz, A'dilah, Rusdi., Yohan, Kurniawan., Mohamad, Hazeem, Sidik. (2024). Enhancing workplace wellbeing: exploring the impact of psychological capital and perceived organizational support in the workplace. International Journal of Education, Psychology and Counseling, 9(54):306-318. doi: 10.35631/jepc.954022
- Emmanuel, E., Uye., Layade, Adejuwon., Esohe, G, Ehondor. (2024). Workplace Stress, Social Support and Coping Strategy as Predictors of Mental Well-Being among Nurses in Ibadan. doi: 10.59890/ijasse.v2i2.1753
- Eric, Cerino., Giuseppina, Lo, Moro., R, Mimmo., A, Giacobbe., Giacomo, Scaioli., Fabrizio, Bert., Roberta, Siliquini. (2024). Stigma towards people with mental conditions in healthcare workers: an Italian cross-sectional study. European Journal of Public Health, 34(Supplement\_3) doi: 10.1093/eurpub/ckae144.2243
- Erny, Rachmawati., Eddy, Sumartono., Atmi, Sapta, Rini., Eneng, Wiliana., Mustofa, Faqih. (2024). The Interplay Between Employee Motivation, Work-Life Balance, and Job Satisfaction in Enhancing Workplace Productivity. Global international journal of innovative research, 2(6):1383-1396. doi: 10.59613/global.v2i6.211
- Et., al, KK, Bajaj. (2023). Mental Health Support Programs in the Workplace and Their Effect on Employeewell-Being and Productivity. doi: 10.52783/tjjpt.v44.i4.1400
- Gabriel, Reyes-Rodriguez., Leticia, Cuéllar-Pompa., José, Ángel, Rodríguez, Gómez. (2024). Psycho-emotional status related to working conditions among nurses: A scoping review. Journal of Nursing Reports in Clinical Practice, 3(1):58-68. doi: 10.32598/jnrpc.2406.1109
- Genevieve, Ataa, Fordjour., Albert, P., C., Chan., Peter, Amoah., Audrey, Amponsah, Fordjour. (2020). Exploring the Effects of Occupational Psychological Disorders on Construction Employees and the Construction Industry. 8(1):1-25. doi: 10.4236/ODEM.2020.81001
- Helena, Koren., Marina, Milaković., Marija, Bubaš., Petra, Bekavac., Barbara, Bekavac., Lovro, Bucić., Jelena, Čvrljak., Pavle, Jeličić. (2023). Psychosocial risks

emerged from COVID-19 pandemic and workers' mental health. *Frontiers in Psychology*, 14 doi: 10.3389/fpsyg.2023.1148634

Hila, Ariela, Dafny., Nasreena, Waheed., Nicole, Snaith., Paul, Cooper., Stephanie, Champion., Leeanne, Pront., Christine, McCloud. (2024). Clinical Facilitators' Perceptions of Factors Contributing to Nursing Students' Experience of Workplace Violence. *Journal of Nursing Education*, 63(10):671-678. doi: 10.3928/01484834-20240523-02

Holly, Blake. (2024). Applying health promotion knowledge to self-care: healthy eating and weight management for nurses.. *RCN nursing standard*, doi: 10.7748/ns.2024.e12393

Javier, Camacho-Rubio., Gonzalo, Salazar, de, Pablo., Celso, Arango. (2022). Preventing mental disorders and promoting mental health in the workplace. 44:461-462. doi: 10.1590/1516-4446-2021-2459

Javier, Camacho-Rubio., Gonzalo, Salazar, de, Pablo., Celso, Arango. (2022). Preventing mental disorders and promoting mental health in the workplace. 44:461-462. doi: 10.1590/1516-4446-2021-2459

Kunnatee, Poomsanguan., Kanlaya, Paikoh. (2014). *พยาบาลกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ Nurses and Development of Emotional Quotient.*

Leila, Valizadeh., Vahid, Zamanzadeh., Hossein, Namdar, Areshtanab., Marziyeh, Avazeh., Nasib, Babaei. (2023). Stress management protocol for nurses working in the COVID-19 wards. *Heliyon*, 9(5):e15770-e15770. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e15770

Lindsay, Shade., Kelly, Reeves., Jennifer, Rees., Lori, Hendrickson., Jacqueline, R., Halladay., Rowena, J., Dolor., Paul, Bray., Hazel, Tapp. (2020). Research nurses as practice facilitators to disseminate an asthma shared decision making intervention.. *BMC Nursing*, 19(1):1-11. doi: 10.1186/S12912-020-00414-0

Liyang, Wang., Shahnaz, Sheibani. (2024). Exploring the Psychological Health and Work Efficiency of Enterprise Employees under the EAP Perspective. *International journal of social sciences and public administration*, 3(3):326-332. doi: 10.62051/ijsspa.v3n3.41

LOVELY, V., ECHALAR. (2024). The Effect of Occupational Stress on the Psychological Well-Being of Healthcare Workers: Basis for Stress Management Interventions. *International journal of innovative science and research technology*, 391-469. doi: 10.38124/ijisrt/ijisrt24jun434

Luis, Manuel, Padrón, Velázquez., Luis, Manuel, Padrón, Velázquez., Pablo, Zarate. (2024). P-076 wellness nurses, evolution and innovation as health agents in the workplace. *Occupational Medicine*, 74(Supplement\_1):0-0. doi: 10.1093/occmed/kqae023.0545

- M., Tennakoon., Aparna, Samaraweera., T., Colangelo., Shivani, Sharma., Jane, Tiller., Janice, M., Zeller., S.D., Gallage. (2023). Comparative study of work-related factors affecting mental well-being of male and female construction workers in Australia. doi: 10.31705/wcs.2023.29
- M.P., Sharma. (2024). Importance of mental health at the workplace. 13-21. doi: 10.58532/v3bfms10p2ch1
- Magdalena, Gilek. (2024). P-185 the effectiveness of well-being interventions in the workplace. *Occupational Medicine*, 74(Supplement\_1):0-0. doi: 10.1093/occmed/kqae023.0715
- Márcia, Cristiane, Félix, da, Silva, Santana., Wellington, Batista, da, Silva. (2022). Incidência de problemas psicológicos em profissionais de saúde / Incidence of psychological problems in health professionals. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(2):7492-7501. doi: 10.34119/bjhrv5n2-305
- Margaret, M., Barry. (2019). Promoting Mentally Healthy Workplaces. 389-427. doi: 10.1007/978-3-030-23455-3\_12
- Maria, Luisa, Scapellato., Vera, Comiati., Giulia, Buttignol., Romina, Valentini., Lucia, La, Serra., Isabella, Maccà., Paola, Mason., Anna, Volpin., Paolo, Spinella. (2024). P-246 promote healthy lifestyles in healthcare workers with combined and multidisciplinary intervention: results at 6 and 12 months - sti-vi study. *Occupational Medicine*, 74(Supplement\_1):0-0. doi: 10.1093/occmed/kqae023.0818
- Marie-Agnès, Denis. (2024). Spl20 mental health and occupational health. *Occupational Medicine*, 74(Supplement\_1):0-0. doi: 10.1093/occmed/kqae023.0031
- Mark, Deady., Samineh, Sanatkar., Leona, Tan., Nick, Glozier., Aimée, Gayed., Katherine, Petrie., Vita, Ligaya, Dalgaard., Elizabeth, Stratton., Anthony, D., LaMontagne., Samuel, B., Harvey. (2024). A mentally healthy framework to guide employers and policy makers. *Frontiers in Public Health*, 12 doi: 10.3389/fpubh.2024.1430540
- Mark, Raderstorf., Jennifer, Kurtz. (2006). Mental health issues in the workplace: maintaining a productive work force.. *AAOHN Journal*, 54(8):360-367. doi: 10.1177/216507990605400804
- Michelle, Doas. (2011). Emotional competence makes a difference (for staff and patients). *Journal of Christian nursing : a quarterly publication of Nurses Christian Fellowship*, 28(1):34-37. doi: 10.1097/CNJ.0B013E3181FFD313
- Moch., Anas, Bachtiar., Mochammad, Isa, Anshori. (2024). Productivity and Psychology Well. *Jurnal Mutiara Ilmu Akuntansi*, 2(3):50-59. doi: 10.55606/jumia.v2i3.3118

- Mokhamad, Nurhadi., Yessy, Dessy, Arna., Erika, Erika., Mutmainnah, Mutmainnah. (2024). Mental Health In The Workplace: Overcoming Stigma And Increasing Support. 1(5):59-71. doi: 10.62872/gh2zy630
- Mustapha, Amoadu., Edward, Wilson, Ansah., Jacob, Owusu, Sarfo. (2024). Preventing workplace mistreatment and improving workers' mental health: a scoping review of the impact of psychosocial safety climate. BMC Psychology, 12 doi: 10.1186/s40359-024-01675-z
- Nilton, Soares, Formiga., Ionara, Dantas, Estevam., A., Costa., Jacyra, Soares., Leticia, Lorena, Moreira, Rodrigues., Marta, Soares. (2024). Experiences and affections of well-being as an explanation of positive psychological capital and common emotional disorders in workers. doi: 10.56238/homeivsevenhealth-007
- Noreen, Kanwal., Ahmad, Shahrul, Nizam, bin, Isha., Kashif, Ali. (2024). New ways of working: a comparative empirical analysis appertaining to health and well-being and psychosocial hazards. doi: 10.1080/09537325.2024.2306643
- NULL, AUTHOR\_ID., NULL, AUTHOR\_ID., NULL, AUTHOR\_ID. (2024). Social Workers and Black Barbers: A Collaboration to Address Mental Health Stigma. Social Work in Public Health, 1-16. doi: 10.1080/19371918.2024.2376103
- O., H., Moiseeva., S.N., Ispulova. (2024). Features of emotional burnout of social workers. Социальная политика и социальное партнёрство, doi: 10.33920/pol-01-2410-03
- P, Chaisurin., Natthawut, Yodchai. (2024). Measures to Prevent and Reduce Healthcare Worker Burnout During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. SAGE open nursing, 10 doi: 10.1177/23779608241272571
- Patricia, Gray., Siphon, Senabe., Nisha, Naicker., Spo, Kgalamono., Spo, Kgalamono., Annalee, Yassi., Jerry, M., Spiegel. (2019). Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among Healthcare Workers: A Realist Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(22):4396-. doi: 10.3390/IJERPH16224396
- Qijie, Xiao., Xiaoyang, Liang., Liping, Liu., Anton, Klarin., Chun-Ting, Zhang. (2023). How do work-life balance programmes influence nurses' psychological well-being? The role of servant leadership and learning goal orientation.. Journal of Advanced Nursing, 79(7):2720-2731. doi: 10.1111/jan.15654
- Qijun, Liu. (2024). The Research on The Relationship Between Employee Psychology and Work Performance. Highlights in business, economics and management, 37:241-245. doi: 10.54097/mgnbq760
- Rolf, van, Dick. (2023). Primary challenges for employee health and wellbeing. doi: 10.3389/forgp.2023.1223232

- Ronen, Segev., Galit, Levi., Jenny, Segalovich. (2024). Nurses Supporting Nurses: A Model for Providing Mental Health Services During War. *International Journal of Mental Health Nursing*, doi: 10.1111/inm.13409
- Ronen, Segev., Galit, Levi., Jenny, Segalovich. (2024). Nurses Supporting Nurses: A Model for Providing Mental Health Services During War. *International Journal of Mental Health Nursing*, doi: 10.1111/inm.13409
- S., Sarkar., Vikas, Menon., Susanta, Kumar, Padhy., Preethy, Kathiresan. (2024). Mental health and well-being at the workplace. *Indian Journal of Psychiatry*, doi: 10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\_608\_23
- S., Sarkar., Vikas, Menon., Susanta, Kumar, Padhy., Preethy, Kathiresan. (2024). Mental health and well-being at the workplace. *Indian Journal of Psychiatry*, doi: 10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\_608\_23
- S., Vivarelli., C., Fenga. (2024). Workplace health promotion program: An integrated intervention to promote well-being among healthcare workers. doi: 10.18332/pht/192700
- Sheeba, Khalid., Malobika, Bose., S., Z., H., Zaidi. (2024). Mental Health in the Workplace. *Advances in human resources management and organizational development book series*, 311-342. doi: 10.4018/979-8-3693-3470-6.ch015
- Sobia, Sharif., Farzana, Liaqat., Irum, Javed., Naosheen, Ashiq., Zunaira, Javed., Hashim, Nazir, Chattha. (2024). Burnout Syndrome Among Healthcare Workers: A Systematic Review of Risk Factors and Prevention Strategies. *Frontiers in chemical sciences*, doi: 10.52700/fcs.v5i1.79
- Sofie, Schuller., Angelique, de, Rijk., Linda, Corin., Margareta, Bertilsson. (2024). Mental Health Stigma in the Workplace and its Association with Possible Actions of Managers to Prevent Sickness Absence of Employees with Mental Health Problems in the Swedish Private Sector: a Video Vignette Study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, doi: 10.1007/s10926-024-10220-z
- Tita, Rohita., Dedeng, Nurkholik., I., Lestari., Deni, Nuralam., Indriyani, Indriyani., Indra, Andrian, Lesmana. (2024). Optimalisasi Manajemen Stres sebagai Upaya Peningkatan Kinerja Perawat di Rumah Sakit. doi: 10.56359/kolaborasi.v4i3.379
- Vimal, Sharma., Peter, Lepping., Murali, Krishna., Shazia, Durrani., John, R., M., Copeland., Patricia, Mottram., Rashmi, Parhee., Bennett, Ne, Quinn., Steven, Lane., Anthony, G, P, Cummins. (2008). Mental health diagnosis by nurses using the Global Mental Health Assessment Tool: a validity and feasibility study.. *British Journal of General Practice*, 58(551):411-416. doi: 10.3399/BJGP08X299218

Xin, Zhang., Chen, Zhang., Jing, Gou., Shih-Yu, Lee. (2024). The influence of psychosocial work environment, personal perceived health and job crafting on nurses' well-being: a cross-sectional survey study. *BMC Nursing*, 23(1) doi: 10.1186/s12912-024-02041-5

Yiting, Yang., Bojan, Obrenovic., Daniel, W., Kamotho., Danijela, Godinic., Dragana, Ostic. (2024). Enhancing Job Performance: The Critical Roles of Well-Being, Satisfaction, and Trust in Supervisor. *Behavioral science*, doi: 10.3390/bs14080688

## **G. Glosarium**

---

HR : Human Resources

COVID : Corona Virus Disease

# BAB 4

## MENGATASI STIGMA KESEHATAN MENTAL DI TEMPAT KERJA

Rusmauli Lumban Gaol, Sk.Kep., Ns., M.Kep.

### A. Pendahuluan/Prolog

---

Stigma dalam kesehatan mental tidak terpisahkan karena stigma itu sendiri sangat besar pengaruhnya dalam kesehatan mental seseorang. Berdasarkan kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan arti kata stig-ma adalah tanda atau ciri negatif pada diri seseorang, atau stigma merupakan sesuatu tanda yang negatif yang ada pada diri seseorang dan dipengaruhi lingkungannya (Subu, Waluyo, N, Priscilla & Apriana, 2018).

Menurut para ahli juga mengatakan bahwa defenisi dari stigma adalah suatu fenomena yang dapat mempengaruhi diri seseorang secara keseluruhan. Konsep stigma ini juga menjelaskan atau mengidentifikasikan atribut atau suatu tanda yang berada pada diri seseorang sebagai sesuatu yang dimilikinya atau sering disebut *stigma concept identifies an attribute or a mark residing in the person as something the person possesses* ( Goffman dalam Scheid & Brown, 2010).

Menurut kavar & Kavak ( 2018), Stigma ini juga sering di sebut pengucilan individu oleh anggota masyarakat dimana individu tersebut mendapat kata-kata dan perilaku yang negatif. Khusus untuk masyarakat Indonesia, masalah kesehatan mental saat ini belum begitu mendapat perhatian yang serius. Krisis yang saat ini melanda membuat perhatian terhadap kesehatan mental kurang terpikirkan, orang masih fokus kepada masalah kuratif, kurang memperhatikan hal-hal preventif untuk menjaga kesehatan mental supaya tetap sehat. Tingkat pendidikan yang beragam dan terbatasnya pengetahuan mengenai perilaku manusia turut membawa dampak kurangnya kepekaan masyarakat terhadap anggotanya yang seharusnya mendapatkan pertolongan dibidang kesehatan mental seseorang.

Uraian yang telah di jelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa stigma yang label negative yang menjadi tanda atau label pada seseorang yang diberikan oleh lingkungan dapat menjadi penghalang bagi seseorang untuk mendapatkan perhatian, peluang serta interaksi social sehingga menjadi satu factor penghambat penyembuhan klien dengan gangguan mental di masyarakat atau di tempat kerja.

Proses stigma atau Stigmatisasi adalah suatu proses social ketika individu yang terpinggirkan, terasingkan telah diberi label atau atribut sebagai orang yang

abnormal atau sesuatu yang sangat memalukan di lingkungan kerja dan dimasyarakat (M. Arsyad Subu et al., 2018). Stigmatisasi ini mengacu pada suatu rangkaian perilaku negatif, kepercayaan yang tidak benar dan ketakutan tentang didiagnosis gangguan jiwa yang berdampak pada bagian sindrom (Zelst, 2009).

Menurut Hermawati (2011) suatu proses pemberian stigma yang dilakukan masyarakat terjadi melalui tiga tahapan antara lain:

1. Proses interpretasi, pelanggaran yang terjadi dalam masyarakat tidak semuanya mendapatkan stigma dari masyarakat atau lingkungan kerja akan tetapi hanya pelanggaran norma yang diinterpretasikan oleh masyarakat sebagai suatu penyimpangan perilaku yang dapat menimbulkan stigma.
2. Proses pendefinisian, seseorang yang dianggap berperilaku menyimpang, setelah pada tahap pertama dilakukan dimana terjadinya interpretasi terhadap perilaku yang menyimpang tersebut, maka yang akan dilakukan selanjutnya adalah proses pendefinisian seseorang yang dianggap berperilaku menyimpang oleh masyarakat atau lingkungan kerja.

Stigma mekanisme dapat dibagi menjadi 4 bagian (Major & O'brien, 2005) yaitu:

### **1. Perilaku negative dan diskriminasi yang dialami seseorang secara langsung**

Dalam mekanisme ini menjelaskan suatu perlakuan negative dan diskriminasi secara langsung, dimana secara langsung terdapat pembatasan pada akses kehidupan dan diskriminasi yang berdampak pada status social, kesehatan fisik dan *psychological well-being*

### **2. *Self fulfilling prophecy* atau Proses konfirmasi terhadap harapan**

Stigma menjadi sebuah proses melalui *Self fulfilling prophecy* atau suatu proses konfirmasi harapan. Dimana persepsi negative, stereotype dan harapan dapat mengarahkan seorang untuk berperilaku sesuai dengan stigma yang diberikan sehingga berdampak pada pikiran seseorang, perasaan dan perilaku seseorang. (Jussim et al, 2005 dalam Major & O'brien, 2005)

### **3. *Stereotype* yang muncul secara otomatis**

Dalam aktivitas *Stereotype* akan membuat stigma menjadi sebuah proses yang otomatis secara negatif pada suatu lingkungan kerja

### **4. Terjadinya proses ancaman terhadap identitas dari seseorang**

Terjadinya proses ancaman pada identitas seseorang di lingkungan kerja.

Stigma Kesehatan mental ini juga secara garis besar terbagi atas beberapa tipe antara lain:

#### **1. *Self stigma* sering disebut dengan *internalized stigma***

Yaitu suatu keadaan dimana individu dengan penyakit gangguan kejiwaan secara sengaja maupun tidak disengaja mulai melihat diri mereka sebagai

sesorang yng tidak berguna dan sering dijauhi ketika diberi label oleh linhgkungan kerja atau masyarakat( capar & Kavak, 2018).

## 2. *Public stigma*

Yaitu suatu seperangkap sikap dan keyakinan yang bersifat negative yang memotivasi individu untuk takut , menolak, menghindari, dan mendisriminasi atau membedakan seseorang yang mempunyai penyakit gangguan kesehatan mental atau gangguan jiwa )( Parcesepe & Cabassa, 2013). Menurut Schied & Brown (2010) stigma ini di bagi menjadi tiga tipe, yaitu:

- a. Stigma yang berhubungan dengan cacat tubuh yang dimiliki oleh seseorang
- b. Stigma yang berhubungan dengan karakter seseorang yang umum diketahui, misalnya bekas narapidana, pasien Rumah sakit jiwa dan lain-lain.
- c. Stigma yang berhubungan dengan ras, bangsa, dan agama. Stigma semacam ini di transmisikan dari generasi melalui keluarga dan lingkungan.

Menurut Schied & Brown ( 2010) dalam Goffman (1961) pada Dimensi Stigma terdapat komponen-komponen dari stigma yaitu:

- a. *Labelling* adalah suatu pembedaan dan memberikan label atau penamaan berdasarkan perbedaan – perbedaan yang dimiliki anggota masyarakat atau lingkungan kerjatersebut. Sebagian besar perbedaan seseorang tidak dianggap relevan secara social, namun beberapa perbedaan yang diberikan dapat menonjol secara social. Pemilihan karateristik yang menonjol dan penciptaan label bagi individu atau kelompok meupakan sebuah prestasi social yang perlu dipahami sebagai komponen penting dari stigma. Berdasarkan pemaparan diatas, *labelling* adalah penamaan berdasarkan perbedaan yang dimiliki oleh masyarakat atau lingkungan tertentu. ( Schied & Brown , 2010).
- b. Stereotype merupakan suatu komponen kognitif yang merupakan keyakinan tentang tentang atribut personal yang dimiliki oleh orang-orang dalam suatu kelompok tertentu atau kategori social tertentu (Taylor, Peplau & Sears, 2009).
- c. Separation merupakan suatu pemisahan kata “kita” sebagai pihak yang tidak memiliki suatu stigma atau pemberi stigma dengan kata “mereka” lingkungan yang mendapatkan suatu stigma. Suatu label dengan atribut yang negatif bukan menjadi suatu pembenaran ketika seseorang di beri label.
- d. Discrimination merupakan suatu komponen behavioural yang berperilaku negative pada seseorang dikarenakan seseorang tersebut adalah bagian dari lingkungan tersenut. ( Taylor et al., 2009).

Dimensi stigma terdiri dari 6 yaitu *Cocealability, Course, Disruptiveness, Aesthetic, Origin*, dan *Peril* ( Hatzenbuehler, Phelan, & Link, 2013).

Menurut Boyd, Adler, Otilingan , & Peters(2014) dimensi stigma juga dibagi 4 yaitu:

- a. *Alienation* ( keterasingan ) merupakan suatu perasaan tidak menjadi bagian dari apapun dan suatu perasaan bahwa tidak satu orang pun yang peduli dengan apapun yang terjadi dengan diri kita.
- b. *Stereo endorsement* (dukungan terhadap sterotip) merupakan suatu kepercayaan tentang orang lain yang menempatkan mereka ke dalam suatu kategori serta dipelihara melalui aturan social dan interaksi social seseorang.
- c. *Discrimination ( diskriminasi)* merupakan suatu perlakuan yang tidak adil atau seimbang yang dilakukan untuk membedakan seseorang maupun masyarakat di lingkungan berdasarkan sesuatu yang bersifat kategorika atau atribut khas seseorang.
- d. *Social withdrawal* (penarikan diri) merupakan suatu kecenderungan yang konsisten dari segi waktu dan tempat untuk menyendiri disertai dengan kecemasan tinggi ketika bertemu dengan orang lain di lingkungan kita.

Sejarah mengenai perkembangan kesehatan mental, terutama di Amerika dan Eropa, sebagai berikut berbagai pandangan mengenai kesehatan mental yang saat ini ada di Indonesia (siswanto, 2007). Menurut WHO (2004) menerbitkan laporan pertama yang bersejarah tentang promosi kesehatan mental konsep kesehatan mental bukan hanya sebagai ketidak hadirannya penyakit mental tetapi juga sebagai adanya - keadaan kesejahteraan dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan normal hidup dapat bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi terhadap komunitasnya.

Sejarah perkembangan kesehatan mental merupakan sebuah kajian berdasarkan faktor empiric dari manusia sendiri yang sudah bermula dari sejak transisi dari masa prasejarah, ilmiah, kepada era sejarah dan masa-masa setelahnya. Pada era pra ilmiah konsep tentang kesehatan mental tidak lepas dari *mistisisme* masyarakat setempat yang pada masa itu bersumber pada kepercayaan-kepercayaan primitive seperti *hanimisme*, *dinanisme*, dan *totemisme*. Menurut WHO (1994) kesehatan adalah keadaan lengkap dari fisik, mental, sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan.

Secara harfiah kesehatan mental berasal dari konsep mental hygiene, kata mental berasal dari Yunani yang berarti psikis, jiwa, ataupun kejiwaan (kartono,1983). Menurut para ahli veit dan ware (1983 dalam dahlia et al, 2014) kesehatan mental merupakan Suatu kondisi dimana individu dapat mengelola tekanan dalam hidup seperti stress, kecemasan, dan perilaku negatif dan berkaitan dengan kemampuan individu dalam mempresentasikan emosi positif seperti rasa senang dan bahagia serta memiliki emosi yang bermakna .

Kesehatan mental merupakan kesejahteraan subjektif, *self-efficacy*, ekonomi, kompetensi, ketergantungan antargenerasi, dan aktualisasi diri dari potensi intelektual dan emosional individu. Konsep kesehatan mental dan sakit mental dibedakan dalam 3 terminologi yang berbeda, yaitu dari terminology biologis psikologis dan sosiologis yang dicirikan oleh metafora yang mendasarinya. Pendekatan medis (biologis) memandang penyakit mental sebagai penyakit atau cacat fisik, otak dan tubuh. Pendekatan psikologis memandangkan penyakit mental sebagai kelainan dalam pikiran atau mental sedangkan pendekatan sosiologis memandang penyakit mental sebagai gangguan dalam menghadapi tuntutan lingkungan yang luar biasa.

Secara harfiah kesehatan mental berasal dari konsep mental hygiene, kata mental berasal dari Yunani yang berarti psikis, jiwa, ataupun kejiwaan (kartono,1983). Menurut para ahli veit dan ware (1983 dalam dahlia et al, 2014) kesehatan mental merupakan suatu kondisi dimana individu dapat mengelola tekanan dalam hidup seperti stress, kecemasan, dan perilaku negatif dan berkaitan dengan kemampuan individu dalam mempresentasika emosi positif seperti rasa sennag dan Bahagia serta memiliki emosi yang bermakna .

Gangguan mental tidak dianggap sebagai sakit, dianggap sebagai sakit dianggap sebagai bukan sakit. Sejarah kesehatan mental merupakan cerminan pandangan masyarakat terhadap gangguan mental dan perlakuan yang diberikan. Kesehatan mental merupakan konsep mengenai kesehatan mental sangat bergantung pada kerangka empiris yang digunakan (Manwell et al., 2015). memahami kerangka empiris ini adalah kunci untuk mengembangkan definisi yang berguna untuk memahami kesehatan mental di beragam populasi. diperoleh kesimpulan bahwa keseharian bergantung pada kerangka moral yang mendasari definisi kesehatan dikembangkan.

Menurut World Health Organization atau WHO (2022). kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan mental yang memungkinkan seseorang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuannya, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, serta berkontribusi pada komunitasnya. kesehatan mental merupakan cara berfikir, merasakan dan bertindak (rafifah et al., 2022). Masalah kesehatan mental adalah serangkaian kondisi yang mengganggu suasana hati kita, perilaku, pemikiran atau cara seseorang berinteraksi dengan orang lain.

kondisi ini bisa saja menjadi ringan, sedang, berat dan ditentukan berdasarkan seberapa jauh dampaknya terhadap fungsi harian seseorang dalam beraktivitas. contoh dari gangguan mental adalah seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar. Dengan dukungan dan perawatan yang cepat, orang dapat pulih dari kondisi kesehatan mental mereka sehingga bisa menjalani hidup yang sehat dan

memuaskan (rafifah et al., 2022) kesehatan mental sangat terkait dengan kesejahteraan. kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan umum disemua aspek kehidupan sosial dan pribadi. ketika kesejahteraan dinilai dari kondisi kesehatan mental, hal ini mengundang medis untuk kehidupan yang baik (Wren-lewis & alexandrova 2021).

Komponen kesehatan mental. Konsep tentang kesehatan mental dapat terbagi 2 antara lain:

1. *Psychological distres* seperti kemarahan, lekas marah (*anger or irritability*), kecemasan dan kelelahan (*anxiety or exhaustion*) sebagai bagian dari distres psikologis serta kecenderungan mengisolasi diri dengan tidak terlibat dalam kegiatan orang lain. Tiga komponen yang masuk dalam dimensi ini yaitu kecemasan (*anxiety*), depresi (*depression*), kehilangan control (*loss of control*)
2. *Psychological well-being*, sering dikaitkan dengan kebahagiaan, keseimbangan dan kekuatan yang disertai dengan perasaan harga diri serta rasa penguasaan (*sense of mastery*), (*self-efficacy*) dan mencari hubungan baru serta terlibat dalam kerja sama dengan orang lain. 2 komponen yang termasuk kedalam dimensi ini, yaitu afek positif secara umum (*general positive affect*) dan ikatan emosi (*emotion ties*)

Sumber daya manusia adalah suatu penggerak utama organisasi dan harus diperhatikan secara khusus agar perusahaan dapat berjalan dengan stabil. Menjaga sumber daya manusia di perusahaan merupakan suatu investasi bagi perusahaan. Karena meningkatnya kualitas sumber daya manusia akan berdampak pada peningkatan kinerja karyawan dan menurunnya tingkat stress para karyawan ditempat kerja. Menurut Survei preferensi tempat kerja selama pandemic yang dilakukan oleh Arkadia works dan Vinoti office mendapatkan hasil survey yaitu sebanyak 75,5 % dari 1.313 karyawan memilih bekerja dengan system hybrid yaitu campuran anatara WFH dan WFO dan 14% karyawan memilih bekerja dengan WHF (Work & Office 2021) hasil survey menunjukkan bahwa pandemic mengubah pandangan karyawan mengenai lingkungan kerja. Perubahan kebiasaan kerja ini menjadi sebuah perhatian baru bagi para pemimpin perusahaan, terutama manajemen sumber daya manusia untuk mengelolah SDM dimasa kini dan yang akan datang agar perusahaan dapat beradaptasi terhadap perubahan kerja sehingga SDM dapat diolah semaksimal mungkin, tanpa merugikan salah satu pihak.

Untuk mengatasi kecenderungan berperilaku negative yang dapat hadir dalam diri karyawan akan sebuah perubahan, perusahaan dapat menerapkan budaya inovasi sebagai salah satu hal yang ditanamkan pada diri karyawan selama bekerja. Perusahaan dengan budaya inovasi tinggi, dapat memberikan motivasi serta

dukungan secara langsung untuk memberikan rakan adanya perubahan uang kepada karyawan agar karyawan dapat berkembang. Perkembangan karyawan di dukung oleh fasilitas yang disediakan oleh perusahaan baik pemberian pelatihan dan aktif mengikutsertakan karyawan dalam pengambilan keputusan akan adanya perubahan kebijakan di dalam perusahaan.

Faktor pendukung lainnya yang dapat menjaga dan meningkatkan kualitas dari sumber daya manusia selain perusahaan, yaitu efikasi diri yang dimiliki oleh karyawan itu sendiri. Efikasi diri sendiri adalah keyakinan seorang individu terhadap kemampuan yang mereka miliki dalam memaksimalkan tingkat kinerja. Karyawan dengan efikasi diri dapat yang tinggi dapat menguasai dirinya lebih muda daripada seorang karyawan yang memiliki efikasi diri yang rendah, ini dikarenakan tingginya efikasi diri dapat berpengaruh dari caranya berperilaku dan keyakinan bahwa dirinya dapat menyelesaikan sesuatu dengan kemampuan dan kemauan yang dimiliki karyawan di tempat kerja.

Kesehatan mental karyawan di lingkungan kerja mereka adalah salah satu masalah sering luput dari perhatian karena merupakan sesuatu yang tidak terlihat dalam bentuk fisik. Sehingga dibutuhkan kejelian pengamatan dari para pemimpin perusahaan. Kesehatan mental mempengaruhi kinerja yang akan diberikan karyawan kepada perusahaan.

Perkembangan teknologi informasi dan kebutuhan penggunaan teknologi dalam setiap aspek juga memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental seorang karyawan akibat dari tekanan dan adaotasi baru yang harus mereka atasi. Stres pada penggunaan teknologi baru, baik dalam hal perubahan yang paling baru, atau menyesuaikan keinginan yang diinginkan oleh pasar disebut dengan teknostres.

Kesejahteraan karyawan dapat dilihat dari bagaimana kesehatan mental mereka terjaga ditempat kerja kesejahteraan tidak melulu dihitung secara materi. hal tersebut dapat dimulai dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan mental karyawan selama bekerja. meskipun pekerjaan dapat memainkan peran positif dalam memberikan kontribusi terhadap kesejahteraan pekerja dalam hal yang material, pekerjaan juga dapat menjadi berbahaya dan toxic ketika kurangnya dukungan sosial dan budaya organisasi yang tidak sehat menurut (Wu et al.,2021). mempromosikan kesehatan mental yang positif ditempat kerja adalah proses kompleks yang memerlukan kolaborasi antar tingkat kepemimpinan. ketika pemberi kerja melakukan upaya untuk memberikan dukungan dalam peningkatan kesehatan mental, manajemen juga melindungi kesejahteraan pekerjanya.

Pemahaman akan mental yang sehat tidak lepas dari pemahaman mengenai sehat dan sakit secara fisik, berbagai penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental individu dimana pada individu dengan

keluhan medis menunjukkan adanya masalah psikiatri hingga gangguan mental dan sebaliknya individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya (Dewi, 2012). Kesehatan mental merupakan kondisi individu yang terbatas dari segala bentuk gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental akan dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan kehidupan dan dapat beradaptasi untuk menghadapi masalah-masalah sepanjang kehidupan dengan menggunakan kemampuan penanganan stres (Putri et al, 2015)

Penyakit mental yang paling umum adalah kecemasan dan gangguan depresi. Orang dengan gangguan depresi mungkin tidak dapat bangun dari tempat tidur atau merawat dirinya secara fisik dan orang dengan gangguan kecemasan tentu mungkin tidak dapat meninggalkan rumah untuk membantu meringankan ketakutan (Departement of Health Australia, 2017).

Menurut Diana Fida Fakhriyani (2019). Prinsip-Prinsip kesehatan mental adalah sebagai berikut :

1. Kesehatan mental adalah lebih dari tiadanya perilaku abnormal. prinsip ini menegaskan bahwa yang dikatakan sehat mentalnya tidak cukup kalau dikatakan sebagai orang tidak mengalami abnormalitas. karena, pendekatan statistik memberikan kelemahan pemahaman. konsep kesehatan mental lebih bermakna positif dari pada makna keadaan umum atau normalitas sebagaimana konsep statistik.
2. Kesehatan mental adalah konsep yang ideal. prinsip ini menegaskan bahwa kesehatan mental menjadi tujuan yang amat tinggi bagi seseorang. jadi, beberapa orang mungkin mendapatkan kondisi kesehatan yang optimal dan berusaha untuk mencapai kondisi sehat yang setinggi-tingginya.
3. Kesehatan mental sebagai bagian dan karakteristik kualitas hidup. prinsip ini menegaskan bahwa kualitas hidup seseorang salah satunya ditunjukkan oleh kesehatan mentalnya. tidak mungkin membiarkan kesehatan mental seseorang untuk mencapai kualitas hidupnya. kesehatan mental juga merupakan suatu kondisi dimana kepribadian, emosional, intelektual dan fisik seseorang dapat berfungsi secara optimal dan dapat beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan dan menjalankan kapasitasnya selaras dengan lingkungannya, menguasai lingkungan, merasa nyaman dengan diri sendiri, menemukan penyesuaian diri yang baik terhadap tuntutan sosial dalam budayanya dan terus menerus bertumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, serta dapat menerima kekurangan dan kelemahannya.

langkah – langkah cara mengatasi stigma kesehatan mental di tempat kerja adalah

1. Menanamkan dalam tempat kerja *Workplace well-being* yaitu rasa kesejahteraan yang dirasakan oleh pekerja dimana hal tersebut karena adanya kepuasan dalam aspek-aspek pekerjaannya ( K. Page, 2005)
2. Sedangkan menurut Danna dan Griffin (1999) menyebut *workplace well-being and health and well-being in the workplace*, yang menggambarkan kesehatan fisik maupun psikis karyawan dengan menunjukkan keadaan sehat atau sakit secara fisik yang terlihat maupun tingkatan emosional yang berhubungan dengan kesehatan mental. Dan terdapat didalamnya kepuasan kerja ditambah pengaruh yang berhubungan dengan pekerjaan,
3. *Job performance* yang biasa disebut sebagai kinerja Jansesn dan Van Y peren (2004) meliputi sebuah langkah , sikap dan hasil yang diberikan karyawan kepada perusahaan dengan tujuan untuk mencapai tujuan perusahaan dengan menerapkan perilaku kerja sesuai dengan peraturan , prosedur, dan kualitas yang sudah ditetapkan oleh perusahaan.

## **B. Referensi**

---

- Departemen Kesehatan RI. 2000. Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : Depkes RI.
- Fakhriyani D V (2019) Kesehatan mental. Duta media publishing
- Goffman E. 1963. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Lewis ND (1974). American psychiatry from the beginning to World War II. In: Arieti S, editor. American handbook of psychiatry, 2nd ed. New York: Basic Books, 28–43.
- Major, b., & O'brien, L. T. (2005). The social psychologi dtogma-pubMed Annual review of psychology, 56,393-421 DOI : 10.1146-annurev. Psych. 56.091103.070137-pubMed
- Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is mental health? Evidence towards a new 607 definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*, 5(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>
- C T Veit, J E Ware Jr The structure of psychological distress and well-beingLink, b. g & phelan, J. C (2010). Labellin and stigma. In T. L. Schield & T. N> Brown (Eds.), *A handbook for the study of mental health : social contexts, theorys, and systems* (2<sup>nd</sup> ed., pp . 571-587. Cambridge university press.

- Rafifah, P. S., Maulana, A., Gunawan, E., Manajemen, J., & Ekonomi, I. (2022). Pengaruh Workplace Well-Being dan Kesehatan Mental terhadap Kinerja Karyawan pada PT Mega Hotel Lestari. *SOSMANIORA (Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora)*, 1(4), 448–456. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v1i4.1157>
- Siswanto, (2007). *Kesehatan Mental : Konsep, Cakupan, dan Perkembangannya*. C.V. ANDI OFFSET , Yoogyakarta
- Subu m waluwo I, nurdin A et al. 2018 stigma, stigmatisasi, perilaku kekerasan dan ketakutan diantara orang dengan gangguan jiwa(ODGJ) diindonesia. *Jurnal kedokteran brawijaya*.
- Scott, D., & Morrison, M. (2006). *Key Ideas in Educational Research*. London: Continuum International Publishing Group.
- Taylor, M. (1988). *The terrorist*. London: Brassey's
- Van xelst, c. (2009) stigmatization as an environpsychiatric risk in schizophrenia. *Schizophrenia bullentin*, 35, 293-296
- Wren-Lewis, S., & Alexandrova, A. (2021). Mental Health Without Well-being. *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 46(6), 684–703. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhab032>
- World Health Organization (2004). *Basic documents, 39th ed.* Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (1994). *Basic documents, 39th ed.* Geneva: World Health Organization.
- World Health Organitation(2022) addressing mental health Indonesia
- World Health Organization (2022). *Mental health at work*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

# BAB 5

## GANGGUAN KECEMASAN DI TEMPAT KERJA: DIAGNOSIS DAN PENGELOLAAN

Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep.

### A. Pendahuluan/Prolog

---

Kecemasan kerja, terkadang juga disebut kecemasan fobia tempat kerja, melibatkan kekhawatiran dan kegugupan yang berlebihan dan berkepanjangan terhadap pekerjaan Anda yang memengaruhi produktivitas, kinerja, dan kesejahteraan fisik dan/atau mental. Meskipun kecemasan terkait tempat kerja tidak termasuk dalam diagnosis klinis dalam Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Kesehatan Mental (DSM-5), beberapa gejala kecemasan di tempat kerja tumpang tindih dengan gangguan kecemasan umum (GAD). Ahli kesehatan mental mungkin mendiagnosis GAD jika Anda terlalu khawatir dan takut dalam beberapa bidang kehidupan, seperti rumah, pekerjaan, situasi sosial, dan hubungan. Dengan kecemasan di tempat kerja, gejala muncul di sekitar ketakutan yang spesifik terhadap pengalaman di tempat kerja versus ketakutan umum terhadap sesuatu yang buruk terjadi.

Penting untuk diingat bahwa kecemasan tidak sama dengan stres atau kelelahan. Stres dapat diakibatkan oleh hal-hal baik atau buruk yang perlu Anda tindak lanjuti; setiap orang mengalami stres dan sering kali hanya berlangsung singkat. Kelelahan terjadi ketika Anda mengalami stres yang meluas dan terus-menerus tanpa melakukan upaya penanggulangan yang memadai. Stres dan kelelahan dapat terjadi bersamaan dengan kecemasan kerja, dan hal ini juga berdampak buruk pada angkatan kerja secara luas. Survei Kesehatan Mental Tenaga Kerja Lyra Health tahun 2023 melaporkan bahwa stres dan kelelahan terkait pekerjaan adalah faktor paling umum kedua yang memengaruhi kesehatan mental karyawan selama setahun terakhir, setelah tekanan finansial. Kecemasan kerja menyebabkan tekanan di tempat kerja dimana pun, dengan lebih dari 41 persen karyawan melaporkan tingkat kecemasan yang tinggi di tempat kerja. Sembilan dari 10 pekerja mengatakan stres kerja mempengaruhi kesehatan mental mereka, dan 83 persen mengatakan mereka merasa terkuras secara emosional di tempat kerja.

Kecemasan terkait pekerjaan bukan hanya kekhawatiran karyawan, tapi juga berdampak pada bisnis. Lebih dari separuh karyawan mengatakan stres dan kecemasan berdampak pada kinerja mereka di tempat kerja (56 persen), kualitas

kerja (50 persen), dan hubungan dengan rekan kerja (51 persen). Ini adalah tantangan yang dapat menghalangi kesuksesan individu dan organisasi.

## **B. Diagnosis Gangguan Kecemasan di Tempat Kerja**

---

Saat akan Melakukan diagnosi gangguan kecemasan, maka perlu diperhatikan beberapa gejalanya. Gejala kecemasan kerja bervariasi dari orang ke orang, namun mungkin termasuk yang berikut ini.

### **1. Penghindaran**

Gejala utama dari segala jenis kecemasan adalah penghindaran. Ini bisa menjadi salah satu tanda pertama ada sesuatu yang salah. Dalam kasus kecemasan kerja, penghindaran bisa terlihat seperti menunda proyek, lebih sedikit berbicara dengan rekan kerja, atau tidak ikut acara kerja.

### **2. Perubahan suasana hati**

Perubahan suasana hati yang sering terjadi dapat menjadi indikasi kecemasan di tempat kerja, baik suasana hati tersebut termasuk kesedihan, frustrasi, atau mudah tersinggung. Anda mungkin berfluktuasi antara keadaan ini dan keadaan netral seperti sikap apatis atau ketidakpedulian.

### **3. Merenungkan**

Anda mungkin merasa tidak mampu mematikan pikiran-pikiran yang memicu rasa cemas akan berangkat kerja atau menghadapi stres kerja. Misalnya, Anda mungkin khawatir tentang seberapa besar atasan Anda menyukai Anda, PHK, dipanggil dalam rapat, atau membuat kesalahan.

### **4. Perubahan fisik**

Gejala kecemasan kerja juga bisa bersifat fisik. Anda mungkin mengalami perubahan nafsu makan, ketegangan otot, kelelahan, atau gejala panik seperti jantung berdebar kencang, keringat berlebih, atau napas cepat. Anda mungkin juga merasa sakit secara fisik disertai sakit kepala dan masalah perut.

### **5. Masalah tidur**

Perenungan, ketegangan otot, dan gejala kecemasan kerja lainnya dapat membuat Anda sulit tertidur atau kembali tidur jika terbangun di malam hari. Anda mungkin juga kesulitan untuk bangun atau bangun dari tempat tidur di pagi hari, yang mungkin disebabkan oleh kurang tidur atau gelisah di malam hari.

### **6. Rasa takut**

Saat Anda mengalami kecemasan sebelum bekerja, "hari Minggu yang menakutkan" bisa menjadi kejadian malam hari. Anda mungkin merasa lebih baik di malam hari karena tidak bekerja, namun malam hari juga bisa dipenuhi dengan rasa takut akan hari kerja berikutnya.

### **7. Konsentrasi yang buruk**

Tingkat kewaspadaan dan pikiran khawatir yang meningkat dapat memengaruhi kinerja kognitif Anda. Kecemasan kerja menggunakan banyak energi mental. Anda mungkin terlalu fokus pada hal-hal yang membuat Anda cemas, sehingga kurang fokus pada tanggung jawab lain, baik di tempat kerja maupun dalam kehidupan pribadi.

Ada beberapa hal yang menjadi Faktor yang berhubungan terhadap kecemasan kerja. Penyebab kecemasan di tempat kerja sering kali memiliki akar yang sama dengan masalah kesehatan mental lainnya seperti depresi kerja. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan terkait pekerjaan mungkin termasuk:

### **1. Keseimbangan kehidupan kerja yang tidak sehat**

Merasa selalu terikat dengan pekerjaan dan tidak bisa melepaskan diri juga bisa menjadi penyebab gejala kecemasan kerja. Sebuah studi di tujuh budaya menemukan bahwa keseimbangan kehidupan kerja yang buruk dikaitkan dengan kecemasan dan depresi. Hal sebaliknya juga terjadi—keseimbangan kehidupan kerja yang sehat tidak hanya meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja, namun juga mengurangi kecemasan, depresi, dan tekanan psikologis.

### **2. Bos yang sulit**

Manajer dapat berdampak signifikan terhadap kebahagiaan karyawan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hampir 70 persen pekerja menganggap manajer mereka lebih berdampak pada kesehatan mental mereka dibandingkan dokter atau terapis. Para karyawan tersebut juga merasa bahwa manajer memiliki pengaruh yang sama besarnya terhadap kesehatan mental mereka seperti halnya pasangan mereka. Cara manajer berinteraksi dengan timnya dapat memengaruhi kesehatan mental karyawan dan melindungi atau berkontribusi terhadap kecemasan dalam bekerja. Memimpin dengan gaya manajemen yang memberikan sedikit atau bahkan tidak memberikan masukan atau pendapat kepada anggota tim dalam pekerjaan mereka dapat terasa melemahkan dan memicu pemikiran cemas tentang memenuhi harapan.

### **3. Mengelola karyawan**

Mengawasi staf juga tidak mudah, dan manajer juga tidak kebal terhadap masalah kesehatan mental seperti kecemasan di tempat kerja. Faktanya, survei terbaru Lyra menemukan bahwa manajer lebih mungkin melaporkan stres terkait pekerjaan dibandingkan dengan non-manajer. Merasa bertanggung jawab atas kebahagiaan tim Anda, membuat keputusan sulit yang berdampak pada orang lain, dan memediasi konflik karyawan dapat berdampak buruk. Beberapa penelitian menemukan bahwa 18 persen manajer mengalami kecemasan atau depresi—dua kali lebih banyak dibandingkan kontributor individu. Data lain

menunjukkan manajemen menengah mengalami tingkat kelelahan, stres, dan keseimbangan kehidupan kerja yang buruk, yang menambah kecemasan terkait pekerjaan.

#### **4. Tempat kerja yang tidak selaras**

Mungkin tidak mengherankan, budaya kerja yang beracun (toxic work culture) adalah tempat berkembang biaknya kecemasan di tempat kerja. Penelitian menemukan bahwa 18 persen karyawan menganggap tempat kerja mereka beracun, dan 30 persen melaporkan kekerasan, pelecehan, atau pelecehan di tempat kerja. Lingkungan yang beracun dapat menyebabkan kecemasan, depresi, dan kelelahan, serta menyebarkan perasaan negatif kepada rekan kerja. Orang-orang di tempat kerja yang beracun mungkin menghadapi intimidasi, peran yang tidak ditentukan dengan baik, atasan yang meremehkan, merasa diremehkan, dan seringnya pergantian dan reorganisasi.

#### **5. Harapan yang tidak realistis**

Bekerja berjam-jam karena beban kerja yang berat dan jadwal yang tidak realistis juga dapat menyebabkan kecemasan dan depresi kerja. Selalu merasa seperti sedang mengejar ketinggalan atau berjuang untuk memenuhi tenggat waktu adalah hal yang membuat stres dan memicu kelelahan—keduanya merupakan faktor risiko kecemasan di tempat kerja. Kurangnya rasa percaya diri. Sindrom penipu sering kali menyertai kecemasan. Ini muncul ketika Anda yakin Anda tidak tahu apa yang Anda lakukan, dan Anda khawatir orang lain akan mengetahuinya. Merasa tidak kompeten dalam pekerjaan Anda dan percaya bahwa Anda telah menipu semua orang agar berpikir bahwa Anda memenuhi syarat dapat memicu kecemasan terhadap kinerja di tempat kerja.

#### **6. Trauma terkait pekerjaan**

Mengalami trauma di tempat kerja dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan mental serta kecemasan untuk berangkat kerja. Trauma yang berhubungan dengan pekerjaan dapat mencakup penyerangan atau pelecehan seksual, intimidasi, kecelakaan, cedera, sering menghadapi bahaya, atau menyaksikan trauma orang lain.

### **C. Pengelolaan Gangguan Kecemasan di Tempat Kerja**

---

Murphy (1996) mengemukakan bahwa pendekatan yang hanya berfokus pada individu untuk manajemen stres memiliki kelemahan tertentu, yaitu: (1) intervensi semacam itu mungkin hanya menghasilkan efek untuk periode waktu yang lebih singkat, namun kemudian menurun. Oleh karena itu, tidak mengherankan bahwa program yang memanfaatkan lebih dari satu pendekatan cenderung memiliki dampak positif yang lebih besar, (2) organisasi tampaknya siap untuk mengeluarkan

anggaran untuk kursus manajemen stres atau inisiatif pelatihan manajemen stres, namun tidak tahu siapa yang harus hadir karena kursus semacam itu ditawarkan secara sukarela. Penelitian Conrad (1987) menemukan bahwa peserta relawan dalam program kesehatan di tempat kerja tampak lebih sehat, dan lebih memerhatikan masalah kebugaran dan kesehatan daripada bukan peserta. Peserta juga cenderung tidak menjadi perokok, dan cenderung menghabiskan lebih banyak waktu berolahraga daripada bukan peserta.

Menurut Ashley, W. et al. (2010) menganjurkan agar stres di tempat kerja harus ditangani, manajemen perlu mengadopsi pendekatan tripartit yang terdiri dari berikut ini. 1. Manajemen stres tingkat dasar (primary-level stress management): jenis strategi atau intervensi ini diarahkan pada sumber stres, untuk menghilangkan, mengurangi, atau mengendalikan sumber stres. Tujuannya adalah untuk mencegah stres di tempat kerja. 2. Manajemen stres tingkat menengah (secondary-level stress management): intervensi ini diarahkan pada respons, karena membantu pekerja atau kelompok pekerja untuk mengenali respons mereka terhadap stres dan gejala stres. Dengan demikian, mereka bisa merespons dengan cara yang tidak merugikan diri sendiri atau merugikan organisasi. Tujuannya adalah untuk mengembangkan ketahanan stres (stress resistance), dan strategi coping adaptif melalui pendidikan dan pelatihan. 3. Manajemen stres tingkat tersier (tertiary-level stress management): bentuk intervensi ini adalah gejala yang diarahkan. Tujuannya adalah untuk membantu penyembuhan dan rehabilitasi karyawan yang stres dan tertekan.

Giga et al., (2003) mengemukakan bahwa istilah yang lebih umum digunakan untuk strategi manajemen stres jenis ini adalah intervensi tingkat organisasi. Intinya, strategi stressor directed untuk mengurangi atau menghilangkan stres di tempat kerja dapat dikategorikan dalam tiga cara berikut. a. Perubahan dalam lingkungan makro, yaitu budaya organisasi dan kepemimpinan, kondisi kerja fisik dan beban kerja, iklim keselamatan, program pengembangan karier, dan intimidasi di tempat kerja. b. Perubahan lingkungan mikro, yaitu sistem dan perancangan ulang tugas, pengaturan kerja alternatif, shift kerja, dan latihan komunikasi seperti negosiasi peran. c. Memperbaiki persepsi kontrol pekerja dan meningkatkan peluang pengambilan keputusan

Pencegahan sekunder berkaitan dengan pendeteksian dan pengelolaan yang cepat, terhadap kondisi yang berpotensi dapat merusak, dengan cara meningkatkan kesadaran diri dan keterampilan manajemen stres. Meskipun strategi ini biasanya dikonseptualisasikan sebagai opsi manajemen stres tingkat individu, namun juga termasuk juga karyawan yang bekerja dalam tim atau kelompok kerja.

Jenis intervensi ini berkaitan dengan proses rehabilitasi dan pemulihan orang-orang yang telah menderita, merasakan, dan memiliki kesehatan buruk akibat

stres. Beberapa bentuk inisiatif tersier dibutuhkan untuk memulihkan orang-orang, yang sudah terjerumus ke dalam jejaring stres dan menjadi korban stres. Inisiatif ini mencakup penyediaan layanan konseling sebagai program bantuan karyawan, membangun jaringan dukungan sosial, atau menawarkan cuti karier untuk karyawan yang terkena dampak stres. Layanan konseling biasanya membantu karyawan untuk secara individu menangani masalah pribadi atau pekerjaan tertentu. Konseling dijelaskan oleh British Association of Counseling sebagai tugas untuk memberi klien kesempatan dalam mengeksplorasi, menemukan, dan mengklarifikasi cara hidup dengan lebih baik, serta menuju kesejahteraan yang lebih baik. Konseling terjadi ketika seorang konselor menangani klien secara pribadi, dan mengeksplorasi kesulitan yang dialami klien, kesusahan yang mungkin mereka alami atau, ketidakpuasan mereka terhadap hidup seperti rasa kehilangan arah dan tujuan.

Stres yang terkait dengan rumah dan kerja dapat dicegah atau dikurangi dengan berbagai cara, termasuk pelatihan supervisor atau manajer dalam keterampilan konseling dasar. Namun, ada juga kebutuhan untuk mendorong karyawan agar mendiskusikan masalah tentang kehidupan rumah dan keluarga, yang menyebabkan ketegangan dan tekanan sehingga hal ini dilakukan di lingkungan yang aman secara psikologis. Pembuatan diskusi dengan topik stres di tempat kerja adalah langkah pertama dalam proses ini, karena iklim kepercayaan dan keterbukaan diperlukan untuk pertukaran informasi yang berpotensi sensitif. Selain keterampilan konseling dasar, organisasi dapat menemukan cara untuk mengembangkan dan mendorong iklim kerja, yang lebih mendukung sebagai alat untuk mengurangi tingkat stres. Intervensi manajemen tingkat tersier dapat juga dilakukan melalui dukungan sosial. House (1981) menemukan bahwa dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan mereka dapat membantu mengurangi efek stres kerja lebih efektif, daripada dukungan dari keluarga dan teman seseorang. Perkembangan jaringan dukungan sosial memainkan peran penting dalam meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan, terutama dukungan sosial dari atasan. Namun, tim kerja atau kelompok aksi yang dikelola sendiri harus berperan dalam mengembangkan jaringan dukungan sosial, terutama bagi karyawan yang bekerja dalam isolasi relatif.

Hal yang perlu diperhatikan Jika Anda sering mengalami kecemasan terkait pekerjaan, ada beberapa strategi pengelolaan yang dapat Anda gunakan untuk membantu mengelola gejala Anda.

### **1. Beri nama**

Menyebutkan apa yang terjadi ketika Anda merasa cemas karena pekerjaan, lalu bertanya pada diri sendiri apa yang dapat Anda lakukan untuk mengatasinya adalah upaya aktif untuk mencari solusi. Terkadang kita terjebak dalam pemikiran,

“Saya hanya ingin pikiran dan perasaan ini berhenti,” namun jika kita tidak melakukan sesuatu untuk mengatasinya, perubahan tidak mungkin terjadi. Menamakan dan menormalkan kecemasan dapat membuat kita melepaskan diri dan membuka pintu menuju penyembuhan.

## **2. Ketahui pemicu kecemasan kerja Anda**

Jika Anda mengetahui situasi dan orang-orang di tempat kerja yang menimbulkan kekhawatiran, ambillah tindakan pencegahan untuk memaksimalkan kemampuan Anda dalam menanganinya. Buatlah jurnal tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan di tempat kerja Anda. Bacalah kembali dan buatlah daftar keadaan yang paling umum memicu kecemasan. Di samping masing-masing, tuliskan apa yang dapat Anda lakukan untuk mengatasinya. Misalnya, jika Anda merasa terintimidasi dan gugup saat berada di dekat rekan kerja tertentu, Anda dapat melakukan latihan pernapasan dalam atau self-talk yang rasional dan penuh kasih sayang. Pelatih atau terapis kesehatan mental dapat membantu Anda menemukan cara untuk memperlambat perenungan dan meredakan reaksi fisiologis terhadap kecemasan.

## **3. Periksa dengan tubuh Anda**

Saat Anda merasakan kecemasan terkait pekerjaan, perhatikan bagaimana hal itu hinggap di tubuh Anda. Apakah Anda mengatupkan rahang Anda? Apakah nafasmu dangkal? Apakah perutmu mual? Apakah kamu berbicara lebih cepat? Cobalah pemindaian tubuh dengan memperhatikan secara perlahan apa yang terjadi secara fisik dari ujung kepala hingga ujung kaki. Hal ini dapat mengungkap petunjuk penting tentang bagaimana Anda menahan rasa cemas di tubuh Anda. Kemudian Anda dapat berusaha mengelola reaksi fisik ini, yang dapat membantu Anda memperlambat pikiran dan kekhawatiran yang berpacu.

## **4. Pelajari tentang kecemasan kerja**

Memahami mengapa kecemasan terhadap pekerjaan terjadi dapat membantu Anda merasa lebih bisa mengendalikannya. Misalnya saja, pelajari tujuan dari rasa cemas dan bagaimana rasa cemas terkadang merupakan hal yang baik karena membuat kita tetap bisa berfungsi. Menjadi masalah jika kita mempunyai terlalu banyak. Memahami apa yang terjadi dalam pikiran dan tubuh Anda ketika Anda merasa cemas untuk berangkat kerja dapat membantu Anda mengatasinya.

## **5. Lakukan tindakan sebaliknya**

Ketika ada sesuatu yang membuat kita cemas, tentu kita ingin menghindarinya. Namun penghindaran ini berarti kita tidak menyelesaikan proyek atau presentasi, atau menyerahkan jawaban yang diminta untuk kita berikan. Itu hanya akan menambah kecemasan kita untuk pergi bekerja seiring

berjalannya waktu. Kita dapat mengakui bahwa penghindaran mungkin terasa lebih baik dalam jangka pendek, namun hanya akan memperburuk keadaan dalam jangka panjang. Saat Anda merasa ingin menghindari situasi cemas, tanyakan pada diri sendiri apa yang akan Anda lakukan jika Anda merasakan emosi sebaliknya, lalu lakukan. Katakanlah Anda gugup untuk melakukan presentasi dalam rapat. Tanyakan pada diri Anda bagaimana Anda akan bertindak jika Anda merasa bahagia dan tenang, lalu lanjutkan dengan cara itu.

#### **6. Bicaralah dengan manajer Anda**

Jika Anda merasa nyaman berbagi dengan atasan Anda, beri tahu mereka apa yang terjadi dengan Anda. Anda dapat bertukar pikiran bersama bagaimana membuat kecemasan akibat pekerjaan terasa lebih terkendali, sehingga Anda akan lebih produktif dan bekerja lebih baik. Mungkin itu berarti meminta lebih banyak masukan tentang kinerja kerja Anda atau melakukan check-in rutin sehingga Anda tidak terlalu khawatir tentang jadwal, ekspektasi, atau beban kerja. Ini bukanlah percakapan yang mudah, namun pada akhirnya akan menguntungkan Anda berdua karena Anda akan bekerja lebih efektif.

#### **7. Tetapkan Batasan**

Batasan merupakan hal yang sulit bagi sebagian besar dari kita, namun batasan tersebut dapat membantu meredakan kecemasan di tempat kerja. Orang yang cemas bisa menjadi sangat sensitif terhadap apa yang dipikirkan orang lain tentang dirinya. Anda mungkin berpikir menolak bekerja lembur atau melakukan lebih dari yang bisa Anda tanggung akan menyebabkan rekan kerja berpikir buruk tentang Anda. Masalahnya adalah, tidak menetapkan batasan dapat memicu penyebab kecemasan kerja. Meskipun menetapkan batasan bisa terasa menakutkan, begitu kita mencobanya, kita biasanya menyadari bahwa hal itu membantu kita merasa lebih baik dalam jangka panjang.

#### **8. Buatlah jadwal yang mencakup istirahat**

Orang dengan kecemasan bisa menjadi stres karena waktu. Anda mungkin khawatir tentang tenggat waktu dan merasa tidak punya cukup waktu untuk menyelesaikan semuanya. Memetakan hari-hari Anda untuk mencakup prioritas utama dapat membantu meringankan gejala kecemasan kerja terkait waktu dan memberi Anda kenyamanan dalam mengetahui bagaimana hari Anda nantinya. Buat blok waktu untuk setiap tugas yang perlu Anda selesaikan, dan pastikan untuk beristirahat sejenak. Anda juga dapat bertanya pada diri sendiri jam berapa Anda merasa paling berdaya, dan berencana untuk menangani tugas tersulit Anda pada waktu tersebut.

#### **9. Praktekkan perawatan diri**

Merawat diri sendiri dapat menjadi faktor pelindung kecemasan terkait pekerjaan dan meredakan kecemasan yang ada. Perawatan diri memiliki arti yang berbeda-beda bagi setiap orang, namun beberapa bentuk perawatan diri yang terbukti mengurangi kecemasan meliputi: Latihan, Tidur yang cukup, Makanan bergizi, Perhatian, Hobi, dan Hubungan yang sehat

#### **D. Simpulan**

---

Saat ini semakin banyak organisasi di sektor publik dan swasta yang mengakui bahwa biaya untuk mengatasi stres sangat tinggi. Oleh karena itu, kesadaran untuk menyediakan program manajemen stres bagi karyawan, sebagai upaya untuk mengatasi masalah stres semakin meningkat. Manajemen stres sangat bermanfaat karena dapat mempelajari berbagai tingkat stres keseluruhan sehingga dapat diatasi. Dengan demikian, kesehatan, hubungan dengan lingkungan sekitar, maupun kualitas hidup dapat menjadi lebih baik.

Kapan harus mencari pengobatan untuk kecemasan kerja. Beberapa dari kita suka mengatasi masalah kita, tetapi kecemasan di tempat kerja itu seperti mengendarai mobil. Dalam jangka pendek Anda mungkin bisa terus melaju, namun pada titik tertentu Anda akan kehabisan bahan bakar. Kesejahteraan Anda akan terganggu seiring dengan performa kerja Anda, yang hanya menambah stres dan kecemasan di tempat kerja.

Kecemasan kerja mungkin menjadi serius jika Anda memperhatikan pola hidup yang tidak sehat. Mungkin masalah pekerjaan merembes ke dalam hubungan atau kehidupan rumah tangga Anda. Mungkin Anda merasa sulit menikmati akhir pekan atau membuat pasangan atau anak Anda stres. Jika upaya Anda untuk mengelola kecemasan terhadap pekerjaan tidak efektif, mungkin ini saatnya menghubungi penyedia layanan kesehatan mental. Apa yang Anda anggap sebagai kecemasan di tempat kerja mungkin sebenarnya merupakan kondisi kesehatan mental yang berbeda, seperti gangguan kecemasan umum, namun Anda mungkin belum sepenuhnya menyadari bagaimana hal itu muncul dalam pikiran, situasi, atau tempat lain.

Ada pepatah yang mengatakan, "Jika Anda tidak memiliki rasa cemas di dunia sekarang ini, Anda tidak akan mempunyai denyut nadi." Beberapa kecemasan bersifat normal dan bahkan adaptif. Ya, memang tidak nyaman, tetapi hal ini juga dapat ditangani dengan keterampilan yang tepat. Anda dapat mencoba beberapa hal sendiri untuk mempelajari cara mengatasi kecemasan kerja. Bicaralah dengan rekan kerja dan manajer tentang hal ini. Semakin kita diam mengenai perjuangan kita, semakin sulit jadinya. Yang terpenting, ketahuilah bahwa ada harapan dan

bantuan baik itu kelompok dukungan, pelatih kesehatan mental, atau terapi dan Anda bisa melewatinya.

## **E. Referensi**

---

- Fahmi, I. (2018). *Perilaku Organisasi, Teori, Aplikasi dan Kasus*. Cetakan Keempat. Alfabeta. Bandung.
- Spaho, K. "Organizational Communication and Conflict Management". dalam *Management*, 18(1), 103–118. 2013
- Sutja Akmal. 2017. *Emotional Freedom Technique: Teknik Mengatasi Masalah dengan Cepat dan Mudah*. Jakarta: Referensi.
- Treven, U., Treven, S. "Stress Management in Educational Organizations". dalam *The Journal of American Academy of Business*, Cambridge, 16(2), 256–261. 2010

# BAB 6

## PROGRAM KESEHATAN MENTAL DI TEMPAT KERJA: MANFAAT DAN IMPLEMENTASI

Ns. Akbar Suseno, M.Kep.

### A. Pendahuluan

---

Dalam dunia industri yang serba cepat dan kompetitif, kesehatan mental menjadi isu yang semakin penting. Kesehatan mental yang baik bukan hanya penting bagi individu, tetapi juga berdampak pada produktivitas dan keberhasilan perusahaan secara keseluruhan. Menjelajahi isu-isu kesehatan mental yang dihadapi oleh karyawan di lingkungan industri modern kita. Dalam era yang semakin kompetitif dan serba cepat ini, kesehatan mental menjadi faktor kunci dalam produktivitas, kepuasan kerja, dan kualitas hidup. Industri saat ini sering kali menuntut karyawan untuk bekerja lebih keras, menghadapi tekanan yang tinggi, dan menjaga kinerja yang optimal. Akibatnya,

masalah kesehatan mental seperti stres, kelelahan, kecemasan, dan depresi semakin umum terjadi.

Kesehatan mental menjadi isu yang hangat diperbincangkan beberapa tahun belakangan ini dan tidak kalah pentingnya dengan isu pengangguran yang masih tinggi dalam dunia ketenagakerjaan di Indonesia. Adanya buku tentang kesehatan mental di tempat kerja sangat besar harapan penulis kepada pembaca agar dapat mengikuti dan menganalisa masalah terbaru terkait kesehatan mental di tempat kerja. Buku ajar ini sangat penting untuk mahasiswa, tenaga kesehatan, tenaga pendidik, lembaga terkait dan masyarakat tertarik dengan masalah kesehatan mental di tempat kerja.

Pendahuluan ini bertujuan untuk memberikan pembaca pemahaman yang jelas tentang kesehatan mental di tempat kerja, sehingga dengan adanya buku ajar ini diharapkan bermanfaat membantu proses pembelajaran kesehatan mental di tempat kerja. Pokok bahasan yang dibahas dalam tema ini tentang program kesehatan mental di tempat kerja : manfaat dan implementasi. Metode pembelajaran yang digunakan membantu pembaca untuk memahami materi tentang kesehatan mental di tempat kerja jiwa melalui teks tulisan, latihan, atau sumber daya tambahan. Buku ajar ini disusun dengan menggunakan berbagai sumber sebagai referensi. Buku ajar ini dapat digunakan sebagai pegangan dan tambahan referensi pustaka mahasiswa dalam kuliah kesehatan mental di tempat

kerja. Bab ini berisi tentang; pendahuluan, tujuan instruksional, capaian pembelajaran, materi tentang program kesehatan mental di tempat kerja : manfaat dan implementasi, latihan soal, daftar pustaka dan profil penulis.

Secara bahasa, kesehatan mental berasal dari konsep mental hygiene. Kata "mental" berasal dari bahasa Yunani, memiliki arti yang serupa dengan "*psyche*" dalam bahasa Latin, yang merujuk pada aspek psikis, jiwa, atau kejiwaan. Menurut sumber literatur, *mental hygiene* bukanlah satu-satunya frasa yang dipergunakan untuk merujuk pada kesehatan mental. Ungkapan lain seperti "*psychological medicine*," "*nervous health*," atau "*mental health*" juga digunakan untuk maksud yang serupa. Walaupun istilah-istilah tersebut memiliki perbedaan makna, esensinya tetap sama

Kesehatan mental merupakan situasi ketika individu tidak mengalami gejala gangguan mental. Individu yang memiliki kesehatan mental yang baik mampu menjalani kehidupan mereka dengan normal dan memiliki kemampuan untuk menghadapi tantangan yang muncul sepanjang hidup dengan cara yang efektif, termasuk dalam mengatasi stres (Putri, 2015).

Permasalahan kesehatan mental di tempat kerja banyak kondisi yang mempengaruhi

keadaan pikiran karyawan. Kondisi ini bervariasi dari stres, gejala depresi, kecemasan, atau penyalahgunaan zat, yang dapat menyebabkan individu kelelahan, mengalami gangguan saraf, atau berkontribusi dalam timbulnya penyakit kesehatan mental. Masalah kesehatan mental muncul dalam berbagai bentuk cara dengan beberapa karyawan mungkin menderita atau mengalami gejala fisik (misalnya, peningkatan darah tekanan, rasa malas, nyeri, dan perubahan kebiasaan pola makan).

## **B. Pentingnya Kesehatan Mental di Tempat Kerja**

---

Kesehatan mental merujuk pada kondisi kesejahteraan pikiran yang dialami oleh seseorang. Rujukan tersebut melibatkan bagaimana cara individu berpikir, merasakan, dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan mental juga memiliki peran yang signifikan dalam kapasitas seseorang untuk mengatasi tekanan, memelihara hubungan yang sehat, menghadapi tantangan, dan memberikan kontribusi pada masyarakat. Maka dari itu kesehatan mental menjadi masalah yang serius untuk ditanggapi oleh masyarakat, karena kesehatan mental yang terjadi di kehidupan masyarakat yang akhirnya berdampak pula kepada instansi dan organisasi.

Kesehatan mental yang baik merupakan hal yang sangat penting di industri. Adanya beberapa alasan mengapa kesehatan mental di industri perlu diperhatikan

secara serius, antara lain produktivitas yang lebih tinggi dimana karyawan yang memiliki kesehatan mental yang baik cenderung lebih produktif dalam pekerjaan mereka. Mereka memiliki kemampuan untuk berkonsentrasi, mengambil keputusan yang tepat, dan menyelesaikan tugas dengan efisien. Meningkatkan iklim kerja dimana lingkungan kerja yang mendukung kesehatan mental dapat menciptakan iklim kerja yang positif dan produktif. Karyawan akan merasa lebih nyaman dan terbuka untuk berbagi masalah atau tantangan yang mereka hadapi. Sebaliknya, karyawan yang mengalami masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, atau depresi dapat mengalami penurunan produktivitas dan kualitas kerja.

Lingkungan kerja yang kurang baik dapat menimbulkan masalah yang serius pada kesehatan fisik maupun mental yang dapat memicu timbulnya depresi dan kecemasan, dan gangguan jiwa lainnya. Adanya faktor predisposisi dan presipitasi di lingkungan kerja yang berkontribusi pada kesehatan mental. Resiko ini pada umumnya berkaitan dengan berbagai interaksi antara faktor yang terdapat pada pekerja maupun faktor lingkungan pekerjaan. Karyawan yang merasakan tidaknyaman di tempat bekerja dapat menampilkan perilaku tidak masuk kerja karena berbagai alasan, seperti izin, sakit atau alasan lainnya. Apabila hal ini dibiarkan terjadi, maka kemungkinan dapat mengakibatkan masalah ketidakhadiran berkelanjutan dan jangka waktu yang lama dan berujung dengan keputusan mengundurkan diri / pensiun dini, yang akan menimbulkan kerugian bagi institusi tempat bekerja.

Adanya trend global menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya mendukung kesehatan mental di tempat kerja. Organisasi/institusi yang secara aktif mengadopsi kebijakan dan program untuk meningkatkan kesejahteraan mental karyawan tidak hanya mendapatkan keuntungan dalam hal produktivitas, kreativitas, dan retensi tenaga kerja yang lebih baik, tetapi juga menciptakan lingkungan kerja yang lebih inklusif dan berkelanjutan. Dalam konteks kompetisi global yang semakin ketat, investasi dalam kesehatan mental karyawan juga diakui sebagai strategi yang penting untuk mempertahankan keunggulan kompetitif perusahaan dan meningkatkan kepuasan serta kinerja secara keseluruhan.

Kesehatan mental bagi pekerja sangat diperlukan untuk keamanan dan kenyamanan pekerja di lingkungan kerja. Kesehatan mental diartikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai keadaan sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya dapat mengatasi keadaan normal tekanan hidup dan dapat bekerja secara produktif serta berkontribusi untuk komunitasnya. Perusahaan yang memiliki kepedulian pada kesehatan mental pekerjanya akan membuat para karyawannya merasa lebih aman dan nyaman saat bekerja. Pekerja akan cenderung untuk lebih

berani berpendapat, berpikir dan berasional lebih baik, memiliki fokus kerja yang lebih baik, serta lebih berani untuk mengambil keputusan (Min, Lee & Lee, 2014).

Kesehatan mental karyawan di lingkungan kerja mereka merupakan salah satu masalah sering luput dari perhatian karena merupakan sesuatu yang tidak terlihat dalam bentuk fisik, sehingga dibutuhkan kejelian pengamatan dari para pemimpin institusi. Kesehatan mental memengaruhi kinerja yang akan diberikan karyawan kepada institusi (Meidina & Laura, 2022). Kesehatan mental penting bagi tenaga kerja untuk meningkatkan etos kerja, menumbuhkan potensi diri, serta meningkatkan produktivitas perusahaan. Kesehatan mental tidak kalah penting dengan kesehatan fisik. Namun, masih banyak masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan kesehatan mental di lingkungan kerja.

Kesehatan mental para pekerja menjadi isu penting yang harus mendapat perhatian utama, karena produktivitas pekerja sangat dipengaruhi oleh sejauh mana level *psychological well being* setiap individu yang bekerja di dalamnya. *Psychological well being* pekerja yang terjaga dan terlindungi dengan baik adalah bentuk kesetaraan dalam kesehatan jiwa untuk semua, tanpa memandang posisi, jabatan maupun kedudukan individu tersebut di tempatnya bekerja. Jika upaya intervensi kesehatan mental ini dapat diimplementasikan dengan baik, diharapkan berimbas pada meningkatnya kedisiplinan, terjaganya motivasi kerja dan peningkatan produktivitas kerja. Investasi pada kesehatan mental dapat memberi kontribusi manfaat yang tidak sedikit bagi organisasi kerja terutama dalam bertahan di persaingan yang kompetitif di bidang jasa pelayanan kesehatan.

Setiap orang berada dalam kondisi kesehatan mental ketika mampu mencapai potensi penuhnya, mengelola kerasnya kehidupan sehari-hari, bekerja secara efisien dan efektif, serta memberikan kembali kepada komunitasnya (WHO, 2014). Pentingnya kesehatan mental bagi tenaga kerja yakni meningkatkan etos kerja, menumbuhkan potensi diri, serta meningkatkan produktivitas perusahaan (Ilpaj & Nurwati, 2020). Masing-masing tenaga kerja mempunyai kesehatan mental yang berbeda-beda. Hal ini didukung dengan seringkali kesehatan mental kurang mendapatkan perhatian dari pihak perusahaan. Mental yang sehat pada setiap tenaga kerja dapat berdampak pada peningkatan produktivitas perusahaan (Fridayanti, Kardinah & Fitri, 2019). Terbentuknya kesehatan mental yang baik berarti mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru. Kondisi mental tenaga kerja yang buruk berdampak pada merosotnya produktivitas perusahaan dan besarnya anggaran perusahaan yang dikeluarkan untuk keperluan perawatan kesehatan.

Adapun pentingnya perhatian terhadap masalah gangguan kesehatan mental di tempat kerja, seperti depresi dan kecemasan (*anxiety*) dikarenakan pekerja yang

mengalami gangguan kesehatan mental akan memberikan dampak pada jumlah jam kerja yang dihasilkan, meningkatnya absensi, dan pada akhirnya menurunkan produktivitas (Oliveira et.al., 2022). Hamberg-van Reenen et.al., (2012) juga menemukan bahwa tempat kerja yang mampu mempromosikan kesehatan mental dengan baik dan memberikan bantuan atau dukungan kepada pekerjanya yang memiliki riwayat kesehatan mental, memiliki probabilitas dalam mengurangi jumlah penurunan hari kerja (absensi) dan penurunan produktivitas saat bekerja (*presenteeism*), sehingga meningkatkan produktivitas pekerja itu sendiri.

Lingkungan kerja yang memajukan kesehatan mental dan memberi dukungan kepada para karyawan yang memiliki gangguan kejiwaan akan mengurangi fenomena *absenteeism*, meningkatkan produktivitas kerja serta selanjutnya akan memberikan potensi manfaat finansial bagi institusi. Diharapkan dengan berjalannya ruang konsultasi, maka organisasi atau institusi kerja dapat berhasil menciptakan tempat bekerja yang sehat, meliputi :

1. Tumbuhnya kesadaran mengenai pentingnya *psychological well being* para staf yang bekerja dan bagaimana isu kesehatan mental ini dapat senantiasa dipromosikan untuk seluruh lapisan pegawai.
2. Terwujudnya motivasi untuk membangun diri (*self growth*) dengan belajar dari mereka yang telah mengambil tindakan untuk menyelesaikan problem yang berhubungan dengan kesehatan mental di tempat bekerja.
3. Berkembangnya pemahaman bahwa kesempatan dan kebutuhan setiap individu dapat memperkaya pengetahuan dalam mengembangkan kebijakan yang lebih baik lagi mengenai isu kesehatan mental di tempat bekerja.
4. Tumbuhnya kesadaran bahwa terdapat akses terhadap sumber daya dukungan dimana para pegawai dapat menemukan bantuan.

Menurut Littlefield, Stitzel, & Giese (2014), terdapat lima pilar dalam tempat kerja yang sehat secara psikologis, yaitu:

### **1. Kepemimpinan yang suportif**

Kepimpinan yang suportif berarti sejauh mana para pemimpin mengerti kebutuhan-kebutuhan karyawan dan menyediakan sebuah lingkungan yang memicu keterlibatan karyawan, pengembangan dan dukungan.

### **2. Kejelasan peran**

Kejelasan peran berarti sejauh mana karyawan memiliki "sense of purpose" dan mengetahui apa yang diharapkan dari mereka. Hal ini akan membantu karyawan untuk bekerja sesuai dengan ekspektasi yang diharapkan.

### **3. Keterlibatan Karyawan**

Keterlibatan karyawan berarti sejauh mana karyawan berkolaborasi, berbagi ide-ide dan mengatasi persoalan bersama, menuju ke pemahaman bersama dan satu tujuan. Aspek keterlibatan karyawan terdiri dari:

- a. Kerja tim, yakni kesempatan untuk staf untuk bekerja bersama-sama.
- b. Pemberdayaan, yakni kesempatan untuk terlibat dalam keputusan yang berpengaruh pada kinerja harian.
- c. Kepemilikan, yakni menyamakan tujuan karyawan dengan tujuan dan pendekatan tim dan organisasi.

#### **4. Pengembangan dan Pertumbuhan**

Pengembangan dan pertumbuhan berarti sejauh mana organisasi menghargai usaha karyawannya dan menyediakan pembelajaran yang sesuai serta kesempatan untuk berkembang, termasuk di antaranya adalah

- a. Umpan balik dan penghargaan, yakni memungkinkan pegawai untuk menerima umpan balik dari performansi kerja mereka.
- b. Pembelajaran dan pengembangan, yakni memungkinkan pegawai untuk belajar dan berkembang sesuai dengan peran mereka masing-masing.

#### **5. Antusiasme**

Antusiasme meliputi elemen emosional karyawan ketika berada di tempat kerja, seperti motivasi dan komitmen mereka, termasuk antusiasme individu dan kerja tim.

Kesehatan mental sangat penting bagi karyawan untuk bekerja secara efektif di tempat kerja. Oleh karena itu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental di tempat kerja, antara lain: (Fortunisa & Darmawan, 2022)

##### **1. Tekanan kerja**

Tekanan di tempat kerja merupakan faktor utama yang mempengaruhi kesehatan mental karyawan. Pekerjaan yang mempunyai tingkat stres yang tinggi dapat menurunkan kondisi kesehatan mental karyawan yang tentunya dapat mempengaruhi kualitas kerja di tempat kerja. Beberapa dampak tekanan kerja terhadap proses kerja karyawan, berupa menurunkan kinerja karyawan meningkatkan emosi negatif, menurunkan ketelitian kerja, menimbulkan efek kelelahan berlebihan yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik karyawan.

##### **2. Jam kerja**

Jam kerja atau lamanya bekerja akan memicu stres dan dampak emosional negatif pada karyawan. Jam kerja yang panjang dapat menyebabkan kelelahan dan penurunan kualitas tidur karyawan yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Oleh karena itu, jam kerja dapat mempengaruhi kesehatan mental karyawan. Hal ini juga didukung oleh penelitian Shin et.al., (2020) yang

menyatakan bahwa wanita yang bekerja terlalu lama lebih besar kemungkinannya untuk mengalami depresi.

### **3. Rasa syukur**

Karyawan yang memiliki tingkat rasa syukur yang tinggi akan lebih besar kemungkinannya untuk menemukan kebahagiaan dalam bekerja, sehingga dapat meningkatkan emosi positif dalam bekerja. Bersyukur cenderung memiliki lebih banyak emosi positif dibandingkan teman-temannya yang tidak bersyukur, dan mereka yang bersyukur lebih merasa puas dalam hidupnya. Individu yang sangat bersyukur juga cenderung memiliki skor perilaku prososial yang lebih tinggi dibandingkan orang yang kurang bersyukur. Mereka cenderung kurang berempati, toleran, membantu, mendukung, dan kurang fokus pada upaya materialistis dibandingkan rekan-rekan mereka yang kurang bersyukur.

Tempat kerja yang sehat secara mental dengan pengalaman positif dalam keselamatan psikologis di tempat kerja akan mempunyai dampak positif dan protektif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pekerja. Hal tersebut dapat mendatangkan manfaat kesehatan mental di tempat kerja, antara lain:

1. Kesehatan dan kesejahteraan yang baik menghasilkan hal yang positif pada ketahanan karyawan, keterlibatan pekerja, kinerja dan hubungan kualitas tempat kerja
2. Kesehatan mental yang baik dan kesejahteraan yang positif dampaknya terhadap ketahanan dan produktivitas individu, tim dan organisasi
3. Manajer dan pemimpin telah meningkatkan hubungan di tempat kerja akan mengalami peningkatan reputasi, menunjukkan peningkatan kinerja pekerjaan;
4. Organisasi atau institusi dapat mencapai pengurangan biaya keuangan terhadap pengobatan penyakit, pergantian karyawan, produktivitas yang buruk dan unjuk rasa karyawan
5. Institusi dapat mengejar kesempatan dalam mewujudkan kesejahteraan karyawan yang lebih baik di masa depan dengan berperan serta dalam memperbaiki kesehatan mental pekerja.

## **C. Program Kesehatan Mental di Tempat Kerja**

---

Pelatihan untuk para manajer agar meningkatkan sensitivitas terkait isu kesehatan mental. Pelatihan ini juga bertujuan menghapus stigma yang selama ini dicapkan pada kesehatan mental. Harapannya agar pegawai lebih nyaman dan aman mengungkapkan kebutuhannya terkait isu Kesehatan mental. Cara lain adalah memberikan pilihan kepada pegawai untuk memilih dimana, kapan dan bagaimana cara mereka bekerja. Fleksibilitas ini memberikan kendali lebih besar kepada

pegawai tentang bagaimana ia menyesuaikan kerja dengan aneka tuntutan kehidupan lainnya.

Strategi lain yang juga bisa dilakukan oleh organisasi adalah memastikan bahwa kebijakan asuransi kesehatan mencakup juga layanan untuk kesehatan mental. Pemanfaatan layanan digital seperti konseling via aplikasi juga bisa diterapkan dalam organisasi. Tak hanya itu, organisasi juga direkomendasikan agar lebih mendengarkan suara pegawai – misalnya melakukan survey anonim sehingga pegawai bisa merasa aman menyampaikan kebutuhannya, adanya kotak saran di berbagai tempat umum, maupun diskusi kelompok terpumpun (*focus group discussion*) untuk membicarakan inisiatif-inisiatif terkait kesehatan mental.

Organisasi juga dapat memberikan informasi dan mengedukasi karyawan berkaitan dengan isu kesehatan di tempat kerja melalui *Workplace Health Promotion* (WHP) atau promosi kesehatan di tempat kerja. Promosi kesehatan di tempat kerja dilakukan untuk memperbaiki (meningkatkan) kesehatan pekerja di tempat kerja. WHP dapat berupa segala aktivitas yang ditujukan untuk meningkatkan atau mempromosikan kesehatan fisik atau mental karyawan di tempat kerja mereka. WHP dapat diwujudkan dengan membantu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung melalui kebijakan dan inisiatif organisasi yang sejalan dengan budaya kerja sehat (Omilion-Hodges, 2014).

Selain itu, program yang memberi keleluasaan pekerja mengungkap keluh kesal pekerjaan berupa media layanan konseling dalam pekerjaan yang berfokus pada :

1. Masalah kepegawaian, pribadi, keluarga, dan dukungan psikososial
2. Masalah yang terkait dengan penyelesaian pekerjaan seperti kondisi lingkungan kerja yang kurang kondusif, kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan atau hubungan/komunikasi atasan dan rekan kerja.
3. Dukungan psikologis lanjutan atau penanganan kasus yang bersifat klinis, khusus oleh konselor atau *professional helper* independen.

Individu bekerja dengan waktu yang lebih panjang dan jam istirahat makan siang yang lebih pendek agar pekerjaan bisa selesai. Akibatnya, individu mulai mengalami banyak gejala stres secara fisik maupun mental. Dalam hal ini, stres bukan hanya merugikan para pekerja, tapi juga mengganggu kinerja seluruh organisasi. Memiliki kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk mencapai potensi maksimal mereka, mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja dengan produktif, dan memberikan kontribusi yang berarti pada masyarakat mereka. Oleh karena itu, kesehatan mental menjadi krusial bagi manusia sebagai sumber daya yang strategis. Program-program kesejahteraan mental di tempat kerja

merupakan langkah penting untuk mendukung karyawan dalam mengatasi stres dan menjaga kesehatan mental mereka, sebagai berikut:

### **1. Konseling dan dukungan psikologis**

Perusahaan dapat menyediakan akses mudah dan rahasia ke konselor atau psikolog profesional yang dapat membantu karyawan dalam mengatasi stres, kecemasan, atau masalah lainnya yang memengaruhi kesejahteraan mental mereka.

### **2. Pelatihan keterampilan coping**

Program pelatihan yang membantu karyawan dalam mengembangkan keterampilan coping yang efektif, seperti manajemen waktu, resolusi konflik, atau teknik relaksasi, dapat membantu mereka menghadapi tekanan di tempat kerja dengan lebih baik. Secara rutin, perusahaan perlu melakukan pelatihan untuk mengenali kesehatan jiwa. Perusahaan juga perlu melakukan evaluasi kesehatan jiwa kepada para pekerja untuk mendeteksi masalah pribadi dan masalah kejiwaan yang kemungkinan dapat memengaruhi kinerja pekerja. Evaluasi dilakukan oleh tenaga psikologi maupun lembaga tersertifikasi. Deteksi merupakan langkah awal untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa di tempat kerja sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat. Selain itu, perusahaan perlu melakukan evaluasi terhadap beban kerja para pekerja, lingkungan fisik, indikasi terjadinya kekerasan dan perundungan, dan lainnya.

### **3. Fleksibilitas kerja**

Memberikan fleksibilitas dalam jadwal kerja, bekerja dari rumah, atau memperkenankan cuti yang fleksibel dapat membantu karyawan mengurangi stres yang terkait dengan keseimbangan kehidupan kerja-pribadi.

### **4. Program kebugaran dan kesehatan**

Inisiatif untuk meningkatkan kesehatan fisik karyawan, seperti program olahraga, fasilitas kebugaran, atau dukungan untuk gaya hidup sehat, juga dapat berdampak positif pada kesejahteraan mental mereka

### **5. Jaringan dukungan dan komunitas**

Membangun jaringan dukungan di tempat kerja, seperti klub hobi, kelompok dukungan, atau program mentoring, dapat membantu karyawan merasa didukung dan terhubung dengan rekan kerja yang memiliki pengalaman serupa.

### **6. Edukasi kesadaran**

Mengadakan seminar, lokakarya, atau sumber daya online tentang kesehatan mental, manajemen stres, atau keseimbangan kehidupan kerja-pribadi dapat membantu meningkatkan kesadaran karyawan tentang pentingnya menjaga kesehatan mental. Peningkatan (informasi, pendidikan, dan komunikasi)

di dalam institusi untuk meningkatkan mental hidup sehat dengan memajang lebih banyak poster dan selebaran di lokasi lingkungan kerja.

Selain itu, berikan tautan ke video atau artikel kepada pekerja berhubungan dengan kesejahteraan mental. Berikan dukungan khususnya kepada pekerja baru, termasuk orientasi pelatihan, untuk membantu mereka beradaptasi dengan yang baru lingkungan dan meningkatkan pemahaman mereka budaya organisasi, kebijakan, dan prosedur. Hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran akan depresi dan gangguan kecemasan di kalangan pekerja, dan rekan kerjanya.

### **7. Kebijakan Perusahaan yang mendukung**

Membuat kebijakan yang mendukung kesejahteraan mental karyawan, seperti kebijakan cuti sakit mental yang fleksibel atau lingkungan kerja yang inklusif dan mendukung, dapat menciptakan budaya perusahaan yang peduli terhadap kesehatan mental.

### **8. Pengukuran dan evaluasi**

Melakukan survei atau evaluasi reguler tentang kesejahteraan mental karyawan untuk memahami tingkat stres, kepuasan, dan kebutuhan mereka, sehingga program-program kesejahteraan mental dapat disesuaikan dan ditingkatkan sesuai kebutuhan. Tenaga kesehatan mental akan bertanggung jawab untuk meninjau kebijakan kesehatan mental di tempat kerja dan untuk memantau atau mengevaluasi efektivitas kebijakan ini melalui umpan balik dari supervisor produksi dan staf SDM.

Dengan mengimplementasikan program-program ini, perusahaan dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan mental karyawan dan membantu mereka mengatasi stres di tempat kerja.

## **D. Referensi**

---

- Fortunisa, A & Darmawan, M. (2022). The impacts of employee mental health in the workplace: A literature review. *Journal of International Conference Proceedings (JICP)*. Vol.5 No.3, pp. 31-45, September, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32535/jicp.v5i3.1734>
- Fridayanti, F., Kardinah, N., & Fitri, T. J. N. (2019). Peran workplace well-being terhadap mental health: Studi pada karyawan disabilitas. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 191-200, <https://doi.org/10.15575/psy.v6i2.5754>
- Hamberg-van Reenen, H. H., Proper, K. I., & van den Berg, M. (2012). Worksite mental health interventions: a systematic review of economic evaluations. *Occupational and environmental medicine*, 69(11), 837-845. <https://doi.org/10.1136/oemed-2012-100668>

- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis pengaruh tingkat kematian akibat COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16-28, <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>
- Johnson et al. (2020). Do low self-esteem and high stress lead to burnout among health-care workers? Evidence from a tertiary hospital in Bangalore, India. *Safety and Health at Work*. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.05.009>
- Littlefield, Lyn., Stitzel, Anna., Giese, Jill. (2014) *A workplace prevention approach to employee mental health. Perspective: Mental Health and wellbeing in Australia*. Paragon Printers Australasia.
- Meidina, D & Laura, N. (2022). The effect of employees' mental health on performance mediated by welfare in the workplace (empirical study on information technology division employees during work from home. *Business Management Journal*. Vol. 18, No. 1: pp. 85-105 Tahun 2022. DOI: 10.30813/bmj.v%vi%i.3092
- Min, J. A., Lee, C. U., & Lee, C. (2013). Mental health promotion and illness prevention: A challenge for psychiatrists. *Psychiatry Investigation*. Vol. 10, Issue 4, pp. 307–316. <https://doi.org/10.4306/pi.2013.10.4.307>
- Oliveira, C., Saka, M., Bone, L., & Jacobs, R. (2023). The role of mental health on workplace productivity: A critical review of the literature. *Applied health economics and health policy*, 21(2), 167–193. <https://doi.org/10.1007/s40258-022-00761-w>
- Shin, L. J., Armenta, C. N., Kamble, S. V., Chang, S. L., Wu, H. Y., & Lyubomirsky, S. (2020). Gratitude in collectivist and individualist cultures. *Journal of Positive Psychology*, 00(00), 598–604. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789699>





## PROFIL PENULIS



**Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J.**, lahir di Jakarta, pada 18 Oktober 1988. Sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta sejak tahun 2011. Menyelesaikan pendidikan terakhir pada program studi spesialis keperawatan jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia pada tahun 2019. Saat ini sebagai pengurus Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawatan Nasional Indonesia (DPP PPNI) pada bagian Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang). Aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat dalam proses pembentukan, pelatihan dan peningkatan kapasitas kader keperawatan jiwa. Masuk sebagai tim relawan pemberian layanan kesehatan kesehatan jiwa dan psikososial bagi masyarakat DKI Jakarta yang terdampak Covid-19 tahun (2020).



## PROFIL PENULIS



**Uswatun Hasanah, Ns., Sp.Kep.J.,** Lahir di Kesumadadi, 16 Maret 1986. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia lulus tahun 2004. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Indonesia dan lulus tahun pada tahun 2014 dan meraih gelar spesialis keperawatan dari Universitas Indonesia pada tahun 2015. Saat ini penulis bekerja di Universitas Dharma Wacana, Fakultas Ilmu Kesehatan mengampu mata kuliah Keperawatan jiwa, Keperawatan Paliatif dan Komunikasi

Keperawatan. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, dan seminar Kesehatan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [emailnyauus@gmail.com](mailto:emailnyauus@gmail.com)



**Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep.,** Lahir di Sei Karet, 20 September 1984. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 pada Program Studi Ilmu Keperawatan, di Akademi Keperawatan Santa Elisabeth Medan lulus tahun 2006. Kemudian melanjutkan pendidikan jenjang S1 pada Universitas Sumatera Utara dan lulus pada tahun 2010. Dan melanjutkan pendidikan jenjang S2 pada Universitas Sumatera Utara dan lulus pada tahun 2017. Riwayat pekerjaan

diawali pada tahun 2006 (Saya bekerja di Rumah sakit Umum Martha Friska Bryan Sumatera Utara sejak bulan Oktober tahun 2006 s.d 2012. Selanjutnya saya bekerja di STIKes Santa Elisabeth Medan sejak bulan Mei tahun 2012 sampai saat ini. Saya mengajar di Prodi D3 Keperawatan). Saat ini penulis bekerja di STIKes Santa Elisabeth Medan mengampu mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa, Dokumentasi keperawatan, Keperawatan Dasar, Patofisiologi. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar, Organisasi PPNI (Setiap tahun saya melakukan publikasi jurnal/artikel: Pengabdian Kepada Masyarakat dan Penelitian dan mengikuti seminar-seminar). Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [rusmauli84@gmail.com](mailto:rusmauli84@gmail.com)  
Motto: "Pursue your dreams" (opsional jika ingin ditambahkan)



## PROFIL PENULIS



**Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep.,** Lahir di Leunapo /12 Juli 1969. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 pada Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, tahun 2008. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Sumatera Utara dan lulus pada tahun 2014, saat ini sedang melanjutkan proses Pendidikan S3 di Universitas Prima Indonesia Medan. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1994 sebagai karyawan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Poliklinik St. Theresia Pangururan mulai September 1999 s.d 2000, Poliklinik Setia Budi Sangatta Februari 2003 s.d Mei 2006, Staf Dosen di STIKes St. Elisabeth Medan Februari 2008 hingga sekarang. Saat ini penulis bekerja di STIKes Santa Elisabeth Medan mengampu beberapa matakulia seperti Keperawatan Jiwa. Penulis juga aktif dalam berbagai Tridharma Perguruan tinggi yaitu Sebagai peneliti, publikasi, dan pengabdian masyarakat. Penulis dapat dihubungi melalui E-Mail : [girsangimelda89@yahoo.co.id](mailto:girsangimelda89@yahoo.co.id)



**Ns. Akbar Suseno, M.Kep.,** lahir di Manna, Bengkulu Selatan pada tanggal 20 September 1982. Penulis menyelesaikan pendidikan Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas tahun 2007 dan pendidikan S2 peminatan Keperawatan Jiwa dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2024. Penulis bertugas sebagai PNS di RS Jiwa Daerah Kol. Inf. H.M Syukur Jambi. Penulis pernah bekerja sebagai tenaga dosen tidak tetap di Akademi Keperawatan Pemprov. Riau di Rengat, Indragiri Hulu, serta beberapa kampus lainnya.

## **Sinopsis**

Buku ini membahas pentingnya perawatan jiwa dan kesehatan mental di tempat kerja, dengan fokus pada peran perawat dalam menjaga kesejahteraan psikologis pekerja. Dalam dunia kerja yang penuh tekanan, banyak pekerja yang menghadapi stres, burnout, serta gangguan kecemasan yang dapat mempengaruhi kinerja mereka. Buku ini mengulas bagaimana perawat dapat mengelola stres kerja, melakukan deteksi dini gangguan jiwa, serta memberikan dukungan psikologis untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja.

Selain itu, buku ini membahas langkah-langkah untuk mengatasi stigma terkait kesehatan mental di tempat kerja, serta bagaimana menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan inklusif. Tak kalah penting, buku ini juga mengulas tentang implementasi program kesehatan mental di tempat kerja yang dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi individu dan organisasi.

Dengan pendekatan yang praktis dan berbasis bukti, buku ini menjadi panduan bagi perawat dan pihak terkait dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif.

Buku ini membahas pentingnya perawatan jiwa dan kesehatan mental di tempat kerja, dengan fokus pada peran perawat dalam menjaga kesejahteraan psikologis pekerja. Dalam dunia kerja yang penuh tekanan, banyak pekerja yang menghadapi stres, burnout, serta gangguan kecemasan yang dapat mempengaruhi kinerja mereka. Buku ini mengulas bagaimana perawat dapat mengelola stres kerja, melakukan deteksi dini gangguan jiwa, serta memberikan dukungan psikologis untuk meningkatkan kesejahteraan pekerja.

Selain itu, buku ini membahas langkah-langkah untuk mengatasi stigma terkait kesehatan mental di tempat kerja, serta bagaimana menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan inklusif. Tak kalah penting, buku ini juga mengulas tentang implementasi program kesehatan mental di tempat kerja yang dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi individu dan organisasi.

Dengan pendekatan yang praktis dan berbasis bukti, buku ini menjadi panduan bagi perawat dan pihak terkait dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan produktif.

Penerbit:  
**PT Nuansa Fajar Cemerlang**  
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F  
Jalan S. Parman Kav. 22-24  
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah  
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480  
Telp: (021) 29866919

