

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 yang mengungkapkan bahwa jumlah penduduk lanjut usia mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk (Liputan6.com). Sedangkan jika dilihat populasi lanjut usia di beberapa daerah pada tahun 2010, di DIY mencapai 12,48 %, Jawa Timur 9,36 %, Jawa Tengah 9,26 %, Jawa Barat 7,09 %, dan Bali 8,77 %. Hal ini pun memperkuat pernyataan bahwa Indonesia merupakan negara berstruktur penduduk tua (Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia 2009-2014).

Berdasarkan Hasil Sensus Penduduk tersebut mengenai peningkatan jumlah penduduk lanjut usia, pemerintah Indonesia membuat suatu kebijakan untuk kesejahteraan penduduk lanjut usia yang diatur dalam Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia (UU No. 13/1998). Pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa “kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila” (Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia 2009-

2014). Dapat dikatakan bahwa kesejahteraan bagi para lanjut usia sangat penting untuk diperhatikan oleh masyarakat.

Hal lain yang perlu diperhatikan dari orang lanjut usia menurut Hurlock (1991) menjabarkan bahwa ada beberapa permasalahan umum bagi orang lanjut usia, yaitu keadaan fisik lemah dan tidak berdaya sehingga harus tergantung pada orang lain, status ekonomi yang terancam sehingga harus menyesuaikan pola hidup, mencari teman baru untuk menggantikan suami/istri yang meninggal, mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang yang semakin bertambah, belajar memperlakukan anak yang sudah besar sebagai orang dewasa, mulai terlibat dalam kegiatan masyarakat yang direncanakan untuk orang dewasa, mulai menikmati kegiatan yang dikhususkan untuk orang lanjut usai, serta menjadi korban atau dimanfaatkan oleh para penjual obat dan kriminalitas karena mereka tidak sanggup mempertahankan diri.

Salah satu studi dari Rogers *et al.* (1998), menemukan bahwa lebih dari setengah masalah yang ditemui lansia dalam aktivitas hariannya dapat dipecahkan melalui pendesainan kembali produk/sistem, pelatihan yang disesuaikan dengan usia atau keduanya (Papalia, 2008). Hal ini setidaknya dapat dilakukan oleh para keluarga yang memiliki orang lanjut usia, namun tidak jarang para keluarga menyerah dan memberikan perhatian yang minim kepada orang lanjut usia. Sehingga sebagian besar dari keluarga menyerahkan para lanjut usia untuk dirawat kepada salah satu instansi yang memiliki sistem, dan memberikan beberapa pelatihan-pelatihan yaitu panti werdha ([gaumabaji.kemsos.go.id](http://gaumabaji.kemsos.go.id)). Menurut yayasan Gerontologi ABIYOSO Jawa Timur (1999) panti tersebut

merupakan wadah bagi para lanjut usia atau suatu perkumpulan yang berada di suatu pedesaan atau kelurahan atau RT/RW yang anggotanya adalah para lanjut usia. Para lanjut usia ini diberi fasilitas dan diberi pelayanan serta diberi perawatan salah satunya oleh pekerja sosial.

Pekerja sosial adalah bidang keahlian yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan berbagai upaya guna meningkatkan kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya melalui interaksi, agar orang yang bersangkutan dapat menyesuaikan diri dengan situasi kehidupan secara memuaskan (mahaneni.blogspot.com).

Seorang pekerja sosial yang bekerja di panti werdha perlu menyadari akan adanya proses menua dan masalah-masalah yang menyertainya seperti kesepian, kurang pendengaran dan penglihatan, dan lemah secara fisik. Pekerja sosial pun harus dapat memberikan pengertian mengenai kemunduran yang dialami oleh orang lanjut usia, menciptakan kehidupan panti yang tenang bagi para lanjut usia, dapat memenuhi kebutuhan para lanjut usia secara psikologik dan dapat membimbing para lanjut usia untuk membangun komunikasi sosial (gaumabaji.kemsos.go.id).

Salah satu panti werdha yang menarik untuk dilihat berkenaan pekerja sosialnya adalah Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Panti Werdha “X” Kota Cimahi ini berdiri dibawah yayasan Santo Carolus dan berdiri dari tahun 1980 (dalam Panti Werdha “X” Kota Cimahi ini para lansia disebut dengan *oma-opa*). Fasilitas-fasilitas yang disediakan untuk para *oma-opa* yaitu dua asrama (asrama untuk para *oma* dan asrama untuk para *opa*), lalu menyediakan satu ruangan yang

terdapat obat-obatan untuk pertolongan pertama, tempat tidur, dan kursi roda. Kemudian terdapat satu mobil (bukan merupakan mobil *ambulance*) dimana menurut salah satu pekerja sosial disana, mobil tersebut digunakan saat keadaan darurat misalnya salah satu *oma-opa* sakit dan harus dibawa ke rumah sakit atau klinik terdekat.

Para *oma-opa* yang tinggal di panti ini terdiri 33 orang ; 29 orang *oma* dan 4 orang *opa*. Dari 33 orang *oma-opa*, terdapat dua *oma* yang *bedrest* dan harus diperhatikan serta dirawat oleh para pekerja sosial. Sedangkan untuk pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi terdiri dari 19 orang ; 13 pekerja wanita dan 6 pekerja laki-laki. Para pekerja wanita akan bekerja di asrama *oma* dan pekerja laki-laki akan bekerja di asrama *opa*. Status kepegawaian para pekerja sosial di Panti Werdha “X” adalah pegawai honorer.

Adapun *job description* para pekerja sosial Panti Werdha “X” dalam memberikan perawatan terbagi menjadi 4 pendekatan yaitu pertama pendekatan fisik meliputi perawatan dasar seperti nutrisi, eliminasi, istirahat tidur, *personal hygiene*, dan integritas kulit serta pencegahan infeksi. Untuk nutrisi, para pekerja sosial perlu memberikan makan kepada *oma-opa* 3x sehari, pemberian snack 2x sehari, memberikan teh manis atau teh tawar tiap paginya, menyediakan air putih di setiap kamar, pemberian buah 2x dalam sebulan serta pemberian makanan rendah gula dan garam. Untuk eliminasi (seperti kegiatan buang air kecil dan buang air besar), para pekerja membantu *oma-opa* yang tidak dapat melakukan sendiri proses eliminasi, menyediakan pispot di setiap kamar serta selalu melakukan kontrol di setiap kamar. Untuk Istirahat tidur, para pekerja harus

mengingatkan para *oma-opa* untuk tidur siang dari pukul 12.30-14.00, dan tidur malam 19.00-04.00. Untuk *personal hygiene*, para pekerja memandikan *oma-opa* yang tidak bisa melakukan sendiri 2-3x sehari, mengingatkan para *oma-opa* lainnya untuk mandi 2-3x sehari, mengganti *sprei* atau *popok* bagi *oma-opa* yang mengompol, memotong kuku, dan menggantikan baju para *oma-opa* setelah mandi. Terakhir untuk integritas kulit dan pencegahan infeksi, membantu *oma-opa* yang *bedrest* untuk melakukan proses *mika-miki* (proses perubahan posisi saat diatas tempat tidur), melakukan perawatan 3x sehari jika ada yang terluka dan memberikan obat atau bedak bagi yang mengalami gatal-gatal.

Pendekatan kedua yaitu psikis meliputi, para pekerja dituntut sabar dan teliti dalam memberikan kesempatan serta waktu yang cukup banyak untuk menerima berbagai bentuk keluhan agar *oma-opa* merasa puas (berperan sebagai pendengar atau sahabat). Dapat menciptakan suasana yang aman, tidak gaduh, membiarkan mereka melakukan kegiatan dalam batas kemampuan dan hobi yang dimiliki. Para pekerja sosial harus membangkitkan semangat, dan kreasi dalam memecahkan dan mengurangi putus asa, rendah diri, serta keterbatasan akibat ketidakmampuan fisik. Terakhir mampu mengingatkan *oma-opa* mengenai proses-proses menua yang biasa dialami lansia. Lalu pendekatan ketiga adalah sosial, para pekerja sosial menjadi fasilitator bagi para *oma-opa* untuk melakukan aktivitas sosial dengan *oma* atau *opa* lainnya dengan melakukan kegiatan-kegiatan seperti senam, merajut, bermain tenis meja. Kemudian para pekerja sosial mampu mengadakan diskusi antar *oma-opa* atau saling bertukar cerita. Dan terakhir pendekatan spiritual, para pekerja sosial harus memberikan

ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungan dengan Tuhan atau agama yang dianut dengan cara membantu serta mengingatkan para *oma-opa* agar selalu beribadah dan tidak melupakan Penciptanya.

Para pekerja sosial bekerja setiap harinya sesuai dengan *shift* kerja yang sudah diatur. *Shift* kerja dibagi menjadi 3 yaitu pagi, siang-sore, dan malam. Untuk *shift* pagi hanya 2 orang yang menangani di asrama oma, 1 orang di asrama opa dan 1 orang untuk memasak. *Shift* siang-sore, 1 orang yang menangani di asrama oma, 1 orang di asrama opa dan 1 orang untuk memasak. Sedangkan *shift* malam 3 orang yang menangani di asrama oma, 1 orang di asrama opa. Mereka harus tetap hadir bekerja setiap harinya sesuai dengan jadwal *shift* kerja mereka masing-masing.

Pekerja sosial Panti Werdha “X” mengungkapkan bahwa setiap bulannya para pekerja mendapatkan bantuan dokter dan suster dari rumah sakit. Mereka membantu untuk merawat dan melayani para *oma-opa* dengan memberikan obat dan melakukan cek kesehatan untuk para *oma-opa*. Namun, untuk beberapa bulan terakhir ini bantuan tersebut sudah tidak pernah dilakukan lagi. Para pekerja sosial pun mengungkapkan pernah mendapatkan pelatihan dari salah satu rumah sakit mengenai *personal hygiene*, perawatan dasar dan perawatan pasca stroke. Kini, para pekerja sosial lah yang rutin melakukan cek kesehatan seperti cek hipertensi seminggu 2x dan perawatan dasar kepada *oma-opa* sesuai dengan pelatihan yang diberikan.

Menurut sebagian pekerja sosial, fasilitas-fasilitas yang tersedia di Panti Werdha “X” masih terbatas dibandingkan panti lainnya yang berada di wilayah

Cimahi dan Bandung. Mereka mengakui bahwa status ekonomi para *oma-opa* yang tinggal di Panti Werdha "X" dapat dikatakan menengah kebawah, sehingga iuran yang diberikan oleh keluarga pun masih terbilang kurang serta terdapat pula keluarga *oma-opa* yang tidak membayar. Hal ini berdampak pada proses perawatan *oma-opa*. Misalnya, kurangnya fasilitas dan peralatan dalam merawat dua *oma* yang *bedrest*, dimana kedua *oma* tersebut sudah tidak bisa lagi beraktifitas sendiri seperti berjalan dan hanya bisa berbaring.

Berdasarkan kondisi-kondisi yang disebutkan diatas, para pekerja sosial merasa kewalahan dalam menjalani tugas-tugasnya. Berdasarkan survey awal yang dilakukan kepada lima orang pekerja sosial (100 %) di Panti Werdha "X" di Kota Cimahi, kelimanya mengungkapkan bahwa para pekerja sosial merasa stress terhadap pekerjaannya. Hal ini dilihat dari gejala stress kerja menurut Robbins (2005), dimana gejala stress dibagi kedalam tiga aspek yaitu gejala fisiologikal, psikologikal dan perilaku. Berdasarkan fisiologikal, hal yang sering dialami para pekerja sosial yaitu sakit kepala dan mudah lelah secara fisik. Kemudian gejala psikologikal, yang sering dialami adalah mudah marah, sering menunda pekerjaan dan menarik diri. Gejala terakhir yaitu perilaku, yang sering dialami adalah tingkat absensi meningkat dan performansi kerja menurun.

Dapat dikatakan kondisi yang dihayati oleh para pekerja sosial adalah stress. Stress adalah keadaan yang dirasakan individu sebagai sesuatu yang mengancam kesehatan fisik dan psikologisnya (Maddi & Koshaba, 2005). Berdasarkan hasil wawancara ke beberapa pekerja sosial mengenai stress, tidak sedikit yang memutuskan berhenti dan keluar dari Panti Werdha "X" Kota

Cimahi. Diperkirakan dalam setahunnya kurang lebih 2 pekerja sosial yang keluar atau *turnover* dari Panti Werdha “X” (sampai tahun 2012). Selain itu sebagian besar sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi ketika dalam kondisi stress, mereka tidak dapat bekerja secara optimal dan melakukan kesalahan dalam memberikan perawatan dasar serta cek kesehatan. Karena jika terjadi kesalahan dalam perawatan dasar dan cek kesehatan, akan mengakibatkan kesehatan para *oma-opa* lebih menurun.

Selain situasi-situasi yang disebutkan diatas, para pekerja sosial mengungkapkan jika mereka melakukan kesalahan, mereka biasanya mendapatkan komplain dari *oma-opa*. Hal yang sering dialami oleh para pekerja sosial adalah sebagian *oma* atau *opa* akan memarahi para pekerja. Selain itu adapula komplain dari para keluarga *oma-opa*, dikarenakan mereka kurang puas dengan cara merawat yang telah diberikan, terkadang menyalahkan pekerja karena *oma-opa* bersikeras pulang atau merasa fasilitas yang diberikan masih kurang memadai. Kemudian adanya permintaan dari atasan untuk lebih cekatan dalam merawat *oma-opa* agar dapat menanggulangi komplain yang ada.

Situasi diatas yang sering dihadapi pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Ketika dirasakan dalam jangka waktu yang panjang akan berdampak buruk baik kepada para pekerja sosial secara fisik dan mental maupun terhadap pekerjaannya. Begitu pula akan berdampak buruk terhadap Panti Werdha “X” Kota Cimahi itu sendiri. Oleh karena itu untuk mengatasi keadaan stress yang dialami pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi, dibutuhkan adanya *hardiness* di dalam dirinya, dimana seseorang mempunyai keteguhan hati dalam



menghadapi kejadian-kejadian yang menekan atau menegangkan. *Hardiness* merupakan kunci untuk dapat menjadi *resilience* (Maddi & Khoshaba, 2005). Dengan adanya kemampuan bertahan (*resilience*), dapat menuntun pekerja untuk berkembang baik di rumah atau kantor (Maddi & Khoshaba, 2005). Keadaan ini dapat dikatakan sebagai *resilience at work*.

*Resilience at work* adalah jika seseorang berada dalam keadaan tertekan namun mereka dapat tetap berusaha memecahkan masalahnya dan merubah keadaan yang mengganggu ke arah yang baru dan lebih baik dari sebelumnya dan menjadi memuaskan dalam prosesnya (Maddi dan Khoshaba, 2005). Orang-orang yang *resilience* membuat suatu masalah seperti adanya perubahan mengganggu dan konflik, menjadi kesempatan untuk berkembang bagi mereka (Maddi & Khoshaba, 2005). *Resilience at work* memiliki dua aspek yaitu *attitudes* yang memiliki tiga sub aspek disebut dengan 3C yaitu *commitment*, *control*, dan *challenge* serta *skills* yang terdiri dari dua *skills* yaitu *transformational coping skill* dan *social support skill*.

Dari ke lima orang pekerja sosial, lima orang (100 %) memiliki aspek *commitment*. Mereka mengungkapkan memiliki rasa keterikatan dan keterlibatan dalam pekerjaannya yang kuat dalam dirinya bahwa dalam keadaan tertekan, para pekerja sosial berusaha untuk tetap terlibat terhadap pekerjaannya dan rekan kerjanya. Walaupun ada rekan kerja yang tidak mampu untuk merawat para *oma-opa*, kelima orang ini berusaha untuk tetap membantu pekerjaan rekannya. Kemudian walaupun para *oma-opa* memarahi para pekerja, mereka tetap berusaha merawat dan membantu sebaik mungkin.

Tiga orang (60 %) memiliki aspek *control*. Mereka memiliki usaha yang kuat untuk mencari solusi positif terhadap masalah pekerjaan yang menyebabkan keadaan tertekan. Ketika ada *oma-opa* yang sakit, para pekerja tetap berusaha menangani sendiri terlebih dahulu. Sebisa mungkin memberikan pertolongan pertama sesuai dengan pelatihan yang telah diberikan dan sesegera mungkin dibawa ke rumah sakit terdekat serta bertanya kepada dokter atau suster hal apa yang dapat dilakukan oleh mereka saat *oma-opa* pulang dari rumah sakit.

Dua orang (40 %) memiliki aspek *challenge*. Mereka mengungkapkan bahwa mereka dapat memandang perubahan yang dapat memunculkan keadaan tertekan, dapat menjadi sarana untuk mengembangkan dirinya. Perubahan-perubahan yang terjadi seperti *oma-opa* yang tiba-tiba sakit, dan *oma-opa* yang meninggal. Saat kedua pekerja sosial merawat *oma-opa* yang sakit, pada awalnya merasa takut dan *jijik* dalam memberikan perawatan kepada para *oma - opa*. Namun mereka tidak panik, serta berusaha untuk terus belajar dalam merawat *oma-opa*, berdasarkan bimbingan atasan dan rekan senior.

Tiga orang pekerja sosial (60 %) memiliki aspek *transformational coping skill*. Mereka mengungkapkan bahwa situasi tertekan merupakan situasi yang memberikan manfaat bagi dirinya. Ketika para pekerja sosial merasa tertekan dalam merawat dan membantu para *oma-opa*, mereka berusaha memandang bahwa hal tersebut merupakan ibadah dan mendapatkan pahala nantinya. Kemudian mereka menganggap semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki untuk dapat merawat *oma-opa* agar lebih baik lagi. Menurut ketiga pekerja sosial tersebut (60 %) mereka memiliki *social support skill*. Hal ini dikarenakan mereka

menanggapi masalah yang mereka hadapi secara positif, mereka mendapatkan banyak dukungan yang kuat dari orang sekitarnya untuk tetap semangat dalam bekerja. Seperti mereka mendapatkan dukungan dari lingkungan pekerjaannya yaitu rekan kerja maupun atasan. Ketika salah satu pekerja sosial merasa lelah, biasanya pekerja sosial lain memberi semangat atau menghiburnya. Mereka mengungkapkan bahwa keluarga para pekerja sosial, mendukung mereka bekerja di Panti Werdha “X”.

Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi perlu adanya *resilience at work* dalam diri mereka. Dimana dalam kondisi serba kekurangan dan dalam keadaan tertekan atau stress dikarenakan pekerjaannya, diharapkan mereka masih mampu untuk bekerja dan merawat para *oma-opa* serta tetap bertahan untuk bekerja di Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Studi Deskriptif Mengenai *Resilience At Work* Pada Pekerja sosial Panti Werdha “X” di Kota Cimahi”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari penelitian ini ingin diketahui bagaimana gambaran mengenai *resilience at work* pada pekerja sosial Panti Werdha “X” di Kota Cimahi.

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Untuk memperoleh gambaran mengenai *resilience at work* pada pekerja sosial Panti Werdha “X” di Kota Cimahi.

#### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui derajat *resilience at work* yang dialami pekerja sosial Panti Werdha “X” di Kota Cimahi dilihat dari dua aspek *resilience at work* yaitu aspek pertama *attitudes* yang terdiri dari tiga sub aspek (3C) seperti *commitment*, *control*, dan *challenge*. Serta aspek kedua *skill* terdiri dari 2 *skills* yaitu *transformational coping skill*, dan *social support skill*.

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

- Memberikan informasi mengenai gambaran kondisi kerja pekerja sosial Panti Werdha yang dilihat berdasarkan teori *resilience at work* kedalam ilmu psikologi, khususnya di bidang psikologi industri dan organisasi.
- Memberikan ide dan masukan kepada peneliti lain yang tertarik untuk melanjutkan penelitian mengenai *resilience at work* dan sebagai dasar dalam pengembangan materi-materi yang berkenaan dengan penelitian ini.

### 1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberikan informasi kepada pimpinan yayasan dan pimpinan Panti Werdha “X” Kota Cimahi mengenai gambaran derajat *resilience at work* yang terjadi pada pekerja sosial Panti Werdha “X”. Hal ini dapat dijadikan acuan dalam mengevaluasi sistem kerja para perawat, dan sebagai acuan untuk memberikan pelatihan-pelatihan khusus dalam merawat para lansia yang tinggal di Panti Werdha “X” Kota Cimahi.
- Memberikan informasi berkenaan *resilience at work* pada pekerja sosial Panti Werdha “X” di Kota Cimahi. Informasi ini dapat dijadikan acuan bagi para pekerja sosial panti werdha untuk mengembangkan dan mempertahankan kemampuan-kemampuan dalam merawat para lansia di Panti Werdha “X” Kota Cimahi.

### 1.5 Kerangka Pikir

Pekerja sosial adalah bidang keahlian yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan berbagai upaya guna meningkatkan kemampuan klien dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya melalui interaksi, agar orang yang bersangkutan dapat menyesuaikan diri dengan situasi kehidupan secara memuaskan (mahaneni.blogspot.com). Para pekerja sosial biasanya bekerja di salah satu instansi atau rumah perawatan seperti Panti Werdha. Klien yang dihadapi oleh para pekerja sosial di Panti Werdha adalah orang-orang yang memiliki usia senja atau lanjut usia (Santrock, 1997). Salah satu Panti Werdha

yang menarik dilihat berkenaan pekerja sosialnya adalah Panti Werdha “X” Kota Cimahi.

Para pekerja sosial Panti Werdha “X” memiliki beberapa *job description* yang terbagi menjadi 4 pendekatan yaitu pendekatan fisik, psikis, sosial dan spiritual. Dilihat dari pendekatan fisik, para pekerja sosial tidak boleh melakukan kesalahan dalam memberikan perawatan dasar dan cek kesehatan. Mereka tidak boleh melakukan kesalahan karena dapat berakibat pada menurunnya kesehatan *oma-opa*. Pendekatan psikis, para pekerja sosial kurang memahami mengenai tahap perkembangan lansia dan kesulitan saat bekerja individu untuk mendengarkan satu persatu cerita *oma-opa*. Para pekerja sosial mengungkapkan jika mereka tidak melakukannya, *oma-opa* menjadi kurang percaya diri dan tidak semangat dalam menghadapi keterbatasan fisik dan psikisnya.

Berkenaan pendekatan sosial, pekerja sosial Panti Werdha “X” merasa kesulitan dalam mengajak *oma-opa* dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang sudah diatur. Beberapa *oma-opa* terkadang menolak dan memutuskan untuk berdiam diri di kamar. Pendekatan terakhir yaitu spiritual, para pekerja sosial mengalami kesulitan dalam mengajak *oma-opa* untuk beribadah. Terkadang mereka menolak beribadah dan para pekerja sosial perlu mengingatkan berulang kali, karena *oma-opa* sering lupa apakah mereka sudah beribadah atau belum.

Para pekerja sosial mengungkapkan jika mereka melakukan kesalahan seperti situasi diatas, mereka biasanya mendapatkan komplain dari *oma-opa*. Hal yang sering dialami oleh para pekerja sosial adalah sebagian *oma* atau *opa* akan memarahi para pekerja. Selain itu adapula komplain dari para keluarga *oma-opa*,

dikarenakan mereka kurang puas dengan cara merawat yang telah diberikan, terkadang menyalahkan pekerja karena *oma-opa* bersikeras pulang atau merasa fasilitas yang diberikan masih kurang memadai. Kemudian adanya permintaan dari atasan untuk lebih cekatan dalam merawat *oma-opa* agar dapat menanggulangi keluhan yang ada.

Kondisi diatas dapat dikatakan sebagai *stressor* (situasi menekan) mengenai stress yang dialami oleh para pekerja sosial Panti Werdha “X”. Para pekerja sosial mengakui bahwa mereka mengalami stress terhadap pekerjaannya. Dilihat dari gejala stress, para pekerja sosial mengakui sering mengalami sakit kepala dan mudah lelah secara fisik (gejala fisiologikal). Kemudian gejala psikologikal, yang sering dialami adalah mudah marah, sering menunda pekerjaan dan menarik diri. Gejala terakhir yaitu perilaku, yang sering dialami adalah tingkat absensi meningkat dan performansi kerja menurun. Stress adalah keadaan yang dirasakan individu sebagai sesuatu yang mengancam kesehatan fisik dan psikologisnya (Maddi & Koshaba, 2005). Orang-orang yang kurang dalam bertahan (*resilient*) akan mudah terserang stress (Maddi & Koshaba, 2005). Kondisi stress ini pun menjadi salah satu penyebab Panti Werdha “X” mengalami kekurangan pekerja, dikarenakan banyak yang mengundurkan diri atau *turnover*. Oleh karena itu, Panti Werdha “X” Kota Cimahi membutuhkan kebertahanan dari para pekerja sosial atau *resilience at work*. *Resilience at work* adalah jika seseorang berada dalam keadaan tertekan namun mereka dapat tetap berusaha memecahkan masalahnya dan merubah keadaan yang mengganggu ke arah yang

baru dan lebih baik dari sebelumnya dan menjadi memuaskan dalam prosesnya. (Maddi dan Khoshaba, 2005).

Dalam *resilience at work*, jika para pekerja sosial memiliki motivasi dan keberanian untuk menghadapi *stressor* nya atau situasi menekan, maka dalam diri mereka akan memunculkan *hardiness*. Dimana *hardiness* sendiri merupakan kunci seseorang untuk bisa *resilience* dan merupakan pola dari *attitudes* dan *skills* yang dapat membantu para pekerja sosial untuk bertahan dan berkembang dalam situasi yang menekan di pekerjaan. *Resilience at work* memiliki 2 aspek yang diiringi dengan sub aspek untuk masing-masing aspek. Aspek pertama yaitu *Attitudes* terdapat tiga sub aspek yaitu *commitment*, *control* dan *challenge* serta aspek *skill* terdapat dua *sub skills* yaitu *transformational coping skill* dan *social support skill*. Pekerja sosial yang memiliki *resilience at work* tinggi, memiliki derajat yang tinggi pula pada keseluruhan sub aspek *resilience at work*. Sedangkan pekerja sosial yang memiliki *resilience at work* rendah, memiliki derajat yang rendah baik di keseluruhan sub aspek maupun beberapa sub aspek.

Pekerja sosial yang memiliki *commitment* yang tinggi, para pekerja berusaha untuk tetap terlibat terhadap pekerjaannya dan rekan kerjanya. Mereka menganggap bahwa merawat *oma-opa* merupakan hal yang berharga. Kemudian walaupun para *oma-opa* memarahi para pekerja sosial, mereka tetap melibatkan diri untuk terus berpartisipasi dalam memberikan perawatan dan memahami bahwa pada tahap perkembangan lanjut usia hal tersebut sering terjadi.

Pekerja sosial Panti Werdha “X” yang memiliki *commitment* rendah, ketika ada masalah dalam pekerjaannya mereka menganggap bahwa Panti Werdha



“X” Kota Cimahi tidak berkompeten dan terlalu banyak kekurangan sehingga menimbulkan masalah. Para pekerja sosial menganggap bahwa loyalitas yang telah diberikan kepada Panti Werdha “X” Kota Cimahi tidak sepadan dengan apa yang telah didapatkannya. Mereka hanya melakukan sedikit pekerjaan saat jam kerjanya, serta saat membantu dan merawat para *oma-opa* mereka bersikap menghindar dan merasa terpaksa.

Para pekerja sosial Panti Werdha “X” yang memiliki *control* tinggi dalam dirinya, mereka memiliki usaha yang kuat untuk memberikan pengaruh-pengaruh positif kepada setiap perubahan-perubahan yang tidak terduga seperti *oma-opa* yang tiba-tiba sakit atau meninggal. Para pekerja sosial membuat dirinya terus berpikir untuk mencari solusi positif terhadap perubahan tersebut.

Pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi yang memiliki *control* rendah, pekerja sosial tersebut akan merasa panik dan saat ada perubahan dikarenakan situasi menekan menyebabkan energi dan kekuatan yang dimiliki menjadi berkurang. Mereka akan menjauhi atau memisahkan dirinya dari kejadian atau situasi menekan dan hal tersebut lebih membuat dirinya terpuruk. Pekerja sosial tersebut tidak mencoba untuk mengantisipasi masalah yang terjadi. Mereka beranggapan bahwa masalah tersebut tidak ada sangkut pautnya dengan dirinya.

Pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi yang memiliki *challenge* tinggi dalam dirinya mereka dapat memandang perubahan (*oma-opa* yang sakit atau meninggal) yang dapat memunculkan situasi menekan merupakan sarana untuk mengembangkan dirinya. Misalnya saat merawat *oma-opa* yang *bedrest*, mereka memutuskan untuk tidak panik, dan berusaha memberikan perawatan

yang terbaik. Mereka mencoba untuk mengembangkan diri dengan belajar dari situasi menekan. Dengan adanya pelatihan-pelatihan yang diberikan oleh dokter dan perawat beberapa Rumah Sakit Swasta kepada para pekerja sosial pun, membantu mereka untuk dapat belajar baik secara teori maupun praktek mengenai cara mengatasi saat adanya kejadian yang tidak terduga dan menurut mereka keadaan tersebut membuat mereka tertekan (seperti *oma-opa* yang sakit keras).

Pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi yang memiliki *challenge* rendah, melihat kegagalan dari permasalahan yang terjadi dalam pekerjaan merupakan situasi yang tidak dapat mengubah kedudukan dirinya dan Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Mereka akan melebih-lebihkan perasaan tertekan atau sakit yang dirasakan dikarenakan permasalahan yang terjadi. Bahkan bisa saja para pekerja sosial mencoba untuk melanggar peraturan-peraturan yang ada di Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Selain tiga sub aspek *attitudes*, perawat Panti Werdha “X” Kota Cimahi memiliki 2 sub *skills* yaitu *transformational coping skill* dan *social support skill*.

Pekerja sosial Panti Werdha “X” kota Cimahi memiliki *transformational coping skill* yang tinggi akan memandang situasi menekan dari beberapa sudut (secara meluas). Seperti kenapa keadaan tersebut bisa terjadi, memandang ke depannya bagaimana solusinya, banyak cara alternatif yang dapat diambil, dan merasa bahwa dia mampu untuk mengatasinya, sehingga para pekerja sosial mampu memahami serta mengelola permasalahan yang ada dan menemukan *coping* yang sesuai untuk mengatasinya. Para pekerja sosial akan berusaha merencanakan dan melaksanakan cara-cara serta tindakan-tindakan apa yang

sesuai untuk menyelesaikan situasi menekan. Misalnya saat ada *oma-opa* yang sakit, para pekerja sosial akan mencari jalan untuk mengatasinya dengan memikirkan apa saja yang harus diberikan kepada *oma-opa* yang sakit sesuai prosedur yang telah dipelajarinya. Kemudian dia membuat suatu tindakan dengan memberikan pertolongan pertama kepada *oma-opa* dan mencoba menghubungi dokter.

Bagi pekerja sosial Panti Werdha “X” kota Cimahi yang memiliki *transformational coping skill* yang rendah, maka situasi menekan menyebabkan dirinya lebih terpuruk serta memiliki pemikiran yang sempit seperti dia merasa tidak bisa mengatasinya, pekerja sosial mungkin mengeluh akan masalah yang dihadapinya. Kemudian, para pekerja sosial tidak berusaha keras untuk mencoba menyelesaikan masalahnya dan ada kemungkinan untuk menghindarinya.

Semakin seseorang memiliki *transformational coping skill*, dengan cara memandang permasalahan sebagai situasi yang bermanfaat bagi dirinya, maka orang-orang di sekitar perawat Panti Werdha “X” Kota Cimahi akan memberikan dukungan dan semangat kepada mereka untuk tetap bertahan. Hal tersebut merupakan sub *skill* kedua yaitu *social support skill*. *Social support skill* ini memiliki dua langkah penting dalam pelaksanaannya, yaitu dukungan (*encouragment*) dan bantuan (*assitance*).

Pekerja sosial Panti Werdha “X” kota Cimahi memiliki *social support skill* yang kuat maka dilihat dari dukungan (*encouragment*), para pekerja sosial akan memiliki empati dan simpati kepada rekan kerjanya. Para pekerja sosial memberikan keyakinan (apresiasi) kepada rekan kerjanya bahwa mereka dapat

menyelesaikan masalahnya dan pekerjaannya. Lalu dapat membantu mengatasi masalah rekan kerjanya dalam pekerjaan. Saat rekan kerja ada masalah, para perawat merasakan apa yang dirasakan,, memberikan keyakinan (apresiasi) bahwa dia dapat mengatasinya serta terus memberikan dukungan. Jika dilihat dari bantuan (*assistance*), para pekerja sosial pada tahap pertama, akan membantu keterpurukan yang dialami oleh rekan kerja baik dalam pekerjaan maupun masalah pribadi.

Tahap kedua memberikan rekan kerja waktu untuk menenangkan dirinya saat mengalami masalah dan tahap ketiga, memberikan cara yang efektif kepada rekan kerjanya untuk dapat menerima situasi dari masalahnya bahkan memberikan solusi positif dan dukungan. Jika pekerja sosial memiliki *social support skill* yang rendah maka dari *encouragement* nya, pekerja sosial kurang memiliki empati dan simpati kepada *oma-opa* serta membiarkan rekan kerjanya yang sedang mengalami kesulitan saat bekerja. Sedangkan dalam memberikan bantuan (*assitance*), tidak melakukannya secara ikhlas dan bisa saja memberikan bantuan jika ada imbalan. Begitupun kepada rekan kerjanya, para pekerja sosial akan mengacuhkan rekannya yang menghadapi masalah, merasa terganggu jika ada yang bercerita mengenai masalahnya dan tidak mencoba untuk memberikan semangat kepada rekannya.

Dalam mengembangkan *resilience at work* pada diri pekerja sosial, perlu memerhatikan faktor-faktor yang memengaruhi, yaitu adanya faktor *feedback* yang bersumber pada *personal reflections, other people, dan results*. Pertama-tama *Feedback* yang bersumber pada *personal reflections* yaitu adanya

pengamatan yang dilakukan oleh para pekerja sosial terhadap dirinya sendiri mengenai pekerjaannya, seperti “kenapa saya bisa melakukan pekerjaan ini?”.

Para pekerja sosial akan memandang hal-hal apa saja yang dibutuhkan untuk dirinya sendiri berkenaan pekerjaannya dan menilai terhadap dirinya mengenai apa saja yang sudah dia lakukan dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain dari dalam diri, adapun *feedback* yang bersumber pada *other people* yaitu adanya *feedback* yang diberikan oleh orang sekitar mengenai pekerjaan yang dilakukan oleh pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Misalnya *feedback* dari atasan, para *oma-opa*, rekan kerja, dan keluarga para *oma-opa* yang datang mengenai kinerja para pekerja sosial baik berupa pujian, maupun saran dan kritik.

Setelah pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi mendapatkan *feedback* dari dalam diri dan orang lain, *feedback* lainnya yaitu yang bersumber pada *results*. *Feedback* ini yang merupakan efek paling aktual dari perilaku atau aksi para pekerja sosial dalam mencapai target kerjanya. Karena bisa saja *feedback* dari diri mereka serta orang-orang yang ada di sekeliling mereka dapat salah atau memberikan kesalahpahaman. Dengan adanya *feedback* yang bersumber dari *results* akan menambah cara pandang para pekerja sosial, karena *feedback* tersebut berasal dari kinerja yang telah dilakukan oleh pekerja sosial di Panti Werdha “X”.

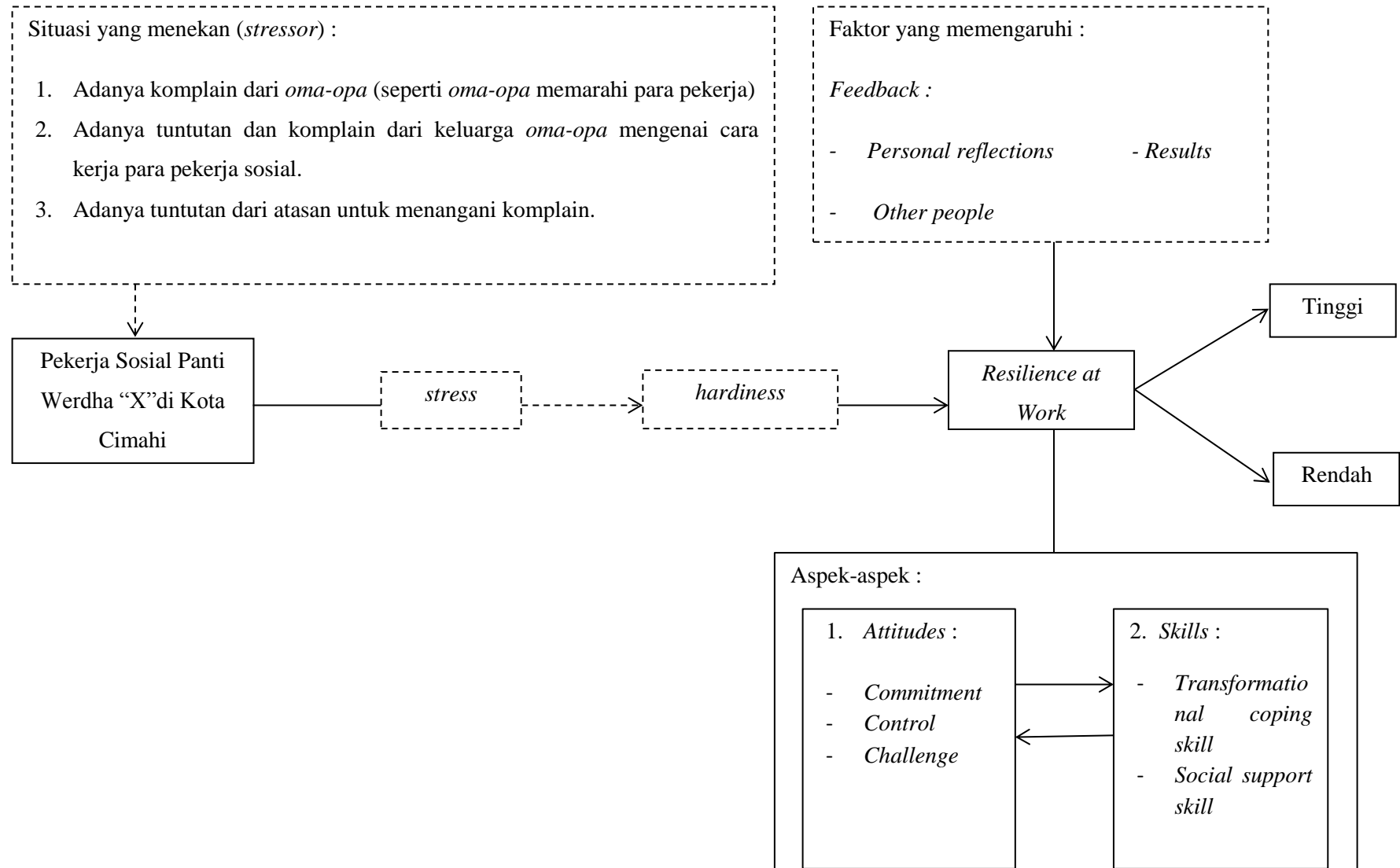
Berdasarkan aspek-aspek dan faktor-faktor *resilience at work* diatas, dapat menunjukkan gambaran *resilience at work* pada pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Perawat yang memiliki *resilience at work* tinggi, memiliki

derajat tinggi di seluruh aspeknya. Para pekerja sosial akan mampu menanggulangi masalah atau kesulitan dengan mencari pemecahan masalah dan saling memberikan dukungan dan bantuan dengan orang sekitarnya baik rekan kerja, maupun *oma opa*. Mereka akan menjalani serta menikmati perubahan yang terjadi dan akan selalu terlibat dalam pekerjaannya walaupun menghadapi kesulitan.

Para pekerja sosial memiliki *resilience at work* yang rendah, mereka memiliki derajat rendah baik di salah satu atau beberapa aspek dan bisa saja rendah di keseluruhan aspek. Mereka akan menganggap kesulitan menjadi sesuatu yang membebani dirinya dalam melakukan pekerjaan, dan menjadi pesimis serta mudah menyerah terhadap pekerjaannya yang sulit. Kemudian menarik diri dari orang-orang sekitarnya serta menjadi kurang percaya diri terhadap hasil kerjanya.

Berikut ini adalah bagan yang menjelaskan mengenai gambaran *resilience at work* pada pekerja sosial Panti Werdha “X” di Kota Cimahi :

Bagan 1.1 Bagan Kerangka Pikir



## 1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan uraian diatas peneliti mengasumsikan bahwa :

- Pekerja Sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi memiliki situasi menekan atau *stressor* yaitu adanya komplain dari *oma-opa* (seperti *oma-opa* memarahi para pekerja), adanya tuntutan dan komplain dari keluarga *oma-opa* mengenai cara kerja para pekerja sosial, dan adanya tuntutan dari atasan untuk menangani komplain.
- Kondisi stres yang dimiliki Pekerja sosial Panti Werdha “X” Kota Cimahi, merupakan salah satu penyebab butuhnya *resilience at work* pada perawat Panti Werdha “X” Kota Cimahi. Hal ini dapat memengaruhi derajat dari setiap aspek-aspek *resilience at work*. Aspek-aspek *resilience at work* terdiri dari *attitudes* yang memiliki 3C sebagai sub aspek yaitu *commitment*, *control*, dan *challenge*. Kemudian *skill* yang memiliki 2 sub aspek yaitu *transformational coping skill* dan *social support skill*.
- *Resilience at work* dalam diri perawat Panti Werdha “X” Kota Cimahi dipengaruhi oleh *feedback* dimana bersumber dari *feedback personal reflections*, *other people*, dan *results*.