

BAB II

LANDASAR TEORI

A. *Psychological Well-Being*

1. Pengertian *Psychological Well-Being*

Menurut Desmarais dan Savoie (2012) *Psychological Well-Being at Work* (PWBW) bermaksud gambaran dari pengalaman positif subjektif seseorang di tempat kerja, yang terdiri dari dimensi yang berhubungan dengan pekerjaan (*eudaimonik*). Kesejahteraan di tempat kerja dimaknai sebagai suatu keadaan individu yang lebih termotivasi, terlibat di tempat kerja, memiliki energi positif, menikmati pekerjaan yang diberikan dan cenderung bertahan dalam suatu organisasi (Berger, 2010).

Kesejahteraan psikologi yang tinggi menggambarkan seberapa positif individu menghayati dan menjalani fungsi-fungsi psikologisnya. Individu yang jiwanya sejahtera tidak hanya sekedar bebas dari tekanan atau masalah-masalah psikis tetapi memiliki penilaian positif terhadap dirinya mampu bertindak secara mandiri serta tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan (Ryff, 1995).

Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah gambaran dari pengalaman positif subjektif seseorang di tempat kerja, yang terdiri dari dimensi yang berhubungan dengan pekerjaan (*eudaimonik*).

2. Dimensi-dimensi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff & Keyes (1995) terdapat 6 dimensi dari *psychological well-being* yaitu:

1) Dimensi *Self Acceptance* (Penerimaan Diri)

Seorang individu dikatakan memiliki nilai yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri apabila ia memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri, menghagai dan menerima berbagai aspek yang ada pada dirinya, baik kualitas diri yang baik maupun yang buruk. Selain itu orang yang memiliki nilai penerimaan diri yang tinggi juga dapat merasakan hal yang positif dari kehidupan dimasa lalu. Sebaliknya, seorang dikatakan memiliki nilai yang rendah dalam dimensi penerimaan diri apabila ia merasa kurang puas terhadap dirinya sendiri, merasa kecewa dengan apa yang telah terjadi pada kehidupannya dimasa lalu, memiliki masalah dengan kualitas tertentu dari dirinya, dan berharap untuk menjadi orang yang berbeda dari dirinya sendiri.

2) Dimensi *Positive Relations with Others* (Relasi Positif dengan Orang Lain).

Seorang yang memiliki relasi positif dengan orang lain mampu menerima hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dengan orang lain. Selain itu, individu tersebut memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, afeksi, dan intimitas, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antara pribadi. Sebaliknya seseorang yang kurang baik dalam dimensi relasi positif dengan orang lain ditandai dengan tingkah laku yang tertutup dalam relasi dengan orang lain,

sulit untuk bersikap hangat, peduli, dan terbuka dengan orang lain, terisolasi dan merasa frustrasi dalam membina hubungan interpersonal, tidak berkeinginan untuk berkompromi dalam mempertahankan relasi dengan orang lain.

3) Dimensi *Autonomy* (Autonomi).

Ciri utama dari seorang individu yang memiliki otonomi yang baik antara lain dapat menentukan segala sesuatu seorang diri (*self-determining*) dan mandiri. Ia mampu untuk mengambil keputusan tanpa tertekan dan campur tangan orang lain. Selain itu, orang tersebut memiliki ketahanan dalam menghadapi tekanan sosial, dapat mengatur tingkah laku dari dalam diri, serta dapat mengevaluasi diri dengan standar personal. Sebaliknya, seseorang yang kurang memiliki otonomi akan sangat memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, berpegang pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, serta bersikap konformis terhadap tekanan sosial.

4) Dimensi *Environmental Mastery* (Penguasaan Lingkungan).

Seorang yang baik dalam dimensi penguasaan lingkungan memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungan. Ia dapat mengendalikan berbagai aktivitas eksternal yang berada di lingkungannya termasuk mengukur dan mengendalikan situasi kehidupan sehari-hari, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungannya, serta mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi. Sebaliknya, seseorang yang memiliki penguasaan

lingkungan yang kurang baik akan mengalami kesulitan dalam mengatur situasi sehari-hari, merasa tidak mampu untuk mengubah atau meningkatkan kualitas lingkungan sekitarnya, kurang peka terhadap kesempatan yang ada di lingkungannya dan kurang memiliki kontrol terhadap lingkungan.

5) Dimensi *Purpose in Life* (Tujuan Hidup).

Seseorang yang memiliki nilai tinggi dalam dimensi tujuan hidup memiliki rasa keterarahan (*directedness*) dalam hidup, mampu merasakan arti dari masa lalu dan masa kini, memiliki tujuan dan target yang ingin dicapai dalam hidup. Sebaliknya, seseorang yang kurang memiliki tujuan hidup akan kehilangan makna hidup, kehilangan makna hidup, memiliki sedikit tujuan hidup, kehilangan keyakinan yang memberikan tujuan hidup, serta tidak melihat makna yang terdandung untuk hidupnya dan kejadian dimasa lalu.

6) Dimensi *Personal Growth* (Pertumbuhan Pribadi).

Seseorang yang memiliki pertumbuhan pribadi yang baik ditandai dengan adanya perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya, memandang diri sendiri sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, memiliki kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri dan tingkah lakunya setiap waktu, serta dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif dan memiliki pengetahuan yang bertambah. Sebaliknya seorang yang memiliki pertumbuhan pribadi

yang kurang baik akan merasa dirinya mengalami stagnansi, tidak melihat peningkatan dan pengembangan diri, merasa bosan dan kehilangan minat terhadap kehidupannya, serta merasa tdiak mampu dalam mengembangkan sikap dan tingkah laku yang lebih baik.

Menurut Desmarais dan Savoie (2012) *Psychological Well-being* terdiri dari 5 dimensi antara lain:

- 1) Hubungan Interpersonal di Tempat Kerja (*Interpersonal Fit at Work*).
Persepsi mengalami hubungan positif dengan individu yang berinteraksi dengan diri sendiri dalam konteks kerja.
- 2) Berkembang di Tempat Kerja (*Thriving at Work*).
Persepsi untuk mencapai pekerjaan yang signifikan dan menarik yang memungkinkan seseorang untuk memenuhi diri sebagai individu.
- 3) Perasaan Kompetensi di Tempat Kerja (*Feeling of Competency at Work*).
Persepsi memiliki kemampuan yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan secara efisien dan memiliki penguasaan tugas untuk dilakukan.
- 4) Keinginan untuk Keterlibatan di Tempat Kerja (*Desire for Involvement at Work*).
Akan melibatkan diri dalam organisasi dan berkontribusi pada fungsi dan keberhasilannya yang baik.
- 5) Pengakuan yang diterima di Tempat Kerja (*Perceived recognition at Work*).
Persepsi yang dihargai dalam organisasi untuk pekerjaan seseorang dan kepribadian seseorang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti memilih dimensi *psychological well-being* Desmarais dan Savoie (2012) adapun dimensi tersebut adalah dimensi Hubungan Interpersonal di Tempat Kerja (*Interpersonal Fit at Work*), dimensi Berkembang di Tempat Kerja (*Thriving at Work*), dimensi Perasaan Kompetensi di Tempat Kerja (*Feeling of Competency at Work*), dimensi Keinginan untuk Keterlibatan di Tempat Kerja (*Desire for Involvement at Work*), dan dimensi Pengakuan yang diterima di Tempat Kerja (*Perceived recognition at Work*). Alasan peneliti memilih dimensi tersebut karena dimensi Desmarais ini lebih jelas sehingga dapat memudahkan proses penelitian.

3. Faktor-faktor *Psychological Well-Being*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* menurut Huppert (2009) antara lain:

1) Faktor sosial dan kognitif (*Social Factors and Brain Development*).

Orang-orang sangat bervariasi dalam gaya emosional khas mereka, yaitu apakah mereka cenderung merasa umumnya positif atau umumnya negatif. Kunci untuk memahami perbedaan individu dalam gaya emosional adalah hal yang luar biasa panjangnya periode perkembangan otak manusia. Berbeda dengan organ utama lainnya tubuh, otak kita mengalami perkembangannya secara postnatal, dan dirancang secara luar biasa untuk merespon kondisi lingkungan di mana seorang anak terjadi tumbuh.

Tampaknya ada periode sensitif dalam perkembangan otak hingga sekitar usia 2 (mis. Dawson, Ashman, & Carver, 2000), tetapi perubahan besar dan

reorganisasi berlanjut sampai pubertas (Huttenlocher, 1990). Apalagi, perkembangan lobus frontal kita, yang bertanggung jawab untuk proses tingkat tinggi seperti perencanaan dan pengendalian emosi, berlanjut sampai dewasa awal (Keverne, 2005, 2008).

Pada semua spesies mamalia, kemakmuran emosional dan kemampuan kognitif akhirnya sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial awal. Yang paling penting adalah kedekatan ikatan antara ibu dan bayi. Itu badan penelitian pada bayi manusia yang dilakukan oleh Ainsworth dan kemudian peneliti (misalnya Ainsworth & Bell, 1970; Maccoby & Martin, 1983) memberikan bukti bahwa, bahkan pada masa bayi, emosi positif dikaitkan dengan perilaku kognitif dan sosial yang positif yang dapat memberikan dasar bagi ketahanan sepanjang hidup. Ini telah banyak dikonfirmasi dalam serangkaian studi eksperimental yang elegan terhadap hewan pengerat oleh Meaney dan rekan (Meaney, 2001), di mana mekanisme neurobiologis yang mendasari telah diidentifikasi. Tinggi tingkat perawatan ibu (dari ibu biologis atau angkat) menghasilkan peningkatan permanen dalam konsentrasi reseptor glukokortikoid di hippocampus dan korteks prefrontal otak (Liu et al., 1997; Liu, Diorio, Hari, Francis, & Meaney, 2000), dan terkait dengan ketahanan dalam stres situasi dan tingkat pembelajaran dan memori yang tinggi sepanjang hidup. Selain itu, perawatan ibu yang baik menyebabkan peningkatan kelangsungan hidup hippocampal neurones (Bredy, Grant, Champagne, & Meaney, 2003), yang diasosiasikan dengan pemeliharaan fungsi kognitif menjadi usia lanjut.

2) Faktor genetik (*Genetic Factors*).

Tidak ada keraguan bahwa genotipe seseorang juga memiliki pengaruh pada perkembangan kesejahteraan psikologis dan ketahanan terhadap stres. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa varian alel pendek dari gen serotonin transporter (5-HTT) memberikan kerentanan terhadap depresi, tetapi hanya ketika ada pemicu lingkungan yang sesuai, sedangkan varian alel panjang bertindak sebagai ketahanan atau faktor pelindung (Caspi et al., 2003; Kendler, Kuhn, Vittum, Prescott, & Riley, 2005). Baru-baru ini gen ini ditemukan mempengaruhi aktivasi otak di daerah-daerah yang terlibat dalam pemrosesan emosi. Dalam sebuah penelitian terhadap sukarelawan sehat, setengah homozigot untuk alel pendek dan setengah homozigot untuk alel panjang, kelompok pertama menunjukkan peningkatan aliran darah otak yang signifikan dalam amigdala dan penurunan aliran darah di korteks prefrontal ventromedial (Rao et al., 2007). Kedua kelompok tidak memiliki gangguan kejiwaan dan serupa dalam hal usia, jenis kelamin, dan kepribadian. Efek yang diamati pada fungsi otak dapat memediasi kerentanan genetik untuk gangguan mood. Sementara penelitian maju dengan cepat pada gen yang memberi peningkatan risiko gangguan psikologis, penelitian juga diperlukan untuk mengidentifikasi apakah ada gen yang meningkatkan kemungkinan perburukan psikologis.

3) Faktor Kepribadian (*Personality*).

Salah satu prediktor terkuat (*driver*) dari gaya emosional kita yang biasa adalah kepribadian, khususnya dimensi *extraversion* dan *neurotisisme*.

Extraversion (sociability) sangat terkait dengan emosi positif gaya, sementara neurotisisme dikaitkan dengan gaya emosional negatif (mis. Argyle & Lu, 1990; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999). Ini terutama temuan crosssectional yang dikonfirmasi dalam studi longitudinal 10 tahun oleh Costa dan McCrae (1980). Sejumlah studi longitudinal tentang gangguan mental telah menetapkan hubungan antara neurotisisme masa kecil atau remaja dan tekanan psikologis di kemudian hari (Caspi, Moffitt, Newman, & Silva, 1996; Kendler, Gatz, Gardner, & Pedersen, 2006; Rodgers, 1990; van Os, Park, & Jones, 2001). Di sisi lain, dimensi extraversion tidak bersifat kausal terkait dengan penyakit psikologis (misalnya Clarke, Watson, & Mineka, 1994; Neeleman, Ormel, & Bijl, 2001; van Os et al., 2001). Dengan demikian, neurotisisme muncul untuk mendorong suasana hati negatif dan gangguan mental umum, sedangkan extraversion mendorong karakteristik emosional yang positif. Kepribadian terkait tidak hanya bagaimana perasaan kita tetapi juga seberapa baik kita berfungsi secara psikologis. Itu ukuran yang paling banyak digunakan dari fungsi psikologis positif adalah Ryff's skala Kesejahteraan Psikologis (Ryff, 1989) yang mencakup dimensi otonomi, penguasaan lingkungan, pertumbuhan pribadi, hubungan pribadi dengan orang lain, tujuan hidup, dan penerimaan diri. Studi crosssectional memiliki menunjukkan hubungan yang kuat antara kesejahteraan psikologis dan keduanya extraversion dan neuroticism (DeNeve & Cooper, 1998; Ruini et al, 2003; Vitterso & Nilsen, 2002). Namun, penelitian longitudinal baru-baru ini menggunakan skala

Ryff, dalam kepribadian mana yang diukur tiga dekade sebelum penilaian kesejahteraan psikologis, menunjukkan efek extraversion yang jauh lebih besar daripada neurotisme (Abbott et al., 2008). Memang, efek dari neurotisme kesejahteraan dimediasi sepenuhnya melalui tekanan psikologis; -nya efek pada kesejahteraan sepenuhnya hilang begitu tekanan psikologis terjadi untuk dikontrol.

4) Faktor Demografis (*Demographic Factor*).

Karakteristik demografi juga menunjukkan beberapa efek diferensial untuk sejahtera dan kesakitan. Wanita memiliki tingkat gejala yang jauh lebih tinggi (atau diagnosis) gangguan mental umum seperti kecemasan dan depresi daripada laki-laki, tetapi efek gender kurang jelas ketika menyangkut mental kesejahteraan. Sebagian besar survei menunjukkan sedikit bukti perbedaan gender (mis. Donovan & Halpern, 2002; Helliwell, 2003). Beberapa menunjukkan skor yang lebih tinggi untuk pria (misalnya Stephens, Dulberg, & Joubert, 1999), sementara yang lain menunjukkan skor yang lebih tinggi untuk wanita pada beberapa sub-skala seperti yang menilai social berfungsi (misalnya Huppert, Walters, Day, & Elliott, 1989; Ryff & Singer, 1998b).

Hubungan antara usia dan kesejahteraan mental juga kompleks. Besar survei menggunakan pengukuran kesejahteraan satu item (misalnya penilaian keseluruhan kehidupan kepuasan) biasanya menemukan hubungan berbentuk U dengan usia: lebih muda dan lebih tua orang cenderung memiliki skor kesejahteraan yang lebih tinggi daripada usia

paruh baya, meskipun mungkin ada penurunan kesejahteraan di antara yang sangat tua (misalnya Blanchflower & Oswald, 2008; Clark & Oswald, 1994). Orang dewasa paruh baya juga memiliki prevalensi tertinggi gangguan mental umum (Singleton, Bumpstead, O'Brien, Lee, & Meltzer, 2001). Blancher dan Oswald (2008) telah menunjukkan bahwa hubungan berbentuk U memegang seluruh kohor yang berbeda dan dalam banyak hal negara.

Tetapi gambaran yang lebih kompleks muncul ketika kesejahteraan dinilai menggunakan lebih banyak ukuran yang ditetapkan daripada ukuran satu-item global. Untuk Misalnya, kesejahteraan membaik dengan bertambahnya usia pada ukuran seperti akal koherensi (Stephens et al., 1999) dan dua skala Ryff (otonomi, penguasaan lingkungan) (Ryff & Singer, 1998b), meskipun dalam studi terakhir individu lebih dari 75 tahun tidak termasuk.

Interaksi antara usia dan jenis kelamin juga telah dilaporkan. Data dari Survei Kesehatan dan Gaya Hidup Inggris menunjukkan bahwa, dibandingkan dengan setengah baya dan pria yang lebih muda, pria yang lebih tua memiliki jumlah gejala gangguan psikologis terendah, tetapi juga skor terendah pada ukuran kesejahteraan psikologis positif. Di sisi lain, dibandingkan dengan kelompok usia lain, wanita yang lebih tua memiliki skor tertinggi pada gejala tekanan psikologis dan juga skor terendah pada kesehatan positif (Huppert & Whittington, 2003).

5) Faktor Sosioekonomi (*Socioeconomic Factors*).

Faktor sosial ekonomi utama cenderung memiliki efek yang sebanding pada mental kesejahteraan dan gangguan mental. Secara umum, ada gradien sosial dimana tingkat pendapatan yang lebih tinggi dan status sosial ekonomi dikaitkan dengan lebih tinggi tingkat kesejahteraan dan tingkat gangguan yang lebih rendah (misalnya Dolan et al., 2008; Ryff & Singer, 1998b), meskipun efek ini berkurang pada level yang semakin tinggi pendapatan. Sementara sebagian besar penelitian menemukan kualifikasi pendidikan tinggi yang melindungi terhadap kesehatan mental yang buruk, beberapa telah menemukan gradien terbalik untuk pendidikan (lihat Dolan et al., 2008; Fagg et al., 2008). Misalnya, Chevalier dan Feinstein (2006) menemukan bahwa pria dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak cenderung depresi daripada mereka yang berpendidikan rendah. Mereka menyarankan bahwa peningkatan depresi yang terkait dengan tingkat pendidikan tertinggi mungkin indikasi tekanan pekerjaan terkait pekerjaan yang membutuhkan gelar. Gradien terbalik untuk pendidikan juga dapat merefleksikan peran pendidikan dalam meningkatkan harapan yang mungkin belum terpenuhi. Dengan demikian, meningkatkan pencapaian pendidikan tidak dengan sendirinya menjamin bahwa kesejahteraan akan ditingkatkan.

6) Faktor Sosial (*Social Factors*).

Faktor sosial yang paling banyak dipelajari dalam kaitannya dengan kesehatan adalah menerima dukungan sosial (*social support*)— dikenal baik untuk memoderasi atau melindungi terhadap masalah kesehatan fisik dan

mental (misalnya Brugha et al., 2005; House, Landis, & Umberson, 1988). Bukti yang lebih baru telah mengidentifikasi peran kuat dari memberikan dukungan kepada orang lain. Dalam studi prospektif dari ratusan pasangan lansia, Brown dan rekan-rekannya (Brown, Nesse, Vinokur, & Smith, 2003) menemukan bahwa mortalitas sangat berkurang pada individu yang melaporkan memberikan dukungan instrumental atau emosional, dibandingkan dengan mereka yang tidak, dan efek ini tetap setelah penyesuaian untuk sejumlah potensi pembaur kesehatan, perilaku, dan sosio-demografi. Para peneliti juga menemukan bahwa menerima dukungan tidak memiliki efek yang signifikan terhadap kematian setelah memberikan dukungan diperhitungkan.

Ada bukti dari survei bahwa memberikan dukungan dalam bentuk relawan dapat dikaitkan dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi. Misalnya, sebuah penelitian oleh Greenfield dan Marks (2004) menemukan bahwa pada orang yang lebih tua, sukarelawan dikaitkan dengan lebih banyak pengaruh positif dan lebih banyak makna dalam kehidupan, tetapi tidak dengan pengaruh negatif yang kurang. Kebijakan yang mendorong orang untuk memberikan dukungan kepada orang lain (misalnya, dalam bentuk sukarela atau mentoring) cenderung memiliki manfaat kesehatan serta manfaat pribadi dan kemasyarakatan.

Berdasarkan faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, peneliti mengambil *social support* (dukungan sosial) sebagai faktor penyebab yang diteliti karena dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 19 Mei 2018 dan pada tanggal

1 November 2018 di LSM Senyum kita dan Rifka Annisa menunjukkan bahwa *social support* pada karyawan/relawan rendah sesuai dengan aspek *social support*. Rifka annisa dan Senyum kita merupakan Lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dibidang sosial berupa membantu anak-anak yatim piatu/dhuafa untuk melanjutkan Pendidikan dan membantu perempuan akibat maraknya kekerasan terhadap perempuan. Senyum kita memiliki 25 relawan yang bekerja dan Rifka Annisa memiliki 39 karyawan yang bekerja secara sukarela. Sehingga relawan satu dengan yang lainnya diharapkan memiliki rasa kerjasama dan hubungan baik yang tinggi.

B. *Social Support*

1. *Pengertian social support*

Menurut Sarafino (2011) *social support* (dukungan sosial) diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang-orang atau kelompok-kelompok. Menurut Sarason & Sarason (Smet, 1994) mengemukakan bahwa dukungan social (*social support*) di dapat dari keakraban sosial (teman, keluarga, anak ataupun orang lain) berupa pemberian informasi, nasehat verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tidak nyata, tindakan yang bermanfaat sosial dan efek perilaku bagi penerima yang akan melindungi diri dari perilaku yang negatif.

Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa *social support* adalah sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang-orang atau kelompok-kelompok.

2. Aspek-aspek *social support*

Menurut Sarafino (2011) terdapat aspek-aspek *social support* antara lain:

1) Dukungan emosional (*Emotional support*)

Dukungan emosional yang melibatkan empati, kepedulian, perhatian terhadap seseorang, serta memberikan rasa aman, nyaman, dimiliki, dan dicintai.

2) Dukungan Penghargaan (*Esteem support*)

Dukungan penghargaan dapat ditunjukkan melalui dorongan atau persetujuan terhadap pemikiran dan perasaan, serta membangun harga diri, kompetensi dan perasaan dihargai.

3) Dukungan Instrumental atau konkrit (*Tangible or instrumental support*).

Dukungan Instrumental, melibatkan bantuan langsung, seperti ketika orang memberi atau meminjamkan uang atau membantu dengan tugas-tugas di saat-saat stres.

4) Dukungan informasi (*Informational support*).

Dukungan Informasional, meliputi pemberian nasehat, petunjuk, saran, umpan balik, terhadap tingkah laku seseorang.

5) Dukungan Jaringan Sosial (*Companionship support*).

Dukungan Jaringan Sosial mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu bersama orang itu, sehingga memberi perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang berbagi minat dan kegiatan sosial.

Menurut Weiss (dalam Cutrona dkk, 1994) membagi *social support* (dukungan sosial) ke dalam enam bagian yang berasal dari hubungan dengan individu lain:

1) *Guidance*

Guidance (bimbingan) adalah dukungan sosial berupa nasehat dan informasi dari sumber yang dapat dipercaya. Dukungan ini juga dapat berupa pemberian *feedback* (umpan balik) atas sesuatu yang telah dilakukan individu (Sarafino, 1997).

2) *Reliable alliance*

Reliable alliance; merupakan pengetahuan yang dimiliki individu bahwa ia dapat mengandalkan bantuan yang nyata ketika dibutuhkan. Individu yang menerima bantuan ini akan merasa tenang karena ia menyadari ada orang yang dapat diandalkan untuk menolongnya bila ia menghadapi masalah dan kesulitan.

3) *Attachment*

Attachment; Dukungan ini berupa pengungkapan dari kasih sayang dan cinta yang diterima individu (Cutrona, dkk., 1994) yang dapat memberikan rasa aman kepada individu yang menerima. Kedekatan dan *intimacy* merupakan bentuk dari dukungan ini karena kedekatan dan *intimacy* dapat memberikan rasa aman.

4) *Reassurance of worth*

Reassurance of worth; Dukungan sosial ini berbentuk pengakuan atau penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu (Cutrona,

dkk.,1994). Dukungan ini akan membuat individu merasa dirinya diterima dan dihargai. Contoh dari dukungan ini misalnya memberikan pujian kepada individu karena telah melakukan sesuatu dengan baik.

5) *Social integration*

Social Integration; Cutrona, dkk. (1994) dikatakan dukungan ini berbentuk kesamaan minat dan perhatian serta rasa memiliki dalam suatu kelompok.

6) *Opportunity to provide nurturance*

Opportunity to provide nurturance; Dukungan ini berupa perasaan individu bahwa ia dibutuhkan oleh orang lain.

Berdasarkan aspek-aspek yang telah diuraikan diatas, maka peneliti memilih aspek *social support* Sarafino (2011) adapun aspek-aspek tersebut antara lain: dukungan emosional (*Emotional support*), dukungan penghargaan (*Esteem support*), dukungan instrumental (*Tangible or instrumental support*), dukungan informasi (*Informational support*), dukungan konkrit (*Companionship support*).

C. Hubungan Antara *Social Support* dan *Psychological Well-Being* Pada Karyawan

Pada dasarnya manusia menurut Adler (dalam Supratiknya, 1993) adalah makhluk sosial yang memerlukan kehadiran orang lain dalam kehidupannya yang menghubungkan dirinya dengan orang lain, ikut dalam kegiatan kerja sama sosial, menempatkan kesejahteraan sosial diatas kepentingan diri sendiri dan mengembangkan gaya sosial diatas kepentingannya dan mengembangkan gaya hidup di atas kepentingan sosial.

Dukungan sosial merupakan bantuan dari seseorang yang diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan yang baik meliputi pemberian semangat dan perhatian sehingga dapat mencegah kecemasan, meningkatkan harga diri, mencegah gangguan psikologis dan mengurangi stres (Jhonson & Jhonson, dalam Amalia & Aisah, 2005). Menurut Gottlieb (dalam Smet, 1994) dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasihat verbal dan/atau non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Sehingga jaringan sosial yang kuat (bersifat mendukung) itu berhubungan secara positif dengan kesehatan (Smet, 1994). Dukungan sosial terutama dukungan sosial rekan kerja merupakan faktor internal organisasi yang akan membantu seseorang dari permasalahan apabila permasalahan tersebut berhubungan dengan pekerjaan (Lane, 2004). Menurut Lane (2004) konsep dukungan sosial rekan kerja yaitu ketersediaan dukungan dari rekan kerja yang dirasakan individu saat membutuhkan.

Menurut Jhonson & Jhonson (dalam Amalia & Aisah, 2005) *Social support* (dukungan sosial) menyediakan sumber untuk meningkatkan kesejahteraan seseorang karena dengan bantuan yang diberikan orang lain membantu seseorang untuk dapat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan dan untuk penyesuaian diri yang lebih baik, sebagai penopang ketika seseorang sedang mengalami masalah.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pradana (2017) hasil penelitian tersebut bahwa dukungan sosial memiliki korelasi yang positif dengan kesejahteraan psikologi dan sebaliknya efek negatif dukungan sosial memiliki

korelasi negatif dengan kesejahteraan psikologi. Sarafino (2011) menjelaskan terdapat lima aspek dari dukungan sosial (*social support*), meliputi 1) dukungan emosional (*Emotional support*), 2) dukungan penghargaan (*Esteem support*), 3) dukungan instrumental atau konkret (*Tangible or instrumental support*), 4) dukungan informasi (*Informational support*), dan 5) dukungan jaringan sosial (*Companionship support*).

Dukungan emosional (*Emotional support*) melibatkan empati, kepedulian, perhatian terhadap seseorang, serta memberikan rasa aman, nyaman, dimiliki, dan dicintai (Sarafino, 2011). Lebih lanjut dijelaskan, bahwa dukungan emosional melibatkan pemberian kehangatan dan pengasuhan kepada individu lain dan meyakinkan seseorang bahwa dia adalah orang yang berharga untuk orang lain yang peduli. Dukungan sosial dapat melibatkan transaksi tertentu di mana satu orang secara eksplisit menerima tunjangan dari orang lain, atau mungkin dialami melalui persepsi bahwa bantuan dan dukungan semacam itu berpotensi tersedia (Taylor, 2011). *Social support* akan mempengaruhi kehidupan seorang individu apabila individu mempersepsi *social support* secara negatif. Berdasarkan hal ini menurut Huppert, (2009) Apabila muncul emosi negatif yang mengganggu keberfungsian aktivitas individu dalam kehidupan sehari-hari *psychological well-being* (kesejahteraan psikologi) karena kesejahteraan psikologi merupakan sebuah kombinasi antara perasaan baik dan buruk individu.

Dukungan Penghargaan (*Esteem support*) dapat ditunjukkan melalui dorongan atau persetujuan terhadap pemikiran dan perasaan, serta membangun harga diri, kompetensi dan perasaan dihargai (Sarafino, 2011). Dukungan

penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif individu dengan individu lainnya (House, dalam Smet, 1994). Gibson, dkk., (1994) menyatakan bahwa pemberian bantuan berupa materi atau penghargaan yang diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan kesejahteraan psikologi.

Dukungan Instrumental atau konkret (*Tangible or instrumental support*), melibatkan bantuan langsung, seperti ketika orang memberi atau meminjamkan uang atau membantu dengan tugas-tugas di saat-saat stress (Sarafino, 2011). Dukungan instrumental melibatkan penyediaan bantuan nyata seperti layanan, bantuan keuangan, dan bantuan atau barang spesifik lainnya. Contohnya termasuk menolong teman yang cedera ke Rumah sakit atau menyediakan makanan untuk keluarga yang berduka (Taylor, 2011). Sehingga dukungan instrumental dapat meningkatkan *psychological well-being* pada karyawan LSM. Hal ini didukung oleh pernyataan Miller (2008), bahwa tingginya dukungan sosial seperti dukungan instrumental yang diterima oleh seseorang individu dapat memberikan sumbangan pada *psychological well-being*.

Dukungan informasi (*Informational support*), meliputi pemberian nasehat, petunjuk, saran, umpan balik, terhadap tingkah laku seseorang (Sarafino, 2011). Menurut Taylor (2011) Dukungan informasi terjadi ketika seorang individu membantu yang lain untuk memahami peristiwa yang membuat stres lebih baik dan untuk memastikan apa sumber daya dan strategi mengatasi mungkin diperlukan untuk menghadapinya. Informasi atau saran yang kasar seperti orang yang sedang

stres dapat menentukan dengan tepat apa potensi biaya atau ketegangan yang terjadi akibat stress yang dapat memaksakan dan memutuskan cara terbaik untuk mengelolanya. Greenglass et al. (dalam Lane,2004) dukungan informasi dari rekan kerja merupakan dukungan yang lebih efektif, karena pekerja memiliki komunikasi yang intens dengan rekan kerja lainnya dibandingkan dengan sumber dukungan sosial lainnya. Apabila dukungan informasi rekan kerja ini berlangsung lama, individu akan memiliki rasa nyaman dalam bekerja sehingga meningkatkan *psychological well-being* individu di tempat kerja.

Dukungan Jaringan Sosial (*Companionship support*) mengacu pada ketersediaan orang lain untuk menghabiskan waktu bersama orang itu, sehingga memberi perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang berbagi minat dan kegiatan sosial (Sarafino, 2011). Menurut Corsini (dalam Darmasaputra & Satiningsih, 2013) individu yang mempunyai hubungan yang dekat dengan rekan kerja cenderung lebih mudah mengelola masalah yang dihadapi setiap hari, termasuk yang ditimbulkan dari pekerjaan. Apabila rekan kerja terus berperan dalam dukungan ini, maka kekhawatiran terhadap permasalahan akan teralihkan sehingga mempengaruhi kesejahteraan psikologi individu (Cohen, dkk., dalam Moertono, 1997).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *social support* memiliki hubungan dengan *psychological well-being* pada karyawan. Menurut Sarason (dalam Baron dan Byrne, 2005) dikatakan bahwa individu dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki pengalaman hidup yang lebih baik, harga diri yang tinggi, serta memiliki *psychological well-being* terhadap kehidupan

dibandingkan individu dengan dukungan sosial yang rendah. Hal tersebut didukung oleh penelitian Suaida (2015) bahwa *social support* memiliki kontribusi terhadap *psychological well-being* sebesar 45% sedangkan 55% dipengaruhi faktor lain. Artinya, bahwa ada pengaruh positif *social support* pada *psychological well-being* pada wanita bercerai. Penelitian lainnya yang dilakukan Diadara (2017) pada karyawan PT PLN wilayah Sumatra Utara menyatakan bahwa ada pengaruh positif dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologi, dimana jika karyawan mendapatkan dukungan sosial maka karyawan akan merasa sejahtera.

D. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori di atas maka peneliti memiliki hipotesis penelitian adalah ada hubungan positif antara *social support* dengan *psychological well-being* pada karyawan LSM. Artinya semakin tinggi *social support* maka semakin tinggi pula *psychological well-being* karyawan, sebaliknya semakin rendah *social support*, maka semakin rendah pula *psychological well-being* karyawan.