

**Gambaran Kondisi Psikologis dan *Coping Stress* Staf Klinik IPWL BNN RI dalam Melayani Klien Penyalahgunaan Narkoba**

**Rizky Akbar<sup>1</sup>, Muhammad Daffa Satria<sup>2</sup>, Tia Rahmania<sup>3</sup>**

Program Studi Psikologi, Fakultas Falsafah & Peradaban, Universitas Paramadina<sup>123</sup>

rizky.akbar@students.paramadina.ac.id<sup>1</sup>,

muhammad.satria@students.paramadina.ac.id<sup>2</sup>, tia.rahmania@paramadina.ac.id<sup>3</sup>.

**ABSTRACT.**

*The number of drug users in Indonesia tends to increase every year, which leads to a rise in the number of cases that need to be handled by various related institutions, including the clinics of the Compulsory Reporting Institution (IPWL) of BNN RI. This study aims to describe the psychological condition and stress coping strategies used by the staff of IPWL BNN RI clinics in dealing with work pressures while serving clients with drug abuse problems. A qualitative approach with a phenomenological method was used to explore the staff's subjective experiences regarding work-related stress and how they cope with it. Data were collected through in-depth interviews with two subjects and two informants who are clinic staff members. The results of the study indicate that the primary sources of stress stem from workload and difficult client demands. The staff employ two main coping strategies, namely emotion-focused coping and problem-focused coping. Although the stress experienced is quite significant, both subjects are able to manage it well, ensuring that it does not affect their overall performance.*

**Keywords:** *Work stress, stress coping, rehabilitation clinic, IPWL, drug abuse.*

**ABSTRAK.**

Jumlah pengguna narkoba di Indonesia setiap tahun cenderung meningkat, yang berimbas pada peningkatan jumlah kasus yang harus ditangani oleh berbagai lembaga terkait, termasuk klinik Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) BNN RI. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi psikologis dan strategi *coping stress* yang digunakan oleh staf klinik IPWL BNN RI dalam menghadapi tekanan kerja saat melayani klien penyalahgunaan narkoba. Pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi digunakan untuk menggali pengalaman subjektif staf mengenai stres kerja dan cara mereka mengatasinya. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan dua subjek dan dua informan yang merupakan staf klinik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber utama stres berasal dari beban kerja dan tuntutan klien yang sulit ditangani. Staf menggunakan dua strategi *coping* utama, yaitu *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. Meskipun stres yang dialami cukup signifikan, kedua subjek mampu mengelola stres tersebut dengan baik sehingga tidak mempengaruhi kinerja secara keseluruhan.

**Kata kunci:** *Stres kerja, coping stres, klinik rehabilitasi, IPWL, penyalahgunaan narkoba.*

**PENDAHULUAN**

Masalah penyalahgunaan narkoba di Indonesia merupakan isu yang terus berkembang dan menjadi perhatian serius bagi pemerintah dan masyarakat. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN), jumlah pengguna narkoba di Indonesia setiap tahun cenderung meningkat, yang berimbas pada peningkatan jumlah kasus yang harus ditangani oleh berbagai lembaga terkait, termasuk klinik Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) BNN RI. Klinik IPWL adalah lembaga yang ditunjuk pemerintah untuk menerima laporan dari pengguna narkoba atau keluarga mereka serta menyediakan layanan rehabilitasi dan perawatan bagi individu yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Para staf klinik Intervensi Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (IPWL) yang berada di bawah naungan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI) memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan perawatan kepada klien yang memiliki permasalahan kompleks. Staf klinik IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapori) di Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI) memiliki tanggung jawab utama dalam memberikan layanan rehabilitasi medis dan sosial kepada pecandu narkoba. Peran mereka meliputi detoksifikasi, terapi psikososial, dan dukungan pascarehabilitasi untuk memastikan pemulihan jangka panjang. Selain itu, staf klinik bertugas melakukan evaluasi dan monitoring pasien, memastikan bahwa program rehabilitasi sesuai dengan standar yang ditetapkan, seperti SNI 8807:2022. Mereka juga berkoordinasi dengan lembaga-lembaga lain untuk memperkuat upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba secara nasional. Selain itu, peningkatan kapasitas staf melalui pelatihan berkala menjadi prioritas agar mereka dapat memberikan layanan yang lebih efektif (Badan Narkotika Nasional RI, 2023). Mereka harus menghadapi tantangan besar, seperti intensitas pekerjaan yang tinggi, dinamika klien yang rumit, serta keterbatasan sumber daya, yang kerap menimbulkan tekanan psikologis. Sebagai garda terdepan dalam upaya penanganan klien pengguna narkoba, para staf klinik IPWL dihadapkan pada kondisi lingkungan kerja yang tanggung jawab yang cukup besar dengan sumber daya yang mungkin cukup terbatas berpotensi menimbulkan stres.

Stres adalah suatu kondisi yang dirasakan ketika individu merasa terbebani oleh tuntutan yang melebihi kapasitasnya untuk mengatasinya (Lazarus & Folkman, 1984). Dalam konteks pelayanan rehabilitasi pengguna narkoba, staf klinik tidak hanya berhadapan dengan tugas administrasi atau medis, tetapi juga menghadapi tantangan emosional dan psikologis dalam melayani klien dengan latar belakang yang beragam dan permasalahan kompleks. Kondisi ini berpotensi menyebabkan stres kerja yang signifikan. Stres yang dialami oleh staf klinik dapat berpengaruh langsung pada kinerja mereka dan kualitas layanan yang diberikan kepada klien (Quick, Cooper, & Quick, 2004). Stres kerja merupakan respon emosional, fisik, dan psikologis yang muncul ketika ada ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan atau sumber daya

individu untuk menghadapinya (Lazarus & Folkman, 1984). Stres dalam pekerjaan biasanya terjadi ketika seseorang merasa terbebani oleh tanggung jawab atau tugas yang di luar kapasitasnya. Dalam konteks klinik IPWL yang melayani klien pengguna narkoba, sumber stres bisa berasal dari berbagai aspek, seperti interaksi yang intens dengan klien, beban administrasi yang berlebihan, atau bahkan konflik dengan rekan kerja.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stres kerja di kalangan tenaga kesehatan adalah salah satu penyebab utama gangguan kesehatan mental (WHO, 2020). Fenomena ini diperkuat oleh berbagai studi yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di klinik rehabilitasi narkoba mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya (Selye, 2018). Stres kerja di kalangan tenaga kesehatan telah menjadi isu yang semakin mendapatkan perhatian, terutama dalam konteks klinik rehabilitasi yang menangani klien dengan masalah penyalahgunaan narkoba. Dalam konteks pelayanan rehabilitasi pengguna narkoba, staf klinik tidak hanya berhadapan dengan tugas administrasi atau medis, tetapi juga menghadapi tantangan emosional dan psikologis dalam melayani klien dengan latar belakang yang beragam dan permasalahan kompleks. Kondisi ini berpotensi menyebabkan stres kerja yang signifikan. Stres yang dialami oleh staf klinik dapat berpengaruh langsung pada kinerja mereka dan kualitas layanan yang diberikan kepada klien (Quick, Cooper, & Quick, 2004).

Stres yang dialami tenaga kesehatan di klinik IPWL BNN RI sering kali melibatkan kombinasi dari tuntutan emosional yang tinggi, tanggung jawab yang besar, dan keterbatasan waktu serta sumber daya dalam menangani klien. Penelitian yang dilakukan oleh Maslach & Leiter (2016) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di lingkungan dengan tuntutan emosional tinggi sering kali lebih rentan terhadap stres dan kelelahan emosional (burnout). Kelelahan emosional ini, jika dibiarkan berlarut-larut, dapat menyebabkan penurunan kinerja, meningkatnya kesalahan kerja, serta berkurangnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada klien. Studi ini juga penting mengingat konteks budaya dan sosial Indonesia yang unik, di mana stigma terhadap pengguna narkoba masih cukup kuat. Staf klinik sering kali tidak hanya menghadapi tantangan internal dari pekerjaannya, tetapi juga tekanan sosial dari masyarakat terkait dengan peran mereka dalam membantu para pengguna narkoba. Hal ini sesuai dengan temuan dari McCann & Clark (2013), yang menunjukkan bahwa pekerja sosial dan petugas kesehatan yang bekerja dengan klien penyalahgunaan narkoba sering kali merasa terisolasi dan kurang mendapatkan dukungan sosial. Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stres kerja pada tenaga kesehatan dan profesional lain yang bekerja di lingkungan pelayanan kesehatan sangat tinggi, terutama ketika mereka berhadapan dengan populasi klien yang rentan seperti pengguna narkoba (Adriaenssens, De Gucht, & Maes, 2015).

Studi mengenai stres kerja di kalangan staf klinik rehabilitasi narkoba masih relatif jarang, terutama di Indonesia. Padahal, pemahaman yang mendalam mengenai stres dan *Coping Stress* yang dialami oleh para staf sangat penting untuk mengembangkan strategi manajemen stres yang efektif. Menurut Edwards, Caplan, dan Van Harrison (2000), stres kerja yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak buruk tidak hanya pada kesehatan mental dan fisik staf, tetapi juga pada kualitas layanan yang diberikan. Jika staf klinik mengalami tingkat stres yang tinggi dan berkepanjangan, hal ini dapat mengganggu kinerja mereka dan pada akhirnya mempengaruhi kualitas pemulihan klien.

Stres kerja yang dialami oleh staf klinik rehabilitasi penyalahgunaan narkoba, seperti yang dijelaskan sebelumnya, dapat berdampak signifikan pada kesehatan mental dan fisik mereka. Untuk itu, strategi *coping* atau mekanisme yang digunakan individu dalam menghadapi dan mengelola stres menjadi aspek penting dalam penelitian ini. *Coping stress* merujuk pada upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk mengatasi tuntutan internal atau eksternal yang dinilai melebihi sumber daya yang dimilikinya (Lazarus & Folkman, 1984). Pemahaman tentang bagaimana staf klinik IPWL BNN RI menggunakan strategi *coping* dalam menghadapi stres kerja dapat memberikan wawasan penting dalam pengembangan intervensi yang lebih efektif guna mendukung kesejahteraan mereka.

Terdapat dua jenis strategi *coping* utama yang sering digunakan, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* (Folkman & Lazarus, 1980). *Problem-focused coping* melibatkan upaya untuk mengatasi sumber stres secara langsung dengan mencari solusi atau mengubah situasi yang menimbulkan stres. Dalam konteks staf klinik, hal ini bisa berarti mencoba mencari cara yang lebih efisien dalam menangani klien, meningkatkan keterampilan komunikasi, atau memperbaiki manajemen waktu agar tugas-tugas dapat diselesaikan dengan lebih baik. Di sisi lain, *emotion-focused coping* bertujuan untuk mengelola respon emosional terhadap stres, misalnya dengan mencari dukungan emosional dari rekan kerja, keluarga, atau terlibat dalam aktivitas yang menenangkan seperti meditasi atau olahraga.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sering kali menggunakan kombinasi kedua strategi ini dalam menghadapi tekanan kerja. Mereka mungkin mencoba memperbaiki cara kerja mereka (strategi *problem-focused*) sekaligus berusaha menjaga stabilitas emosi mereka (strategi *emotion-focused*) agar tidak merasa kewalahan (Montgomery, Băban, & Panagopoulou 2015). Namun, tidak semua strategi *coping* yang digunakan bersifat adaptif. Beberapa individu mungkin menggunakan mekanisme *coping* yang maladaptif, seperti menarik diri secara emosional, menyangkal masalah, atau terlibat dalam perilaku destruktif seperti penyalahgunaan zat, yang pada akhirnya justru memperburuk kondisi psikologis mereka.

Dalam konteks staf klinik rehabilitasi narkoba, kemampuan untuk mengelola stres melalui *coping* yang efektif sangat penting, mengingat mereka berhadapan langsung dengan klien yang mengalami masalah serius, yang sering kali memunculkan tantangan emosional dan fisik. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai stres yang dialami oleh staf klinik IPWL BNN RI serta strategi *coping* yang mereka gunakan. Fokus utamanya adalah mengidentifikasi sumber-sumber stres yang dihadapi oleh staf, seperti beban kerja, tuntutan emosional, keterbatasan sumber daya. Selain itu, penelitian ini juga akan mengkaji strategi *coping* yang digunakan oleh staf untuk mengatasi stres kerja, baik itu *problem-focused coping* atau *emotion-focused coping*. Hal ini sangat penting, mengingat bahwa strategi *coping* yang tepat dapat membantu staf untuk tetap produktif dan menjaga kesejahteraan mental mereka.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman dan pandangan staf klinik IPWL BNN RI terkait stres yang mereka alami dalam melayani klien penyalahguna narkoba. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali secara detail fenomena stres kerja dan strategi *coping* yang digunakan oleh para staf dalam menghadapi berbagai tekanan psikologis dan emosional yang mereka rasakan (Creswell, 2014). Desain penelitian yang digunakan adalah studi fenomenologi. Fenomenologi berfokus pada pengalaman subjektif individu terhadap suatu fenomena tertentu, dalam hal ini stres dan *coping* pada staf klinik IPWL BNN RI. Melalui pendekatan ini, peneliti akan mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data berdasarkan pengalaman personal dan makna yang diberikan oleh para staf terkait stres dan strategi pengelolaan stres mereka (Moustakas, 1994).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara didapatkan gambaran kondisi psikologis subjek dilihat dari stres yang dialami subjek, sumber stress (*stressor*), dan strategi *coping stress* yang digunakan oleh subjek yaitu staf IPWL BNN RI. Kondisi psikologis subjek dilihat dari stres yang dirasakan subjek dilihat dari aspek respon secara fisik, pikiran, emosi atau perasaan, dan perilaku (Sumampouw & Mundzir, 2011). Kondisi psikologis subjek pada penelitian ini juga dilihat dari bagaimana kemampuan subjek dalam mengelola stres dengan strategi *coping stress* yang digunakan, seperti *emotion-focused coping* *problem-*

*focused coping*, baik salah satunya maupun kombinasi dari keduanya (Lazarus & Folkman, 1984).

## Reaksi Stress

Berdasarkan keterangan dua subjek selama bekerja menjadi staff klinik IPWL di BNN RI dalam menghadapi klien di klinik tersebut. Reaksi stress dapat dilihat dari aspek fisik, pikiran, emosi atau perasaan, dan perilaku, hal ini dinyatakan oleh subjek.

### a. Aspek Fisik

*"Kalau lagi banyak kerjaan atau ada kerjaan yang membuat kepikiran begitu, dimulai dari tidur yang kurang nyaman, kurang nyenyak, dan kualitasnya jadi kurang. Dan kalau bangun tidur kan suka kalau kita agak stress jadinya berasa, kok badan agak sakit, dan bawaannya capek"*

-Subjek 1-

*"Karena saya itu ada riwayat penyakit yaitu eksim, jadi kayak kalau stres dikit biasanya gatal-gatal badannya gitu, nah itu biasanya lumayan ngaruh kalo stress, ya jadi kayak saya ga bisa banyak pikiran karena badan saya langsung gatal-gatal dan merah ruam"*

-Subjek 2-

Reaksi stres yang dialami oleh para subjek terlihat secara aspek fisik diketahui dari keterangan yang diberikan bahwa stres mempengaruhi aspek fisik. Subjek 1 menyatakan bahwa secara fisik mengalami kelelahan sehingga mempengaruhi kualitas tidur, sedangkan subjek lain menyatakan karena memiliki riwayat penyakit sehingga dampak yang dirasakan berupa ruam pada kulit akibat gatal-gatal.

### b. Aspek Emosional

*"Kalau mood sih engga terlalu terasa pengaruh ketika lagi stress. Sebisa mungkin saya berusaha untuk tidak terpengaruh ke emosi kalau lagi stress"*

-Subjek 1-

*"Sebenarnya cukup mempengaruhi, ya lebih ke moodnya yang kurang semangat"*

-Subjek 2-

Reaksi stres yang dialami oleh para subjek terlihat secara emosi diketahui dari keterangan yang diberikan bahwa stres mempengaruhi aspek emosional. Berdasarkan reaksi stress pada aspek emosi atau perasaan yang muncul pada kedua subjek, stress

yang dirasakan tidak cukup mempengaruhi emosi yang dirasakan pada pekerjaan sehingga masih dibawah kendali yang cukup baik.

## **Sumber Stress (Stressor)**

*Stressor* merupakan segala bentuk stimulus, baik internal maupun eksternal, yang dapat menimbulkan reaksi stres pada individu. *Stressor* bisa berasal dari manapun, baik dalam lingkungan pekerjaan maupun di luar lingkup pekerjaan, yang dimana pada konteks subjek penelitian ini yang merupakan staff klinik IPWL BNN RI.

### **a. Sumber Stress Eksternal**

*"Kalau klien sendiri ya mungkin, dari kliennya yang motivasinya susah untuk mau rawat jalan atau rehab itu agak sulit dan lumayan menjadi stressor, karena itu butuh effort untuk menangani pasien yang seperti itu."*

*"Kadang jika ada tugas mendadak seperti harus menghadiri suatu kegiatan atau harus membuat sesuatu, itu sih lebih banyak kesana"*

-Subjek 1-

*"Kalau lagi sibuk-sibuknya, itu benar-bener banyak kerjanya ditambah kita ngurusin sarana-prasana dan lain-lain seperti bikin media humasnya, bikin videonya, bikin pelaporan, bikin presentasi juga iya, walaupun sebenarnya kerjanya tidak berat, tapi kalau waktunya berdekatan dan dikumpulin atau mendadak itu jadi cukup bikin stress"*

*"salah satu pengalaman pernah ngerasa stres banget, sampe ngerasa burnout, waktu lagi sibuk-sibuknya kerja sekaligus kuliah. Sehingga kuliah ga kepegang, dan akhirnya berdampak juga ke pekerjaan sempet ga kepegang juga kerjaan"*

-Subjek 2-

Berdasarkan keterangan dari kedua subjek di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar sumber stress berasal dari lingkup pekerjaan. Subjek 1 merasakan faktor eksternal seperti pasien yang memerlukan perhatian dan perawatan yang lebih memerlukan usaha yang lebih juga sehingga terkadang terdapat klien/pasien dapat memicu stress pada subjek 1. Sumber stress lain yang dirasakan oleh subjek 1 berasal dari keadaan tidak terduga seperti tugas mendadak atau tugas tambahan diluar tugas pokok yang dapat menjadi pemicu stress.

Sedangkan keterangan dari subjek 2 hal yang dapat menjadi pemicu stress juga berasal dari lingkungan pekerjaan yang merupakan sumber stress eksternal, seperti tugas yang didapatkan di luar dari tugas pokok utama yang dimana membutuhkan tenaga

kerja tambahan yang memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan tugas yang diberikan. Selain itu, faktor eksternal yang juga menjadi pemicu stress bagi subjek 2 berasal dari kondisi atau keadaan yang berada di luar batas kemampuannya ketika subjek 2 mengalami kesulitan dalam hal menyeimbangkan antara perkuliahannya dengan pekerjaannya.

## ***Coping Stress***

*Coping stress* merupakan sebuah upaya individu baik secara kognitif maupun perilaku mengatasi *stress* eksternal maupun internal yang dianggap membebani atau melebihi kemampuan individu tersebut (Utaminingsias, Ishartono, & Hidayat, 2016). *Coping stress* memiliki dua jenis, yaitu *emotion-focused coping* dan *problem-focused coping*. Dimana *emotion focused-coping* berfokus pada pengelolaan emosi yang muncul sebagai respons terhadap stres, alih-alih mengatasi masalah itu sendiri, sedangkan *Problem-focused coping* adalah upaya langsung untuk mengatasi atau memecahkan masalah yang menjadi penyebab stres (Lazarus & Folkman, 1984). Gambaran *coping stress* yang dimiliki oleh kedua subjek didapatkan dari hasil wawancara, yang dipaparkan dengan memberikan pernyataan yang dinyatakan langsung oleh kedua subjek.

### **a. *Emotion-focused coping***

*"Mungkin kalau saya coping skill-nya itu kayak, kalau sudah perasaannya sudah mengganggu begitu, sudah memicu marah atau emosi gitu saya cenderung diam dulu ga bicara apapun. Jadi ambil jeda dulu sebentar, dipikirkan dulu baik-baik baru bisa diolah emosinya dengan baik"*

*"saya tetap perlu bantuan dari orang terdekat tapi orang bisa kita percaya ga semuanya harus dicertain, paling orang terdekat adik saya sendiri, karena lebih nyaman sama saudara sendiri"*

-Subjek 1-

*"kalau lagi ada masalah atau banyak kerjaan begitu, lebih sering ke sharing-sharing atau semi-semi curhat si sama rekan kerja karena ngerjainnya bareng. Jadi paling lebih sering saling sharing kesulitan masing-masing"*

*"Kalau saya sih, kadang pelariannya ke makan, untuk kalau merasa stres"*

*"Kadang berhasil mengurangi stress, dengan cara cuti atau healing"*

-Subjek 2-

Berdasarkan paparan di atas, dapat diketahui kedua subjek menerapkan *emotional-focused coping* dengan yang berbeda. Subjek 1 menyatakan bahwa ketika mengalami *stress*, ia mengendalikan emosinya ketika ia merasa dirinya sedang dalam kondisi *mood* yang kurang baik dengan cara menenangkan diri terlebih dahulu, kemudian setelah itu ia dapat kembali beraktivitas atau melanjutkan kembali pekerjaannya. Selain menenangkan diri, ia juga memerlukan orang terdekat untuk mendapatkan dukungan dan juga menjadi tempat bercerita serta bertukar pikiran. Dari penjelasan tersebut, *coping stress* yang digunakan termasuk dalam *avoidance* yaitu dengan menghindari sumber *stress* sementara hingga kondisi *stress* tidak lagi dirasakan. Selain itu, subjek 1 juga melakukan *seeking-emotional support* dengan bercerita mengenai hal yang dirasakan kepada adiknya sendiri yang paling ia percayai (Lazarus & Folkman, 1984).

Sedangkan subjek 2, ketika merasakan *stress* ia berusaha berbagi cerita atau *sharing* dengan rekan kerjanya mengenai masalah yang ia rasakan. Selain bercerita dengan rekan kerja subjek 2 juga terkadang menyukai makan sebagai salah satu cara untuk menenangkan diri dari *stress* yang dirasakan. *Coping stress* tersebut termasuk ke dalam bentuk *seeking emotional support*, dengan berbagi masalah dan bertukar pikiran dengan rekan kerjanya. Perilaku mengalihkan diri dari *stress* untuk menenangkan diri dengan cara makan termasuk ke dalam bentuk *distraction*. Subjek juga menggunakan cuti untuk *healing* untuk mengurangi rasa *stress* yang dirasakan, hal tersebut merupakan bentuk dari *avoidance* dengan cara menghindari sumber *stress* sementara waktu kemudian setelah menenangkan diri baru dapat kembali menghadapi sumber *stress* (Lazarus & Folkman, 1984).

## b. ***Problem-focused coping***

*"Misalnya tadi tugas mendadak menjadi salah satu stressor, nah itu paling kita koordinasikan jadi tidak hanya personal tapi melibatkan semua pemangku kepentingan gitu misalnya atau semua koordinator. Kami bekerjasama disitu dengan mendakan rapat dan diskusi"*

-Subjek 1-

*"memilah-milah dan menentukan skala prioritas masalah atau pekerjaan mana yang penti dan harus didahulukan untuk dapat dikerjakan"*

Dari paparan data di atas subjek 1 melakukan kombinasi dari dua jenis *coping stress* yang ada yaitu *emotion-focused coping* dan *problem focused coping* yang disesuaikan dengan kondisi yang dirasakan. Ketika dalam kondisi seperti mendapatkan tugas tambahan

seperti merancang suatu kegiatan yang membutuhkan penyelesaian masalah subjek fokus pada merencanakan kerja sama dan diskusi dengan rekan-rekan kerja lainnya dalam menyelesaikannya (*problem solving & planning*) (Lazarus & Folkman, 1984).

Dari paparan di atas subjek 2 juga menunjukkan bahwa terdapat *problem-focused coping* yang digunakan untuk mengelola stress yang dirasakan, dengan cara membuat skala prioritas berdasarkan urgensi dan pekerjaan yang terlebih dahulu dilakukan. Hal tersebut termasuk ke dalam bentuk *planning* yaitu merencanakan sebuah langkah-langkah yang konkrit untuk menyelesaikan masalah yang merupakan pemicu munculnya stress atau sumber stress tersebut.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data wawancara, diketahui gambaran kondisi psikologis yang dapat dilakukan melihat *stress*, *stressor*, dan *coping stress* dari kedua subjek yang merupakan staff klinik IPWL masih dalam kondisi yang cukup baik. Kondisi stres yang dialami oleh kedua subjek masih dalam kondisi yang bisa ditangani dengan baik, seperti yang dipaparkan pada paparan data hasil wawancara dari kedua subjek dan divalidasi oleh para informan. Jika dilihat pada aspek respon fisik, subjek pertama mengalami pengurangan kualitas tidur atau kelelahan ketika merasakan stres yang cukup signifikan, sedangkan pada subjek kedua selain mengalami kelelahan, subjek kedua juga menimbulkan rasa gatal dan ruam dikarenakan riwayat eksim yang dimilikinya. Pada respon emosional yang dirasakan subjek, tidak terlalu signifikan dirasakan, meskipun terkadang dirasakan seperti *mood* yang kurang bersemangat pada subjek pertama dan subjek kedua. Dari hasil wawancara yang didapatkan respon atau reaksi stres lainnya seperti pada aspek pikiran dan perilaku tidak ditunjukkan oleh kedua subjek. Kedua subjek juga menjelaskan bahwa stres yang dirasakan cukup signifikan ketika sumber stres (*stressor*) yang dirasa cukup berpengaruh.

Sumber stres (*stressor*) yang dirasakan oleh kedua subjek memiliki sumber yang hampir sama yaitu berasal dari lingkup pekerjaan. *Stressor* yang dirasakan oleh subjek 1 lebih fokus kepada kondisi klien yang sulit dihadapi dan dibutuhkan usaha yang lebih banyak untuk menangani klien dan pekerjaan yang mendadak diluar dari rutinitas pekerjaan seperti menghadiri suatu kegiatan di luar tempat kerja dan membuat suatu kegiatan lainnya di luar pekerjaan dalam melayani klien penyalahgunaan narkoba. Sedikit berbeda dengan *stressor* yang dirasakan oleh subjek 2 yang lebih cenderung berasal dari beban kerja yang dimana di luar batas kemampuan atau diluar dari tugas pokok. Tuntutan yang didapatkan seperti membuat pelaporan keuangan, administrasi, pengelolaan media humas, dan lainnya. Hal tersebut menjadi salah satu sumber stres yang memberikan sumbangsih yang cukup besar, namun hal tersebut tidak sering terjadi,

dan terjadi hanya pada momen-momen atau kondisi-kondisi tertentu. Stres yang dialami oleh kedua subjek pada penelitian ini dapat dikatakan masih dalam stres yang dapat dikelola dengan baik karena intensitas dan frekuensi tidak terlalu tinggi dan sering, dan masih dapat ditanggulangi dengan baik karena kemampuan kedua subjek yang cukup baik dalam memahami kondisi psikologisnya. Stres yang tergambarkan oleh kedua subjek dapat dikatakan masih dalam stres yang dapat dikelola dengan baik, karena pengaruh yang dialami tidak mengganggu keseluruhan aspek yaitu aspek fisik, emosional, kognitif dan perilaku.

Stres yang cukup berat tergambarkan pada individu yang merasakan terganggunya kombinasi dari aspek fisik, emosional, kognitif, dan perilaku. Pada aspek fisik akan terlihat dari individu yang merasakan sakit kepala, nyeri otot, hingga gangguan tidur atau berkurangnya kualitas tidur (Lazarus & Folkman, 1984; McEwen, 1998). Pada aspek emosional tergambarkan dengan kondisi individu dengan masalah emosional seperti frustrasi, marah, mudah tersinggung, kekurangan motivasi, dan lainnya (Selye, 1956; American Psychological Association, 2020). Pada aspek kognitif individu dengan stres yang cukup berat mengalami kesulitan berkonsentrasi, pemikiran negatif, pemikiran berlebihan, dan lainnya (McEwen, 2007; Sandi, 2013). Sedangkan pada aspek perilaku dapat tergambarkan pada individu dengan penurunan aktivitas fisik, mengisolasi diri, dan penurunan fungsi produktivitas sehari-hari (Cohen & Wills, 1985; Lazarus & Folkman, 1984).

Pada penelitian ini, dengan kedua subjek disertakan dengan pernyataan informan, kondisi yang tergambarkan dari aspek-aspek tersebut hanya aspek fisik dan emosional yang tergambarkan dengan cukup jelas, sedangkan kedua subjek pada penelitian ini tidak mengalami masalah pada aspek kognitif dan aspek perilaku. Kedua subjek pada penelitian ini memiliki pemahaman yang cukup baik dilihat dari bagaimana masing-masing subjek memahami kondisi stresnya dan *coping stress* yang digunakan.

Coping stress adalah strategi yang digunakan individu untuk menghadapi tekanan atau situasi yang menimbulkan stres (Utaminingsias, Ishartono, & Hidayat, 2016). Coping stress dapat berfungsi sebagai mekanisme yang membantu individu mengurangi atau mengelola dampak stres secara psikologis dan fisiologis (Lazarus & Folkman, 1984). Ketika individu menggunakan strategi coping yang efektif, mereka cenderung mengalami tingkat stres yang lebih rendah. Sebaliknya, penggunaan strategi coping yang tidak efektif dapat meningkatkan tingkat stres dan memperburuk kesejahteraan mental. Coping terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* (Lazarus & Folkman, 1984). *Problem-focused coping* berfokus pada upaya untuk mengatasi sumber stres secara langsung, seperti mencari solusi untuk masalah atau mengambil tindakan nyata. Sementara itu, *emotion-focused*

*coping* bertujuan untuk mengelola emosi yang diakibatkan oleh situasi stres, seperti mencari dukungan sosial atau melakukan kegiatan relaksasi.

Berdasarkan hasil paparan data, dapat diketahui bahwa jenis *coping stress* yang diterapkan atau digunakan oleh Subjek 1 merupakan kombinasi dari *emotion focused coping (avoidance & seeking emotional support)* dan *problem-focused coping (problem solving & seeking instrumental support)*. Sama halnya dengan subjek 1, subjek 2 juga menunjukkan adanya kombinasi *coping stress* yang digunakan untuk mengelola stress yang dirasakan yaitu dengan *emotional-focused coping (avoidance & seeking emotional support)* dan juga *problem-focused coping (planning)*. Studi menunjukkan bahwa individu yang menggunakan *problem-focused coping* cenderung mengalami penurunan tingkat stres karena mereka secara aktif mencoba menyelesaikan masalah (Aldwin, 2007). Di sisi lain, *emotion-focused coping* juga bisa efektif, tetapi hanya dalam situasi di mana masalah tidak dapat diatasi secara langsung, seperti ketika individu menghadapi peristiwa yang tidak dapat diubah (Carver & Connor-Smith, 2010).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menggambarkan bahwa staf klinik IPWL BNN RI menghadapi tingkat stres yang signifikan akibat beban kerja yang tinggi dan tantangan dalam menangani klien dengan masalah penyalahgunaan narkoba. Sumber stres utama termasuk motivasi klien yang rendah untuk rehabilitasi, tuntutan administrasi, serta beban kerja yang mendadak dan berlebihan. Dampak stres ini bervariasi, mulai dari reaksi fisik seperti gangguan tidur hingga perasaan emosional seperti kelelahan mental. Namun, kedua subjek masih mampu mengelola stres mereka dengan baik. Mereka menggunakan strategi *coping* yang bervariasi, termasuk *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. Strategi *coping* ini meliputi mencari dukungan dari orang terdekat, berbagi cerita dengan rekan kerja, serta mengatur ulang prioritas kerja. Meskipun demikian, stres yang dialami oleh staf ini dapat dikendalikan dengan baik melalui pemahaman akan kondisi psikologis diri dan penerapan strategi *coping* yang tepat. Pengelolaan stres yang baik ini membantu menjaga kinerja staf tetap optimal dan menjaga kualitas layanan yang diberikan kepada klien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of Nursing Management*, 23(3), 346-358.
- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. The Guilford Press.

- American Psychological Association (APA). (2020). *Stress in America 2020: A National Mental Health Crisis*. Retrieved from <https://www.apa.org>
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2023). *Deputi Bidang Rehabilitasi - BNN RI Gelar Bimtek Pelaksanaan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Bidang Rehabilitasi*. Diakses dari <https://bnn.go.id> (Badan Narkotika Nasional RI).
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2023). *Optimalisasi Layanan Rehabilitasi Narkotika*. Diakses dari <https://bnn.go.id> (Badan Narkotika Nasional RI).
- Brough, P., & Pears, J. (2004). Evaluating the influence of the type of social support on job satisfaction and work-related psychological well-being. *International Journal of Organizational Behavior*, 8(2), 472-485.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
- Chou, L. P., Li, C. Y., & Hu, S. C. (2020). Job stress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 9(3), e000403. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-000403>
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-González, E. (2000). *Work-related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Edwards, J. R., Caplan, R. D., & Van Harrison, R. (2000). Person-environment fit theory: Conceptual foundations, empirical evidence, and directions for future research. In C. L. Cooper (Ed.), *Theories of organizational stress* (pp. 28-67). Oxford: Oxford University Press.
- El-Gilany, A.-H., El-Wehady, A., & Amr, M. (2008). Violence against primary health care workers in Al-Hassa, Saudi Arabia. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(2), 294-295.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. <https://doi.org/10.2307/2136617>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>

- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
- Kumar, R., & Bhagat, P. (2019). Job stress and its impact on employee productivity in healthcare sector: A review study. *Journal of Health Management*, 21(2), 205-214. <https://doi.org/10.1177/0972063418821865>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lee, H. C., Kim, S. M., & Kim, J. H. (2015). Factors influencing job stress among clinical counselors in addiction rehabilitation centers. *Asian Journal of Psychiatry*, 17, 57-62.
- McCann, T. V., & Clark, E. (2013). Drug and alcohol workers' perceptions of their clients' problem behaviours. *International Journal of Mental Health Nursing*, 22(4), 288-295.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- McEwen, B. S. (2007). *Stress and the Brain: From Adaptation to Disease*. *Annual Review of Neuroscience*, 31(1), 1-20. DOI: 10.1146/annurev.neuro.31.060407.125456
- Montgomery, A., Spânu, F., Băban, A., & Panagopoulou, E. (2015). Job demands, burnout, and engagement among nurses: A multi-level analysis of ORCAB data investigating the moderating effect of team work. *Frontiers in Psychology*, 6, 899. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00899>
- Morse, J. M. (2004). Purposive sampling. In M. S. Lewis-Beck, A. Bryman, & T. F. Liao (Eds.), *The SAGE Encyclopedia of Social Science Research Methods* (pp. 885-886). Sage Publications.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Sage Publications.
- Park, C. L., & Adler, N. E. (2003). Coping style as a predictor of health and well-being across the life span. *Journal of Personality*, 71(6), 1137-1168. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.7106005>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed.). Sage Publications.

# *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*

Volume 6 Nomor 3 (2024) 1203 - 1217 E-ISSN 2656-8152 P-ISSN 2656-4807

DOI: 10.47476/assyari.v6i3.6008

- Quick, J. C., Cooper, C. L., & Quick, J. D. (2004). *Stress and Well-Being at Work: Assessments and Interventions for Occupational Mental Health*. American Psychological Association.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.
- Selye, H. (2018). *Stress in health and disease*. Butterworth-Heinemann.
- Sumampouw, N., & Mundzir, I. (2011). Manajemen stress bagi pekerja kemanusiaan. Pusat Krisis Fakultas Psikologi UI.
- Utamingtias, W., Ishartono, I., & Hidayat, E. N. (2016). Coping stres karyawan dalam menghadapi stres kerja. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(2).
- Weinberg, A., & Cooper, C. L. (2017). *Stress in turbulent times*. Springer.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*.