

HUBUNGAN FAKTOR KERJA TERHADAP KUALITAS HIDUP PEKERJA DENGAN ANGGOTA KELUARGA BERKEBUTUHAN KHUSUS SLB/C

Hardi Arissaputra*, Fierdania Yusvita, Cut Alia Keumala Muda

Universitas Esa Unggul Jakarta, Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kebon Jeruk, Jakarta 11510, Indonesia

*hardiariss99@student.esaunggul.ac.id

ABSTRAK

Kualitas hidup pekerja yang memiliki anggota keluarga berkebutuhan khusus merupakan isu yang penting untuk diperhatikan, khususnya di lingkungan pendidikan inklusif seperti Sekolah Luar Biasa. Pekerja dengan tanggung jawab ganda sebagai pencari nafkah dan pengasuh sering menghadapi berbagai tantangan, termasuk beban psikologis, tuntutan sosial, serta keterbatasan waktu dan sumber daya. Tujuan dari penelitian adalah menganalisis kualitas hidup pekerja dengan anggota keluarga berkebutuhan khusus di SLB/C Wimar Asih Jakarta Selatan Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 57 dan jumlah sampel berjumlah 38. Subjek penelitian ini adalah anggota keluarga dari anak berkebutuhan khusus. Teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil dianalisis menggunakan uji *Chi-square* untuk analisis bivariat. Hasil menunjukkan bahwa kualitas hidup pekerja berada dikategori sedang. Untuk hasil uji univariat didapatkan domain fisik memiliki nilai rata-rata tertinggi yaitu 69,13, sementara domain lingkungan memiliki nilai rata-rata terendah sebesar 64,08. Domain psikologis dan hubungan sosial masing-masing memiliki nilai rata-rata 68,32 dan 65,63. Hasil bivariat didapatkan nilai P Value = 1.000 disimpulkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup. Tidak terdapat hubungan kerja terhadap kualitas hidup pekerja pada anggota keluarga anak berkebutuhan khusus dan kualitas hidup pekerja menunjukkan pada kategori sedang di SLB/C Wimar Asih.

Kata kunci: anak berkebutuhan khusus; keluarga; kualitas hidup; pekerja

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK FACTORS ON WORKERS' QUALITY OF LIFE WITH SPECIAL NEEDS FAMILIES AT SLB/C

ABSTRACT

The quality of life of workers with special needs family members is a crucial issue, especially in inclusive education settings like Special Schools. These workers face dual responsibilities as breadwinners and caregivers, leading to psychological burdens, social demands, and limited time and resources. This study aims to analyze the quality of life of workers with special needs family members at SLB/C Wimar Asih, South Jakarta, in 2024. It employs a descriptive quantitative cross-sectional design with a population of 57 and a sample of 38, selected through accidental sampling. Data were collected using the WHOQOL-BREF questionnaire and analyzed with the Chi-square test. Results indicate that workers' quality of life falls in the moderate category. The highest mean score was in the physical domain (69.13), while the lowest was in the environmental domain (64.08). The psychological and social domains scored 68.32 and 65.63, respectively. Bivariate analysis showed no significant relationship between work and quality of life (P-value = 1.000). Thus, work factors do not significantly impact workers' quality of life, which remains in the moderate category at SLB/C Wimar Asih.

Keywords: children with special needs; family; quality of life; worker

PENDAHULUAN

Secara umum, kualitas kehidupan kerja mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan ekonomi dari pekerjaan. Kualitas kehidupan kerja yang baik diharapkan dapat memberikan hasil positif bagi karyawan dan organisasi. Kualitas pekerjaan memiliki keterkaitan dengan kualitas hidup, seperti pekerjaan guru anak berkebutuhan khusus. Dalam penelitian (Lianna & Sahrani, 2024) bahwa mengajar anak berkebutuhan khusus dapat membuat guru mengalami stres dan kelelahan emosional karena beban kerja yang berat. Konsep kualitas hidup menurut WHO,

bahwa kualitas hidup merujuk pada pandangan individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, dilihat dari sudut pandang nilai dan budaya yang mereka pegang, serta terkait dengan harapan, standar hidup, kepuasan, dan perhatian mereka. Ini adalah konsep yang luas dan kompleks yang mencakup kondisi psikologis, tingkat kebebasan, keyakinan pribadi, serta hubungan sosial dan interaksi dengan lingkungan sekitar (WHO, 1996). Tujuan kualitas hidup, yakni untuk kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan spiritual individu maupun kelompok. Kualitas hidup berkaitan erat dengan banyak aspek kehidupan, salah satunya K3 (Yumarma, 2024).

Dewasa ini kesehatan dan keselamatan kerja (K3) meningkatkan fokus terhadap kesehatan mental pekerja. Kesehatan mental yang baik bagi tenaga kerja berperan penting dalam mendorong semangat kerja, mengembangkan potensi individu, dan meningkatkan efektivitas serta produktivitas perusahaan. Kondisi kesehatan mental setiap tenaga kerja bervariasi, tetapi sering kali kurang menjadi prioritas bagi perusahaan. Padahal, kesehatan mental merupakan aspek penting yang berperan dalam mendukung efektivitas kerja dalam jangka panjang. Tenaga kerja dengan kondisi mental yang sehat dapat secara signifikan meningkatkan produktivitas perusahaan. (Mustamin dkk., 2022). Isu kesehatan mental terkait erat dengan bahaya psikososial dalam aspek K3, karena faktor-faktor seperti stres kerja, beban kerja berlebihan, dan hubungan interpersonal yang buruk dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional pekerja. Hal ini berpotensi menurunkan produktivitas dan meningkatkan risiko gangguan mental di tempat kerja. Bahaya psikososial dapat berasal dari risiko psikososial yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengelola stres, sementara faktor eksternal melibatkan dukungan dari sistem keluarga dan lingkungan di tempat kerja. Kedua faktor ini saling mempengaruhi dalam membentuk kesehatan mental dan kesejahteraan individu. Pengaruh interpersonal melibatkan kehadiran seseorang, faktor situasional, dan latar belakang yang mempengaruhi pengalaman subjektif, respons, dan perilaku coping, dengan akibat positif atau negatif. Kehadiran orang lain bisa menimbulkan kekacauan atau memberikan dukungan, meningkatkan harga diri, serta mengonfirmasi nilai dan identitas pribadi (Asih dkk., 2018).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023 prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada jenis pekerjaan pegawai swasta sebesar 1,2%. Sedangkan prevalensi masalah kesehatan jiwa pada jenis pekerjaan wiraswasta sebesar 1,4% (Kemenkes RI, 2023). Pada hasil Riskesdas 2018, prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada jenis pekerjaan pegawai swasta sebesar 4,3%. Sedangkan prevalensi masalah kesehatan jiwa pada jenis pekerjaan wiraswasta sebesar 5,1% (Kemenkes RI, 2018). Pada 2018, Riskesdas melaporkan peningkatan gangguan jiwa dalam rumah tangga dari 1,7% menjadi 7%, menunjukkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Selain itu, lebih dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dengan lebih dari 12 juta di antaranya diperkirakan pernah mengalami depresi (Syahputra dkk., 2021). Adapun isu di dunia kerja, yakni menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2021 melaporkan bahwa antara 13,6% hingga 19,4% dari 150 juta populasi orang dewasa di Indonesia mengalami gangguan mental emosional, termasuk stres kerja yang disebabkan oleh beban kerja yang berat (S. Putri dkk., 2023). Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi gangguan mental berat di Indonesia mencapai 1,7%, dengan kasus terbanyak di Yogyakarta, Aceh, dan Sulawesi Selatan. Gangguan mental emosional, termasuk gejala depresi dan kecemasan, tercatat sebesar 6% (Ayuningtyas dkk., 2018).

Konflik pekerjaan – keluarga cenderung mengurangi kinerja karyawan karena mempengaruhi kemampuan mereka untuk bekerja secara optimal (Rugian dkk., 2017). Selama pandemi COVID-19, sebagian besar pegawai publik Universitas X memiliki tingkat depresi normal

(65,3%), diikuti depresi ringan (26,4%), sedang (5,8%), dan berat (2,5%) (Rizkifani dkk., 2023). Penelitian di wilayah Jabodetabek menunjukkan bahwa sebagian besar guru memiliki tingkat depresi dalam kategori normal, lebih tinggi dibandingkan dengan depresi ringan, sedang, dan berat (Leonita dkk., 2021). Pada penelitian (Amalia dkk., 2023) hasil menunjukkan bahwa perempuan bekerja dengan 2-3 anak paling banyak mengalami depresi ringan (30 orang), tanpa anak mengalami depresi sedang (3 orang), dan yang memiliki lebih dari 3 anak mengalami depresi berat (2 orang). Rata-rata tingkat depresi *caregiver* adalah 17,66, dengan hampir setengahnya mengalami depresi (47,0%), tingkat depresi pada *caregiver* lansia dipengaruhi oleh pekerjaan, pendidikan, dan hubungan keluarga (Susanti & Putri, 2013). Karena tidak dapat mengendalikan stresor, stresor dapat menjadi sumber stres yang berisiko menyebabkan depresi. Stresor yang terkait dengan tampilan rumah dan pekerjaan meliputi pencampuran masalah pekerjaan dengan masalah pribadi, kurangnya dukungan dari pasangan, konflik pernikahan, dan stres akibat memiliki dua pekerjaan. Tentunya sumber stresor itu juga berasal dari keluarga salah satunya anggota keluarga berkebutuhan khusus (Asih dkk., 2018).

Kualitas hidup seseorang itu bisa diukur, salah satunya menggunakan WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF merupakan alat uji instrumen yang dikeluarkan oleh WHO dalam bentuk kuesioner dengan 26 pertanyaan. 26 pertanyaan tersebut mencakup domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Domain fisik ini mencakup aktivitas sehari – hari, penggunaan obat, energi, mobilitas, rasa sakit atau tidak nyaman, waktu istirahat, kapasitas bekerja. Domain psikologis mencakup penampilan fisik, perasaan negatif dan positif, harga diri, spiritual, pemikiran dan konsentrasi. Domain hubungan sosial mencakup hubungan pribadi, dukungan sosial, dan aktivitas seksual. Domain lingkungan mencakup sumber keuangan, kebebasan dan keamanan fisik, lingkungan tempat tinggal, ketersediaan informasi, rekreasi atau hiburan, dan transportasi (WHO, 1996).

SLB/C merupakan suatu tempat pendidikan dan konseling anak berkebutuhan khusus. SLB/C ini sekarang menampung 57 siswa berkebutuhan khusus. Isu yang terjadi di SLB/C terdapat siswa – siswa yang tidak dapat bersekolah lagi dikarenakan orang tua yang tidak dapat membiayai anaknya bersekolah, ada juga orang tua siswa yang meninggal sehingga anak berkebutuhan khusus tersebut tidak dapat bersekolah kembali. Tidak hanya isu tersebut saja, terdapat isu yang berkaitan dengan pekerjaan orang tua. Terdapat orang tua siswa berkebutuhan khusus lebih memilih mengeluarkan anaknya dari sekolah, karena bertabrakan dengan jadwal bekerja dari orang tua tersebut. Studi pendahuluan yang didapatkan dari SLB/C Wimar Asih terdapat 5 responden yang diketahui bahwa rata – rata domain fisik sebesar 55.0, domain psikologis sebesar 65.2, domain hubungan sosial sebesar 56.4, domain lingkungan sebesar 62.6. Tujuan dari penelitian adalah menganalisis kualitas hidup pekerja dengan anggota keluarga berkebutuhan khusus di SLB/C Wimar Asih Jakarta Selatan Tahun 2024

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Data dikumpulkan secara bersamaan melalui pengukuran menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di SLB/C Wimar Asih Jakarta. Jumlah populasi siswa di sekolah tersebut sebanyak 57 orang. Subjek penelitian ini adalah anggota keluarga dari anak berkebutuhan khusus. Dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, yakni kuesioner diberikan secara mendadak dan langsung kepada anggota keluarga anak berkebutuhan khusus yang berada di SLB/C Wimar Asih. Hasil uji validitas dari item – item pertanyaan kuesioner WHOQOL-BREF diperoleh dengan nilai r hitung $(0.27 - 0.64) > r$ tabel (0.26) dapat dinyatakan item – item pertanyaan valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* $0.827 > 0.6$ dapat dinyatakan item – item pertanyaan dalam kuesioner *reliable*. Sampel yang didapatkan sebanyak 38 anggota keluarga. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai dengan bulan

November tahun 2024. Hasil dianalisis menggunakan uji *chi-square* untuk analisis bivariat terhadap variabel kerja terhadap kualitas hidup.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF merupakan salah satu alat uji instrumen kualitas hidup. Dalam kuesioner WHOQOL-BREF terdapat 26 pertanyaan, yang terdiri dari Terdapat empat domain yang mencakup domain fisik (7 pertanyaan), domain psikologis (6 pertanyaan), domain hubungan sosial (3 pertanyaan), dan domain lingkungan (8 pertanyaan), serta persepsi kualitas hidup secara umum (2 pertanyaan). Untuk skor dikualifikasikan menjadi 3 klasifikasi, yaitu skor 27-63 termasuk kualitas hidup buruk, skor 64-93 termasuk kualitas hidup sedang, skor 94-130 termasuk kualitas hidup baik (Rahyanti dkk., 2024).

HASIL

Tabel 1.
Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	4	10.5
Perempuan	34	89.5
Pendidikan Terakhir		
SD	2	5.3
SMP	5	13.2
SMA/SMK	13	34.2
Diploma	3	7.9
Sarjana	15	39.5
Status Perkawinan		
Lajang	1	2.6
Menikah	31	81.6
Cerai Hidup	1	2.6
Cerai Mati	5	13.2
Status Pekerjaan	Jumlah	%
Tidak Bekerja	20	52.6
Bekerja	18	47.4

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar (89.5%) berjenis kelamin perempuan berjumlah 34 dan laki – laki (10.5%) berjumlah 4 orang. Hasil penelitian karakteristik responden pendidikan terakhir, sebagian besar berpendidikan sarjana sebanyak 15 orang (39.5%). Diikuti pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 13 orang (34.2%). Pendidikan terakhir SMP sebanyak 5 (13.2%). Pendidikan terakhir Diploma sebanyak 3 orang (7.9%). Pendidikan terakhir SD menjadi yang terendah sebanyak 2 orang (5.3%). Untuk hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan status perkawinan, sebagian besar berstatus menikah sebanyak 31 orang (81.6%). Diikuti status cerai mati sebanyak 5 orang (13.2%). Terakhir pada status lajang dan cerai hidup, masing – masing berjumlah 1 orang (2.6%).

Tabel 2.
Distribusi Data Skor Kualitas Hidup Pekerja Pada Anggota Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus

Domain	Rata – Rata	SD
Fisik	69.13	12.910
Psikologis	68.32	10.960
Hubungan Sosial	65.63	12.458
Lingkungan	64.08	9.741

Hasil distribusi data skor kualitas hidup anggota keluarga anak berkebutuhan khusus berdasarkan domain, diketahui bahwa domain dengan nilai rata – rata terbesar terdapat pada domain fisik sebesar 69.13. Sedangkan untuk domain dengan rata – rata terendah, yaitu domain lingkungan sebesar 64.08. Untuk nilai rata – rata domain psikologis dan hubungan sosial berturut – turut sebesar 68.32 dan 65.63. Dari domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan nilai rata – rata yang didapatkan masuk ke kategori kualitas hidup sedang.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan WHOQOL-BREF

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan WHOQOL-BREF	f	%
Bagaimana menurut bapak/ibu kualitas hidup bapak/ibu?		
Sangat buruk	0	0
Buruk	0	0
Biasa – biasa saja	12	31.6
Baik	21	55.3
Sangat baik	5	13.2
Seberapa puas bapak/ibu terhadap kesehatan bapak ibu?		
Sangat Tidak Puas	0	0
Tidak Puas	3	7.9
Biasa – biasa saja	8	21.1
Puas	24	63.2
Sangat Puas	3	7.9

Hasil distribusi frekuensi kualitas hidup berdasarkan pertanyaan kuesioner WHOQOL-BREF pada Tabel 3, yakni pada pertanyaan 1 dan 2 terkait persepsi kualitas hidup secara umum diketahui bahwa kualitas hidup anggota keluarga sebagian besar merasakan baik (55.3%) sebanyak 21 responden. Untuk tingkat kepuasan kesehatan anggota keluarga sebagian besar menjawab baik (63.2%) sebanyak 24 responden.

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Fisik

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Fisik	f	%
Seberapa jauh rasa sakit fisik bapak/ibu menghalangi bapak/ibu dalam beraktivitas sesuai kebutuhan bapak/ibu?		
Tidak sama sekali	13	34.2
Sedikit	17	44.7
Cukup sering	5	13.2
Sangat sering	3	7.9
Selalu	0	0
Seberapa sering bapak/ibu membutuhkan terapi medis untuk dapat menjalani kehidupan sehari-hari bapak/ibu?		
Tidak sama sekali	25	65.8
Sedikit	5	13.2
Cukup sering	3	7.9
Sangat sering	4	10.5
Selalu	1	2.6
Apakah bapak/ibu memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari- hari?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	3	7.9
Dalam jumlah sedang	12	31.6
Seringkali	9	23.7
Sepenuhnya dialami	14	36.8
Seberapa baik kemampuan bapak/ibu dalam bergaul?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	1	2.6
Dalam jumlah sedang	18	47.4
Seringkali	13	34.2
Sepenuhnya dialami	6	15.8

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Fisik	f	%
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan tidur bapak/ibu?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	5	13.2
Biasa – biasa saja	16	42.1
Memuaskan	17	44.7
Sangat memuaskan	0	0
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk beraktivitas dalam kehidupan bapak/ibu sehari-hari?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	2	5.3
Biasa – biasa saja	15	39.5
Memuaskan	20	52.6
Sangat memuaskan	1	2.6
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kemampuan bapak/ibu untuk bekerja?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	2	5.3
Biasa – biasa saja	11	28.9
Memuaskan	23	60.5
Sangat memuaskan	2	5.3

Pada domain fisik mencakup 7 pertanyaan, pada pertanyaan 3 sebagian besar responden menjawab merasakan rasa sakit fisik yang sedikit saat beraktivitas sehari – hari (44.7%) sebanyak 17 responden. Pada pertanyaan 4 sebagian besar menjawab tidak sama sekali membutuhkan terapi medis (65.8%) sebanyak 25 responden. Pada pertanyaan 10 sebagian besar responden menjawab sepenuhnya memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari – hari dan terdapat 3 responden (7.9%) menjawab hanya sedikit memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas. Pada pertanyaan 16 sebagian besar responden menjawab memuaskan dalam waktu istirahat atau tidurnya sebanyak 17 (44.7%). Pada pertanyaan 17 dan 18 sebagian besar menjawab memuaskan dalam beraktivitas dan bekerja dengan jumlah masing – masing 20 responden (52.6%) dan 23 responden (60.5%).

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Psikologis

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Psikologis	f	%
Seberapa jauh bapak/ibu menikmati hidup bapak/ibu?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	1	2.6
Cukup sering	19	50
Sangat sering	15	39.5
Selalu	3	7.9
Seberapa jauh bapak/ibu merasa hidup bapak/ibu berarti?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	1	2.6
Cukup sering	10	26.3
Sangat sering	20	52.6
Selalu	7	18.4
Seberapa jauh bapak/ibu mampu berkomunikasi?		
Tidak sama sekali	1	2.6
Sedikit	3	7.9
Cukup sering	10	26.3
Sangat sering	21	55.3
Selalu	3	7.9
Apakah bapak/ibu dapat menerima penampilan tubuh bapak/ibu?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	1	2.6
Cukup sering	11	28.9
Sangat sering	14	36.8
Selalu	12	31.6

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Psikologis	f	%
Seberapa puaskah bapak/ibu terhadap diri sendiri?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	0	0
Biasa – biasa saja	11	28.9
Memuaskan	23	60.5
Sangat memuaskan	4	10.5
Seberapa sering bapak/ibu memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> '(kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?		
Tidak pernah	7	18.4
Jarang	16	42.1
Cukup sering	11	28.9
Sangat sering	4	10.5
Selalu	0	0

Hasil distribusi frekuensi pada domain psikologis terdapat 6 pertanyaan. Aspek psikologis kualitas hidup mencakup komponen seperti persepsi diri, perasaan positif dan negatif, agama/spiritualitas, keyakinan, asumsi, kemampuan belajar, serta daya ingat dan konsentrasi, yang semuanya berpengaruh pada kesejahteraan mental dan emosional individu (Rahyanti dkk., 2024). Pertanyaan 5 sebagian besar menjawab merasa cukup sering untuk menikmati hidup sebanyak 19 responden (50%). Untuk pertanyaan 6 sebagian besar menjawab sangat sering merasa hidup yang berarti sebanyak 20 responden (52.6%). Untuk pertanyaan 26 sebagian besar menjawab jarang memiliki perasaan negatif sebesar 16 (42.1%).

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Hubungan Sosial

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Hubungan Sosial	f	%
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan hubungan personal/sosial bapak/ibu?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	1	2.6
Biasa – biasa saja	15	39.5
Memuaskan	20	52.6
Sangat memuaskan	2	5.3
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kehidupan seksual bapak/ibu?		
Sangat tidak memuaskan	1	2.6
Tidak memuaskan	2	5.3
Biasa – biasa saja	13	34.2
Memuaskan	20	52.6
Sangat memuaskan	2	5.3
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan dukungan bapak/ibu peroleh dari teman bapak/ibu?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	1	2.6
Biasa – biasa saja	10	26.3
Memuaskan	25	65.8
Sangat memuaskan	2	5.3

Hasil distribusi frekuensi pada domain hubungan sosial terdapat 3 pertanyaan. Domain hubungan sosial mencakup hubungan personal/sosial, kehidupan seksual, dan dukungan dari teman. Diketahui dari hasil penelitian bahwa responden sebagian besar merasa puas dalam hubungan personal/sosial sebesar 20 (52.6%) dan untuk dukungan yang diperoleh dari teman sebagian besar merasa memuaskan sebanyak 25 (65.8%).

Hasil distribusi frekuensi pada domain lingkungan terdapat 8 pertanyaan. Pada pertanyaan 8 sebagian besar menjawab cukup sering aman dalam kehidupan sehari – hari sebanyak 20 (52.6%). Pada pertanyaan 9 sebagian besar responden menjawab sangat sering merasakan lingkungan yang sehat pada tempat tinggal mereka sebanyak 19 (50%). Pada pertanyaan 12 sebagian besar menjawab memiliki cukup uang dalam jumlah sedang sebesar 17 (44.7%). Pada pertanyaan 13 sebagian besar responden menjawab memiliki cukup ketersediaan informasi dari hari ke hari sebesar 24 (63.2%). Pada pertanyaan 14 sebagian besar menjawab

cukup sering memiliki waktu berekreasi sebesar 17 (44.7%). Pada pertanyaan 23 sebagian besar responden menjawab merasa memuaskan pada kondisi tempat tinggal mereka sebanyak 22 (57.9%). Pada pertanyaan 24 sebagian besar responden menjawab merasa puas dengan akses pada pelayanan kesehatan sebanyak 22 (57.9%). Pada pertanyaan 25 sebagian besar responden menjawab merasa puas dengan transportasi yang dijalani sebanyak 20 (52.6%).

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Lingkungan

Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain Lingkungana	f	%
Secara umum, seberapa aman yang bapak/ibu rasakan dalam kehidupan bapak/ibu sehari-hari?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	1	2.6
Cukup sering	20	52.6
Sangat sering	15	39.5
Selalu	2	5.3
Seberapa sehat lingkungan di mana bapak/ibu tinggal ?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	0	0
Dalam jumlah sedang	17	44.7
Sangat sering	19	50
Jumlah berlebihan	2	5.3
Apakah bapak/ibu memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan bapak/ibu?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	5	13.2
Dalam jumlah sedang	17	44.7
Cukup	10	26.3
Sangat cukup	6	15.8
Seberapa cukup ketersediaan informasi bagi kehidupan bapak/ibu dari hari ke hari?		
Tidak sama sekali	0	0
Sedikit	2	5.3
Dalam jumlah sedang	9	23.7
Cukup	24	63.2
Sangat cukup	3	7.9
Seberapa sering bapak/ibu memiliki kesempatan untuk bersenang- senang/rekreasi?		
Tidak sama sekali	3	7.9
Sedikit	6	15.8
Cukup sering	17	44.7
Sangat sering	12	31.6
Selalu	0	0
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan kondisi tempat tinggal bapak/ibu saat ini?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	2	5.3
Biasa – biasa saja	13	34.2
Memuaskan	22	57.9
Sangat memuaskan	1	2.6
Seberapa puaskah bapak/ibu dengan akses bapak/ibu pada pelayanan kesehatan?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	2	5.3
Biasa – biasa saja	13	34.2
Memuaskan	22	57.9
Sangat memuaskan	1	2.6
Seberapa puaskah bapak-ibu dengan transportasi yang harus bapak/ibu jalani?		
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak memuaskan	5	13.2
Biasa – biasa saja	11	28.9
Memuaskan	20	52.6
Sangat memuaskan	2	5.3

Tabel 8.

Uji Chi Square Pada Variabel Pekerjaan Terhadap Variabel Kualitas Hidup Umum			
Pekerjaan	Kualitas Hidup Umum		
	Sedang	Baik	Total
	f	f	f
Tidak Bekerja	6	14	20
Bekerja	6	12	18

Hasil uji chi square antara status pekerjaan dengan kualitas hidup secara umum diperoleh bahwa ada sebanyak 12 responden yang bekerja dengan kualitas hidup yang baik. Sedangkan diantara responden yang tidak bekerja, ada 14 yang memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 1$. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan terhadap kualitas hidup dengan anggota keluarga berkebutuhan khusus.

PEMBAHASAN

Gambaran Kualitas Hidup Pekerja Berdasarkan Domain – Domain WHOQOL-BREF Pada Anggota Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan dalam proses pengumpulan data, pengumpulan data diperoleh dari anggota keluarga yang bersedia untuk mengisi kuesioner. Dari 57 total keseluruhan, yang bersedia untuk dijadikan sampel adalah 38 responden. Sisa 19 anggota keluarga yang tidak bersedia dikarenakan tidak berkenan untuk mengisi kuesioner, adapun dikarenakan anggota keluarga yang sakit sehingga tidak bersedia. Usia anggota keluarga yang didapatkan dari mulai usia 35 – 65 tahun. Pengambilan data penelitian ini dikumpulkan melalui media telepon dan tatap muka secara langsung. Penggunaan media telepon dikarenakan kebanyakan dari anggota keluarga yang tidak begitu paham menggunakan teknologi panggilan video daring dari *software Zoom* atau *Google Meet*.

Dari domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan nilai rata – rata yang didapatkan masuk ke kategori kualitas hidup sedang dengan hasil rata – rata pada domain fisik sebesar 69.13, psikologis sebesar 68.32, hubungan sosial sebesar 65.63, lingkungan sebesar 64.08. Pembahasan dari domain fisik terkait rasa sakit fisik menghalangi dalam beraktivitas, diketahui terdapat 3 responden merasakan rasa sakit fisik yang sangat sering, tetapi sebagian besar 17 responden merasakan sedikit rasa sakit fisik. Dari 3 responden yang merasakan sakit sangat sering, rasa sakit fisik yang dirasakan berupa lutut dan pergelangan kaki yang sakit. Akibat dari rasa sakit fisik tersebut, responden merasakan bahwa dalam beraktivitas jadi terhambat. Menurut Elis & Daeli, kualitas hidup yang baik adalah kemampuan menjalani aktivitas sehari-hari tanpa nyeri, tetap fokus, berinteraksi, mengakses layanan kesehatan, dan tinggal di lingkungan yang nyaman (Rahyanti dkk., 2024). Untuk domain fisik terkait membutuhkan terapi medis untuk dapat beraktivitas, diketahui terdapat 1 responden yang membutuhkan terapi medis berupa fisioterapi dan mengonsumsi obat hipertensi. Responden ini merasakan jika seminggu saja tidak melakukan fisioterapi maka badan terasa lelah dan sakit, serta harus mengonsumsi obat rutin hipertensi. Sehingga jika semua itu terlewat akan menghambat dalam beraktivitas salah satunya bekerja juga.

Untuk pertanyaan terkait energi yang cukup untuk beraktivitas, terdapat 3 responden yang menjawab sedikit memiliki energi yang cukup. Sebagian besar 14 responden memiliki sepenuhnya energi yang cukup untuk beraktivitas. Dari 3 responden yang memiliki sedikit energi yang cukup, salah satunya merasakan bahwa energi tersebut berkurang dikarenakan harus mengantar anak ke sekolah lalu harus bekerja hingga sore hari dan tiba di rumah baru malam hari. Sehingga responden merasakan kelelahan yang lebih dan responden mengatakan bahwa kemungkinan karena faktor umur yang menuju ke lansia. Responden juga berkata bahwa terkadang terdapat waktu yang tidak cukup untuk mengantar anak berkebutuhan khusus ini ke sekolah. Studi lain berpendapat bahwa padatnya aktivitas orang tua dalam merawat anak

berkebutuhan khusus dan mengurus pekerjaan rumah tangga menyebabkan subjek mudah merasa kelelahan (Miranda, 2013).

Untuk pertanyaan terkait dengan waktu tidur responden, terdapat 5 responden menjawab tidak memuaskan dalam waktu beristirahat. Sebagian besar menjawab memuaskan dalam waktu beristirahat. Salah satu dari 5 responden tersebut menjawab tidak memuaskan dalam waktu tidur, dikarenakan anak berkebutuhan khusus yang selalu terbangun saat dini hari hingga subuh, sehingga saat bekerja jadi mudah mengantuk dan terganggu aktivitasnya. Untuk pertanyaan terkait kemampuan untuk bekerja terdapat 2 responden yang menjawab tidak memuaskan, tetapi sebagian besar responden menjawab memuaskan dalam kemampuan bekerja. Dari 2 responden yang menjawab tidak memuaskan, bahwa merasakan dikarenakan adanya hubungan dengan mengurus anak berkebutuhan khusus seperti pembagian waktu untuk mengantar anak ke SLB atau anak yang selalu terbangun di malam hari. Sehingga ketidakmampuan dalam bekerja yang disebabkan oleh kurangnya waktu istirahat dan tingginya tingkat kelelahan fisik maupun mental. Hal ini berdampak pada konsentrasi, produktivitas, dan efektivitas dalam menjalankan tugas di tempat kerja. Kemampuan untuk membagi waktu secara proporsional antara pekerjaan dan aktivitas pribadi, sehingga tanggung jawab profesional dan kebutuhan pribadi dapat terpenuhi secara optimal (Norman dkk., 2024).

Pembahasan dari domain psikologis untuk pertanyaan terkait responden menikmati hidup dan responden merasa mempunyai hidup yang berarti, diketahui ada 1 responden yang menjawab sedikit merasakan untuk menikmati hidup dan mempunyai hidup yang berarti. Dikarenakan adanya hubungan dengan mengurus anak berkebutuhan khusus seperti merasa terbebani oleh tanggung jawab yang besar, kurangnya waktu untuk diri sendiri, dan tekanan emosional yang terus-menerus. Untuk pertanyaan terkait memiliki perasaan negatif, terdapat 4 responden yang menjawab sangat sering memiliki perasaan negatif, tetapi sebagian besar responden menjawab jarang memiliki perasaan negatif. Dari 4 responden yang menjawab sangat sering memiliki perasaan negatif, memiliki alasan mengapa muncul perasaan negatif tersebut salah satunya dikarenakan memiliki anak berkebutuhan khusus. Salah satu responden menyebutkan bahwa, perasaan negatif ini muncul saat anak tantrum dan anak susah untuk diberitahu. Adapun perasaan negatif ini muncul saat berhadapan dengan masalah yang ada di tempat kerja, sehingga memikirkan 2 masalah sekaligus seperti masalah pekerjaan dan memikirkan anak berkebutuhan khusus yang sedang ditinggal orang tuanya.

Pembahasan dari domain hubungan sosial terkait dengan kepuasan responden yang mendapat dukungan dari teman dan terkait hubungan sosial, diketahui terdapat responden yang menjawab tidak memuaskan dalam hubungan sosial dan tidak memuaskan dalam mendapat dukungan dari keluarga dan teman. Terdapat keluarga yang tidak suka dengan keberadaan anak berkebutuhan khusus ini, sehingga keluarga ini menjauhi keluarga responden ini. Dengan tidak kepuasan ini responden merasakan kesepian, kurangnya rasa diterima, dan minimnya bantuan emosional maupun praktis dari lingkungan sekitar. Hasil ini didukung berdasarkan penelitian Kishino dan Hirano bahwa keseimbangan kehidupan kerja tercapai ketika pekerjaan dan keluarga saling mendukung, sehingga keduanya dapat mengalami peningkatan kualitas (Tigowati, 2022). Faktor kehidupan melibatkan tanggung jawab rumah tangga, pengasuhan anak, dukungan dari keluarga, orang tua dan pasangan, serta kondisi ekonomi (Wulansari, 2023).

Pembahasan dari domain lingkungan terkait dengan pertanyaan memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari, diketahui terdapat 5 responden yang menjawab sedikit memiliki uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari. Salah satu responden menjawab bahwa uang yang dimiliki sedikit untuk memenuhi kebutuhan, dikarenakan suami yang sudah meninggal akibatnya pemasukan uang menjadi sedikit. Untuk pertanyaan terkait

memiliki kesempatan untuk bersenang – senang / berekreasi, terdapat 3 responden yang menjawab tidak sama sekali memiliki waktu untuk berekreasi. Sebagian besar responden menjawab sedang – sedang saja untuk memiliki kesempatan berekreasi. Dari 3 responden yang tidak memiliki waktu sama sekali untuk berekreasi, dikarenakan ada yang memiliki ekonomi yang kurang, adapun karena anak berkebutuhan khusus yang susah untuk diajak berekreasi, yang terakhir karena perlu waktu beristirahat sehingga tidak memiliki waktu berekreasi. *Work-life balance* mencakup pemenuhan kebutuhan pribadi, seperti waktu bersama keluarga, menjaga kesehatan, dan rekreasi, tanpa mengorbankan tanggung jawab pekerjaan (Norman dkk., 2024).

Untuk pertanyaan terkait kepuasan kondisi tempat tinggal responden, terdapat 2 responden yang merasa tidak puas terhadap tempat tinggal saat ini. Responden menjelaskan bahwa, merasakan tidak puas karena kondisi rumah yang mengontrak dan akses tempat tinggal yang susah. Untuk pertanyaan terkait dengan kepuasan responden terhadap transportasi yang harus dijalani setiap hari, yakni terdapat 5 responden yang merasa tidak puas terhadap transportasi yang dijalani. Beberapa dari responden tersebut menjelaskan bahwa merasa tidak puas terhadap transportasi, karena transportasi yang digunakan bukan transportasi pribadi, lalu ada yang merasa bahwa akses dari rumah menuju tempat transportasi umum itu sulit, sehingga menyulitkan juga untuk membagi waktu mengantar anak ke sekolah dan harus pergi ke tempat kerja.

Dalam penelitian Moons, Marquet, Budst,dan de Geest mengatakan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penghasilan, hubungan dengan orang lain, standar referensi. Jenis kelamin memengaruhi kualitas hidup, dengan laki-laki cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan perempuan. Hal ini mencerminkan perbedaan peran, akses, dan prioritas antara keduanya dalam berbagai aspek kehidupan. Usia memengaruhi kualitas hidup, dengan prioritas dan kebutuhan yang berbeda pada setiap tahap kehidupan. Pendidikan memengaruhi kualitas hidup subjektif, meskipun dampaknya positif namun relatif kecil. Kualitas hidup bervariasi berdasarkan status, seperti pelajar, pekerja, pencari kerja, dan penyandang disabilitas, dengan pekerjaan berpengaruh bagi pria dan wanita. Kualitas hidup bervariasi berdasarkan status hubungan, dengan individu menikah atau kohabitasi cenderung memiliki kualitas hidup lebih tinggi. Penilaian teknologi kesehatan mengukur perubahan kualitas hidup untuk mengevaluasi manfaat, efisiensi biaya, dan keuntungan terapi atau intervensi baru. Hubungan sosial yang dekat, seperti persahabatan atau pernikahan, meningkatkan kualitas hidup fisik dan emosional, berperan signifikan dalam kualitas hidup subjektif (Salsabila, dalam Megasari dkk., 2022).

Hubungan Faktor Kerja Terhadap Kualitas Hidup Pekerja

Hasil uji statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan terhadap kualitas hidup pekerja dengan anggota keluarga berkebutuhan khusus. Hasil tersebut sama dengan studi lain yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan kualitas hidup (T. H. Putri & Salsabila, 2021). Menurut penelitian lain Posel dkk dalam (T. H. Putri & Salsabila, 2021) mengungkapkan bahwa di antara sampel orang dewasa yang bekerja, mereka yang mengalami kehilangan pekerjaan secara signifikan lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan mereka yang masih memiliki pekerjaan. Banyak perbedaan kualitas hidup di antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, pekerja, pencari kerja, dan mereka yang tidak mampu bekerja karena disabilitas. Pekerjaan berpengaruh pada kualitas hidup, baik bagi pria maupun wanita (Megasari dkk., 2022).

SIMPULAN

distribusi data Kualitas Hidup Anggota Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Domain WHOQOL-BREF, yaitu domain fisik memiliki nilai rata-rata tertinggi yaitu 69,13, sementara domain lingkungan memiliki nilai rata-rata terendah sebesar 64,08. Domain psikologis dan hubungan sosial masing-masing memiliki nilai rata-rata 68,32 dan 65,63. Hasil menunjukkan bahwa kualitas hidup pekerja berada dikategori sedang. Sedangkan untuk hasil statistik terhadap variabel kerja terhadap kualitas hidup, diketahui tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan terhadap kualitas hidup pekerja dengan anggota keluarga berkebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, T. I., Basit, M., & Ulfa, I. M. (2023). Tingkat Depresi Pada Perempuan Yang Bekerja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Asih, G. Y., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). *Stres Kerja*. Semarang University Press.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1). <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Kemendes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Leonita, A., Fakhira, A. D., Rahmasari, N., & Mandagi, A. M. (2021). Hubungan Pendapatan Ekonomi Dengan Tingkat Depresi Guru Selama Work From Home Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*. <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
- Lianna, A., & Sahrani, R. (2024). Hubungan Work Passion dengan Professional Quality of Life Guru Anak Berkebutuhan Khusus. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 2700–2712.
- Megasari, A. L., Fatsena, R. A., Riatma, D. L., & Masbahah. (2022). *Pemanfaatan Telemedicine Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien COVID-19*. Lembaga Omega Medika.
- Miranda, D. (2013). Strategi Coping Dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2), 64–71.
- Mustamin, W., Santoso, B., & Sajidin, S. (2022). Perlindungan Kesehatan Mental Pekerja di Indonesia: Suatu Urgensi? *Journal Of Judicial Review*.
- Norman, E., Paramansyah, H. A., & Damayanthi, D. (2024). *Human Relationship Management*. PT Publica Indonesia Utama.
- Putri, S., Duana, M., Is, J. M., & Siregar, S. M. F. (2023). *Pengaruh Beban Kerja Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Dinas Transmigrasi Dan Tenaga Kerja Aceh Barat*. 7(1).
- Putri, T. H., & Salsabila, Z. R. (2021). Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pada Masyarakat Selama Pandemi Covid-19. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9, 729–738.

- Rahyanti, N. M. S., Wulandari, A. A. I., Sriasih, N. K., & Pranata, G. K. A. W. (2024). Kualitas Hidup Caregiver dalam Merawat Anak dengan Kebutuhan Khusus. *Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1597–1610. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.12373>
- Rizkifani, S., Akib Yuswar, M., Kartika Untari, E., & Ressedra, N. (2023). Hubungan Kualitas Hidup Dengan Risiko Depresi Pegawai Publik Universitas X Dimasa Pandemi COVID-19. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(1). <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i1.18836>
- Rugian, M. S., Saerang, I., & Lengkong, V. (2017). Pengaruh Disiplin Kerja, Pelatihan, Kualitas Kehidupan Kerja Dan Konflik Pekerjaan-Keluarga Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada PT Bank Btpn Tbk Cabang Utama Manado). Dalam 487 *Jurnal EMBA* (Vol. 5, Nomor 2).
- Susanti, Y., & Putri, E. (2013). *Prediktor Beban Merawat Dan Tingkat Depresi Caregiver Dalam Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia Di Masyarakat*.
- Syahputra, E., Rochadi, K., Pardede, J. A., Nababan, D., & Linatarigan, F. (2021). Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa. Dalam *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Nomor 2).
- Tigowati. (2022). *Dukungan Keluarga dan Work Life Balance Saat Pandemi COVID-19*. 13.
- WHO. (1996). *WHOQOL-BREF Introduction, Administration, Scoring, And Generic Version Of The Assessment*.
- Wulansari, O. D. (2023). *Narrative Literature Review: Faktor Faktor yang Mempengaruhi Work Life Balance*. 24.
- Yumarma, A. (2024). Kesehatan Dalam Perspektif Filsafat Antropologis. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1).

