

Work Stress dan Subjective Well-Being pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19

Mega Reski Ramadan¹, Setiawati Intan Savitri^{2*}

Universitas Mercu Buana

email: 1megareskiramadan@gmail.com, 2intan.savitri72@gmail.com

*Corresponding author

Abstract. This study aims to find a link between Work Stress and Subjective Well-Being in health workers during the COVID-19 Pandemic. Subjective Well-Being is an overall feeling about an individual's life in positive and negative terms, besides that there is also general well-being and illness (Sell & Nagpal, 1992). Work-related stress is stress that arises related to work caused by the characteristics of bad work and creates an imbalance of job demands both physically and psychologically (Holmgren, 2008). The sampling technique used purposive-accidental sampling method and was attended by 133 health worker participants (M-age = 27.4, SD = 6.8; Male = 34; Female = 99). The measurement tools used are the Work-stress Questionnaire (Holmgren, 2008) and Subjective Well-being (Sell & Nagpall, 1992) adapted to the context of the Covid-19 pandemic. This study used quantitative methods and the results in this study obtained a correlation value ($r = -0.259$; $p < 0.05$). There is a negative correlation between work stress and subjective well-being in health workers during the COVID-19 pandemic. The results of this study can be interpreted that the higher the work stress of health workers during the COVID-19 pandemic, the lower the level of Subjective Well-Being of these health workers and vice versa when health workers have low Work Stress, it will increase Subjective Well-Being.
Keywords: *Work Stress, Subjective Well-Being, health workers, COVID-19*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan menemukan keterkaitan antara Work Stress dengan Subjective Well-Being pada tenaga kesehatan di masa Pandemi COVID-19. Subjective Well-Being merupakan perasaan menyeluruh mengenai kehidupan individu dalam hal yang bersifat positif dan negatif, selain itu terdapat juga perihal kesejahteraan umum dan penyakit (Sell & Nagpal, 1992). Work-related stress sebagai stress yang muncul terkait dengan pekerjaan yang disebabkan oleh karakteristik dari pekerjaan yang buruk dan menjadikan ketidakseimbangan dari tuntutan pekerjaan dari segi fisik maupun psikologis (Holmgren, 2008). Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive-accidental sampling* dan diikuti oleh 133 partisipan tenaga kesehatan (M-usia=27,4, SD=6,8; Laki-laki=34; Perempuan=99). Alat ukur yang digunakan adalah *Work-stress Questionnaire* (Holmgren, 2008) dan *Subjective Well-being* (Sell & Nagpall, 1992) yang diadaptasi dengan konteks pandemic Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan hasil dalam penelitian ini didapatkan nilai korelasi ($r = -0,259$; $p < 0,05$). Terdapat korelasi negatif antara Work Stress dengan Subjective Well-Being pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Hasil penelitian ini dapat diartikan jika semakin tinggi work stress yang dimiliki tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini maka akan menurunkan tingkat Subjective Well-Being tenaga kesehatan tersebut dan

sebaliknya ketika tenaga kesehatan memiliki Work Stress yang rendah maka akan meningkatkan Subjective Well-Being.

Kata Kunci: Work Stress, Subjective Well-Being, Tenaga Kesehatan, COVID-19

Unggah:	Revisi:	Diterima:
27-02-2021	15-03-2021	15-04-2021

Pendahuluan

Wabah Covid-19 yang melanda seluruh dunia termasuk Indonesia menyebabkan dampak di berbagai sektor, mulai dari sektor ekonomi, pendidikan, sosial, budaya, hingga kesehatan. Kasus terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia pada 26 Juni 2020 sebanyak 51.427 kasus, dengan jumlah pasien yang sudah dinyatakan sembuh sebanyak 21.333 dan yang meninggal sebanyak 2.683 orang. Terus meningkatnya kasus di berbagai negara di dunia termasuk Indonesia, mendorong pemberlakuan kebijakan lockdown untuk mencegah dan mengatasi penularan COVID-19. Kebijakan hampir di setiap negara umumnya mengharuskan masyarakat untuk melakukan social and physical distancing (Muhyiddin, 2020). Sedangkan di Indonesia kebijakan yang ditetapkan pemerintah untuk menekan penyebaran Covid-19 disebut Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Aturan pelaksanaan PSBB tersebut diatur melalui Peraturan Pemerintah (PP) yang diterbitkan pada Maret 2020, PP tersebut Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar. Selain itu aturan mengenai PSBB juga diatur dalam Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. PP dan Keppres tersebut ditandatangani Presiden Joko Widodo pada 31 Maret 2020 (Muhyiddin, 2020). Berdasarkan aturan tersebut, maka sebagian besar aktivitas bekerja para pekerja dipindahkan ke rumah atau Work From Home. Namun, tidak demikian halnya dengan para tenaga kesehatan yang harus tetap bekerja di Rumah Sakit atau Pusat Pelayanan Kesehatan yang sejenis. Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam menghadapi pandemi COVID-19 ini, rela meninggalkan keluarga demi mengabdikan pada negara untuk tetap membantu merawat para pasien yang terkonfirmasi positif, kontak erat dengan pasien positif atau keluarga pasien.

Secara definisi tenaga kesehatan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (IPK Indonesia.or.id). Tenaga kesehatan terdiri dari, Dokter, Perawat, Bidan, Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, Ahli Gizi, dan lain-lain. Pada masa pandemi ini, tenaga kesehatan mau tidak mau harus bekerja lebih keras, lebih giat dan lebih baik, meski resiko yang dihadapi adalah nyawa taruhannya. Menurut data yang disampaikan melalui konferensi pers oleh Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI) pada Selasa (15/09/2020), Selama kurang lebih enam bulan sejak masa pandemi di Indonesia, sudah lebih dari 75 orang perawat dan 100 dokter telah gugur saat menjalankan tugas, dan ini belum termasuk dari tenaga kesehatan lain.

Riset sistematis review yang menelaah 97 artikel tentang kondisi kesehatan petugas kesehatan pada masa pandemic covid-19 menyatakan sejumlah besar petugas kesehatan dilaporkan terinfeksi COVID-19 selama 6 bulan pertama pandemi COVID-19, dengan prevalensi rawat inap 15,1% dan kematian 1,5% (Gholami, dkk, 2021). Kondisi psikologis para tenaga kesehatan pun terdampak, riset pada tenaga kesehatan pada masa pandemic menemukan terdapat 1509 dari 5062 (29-30%) tenaga kesehatan mengalami stress di masa pandemi ini (ZhuZ., Wang Liu, dkk, 2020). Kondisi tekanan yang dikaitkan dengan pekerjaan (work related stress) pada tenaga kesehatan jika dibandingkan dengan tenaga kerja non kesehatan pada dasarnya memang lebih tinggi (Kushal, Gupta, Mehta, Singh, 2019), dengan adanya pandemi Covid-19 tekanan kerja tersebut diperkirakan semakin meningkat mengingat kondisi pandemi Covid-19 menuntut kewaspadaan tinggi agar tidak tertular, penggunaan APD yang menyebabkan ketidaknyamanan dan beban kerja yang meningkat mengingat secara kuantitas harus menangani pasien dalam jumlah yang banyak.

Berdasarkan data dan riset terdahulu tersebut maka menjadi penting untuk meneliti bagaimana para tenaga kesehatan melakukan evaluasi kognitif dan afektif terhadap kualitas hidupnya di masa pandemi Covid-19, sebab respon terhadap peristiwa negatif yang terjadi dalam kehidupan seseorang dalam hal ini kondisi

Pandemi Covid-19, seringkali menentukan bagaimana seseorang dapat bertahan. Evaluasi kognitif dan afektif individu terhadap kualitas hidupnya disebut sebagai subjective well-being (Diener, 1984). Beberapa ahli menyepakati bahwa subjective wellbeing selalu melibatkan evaluasi individu terhadap situasi yang dihadapinya secara kognitif maupun negatif (Diener, Lucas & Oishi, 2020), kemudian ditambahkan oleh Sell (1992) yang menyatakan bahwa subjective wellbeing tidak hanya memiliki komponen-komponen yang bersifat individual tetapi juga bersifat komunal (kelompok), seperti dukungan sosial, transendensi, dukungan keluarga, dan persepsi terhadap kesehatan diri. Jika hal ini dikaitkan dengan isu tenaga kerja kesehatan dalam situasi Pandemi Covid-19, dimana tekanan pekerjaannya tidak hanya berkaitan dengan hal yang bersifat individu, namun juga komunal (kelompok tenaga kesehatan yang memang lebih rentan dalam stress kerja) dan sosial (situasi pandemi yang merupakan bencana yang hanya bisa diatasi dengan perubahan perilaku sosial), maka konsep subjective wellbeing yang lebih tepat adalah menggunakan konsep yang dikemukakan Sell (1992).

Riset yang mengaitkan kondisi kesehatan fisik para pekerja kesehatan terkait pandemi Covid-19 sudah cukup banyak (Gholami dkk, 2021; Ghuptal dkk, 2020), demikian pula riset yang melihat bagaimana kondisi psikologis pekerja kesehatan selama masa pandemic-19, yakni mengalami ketakutan tertular, takut saudara atau kerabat tertular, takut stigma terkait pekerjaannya, stress selama bekerja (Hulu dkk,2021) namun belum banyak riset yang menjelaskan faktor-faktor stress terkait pekerjaan yang berkaitan dengan evaluasi kognitif dan afektif mereka terkait kualitas hidupnya di masa pandemi ini, atau subjective wellbeingnya. Padahal kemampuan untuk mengevaluasi secara kognitif dan afektif sebuah peristiwa negatif tak terelakkan seperti pandemi Covid-19 ini, boleh jadi berkaitan erat dengan kondisi ketertekanannya dalam pekerjaan yang juga tidak bisa dihindarkan.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, maka permasalahan yang akan diteliti adalah apakah terdapat hubungan antara factor-faktor dalam Work Related Stress dengan faktor-faktor dalam Subjective Well-Being pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperluas bidang ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan Work Stress dan Subjective Well-Being di masa pandemi COVID-19 pada tenaga kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk pengembangan diri, serta memberikan informasi kepada masyarakat, tenaga kesehatan, lembaga atau organisasi kesehatan bagaimana mengelola factor-faktor Work Stress dan meningkatkan Subjective Well-Being di masa pandemi COVID-19 tenaga kesehatan yang menjadi garda depan penanggulangan Covid-19

Metode

Penelitian ini merupakan studi crosssectional dengan teknik analisis korelasional yang mengkorelasikan faktor-faktor subjective wellbeing dengan faktor-faktor pada work related stress. Jumlah total partisipan adalah 133 (M-usia=27,4,SD=6,8; Laki-laki=34; Perempuan=99) kriteria inklusi dalam penelitian ini: (i) Tenaga Kesehatan; (ii) Bertempat tinggal dan bekerja di Indonesia. Profesi terbanyak dari partisipan dalam penelitian ini terbanyak adalah perawat (60,15%) bekerja di rumah sakit swasta (42,86%) dengan wilayah tempat bekerja di DKI Jakarta (54,14%), serta status pernikahan tidak menikah 66,9% dan menikah 33,1%. Adapun rentang usia partisipan ada dalam tabel berikut:

Tabel 1.
Deskripsi Usia Partisipan

Usia	Jumlah Subjek	Persentase
19 – 23 tahun	45	33,83%
24 – 28 tahun	46	34,59%
29 – 33 tahun	17	12,78%
34 – 38 tahun	14	10,53%
39 – 43 tahun	9	6,77%
> 44 tahun	2	1,50%
Total	133	100%

Tabel 2.
Deskripsi Jenis Pekerjaan Partisipan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Dokter	6	4,51%
Perawat	80	60,15%
Apoteker	4	3,01%
Tenaga Teknis Kefarmasian	25	18,80%
Bidan	7	5,26%

Analisis Kesehatan	8	6,02%
Ahli Gizi	3	2,26%
Total subjek	133	100%

Tabel 3.
Deskripsi Tempat Bekerja Partisipan

Tempat bekerja	Jumlah	Persentase
Rumah Sakit Negeri	34	25,56%
Rumah Sakit Swasta	57	42,86%
Klinik	23	17,29%
Apotek	13	9,77%
Puskesmas	6	4,51%
Total	133	100%

Tabel 4.
Deskripsi Wilayah Tempat Bekerja Partisipan

Wilayah (Provinsi)	Jumlah	Persentase
DKI Jakarta	72	54,14%
Jawa Barat	16	12,03%
Banten	8	6,02%
Jawa Tengah	3	2,26%
Jawa Timur	8	6,02%
DI Yogyakarta	1	0,75%
Bali	1	0,75%
Sumatera Barat	2	1,50%
Sumatera Selatan	5	3,76%
Lampung	3	2,26%
Kalimantan Timur	3	2,26%
Kalimantan Selatan	1	0,75%
Kepulauan Bangka Belitung	1	0,75%
Nusa Tenggara Barat	1	0,75%
Nusa Tenggara Timur	1	0,75%
Maluku	1	0,75%
Sulawesi Barat	1	0,75%
Sulawesi Selatan	3	2,26%
Sulawesi Tengah	1	0,75%
Papua	1	0,75%
Total	133	100%

Work Related Stress:

Variabel stres kerja diukur dengan skala Work Stress Questionnaire (WSQ) yang dikembangkan oleh Holmgren (2008) didefinisikan ketidakseimbangan antara tuntutan

pekerjaan fisik dan psikologis dengan sumber daya pribadi seperti pengetahuan, keterampilan atau kemampuan diri dan mental. Skala ini memiliki 21 item yang terbagi menjadi 4 komponen situasi kerja yang berpotensi menimbulkan stress, yaitu: (1) Organisasi yang tidak jelas dan adanya konflik (eg. peningkatan beban kerja, tujuan kerja yang tidak jelas, tugas kerja yang tidak jelas, adanya konflik di tempat kerja, terlibat dalam konflik kerja, dan supervisor tidak menyelesaikan konflik.), (2) Tuntutan dan komitmen individu (eg. tuntutan tinggi pada diri sendiri di tempat kerja, terlibat dalam pekerjaan orang lain, berpikir tentang pekerjaan setelah lepas kerja, sulit menetapkan batasan, tanggung jawab yang tinggi atas pekerjaan individu, lembur dalam bekerja, dan gangguan tidur karena pekerjaan), (3) Pengaruh Individu pada lingkungan pekerjaannya (eg. Pengaruh pada penugasan, Pengaruh individu pada keputusan di tempat kerja, Pengaruh pada pertimbangan supervisor, Pengaruh pada penentuan kecepatan kerja), dan (4) Gangguan kerja dengan waktu luang (eg. sulitnya menemukan waktu luang, sulitnya menemukan waktu bertemu dengan teman, dan sulitnya menemukan waktu untuk aktivitas rekreasi). Menariknya skala ini adalah, partisipan diberikan opsi untuk memilih apakah situasi kerja yang berpotensi stress, dianggap sebagai stressor atau bukan oleh partisipan dengan 3 skala ((1= Ya; 2= Sebagian; 3= Tidak). Sehingga akurasi kondisi tertekan atau tidak tertekan, dapat divalidasi dengan tepat oleh partisipan secara subyektif.

Reliabilitas skala *Work Stress Questioner* ini oleh Heiden, Linda, Birgitta & Eva (2020) diukur pada setiap dimensi, dan memiliki skor alpha Cronbach's yang baik. Dimensi pertama, *Influence at work* (cont: apakah Anda punya kesempatan untuk mempengaruhi keputusan dalam pekerjaan?) dengan nilai alpha Cronbach's sebesar 0,62. *Indistinct Organisation and conflicts* (contoh: apakah pekerjaan tujuan dari pekerjaan jelas?) dengan nilai alpha Cronbach's sebesar 0,82; *Individual demands and commitment* (contoh: Apakah Anda melibatkan diri sepenuhnya dengan pekerjaan Anda?) dengan nilai alpha Cronbach's sebesar 0,88; *Work Interference with leisure time* (contoh: Saat bekerja apakah Anda sulit menemukan waktu dengan rekan Anda?) dengan nilai alpha Cronbach's sebesar 0,90)

Subjective Well-Being:

Pengukuran kesejahteraan subjektif pada penelitian ini menggunakan Skala Subjective Well-Being inventory (SUBI) dikembangkan oleh Sell & Nagpal (1992) skala ini memiliki 40 item pertanyaan yang dianggap dapat mewakili 11 dimensi yang ada dalam Subjective Well-Being. Skala SUBI yang dikembangkan menggunakan teknik eksplorasi etnografi pada awalnya memiliki 130 item yang dikemudian hari terus dikembangkan dengan melakukan eliminasi-eliminasi berdasarkan keandalan-keandalan yang muncul dari tiap-tiap item hingga saat ini mengerucut menjadi 40 item yang dianggap dapat mewakili struktur Subjective Well-Being. Faktor pertama, General Wellbeing (contoh: Apakah menurut Anda, hidup itu menarik), Faktor kedua *Expectation achievement congruence* (contoh: apakah menurut Anda, hidup Anda sudah seperti yang Anda harapkan?). Faktor ketiga *Confidence in Coping* (contoh: Apakah Anda merasa bisa mengendalikan situasi saat situasi tidak seperti Anda harapkan?). Faktor keempat *Transceden* (contoh: Apakah Anda kadang merasakan kebahagiaan atau rasa syukur yang intens?) Faktor kelima *Family/Group Support* (contoh: Apakah Anda menyadari bahwa keluarga selalu mendukung Anda dalam menyelesaikan persoalan?). Faktor keenam *Social Support* (contoh: Apakah Anda yakin, keluarga dan teman akan menolong Anda pada saat genting?). Faktor ke tujuh *Family Group Concern* (contoh: Bagaimana perasaan Anda tentang hubungan Anda dan anak Anda?). Faktor ke delapan *Inadequate mental Mastery* (contoh: Apakah Anda cepat merasa marah/kecewa jika ada hal yang tidak sesuai dengan harapan?). Faktor ke sembilan *Perceived ill health* (contoh: Apakah Anda sering merasa tidak sehat?). Faktor ke sepuluh *Deficiency in social contact* (contoh: Apakah Anda berharap memiliki teman yang lebih banyak?). Faktor ke sebelas *General Wellbeing in negative* (contoh: Apakah Anda merasa hidup Anda membosankan?).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, Habibah, Diah & Iswinarti (2019) menggunakan skala Subjective Well-Being Inventory ini dengan hasil nilai reliabilitas didapatkan nilai alpha Cronbach's sebesar 0,81. Penelitian ini menemukan bahwa skala Subjective Wellbeing inventory memiliki skor alpha cronbanch sebesar 0,80 yang berarti reliabilitasnya baik.

Sesuai dengan skala aslinya, peneliti dalam penelitian ini menggunakan skala yang dibentuk menggunakan skala likert, dengan menyajikan 4 pilihan jawaban dan responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sangat sesuai dengan kondisi responden saat ini. Secara keseluruhan kode jawaban yang diberikan adalah: 1 = Ya; 2 = Kadang-kadang; 3 = Tidak; 4 = Tidak memiliki anak/pasangan

Prosedur

Keikutsertaan partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dengan memastikan adanya *informant consent*, data yang diisikan oleh setiap partisipan dijamin kerahasiaannya, perlindungan data pribadi, dan hak mereka untuk menarik diri dari penelitian juga terjamin. Pada penelitian ini teknik pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan memanfaatkan fasilitas formulir kuesioner secara daring, penelitian ini menggunakan metode skala likert. Budiastuti & Bandur (2018) menjelaskan skala likert adalah skala yang terdiri dari sejumlah pernyataan-pernyataan deklaratif yang diberikan kepada responden untuk mengetahui jawaban mengenai setuju atau tidak setuju dari pernyataan-pernyataan yang ada pada kuesioner penelitian dan skala likert merupakan variabel interval.

Hasil

Deskripsi data adalah gambaran umum mengenai data-data yang diperoleh dari penelitian yang sedang dilakukan. Dilakukannya analisis deskriptif bertujuan untuk memberikan deskripsi atau gambaran umum mengenai subjek yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan data yang diperoleh dari subjek yang diteliti dan tidak diperuntukkan untuk melakukan pengujian hipotesis (Azwar, 2020). Data yang akan diperoleh dari partisipan adalah data skor minimum, skor maksimum, nilai rata-rata, dan standard deviasi pada masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel 5.
Data statistik deskriptif variabel penelitian

Variabel	Statistik	Hipotetik	Empirik
<i>Subjective Well-Being</i>	Nilai Minimal	40	62
	Nilai Maksimal	120	108
	Mean	80	85,2
	Standar Deviasi	13,3	9,6
<i>Work Stress</i>	Nilai Minimal	21	27
	Nilai Maksimal	98	80

Mean	59,5	48,7
Standar Deviasi	12,8	11,9

Tabel 6.
Jumlah dan Prosentase Partisipan berdasarkan kategori variabel

Variabel	Daerah Keputusan	Kategori	Jumlah Subjek	Prosentase
Subjective Well-being	X < 60	Sangat Rendah	0	0%
	60 < X ≤ 73,3	Rendah	16	12,0%
	73,3 < X ≤ 86,6	Sedang	55	41,4%
	86,6 < X ≤ 99,9	Tinggi	53	39,8%
	100 < X	Sangat Tinggi	9	6,8%
TOTAL			133	100%
Work Stress	X < 40,3	Sangat Rendah	67	54,4%
	40,3 < X ≤ 53,1	Rendah	52	39,1%
	53,1 < X ≤ 65,9	Sedang	12	9,0%
	65,9 < X ≤ 78,7	Tinggi	2	1,5%
	79 < X	Sangat Tinggi	0	0%
	TOTAL			133

Peneliti menggunakan 2 variabel yaitu variabel *Subjective Well-Being* dan *Work Stress* dari kedua variabel tersebut sudah di lakukan analisa dan setiap variabel akan di bagi menjadi 5 kategori yaitu kategori sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Didapatkan bahwa pada variabel *Subjective Well-Being* memiliki kecenderungan *Subjective Well-Being* partisipan berada dalam kategori sedang dengan berjumlah 55 partisipan (41,4%), di ikuti selanjutnya dengan kategori tinggi sebanyak 53 partisipan (39,8%). Untuk *Subjective Wellbeing* rendah hanya 16 partisipan (12%) dan *Subjective Wellbeing* sangat tinggi hanya 9 orang (6,8%)

Variabel *Work Stress* memiliki hasil analisa dengan jumlah partisipan terbanyak pada kategori sangat rendah sebanyak 67 partisipan (54,4%), dan diikuti kategori rendah sejumlah 52 orang (39,1%), kategori sedang sebanyak 12 orang (9%) dan kategori tinggi sebanyak 2 orang (1,5%), serta tidak seorang pun yang memiliki kategori work stress yang sangat tinggi (0%).

Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Dibawah ini merupakan hasil pengujian uji normalitas yang diuji menggunakan SPSS versi 20, beserta penjabarannya.

Tabel 7.
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Nilai <i>Shapiro – Wilk</i>	Sig.	Keterangan
<i>Subjective Well-Being</i>	0,988	0,312	Distribusi Normal
<i>Work Stress</i>	0,977	0,024	Distribusi Tidak Normal

Hasil dari uji normalitas pada tabel 8 yang dilakukan peneliti dengan Nilai Shapiro-Wilk berdasarkan data yang sudah dimiliki, di ketahui bahwa variabel *Subjective Well-Being* memiliki nilai 0,988 ($p=0,312$) dan untuk variabel Works Stress memiliki nilai 0,977 ($p=0,024$).

Uji Linearitas

Dibawah ini merupakan hasil pengujian uji linearitas yang diuji menggunakan SPSS versi 20 beserta penjabarannya

Tabel 8.
Hasil Uji Linearitas

		Df	Mean Square	F	Sig.
<i>Between Groups</i>	<i>(Combined)</i>	43	104,596	1,200	0,233
	<i>Linearity</i>	1	732,044	8,398	0,005
	<i>Deviation from Linearity</i>	42	89,656	89,65	0,445
				6	

Berdasarkan hasil uji linearitas pada tabel 12 yang di lakukan peneliti dari data yang dimiliki, didapatkan hasil *deviation from linearity* sebesar 0,445.

Analisis Uji Alat Ukur

Analisa uji alat ukur untuk mengetahui validitas, reliabilitas dari setiap variabel yang digunakan. Uji reliabilitas diuji dengan pengujian menggunakan SPSS versi 20. Uji Validitas berdasarkan *Expert Judgement*, yang mana skala *Subjective Well-Being Inventory* dan skala *Work Stress Questionnaire* diperiksa oleh ahli untuk *validity content* yaitu

diperiksa oleh Dr. Setiawati Intan Savitri. Berikut hasil nilai Cronbach's Alpha yang didapatkan:

Tabel 9.
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai Cronbach's Alpha	Keterangan
<i>Subjective Well-Being</i>	0,812	Reliabilitas baik
<i>Work Stress</i>	0,874	Reliabilitas baik

Hasil uji reliabilitas pada kedua variabel yang di gunakan memiliki tingkat reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha pada variabel *Subjective Well-Being* sebesar 0,812 dan pada variabel *Work Stress* dengan nilai 0,874.

Tabel 10.
Hasil Uji Hipotesis*

Variabel	Nilai Correlation	Sig.
<i>Subjective Well-Being</i> *	-0,259	0,003
<i>Work Stress</i>		

*diolah dengan SPSS versi 2.0

Hasil pengujian hipotesis, antara variabel *Subjective Well-Being* dengan *Work Stress* didapatkan nilai korelasi -0,259 dengan signifikansi sebesar 0,003. Artinya, bahwa terdapat korelasi negatif antara *Subjective Well-Being* dengan *Work Stress*. Semakin tinggi *Subjective Wellbeing* partisipan akan semakin rendah *workstressnya*.

Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi negatif sebesar -0,259 antara *Work Stress* dengan *Subjective Well-Being*. Korelasi negatif di antara kedua variabel menggambarkan hubungan yang tidak berbanding lurus atau terbalik, ketika partisipan seorang tenaga kesehatan mengalami *Work Stress* yang tinggi hal ini akan membuat nilai *Subjective Well-Being* akan menurun begitupula sebaliknya, ketika *Work Stress* menurun maka *Subjective Well-Being* tenaga kesehatan meningkat. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di india, terdapat 34 tenaga kesehatan memiliki tingkat stress dalam kategori mild atau ringan (Rehman, Shahnawaz, Khan, Kharshiing, Khursheed, Gupta, Kashyap dan Uniyal, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian sebelumnya, yakni Work Stress berkorelasi negatif dengan Subjective Well-Being. Apabila individu memiliki Work Stress yang tinggi maka Subjective Well-Being akan menurun, dan apabila individu memiliki tingkat Work Stress yang rendah maka Subjective Well-Being individu tersebut akan tinggi (Schiffirin & Nelson, 2010; dalam Dewi & Naila, 2019). Dalam penelitian ini memiliki hasil cukup sesuai walau nilai korelasi negatif tidak terlalu signifikan. Tentunya hal ini dipengaruhi oleh dukungan sosial, kebersyukuran, forgiveness, personality, self-esteem, dan spiritualitas individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Dewi & Naila, 2019).

Seseorang dengan Subjective Well-Being tinggi cenderung akan merasakan perasaan bahagia dan senang di dalam teman dekat dan keluarga dalam kehidupan sehari-hari, individu juga akan mempunyai kecenderungan lebih kreatif, lebih optimis, kerja keras, tidak mudah menyerah, dan tersenyum lebih sering pada setiap orang daripada individu yang tidak kurang bahagia (Ariati, 2010; dalam Samputri & Hastaning, 2015). Seseorang yang memiliki Subjective Well-Being yang rendah akan memandang rendah terhadap hidupnya dan berpandangan jika peristiwa yang sedang terjadi saat itu sebagai hal yang tidak menyenangkan, karena pandangan itulah timbul emosi yang tidak menyenangkan seperti kecemasan, depresi dan kemarahan (Myers & Diener, 2014; dalam Samputri & Hastaning, 2015).

Dalam penelitian ini di dapatkan data berdasarkan kategorisasi dari variabel Subjective Well-Being dengan mayoritas partisipan termasuk dalam kategori sedang dengan jumlah 98 partisipan (73,7%) data ini menggambarkan partisipan memiliki tingkat Subjective Well-Being dalam kategori sedang. Pada variabel Work Stress dengan dominan partisipan sebanyak 65 orang (48,9%) pada kategori rendah dan 63 orang (48,9%) pada kategori sedang, data ini menggambarkan jika partisipan memiliki tingkat Work Stress rendah ke sedang.

Hasil penelitian ini di dapatkan karena ketika peneliti mulai melakukan pengambilan sampel di sekitar bulan Mei yang mana pandemi COVID-19 di Indonesia, sudah masuk bulan kedua semenjak Indonesia menyatakan pandemi COVID-19 yaitu setelah 2 bulan lebih pandemi berlangsung di Indonesia pemerintah sudah mulai

mencukupi kebutuhan penggunaan APD sesuai standard yang di buat oleh WHO, fakta ini menjelaskan mengapa work stress dari para nakes yang menjadi responden penelitian ini cenderung rendah ke sedang. Di lain sisi tenaga kesehatan sudah mulai menganggap atau menjadikan pandemi ini hal yang wajar karena jika tenaga kesehatan tidak bisa keluar dari Work Stress yang tinggi akan membuat pelayanan menjadi terganggu. Sagala (dalam Goni, Febi, & Paul, 2019) mengatakan ketika Work Stress yang terjadi pada individu melebihi kemampuan yang dapat dihadapinya, ini akan sangat berpengaruh negatif pada kemampuan dalam bekerja ataupun pelayanan yang diberikan.

Tambahan informasi berdasarkan pertanyaan terbuka pada partisipan mengenai pengalaman tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini. Beberapa partisipan memiliki pengalaman sebagai berikut:

“Saya seorang perawat di RSUD Budhi asih dan suami saya seorang dokter di puskesmas. Saya dan suami tidak mengenal adanya WFH. Saya & suami tetap bekerja di waktu pandemi saat ini dengan jumlah pasien yang tidak bisa kami prediksi disetiap harinya, dengan tingkat stressor yang berbeda pula disetiap harinya. Terkadang ada rasa ingin seperti pekerjaan lain yang tetap stay di rumah dengan wfh di rumah pasti lebih menyenangkan bisa kumpul dengan keluarga tapi inilah pilihan nurani saya. Saya berpesan untuk teman-teman yang bisa stay di rumah tetaplah dirumah, perbaiki kualitas diri, ibadah serta berkarya meski harus dari rumah. Salam sehat dari saya, tetap lakukan PHBS dimanapun kita berada.” – MF, 26 tahun.

“Pengalaman yang saya alami saat merawat pasien covid menambah wawasan dan keterampilan saya, semakin care terhadap pasien yang di rawat walau terkadang pasien banyak yang merendahkan pekerjaan perawat” – DN, 25 tahun.

“Selama wabah saya tetap bekerja, pasien yang kami rawat rata-rata adalah PDP dan beberapa terkonfirmasi covid 19, suami saya sudah tidak lagi bekerja, wabah ini mengajarkan untuk tetap tegar dalam kondisi sulit, tetap sabar, tetap ikhlas, dan tetap sehat apapun kondisi yang kami hadapi. Teman-teman seprofesi yang saling menguatkan adalah vitamin bagi jiwa kami” –SA, 38 Tahun.

“Saya sebagai perawat yang menangani pasien COVID-19 sering di stigma dan di jauhi oleh warga setempat yang dekat dengan tempat tinggal saya. Tapi saya tidak pantang menyerah untuk selalu merawat pasien saya. Always pray to Allah. Amin” –RP, 24 Tahun.

“Sejak adanya wabah ini, klinik tempat saja bekerja jadi menerapkan sistem pembagian tim A dan B yg berlaku 1 minggu kerja lalu 1 minggu off, dan untuk meminimalisir penularan, kami antar tim tidak diperbolehkan bertemu” –SM, 23 Tahun.

Berdasarkan beberapa pengalaman tenaga kesehatan diatas dapat terlihat adanya stress kerja tetapi memiliki penerimaan situasi dan kondisi, karena selama pandemi ini berlangsung kehidupan harus tetap berjalan dengan berbagai penyesuaian, untuk memastikan kelanjutan keberlangsungan hidup individu maka langkah awal yang harus dilakukan adalah penerimaan. Penerimaan berarti memberikan kesadaran penuh kepada diri sendiri bahwasanya pandemi COVID-19 ini adalah sebuah kenyataan yang harus di hadapi (Vibriyanti, 2020). Serta adanya dukungan teman seprofesi maupun kebijakan tempat kerja yang menguatkan untuk tetap melayani masyarakat di masa pandemi COVID-19 ini. Pengalaman ini menjadikan tenaga kesehatan memiliki tingkat Work Stress dalam kategori rendah ke sedang dan tingkat kategori Subjective Well-Being yang sedang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang sudah dilakukan pada penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau korelasi negatif antara Work Stress dengan Subjective Well-Being pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Hasil penelitian ini dapat di artikan jika semakin tinggi Work Stress yang dimiliki tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini akan menurunkan tingkat Subjective Well-Being tenaga kesehatan tersebut dan sebaliknya ketika tenaga kesehatan memiliki Work Stress yang rendah akan meningkatkan Subjective Well-Being.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan saat ini, peneliti memiliki beberapa keterbatasan saat proses penelitian sehingga disarankan untuk melakukan perbaikan dari sisi metodologi untuk penelitian selanjutnya: 1) melakukan control terhadap spesifikasi tenaga kesehatan, yang akan sangat mempengaruhi stress kerjanya, tenaga kesehatan yang langsung menangani pasien Covid-19 dan yang tidak, bisa jadi memiliki stress kerja dan well-being yang berbeda; 2) Melakukan control pada jenis pekerjaan tenaga kesehatan; 3) Melakukan control pada fasilitas kesehatan dimana tenaga

kesehatan tersebut bekerja, yang akan mempengaruhi situasi kerja, yang mungkin mempengaruhi stress kerja dan well-beingnya.

Daftar Pustaka

- Azwar, Saifuddin. 2020. Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiastuti, Dyah & Agustinus Bandur. 2018. Validitas dan Reliabilitas. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Creswell, John. W. 2017. *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Desi, Tanti, & Yulius Yusak Ranimpi. (2019). *Subjective Well-Being* Perawat yang Bekerja di RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*. Vol. 15, No. 2.
- Dewi, Lharasati & Naila Nasywa. 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Subjective Well-Being*. *Jurnal Psikologi Terapan dan Pendidikan*. Magister Psikologi, Program Pascasarjana, Universitas Ahmad Dahlan. Vol. 1, No. 1, Mei 2019, pp. 54-62.
- Diener, E. (1984). *Subjective Well-Being*. *Psychological Bulletin*. Vol.95, No. 3, 542-575
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). *Subjective Well-Being: The science of happiness and life satisfaction*. *Handbook of positive psychology*, 2, 63-73.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2015). *National accounts of Subjective Well-Being*. *American psychologist*, 70(3), 234.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). *Subjective Well-Being: Three decades of progress*. *Psychological bulletin*, 125(2), 276.
- Folkman, S. (2013). *Stress: Appraisal and Coping*. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*, 1913–1915. doi:10.1007/978-1-4419-1005-9_215
- Goni, David D., Febi K. Kolibu, & Paul A.T. Kawatu. (2019). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat Minahasa Utara. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado*. *Jurnal Kemas*, Vo. 8. No. 6
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. 2020. Standar Alat Pelindung Diri (APD) untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia di perbaharui April 2020. Jakarta : Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.
- Habibah, Umi, Diah Karmiyati, dan Iswinarti. (2019). Pengaruh Dukungan Sosial Online terhadap Kesejahteraan Subjektif yang Dimoderasi Jenis Kelamin pada Siswa SMA. *Magister Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang*. *Jurnal Prosiding*.
- Heiden, Marina, Linda Widar & Birgitta Wiitavaara & Eva Boman. (2020). *Telework in Academia: Associations with Health and Well-being among Staff*. *Higher Education* <https://doi.org/10.1007/s10734-020-00569-4>.
- Holmgren, K. (2008). *Work-related stress in women. Assessment, prevalence and return to work*. *Institute of Neuroscience and Physiology. Department of Clinical Neuroscience and Rehabilitation*.
- Holmgren, K., Hensing, G., & Dahlin-Ivanoff, S. (2009). *Development of a questionnaire assessing work-related stress in women—identifying individuals who risk being put on sick leave*. *Disability and rehabilitation*, 31(4), 284-292.
- Jubir Pemerintah: Penerapan *Physical Distancing* Diperkuat Melalui Kebijakan PSBB. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2020, Pukul 13.10 WIB. <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/10/18195851/jubir-pemerintah->

- [penerapan-physical-distancing-diperkuat-melalui-kebijakan.](#)
- Kurniawati, Nurul Imani, Riandhita Eri Werdani, Robetmi Jumpakita Pinem. 2018. Analisis Pengaruh *Work Family Conflict* dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Dalam Mempengaruhi *Turnover Intention* (Studi Pada Karyawan PT. Bank Negara Indonesia (Persero), Tbk Wilayah Semarang). *Jurnal Administrasi Bisnis. Manajemen Pemasaran, Sekolah Vokasi, Universitas Diponegoro*. Volume 7, Nomor 2, September 2018, pp. 95-102
- Matondang, Zulkifli. 2009. Validitas dan Reliabilitas suatu Instrumen Penelitian. *Jurnal Tabularasa PPS Unimed*, Vol. 6, No.1, 87-97
- Muhyiddin. 2020. COVID-19, *New Normal* dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas Republik Indonesia. *The Indonesian Journal of Development Planning*, Volume IV No. 2 – Juni 2020.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. 2020. DPP PPNI Sukses Gelar Doa Perawat Untuk Negeri. Diakses pada tanggal 23 September 2020. Pukul 22.36 WIB. <https://ppni-inna.org/index.php/public/information/news-detail/940>
- Puteri, L. A., & Syaebani, M. I. (2018). *Employees Work Stress Level in the Hospital*. *International research journal of business studies*, 11(3), 232-243.
- Rehman, U., Shah Nawaz, M. G., Khan, N. H., Kharshiing, K. D., Khursheed, M., Gupta, K., & Uniyal, R. (2020). *Depression, anxiety and stress among Indians in times of COVID-19 lockdown*. *Community mental health journal*, 1-7.
- Samputri, Shinta Kumala & Hastaning Sakti. (2015). Dukungan Sosial dan *Subjective Well-Being* pada Tenaga Kerja Wanita PT. Arni Family Ungaran. Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati*, Vol. 4(4), 208-216
- Sarjono, Haryadi., dan Julianita, Winda. (2011). SPSS vs LISREL: Sebuah Pengantar, Aplikasi untuk Riset. Jakarta: Salemba Empat.
- Sell, H & R., Nagpal (1992). *The Subjective Well-Being inventory (SUBI)*. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 89-102.
- Siyoto, Dr. Sandu & M. Ali Sodik. 2015. Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono, Prof. Dr. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2020. Pukul 14.15 WIB. <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/UU-No.-36-Th-2014-ttg-Tenaga-Kesehatan.pdf>
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan di Tengah Pandemi COVID-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 69-74.
- WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Diakses pada tanggal 14 Agustus 2020, Pukul 10.13 WIB. <https://covid19.who.int/>
- Yuliana. 2020. Corona Virus Disease (COVID-19); Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness and Healthy Magazine*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Volume 2, Nomor 1, Februari 2020, p. 187-192
- Zhang, L., Jue, F. U., Benxian, Y. A. O., & Zhang, Y. (2019). *Correlations among Work Stressors, Work Stress Responses, and Subjective Well-Being of Civil Servants: Empirical Evidence from China*. *Iranian journal of public health*, 48(6), 1059.
- Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., ... & Zhu, S. (2020). *COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers*. *MedRxiv*.