

SUBJECTIVE WELL BEING AMONGST HEALTH PRACTITIONER: A PARADIGM IN PANDEMIC COVID-19

Yuditia Prameswari^{1*}, Maryana²

*^{1,2}Department of Psychology, Faculty of Medicines University of
Batam, Batam, Riau Islands, Indonesia.*

yuditia.p@univbatam.ac.id; maryana.yen@univbatam.ac.id

***Correspondence:**

Yuditia Prameswari

Email: yuditia.p@univbatam.ac.id

ABSTRACT

With COVID-19 rapidly spreading worldwide, health practitioner is one of the areas that cannot be avoided from the impact of the Covid-19 pandemic. With the enactment of the Local Government's call to self quarantine and Social Distancing, impact on their lives related to their role as workers and as a human being. Especially in the era of the Covid-19 pandemic, health workers everywhere are described as the vanguard of services who in addition to protecting the public from the Corona Covid-19 Virus. Subjective well-being is a self-evaluation of one's life based on a cognitive evaluation of life satisfaction and an evaluation of affective and positive emotions (Diener, Lucas & Oishi, 2002). This is quantitative study with a correlational survey method, using total purposive sampling technique with 68 respondents. The instrument used in this study was the Subjective Well-Being Scale which was adapted based on the Positive and Negative Affect Schedule (Cronbach alpha $\alpha = .941$) with 60 respondents (88%) with Subjective WellBeing values. The source of energy and positive emotions of health workers during the Covid pandemic is social support, community compliance, and assurance of government policies

Keywords : Subjective WellBeing, Covid-19, Health Workers Practitioners, Mental Health

Cite this Article Yuditia Prameswari, Maryana, *subjective well being amongst health practitioner: A paradigm in pandemic covid-19* Zona Keperawatan: Program Studi Keperawatan Universitas Batam, 9(2), 2020, pp. 16-29. <http://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/Keperawatan>.

PARADIGMA SUBJECTIVE WELLBEING PADA TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19

Yuditia Prameswari^{1*}, Maryana²

^{1,2,3}Departemen Ilmu Psikologi, Fakultas Kedokteran Universitas Batam, Batam, Kepulauan Riau, Indonesia
yuditia.p@univbatam.ac.id; maryana.yen@univbatam.ac.id

***Correspondence:**

Yuditia Prameswari

Email: yuditia.p@univbatam.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kehidupan tenaga kesehatan dalam memaknai masa Pandemi Covid-19 yang penuh dengan situasi tidak pasti, adanya rasa, khawatir dan kelelahan secara fisik dan mental. Pekerjaan tenaga kesehatan memiliki beberapa karakteristik yang menciptakan tuntutan kerja yang tinggi, jadwal kerja yang ketat, tanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan diri sendiri dan orang lain. Terlebih di era pandemi Covid-19, tenaga kesehatan dimanapun digambarkan sebagai garda depan pelayanan yang selain harus melindungi masyarakat juga harus melindungi dirinya sendiri dari Virus Corona Covid-19. Subjective well-being adalah evaluasi diri terhadap kehidupannya berdasarkan evaluasi kognitif terhadap kepuasan hidup dan evaluasi afektif serta emosi positif (Diener, Oishi, and Tay 2018). Subjective well-being dapat membuat hidup seseorang lebih berharga sehingga lebih berpikiran dan berperasaan positif dalam bersikap/mengambil keputusan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei korelasional. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik total purposive sampling dengan jumlah responden adalah 68 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Subjective Well-Being Scale yang diadaptasi berdasarkan Positive and Negative Affect Schedule dengan tingkat reliabilitas yang baik (α Cronbach = .941) dan teknik analisa Chi Square dengan jumlah responden sebanyak 68 orang (88,2%). Hasil penelitian yang terungkap adalah tenaga kesehatan yang bertugas di garda depan masih memiliki nilai Subjective WellBeing yang baik (58,8%). Artinya, mereka masih memiliki kemampuan untuk mengelola perasaan dan kematangan emosinya secara positif meskipun sedang menghadapi situasi yang kurang mendukung

Kata Kunci : Subjective WellBeing, Covid-19, tenaga kesehatan, kesehatan mental

PENDAHULUAN

Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Tedros Ghebreyesus mengumumkan wabah Covid-19 sebagai pandemi Global pada 11 Maret 2020 di Jenewa, Swiss. Virus corona telah menginfeksi 18.000 orang di 114 negara, dan telah menyebabkan 4.291 orang meninggal (Putri, 2020). Pada tanggal 25 Maret 2020 pemerintah Indonesia mencatat terdapat penambahan 105 kasus baru (CNBC Indonesia, 2020). Pertambahan kasus harian semakin meningkat, tercatat sumber data dari kementerian kesehatan kasus covid-19 di Indonesia per 19 September 2020 total terdapat 240.687 orang (BBC NEWS, 2020).

Dunia Kesehatan adalah salah satu ranah yang tak terhindarkan dari dampak pandemi Covid-19, karena itu, pemerintah, pemerintah daerah, industri rumah sakit, asosiasi rumah sakit, dan para manajer rumah sakit harus bersiap merespons serangkaian gelombang pandemi Covid-19 yang sedang terjadi (Matias, Dominski, and Marks 2020)

Batam memang tidak memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar seperti daerah lain di Indonesia ketika Pandemi Covid-19 kian memburuk, namun Pemerintah Daerah setempat tetap menghimbau keras untuk menghentikan semua kegiatan, yang kemudian digantikan dengan kegiatan belajar dan bekerja dari rumah, yang dimulai dari tanggal 24 Maret 2020.

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagai garda terdepan penanganan, pencegahan, dan perawatan Covid-19 mengalami tekanan fisik dan mental karena disebabkan oleh beberapa faktor. Kebijakan pemerintah berupa tidak stabilnya ketersediaan alat pelindung diri, tidak stabilnya kepatuhan masyarakat terhadap program pemerintah 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) serta dukungan dari pihak terkait terhadap tugas dan tanggung jawab mereka. (Tim COVID-19 IDAI 2020)

Tenaga kesehatan yang bekerja menangani pasien positif Covid-19 cenderung lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan insomnia dibandingkan dengan yang tidak. Persepsi tenaga kesehatan yang merasa berisiko terpapar Covid-19 signifikan berhubungan dengan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia.

Batam memang tidak memberlakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar seperti daerah lain di Indonesia ketika Pandemi Covid-19 kian memburuk, namun Pemerintah Daerah setempat tetap menghimbau keras untuk menghentikan semua kegiatan, yang kemudian digantikan dengan kegiatan belajar dan bekerja dari rumah, yang dimulai dari tanggal 24 Maret 2020. Pemerintah Daerah bekerjasama dengan beberapa perangkat seperti Satpol PP untuk melakukan sidak pada tempat-

tempat yang masih tidak mematuhi himbauan *Social Distancing*. Di saat itulah semua perangkat masyarakat di Batam bergegas menyesuaikan dan berupaya untuk mengikuti peraturan dari Pemerintah Daerah setempat, termasuk di dalamnya adalah para pekerja, industri, institusi pendidikan, dan tenaga kesehatan.

Subjective well-being adalah evaluasi diri terhadap kehidupannya berdasarkan evaluasi kognitif terhadap kepuasan hidup dan evaluasi afektif terhadap *mood* dan emosi (Diener, Lucas & Oishi, 2002). *Subjective well-being* dapat membuat hidup seseorang lebih berharga sehingga jika seseorang memiliki *subjective well-being* yang tinggi, maka ia akan lebih positif dalam menjalani hidupnya. Individu dapat dikatakan memiliki *subjective well-being* yang baik jika mereka puas dengan pekerjaannya dan lebih sering mengalami pengalaman emosi yang positif. Hal ini berlaku juga untuk tenaga kesehatan, terlebih di masa pandemi Covid ini karena mereka adalah pihak yang menjadi garda terdepan pelayanan kesehatan. Kesejahteraan yang dirasakan individu dapat menciptakan perasaan bahagia yang berdampak pada hasil pekerjaan positif di tempat kerja (Pratiwi, Sintaasih, and Piatrini 2018)

Diener (dalam Linely & Joseph, 2004) menjelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *subjective well-being*, yaitu faktor genetik, kepribadian,

kepuasan subjektif, tujuan, demografis, dan hubungan sosial. (Bakker and Oerlemans 2012). mengatakan bahwa semua orang yang paling bahagia memiliki hubungan sosial yang baik karena memiliki keterkaitan yang kuat terhadap kualitas hidup karena merupakan salah satu domain terbentuknya kualitas hidup yang positif.

(Wood, Froh, and Geraghty 2010) memberikan definisi yang sama antara kebahagiaan dan kesejahteraan subjektif yaitu sebuah keadaan psikologi positif yang meliputi tingginya tingkat kepuasan hidup dan emosi positif. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Adhyatman Prabowo 2017) memberikan definisi bahwa kesejahteraan subjektif adalah istilah untuk menjelaskan hal apa yang membuat kehidupan seseorang lebih baik sebagai evaluasi individu terhadap kehidupan mengenai bagaimana dan mengapa individu mengalami kehidupan dalam cara yang positif, sehingga pengalaman pribadi mereka berkaitan dengan kualitas hidup yang dirasakan.

(Diener, Oishi, and Lucas 2015) terdapat dua komponen dasar kesejahteraan subjektif yaitu kepuasan hidup (*life satisfaction*) sebagai komponen kognitif dan kebahagiaan (*happiness*) sebagai komponen afektif. Kepuasan hidup termasuk dalam komponen kognitif karena keduanya didasarkan pada keyakinan tentang kehidupan seseorang. Evaluasi kognitif dilakukan saat seseorang memberikan evaluasi secara sadar dan menilai

kepuasan mereka terhadap kehidupan secara keseluruhan atau penilaian evaluatif mengenai aspek-aspek khusus dalam kehidupan, seperti kepuasan kerja, minat, dan hubungan (Rottinghaus 2013). Kepuasan hidup merupakan penilaian individu terhadap kualitas kehidupannya secara menyeluruh. Seorang individu yang dapat menerima diri dan lingkungan secara positif akan merasa puas dengan hidupnya (Swan and Sargeant 2011)

Komponen yang kedua yaitu komponen afektif (kebahagiaan) didefinisikan sebagai reaksi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup yang meliputi emosi (afek) yang menyenangkan dan emosi (afek) yang tidak menyenangkan. Afek positif atau emosi yang

menyenangkan merupakan bagian dari kesejahteraan subjektif yang dialami individu sebagai reaksi yang muncul pada diri individu karena hidupnya berjalan sesuai dengan apa yang diinginkan (Jayawickreme, Forgeard, and Seligman 2012). Menurut (Lyubomirsky and Layous 2013) emosi positif dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu emosi positif masa lalu, masa sekarang dan masa depan. Emosi positif masa depan meliputi optimisme, harapan, keyakinan dan kepercayaan. Emosi positif masa sekarang mencakup kebahagiaan, ketenangan, semangat. Emosi positif tentang masa lalu adalah kepuasan, kelegaan, kesuksesan, kebanggaan dan kedamaian (Kern et al. 2015)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *deskriptif*. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah para tenaga kesehatan di beberapa rumah sakit, klinik mandiri maupun klinik yang tergabung dengan perusahaan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2020 hingga Agustus 2020 dengan jumlah responden sebanyak 68 responden, dengan menggunakan metode *online google form* dengan pertimbangan harus mentaati Peraturan Pemerintah untuk menjalani *Social*

Distancing.

Jenis instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *Subjective Well-Being Scale* yang diadaptasi berdasarkan *Positive and Negative Affect Schedule* yang dimodifikasi oleh peneliti disesuaikan dengan situasi ketika Pandemi Covid-19. Berdasarkan perhitungan uji validitas dan reliabilitas skala kesejahteraan subjektif diperoleh 28 aitem. Penelitian ini menghasilkan koefisien alpha pada skala kesejahteraan subjektif sebesar 0,941, sehingga skala kesejahteraan subjektif reliabel ($\alpha > 0.5$).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

- a. Uji Validitas
Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana aitem-

aitem pernyataan telah benar-benar mengukur variabel operasional dengan syarat $p < 0.2$ (Anon 2016) Validitas aitem-aitem rasa syukur dan *psychological wellbeing* kesejahteraan subjektif diukur dengan menggunakan *corrected item-total correlation*.

b. Uji Reliabilitas
Reliabilitas dapat diartikan sebagai tingkat konsistensi

angket dalam mengukur suatu variabel (Anon 2013) Tinggi rendahnya reliabilitas ditunjukkan oleh koefisien reliabilitas. Untuk menghitung nilai reliabilitas menggunakan teknik perhitungan *alpha Cronbach* yang dihitung menggunakan SPSS, hasil pengukuran dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *alpha Cronbach* ≥ 0.5

1. Tingkat Subjective WellBeing

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Tingkat Subjective WellBeing pada Tenaga Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	2	2.9	2.9	2.9
Baik	40	58.8	58.8	58.8
Sangat baik	26	38.2	38.2	38.2
Total	68	100.0	100.0	

Tabel ini menjelaskan tiga kategorisasi yang sudah ditentukan terdapat 2.9% tenaga kesehatan yang memiliki Subjective WellBeing yang cukup, 58.8.7% tenaga kesehatan yang memiliki Subjective WellBeing yang baik dan 38.2% tenaga kesehatan yang memiliki Subjective WellBeing yang sangat baik

Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun mengalami tekanan baik dari sisi fisik maupun mental selama pandemic Covid-19, para tenaga kesehatan di penelitian ini memiliki sikap dan evaluasi diri yang positif

2. Gambaran Responden

2.1 Jenis Kelamin

Tabel 2.1

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	8	11.76	11.76	11.76
Perempuan	60	88.23	88.23	88.23
Total	68	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil tabel 2.1 diatas dapat dijelaskan mayoritas tenaga

kesehatan dalam penelitian ini adalah (88.23%)
perempuan sejumlah 60 orang

2.2 Status Perkawinan

Tabel 2.2
Distribusi Frekuensi Status Perkawinan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum menikah	20	29.41	29.41	29.41
	Menikah	48	70.58	70.58	70.58
	Total	68	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil tabel 2.2 diatas berstatus menikah sejumlah 48 orang dapat dijelaskan mayoritas tenaga (70.58%) kesehatan dalam penelitian ini

Tabel 2.3
Distribusi Frekuensi Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20	6	8.82	8.82	8.82
	20-30	32	47.05	47.05	47.05
	31-40	20	29.41	29.41	29.41
	>40	10	14.70	14.70	14.70
	Total	68	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil tabel 2.3 diatas berusia 20-30 tahun sejumlah 32 dapat dijelaskan mayoritas tenaga orang (47.05%) kesehatan dalam penelitian ini

Tabel 2.4
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMK	6	8.82	8.82	8.82
	D3	22	32.35	32.35	32.35
	D4/S1	40	58.82	58.82	58.82
	Total	68	100.0	100.0	

Berdasarkan hasil tabel 2.4 diatas berpendidikan D4/setara S1 sejumlah 40 orang (58.82%) dapat dijelaskan mayoritas tenaga kesehatan dalam penelitian ini

3. Analisa Bivariat

Tabel 3.1
Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Subjective WellBeing (n=68)

		Subjective WellBeing			Total
		Cukup	Baik	Sangat Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	6	2	8
	Perempuan	8	50	10	60
	Total	8	56	12	68

Tabel 3.1 ini menjelaskan tingkat Subjective WellBeing pada laki-laki dengan kategori sangat baik berjumlah 2 orang tenaga kesehatan, dengan kategori baik berjumlah 6 orang tenaga kesehatan laki-laki yang memiliki tingkat Subjective WellBeing dengan kategori cukup. Tingkat Subjective WellBeing pada tenaga

kesehatan perempuan dengan kategori sangat baik berjumlah 10 orang tenaga kesehatan, dengan kategori baik berjumlah 50 orang tenaga kesehatan dan dengan kategori cukup berjumlah 8 orang tenaga kesehatan

Tabel 3.2
Hubungan Status Perkawinan dengan Tingkat Subjective WellBeing (n=68)

		Subjective WellBeing			Total
		Cukup	Baik	Sangat Baik	
Status Perkawinan	Belum menikah	0	48	20	68
	Menikah	0	42	26	68

Tabel 3.2 ini menjelaskan tingkat Subjective WellBeing pada tenaga kesehatan dengan status belum menikah berkategori sangat baik berjumlah 20 orang tenaga kesehatan, dengan kategori baik berjumlah 48 orang. Subjective WellBeing pada tenaga kesehatan

perempuan dengan kategori sangat baik berjumlah 10 orang tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dengan status menikah yang memiliki tingkat Subjective WellBeing sangat baik berjumlah 26 orang dan dengan kategori baik berjumlah 42 orang

Tabel 3.3
Hubungan Usia dengan Tingkat Subjective WellBeing

		Subjective WellBeing			Total
		Cukup	Baik	Sangat Baik	
Usia	< 20	12	30	26	68
	21-30	10	40	18	68
	31-40	13	37	18	68
	>40	6	36	26	68

Tabel 3.3 ini menjelaskan tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan di rentang usia <20 tahun berkategori sangat baik berjumlah 26 orang tenaga kesehatan, dengan kategori baik berjumlah 30 orang dan berkategori cukup sebanyak 12 orang. Tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan dengan rentang usia 21-30 tahun dengan kategori sangat baik berjumlah 18 orang, berkategori baik berjumlah 40 orang dan berjumlah cukup sebanyak 10

orang. Tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan di rentang usia 31-40 tahun dengan kategori sangat baik berjumlah 18 orang, berkategori baik berjumlah 37 orang dan berkategori cukup sebanyak 13 orang. Tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan di rentang usia >40 tahun dengan kategori sangat baik berjumlah 18 orang, berkategori baik berjumlah 36 orang dan berkategori cukup sebanyak 6 orang.

Tabel 3.4
Hubungan Pendidikan dengan Tingkat *Subjective WellBeing*

		<i>Subjective WellBeing</i>			Total
		Cukup	Baik	Sangat Baik	
Usia	SMK	5	45	18	68
	D3	10	46	22	68
	D4/S1	10	48	10	68

Tabel 3.4 ini menjelaskan tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan di rentang pendidikan SMK berkategori sangat baik berjumlah 18 orang, dengan kategori baik berjumlah 45 orang dan berkategori cukup sebanyak 5 orang. Tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan D3 dengan kategori sangat baik

berjumlah 22 orang, berkategori baik berjumlah 46 orang dan berjumlah cukup sebanyak 10 orang. Tingkat *Subjective WellBeing* pada tenaga kesehatan di tingkat pendidikan D4/S1 dengan kategori sangat baik berjumlah 10 orang, berkategori baik berjumlah 48 orang dan berkategori cukup sebanyak 10 orang.

PEMBAHASAN

Subjective WellBeing pada Tenaga Kesehatan

Subjective well being adalah sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri dapat menciptakan dan mengatur

lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya (Hardjanti, Dewanto, and Noermijati 2017)

Subjective WellBeing juga merupakan afek moral karena berasal dari dan mendorong tingkah laku yang dimotivasi oleh kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain. (Green and Elliott 2010) Afek moral disini adalah sesuatu yang subjektif

dan bukan sesuatu yang mutlak karena penerima dapat mempersepsi sebuah pemberian sebagai sesuatu yang bisa meningkatkan kesejahteraannya walaupun hal tersebut belum tentu menjadi sesuatu yang menguntungkan bagi orang lain

(Mental and Nursing 2014) memberikan definisi yang sama antara kebahagiaan dan kesejahteraan subjektif yaitu sebuah keadaan psikologi positif yang meliputi tingginya tingkat kepuasan hidup dan emosi positif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Diener (Diener 2000) memberikan definisi bahwa kesejahteraan subjektif adalah istilah untuk menjelaskan hal apa yang membuat kehidupan seseorang lebih baik sebagai evaluasi individu terhadap kehidupan mengenai bagaimana dan mengapa individu mengalami kehidupan dalam cara yang positif, sehingga pengalaman pribadi mereka berkaitan dengan kualitas hidup yang dirasakan.

Menurut Diener dan Oishi (Diener et al. 2015) terdapat dua komponen dasar kesejahteraan subjektif yaitu kepuasan hidup (*life satisfaction*) sebagai komponen kognitif dan kebahagiaan (*happiness*) sebagai komponen afektif.

Kepuasan hidup termasuk dalam komponen kognitif karena keduanya didasarkan pada keyakinan tentang kehidupan seseorang. Evaluasi kognitif dilakukan saat seseorang memberikan evaluasi secara sadar dan menilai kepuasan mereka terhadap kehidupan secara keseluruhan atau penilaian evaluatif mengenai aspek-aspek khusus dalam kehidupan, seperti kepuasan kerja, minat, dan hubungan (Diener,

Inglehart, and Tay 2013). Kepuasan hidup merupakan penilaian individu terhadap kualitas kehidupannya secara menyeluruh. Seorang individu yang dapat menerima diri dan lingkungan secara positif akan merasa puas dengan hidupnya

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagai garda terdepan penanganan, pencegahan, dan perawatan Covid-19 mengalami tekanan fisik dan mental karena disebabkan oleh beberapa faktor. Kebijakan pemerintah berupa tidak stabilnya ketersediaan alat pelindung diri, tidak stabilnya kepatuhan masyarakat terhadap program pemerintah 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) serta dukungan dari pihak terkait terhadap tugas dan tanggung jawab mereka (World Health Organization 2020)(R. Handayani et al. 2020)

Tenaga kesehatan yang bekerja menangani pasien positif Covid-19 cenderung lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan insomnia dibandingkan dengan yang tidak. Persepsi tenaga kesehatan yang merasa berisiko terpapar Covid-19 signifikan berhubungan dengan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia (R. Handayani et al. 2020) (Rosyanti and Hadi 2020)

Tabel 1 menjelaskan tiga kategorisasi yang sudah ditentukan terdapat 2.9% tenaga kesehatan yang memiliki *Subjective WellBeing* yang cukup, 58.8.7% tenaga kesehatan yang memiliki *Subjective WellBeing* yang baik dan 38.2% tenaga kesehatan yang memiliki *Subjective WellBeing* yang sangat baik. Hal ini

mengindikasikan bahwa meskipun mengalami tekanan baik dari sisi fisik maupun mental selama pandemi Covid-19, para tenaga kesehatan di penelitian ini memiliki sikap dan evaluasi diri yang positif selama mengemban tugas di garda depan (Widya Puspita, Soedarto, and Undip Tembalang 2018)

Tabel 3.1 juga menjelaskan bahwa baik tenaga kesehatan laki-laki maupun perempuan juga mayoritas masih memiliki tingkat *Subjective WellBeing* dengan kategori baik. Jika dilihat dari sisi pernikahan, tenaga kesehatan yang sudah menikah kebanyakan juga memiliki tingkat *Subjective WellBeing* dengan kategori baik. Artinya, pernikahan membawa dampak positif untuk mendukung terjadinya emosi positif bagi tenaga kesehatan yang bekerja di garda depan pelayanan Covid-19.

Penelitian yang dilakukan oleh (Camic, Hulbert, and Kimmel 2019) menyatakan bahwa (esejahteraan *subjective* seseorang juga dipengaruhi oleh tingginya tingkat kepuasan pernikahan. Pendapat tersebut didukung oleh Olson (Schreier 2013) yang mengungkapkan bahwa kepuasan pernikahan berpengaruh positif terhadap kesejahteraan subjektif kebanyakan orang. Beberapa partisipan mengatakan bahwa walaupun mengalami permasalahan dalam hal pekerjaan, namun mereka selalu mendapatkan dukungan dari keluarga dan pasangan untuk terus bekerja dan melakukan yang terbaik. Dukungan dari keluarga dan pasangan ini yang membuat partisipan merasa puas dengan kehidupan perkawinan mereka. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa faktor lain

yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif mereka yaitu kepuasan dalam menjalani kehidupan perkawinan.(Zajenkowski 2018)

Tabel 3.3 juga menjelaskan bahwa baik tenaga kesehatan laki-laki maupun perempuan juga mayoritas masih memiliki tingkat *Subjective WellBeing* dengan kategori baik di rentang usia 31-40. Artinya, pada tahap perkembangan ini mereka sudah mampu memahami peran dan tanggung jawabnya serta mampu mengelola kematangan emosinya untuk menghadapi hal yang sekiranya kurang sesuai dengan harapannya(Tay and Diener 2011)

Fenomena yang sama juga tampak pada tabel 3.4 yang menjelaskan bahwa baik tenaga kesehatan laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat *Subjective WellBeing* dengan kategori baik di hampir semua rentang pendidikan. Pada beberapa responden menyatakan bahwa mereka mampu mengembangkan sebuah perilaku dari emosi yang (mungkin) negatif akibat tekanan pekerjaan, profesi dan situasi yang kurang menyenangkan, menjadi sebuah energi positif yang berupa rasa berterima kasih serta perasaan bahagia atas karunia, hikmah, peristiwa hidup yang telah diperolehnya selama ini(Seligman 2018). Kondisi ini juga termasuk perasaan memiliki kebersyukuran terhadap orang lain yang telah membeikan kontribusi dalam hidupnya, serta rasa syukur transpersonal berupa ungkapan terima kasih terhadap Tuhan, kepada kekuatan yang lebih tinggi, atau kepada dunianya(Boleyn-Fitzgerald 2016)

SIMPULAN

Hampir seluruh tenaga kesehatan yang bertugas di garda depan penanganan Covid-19 memiliki tingkat Subjective WellBeing yang baik. Hal ini diharapkan akan membantu ketahanan mental dan fisik mereka juga menjadi lebih kuat mengingat fenomena Covid-19 ini belum memiliki kepastian berakhir.

SARAN

Disarankan kepada terkhusus kepada para ilmuwan psikologi dan keperawatan, agar dapat mengembangkan kajian mengenai psikologi positif serta mengaplikasikannya dalam

REFERENSI

- Adhyatman Prabowo. 2017. "GRATITUDE DAN PSYCHOLOGICAL WELLBEING PADA REMAJA." *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*.
- Anon. 2013. "Variabel Mediator Dan Moderator Dalam Penelitian Psikologi Kesehatan Masyarakat." *Jurnal Psikologi*.
- Anon. 2016. "Metodologi Penelitian Psikodiagnostika." *Buletin Psikologi*.
- Bakker, Arnold B. and Wido G. M. Oerlemans. 2012. "Subjective Well-Being in Organizations." in *The Oxford Handbook of Positive Organizational*
- masyarakat, khususnya teaga kesehatan. Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengungkap variabel lain yang dapat mempengaruhi *Subjective Wellbeing*.
- Memberikan penghargaan yang sifatnya mengikat secara emosional kepada tenaga kesehatan yang bekerja di tempat penelitian, seperti dukungan emosional, perlakuan saling menghormati, dan mendiskusikan tentang pembagian jam kerja serta beban kerja juga bisa dilakukan untuk meningkatkan emosi positif ketika mereka mengalami situasi yang menekan (R. T. Handayani et al. 2020)
- Scholarship*.
- Boleyn-Fitzgerald, Patrick. 2016. "Gratitude toward Things." in *Perspectives on Gratitude: An interdisciplinary approach*.
- Camic, Paul M., Sabina Hulbert, and Jeremy Kimmel. 2019. "Museum Object Handling: A Health-Promoting Community-Based Activity for Dementia Care." *Journal of Health Psychology*.
- Diener, Ed. 2000. "Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index." *American Psychologist*.
- Diener, Ed, Ronald Inglehart, and Louis Tay. 2013. "Theory and Validity of Life Satisfaction Scales." *Social Indicators Research*.
- Diener, Ed, Shigehiro Oishi, and

- Richard E. Lucas. 2015. "National Accounts of Subjective Well-Being." *American Psychologist*.
- Diener, Ed, Shigehiro Oishi, and Louis Tay. 2018. "Advances in Subjective Well-Being Research." *Nature Human Behaviour*.
- Green, Morgan and Marta Elliott. 2010. "Religion, Health, and Psychological Well-Being." *Journal of Religion and Health*.
- Handayani, Rina, Tri; Suminanto, Aquartuti Tri Darmayanti, Aris Widiyanto, and Joko Tri Atmojo. 2020. "Kondisi Dan Strategi Penanganan Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Saat Pandemi Covid-19." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*.
- Handayani, Rina Tri, Saras Kuntari, Aquartuti Tri Darmayanti, Aris Widiyanto, and Joko Tri Atmojo. 2020. "Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19." *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Hardjanti, Indra Wahju, Aryo Dewanto, and Noermijati Noermijati. 2017. "Influence of Quality of Work Life towards Psychological Well-Being and Turnover Intention of Nurses and Midwives in Hospital." *Kesmas: National Public Health Journal*.
- Jayawickreme, Eranda, Marie J. C. Forgeard, and Martin E. P. Seligman. 2012. "The Engine of Well-Being." *Review of General Psychology*.
- Kern, Margaret L., Lea E. Waters, Alejandro Adler, and Mathew A. White. 2015. "A Multidimensional Approach to Measuring Well-Being in Students: Application of the PERMA Framework." *Journal of Positive Psychology*.
- Lyubomirsky, Sonja and Kristin Layous. 2013. "How Do Simple Positive Activities Increase Well-Being?" *Current Directions in Psychological Science*.
- Matias, Thiago, Fabio H. Dominski, and David F. Marks. 2020. "Human Needs in COVID-19 Isolation." *Journal of Health Psychology*.
- Mental, Psychiatric and Health Nursing. 2014. "Relation Ship between Assertiveness , Psychological Well-Being , with Self Efficacy Among First Year Student Female Nurse." *Journal of Education an Practice*.
- Pratiwi, Putu Yudari, Desak Ketut Sintaasih, and Putu Saroyeni Piatrini. 2018. "STRES KERJA & COPING DALAM MEMEDIASI KONFLIK PERAN TERHADAP SUBJECTIVE WELL BEING." *EKUITAS (Jurnal Ekonomi Dan*

Keuangan).

- Rosyanti, Lilin and Indriono Hadi. 2020. "Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan Dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 Pada Tenaga Profesional Kesehatan." *Health Information : Jurnal Penelitian*.
- Rottinghaus, Patrick J. 2013. "The Psychological Wealth of Nations: Linking Individual to Societal Well-Being." *Analyses of Social Issues and Public Policy*.
- Schreier, Margrit. 2013. "(Subjective) Well-Being." in *Psychology of Entertainment*.
- Seligman, Martin. 2018. "PERMA and the Building Blocks of Well-Being." *Journal of Positive Psychology*.
- Swan, J. and Jonathon Sargeant. 2011. "Conversations with 'Tweens' about Wellbeing." *European Conference on Educational Research, Berlin*.
- Tay, Louis and Ed Diener. 2011. "Needs and Subjective Well-Being Around the World." *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Tim COVID-19 IDAI. 2020. "Protokol Tatalaksana Covid-19." 1.
- Widya Puspita, Diravenica, Jl Soedarto, and Kampus Undip Tembalang. 2018. *HUBUNGAN ANTARA EMOTIONAL LABOR DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA PERAWAT RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG*.
- Wood, Alex M., Jeffrey J. Froh, and Adam W. A. Geraghty. 2010. "Gratitude and Well-Being: A Review and Theoretical Integration." *Clinical Psychology Review*.
- World Health Organization, WHO. 2020. "Anjuran Mengenai Penggunaan Masker Dalam Konteks COVID-19." *World Health Organization*.
- Zajenkowski, Marcin. 2018. "Personality and Subjective Well-Being." in *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*.