

KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS YANG TIDAK BERHUBUNGAN DENGAN DEPRESI, KECEMASAN DAN STRES PADA PERAWAT

Theophilia Tutupary¹, Desi^{1*}, John Lahade²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Kartini No.11, Sidorejo Lor, Kec. Sidorejo, Kota Salatiga, Jawa Tengah 50714, Indonesia

²Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Komunikasi, Universitas Kristen Satya Wacana, Jl. Kartini No.11, Sidorejo Lor, Kec. Sidorejo, Kota Salatiga, Jawa Tengah 50714, Indonesia

**desi.desi@uksw.edu*

ABSTRAK

Kesejahteraan psikologi yang buruk pada perawat dipengaruhi oleh kesehatan mental yang buruk, misalnya kecemasan, depresi dan stres, dampaknya pelayanan kesehatan yang diberikan perawat tidak optimal. penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan keterkaitan kesejahteraan psikologis perawat dengan kecemasan, depresi dan stres pada perawat di RS dr. M. Haulussy Ambon. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanatif yaitu analisis korelasi. kuesioner menjadi instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data. Kuesioner untuk kesejahteraan psikologis menggunakan kuesioner Ryff's Psychological Well-Being Scales yang diartikan ke dalam bahasa Indonesia dan untuk depresi, kecemasan dan stres menggunakan kuesioner DASS 21. Setelah dilakukan analisa data didapatkan hasil tingkat depresi, kecemasan, dan stres berada pada tingkat normal sampai sangat berat dengan tingkat terbanyak berada pada kategori normal sebanyak 33 (51%) perawat, sedangkan tingkat kesejahteraan psikologis perawat berada dalam tingkat rendah sampai tinggi dengan tingkat kategori terbanyak yaitu sedang sebanyak 58 (89%) perawat. Dan tidak terdapat hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan depresi, kecemasan dan stres pada perawat. Kesejahteraan psikologis pada perawat dibuktikan dengan kepuasan dalam pekerjaan ketika merasa puas dalam pekerjaannya maka perawat tidak perlu merasa depresi, kecemasan atau stres.

Kata kunci: depresi; kecemasan; kesejahteraan psikologis; perawat; stres

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING THAT IS NOT RELATED TO DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS IN NURSES

ABSTRACT

The poor psychological well-being of nurses is influenced by poor mental health, such as anxiety, depression and stress, the impact of which is that the health services provided by nurses are not optimal. This study aims to explain the relationship between nurses' psychological well-being with anxiety, depression and stress on nurses at dr. M. Haulussy Ambon. This study uses a quantitative approach with the type of explanatory research, namely correlation analysis. the questionnaire became the instrument used to obtain data. The questionnaire for psychological well-being used the Ryff's Psychological Well-Being Scales questionnaire which was translated into Indonesian and for depression, anxiety and stress using the DASS 21 questionnaire. After analyzing the data, the results showed that the levels of depression, anxiety, and stress were at normal to very severe levels. with the highest level being in the normal category as many as 33 (51%) nurses, while the level of psychological well-being of nurses was in the low to high level with the highest category level being 58 (89%) nurses. And there is no relationship between psychological well-being with depression, anxiety and stress in nurses. Psychological well-being of nurses is evidenced by job satisfaction when they feel satisfied in their work, nurses do not need to feel depressed, anxious or stressed.

Keywords: anxiety; depression; nurses; psychological well-being; stress

PENDAHULUAN

Kesejahteraan psikologis merupakan kondisi dimana individu mampu memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri untuk tujuan

hidupnya dan mengatur lingkungan yang baik untuknya, dan membuat hidup mereka lebih bermakna serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan diri juga mampu bersikap optimis dan dapat menghadapi tekanan sosial dengan mengontrol hubungan dengan lingkungan. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan komponen dari kesejahteraan psikologi diantaranya adalah penerimaan, terciptanya hubungan yang baik dengan lingkungan, sikap otonomi, mempunyai tujuan hidup dan mempunyai pertumbuhan pribadi yang baik (Ismawati, 2013).

Kesejahteraan psikologis pekerja atau karyawan dalam dunia pekerjaan memiliki peran penting dan merupakan salah satu masalah kritis. Hal ini secara signifikan dapat terlihat pada bidang kesehatan yang berhubungan langsung dengan penanganan kesehatan untuk masyarakat. Dari Cartwright dan Cooper (1997) diketahui beberapa dampak dari kesejahteraan psikologis untuk pekerja dan karyawan diantaranya banyak pekerja yang absen, tingkat produktivitas pekerja menurun, sampai pekerja akan memutuskan untuk pindah atau berhenti bekerja (Rahayu & Salendu, 2018). Dari dampak kesejahteraan psikologis yang negatif untuk pekerja diduga memiliki hubungan dengan kesehatan mental yang buruk seperti adanya depresi, kecemasan dan stres baik yang bersumber dari lingkungan kerja, keluarga atau sumber lainnya. Khususnya, dilihat pada sektor perawat kesehatan dan keadaan darurat, di mana pekerja mengalami risiko kesehatan mental dan fisik yang buruk akibatnya, mengakibatkan stres kronis dan akut.

Kesehatan fisik seperti penurunan kesehatan sampai indikasi suatu penyakit merupakan dampak dari depresi, kecemasan, dan stres jika tidak ditanggulangi. Masalah-masalah dalam pekerjaan seperti pekerja yang ditempatkan pada posisi dimana pekerja merasa tidak mampu bekerja di posisi tersebut, pendapat atau aspirasi dari pekerja yang tidak tersampaikan membuat pekerja tidak puas dengan pekerjaannya, dapat menjadi sumber penyebab depresi, kecemasan dan stress. Untuk perawat dampak dari depresi, kecemasan dan stress yang dirasakan diantaranya gangguan interaksi sosial (Jamil, 2019). Efektivitas kerja dapat menurun, disebabkan seseorang yang memiliki gangguan stress akan cenderung terganggu juga psikologis dan keadaan fisiologisnya (Kurnia Kasmarani, 2012). Tingkat kesejahteraan psikologis perawat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya keterlibatan kerja, kepemimpinan otentik dan dukungan sosial. Perawat dengan kesejahteraan yang tinggi akan lebih kooperatif dalam bekerja, memiliki tingkat absensi yang rendah, selalu tepat waktu, lebih efisien, dan dapat bekerja lebih lama dalam suatu instansi. Begitupun ketika perawat berada dalam kondisi tidak sejahtera psikologisnya akan berdampak buruk pada kerja perawat seperti menurunnya produktivitas kerja, dan menjadi hambatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien.

Kondisi penyebaran Covid-19 membuat krisis kesehatan di seluruh dunia. Krisis kesehatan juga dirasakan perawat sebagai salah satu profesi yang berada di garda depan penanggulangan Covid-19. Perawat akan beresiko lebih tinggi untuk terinfeksi, bekerja dibawah tekanan, waktu kerja yang lama, beban kerja lebih banyak, kadang-kadang tidak mendapat pelatihan yang tepat terlebih dahulu dan alat pelindung diri yang kurang memadai. Resiko-resiko pada perawat ditambah dengan perubahan restrukturisasi dan reorganisasi untuk mendukung pelayanan, membuat kekhawatiran terkait masalah kesehatan mental, penyesuaian psikologis, serta pemulihan terhadap perawat yang merawat pasien Covid-19 akan mulai muncul (Rosyanti & Hadi, 2020). Masalah-masalah dampak kondisi penyebaran Covid-19 akan terjadi juga pada perawat di RSUD dr. M Haulussy Ambon yang merupakan salah satu Rumah Sakit penanggulangan dan perawatan pasien yang diindikasikan Covid-19. Dapat dilihat

dari jam kerja yang sudah diubah yaitu jam kerja 24 jam untuk 1-7 orang perawat dalam 1 minggu setelah itu perawat akan diisolasi selama 2 minggu, 1 minggu di hotel dan 1 minggu di rumah. Beberapa ruangan juga sudah digabung seperti ruang ICU dengan ICCU, ruang Interna wanita dengan lelaki, dan bedah wanita-lelaki dengan neurologi dikarenakan jumlah pasien yang sedikit dan ada beberapa ruangan yang hanya 1-3 perawat yang masuk karena tidak ada pasien di ruangan.

Menurut fammy (2015) dalam sebuah wawancaranya dengan beberapa perawat di RSUD Dr. M. Haulussy Kota Ambon, keluhan sebagian perawat yaitu layanan yang melebihi waktu membuat perawat merasa lelah, letih, dan merasa tertekan melayani pasien seharian penuh. Tetapi ada juga sebagian perawat yang beranggapan bahwa sudah tugasnya demikian dan akan tetap melayani pasiennya dengan baik, dan menikmati pekerjaan mereka sebagai perawat. Ada juga perawat yang tidak mampu untuk bersikap santai atau menyenangkan untuk pasiennya karena beranggapan apabila perawat bersikap demikian, pasien akan terbiasa, melonjak, dan tidak menuruti perintah perawat, misalnya tidak disiplin untuk waktu kunjungan, kapasitas orang jaga atau jam minum obat. Keluhan tentang sistem layanannya dengan waktu lebih dan tugas-tugasnya yang semakin banyak, membuat perawat mengalami kejenuhan secara psikis dan fisik. Dari permasalahan diatas akan berdampak negatif pada perawat seperti sulit tidur, rentan terhadap penyakit, munculnya gangguan psikosomatik maupun gangguan psikologis yang terjadinya depresi dan stres (Lekahena, 2015). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan kesejahteraan psikologis perawat dengan depresi, kecemasan dan stres pada perawat di RSUD dr.M.Haulussy Ambon

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian eksplanatif dan dengan desain Y sebagai variabel dari kesejahteraan psikologis terhadap X sebagai variabel dari depresi, kecemasan dan stres. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Ada dua kuesioner (instrumen penelitian) yang DASS 21 dan kuesioner untuk kesejahteraan psikologis *Ryff Psychological Well-Being Scales*. Untuk melakukan pengukuran variabel DAS (depresi, kecemasan dan stres) digunakan skala pengukuran DASS 21 yang dikembangkan oleh Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995) dari *Psychology Foundation, Sydney*, dengan nilai validitas terendah 0,49 dan tertinggi 0,68, dan nilai reliabilitas 0,87. Untuk mengetahui tingkat kesejahteraan pada perawat digunakan skala pengukuran *Ryff's Psychological Well-Being Scales* yang dikembangkan oleh Ryff (1989) dengan nilai validitas terendah 0,50 dan tertinggi 0,67, dan nilai reliabilitas 0,85

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit dr. M. Haulussy Ambon selama kurang lebih 2 bulan. Populasinya adalah sebanyak 65 perawat. Sementara itu untuk penentuan sampel penelitian, peneliti menggunakan teknik stratified sampling, yang dijadikan strata adalah lama kerja dan tingkat pendidikan. Data dianalisis dan diuji korelasinya menggunakan analisis korelasi model summary untuk melihat korelasi antara kesejahteraan psikologis dengan depresi kecemasan dan stress secara umum dan analisis korelasi *pearson product* untuk melihat korelasi kesejahteraan psikologis dengan masing-masing depresi, kecemasan dan stress dengan taraf signifikansi 0,05. Penelitian ini dilakukan berdasarkan surat izin nomor 309/PE/KEPK.UKSW/2020.

HASIL

Deskripsi profil responden

Distribusi profil responden didapatkan berdasarkan jenis kelamin, usia, masa kerja, pendidikan terakhir, ruangan kerja, dan status perkawinan. Data berikut bertujuan untuk melihat latar belakang dari masing-masing responden. Data distribusi profil ini dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1.
 Profil Responden

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	17
Perempuan	54	83
Usia		
21-30 tahun	10	15
31-40 tahun	30	46
41-50 tahun	25	38
Masa kerja		
5-15 tahun	42	65
16-23 tahun	20	31
27-35 tahun	3	5
Pendidikan terakhir		
DIII Keperawatan	41	63
S1 Keperawatan	19	29
Profesi Ners	5	8
Ruangan kerja		
IGD	19	29
ICCU	10	15
Isolasi covid	8	12
Hemodialisa	10	15
Interna wanita-lelaki	9	14
Bedah wanita-Neurologi	4	6
Paru-paru	5	8
Status pernikahan		
Menikah	56	86
Belum menikah	9	14

Distribusi profil responden menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 (17%) responden dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 (83%) responden. Usia dari responden yang masuk dalam kategori usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 10 (15) responden, kategori usia 31-40 tahun sebanyak 30 (46%) responden dan responden yang masuk dalam kategori usia 41-50 tahun sebanyak 25 (38%) responden. Masa atau lama kerja responden lebih banyak pada kategori lama kerja 5-15 tahun yaitu sebanyak 42 (65%) responden. Pendidikan terakhir DIII keperawatan sebanyak 41 (63%) responden dibandingkan perawat dengan pendidikan terakhir S1 keperawatan dan profesi Ners. Sebanyak 56 (86%) responden yang sudah menikah lebih banyak dari responden yang belum menikah.

Distribusi Data DAS

Berikut ini merupakan tabel distribusi data depresi, kecemasan dan stres. Tingkat depresi, kecemasan, dan stres perawat diinterpretasikan dengan kategori normal sampai sangat berat.

Tabel 2.
 Distribusi data DAS (n=65)

Tingkat depresi, kecemasan dan stres	Jumlah responden	
	f	%
Normal	33	51
Ringan	5	8
Sedang	10	15
Berat	8	12
Sangat berat	9	14

Banyaknya responden yang masuk dalam tingkat dari variabel depresi, kecemasan, dan stres. Data depresi, kecemasan dan stres pada tingkat normal dengan presentasi jumlah responden yang banyak yaitu 33 (51%) responden.

Tabel 3.
 Distribusi Data Masing-Masing DAS (n=65)

Data DAS	Jumlah responden	
	f	%
Depresi		
Normal	64	98
Ringan	1	2
Kecemasan		
Normal	60	92
Ringan	2	3
Sedang	3	5
Stres	65	100
Normal	65	100

Pada Variabel depresi sebanyak 64 (98%) responden yang memiliki tingkat depresi normal dan 1 orang yang memiliki tingkat ringan pada variabel depresi. Variabel kecemasan menunjukkan jumlah responden yang masuk dalam tingkat normal sebanyak 60 (92%) responden, tingkat ringan sebanyak 2 (3%) responden dan 3 (5%) responden. Sedang variabel stres menunjukkan hasil semua responden memiliki tingkat normal.

Distribusi data Kesejahteraan Psikologis

Tingkat kesejahteraan psikologis perawat dikategorikan dimulai dengan sangat rendah hingga sangat tinggi baik secara umum maupun per dimensi.

Tabel 4.
 Tingkat Kesejahteraan psikologis Perawat (n=65)

Skala kesejahteraan psikologis	Jumlah Responden	
	f	%
Memiliki Kesejahteraan psikologis yang sangat tinggi.	0	0
Memiliki Kesejahteraan psikologis yang tinggi.	4	6
Memiliki Kesejahteraan psikologis yang sedang.	58	89
Memiliki Kesejahteraan psikologis yang rendah.	3	5%
Memiliki Kesejahteraan psikologis yang sangat rendah.	0	0%

Hasil distribusi kesejahteraan psikologis menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang banyak dimiliki responden yaitu tingkat kesejahteraan psikologis sedang yaitu sebanyak 58 (89%) responden. Untuk uji statistik per dimensi dalam kesejahteraan psikologis didapatkan hasil seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.
 Tingkat Kesejahteraan Psikologis Berdasarkan Dimensi dalam Kesejahteraan Psikologis

Dimensi	Mean skor	Interpretasi
Mandiri	22,40	Sedang
Penguasaan lingkungan	22,46	Sedang
Pengembangan atau pertumbuhan pribadi	21,28	Sedang
Hubungan positif dengan orang lain	21,12	Sedang
Tujuan hidup	20,62	Sedang
Penerimaan diri	18,32	Sedang

Berdasarkan dimensi pada tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan psikologis perawat cenderung sedang di semua dimensi mulai dari dimensi mandiri, penguasaan diri, pengembangan atau pertumbuhan pribadi, hubungan atau pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, tujuan hidup dan penerimaan diri.

Hubungan Kesejahteraan Psikologis dengan Depresi, Kecemasan dan Stres

Berikut ini merupakan tabel yang akan menjelaskan hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan depresi, kecemasan dan stres pada perawat secara bersamaan dan hubungan kesejahteraan psikologis dari masing-masing, dimulai dari depresi kemudian kecemasan dan stress.

Tabel 6.
 Hubungan Kesejahteraan Psikologis dengan Depresi, Kecemasan dan Stres secara Umum dan Hubungan Kesejahteraan Psikologis dengan Masing-Masing Depresi, Kecemasan dan Stres

Variabel	Pengujian (Analisis Korelasi Model Summary)		Interpretasi Korelasi (a=0,05)
	Sig. F		
Hubungan kesejahteraan psikologis dengan depresi, kecemasan dan stres	0,225		Tidak signifikan

Variabel	Pengujian (Analisis Korelasi <i>Pearson Product</i>)		Interpretasi Korelasi (a=0,05)
	r	P	
Hubungan kesejahteraan psikologis dengan depresi	0,190	0,129	Tidak signifikan
Hubungan kesejahteraan psikologis dengan kecemasan	0,210	0,094	Tidak signifikan
Hubungan kesejahteraan psikologis dengan stres	0,261*	0,036	Signifikan

Analisa korelasi antara kesejahteraan psikologis dan depresi, kecemasan dan stres menunjukkan bahwa ($0,225 > 0,05$), maka dapat dinyatakan bahwa kesejahteraan psikologis dengan depresi, kecemasan dan stres pada perawat di RSUD dr. M. Haulussy Ambon tidak berkorelasi atau tidak memiliki hubungan. Sedangkan Hubungan antara masing-masing,

depresi dengan kesejahteraan psikologis dengan presentasi ($0,129 > 0,05$) menyatakan tidak ada hubungan atau tidak berkorelasi, kecemasan dengan kesejahteraan psikologis dengan presentasi ($0,094 > 0,05$) menyatakan tidak ada hubungan atau tidak berkorelasi, sedangkan stres dengan kesejahteraan psikologis dengan presentasi ($0,036 > 0,05$) menyatakan adanya hubungan atau tidak berkorelasi.

PEMBAHASAN

Depresi, Kecemasan dan Stres

Tingkat depresi, kecemasan dan stres yang normal pada perawat dapat diartikan bahwa perawat dapat mengontrol tuntutan dari organisasi atau pekerjaan dan tuntutan individu, dapat berperan baik dalam organisasi, pengembangan karir yang baik, dan berhubungan baik dalam pekerjaan. Hal-hal yang mendukung tingkat depresi, kecemasan, dan stres perawat berada pada tingkat yang normal diantaranya masa kerja, tingkat pendidikan dan beban kerja.

Kesehatan mental pekerja memiliki hubungan dengan masa kerja dimana masa kerja seorang pekerja berkaitan juga dengan pemahaman serta pengalaman dalam pekerjaannya. Pekerja dengan pemahaman dan pengalaman kerja yang baik dapat membantu menekan stressor yang datang baik dari lingkungan pekerjaan maupun sumber lainnya. Dapat diartikan pekerja dengan masa kerja yang lebih lama akan lebih mampu untuk menangani masalah stress atau masalah kesehatan mental lainnya. Sedangkan pekerja dengan masa kerja lebih pendek atau pekerja baru mungkin berpotensi mengalami masalah kesehatan mental, karena pekerja baru akan lebih banyak belajar dengan masalah-masalah di pekerjaannya sekarang. Dalam penelitian ini seluruh perawat memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun sejalan dengan penelitian (Zulkifli et al., 2020), dimana pekerja dengan masa kerja lebih dari 3 tahun tidak mengalami stres atau masalah kesehatan mental lainnya, hal ini dikarenakan pekerja yang dilakukan ringan dan pekerja menikmati pekerjaannya. Sedangkan pekerja dengan masa kerja kurang dari 3 tahun lebih mengalami stres atau masalah kesehatan mental lainnya, hal ini dikarenakan semakin tinggi rutinitas yang dilakukan, pekerja juga mengeluh karena kurangnya perhatian dari atasan seperti tidak mendapat apresiasi atau penghargaan kepada pekerja agar dapat memberikan semangat kerja kepada pekerja.

Tingkat pendidikan perawat pada penelitian ini lebih banyak perawat dengan tingkat pendidikan D3 kemudian S1 dan profesi ners, dalam sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan pekerja dengan masalah kesehatan mental. Pekerja yang memiliki masalah kesehatan mental tidak selalu memiliki latar belakang pendidikan yang rendah sebaliknya pekerja dengan latar belakang pendidikan tinggi tidak menjamin memiliki kesehatan mental yang baik.. Hal ini terjadi karena pekerja dengan tingkat pendidikan D3 misalnya lebih unggul pada praktik atau keterampilan dalam melakukan tindakan. Perawat sebagai tenaga kerja juga membutuhkan keterampilan dalam mengambil tindakan yang tepat dan cepat untuk mengatasi masalah kesehatan pasien. Keterampilan dalam tindakan yang tepat yang dilakukan perawat akan menciptakan hasil kerja yang memuaskan. Kepuasan kerja yang baik atau meningkat maka akan menurunkan tingkat stres kerja dan sebaliknya (Gofur, 2018).

Pekerja dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan memilih pekerjaan dengan tantangan yang lebih tinggi juga. Setiap pekerja akan lebih berambisi dengan menuangkan ide kreatif dengan harapan untuk menghasilkan tugas kerja yang baik. Ide kreatif dari pekerja menggambarkan aktualisasi dirinya dengan pekerja-pekerja yang lain. Sedangkan

pekerja dengan latar belakang pendidikan S1 akan cenderung untuk menyeimbangkan antara kualitasnya dengan kuantitas panggilan karena pendidikan S1 bersifat analitis atau manajerial.

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat depresi, kecemasan dan stres pada perawat adalah beban kerja, hal ini sejalan dengan penelitian murni yang mendapatkan hasil adanya hubungan antara beban kerja dan kesehatan mental. Hampir setiap beban kerja dapat mempengaruhi kesehatan mental seperti timbulnya depresi, kecemasan, dan stres, tergantung bagaimana reaksi pekerja itu sendiri bagaimana menghadapinya. Jenis pasien, waktu, pemilihan tindakan yang tepat dan cepat, dan masalah untuk komunikasi dengan keluarga pasien merupakan beberapa beban kerja dari perawat. Beban kerja dari perawat mengharuskan perawat dapat membuat manajemen waktu yang baik dan mampu untuk memilih prioritas dalam bertindak. Selain itu, beban kerja seperti adanya masalah di luar pekerjaan, kemungkinan ada pengaturan dari pimpinan untuk mengadakan konseling untuk usaha preventif masalah kesehatan mental yang berlebihan. Pekerja dengan beban kerja tetapi tidak mengalami masalah kesehatan mental dapat dikarenakan usia yang masih muda dan pengalaman yang banyak sehingga pekerjaan mudah dilakukan (Zulkifli et al., 2020).

Seperti beban kerja yang karena adanya situasi pandemi covid-19 menyebabkan regulasi, regulasi *shift* dan regulasi untuk protokol kesehatan lebih diperketat. Pada perawat di RS dr. M. Haulussy sekarang seperti bekerja 1x24 jam dengan jumlah perawat 5-7 orang tetapi dikarenakan jumlah pasien yang sedikit di setiap ruangnya jadi lebih mudah untuk tim kerja di setiap *shift* melakukan pembagian dalam melakukan tindakan. Meskipun secara rasio normal tetapi karena pasien adalah pasien covid-19 atau pasien yang berpotensi mengalami dampak covid-19 maka beban kerja yang diembankan kepada perawat lebih pada tekanan untuk dapat mengikuti dan mempertahankan protokol kesehatan, harus menggunakan hazmat berjam-jam yang pengap dan tidak bisa melakukan hal lain setelah hazmat terpakai.

Tingkat Kesejahteraan Psikologis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis perawat termasuk dalam kategori sedang yang secara teoritik menggambarkan bahwa seseorang cukup mampu menerima dirinya apa adanya membentuk hubungan yang sangat hangat dengan orang lain memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidupnya serta cukup merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu. Penerimaan diri yaitu adanya sikap positif dalam menghargai dan menerima diri sendiri maupun masa lalu dirinya, dan mampu menerima kemampuan dirinya. Sebaliknya seseorang yang memiliki nilai penerimaan diri yang rendah akan merasa kurang puas terhadap dirinya sendiri, merasa kecewa dengan apa yang terjadi dalam kehidupannya, dan cenderung berharap menjadi orang lain yang berbeda (Simarmata, 2015).

Hubungan positif dengan orang lain yaitu adanya hubungan yang hangat dan rasa percaya terhadap orang lain dan bersahabat dengan orang lain. Mandiri yaitu adanya kemampuan untuk menentukan nasib sendiri, mengatur perilakunya sendiri, menolak tekanan sosial dan mampu mengevaluasi diri sendiri dengan standar individu itu sendiri dapat diartikan bahwa mandiri pada individu dapat menentukan segala sesuatu seorang diri dan mampu mengambil keputusan tanpa tekanan. Penguasaan terhadap lingkungan yaitu kemampuan untuk menghadapi kejadian-kejadian di luar dirinya atau dapat mengendalikan berbagai aktivitas eksternal yang berada di lingkungannya termasuk mengatur dan mengendalikan situasi kehidupannya sehari-hari (Simarmata, 2015). Tujuan hidup yaitu adanya rasa keterarahan dalam hidup, mempunyai target yang ingin dicapai dan mampu merasakan arti dari kehidupan

saat ini maupun masa lalu. Perkembangan pribadi yaitu individu yang mampu mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia, misalnya dengan keterbukaan terhadap pengalaman baru. Aspek-aspek tersebut akan berkembang dengan cara yang bervariasi pada individu dalam upaya untuk dapat berfungsi secara positif (Malika, 2008).

Seorang pekerja dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis yang baik jika pekerja dapat berfungsi secara positif dalam psikologisnya, seperti individu sebagai tenaga perawat. Perawat yang berfungsi secara positif dapat diartikan sebagai perawat yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik, perawat dengan fungsi yang positif akan memiliki emosi yang positif dan akan mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan peran perawat serta akan memberikan kenyamanan untuk pasien di rumah sakit. Sebaliknya, perawat yang memiliki fungsi negatif secara psikologis membuat perawat tidak mampu menjalankan tugas dan tanggung jawab dengan baik bahkan sampai lalai dalam tugasnya sebagai perawat. Perawat yang mengalami emosi negatif tidak hanya akan menimbulkan bahaya bagi pasien, namun juga bagi dirinya sendiri (Prastika, 2016).

Individu yang dapat berfungsi positif secara psikologis memiliki enam dimensi kesejahteraan psikologis menurut teori *Ryff* yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Dari hasil penelitian ini mendapatkan bahwa perawat memiliki keenam dimensi kesejahteraan psikologis yang sedang. dapat diartikan enam dimensi pada perawat harus diperhatikan atau dikontrol karena sewaktu-waktu enam dimensi dalam kesejahteraan psikologis ini dapat baik dan juga tidak (Tomasoa, 2018).

Hubungan antara Kesejahteraan Psikologis Perawat dengan Depresi Kecemasan dan Stres

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh kesejahteraan psikologis terhadap depresi, kecemasan dan stres perawat dan sebaliknya tidak ada pengaruh depresi, kecemasan dan stres terhadap kesejahteraan psikologis perawat. Berdasarkan penelitian Prihwantari (2018) diketahui adanya hubungan antara kepuasan kerja dan kesejahteraan psikologis dimana semakin baik kepuasan kerja yang dimiliki pekerja, maka semakin tinggi kesejahteraan psikologisnya. Dimensi variasi tugas (task variety) memiliki hubungan dengan pertumbuhan pribadi, dimensi wewenang pelaksanaan tugas memiliki hubungan dengan dimensi penerimaan diri, dimensi keadilan yang merata memiliki hubungan dengan dimensi otonomi, dimensi dukungan rekan kerja memiliki hubungan dengan dimensi hubungan positif dengan orang lain, dimensi variasi tugas juga memiliki hubungan dominan dengan dimensi penguasaan lingkungan, dan dimensi keadilan yang merata juga memiliki hubungan dengan domain dengan dimensi tujuan hidup, dimensi-dimensi yang saling berhubungan ini menunjukkan hubungan dari dimensi kepuasan dengan dimensi dalam kesejahteraan psikologis saling berkaitan (Prihwantari, 2018).

Hubungan antara dimensi yang sudah dijelaskan di atas, hal ini semakin nampak pada situasi saat ini (pandemi covid-19) dimana rumah sakit membuat suatu kebijakan untuk melakukan shifting pada perawat jaga di setiap bangsal. Shifting mendukung terjadinya proses adaptasi kerja yang baru antara perawat dengan tugas-tugas yang baru, sehingga hal ini dapat mengukur kemampuan perawat dalam mengelola lingkungan. Tugas-tugas kerja dan situasi kerja yang baru membuat perawat semakin terampil dalam mengambil atau mengerjakan tindakan baru dan mampu mengelola dan bertanggung jawab untuk keputusan dalam kerja

tim. Shifting juga dapat membantu perawat untuk memiliki hubungan perawat dengan koleganya. Dalam sebuah wawancara kepada beberapa perawat di RS dr. M. Haulussy didapat bahwa perawat mampu untuk tidak melibatkan masalah pribadi ke dalam pekerjaan dan sebaliknya melibatkan masalah dalam pekerjaan kedalam masalah pribadi. Perawat yang mampu untuk tidak melibatkan masalah pribadi ke dalam pekerjaannya akan lebih merasa tidak terbebani dan akan lebih fokus kepada masalah atau beban kerjanya sebagai perawat, seperti perawat lebih mampu untuk mengambil keputusan terhadap tindakan atau keputusan untuk tim kerjanya. Situasi yang terjadi membuktikan bahwa perawat lebih puas terhadap pekerjaannya. Pekerja yang merasa puas dengan pekerjaannya tidak perlu merasa depresi, cemas atau stres (We Timangratuogi, 2012).

Dalam penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan stres. Stress terhadap kondisi (covid-19) saat ini pada perawat di RS, dapat bersumber dari individu, keluarga atau lingkungan. Penjelasan dalam dimensi-dimensi sebelumnya dapat memberikan penjelasan bahwa dengan stressor yang datang perawat mampu untuk menangani dan menekannya. Kesejahteraan psikologis yang baik dimana perawat dapat menyadari potensi dirinya secara utuh dan mengalami emosi positif di tempat kerja akan membuat perawat menemukan makna dari pekerjaan yang mereka lakukan, dan juga menjadi individu yang lebih sehat secara fisik sehingga hal tersebut mempengaruhi kinerja dan penghayatan terhadap sesuatu yang individu kerjakan yang kemudian akan menimbulkan keterikatan kerja pada perawat (Tri et al., 2018).

Wawancara yang dilakukan terhadap beberapa perawat di RS dr. M. Haulussy mendapatkan pernyataan bahwa perawat melakukan pekerjaannya karena merasa bekerja sesuai dengan panggilan hati dan merasa mereka adalah orang-orang terpilih untuk melayani pasien, dapat dimaknai perawat menyadari potensi dirinya dan mengalami emosi yang positif. Emosi yang positif merupakan hasil dari rasa bersyukur. Individu yang bersyukur dan menerima kehidupan yang telah dicapai saat ini akan membawa individu kepada rasa tenang dan damai, sehingga akan mengarahkan individu kepada rasa sejahtera. Dalam penelitian Manita (2019) didapatkan individu yang bersyukur akan berfokus pada hal-hal yang disyukuri untuk mengatasi stress yang hadir, maka dampak dari stress juga tidak dirasakan dan membuat kesejahteraan meningkat (Manita et al., 2019). Dibuktikan juga dengan hasil yang menunjukkan bahwa perawat memiliki kesejahteraan psikologis yang baik dan tingkat stress pada ke-65 perawat berada pada tingkat yang normal. Tingkat depresi, kecemasan dan stres dalam rentan normal atau rendah akan lebih mampu untuk memperkecil atau memutuskan masalah sumber pemicu masalah kesehatan mental yang akan hadir. Berbeda dengan tingkat depresi, kecemasan dan stres yang tinggi akan membuat seseorang sulit untuk berinteraksi atau bersosialisasi dengan orang lain atau menghambat untuk melakukan aktivitasnya.

SIMPULAN

Tingkat kesejahteraan psikologis yang baik pada perawat dapat terjadi karena perawat dapat berfungsi secara positif dan merasa puas dalam pekerjaannya. perawat dengan depresi, kecemasan dan stres yang normal dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya masa kerja, tingkat pendidikan dan beban kerja, tetapi dengan kondisi (covid-19) saat ini beban kerja juga berdampak tidak baik untuk tingkat depresi kecemasan dan stres pada perawat. Melalui penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara depresi kecemasan dan stres secara umum karena kepuasan dalam pekerjaannya, tetapi ada hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan stres dimana semakin tinggi tingkat kesejahteraan psikologis perawat maka tingkat stres perawat berada pada tingkat rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Gofur, A. (2018). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 3, 295–304. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v3is1.147>
- Ismawati, I. (2013). *Peran perubahan organisasi dengan kesejahteraan psikologis karyawan PT. PLN (Persero) Area Malang*. <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/1732>
- Jamil, J. (2019). Sebab Dan Akibat Stres, Depresi Dan Kecemasan Serta Penanggulangannya. *Al Amin: Jurnal Kajian Ilmu Dan Budaya Islam*, 1(1), 123–138. <https://doi.org/10.36670/alaman.v1i1.6>
- Kurnia Kasmarani, M. (2012). *Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Cianjur* (Vol. 1, Issue 2). <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Lekahena, F. (2015). *Hubungan antara Stres Kerja dengan Burnout pada Perawat di RSUD DR. M. Haulussy Kota Ambon* [Program Studi Psikologi FPSI-UKSW]. <https://repository.uksw.edu/handle/123456789/9145>
- Malika, R. A. (2008). Psychological Well-Being pada istri kedua pernikahan poligami (studi khusus pada dewasa muda). In *Fisip Ui* (Issue 2006).
- Manita, E., Mawarpury, M., Khairani, M., & Sari, K. (2019). Hubungan Stres dan Kesejahteraan (Well-being) dengan Moderasi Kebersyukuran. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 5(2), 178. <https://doi.org/10.22146/gamajop.50121>
- Prastika, N. (2016). Emosi positif pada perawat di rumah sakit umum daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. *S E M I N A R A S E A N 2nd PSYCHOLOGY & HUMANITY*, 616–623.
- Prihwantari, N. A. (2018). *Hubungan Kepuasan Kerja Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Karyawan Dengan Gaji Di Bawah Satu Juta* [Universitas Islam Indonesia]. <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/10910/SKRIPSI.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Rahayu, P. P., & Salendu, A. (2018). Peran Obsessive Passion Sebagai Mediator Dalam Hubungan Antara Tuntutan Pekerjaan Dan Kesejahteraan Psikologis Di Tempat Kerja. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 10(3), 231–247. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v10i3.18809>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Simarmata, N. I. P. (2015). Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Well-being Karyawan in Pt. Intan Havea Industry, Medan. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas HKBP Nommensen*, 1(1), 44–65.
- Tanujaya, W. (2014). Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kesejahteraan Psikologis (Psychological Well Being) Pada Karyawan Cleaner (Studi Pada Karyawan Cleaner

- Yang Menerima Gaji Tidak Sesuai Standar Ump Di Pt. Sinergi Integra Services, Jakarta). In *Jurnal Psikologi* (Vol. 12, Issue 02).
<https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/1455>
- Tomasoa, S. J. (2018). Well-Being: Studi sosiodemografi di Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i2.947>
- Tri, R., Simanullang, W., & Ratnaningsih, I. Z. (2018). Hubungan Antara Kesejahteraan Psikologis Dengan Keterikatan Kerja Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit X Kota Semarang. In *Jurnal EMPATI* (Vol. 7, Issue 4).
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/23479>
- We Timangratuogi, author. (2012). *Pengaruh stres kerja terhadap kepuasan kerja karyawan bagian sales/penjualan PT Indomobil Trada Nasional Cabang Pajajaran Bogor = The Influence of job stress on job satisfaction in sales employees division at branch of PT. Indomobil Trada Nasional Pajajaran Bogor*. <http://lib.ui.ac.id>
- Zulkifli, Z., Rahayu, S. T., & Akbar, S. A. (2020). Hubungan Usia, Masa Kerja dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Service Well Company PT. ELNUSA TBK Wilayah Muara Badak. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 46.
<https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i1.831>