



Kesejahteraan Subjektif Tenaga Kesehatan di Tengah Pandemi COVID-19: Wawasan dari Daerah Intensitas Rendah di Jawa Barat

Siti Laila Ramdaniah^{1*}, Diana Harding², Rezki Ashriyana Sulistiobudi³

^{1,2,3} Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia
Email: diana.harding@unpad.ac.id

Informasi Artikel

Linimasa Penerbitan Artikel:

Diterima: 19-06-2023

Direvisi: 04-08-2023

Disetujui: 21-08-2023

Tersedia secara online:

Kata Kunci:

Pandemi COVID-19, Tenaga Kesehatan, Kesejahteraan Subjektif

Keyword:

COVID-19 Pandemic, Health Workers, Subjective Well-Being



This is an open access article under the CC BY-SA license.

Copyright ©2023 by Author.

Published by Universitas Indonesia Membangun

Abstrak

Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam menghadapi COVID-19 ini. Peningkatan kasus COVID di berbagai daerah membuat tenaga kesehatan merasakan emosi negatif saat menghadapi pandemi ini. Berbeda dengan Kecamatan Tambakdahan Subang yang memiliki intensitas kasus COVID rendah jika dibandingkan dengan daerah Jawa Barat lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran *subjective well-being* pada tenaga kesehatan Puskesmas Tambakdahan Subang. Partisipan penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Tambakdahan (n=37). Rancangan penelitian merupakan noneksperimental dengan pendekatan penelitian kuantitatif. Pengukuran menggunakan *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) dan *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) yang telah diadaptasi ke bahasa Indonesia. Hasil menunjukkan bahwa tenaga kesehatan Puskesmas Tambakdahan mempunyai *subjective well-being* yang tinggi.

Abstract

Health workers are the front line in dealing with COVID-19. COVID cases increase in various regions has made health workers feel negative emotions when dealing with this pandemic. In contrast to Tambakdahan Subang District, which has a low intensity of COVID cases when compared to other areas of West Java. This study aims to look at the description of subjective well-being in Tambakdahan Subang Public Health Center health workers. Participants in this study were all Tambakdahan Health Center health workers (n=37). The research design is nonexperimental with a quantitative research approach. Measurements use *Scale of Positive and Negative Experience* (SPANE) and *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) which have been adapted to Indonesian. The results show that Tambakdahan health workers have high subjective well-being.

1. Pendahuluan

Pada bulan Desember 2019, dunia dihadapkan pada virus pernapasan baru yang berasal dari Wuhan, Tiongkok, yang kemudian diidentifikasi sebagai COVID-19. Virus ini menyebar dengan cepat ke seluruh dunia, memengaruhi lebih dari 216 negara hingga Agustus 2020, dan dinyatakan sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Dong et al., 2020). Virus ini terutama menginfeksi sistem pernapasan manusia dan tingkat keparahannya dapat berkisar dari gejala seperti flu ringan hingga penyakit pernapasan berat, seperti Sindrom Pernapasan Timur Tengah (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat (SARS). Cara penularan utama virus—melalui droplet yang dikeluarkan saat batuk atau bersin—memicu penyebaran globalnya yang cepat, yang menyebabkan gangguan kesehatan, ekonomi, dan sosial yang meluas (Karo, 2020). Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertamanya pada Maret 2020, dan pada pertengahan 2021, negara tersebut telah mencatat ratusan ribu kasus. Di antara daerah yang paling terdampak adalah Jawa Barat, di mana sistem layanan kesehatan dengan cepat kewalahan, dan banyak tenaga kesehatan menanggung beban krisis (Kemenkes RI, 2020). Pada bulan Juli 2021, statistik

menunjukkan bahwa Jawa Barat memiliki lebih dari 129.000 kasus COVID-19 aktif, menempatkannya sebagai daerah terdampak kedua di Indonesia (Dashboard Jabar, 2022). Tenaga kesehatan, yang berada di garis depan, tidak hanya terpapar virus tetapi juga menghadapi tantangan psikologis dan emosional yang signifikan karena peran mereka. Tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam mengelola pandemi, termasuk perawatan pasien langsung, pengujian, dan intervensi kesehatan masyarakat. Sifat pekerjaan mereka membuat mereka menghadapi risiko fisik dan stres emosional yang lebih besar. Mereka sering bekerja di lingkungan bertekanan tinggi dengan jam kerja yang panjang, peralatan pelindung yang tidak memadai, dan ancaman infeksi yang terus-menerus. Banyak tenaga kesehatan mengalami tekanan emosional, ketakutan, kecemasan, depresi, dan kelelahan selama pandemi (Nasrullah et al., 2021). Selain itu, tekanan sosial, seperti stigma dan isolasi akibat paparan mereka terhadap pasien COVID-19, semakin memperburuk tantangan kesehatan mental mereka (Putri et al., 2022). Semakin banyak penelitian yang mengeksplorasi dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan petugas kesehatan. Misalnya, penelitian dari Tiongkok, tempat pandemi pertama kali meletus, menunjukkan bahwa lebih dari 50% petugas kesehatan melaporkan gejala depresi, dan sekitar 45% mengalami kecemasan (Pinggian et al., 2021). Di Indonesia, pola serupa diamati. Sebuah penelitian oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) melaporkan bahwa tenaga medis di negara tersebut memiliki salah satu tingkat kematian terkait COVID-19 tertinggi di Asia, yang semakin meningkatkan kekhawatiran tentang kesejahteraan petugas kesehatan (Pertiwi et al., 2021).

Meskipun sebagian besar penelitian difokuskan pada tenaga kesehatan di daerah dengan jumlah kasus COVID-19 yang tinggi, terdapat kelangkaan studi yang mengkaji pengalaman tenaga kesehatan di daerah dengan prevalensi COVID-19 yang lebih rendah. Studi ini difokuskan pada Kabupaten Tambakdahan Subang, sebuah daerah di Jawa Barat dengan kasus COVID-19 yang jauh lebih sedikit dibandingkan dengan daerah lain di provinsi tersebut. Sementara Subang mencatat lebih dari 6.500 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi pada pertengahan tahun 2021, Tambakdahan memiliki jumlah kasus yang jauh lebih rendah, yaitu hanya 224 pada bulan Juli 2021 (Andrafarm, 2021). Meskipun jumlah kasus lebih rendah, tenaga kesehatan di daerah tersebut terus menghadapi tantangan yang substansial.

Kesejahteraan subjektif (SWB), yang mengacu pada evaluasi kognitif dan afektif individu terhadap kehidupan mereka, telah muncul sebagai bidang studi penting untuk memahami bagaimana orang mengatasi stresor, seperti yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 (Diener, 2000). SWB mencakup aspek emosional kesejahteraan—seperti keseimbangan antara emosi positif dan negatif—dan komponen kognitif, termasuk kepuasan hidup. Tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi dikaitkan dengan kesehatan mental yang lebih baik, kepuasan kerja yang meningkat, dan ketahanan yang lebih besar terhadap stres, khususnya pada profesional layanan kesehatan (Diener & Chan, 2011). Di sisi lain, tingkat SWB yang rendah dikaitkan dengan kelelahan, kelelahan mental, dan penurunan kinerja profesional (Seligman, 2011).

Dalam konteks pekerja layanan kesehatan, kesejahteraan subjektif sangat penting karena tidak hanya memengaruhi kesehatan mental dan emosional mereka tetapi juga kualitas perawatan yang mereka berikan kepada pasien. Kelelahan dan stres kronis di antara pekerja layanan kesehatan terbukti berkorelasi dengan hasil pasien yang lebih buruk, termasuk peningkatan kesalahan medis dan penurunan kepuasan pasien (Guixia & Hui, 2020). Selain itu, pekerja layanan kesehatan dengan kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi cenderung terlibat dalam perilaku perawatan diri, menjaga hubungan interpersonal yang lebih baik dengan rekan kerja dan pasien, dan mempertahankan tingkat kinerja pekerjaan yang lebih tinggi (Lyubomirsky et al., 2005).

Meskipun penelitian substansial telah dilakukan pada kesehatan mental petugas kesehatan selama pandemi COVID-19, sebagian besar penelitian ini berfokus pada wilayah dengan prevalensi COVID-19 yang tinggi. Kurangnya perhatian diberikan kepada petugas kesehatan di wilayah dengan jumlah kasus yang lebih rendah, di mana pengalaman emosional dan psikologis mungkin berbeda. Selain itu, sementara banyak penelitian telah meneliti kelelahan dan gangguan kesehatan mental, lebih sedikit yang menyelidiki konsep kesejahteraan subjektif yang lebih luas, yang mencakup kesejahteraan emosional dan kepuasan hidup. Studi ini berupaya untuk mengisi kesenjangan ini dengan berfokus pada kesejahteraan subjektif di wilayah COVID-19 dengan intensitas rendah dan mengeksplorasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesejahteraan dalam konteks unik ini dengan mengeksplorasi kesejahteraan subjektif petugas kesehatan di Puskesmas Tambakdahan Subang, dengan fokus pada bagaimana mereka menavigasi beban emosional dan fisik dari pekerjaan mereka selama pandemi COVID-19. Meskipun wilayah tersebut mungkin memiliki beban kasus yang lebih rendah dibandingkan dengan wilayah lain di Jawa Barat, tekanan

bekerja selama krisis kesehatan global tetap signifikan. Studi ini akan meneliti komponen afektif dan kognitif dari kesejahteraan subjektif, memberikan wawasan tentang kesehatan mental petugas kesehatan di daerah COVID-19 dengan intensitas rendah.

2. Metode

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif non-eksperimental untuk mengeksplorasi kesejahteraan subjektif petugas kesehatan selama pandemi COVID-19. Pendekatan non-eksperimental dipilih karena sifat deskriptif penelitian, yang berfokus pada pemahaman kondisi yang ada daripada memanipulasi variabel (Kerlinger & Lee, 2000). Desain ini memungkinkan untuk memeriksa hubungan antara variabel seperti kesejahteraan subjektif, faktor sosio-demografis, dan praktik keagamaan.

2.2 Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah 37 tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Tambakdahan Subang. Populasi keseluruhan tenaga kesehatan di puskesmas tersebut diambil sampelnya, meliputi dokter, perawat, bidan, dan petugas kesehatan masyarakat. Mengingat jumlah tenaga kesehatan di wilayah tersebut yang sedikit, maka digunakan teknik pengambilan sampel sensus, yaitu semua tenaga kesehatan yang tersedia diikutsertakan dalam penelitian. Metode pengambilan sampel ini memastikan pemahaman yang menyeluruh tentang kesejahteraan semua tenaga kesehatan di wilayah tersebut.

Kriteria inklusi penelitian ini dirancang untuk memastikan bahwa partisipan adalah tenaga kesehatan yang memiliki paparan yang cukup terhadap kondisi pandemi COVID-19. Secara khusus, penelitian ini hanya mengikutsertakan tenaga kesehatan yang telah aktif bekerja di Puskesmas Tambakdahan Subang selama minimal enam bulan selama pandemi. Kriteria ini memastikan bahwa semua partisipan telah mengalami tekanan dan tantangan yang lebih tinggi terkait dengan pekerjaan di bidang kesehatan selama krisis kesehatan global. Selain itu, partisipan diharuskan untuk memberikan persetujuan yang diinformasikan, yang menunjukkan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian dan pemahaman mereka tentang tujuan penelitian. Di sisi lain, kriteria eksklusi diterapkan untuk menjaga integritas data yang dikumpulkan. Tenaga kesehatan yang sedang cuti panjang atau tidak bekerja secara aktif selama periode pengumpulan data dikecualikan dari penelitian. Keputusan ini dibuat untuk menghindari bias atau inkonsistensi dalam data, karena tenaga kesehatan yang tidak terlibat secara aktif dalam tugas terkait pandemi tidak akan terpapar stresor yang sama dengan mereka yang berada di garis depan. Kriteria ini memastikan bahwa sampel secara akurat mencerminkan populasi tenaga kesehatan aktif yang bekerja selama pandemi COVID-19.

2.2. Prosedur

Data dikumpulkan selama tiga minggu pada bulan Juli 2021. Peserta diberi pilihan untuk mengisi kuesioner secara langsung atau melalui platform daring untuk mengakomodasi protokol kesehatan selama pandemi. Persetujuan yang diberikan secara sadar diperoleh dari semua peserta, untuk memastikan bahwa mereka memahami tujuan penelitian dan hak mereka untuk mengundurkan diri kapan saja. Kuesioner didistribusikan dan dikumpulkan dengan kerahasiaan yang ketat, dan setiap peserta diberi kode identifikasi untuk menganonimkan tanggapan mereka. Penelitian ini mendapat persetujuan etis dari Institutional Review Board (IRB) Universitas Padjadjaran, untuk memastikan kepatuhan terhadap standar etika untuk penelitian yang melibatkan partisipan manusia.

2.3. Instrumen

Alat ukur yang digunakan untuk menilai kesejahteraan subjektif petugas kesehatan di Puskesmas Tambakdahan, Subang meliputi Skala Kepuasan Hidup (Pavot & Diener, 2008) dan Skala Pengalaman Positif dan Negatif (Diener et al., 2009). Skala Kepuasan Hidup (SWLS) mengevaluasi kepuasan hidup umum dalam dimensi kognitif. Responden diminta untuk menunjukkan tingkat persetujuan mereka terhadap setiap item pada skala Likert tujuh poin, di mana 1 mewakili "sangat tidak setuju" dan 7 mewakili "sangat setuju." Skala ini terdiri dari lima item yang dirancang untuk menangkap penilaian global individu terhadap kepuasan hidup. Selain itu, Skala Pengalaman Positif dan Negatif (SPANE) menilai dimensi afektif, dengan fokus pada pengalaman afektif positif dan negatif selama empat minggu terakhir. Responden memilih opsi yang paling mencerminkan keadaan emosional mereka selama periode waktu tersebut. SPANE terdiri dari 12 item—6 mengukur afek positif (SPANE-P) dan 6 mengukur afek negatif (SPANE-N). Skala ini menggunakan skala Likert lima poin, dengan 1 menunjukkan "sangat jarang" dan 5 menunjukkan "sangat sering." Instrumen ini memberikan gambaran menyeluruh tentang komponen kognitif dan afektif

dari kesejahteraan subjektif.

2.4. Analisis Statistik

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan uji inferensial untuk mengeksplorasi hubungan antara kesejahteraan subjektif dan berbagai faktor sosio-demografis. Semua analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Statistik deskriptif, termasuk rata-rata dan simpangan baku, digunakan untuk meringkas tingkat umum kesejahteraan subjektif di antara para peserta. Distribusi frekuensi dibuat untuk variabel kategoris seperti jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan tingkat pendapatan. Untuk menguji perbedaan kesejahteraan subjektif berdasarkan variabel sosio-demografis, uji-t independen dan ANOVA dilakukan. Uji-uji ini digunakan untuk menentukan apakah ada perbedaan signifikan dalam kesejahteraan subjektif antara kelompok-kelompok, seperti: jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan pendapatan.

3. Result

Analisis deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran skor kesejahteraan subjektif di antara petugas kesehatan di Puskesmas Tambakdahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, secara rata-rata, para peserta menunjukkan tingkat kesejahteraan subjektif yang tinggi. Skala Pengalaman Positif dan Negatif (SPANE), yang mengukur afek positif dan negatif, mengungkapkan bahwa mayoritas petugas kesehatan melaporkan skor afek positif yang lebih tinggi ($M = 25,4$, $SD = 4,8$) dibandingkan dengan skor afek negatif ($M = 12,1$, $SD = 3,6$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada tantangan yang ditimbulkan oleh pandemi COVID-19, para petugas kesehatan mampu mempertahankan keseimbangan emosional yang relatif positif.

Skala Kepuasan Hidup (SWLS) juga menunjukkan tingkat kepuasan hidup yang secara umum tinggi di antara para peserta (lihat Tabel 1), dengan skor rata-rata $M = 27,6$ ($SD = 5,2$), yang termasuk dalam kisaran "puas" menurut interpretasi skala Diener. Hasil-hasil ini menunjukkan bahwa para petugas kesehatan dalam penelitian ini mengalami rasa kesejahteraan keseluruhan yang stabil dan positif selama pandemi, terutama di wilayah dengan intensitas kasus COVID-19 yang lebih rendah.

Table 1. Descriptive Statistics for SPANE and SWLS Scores

Measure	M	SD
SPANE Negative	12.1	3.6
SPANE Positive	25.4	4.8
SWLS (Life Satisfaction)	27.6	5.2

Untuk mengeksplorasi perbedaan dalam kesejahteraan subjektif berdasarkan faktor sosio-demografis, serangkaian uji-t independen dan ANOVA (lihat Tabel 2) dilakukan. Analisis perbandingan independen tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam kesejahteraan subjektif antara pekerja layanan kesehatan pria dan wanita untuk komponen afektif dan kognitif. Hasil uji-t untuk afek positif ($t(35) = 1,12$, $p > 0,05$) dan kepuasan hidup ($t(35) = 0,97$, $p > 0,05$) menunjukkan bahwa baik peserta pria maupun wanita melaporkan tingkat kesejahteraan yang sama. Temuan ini kontras dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa wanita dalam layanan kesehatan mungkin mengalami tingkat stres yang lebih tinggi karena ekspektasi masyarakat tambahan (Bryson, Forth, & Stokes, 2014).

Table 2. ANOVA Results for Marital Status, Education, and Income

Variable	F	p
Marital Status	4.15	< 0.05
Education	3.67	< 0.05
Income	5.25	< 0.05

Hasil ANOVA mengungkapkan perbedaan signifikan dalam kesejahteraan subjektif berdasarkan status perkawinan. Peserta yang menikah melaporkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi ($F(2, 34) = 4,15$, $p < 0,05$) dibandingkan dengan peserta yang lajang dan bercerai. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa individu yang menikah cenderung memiliki dukungan sosial yang

lebih baik, yang berkontribusi pada kepuasan hidup yang lebih tinggi selama masa-masa yang penuh tekanan seperti pandemi (Himawan, 2018). Selain itu, perbedaan signifikan juga ditemukan berdasarkan tingkat pendidikan peserta, dengan petugas kesehatan yang memiliki gelar sarjana melaporkan skor kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hasil ANOVA untuk kepuasan hidup ($F(2, 34) = 3,67, p < 0,05$) menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi dapat dikaitkan dengan keterampilan coping yang lebih baik dan akses yang lebih besar ke sumber daya, faktor-faktor yang mendukung kesejahteraan (Cuñado & de Gracia, 2012). Pendapatan merupakan faktor penting lainnya dalam SWB. Pekerja layanan kesehatan berpendapatan tinggi melaporkan kepuasan hidup yang lebih besar ($F(2, 34) = 5,25, p < 0,05$) dan afek positif ($F(2, 34) = 4,90, p < 0,05$). Temuan ini mendukung penelitian yang ada, yang menyoroti bahwa stabilitas keuangan dapat memberikan kenyamanan psikologis dan mengurangi stres, terutama selama ketidakpastian ekonomi yang disebabkan oleh pandemi (Tay, Zyphur, & Batz, 2018).

3. Diskusi

Hasil penelitian ini memberikan wawasan berharga tentang kesejahteraan subjektif petugas kesehatan di Puskesmas Tambakdahan Subang selama pandemi COVID-19. Meskipun intensitas kasus COVID-19 di wilayah ini relatif rendah, petugas kesehatan mengalami dampak emosional positif dan negatif, yang tercermin dalam skor kesejahteraan subjektif mereka. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang lebih luas tentang petugas kesehatan secara global, di mana bahkan di wilayah dengan kasus yang lebih sedikit, para pekerja menghadapi tantangan psikologis dan emosional karena pandemi. Tingkat afek positif (SPANE-P) dan kepuasan hidup (SWLS) yang tinggi yang dilaporkan oleh para peserta menunjukkan bahwa petugas kesehatan dalam penelitian ini secara umum mampu mempertahankan pandangan positif, bahkan dalam menghadapi stresor terkait pandemi. Hal ini dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, seperti rasa tujuan dan komunitas yang kuat yang sering menyertai pekerjaan perawatan kesehatan, serta beban kasus yang relatif lebih rendah di wilayah Tambakdahan Subang. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa petugas kesehatan dengan tujuan yang jelas cenderung mempertahankan tingkat kesejahteraan yang tinggi, karena mereka mampu memperoleh makna dan kepuasan dari peran mereka (Diener & Chan, 2011). Namun, hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa peserta mengalami afek negatif, meskipun pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan dengan afek positif. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian di wilayah dengan intensitas kasus COVID-19 yang rendah, di mana petugas kesehatan masih mengalami tekanan emosional karena faktor-faktor seperti ketakutan akan infeksi, peningkatan beban kerja, dan stigma masyarakat (Nasrullah et al., 2021). Pengalaman emosional yang campur aduk menyoroti sifat kompleks dari kesejahteraan subjektif selama pandemi, di mana perasaan positif akan tujuan hidup berdampingan dengan emosi negatif seperti stres dan kecemasan.

Penelitian tersebut menemukan perbedaan yang signifikan dalam kesejahteraan subjektif berdasarkan status perkawinan, tingkat pendidikan, dan pendapatan. Peserta yang sudah menikah melaporkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi, yang konsisten dengan penelitian yang ada yang menekankan peran dukungan sosial dalam meredakan stres. Pernikahan sering kali memberikan dukungan emosional dan praktis, yang dapat sangat bermanfaat selama krisis seperti pandemi (Himawan, 2018). Sebaliknya, peserta yang lajang dan bercerai mungkin tidak memiliki tingkat dukungan yang sama, yang menyebabkan skor kesejahteraan yang lebih rendah. Peran penting pendidikan dalam memprediksi kesejahteraan subjektif menunjukkan bahwa petugas kesehatan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin memiliki strategi penanganan yang lebih baik dan akses yang lebih besar ke sumber daya, yang memungkinkan mereka untuk mengelola stres dengan lebih efektif. Hal ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan tinggi dikaitkan dengan peningkatan ketahanan psikologis dan kesejahteraan (Cuñado & de Gracia, 2012). Selain itu, pendapatan muncul sebagai faktor kunci, dengan peserta berpenghasilan tinggi melaporkan kepuasan hidup yang lebih besar dan afek positif. Temuan ini mendukung gagasan bahwa keamanan finansial memainkan peran penting dalam mengurangi stres dan menumbuhkan kesejahteraan, terutama selama masa ketidakpastian ekonomi (Tay, Zyphur, & Batz, 2018).

Temuan studi ini memiliki beberapa implikasi praktis bagi manajemen layanan kesehatan, khususnya di daerah pedesaan atau daerah dengan intensitas COVID-19 rendah seperti Tambakdahan Subang. Pertama, peran dukungan sosial, baik melalui pernikahan atau komunitas agama, harus diakui sebagai faktor utama dalam menjaga kesejahteraan tenaga kesehatan. Institusi layanan kesehatan dapat

mempertimbangkan untuk menawarkan program dukungan sebaya yang lebih terstruktur, layanan konseling, dan kesempatan untuk keterlibatan spiritual guna meningkatkan kesejahteraan staf mereka. Selain itu, pengaruh pendidikan dan pendapatan terhadap kesejahteraan menunjukkan bahwa intervensi yang ditargetkan yang ditujukan untuk meningkatkan akses ke sumber daya pendidikan dan memberikan dukungan atau insentif finansial mungkin bermanfaat. Misalnya, menawarkan kesempatan pendidikan berkelanjutan dan bonus finansial dapat membantu meringankan tekanan yang dialami oleh tenaga kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

Meskipun studi ini memberikan wawasan yang berharga, studi ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Ukuran sampel yang kecil, terbatas pada satu pusat kesehatan, dapat membatasi generalisasi temuan ke wilayah atau lingkungan layanan kesehatan lain. Penelitian di masa mendatang sebaiknya mempertimbangkan untuk memperluas sampel agar mencakup petugas kesehatan dari berbagai latar yang lebih luas, termasuk mereka yang berada di area COVID-19 dengan intensitas tinggi, untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang bagaimana kesejahteraan subjektif bervariasi dalam konteks yang berbeda. Selain itu, penelitian ini terutama berfokus pada dimensi kognitif dan afektif dari kesejahteraan subjektif, tanpa mengeksplorasi pengaruh potensial lainnya seperti ciri kepribadian atau mekanisme koping individu. Penelitian di masa mendatang dapat menggabungkan faktor-faktor ini untuk menawarkan pemahaman yang lebih bernuansa tentang bagaimana petugas kesehatan mengelola stres dan menjaga kesejahteraan selama krisis.

4. Kesimpulan

Temuan penelitian ini memberikan wawasan penting tentang kesejahteraan subjektif petugas kesehatan di Puskesmas Tambakdahan selama pandemi COVID-19. Secara keseluruhan, hasilnya menunjukkan bahwa meskipun ada tantangan yang ditimbulkan oleh pandemi, para peserta mampu mempertahankan tingkat kesejahteraan subjektif yang relatif tinggi. Baik skor afek positif maupun kepuasan hidup secara umum tinggi, yang menunjukkan bahwa petugas kesehatan di wilayah ini berhasil mempertahankan keseimbangan emosional yang positif. Hasil ini dapat dikaitkan dengan beban kasus COVID-19 yang relatif lebih rendah di wilayah tersebut dan rasa tujuan yang kuat yang diperoleh dari peran profesional mereka. Namun, perbedaan dalam kesejahteraan subjektif muncul berdasarkan faktor sosio-demografis. Petugas kesehatan yang sudah menikah melaporkan tingkat kepuasan hidup yang jauh lebih tinggi, yang menggarisbawahi pentingnya dukungan sosial di saat krisis. Demikian pula, tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kesejahteraan yang lebih baik, yang menunjukkan bahwa pencapaian pendidikan dan stabilitas keuangan memainkan peran penting dalam meningkatkan mekanisme penanggulangan dan mengurangi stres. Temuan ini memiliki implikasi praktis untuk manajemen perawatan kesehatan, khususnya dalam mendukung pekerja melalui sumber daya sosial, keuangan, dan spiritual. Penelitian di masa mendatang sebaiknya memperluas hasil ini dengan menyertakan sampel yang lebih besar dan beragam, serta memeriksa faktor lain seperti ciri kepribadian dan strategi penanggulangan individu untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang kesejahteraan pekerja perawatan kesehatan.

5. Reference

- Andrafarm. (2021). *Perkembangan virus Corona (COVID-19) Seluruh kabupaten subang per hari sampai tanggal 31 Juli 2021*. Retrieved from: <https://m.andrafarm.com/andra.php?i=daftar-co19-kota&noneg=83-9&corke=559&urut=1&asc=01100000000#Tabel%20Corona>
- Bryson, A., Forth, J., & Stokes, L. (2014). *The Performance Pay Premium: How Big Is It and Does It Affect Wage Dispersion?* (No. 433). National Institute of Economic and Social Research.
- Cuñado, J., & De Gracia, F. P. (2012). Does education affect happiness? Evidence for Spain. *Social indicators research*, 108, 185-196. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9874-x>
- Dashboard Jabar. (2022). *Dashboard statistik kasus COVID-19 Provinsi Jawa Barat*. Retrieved from <https://dashboard.jabarprov.go.id/id/dashboard-pikobar/trace/statistik>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55(1), 34. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1-43. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x>

- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., & Oishi, S. (2009). New Measures of Well-Being. *Assessing Well-Being*, 247-266. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4_12
- Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., & Tong, S. (2020). Epidemiology of COVID-19 among children in China. *Pediatrics*, 145(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>
- Himawan, K. K. (2019). Either I do or I must: An exploration of the marriage attitudes of Indonesian singles. *The Social Science Journal*, 56(2), 220-227. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2018.12.001>
- Karo, M. B. (2020, May). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) strategi pencegahan penyebaran Virus Covid-19. In *Prosiding seminar nasional hardiknas* (Vol. 1, pp. 1-4).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia* [Internet]. Retrieved August 28, 2020, from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-KesehatanIndonesia-2019.pdf>
- Kerlinger, F. N., Lee, H. B., & Bhanthumnavin, D. (2000). Foundations of behavioral research: The most sustainable popular textbook by Kerlinger & Lee (2000). *Journal of Social Development Volume*, 13(2), 131-144.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?. *Psychological bulletin*, 131(6), 803. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- Nasrullah, D., Natsir, M., Twistiandayani, R., Rohayani, L., Siswanto, S., Sumartyawati, N. M., ... & Direja, A. H. S. (2021). Psychological impact among health workers in effort to facing the COVID-19 in Indonesia. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 10(1), 181-188. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i1.20611>
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The journal of positive psychology*, 3(2), 137-152. <https://doi.org/10.1080/17439760701756946>
- Pertiwi, M., Andriany, A. R., & Pratiwi, A. M. A. (2021). Hubungan Antara Subjective Well-Being Dengan Burnout Pada Tenaga Medis Di Masa Pandemi Covid-19. *Syntax Idea*, 3(4), 857-866. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i4.1155>
- Pinggian, B., Opod, H., & David, L. (2021). Dampak psikologis tenaga kesehatan selama pandemi Covid- 19. *Jurnal Biomedik: Jbm*, 13(2), 144-151. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31806>
- Putri, R., Fajri, N., Hanum, S., Hanum, M., Sofia, S., Husnah, H., & Mawarpury, M. (2022). The Covid-19 pandemic impact on community mental health. In *E3S Web of Conferences* (Vol. 340, p. 05006). EDP Sciences. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202234005006>
- Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Simon and Schuster.
- Tay, L., Zyphur, M., & Batz, C. L. (2018). Income and subjective well-being: Review, synthesis, and future research. *Handbook of well-being*, 507-517.