

**HUBUNGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* DAN KEPERIBADIAN
HARDINESS DENGAN KECENDERUNGAN *BURNOUT* PADA TENAGA
KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19**

Ni Luh Putu Bagiartini
Dr. IGAA Noviekayati, M.Si., Psikolog
Dr. Dyan Evita Santi, M.Si, Psikolog
Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstrak

Pademi Covid-19 yang melanda seluruh negara tidak hanya memberikan dampak pada kesehatan, akan tetapi juga berdampak pada aspek psikologis masyarakat serta tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan menjadi paling rentan terinfeksi Covid-19 pada saat memberikan pelayanan kepada masyarakat, sehingga tenaga kesehatan mengalami kesulitan untuk mempertahankan keadaan fisik serta mental yang dapat beresiko mengalami kendala psikologis seperti kecemasan, depresi, stress berat dan kelelahan. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya *burnout* pada tenaga kesehatan selama melaksanakan pekerjaannya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan subjective well-being dan kepribadian hardiness dengan kecenderungan *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi covid-19. Subjek dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Rujukan Covid-19. Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan jenis korelasional. Instrumen penelitian menggunakan tiga skala yakni, skala *burnout*, subjective well-being dan kepribadian hardiness. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan regresi linear berganda dengan diperoleh harga koefisien $F=191.787$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan subjective well-being dan kepribadian hardiness terhadap kecenderungan *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemic Covid-19.

Kata kunci: *Subjective Well-Being*, Kepribadian *Hardiness*, *Burnout*, Covid-19, Tenaga Kesehatan

***RELATIONSHIP OF SUBJECTIVE WELL-BEING AND HARDINESS
PERSONALITY WITH BURNOUT TRENDS IN HEALTH WORKERS
DURING THE COVID-19 PANDEMIC***

Ni Luh Putu Bagiartini

Dr. IGAA Noviekayati, M.Si., Psikolog

Dr. Dyan Evita Santi, M.Si, Psikolog

Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstract

The Covid-19 pandemic that has hit the entire country not only has an impact on health, but also has an impact on the psychological aspects of the community and health workers. Health workers are most vulnerable to being infected with Covid-19 when providing services to the community, so that health workers have difficulty maintaining physical and mental conditions which can be at risk of experiencing difficulties such as anxiety, depression, severe stress and fatigue. This can result in burnout for health workers while doing work. This study was conducted to determine whether there is a relationship between subjective health and resilient personality with a tendency to fatigue in health workers during the covid-19 pandemic. The subjects in this study were health workers who worked at the Covid-19 Referral Hospital. The research design uses quantitative with correlational type. The research instrument uses three scales, namely, the burnout scale, subjective well-being and personality hardiness. Analysis of the data in this study using multiple linear regression by obtaining a coefficient of $F = 191.787$ with a significance value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). The results of this study indicate that there is a relationship between subjective well-being and resilient personality towards fatigue tendencies in health workers during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Subjective Well-Being, Hardiness Personality, Burnout, Covid-19, Health Workers

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi merupakan terjadinya peningkatan jumlah kasus penyakit yang signifikan dan tidak hanya terjadi disatu wilayah tertentu melainkan telah tersebar diberperpa wilayah Negara atau Benua yang ada Dunia. Coronavirus tipe baru yang ditemui menimbulkan penyakit COVID-19. COVID-19 merupakan penyakit menular yang diakibatkan oleh tipe coronavirus yang baru ditemui. Virus Covid-19 serta penyakit yang disebabkan tidak diketahui sebelum wabah di Wuhan, China pada bulan Desember 2019 (WHO.int, 2020).

Pademi Covid-19 yang melanda seluruh negara tidak hanya memberikan dampak pada kesehatan, akan tetapi juga berdampak pada aspek psikologis masyarakat serta tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan menjadi paling rentan terinfeksi Covid-19 pada saat memberikan pelayanan kepada masyarakat, sehingga tenaga kesehatan mengalami kesulitan untuk mempertahankan keadaan fisik serta mental yang dapat beresiko mengalami kendala psikologis seperti kecemasan, depresi, stress berat dan kelelahan (Rosyanti & Hadi, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Guixia dan Hui (2020) selama pandemic Covid-19 para perawat mengalami gejala psikologis (depresi, kecemasan, stres) dan mengalami semua dimensi dari *burnout*.

Menurut Shiao., dkk (2007),ta petugas kesehatan rentan terhadap berbagai penyakit menular, seperti ditularkan melalui darah atau cairan tubuh lain dan/ atau agen infeksi yang ditularkan melalui udara (dalam Talae, dkk 2020). Penelitian menunjukkan bahwa kelompok petugas kesehatan yang melakukan kontak langsung dengan pasien mempunyai tingkat resiko tertinggi (World Health Organization, dalam Talae, 2020).

Berbagai penelitian telah mengkaitkan *burnout* dengan berbagai masalah kesehatan yang diantaranya adalah kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan Vazi dkk (2011) menunjukkan bahwa *burnout* yang dialami berakibat pada kesehatan mental yang buruk, sehingga dapat menurunkan *psychological well-being* dan *subjective well-being* pada individu yang mengalami *burnout*. *Subjective well-being* yang dimiliki memberikan efek positif pada *burnout* selama menghadapi masa sulit, sehingga dapat mengurangi dampak negative dari *burnout*.

Penurunan *Burnout* selain dikarenakan *subjective well-being* juga dapat dipengaruhi oleh faktor internal lain seperti kepribadian *hardiness*. Kepribadian *hardiness* memiliki peran dalam mengurangi *burnout* (dalam Garrosa dkk, 2008). Saksvik-Lehouil-Liera dkk (Carlotto dkk., 2014) menyebutkan bahwa karekteristik individu terbukti mempengaruhi pengalaman perawat dalam konteks stress kerja.

KAJIAN PUSTAKA

A. *Burnout*

Burnout Syndrome (BOS) atau lebih dikenal dengan kondisi tubuh yang benar-benar lelah secara fisik dan mental. *Burnout Syndrome* pertama kali dijelaskan pada tahun 1970an, gejala ini dapat muncul tanpa ada gangguan psikologis sebelumnya dan awal dirasakannya seorang individu ialah munculnya perasaan emosional berupa stress dan tidak dapat melakukan sesuatu terkait dengan pekerjaan yang dijalankannya (Saleh, 2018).

Maslach, (2003) menjelaskan *burnout* merupakan sindrom kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi yang dapat terjadi diantara individu yang bekerja atau sejenisnya. *Burnout* adalah respons terhadap ketegangan emosional kronis karena berurusan secara ekstensif dengan manusia lain, terutama ketika mereka bermasalah atau mengalami masalah. Jadi, *burnout* bisa dianggap salah satu jenis stres kerja. Meskipun memiliki beberapa efek merusak yang sama seperti respons stres lainnya, yang unik tentang *burnout* adalah stres muncul dari interaksi sosial antara penolong dan penerima.

Greenberg dan Baron (2003), gejala *burnout* pada individu yang bekerja dapat diakibatkan oleh stres kerja yang secara berkepanjangan. Stres tersebut terjadi dikarenakan penilaian dan pemikiran sehingga berdampak negatif bagi individu tersebut. Individu yang mengalami kelelahan atau *burnout* dapat merusak perilaku dan berdampak buruk bagi orang lain, organisasi ataupun individu itu sendiri. *Burnout* yang dialami dapat pekerja dapat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas dalam kegiatan organisasi. Greenberg & Baron mengungkapkan *burnout* dengan empat indikator yang dikompromikan atas korban fisik atau kelelahan fisik, emosi atau kelelahan emosional, dan mengatasi kelelahan mental atau mental, serta rendahnya penghargaan diri atau prestasi pribadi yang rendah.

B. *Subjective Well-Being*

Diener, Oishi, & Lucas, (2009) *subjective well-being* didefinisikan sebagai evaluasi kognitif dan afektif seseorang atas kehidupannya secara keseluruhan. Evaluasi ini mencakup reaksi emosional terhadap peristiwa serta penilaian kognitif tentang kepuasan dan pemenuhan. Dengan demikian, *subjective well-being* adalah konsep yang luas yang mencakup mengalami emosi dan suasana hati yang menyenangkan, emosi dan suasana hati yang negatif, dan kepuasan hidup yang tinggi.

Jahoda, & Ryff (1989) menjelaskan kesejahteraan subjektif telah bergerak ke arah serangkaian ukuran fungsi positif yang lebih luas. Fungsi positif menurut Ryff terdiri dari enam dimensi kesejahteraan psikologis: penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, pertumbuhan pribadi, tujuan hidup, penguasaan lingkungan, dan otonomi (Snyder & Lopez, 2001).

C. Kepribadian *Hardiness*

Menurut Kobasa, bahwa *hardiness* adalah sifat karakteristik kepribadian yang berfungsi sebagai sumber daya resistensi dalam menghadapi peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Disposisi kepribadian dari *hardiness* adalah komitmen, kontrol, dan tantangan. Orang yang tangguh atau dengan kepribadian *hardiness* dilindungi dari situasi kehidupan yang penuh tekanan karena mereka terlibat dalam respons afektif, kognitif, dan perilaku tertentu (Kobasa, 1979).

Ford-Gilboe dan Cohen (2000), kepribadian *hardiness* merupakan cara transformasional individu dalam menghadapi masalah akan melibatkan perubahan peristiwa kehidupan yang membuat stres itu sendiri atau memikirkannya secara optimis akan penyelesaiannya. Individu dengan kepribadian *hardiness* akan meningkatkan kesehatan pribadi, sebagai konsekuensi dari keyakinan tentang perilaku kesehatannya sendiri.

Individu dengan kepribadian *hardiness* mengalami peristiwa hidup sama seperti orang lain. Namun, individu dengan kepribadian *hardiness* tidak menilai peristiwa tersebut sebagai situasi stres dan optimis tentang kemampuan mereka dalam menghadapi peristiwa tersebut. Dengan demikian, sifat tahan banting tampaknya mengubah dua elemen evaluasi, mengurangi penilaian ancaman dan meningkatkan harapan konfrontasi yang berhasil dengan ancaman (Florian, Miculincer & Taubman, 1995). Kobasa (1979) percaya bahwa kepribadian *hardiness* mencerminkan respons individu terhadap peristiwa kehidupan baik secara pribadi maupun profesional dan mempertimbangkan tiga aspek yaitu komitmen, kontrol, dan tantangan.

KERANGKA BERPIKIR

Pandemi Covid-19 merupakan tantangan salah satunya bagi tenaga kesehatan. Beban kerja yang lebih dari biasanya, penggunaan APD yang kurang nyaman, terlebih lagi apabila tenaga kesehatan juga mengalami permasalahan diluar pekerjaan merupakan tantangan bagi para tenaga kesehatan. Hal ini jika terjadi terus menerus tanpa adanya solusi dari permasalahan yang dialami oleh tenaga medis dapat mengakibatkan kelelahan kerja atau *burnout* dikalangan tenaga kesehatan. *Burnout* berasal dari stres dan meninggalkan banyak konsekuensi dalam organisasi, keluarga dan kehidupan sosial, pribadi dan masyarakat. Tanda-tanda terpenting jika individu mengalami *burnout* yakni absen dari pekerjaan, penundaan berturut-turut, berbagai keluhan psikosomatis dan konflik di tempat kerja dan akhirnya meninggalkan pekerjaan. *Burnout* yang terjadi dapat disebabkan dari beberapa faktor salah satu diantaranya yakni *subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* yang dimiliki oleh individu. Kedua faktor ini dapat memberikan

pengaruh terhadap terjadinya *burnout* atau tinggi rendahnya *burnout* yang dialami oleh individu dalam mengatasi stress atau tekanan pada saat bekerja.

Burnout yang terjadi dikalangan pekerja dapat disebabkan oleh faktor internal ataupun dari faktor eksternal individu. Salah satunya *subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* dapat memberikan pengaruh terjadinya *burnout* pada pekerja. *Subjective well-being* merupakan kepuasan hidup secara kognitif dan secara afektif baik afek positif atau negatif yang dialami oleh individu. Apabila individu mampu memaknai keseluruhan kepuasan hidup secara positif maka kelelahan baik secara emosional, depersonalisasi, menurunnya motivasi serta kelelahan secara fisik pada *burnout* dapat dihindari. Namun sebaliknya, rendahnya kesejahteraan subjektif yang dimiliki membuat individu cenderung mudah mengalami pikiran dan perasaan negatif sehingga cenderung rentan terhadap kelelahan kerja atau *burnout*. Begitu juga didukung dengan kepribadian yang dimiliki individu mampu memberikan daya tahan dari setiap peristiwa yang sedang terjadi. Dengan begitu individu dengan kepribadian *hardiness* mempunyai komitmen, kendali atas peristiwa serta mampu menganggap setiap persoalan sebagai sebuah tantangan untuk individu tetap maju dan bertahan.

HIPOTESIS

Berdasarkan uraian diatas yang menjelaskan hubungan *subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19, maka adapun hipotesis asosiatif yang ditetapkan yakni:

1. Terdapat hubungan antara *subjective well-being*, kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *Burnout*.
2. Terdapat hubungan negatif antara subjektif well-being dengan kecenderungan *burnout* yang dialami oleh tenaga kesehatan selama pandemic Covid-19. Artinya apabila subjektif well-being yang dimiliki tenaga Kesehatan tinggi maka kecenderungan *burnout* yang dialami oleh tenaga Kesehatan rendah. Demikian pula sebaliknya.
3. Terdapat hubungan negatif antara kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *burnout* yang dialami oleh tenaga kesehatan selama pandemic Covid-19. Artinya apabila kepribadian *hardiness* yang dimiliki tenaga Kesehatan tinggi maka kecenderungan *burnout* yang dialami oleh tenaga Kesehatan rendah. Demikian pula sebaliknya.

METODE PENELITIAN

A. Populasi dan Sample

Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulan. Pada penelitian ini, peneliti akan menentukan kriteria subjek yang akan diteliti, adapun kriteria tersebut yakni:

1. Tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Rujukan Covid-19
2. Tenaga kesehatan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Hadi (2016) menjelaskan sampel merupakan sebagian individu yang akan diselidiki atau diteliti. Sampel penelitian dapat dipandang sebagai para pihak yang dapat mempresentasikan populasi tertentu. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*, yakni peneliti mengambil subjek sebagai anggota sampel yang menjamin berapapun besarnya sampel akan mempunyai probabilitas yangimbang (*equal*) sesuai populasinya. Maksud *simple random sampling* adalah memilih unit-unit untuk disampel yang akan merepresentasikan populasinya. Jumlah sampel dari populasi ditentukan dengan menggunakan rumus table Isaac dan Michael. Berdasarkan table Isaac dan Michael dengan jumlah populasi tidak terhingga dengan memperhatikan tingkat kesalahan 5% adalah 349 sampel. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yakni penelitian kuantitatif.

B. Variabel dan Definisi Operasional

1. *Burnout*

Burnout atau kelelahan adalah respon terhadap situasi yang menekan pada diri individu sehingga dapat menyebabkan kelelahan secara fisik, ketegangan emosional, depersonalisasi dan menurunnya prestasi individu akibat dari kelelahan.

2. *Subjective well-being*

Subjective well-being adalah kesejahteraan yang bersifat subjektif dimana individu mengalami kepuasan secara kognitif ataupun kepuasan secara afektif (afek positif dan afek negatif) atas hidupnya. Diener (1999) mengemukakan aspek dari *subjective well-being* terdiri dari dua aspek yakni aspek kognitif dan aspek afektif.

3. Kepribadian *Hardiness*

Kepribadian *hardiness* adalah ketangguhan yang dimiliki oleh individu untuk tetap dapat menghadapi stres dalam berbagai situasi dan mempunyai daya tahan terhadap situasi yang menekan ditandai dengan adanya komitmen, kontrol dan tantangan.

PENGEMBANGAN ALAT UKUR

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner dengan pernyataan tertutup. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah skala *subjective well-being*, kepribadian *hardiness* dan *burnout*.

Skala ini disusun berdasarkan indikator yang telah ditentukan oleh peneliti. Selanjutnya dari indikator tersebut akan disusun menjadi pernyataan sesuai masing-masing indikator.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Skala yang akan disusun terdiri dari pernyataan favorable dan pernyataan unfavorable. Instrumen penelitian dengan model skala likert yang akan dilakukan menggunakan bentuk checklist (✓) pada kolom yang telah disediakan dan dengan empat kategori jawaban skala likert yang telah dimodifikasi yang tertutup yaitu; sangat sangat sesuai (SS), sesuai (S), Tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS).

Teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah korelasi Product Moment Pearson. Dalam analisis data penelitian akan digunakan bantuan teknik komputasi SPSS versi 22.0 for windows

HASIL PENELITIAN

A. Uji Asumsi

1. Uji Normalitas

Digunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* untuk mengetahui data yang digunakan berdistribusi normal atau tidak, kriteria pengujian normalitas menggunakan probabilitas yang diperoleh dengan level signifikan sebesar 0,05. Berdasarkan hasil uji yang diperoleh didapatkan nilai *Test Statistic* sebesar 0,032 dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,200 yang nilainya lebih dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan nilai residual berdistribusi secara normal.

2. Uji Linieritas

a. Variabel *burnout* dengan *subjective well-being*

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa garis regresi variabel Kecenderungan *Burnout* dengan *Subjective well-being* pada *deviation from linearity* adalah 1,116 dengan nilai signifikansi sebesar $0,326 > 0,05$ dengan demikian antara Kecenderungan *Burnout* dengan *Subjective well-being* mempunyai hubungan yang linier.

b. Variabel *burnout* dengan kepribadian *hardiness*

Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa garis regresi variabel Kecenderungan *Burnout* dengan Kepribadian *Hardiness* pada *deviation from linearity* adalah 1,158 dengan nilai signifikansi sebesar $0,274 > 0,05$ dengan demikian antara Kecenderungan *Burnout* dengan variabel Kepribadian *Hardiness* mempunyai hubungan yang linier.

3. Uji Multikolinearitas

Berdasarkan aturan *Variance Inflation Factor (VIF)* dan *tolerance*, maka apabila VIF melebihi angka 10 atau *tolerance* kurang dari 0,10 maka dinyatakan terjadi gejala multikolinearitas. Sebaiknya apabila nilai VIF

kurang dari 10 atau *tolerance* lebih dari 0,10 maka dinyatakan tidak terjadi gejala multikolinearitas. Ringkasan hasil uji multikolinearitas disajikan pada Tabel berikut.

Tabel Ringkasan Hasil Uji Multikolinearitas

<i>Model</i>	<i>Collinearity Statistics</i>		Keterangan
	<i>Tolerance</i>	VIF	
<i>Subjective well-being</i> (X ₁)	0,834	1,199	Bebas Multikolinearitas
Kepribadian <i>Hardiness</i> (X ₂)	0,834	1,199	Bebas Multikolinearitas

Berdasarkan data pada Tabel, dapat diketahui bahwa semua variabel independen mempunyai nilai VIF lebih kecil daripada 10 dan nilai *tolerance* lebih besar 0,10, sehingga dapat disimpulkan bahwa model bebas dari multikolinearitas.

B. Uji Hipotesa

1. Pengujian Hipotesis Pertama

Hipotesis pertama mengatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara *subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Kecenderungan *Burnout*. Variabel independen pada penelitian ini meliputi *Subjective well-being* dan Kepribadian *Hardiness*. Adapun hasil pengujian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel Hasil Uji Hipotesis Pertama

<i>Model</i>	<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	F	Sig.
<i>1 Regression</i>	2375,433	2	1187,716	191,787	0,000 ^b
<i>Residual</i>	2167,513	350	6,193		
<i>Total</i>	4542,946	352			

Dari Tabel diketahui bahwa nilai signifikansi adalah 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05 dengan nilai F=191,787. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel *Subjective well-being* dan Kepribadian *Hardiness* terhadap Kecenderungan *Burnout*. Berdasarkan hal tersebut maka hipotesis pertama yang berbunyi terdapat hubungan yang positif antara empati dan kematangan emosi dengan perilaku altruisme pada relawan Covid-19 diterima.

2. Uji Hipotesis Kedua

Hipotesis kedua mengatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara *subjective well-being* dengan kecenderungan *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi covid-19. Adapun hasil uji statistik t yang didapatkan pada penelitian ini disajikan pada Tabel sebagai berikut.

Tabel Hasil Uji Hipotesis Kedua

Variabel	T_{hitung}	Sig.	Correlations Zero Order (P)	P^2	Besar Pengaruh Parsial (%)
Subjective well-being (X_1)	-11,419	0,000	-0,624	0,389	38,9

Berdasarkan hasil uji statistik t yang telah dilakukan, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

Pengujian hipotesis kedua (H_2) dapat dilihat pada tabel bahwa nilai signifikansi variabel *subjective well-being* sebesar $0,000 < 0,05$ dengan koefisien $t = -11,419$ maka dapat dinyatakan bahwa variabel *subjective well-being* mempunyai pengaruh terhadap *burnout*. Nilai t_{hitung} negatif menunjukkan bahwa variabel *subjective well-being* mempunyai hubungan yang berlawanan arah dengan *burnout*. Jadi dapat disimpulkan bahwa **H_2 diterima** yaitu *Subjective well-being* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kecenderungan *Burnout*. Besarnya pengaruh secara parsial *Subjective well-being* terhadap Kecenderungan *Burnout* adalah 38,9%.

3. Uji Hipotesis Ketiga

Hipotesis ketiga mengatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi covid-19.

Tabel Hasil Uji Hipotesis Kedua

Variabel	T_{hitung}	Sig.	Correlations Zero Order (P)	P^2	Besar Pengaruh Parsial (%)
Kepribadian <i>Hardiness</i> (X_2)	-9,884	0,000	-0,587	0,345	34,5

Berdasarkan hasil uji statistik t yang telah dilakukan, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

Pengujian hipotesis ketiga (H_3) dapat dilihat pada tabel bahwa nilai signifikansi kepribadian *hardiness* sebesar $0,000 < 0,05$ dengan koefisien $t = -9,884$, maka dapat dinyatakan bahwa variabel kepribadian *hardiness* mempunyai pengaruh terhadap *burnout*. Nilai t_{hitung} negatif menunjukkan bahwa variabel kepribadian *hardiness* mempunyai hubungan yang berlawanan arah dengan *burnout*. Jadi dapat disimpulkan bahwa **H_3 diterima** yaitu Kepribadian *Hardiness* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kecenderungan *Burnout*. Besarnya pengaruh secara parsial Kepribadian *Hardiness* terhadap Kecenderungan *Burnout* adalah 34,5%.

4. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas tetapi apabila nilai koefisien determinasi tinggi berarti variabel independen mampu sepenuhnya menjelaskan variasi dan variabel dependen. Koefisien determinasi pada penelitian ini, menggunakan nilai dari *R Square* karena mempunyai dua variabel bebas, sedangkan nilai *Adjusted R Square* digunakan untuk penelitian dengan lebih dari dua variabel bebas. Hasil analisis koefisien determinasi disajikan pada Tabel berikut.

Tabel Hasil Analisis Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
0,723 ^a	0,523	0,520	2,489

Berdasarkan data pada Tabel, dapat dilihat bahwa nilai *R Square* sebesar 0,523 yang menunjukkan bahwa besar pengaruh *Subjective well-being* dan Kepribadian *Hardiness* secara bersama-sama atau simultan hanya 52,3% terhadap Kecenderungan *Burnout*. Sisanya sebesar 47,7% Kecenderungan *Burnout* dipengaruhi oleh faktor lain diluar yang diteliti dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berjudul Hubungan *Subjective Well-Being* dan Kepribadian *Hardiness* Dengan Kecenderungan *Burnout* Pada Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 menggunakan subyek penelitian pada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit rujukan COVID-19. Subyek tenaga kesehatan tersebut berjumlah 353 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan *Subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *Burnout*. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara *Subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *Burnout*. Semakin tinggi *Subjective well-being* dan kepribadian *hardiness* maka semakin rendah kecenderungan *Burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19.

Tenaga kesehatan yang terus menerus bekerja dengan situasi yang penuh tekanan bisa saja terjadi *burnout* atau kelelahan para tenaga kesehatan pada saat bekerja. Tekanan ini menimbulkan stres kerja dan meningkatkan kecenderungan *Burnout*. *Burnout* sendiri berdampak buruk terhadap pelayanan rumah sakit. Penurunan pelayanan rumah sakit di tengah pandemi Covid-19 tentu merupakan sesuatu yang tidak diharapkan karena dapat menghambat upaya dalam menekan kasus Covid-19. Kecenderungan *Burnout* pada tenaga kesehatan pada pandemi Covid-19 harus menjadi perhatian khusus dewasa ini.

Hal ini senada dengan penelitian relevan sebelumnya. Menurut Kreitner (2005) kepribadian *hardiness* yang dimiliki individu dapat membuat dirinya tetap tangguh dan mempunyai daya tahan yang baik dalam melakukan pekerjaannya sehingga dapat mengatasi masalah kelelahan bekerja oleh *Burnout*. Wang dkk., (2020) menyebutkan tiga dimensi *Burnout* dan *Subjective well-being* berkorelasi negatif, sehingga *Burnout* dapat dipengaruhi oleh *Subjective well-being* yang dimiliki oleh individu.

Hipotesis kedua penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Subjective well-being* dengan kecenderungan *Burnout*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa semakin tinggi *Subjective well-being* maka semakin rendah kecenderungan *Burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19 atau dengan kata lain dapat dinyatakan sebagai hubungan negatif. *Subjective well-being* yang dimiliki memberikan efek positif pada *Burnout* selama menghadapi masa sulit, sehingga dapat mengurangi dampak negatif dari *Burnout*.

Hal ini senada dengan penelitian relevan sebelumnya. Wang dkk., (2020) menyebutkan tiga dimensi *Burnout* dan *Subjective well-being* berkorelasi negatif, sehingga *Burnout* dapat dipengaruhi oleh *Subjective well-being* yang dimiliki oleh individu. Vazi et. al (2011) menunjukkan bahwa *Burnout* yang dialami berakibat pada kesehatan mental yang buruk, sehingga dapat menurunkan psychological well-being dan *Subjective well-being* pada individu yang mengalami *Burnout*.

Hipotesis ketiga penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepribadian *hardiness* dengan kecenderungan *Burnout*. Penurunan *Burnout* dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti kepribadian *hardiness*. Kepribadian *hardiness* memiliki peran dalam mengurangi *Burnout*. Kepribadian yang dimiliki oleh individu dapat mempengaruhi perbedaan tingkat stress atau tingkat emosi jika dihadapkan pada suatu tekanan, maka beberapa individu mampu mengatasi tekanan namun ada pula individu yang tidak mampu bertahan sehingga terjadi *burnout*. Kepribadian *hardiness* merupakan ketangguhan yang dimiliki oleh individu sehingga individu tidak mudah menyerah dan memiliki daya tahan dalam menghadapi suatu tekanan. Komitmen, kontrol dan tantangan merupakan tiga aspek yang penting dalam kepribadian *hardiness*.

Hal ini senada dengan penelitian relevan sebelumnya. Menurut Kreitner (2005) kepribadian *hardiness* yang dimiliki individu dapat membuat dirinya tetap tangguh dan mempunyai daya tahan yang baik dalam melakukan pekerjaannya sehingga dapat mengatasi masalah kelelahan bekerja oleh *Burnout*. Selain itu, DePew dkk (1999) menemukan bahwa sifat *hardiness* menjelaskan 35% dari varian *Burnout* pada perawat. Kepribadian *hardiness* memiliki peran dalam mengurangi *Burnout* (dalam Garrosa dkk, 2008).

Dampak internal dari adanya *burnout* pada tenaga kesehatan adalah kurang fokus, putus asa, dan mudah tersinggung. Hal tersebut dapat mengganggu pekerjaan

sebagai tenaga kesehatan yang memerlukan tingkat fokus yang tinggi, rasa percaya diri yang baik dan tentunya kesabaran. Apabila tenaga kesehatan bekerja dalam kondisi *burnout* dapat memperbesar resiko kesalahan dalam bekerja. Dampak *burnout* bahkan bisa menyebar atau berdampak secara eksternal dalam pekerjaan, kehidupan sosial dan rumah tangga. Dalam bekerja tenaga kesehatan yang dalam kondisi *burnout* akan lebih susah untuk berkoordinasi dengan baik dengan rekan tenaga kesehatan yang lain atau pasien, hal ini kemungkinan dapat menyebabkan kesalahan pahaman ataupun paling fatal dapat berujung pada salah penanganan terhadap pasien. Dalam kehidupan sosial efek dari *burnout* ini juga akan berdampak pada aktifitas tenaga kesehatan di luar pekerjaannya, seperti halnya waktu untuk menjalankan hobby atau aktifitas lain menjadi terganggu. Efek eksternal dari *burnout* ini juga akan berdampak pada rumah tangga dimana dapat menyebabkan pekerjaan atau aktifitas dirumah menjadi terbengkalai, karena biasanya tenaga kesehatan yang mengalami *burnout* ini cenderung akan langsung istirahat setelah sampai di rumah.

Untuk mengatasi masalah *burnout*, akan lebih efektif apabila *burnout* ini dicegah dari diri sendiri, seperti lebih sering berinteraksi dengan orang lain, rubah cara pandang terhadap pekerjaan dan rutin berolahraga. Kontak sosial adalah salah satu terapi alami untuk mengatasi stres. Biasanya seseorang hanya membutuhkan teman yang dapat mendengarkan, dan tidak selalu membutuhkan solusi. Kita bisa mencoba memulai dengan bercerita ke orang-orang terdekat, seperti pasangan, keluarga, atau teman yang kita percayai. Di tengah-tengah kesibukan, coba temukan nilai baru dari pekerjaan kita, misalnya dampak pekerjaan kita bagi orang lain, atau bagian dari pekerjaan yang dinikmati, meskipun itu hanya “sekadar” mengobrol dengan teman kerja. *Burnout* bisa menjadi indikasi sesuatu yang kita anggap penting, ternyata tidak memberikan hasil yang sesuai harapan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan hasil pembahasan pada bab sebelumnya, maka simpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Subjective Well-Being* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kecenderungan *Burnout*.
2. Kepribadian *Hardiness* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kecenderungan *Burnout*.
3. *Subjective Well-Being* dan Kepribadian *Hardiness* berpengaruh negatif dan signifikan terhadap Kecenderungan *Burnout*.

SARAN

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti yang berkaitan dengan kelanjutan penelitian ini, adalah sebagai berikut.

1. Bagi Tenaga Kesehatan
 - a. Untuk tenaga kesehatan disarankan tetap mengutamakan protokol kesehatan baik saat bekerja ataupun setelah bekerja untuk mengurangi timbulnya dampak baik bagi diri sendiri ataupun dampak pada orang disekitar.
 - b. Hasil penelitian ini digunakan sebagai pengetahuan bagi tenaga kesehatan dalam memahami *burnout* yang dapat dialami pada saat bekerja.
 - c. Tenaga kesehatan diharapkan dapat mempertahankan *subjective well-being* dengan cara meluangkan waktu untuk melakukan aktivitas yang disukai agar dapat meningkatkan kejahteraan subjetif para tenaga kesehatan. Apabila individu atau tenaga kesehatan telah merasakan kejahteraan baik atau *subjective well-being* yang baik saat bekerja ataupun saat di rumah, sehingga dapat mengatsi dan mengurangi kejadian-kejadian yang dapat menimbulkan *burnout*.
 - d. Tenaga kesehatan diharapkan dapata mempertahankan dan meningkatkan kepribadian *hardiness* yang dimiliki untuk meminimalisir terjadinya *burnout* pada saat bekerja memberikan pelayanan selama masa pandemi Covid-19 dengan cara meningkatkan kontrol dan komitmen pada saat bekerja. Serta mampu memandang situasi yang menekan sebagai sebuah tantangan. Dengan kepribadian *hardiness* atau kepribadian tangguh yang dimiliki dapat mencegah kejadian-kejadian yang memneyyabkan *burnout* pada saat bekerja.
2. Bagi mahasiswa atau peneliti lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan kajian pustaka dalam melakukan penelitian-penelitian terkait, dan dapat dikembangkan lagi dengan menggunakan variabel-variabel lain yang mampu mempengaruhi Kecenderungan *Burnout*.
3. Bagi universitas, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan serta sumber ajar pada mata kuliah tertentu, serta dapat digunakan sebagai rekomendasi dalam memperkaya kajian Pustaka penelitian lain yang sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

- Baron, R.A., & Greenberg. (2003). Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work. New Jersey: Pearson Education.
- Carlotto, M. S., Queirós, C., Dias, S., & Kaiseler, M. (2014). *Hardiness and Burnout Syndrome: A Cross-Cultural Study Among Portuguese and Brazilian Nurses. Temas Em Psicologia, 22*(1), 121–132.
<https://doi.org/10.9788/TP2014.1-10>
- Oishi, S., Diener, E., Lucas, R. E., & Suh, E. M. (2009). Cross-cultural variations in predictors of life satisfaction: Perspectives from needs and values. In *Culture and well-being* (pp. 109-127). Springer, Dordrecht.
- Diener, E., Suh, E. M., & R. E. L., & Smith, H. L. (1999). *Subjective well-being: Three Decades of Progress. American Psychological Association, 12*(1), 7–12.
<https://doi.org/10.1006/pupt.1998.0157>
- Florian, V., Mikulincer, M., & Hirschberger, G. (2001). An existentialist view on mortality salience effects: Personal hardiness, death-thought accessibility, and cultural worldview defence. *British Journal of Social Psychology, 40*(3), 437-453.
- Ford-Gilboe, M.C., Cohen, J.A., 2000. Hardiness: a model of commitment, challenge and control. In: Rice, H. (Ed.), V. Handbook of Stress, Coping and Health. Implications for Nursing Research, Theory and Practice. Sage, Thousand Oaks, CA, pp. 425–436.
- Garrosa, E., Moreno-Jimenez, B., Liang, Y., & Gonzalez, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International journal of nursing studies, 45*(3), 418-427.
- Guixia, L., & Hui, Z. (2020). A Study on *Burnout* of Nurses in the Period of COVID-19. *Psychology and Behavioral Sciences, 9*(3), 31.
<https://doi.org/10.11648/j.pbs.20200903.12>
- Kobasa, S. (1979). How do risk factors affect bereavement outcomes in later life? An exploration of the mediating role of dual process coping. *Personality Social Psychology, 37*(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.001>
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost of caring*. Ishk.
- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of *burnout*: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology, 7*(1), 63–74.
[https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X)
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know Thyself and become what you are a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies, 9* :13-39, DOI 10.1007/s10902-9019-0
- Saleh Lalu Muhammad.2018. Man Behind The Scene Aviation Safety. Cetakan 1,

Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kualitatif*. Pressindo. Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif dan Konstruktif. Alfabeta. Bandung.

Talae, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour Dizaji, M., ... & Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*, 1-6.

<https://doi.org/10.1002/nur.4770120308>

Vazi, M. L. M., Ruiter, R. A. C., Borne, B. Van den, Dumont, K., And, G. M. M., & Reddy, P. (2011). Indicators of Subjective and Psychological Wellbeing as Correlates of Teacher *Burnout* in the Eastern Cape public Schools, South Africa. *International Journal of Education Administration and Policy Studies*, 3(October), 160–169.

http://academicjournals.org/IJEAPS/PDF/pdf2011/Oct/Vazi_dkk.pdf

Wang, L., Wang, H., Shao, S., Jia, G., & Xiang, J. (2020). Job *Burnout* on *Subjective well-being* Among Chinese Female Doctors: The Moderating Role of Perceived Social Support. *Frontiers in Psychology*, 11(March), 1–7.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00435>

World Health Organization. 2020. Coronavirus Disease (Covid-19) Pandemic.