

PERAN *QUALITY OF LIFE* TERHADAP *SENSE OF COHERENCE* PADA PERAWAT DI PELAYANAN COVID-19

Berry Hidayad¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Email : berryhidayad@gmail.com, ajeng_mardhiyah.psi@fk.unsri.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran *quality of life* terhadap *sense of coherence* pada perawat di pelayanan COVID-19. Hipotesis penelitian ini adalah ada peran *quality of life* terhadap *sense of coherence*.

Partisipan pada penelitian ini adalah 102 perawat rumah sakit yang bekerja di bagian pelayanan COVID-19. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *puposive sampling*. Peneliti menggunakan dua skala sebagai alat ukur, yaitu skala *sense of coherence* dari Antonovsky (1996) dan skala *quality of life* dari WHOQOL (2012). Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana.

Hasil dari pengujian mendapatkan nilai $R\ square = 0,166$, $F = 20,576$, $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima, yaitu ada peran *quality of life* terhadap *sense of coherence* yang signifikan. Kontribusi *quality of life* terhadap *sense of coherence* ada;ah sebesar 16,6%.

Kata kunci : *Sense of Coherence*, *Quality of Life*

ABSTRACT

This study aims to determine the role of quality of life towards sense of coherence on nurses assigned to COVID-19 units. The hypothesis of this study is that there is a role for quality of life towards sense of coherence.

Participants in this study are 102 hospital nurses who worked in the COVID-19 units. Sampling is done by using a purposive sampling technique. This study uses two scales as a measuring instrument, such as sense of coherence that refer from Antonovsky (1996) and quality of life scale that refers from WHOQOL (2012). Hypothesis testing in this study is done by using simple regression analysis.

The results showed that value of $R\ square = 0.166$, $F = 20.576$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$). These results indicate that the proposed hypothesis is accepted, that there is a significant role of quality of life towards sense of coherence. The contribution of quality of life towards sense of coherence is 16.6%.

Keywords: Sense of Coherence, Quality of Life

PENDAHULUAN

Peluasan Covid-19 atau Virus Corona di masa ini telah mengakibatkan gangguan kesehatan masyarakat yang hebat, hampir di seluruh negara (Huang, 2019). Penyebaran virus ini begitu cepat dan luas sampai ke daerah yang jauh dari sentra wabah, *World Health Organization* atau Organisasi Kesehatan Dunia menjelaskan wabah Covid-19 atau Virus Corona menjadi pandemi global (Kompas, 2020). Pandemi adalah suatu kondisi yang menunjukkan adanya penyebaran penyakit baru di beberapa negara, menewaskan banyak orang dan mengganggu kehidupan sosial dan ekonomi (Gultom, 2020). Secara global telah di konfirmasi sebanyak 169 juta lebih kasus Covid-19 yang dilaporkan pada tanggal 27 Mei 2021. Sementara itu berdasarkan laporan yang diberikan oleh pemerintahan Indonesia pada tanggal 27 Mei 2021, terdapat 1.797.499 kasus Covid-19 yang telah dikonfirmasi dengan 49.907 kasus kematian diakibatkan oleh Covid-19 (WHO, 2021).

Semenjak Januari 2021, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atau Kemenkes RI (2021) menyebutkan bahwa vaksinasi telah dilakukan kepada tenaga kesehatan yakni sebanyak 1.453.841 pada tahap 1 dan 1.254.756 pada tahap 2. Vaksin merupakan alat yang digunakan untuk memerangi COVID-19 dan hingga 2021 telah terciptakan vaksin dengan keterbuktian yang berhasil dan masih lanjut untuk dikembangkan (WHO, 2021).

Tenaga kesehatan yang berjuang di garda depan dalam keadaan darurat medis harus mematuhi tindakan pencegahan dan perlindungan serta menggunakan alat pelindung diri. Namun, banyak petugas kesehatan yang tetap terkena COVID-19, dan beberapa di antaranya meninggal (Belingheri, Paladino, & Riva, 2020). Perawat mempunyai resiko tinggi untuk terinfeksi melalui pasien yang tenaga kesehatan rawat, terutama melalui pernapasan. Ketika mereka mempunyai resiko besar untuk terinfeksi, perawat bisa menjadi pembawa atau *carriers* dari virus melalui pasien (Heymann, 2020). Berada di dalam posisi terisolasi, bekerja dengan tekanan resiko yang tinggi dan berhubungan secara langsung dengan pasien yang terinfeksi bisa menyebabkan gangguan psikologis pada perawat yang menangani (Kang dkk, 2020).

Hasil penelitian Barni, dkk. (2020) menunjukkan bahwa partisipan yang mengetahui setidaknya satu orang yang didiagnosis dengan COVID-19 menunjukkan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih rendah pada tingkat *sense of coherence* yang rendah pula. Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan yang melakukan kontak dengan orang atau materi yang terinfeksi, atau yang memiliki rekan kerja yang terinfeksi, menunjukkan *sense of coherence* yang kurang (Gomez-Salgado, dkk., 2020).

SENSE OF COHERENCE

Antonovsky (1996) mendefinisikan *sense of coherence* sebagai sebuah orientasi umum terhadap dunia yang mempersepsikannya, pada suatu kontinum, sebagai dapat dipahami, dapat diatur, dan bermakna. *Sense of coherence* merupakan kompetensi yang dapat membantu individu memahami situasi sebagai dapat dimengerti, dapat dikelola, dan bermakna, yang kemudian memfasilitasi

aktivasi ketahanan individu (Gomez-Salgado, dkk., 2020), dan dalam hal ini dapat diterapkan pada perawat.

Antonovsky (1996) mengatakan *sense of coherence* terdiri dari tiga dimensi yang saling terkait: *comprehensibility* atau pemahaman (yaitu sejauh mana individu memandang peristiwa sebagai terstruktur, konsisten, dan jelas), *manageability* atau pengelolaan (yaitu sejauh mana individu percaya bahwa sumber daya eksternal atau internal pada individu cukup untuk menghadapi peristiwa stres), dan *meaningfulness* atau kebermaknaan (yaitu sejauh mana individu menganggap layak untuk berkomitmen dan terlibat dalam peristiwa di kehidupan). Artinya, individu dengan *sense of coherence* tinggi cenderung menganggap stres sebagai sesuatu yang dapat dijelaskan, memiliki keyakinan dalam kemampuan mengatasi stres, dan merasa terlibat serta termotivasi untuk mengatasi stres (Barni, dkk., 2020).

QUALITY OF LIFE

Siah (2016) menyebutkan seseorang dengan *quality of life* yang kuat akan memberikan *sense of coherence* yang lebih baik pada individu, hal itu disebabkan oleh dikarenakan seseorang dapat mengetahui pemicu stress yang ada pada dirinya. Perawat yang berada di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh keadaan mental dan emosional perawat ketika bekerja (Pujiyanto, 2018). Pada penelitian Rohani (2015) disebutkan bahwa *quality of life* berfungsi sebagai penentu keberhasilan adaptasi terhadap *sense of coherence*. Menurut Kleitveland (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa perawat dengan kondisi mental yang lemah dapat menjadi penyebab menurunnya tingkat *sense of coherence*.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan dua skala psikologi, Skala *sense of coherence* dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan berdasarkan dimensi-dimensi *sense of coherence* yang dikemukakan oleh Antonovsky (1996) yaitu *comprehensibility* (pemahaman), *manageability* (pengelolaan) dan *meaningfulness* (kebermaknaan).

Skala yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah skala baku WHOQOL-BREF versi Indonesia. Skala baku kualitas hidup ini terdiri dari 26 aitem yang terbagi dalam *favorable* dan *unfavorable* yang dibuat berdasarkan dimensi *quality of life* oleh WHOQOL-BREF (2012) yaitu Kesehatan fisik, Kesehatan psikologis, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan.

Validitas dan Reliabilitas

Pengujian validitas konstruk dilakukan dengan mengkorelasikan jumlah skor aitem instrumen dengan skor total (Sugiyono, 2018). Bila korelasi tiap faktor tersebut positif sebesar 0,30 ke atas, maka faktor tersebut merupakan konstruk yang kuat. Jadi berdasarkan analisis faktor, dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut memiliki validitas konstruk yang baik.

Sementara itu, koefisien reliabilitas berada dalam rentang angka dari 0 sampai 1,00. Sekalipun jika koefisien reliabilitas semakin tinggi mendekati angka 1,00 berarti pengukuran semakin reliabel, namun dalam kenyataan pengukuran psikologi koefisien sempurna yang mencapai angka 1,00 belum dijumpai (Azwar, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *alpha conbrach* dan *SPSS (Statistical Package for the Social Science) 16.0 for windows* untuk melihat serta mengukur reliabilitas.

Metode Analisis Data

Pada penelitian, pengujian normalitas data menggunakan *Test of Normality Kolmogrov-Smirnov* dalam program *SPSS 16.0 for windows*. Jika signifikansi berada di bawah 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Sebaliknya, jika signifikansi berada di atas 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Dalam uji linearitas, Kedua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear jika taraf signifikansi kurang dari 0,05 dimana jika “p” lebih kecil dari 0,05 atau $p < 0,05$. Tujuannya adalah untuk melihat hubungan linear pada variabel bebas dan variabel terikat. Uji linearitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *compare means SPSS for windows* dengan melihat nilai *test for linearity*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di pelayanan COVID-19 di kota Palembang. Adapun karakteristik sampel dalam penelitian ini adalah, Perawat Rumah Sakit di bagian pelayanan COVID-19 dalam kurun waktu minimal 2 bulan terakhir dan Bekerja di Rumah Sakit di Sumatera Selatan.

Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, cara demikian dilakukan bila populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2018).

HASIL

Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 102 orang yang merupakan perawat di pelayanan Covid-19. Berikut merupakan deskripsi subjek penelitian berdasarkan kategori :

Tabel 4.7. Deskripsi Usia Subjek Penelitian

Usia	Jumlah	Persentase
Dewasa Awal (21–40 tahun)	97	95,1%%
Dewasa Menengah (41–60 tahun)	5	4,9%
Total	102	100%

Dari uraian data di atas, diketahui bahwa subjek penelitian ini sebagian besar adalah dewasa awal dengan rentang usia 21–40 tahun, yakni sebanyak 97 orang (95,1%).

Tabel 4.8. Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	25	24,5%
Perempuan	77	75,5%
Total	102	100%

Berdasarkan uraian tabel di atas, diketahui bahwa jenis kelamin subjek pada penelitian ini sebagian besarnya adalah perempuan yakni sebanyak 77 orang (75,5%).

Tabel 4.9. Deskripsi Instansi Subjek Penelitian

Instansi	Jumlah	Persentase
RS Bhayangkara Palembang	34	33,3%
RSUD Siti Fatimah Prov. Sumsel	22	21,6%
RS dr. AK. Gani Palembang	1	1%
RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang	10	9,8%
RSUP dr. Rivai Abdullah Banyuasin	16	15,7%
RSUD Gelumbang	2	2%
RSUD Talang Ubi PALI	1	1%
RS AR Bunda Prabumulih	3	2,9%
RSUD Sekayu	5	4,9%
RSUD Lahat	3	2,9%
RSUD Empat Lawang	4	3,9%
RS Dr. Noesmir Baturaja	1	1%
Total	102	100%

Berdasarkan uraian asal instansi subjek penelitian di atas, sebagian besar subjek berasal dari Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yakni sebanyak 34 orang (33,3%).

Tabel 4.10. Deskripsi Unit Tempat Kerja Subjek Penelitian

Unit Tempat Kerja	Jumlah	Persentase
ICU	16	15,7%
IGD	28	27,5%
ICU dan Isolasi	1	1%
PICU	1	1%
Rawat Inap	50	49%
Rawat Jalan	4	3,9%
Perinatologi	1	1%
Kamar Operasi	1	1%
Total	102	100%

Berdasarkan uraian tabel di atas, subjek penelitian sebagian besar bekerja di unit rawat inap dengan jumlah sebanyak 50 orang (49%).

Tabel 4.11. Deskripsi Status Kepegawaian Subjek Penelitian

Status Kepegawaian	Jumlah	Persentase
Kontrak	12	11,8%
Pegawai Honorer	39	38,2%
Pegawai Tetap non PNS	17	16,6%
PNS	26	25,5%
PTT	1	1%
Relawan	6	5,9%

Swasta	1	1%
Total	102	100%

Berdasarkan uraian deskripsi berdasarkan status kepegawaian subjek penelitian di atas, diketahui bahwa sebagian besar status kepegawaian subjek adalah pegawai honorer dengan jumlah 39 orang atau sebanyak 38,2%.

Tabel 4.12. Deskripsi Lama Bekerja Subjek Penelitian

Lama Bekerja	Jumlah	Persentase
2 bulan	5	4,9%
3 bulan	15	14,7%
4 bulan	5	4,9%
5 bulan	2	2%
6 bulan	6	5,9%
7 bulan	1	1%
8 bulan	1	1%
9 bulan	1	1%
10 bulan	4	3,9%
11 bulan	2	2%
12 bulan	14	13,7%
13 bulan	7	6,9%
14 bulan	5	4,9%
15 bulan	2	2%
16 bulan	4	3,9%
17 bulan	2	2%
18 bulan	13	12,7%
20 bulan	13	12,7%
Total	100	100%

Berdasarkan uraian tabel di atas, subjek pada penelitian ini terbanyak bekerja selama 3 bulan yakni berjumlah 15 orang (14,7%).

Deskripsi Data Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis deskriptif terhadap masing-masing variabel penelitian untuk mendapatkan gambaran sebaran masing-masing variabel penelitian. Deskripsi data penelitian tiap-tiap variabel secara lengkap adalah sebagai berikut :

Tabel 4.13. Deskripsi Hipotetik dan Data Empirik Variabel Penelitian

Variabel	Data Hipotetik					Data Empirik				
	Max	Min	Mean	SD	Me	Max	Min	Mean	SD	Me
<i>Sense of coherence</i>	60	15	37,5	7,5	41,33	60	34	45,25	5,137	45,00
<i>Quality of life</i>	92	23	103,5	34,5	96,48	125	75	100,73	11,536	100,00

Langkah selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah mengklasifikasikan subjek ke dalam kategori tertentu.

Tabel 4.14. Tabel Formulasi Kategorisasi

Kategori	Formulasi
Rendah	$X < Me$
Tinggi	$Me \leq X$

Keterangan:

X : Skor mentah variabel

Me : Median

μ : Mean hipotetik

σ : Satuan standar deviasi populasi [(XMax-XMin) : 6]

Quality of Life

Kategorisasi variabel *qualit of life* dapat diperoleh berdasarkan nilai median pada skor identitas sosial subjek penelitian, yakni sebesar 96,48.

Tabel 4.15. Deskripsi Kategorisasi Quality of Life Pada Subjek Penelitian

Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 96,48$	Rendah	41	40,19%
$96,48 \leq X$	Tinggi	61	59,81%
Jumlah		102	100%

Dari hasil kategorisasi di atas, diketahui bahwa sebagian besar subjek memiliki *quality of life* tinggi yakni sebanyak 61 subjek (59,81%).

Sense Of Coherence

Kategorisasi variabel *sense of coherence* dapat diperoleh berdasarkan nilai median pada skor *sense of coherence* subjek penelitian, yakni sebesar 41,33.

Tabel 4.16. Deskripsi Kategorisasi Sense of Coherence Pada Subjek Penelitian

Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X < 41,33$	Rendah	18	17,64%
$41,33 \leq X$	Tinggi	84	82,36%
Jumlah		102	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi di atas, diketahui bahwa sebagian besar subjek memiliki *sense of coherence* tinggi yakni sebanyak 84 subjek (82,36%).

Hasil Analisis Data Penelitian

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan Kolomogorov-Smirnov, yang dirancang untuk menilai apakah berdistribusi normal. Jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka berdistribusi normal, dan jika nilai signifikansi lebih

kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka berdistribusi tidak normal. Hasil uji normalitas dirangkum dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4.17 Uji Normalitas Menggunakan Kolmogorov-Smirnov

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	Sig.	Ket.
<i>Sense of coherence</i>	1,001	0,269	Normal
<i>Quality of life</i>	0,721	0,676	Normal

Analisis Tambahan

Berdasarkan data penelitian, peneliti mengelompokkan subjek berdasarkan perbedaan kategori yang ada.

Tabel 4.21. Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia

Variabel	F	Sig.	Ket.
<i>Quality of life</i>	0,286	0,594	Tidak ada Perbedaan
<i>Sense of Coherence</i>	1,390	0,241	Tidak ada Perbedaan

Berdasarkan tabel ini, *quality of life* pada usia diperoleh signifikansi sebesar 0,594 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan *quality of life* berdasarkan usia pada perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19.

Tabel 4.22. Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Levene Test	Sig.	Ket.
<i>Quality of life</i>	0,067	0,796	Tidak ada Perbedaan
<i>Sense of Coherence</i>	0,104	0,748	Tidak ada Perbedaan

Pada tabel diatas, jenis kelamin *quality of life* diperoleh signifikansi sebesar 0,796 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan *quality of life* berdasarkan jenis kelamin pada perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19.

Tabel 4.23. Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Status Kepegawaian

Variabel	F	Sig.	Ket.
<i>Quality of life</i>	1,725	0,124	Tidak ada Perbedaan
<i>Sense of Coherence</i>	0,760	0,603	Tidak ada Perbedaan

Berdasarkan tabel di atas, status kepegawaian *quality of life* diperoleh signifikansi sebesar 0,124 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan *quality of life* berdasarkan status kepegawaian pada perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19.

Tabel 4.24. Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Lama Bekerja di Pelayanan Covid-19

Variabel	F	Sig.	Ket.
<i>Quality of life</i>	0,997	0,470	Tidak ada Perbedaan
<i>Sense of Coherence</i>	0,679	0,815	Tidak ada Perbedaan

Berdasarkan tabel di atas, lama bekerja di pelayanan covid *quality of life* didapatkan signifikansi sebesar 0,470 ($p>0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan *quality of life* berdasarkan lama bekerja pada perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19.

Tabel 4.25. Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Unit Kerja di Pelayanan Covid-19

Variabel	F	Sig.	Ket.
<i>Quality of life</i>	1,762	0,104	Tidak ada Perbedaan
<i>Sense of Coherence</i>	1,954	0,070	Tidak ada Perbedaan

Berdasarkan tabel di atas, unit kerja di pelayanan covid *quality of life* diperoleh signifikansi dengan nilai 0,104 ($p>0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan *quality of life* berdasarkan unit kerja pada perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19.

Tingkat Mean

Peneliti selanjutnya melakukan analisis lanjut untuk melihat mean pada masing-masing dimensi variabel *Sense of Coherence*.

Tabel 4.28. Tingkat Mean Dimensi *Sense of Coherence*

Dimensi	Mean	Std.Deviation
Pemahaman	15,09	1,851
Pengelolaan	15,31	2,321
Kebermaknaan	15,12	1,868

Dari data tabel di atas, telah diketahui bahwa dimensi pengelolaan dengan mean paling tinggi diantara dengan dimensi lainnya ($M=15,31;SD=2,321$).

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, regresi linier sederhana digunakan untuk pengujian hipotesis dengan korelasi (R) sebesar 0,407 dan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh koheren persepsi terhadap kualitas hidup. Oleh karena itu, hipotesis yang dikemukakan dalam penelitian ini dapat diterima bahwa kualitas hidup berperan penting dalam arti konsistensi perawat melayani dalam pelayanan Covid-19 selama masa pandemi di Palembang. Besarnya presentase pengaruh variabel *quality of life* terhadap *sense of coherence* (*R Square*) adalah sebesar 0,166. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya kontribusi variabel *quality of life* terhadap *sense of coherence* adalah sebesar 16,6%. Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Menurut Juczynki (2016) beberapa faktor yang menjadi peran *quality of life* adalah faktor internal dan eksternal. Kemudian, Juczynki (2016) mengembangkan dari dua faktor yang menjadi peran *quality of life* tersebut menjadi faktor fisik, psikologis, dan faktor sosial.

Ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Janet et al (2016) yang menunjukkan bahwa *quality of life* memiliki dampak positif dengan *sense of coherence* yang telah dilakukan terhadap 227 responden yang berpartisipasi. Kemudian dalam penelitian Kleiveland (2015) menunjukkan bahwa *quality of life* secara signifikan berperan dengan *sense of coherence*. Penelitian ini menemukan

bahwa *quality of life* bisa menjadi sumber pembelajaran bagi perawat untuk menunjang *sense of coherence* mereka. Secara teori, hasil penelitian menunjukkan bahwa *quality of life* berperan dengan hasil yang positif pada *sense of coherence* seseorang, seperti keadaan personal yang baik. Bonnie & Susan (2000) dari penelitian mereka memberikan hasil bahwa terdapat peran positif antara *quality of life* terhadap *sense of coherence*.

Peneliti melakukan analisis tes yang berbeda dari kualitas hidup berdasarkan usia dan rasa studi koherensi. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan kualitas hidup dan rasa keterpaduan menurut usia subjek perawat yang menerima layanan Covid-19 selama masa pandemi. Hal ini berkorelasi dengan temuan Preau et al (2017) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup.

Hasil analisis uji sumbangan efektif terhadap data dari perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19 dimasa pandemi yang berkaitan dengan *quality of life* terhadap *sense of coherence* pada aspek hubungan dengan lingkungan mendapatkan nilai sebesar 5,80%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diselesaikan oleh Wartelsteiner et al (2016) memperlihatkan bahwasanya Lingkungan, terutama dalam hal keamanan, keuangan dan waktu luang. Dari segi aspek keselamatan membahas tentang rasa aman dan rasa aman seseorang terhadap hal-hal yang berbahaya bagi tubuh. Facet Finance mengeksplorasi persepsi seseorang tentang sumber daya keuangan dan sejauh mana sumber daya keuangan tersebut memenuhi kebutuhan hidup yang sehat dan nyaman. Aspek waktu senggang membahas kemampuan dan peluang serta keinginan seseorang untuk bergabung dalam kesenangan, hiburan, dan relaksasi.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Swindels et al (1999), dalam konteks keuangan, yang mengkaji persepsi seseorang terhadap sumber daya keuangan dan sejauh mana sumber daya keuangan tersebut memenuhi kebutuhan hidup yang sehat dan nyaman. Informasi aspek membahas peluang dan keinginan seseorang untuk memperoleh keterampilan dan pengetahuan baru dan untuk berhubungan dengan apa yang terjadi.

Dipertegas oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Biresaw et al (2020) yang mengatakan bahwa perawat yang bekerja di bagian pelayanan Covid-19 dimasa pandemi merasakan perasaan kecewa terhadap manajemen mereka mengenai gaji ataupun tunjangan, hal ini menunjukkan hal negatif yang dirasakan oleh perawat pada pekerjaannya. Selanjutnya penelitian oleh Kang et al (2020) yang menyebutkan bahwa perawat yang bertugas dibagian pelayanan Covid-19 dimasa pandemi mempunyai perasaan negatif terhadap keamanan mereka. Bukan hanya kepada diri sendiri, namun rasa tidak aman tersebut juga sampai kepada keluarga mereka. Perawat merasa keamanan mereka dalam bekerja tidak bisa dijamin, apabila mereka terinfeksi maka virus tersebut akan terbawa hingga ke lingkungan tempat tinggal mereka dan dapat membahayakan keluarga dan orang terdekat.

Pada penelitian ini peneliti juga ingin menjelaskan keadaan saat penyebaran skala dilakukan. Penelitian dimulai ketika keadaan pandemi menyebar dengan cepat dan secara meluas, namun ketika pengambilan data dilakukan pada saat kondisi pandemi beralih dari Covid-19 ke Covid-19 omikron. Walaupun

demikian, responden yang didapatkan adalah perawat yang sudah mempunyai pengalaman dalam penanganan Covid-19 secara langsung. Peneliti mendapati bahwa walaupun pada saat pengambilan data kasus Covid-19 di Sumatera Selatan sedang menurun, Covid-19 varian omikron tetaplah menjadi ancaman.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya peran antara *quality of life* terhadap *sense of coherence* pada perawat yang bertugas di bagian pelayanan Covid-19 semasa pandemi di Kota Palembang, sehingga hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima.

SARAN

Bagi perawat yang memiliki *sense of coherence* yang tinggi diharapkan untuk mempertahankannya karena *sense of coherence* sangat lah penting untuk mempertahankan *quality of life* yang baik. Perawat bisa meningkatkan *comprehensibility* atau pemahaman pada *sense of coherence* dengan cara mencari tahu dan memahami dengan jelas mengenai peran serta tanggung jawab kerja.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi referensi bagi Rumah Sakit dalam pengembangan lingkungan kerja bagi perawat yang bertugas di pelayanan Covid-19 terutama di bagian kesehatan fisik perawat. Pihak rumah sakit dan manajemen dapat menjalankan fungsi pengarahan dan pengawasan kondisi *quality of life* perawat.

Penelitian ini memiliki kendala terkait pengambilan data akibat ketidakpastian di lapangan. Peneliti menyarankan peneliti selanjutnya untuk melakukan pemetaan penyebaran data yang lebih terencana sebelum melakukan pengambilan data. Peneliti yang akan datang juga dapat meneliti variabel-variabel lain yang memiliki peran terhadap *sense of coherence* serta faktor-faktor yang memengaruhi *sense of coherence*, seperti dukungan sosial, *hardiness*, dan *personality traits* lainnya.

DAFTAR PUSTKA

- Ando, M. (2016). *Relationships among moral distress, sense of coherence, and job satisfaction*.
- Antonovsky, A. . (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*. *Social Science & Medicine*. doi:doi:10.1016/0277-9536(93)90033-z.
- Antonovsky, A. (-7.-9.-z. (t.thn.).
- Antonovsky, A. (1988). *Unravelling the mystery of health: How people manage (3rd ed)*. San Francisco: CA: Jossey-Bass.
- Ashari, D., & Dewi, T. K. (2015). Hubungan antara sense of coherence dan kualitas hidup caregiver penderita gangguan mental. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*.

- Azwar, S. (2017). *Dasar-dasar psikometrika edisi ii*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bani-Issa, W. A. (2021). Self-report assessment of nurses' risk for infection after exposure to patients with coronavirus disease (COVID-19) in the united arab emirates. *Journal of Nursing Scholarship*. doi:doi:http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12625
- Barni, D. D. (2020). Facing the covid-19: The role of sense of coherence. *Frontiers in Psychology*. doi:https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578440.
- Barret, E., Horton, D., Roy, J., Gennaro, M., Brooks, A., & Tishfield, J. (2020). Prevalence of SARS-CoV-2 infection in previously undiagnosed health care workers at the onset of the U.S. covid-19 epidemic. doi:https://doi.org/10.1101/2020.04.20.20072470.
- Belingheri, M. P. (2020). Covid-19: Health prevention and control in non-healthcare settings. *Occupational Medicine*. doi:doi:10.1093/occmed/kqaa048
- Belingheri, M. P. (2020). Risk Exposure to Coronavirus Disease 2019 in Pregnant Healthcare Workers. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*. doi:doi:10.1097/jom.0000000000001881.
- Biresaw, H., Asfaw, N., & Zewdu, F. (2020). Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*.
- Braun-Lewensohn, O. &. (2014). Community resilience and sense of coherence as protective factors in explaining stress reactions: Comparing cities and rural communities during missiles attacks. *Community Mental Health Journal*. doi:DOI 10.1007/s10597-013-9623-5.
- Buheji, M. &. (2020). Nursing human factor during covid-19 pandemic. *International Journal of Nursing Science*. doi:DOI: 10.5923/j.nursing.20201001.02
- CDC. (2000). Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) situation report-47*. (2021, March 17). Diambil kembali dari World Health Organization Indonesia: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200307-sitrep-47-covid-19.pdf?sfvrsn=27c364a4_4
- Derbis, R., Arkadiusz M, & Jasiński. (2018). *Work satisfaction, psychological resiliency and sense of coherence as correlates of work engagement*. doi:https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1451610
- Drageset , J., Eide, G., Nygaard, H., Bondevik, M., Nortvedt, M., & Natvig, G. (2009). *The impact of social support and sense of coherence on health-related quality of life among nursing home residents—A questionnaire survey in Bergen, Norway*.
- Elvina, L. (2020, Maret 12). *WHO Tetapkan Wabah Virus Corona Sebagai Pandemi Global*. Diambil kembali dari Kompas TV: <https://www.kompas.tv/article/70893/who-tetapkan-wabah-virus-corona-sebagai-pandemi-global>
- Endarti, A. T. (2015). KUALITAS HIDUP KESEHATAN:KONSEP, MODEL DAN PENGGUNAAN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

- Eyni, S., Ebadi, M., & Hashemi, Z. (2020). *Corona anxiety in nurses: The predictive role of perceived social support and sense of coherence.*
- Fayers, P., & Machin, D. (2007). The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes. *West Sussex: John Wiley and Sons.*
- Ferrans, C., erwic, J., Wilbur, J., & Larson, J. (2005). Conceptual Model of Health-Related Quality of Life. *JOURNAL OF NURSING SCHOLARSHIP*. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00058.x>
- Freney, Y. M., & Tiernan, J. (2009). *Exploration of de facilitators of and barriers to work engagement in nursing.* doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.003>
- Gultom, E. (1995). Emotional Intelgence: Why it can matter more than IQ. *London: Mloomsburry Pubhlishing.*
- Guritno, T. (2021). *Ppni: Lebih dari 15.000 perawat terpapar covid-19, 274 di antaranya meninggal.* Diambil kembali dari <https://nasional.kompas.com/read/2021/03/18/13443301/ppni-lebih-dari-15000-perawat-terpapar-covid-19-274-di-antaranya-meninggal> pada 13 Maret 2021
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selvina, & Marwadi. (2020). *Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Pontianak.*
- Heymann, D. L. (2020). *A novel coronavirus outbreak of global health concern.* doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- Imanda, R. N. (2016). Strategi Peningkatan Quality of Urban Life (QoUL) dengan Pertimbangan Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kota Tempat Tinggal. *Prosiding Temu Ilmiah IPLBI 2016.*
- Jacoba J., & Rothmann, S. (2009). *OCCUPATIONAL STRESS, SENSE OF COHERENCE, COPING, BURNOUT AND WORK ENGAGEMENT OF REGISTERED NURSES IN SOUTH AFRICA.*
- Juczynki, Z. (2006). Health-related quality of life: Theory and measurment. *Quality of Life Reaserch Unit.*
- Juczynski, Z. (2016). Health Related Quality Of Life: Theory And Measurement. *Acta Universitatis Lodziensis Folia Psychologica. Health Psychology Department.*
- Kackin, O. C. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry.* doi:<https://doi.org/10.1177/0020764020942788>
- Kahn, W. A. (1990). *Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work.* doi:<https://doi.org/10.2307/256287>
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., . . . Liu, Z. (2019). *Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study.*
- Kleiveland, B., Natvig, G. K., & Jepsen, R. (2015). Stress, sense of coherence and quality of life among Norwegian nurse students after a period of clinical practice.

