

**PENGARUH *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP KEBERMAKNAAN HIDUP  
PADA TENAGA MEDIS COVID-19**

**SKRIPSI**



Oleh :

**M. DAVID W.A FIRDAUSY YUNIAR**

**NIM. 15410182**

**JURUSAN PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2020**

**PENGARUH *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP KEBERMAKNAAN HIDUP  
PADA TENAGA MEDIS COVID-19**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada:

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim  
Malang untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana  
Psikologi (S.Psi)

Oleh :

**M. DAVID W.A FIRDAUSY YUNIAR**

NIM. 15410182

**JURUSAN PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM  
MALANG  
2020**

**PENGARUH SOCIAL SUPPORT TERHADAP KEBERMAKNAAN  
HIDUP PADA TENAGA MEDIS COVID-19**

**SKRIPSI**

Oleh:

**M. DAVID W.A FIRDAUSY YUNIAR**

**NIM. 15410182**

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

**Rika Fauturosida, S.Psi., MA.**  
**NIP. 1983042920160802038**

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

**Dr. Siti Mahmudah, M. Si**

**NIP.19671029 1994 03 20001**

**SKRIPSI**  
**PENGARUH SOCIAL SUPPORT TERHADAP KEBERMAKNAAN HIDUP**  
**PADA TENAGA MEDIS COVID -19**

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal, 14 Januari 2021

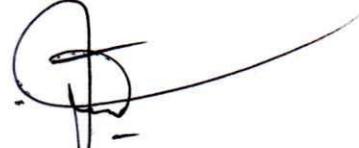
**Susunan Dewan Penguji**

**Dosen Pembimbing**



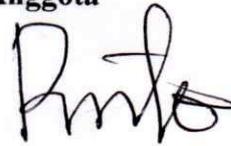
Rika Fuaturosida, S.Psi, MA  
NIP. 19830429 20160801 2 038

**Anggota Penguji Lain  
Penguji Utama**



Prof. Dr. H. Muyadi, M.Pd.I  
NIP. 19550717 198203 1 005

**Anggota**



DR. Rahmat Aziz, M.Si  
NIP. 19700813 200112 1 001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi  
Tanggal, 14 Januari 2021

**Mengesahkan**

**Dekan Fakultas Psikologi**  
**UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**



  
Dr. Hj. Siti Mahmudah, M.Si  
NIP. 19671029 199403 2 001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad David Wahyu Akbar Firdausy Yuniar  
NIM : 15410182  
Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul "**Pengaruh *Social Support* Terhadap Kebermaknaan Hidup Pada Tenaga Medis Covid -19**", adalah benar – benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika kemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan Pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing



Rika Fuaturosida, S.Psi,MA  
NIP. 19830429 20160801 2 038

Malang, 14 Januari 2021

Penulis



M. David W.A Firdausy Yuniar  
15410182

## HALAMAN MOTTO

***“THIS TOO, SHALL PASS”***

*ini pun pasti berlalu*

*Sufi Sanai dari Persia & Attar dari Nisyapur*

***“Saya menemukan diri saya sendiri dipenuhi sedemikian banyak keraguan dan kekeliruan sehingga saya berpikir bahwa saya tidak memperoleh apapun dalam usaha saya untuk menjadi orang terdidik, kecuali hanya meningkatkan pengakuan atas ketidaktahuan saya.”***

Rene Descartes

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah senantiasa peneliti haturkan ke hadirat Allah SWT, atas segala Rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi. Sholawat serta salam peneliti haturkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya, yang senantiasa dinanti-nantikan syafaatnya kelak di hari kiamat.

Karya ini tidak akan tertulis tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang terlibat. Oleh karena itu, perkenankan kami selaku peneliti dengan kerendahan hati mengucapkan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag. selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Siti Mahmudah, M.Si. selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. M. Jamaluddin Ma'mun, M.Si. selaku ketua jurusan psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Rika Fauturosida, S.Psi., MA selaku dosen pembimbing skripsi dan guru yang memotivasi, mendampingi serta selalu memberikan yang terbaik pada saya, terima kasih sudah dengan sabar dan telaten membimbing dalam proses ini dari awal hingga akhir.
5. Segenap civitas akademisi Fakultas Psikologi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dan seluruh dosen yang telah berbagi ilmu.
6. Kepada orang tua saya tercinta, alm Sulton dan Cipluk Kurniawati, terima kasih sudah mendukung saya untuk terus menjalani hidup dengan segala keputusan yang saya pilih. Terima kasih selalu mencintai saya.
7. Untuk adik saya almh Syahrani Okta Vidia Aulia Rahmah, terima kasih telah menularkan api semangat dan keyakinan terhadap kekuatan keluarga dalam menjalani kehidupan yang penuh senda gurau ini.

8. Kepada Mbah Si, serta seluruh keluarga besar. Terima kasih sudah memberi dukungan dan semangat.
9. Juga untuk Om dan Tante, serta saudara keluarga besar yang ada di Malang. Terima kasih telah berbagi semangat dan kasih
10. Terima kasih pada Dr. Alam Aji Putra, M.Pd yang telah banyak membantu saya untuk semakin kuat dalam melewati titik-titik terpenting kehidupan selama ini.
11. Untuk Qiara Shabrina Baraqbah, terima kasih bersedia berbagi kehidupan dan rasa optimis sehingga saya semakin kuat tetap berdiri bersama semesta. Semoga segala kebaikan menaungi perjuangan hidup dan keteguhan hati bersama.
12. Untuk teman baik saya Oktavian Eka Putra Kurniawan, yang telah mempercayai dan saling mendukung untuk proses tumbuh menjadi manusia kehidupan. Terima kasih telah bersahabat baik dan terus menjadi baik.
13. Untuk Novemar Dwi Prasetyo, yang telah mewarnai kehidupan berteman hingga kita bisa saling toleransi dan memahami. Terima kasih telah menjadi sahabat bagi saya.
14. Kepada Ferdyan Widyatama, adalah sebuah kehormatan berteman baik denganmu. Dengan segala kebaikan yang memancar diantara kita berdua, kamu akan selalu memiliki tempat di hidupku.
15. Untuk temanku dipertemanan SKAK, kita telah berumur panjang membangun persahabatan, suka duka dirasakan bersama. Terima kasih telah selalu ada.
16. Untuk Rizqi Hernanda, kau luar biasa sebagai sahabat. Aku bersyukur kita bisa saling percaya.
17. Untuk “jiwa energi” tugas akhir ini, terima kasih Andi Nurhikma telah mau menjadi teman sharing, mendukung, menasehati dan menemani. Juga Anggi, Putri, terima kasih kalian sangat baik untuk tetap mendukung tanpa kenal letih dan tak henti-hentinya memotivasi.

18. Untuk Eyang Wiwiek Soewono, terima kasih telah memberi ruang diskusi dan belajar serta mengenal banyak karakter-karakter individu yang unik dan seru
19. Untuk temanku di pertemanan TATAQ, terima kasih menjadi ruang suka duka berbagi kisah hidup selama kita kuliah psikologi. Jaga selalu kesolidan kita bersama.
20. Juga terima kasih pada Dahniar Nurhardini, Yunitomo, Prasetyo, Hazan Zidni, Fahmi, Fatah, Faizal, Rendy, Naufal Mafazi, Rendy, Gatot, Haikal, Mely Santoso, Ulfi, Virda, Putra, Asik Maulana, Rohma, Sasa, Meria, Respati, Vika, Sibro, Cahayantara, Arini, Dwi Budianto, Tomy, Daygoro, Vijay Bima, Abe Sukarna telah berbagi kekuatan, doa dan harapan baik meskipun jarak dan waktu sering kali menjadi batasan untuk bertemu.
21. Terakhir, untuk seluruh pihak yang terlibat, hal sekecil apapun, saya ucapkan banyak sekali terima kasih. Meski luput tertulis oleh diri yang penuh kurang ini, namun harapan dan semangat baik selalu saya amiini dan haturkan. Do'a bahagia penuh cinta untuk kalian semua.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
ABSTRAK .....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	10
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Kebermaknaan Hidup.....	12
1. Definisi Kebermaknaan Hidup.....	12
2. Karakteristik Kebermaknaan Hidup.....	13
3. Aspek Kebermaknaan Hidup .....	15
4. Sumber Makna Hidup .....	16
B. <i>Social Support</i> .....	17
1. Definisi <i>Social Support</i> .....	17
2. Aspek <i>Social Support</i> .....	19
3. Faktor-faktor <i>Social Support</i> .....	21
C. Hubungan <i>Social Support</i> dengan Kebermaknaan Hidup.....	23
D. Hipotesis Penelitian.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Identifikasi Variabel.....	25
B. Definisi Operasional.....	26
C. Populasi dan Sampel .....	27
D. Metode Pengumpulan Data .....	28

1. Instrumen Penelitian.....	28
2. Alat Ukur Penelitian.....	30
E. Validitas dan Reliabilitas .....	34
1. Validitas Alat Ukur .....	34
2. Reliabilitas Alat Ukur .....	34
F. Analisis Data .....	35
1. Menentukan Kategorisasi.....	35
2. Uji Normalitas .....	36
3. Uji Linieritas .....	36
4. Uji Regresi Linier Sederhana .....	37

#### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian .....	39
1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
2. Waktu dan Tempat .....	39
3. Jumlah Subjek .....	39
B. Hasil Penelitian .....	40
1. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	40
a. Uji Validitas.. .....	40
b. Reliabilitas.. .....	42
2. Uji Asumsi.....	43
a. Uji Normalitas.....	43
b. Uji Linieritas.. .....	44
3. Analisis Deskripsi Data Hasil Penelitian .....	45
a. Analisis Data <i>Social Support</i> .....	45
b. Analisis Data Kebermaknaan Hidup.....	47
4. Analisis Pengaruh <i>Social Support</i> terhadap Kebermaknaan Hidup Pada Tenaga Medis Covid-19 .....	49

C. Pembahasan.....	50
1. Tingkat Kebermaknaan Hidup Tenaga Medis Covid-19 .....	50
2. Tingkat <i>Social Support</i> Tenaga Medis Covid-19.....	51
3. Pengaruh <i>Social Support</i> terhadap Kebermaknaan Hidup Pada Tenaga Medis Covid-19.....	53

## BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan .....	55
B. Saran.....	56

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

## ABSTRAK

Yuniar, Muhammad David W.A.F (2020). Pengaruh *Social Support* terhadap Kebermaknaan Hidup pada tenaga medis covid-19.  
Pembimbing: Rika Fauturosida, S.Psi., MA

---

Kebermaknaan hidup penting dimiliki oleh tenaga medis covid-19 agar apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya dapat dilaksanakan dengan baik sehingga memberi manfaat. Akan tetapi disisi lain kebermaknaan hidup yang ada pada diri individu satu tidak sama dengan individu lainnya. Hal ini juga terjadi pada kebermaknaan hidup yang ada pada tenaga medis covid-19.

Penelitian ini bertujuan untuk (1) mengetahui tingkat *social support* pada tenaga medis covid-19 (2) mengetahui tingkat kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 (3) mengetahui pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis penelitian uji regresi sederhana. Dengan pengambilan sampel secara purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Responden dalam penelitian ini adalah tenaga medis covid-19 yang berjumlah 39 orang. Angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis angket tertutup dengan skala Likert sebagai alat ukur. Pengumpulan data menggunakan dua skala yaitu *social support* dan skala kebermaknaan hidup. Data yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan pengolahan statistik dengan *bantuan IBM SPSS (Statistical Package or Social Science) versi 23.0 for windows*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa tingkat *social support* berada pada kategori sedang dengan persentase sebesar 53,8%. Tingkat kebermaknaan hidup berada pada kategori tinggi dengan persentase 59%. hasil analisa uji regresi sederhana diketahui bahwa terdapat pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 sebesar 63%. Adanya pengaruh tersebut dapat dilihat dari nilai R Square sebesar (0.638) dengan signifikansi (p) sebesar (0.000) yang berarti ( $p < 0.01$ ). hasil ini menunjukkan pengaruh yang signifikan *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19.

**Kata kunci:** *Social Support*, Kebermaknaan Hidup

## ABSTRACT

Yuniar, Muhammad David W.A.F (2020). *The Effect of Social Support on the Meaning of Life for Covid-19 medical personnel.*

Advisor : Rika Fauturosida, S.Psi., MA

---

Covid-19 medical personnel have important life meaning so that their duties and responsibilities can be carried out properly and they can provide a benefits. However, on the other hand, the meaning of life that exists in one individual is not the same as another. This also happens to the meaning of life that exists between covid-19 medical personnel.

This study aims to (1) determine the level of social support for covid-19 medical personnel (2) to determine the meaningfulness of life for covid-19 medical personnel (3) to determine the effect of *social support* on the meaningfulness of life for covid-19 medical personnel.

This study uses a quantitative approach to the type of simple regression test. By taking the sample of purposive sampling, which is a sampling technique based on certain considerations such as population characteristics or characteristic featured are previously known. Respondents in this study were 39 covid-19 medical personnel. The questionnaire used in this study was a closed questionnaire with a Likert scale as a measuring tool. Collecting a data using a two scales, namely *social support* and meaningful life scale. The data has been obtained then analyzed using statistical processing with the help of *IBM SPSS (Statistical Package or Social Science) version 23.0 for windows.*

Based on the research that has been done, it is found that the level of social support is in the medium category with a percentage of 53,8%. The level of meaningful life is in the high category with a percentage of 59%. The results of the regression analysis show that there is an effect of *social support* on the meaning of life for covid-19 medical personnel by 63%. The existence of this influence can be seen from the R Square value of (0.638) with a significance (p) of (0.000) which means ( $p < 0.01$ ). These results indicate a significant effect of social support on the meaning of life for covid-19 medical personnel.

Keywords : *Social Support*, Meaningfull life

## مستخلص البحث

محمد دافيد, يونيار W.A.F (2020). تأثير دعم اجتماعي لمعنى الحياة للعاملين في المجال الطبي كوفيد-19

مشرفة: ريك فوترسدا, MA, S.Psi.

لمعنى الحياة العاجلة مملوكة للعاملين الطبي كوفيد-19 و ما الذي الواجب و المسؤولية يستطيع أن عمل بالصحيح حتى تعطي المنفعة. ولكن على الجانب الآخر لمعنى الحياة الذي الموجود في الجسم الفرد ليس نفس الشيء مع الفرد الأخر. هذا شيء يحدث لمعنى الحيات في العاملين الطبي كوفيد-19.

يهدف هذا البحث على (1) تحديد مستوى الدعم الاجتماعي للعاملين في المجال الطبي لكوفيد-19 (2) تحديد مستوى معنى الحياة في الطاقم الطبي لكوفيد (3) معرفة تأثير الدعم الاجتماعي على مغزى الحياة للعاملين في المجال الطبي لكوفيد-19.

هذا البحث باستخدام نهج كمي بنوع بحث اختبار الانحدار البسيط. عن طريق أخذ العينة بالعينات الهادف, وهو أسلوب أخذ العينات بناءً على اعتبارات معينة مثل خصائص السكان أو الخصائص المعروفة سابقاً. المدعى عليه في البحث وهو الطبي كوفيد-19 بتقدير تسعة وثلاثون شخصاً. استخدم الإستبانة في هذا البحث و هي الإستبانة مغلقة بمقياس ليكرت كمي. لجمع البيانات باستخدام مقياسين وهو الدعم الاجتماعي والأهلية لتدابير الحياة. ثم تم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام المعالجة الإحصائية بمساعدة *IBM SPSS* (الحزمة الإحصائية أو العلوم الاجتماعية) الإصدار 23.0 لنظام التشغيل *window*.

مرتكز على الأبحاث الذي قد عمل عليه النتيجة أن مستوى الدعم الاجتماعي في فئة متوسطة بنسبة 53,8% مستوى معنى الحياة في الفئة العالية بنسبة 59%. تظهر نتائج تحليل اختبار الانحدار البسيط أن هناك تأثيراً للدعم الاجتماعي على مغزى حياة العاملين الطبيين في كوفيد-19 بنسبة 63%. يمكن ملاحظة وجود هذا التأثير من قيمة *R Square* بنسبة (0,638). ذات دلالة (p) من (0,000) وتعني ( $p < 0,01$ ). هذه نتيجة. يظهر تأثيراً كبيراً للدعم الاجتماعي على المغزى الحياة في أفراد العامل الطبي لكوفيد-19.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit yang disebabkan oleh virus terus menerus muncul dan merupakan masalah serius bagi kesehatan masyarakat. Dalam dua puluh tahun terakhir, beberapa epidemi virus seperti coronavirus sindrom pernafasan akut yang parah (SARS-CoV) pada 2002 hingga 2003, dan influenza H1N1 pada 2009, telah dicatat. Beberapa tahun lalu, coronavirus syndrome pernafasan Timur Tengah (MERS-CoV) pertama kali diidentifikasi di Arab Saudi pada 2012 (Casella, Rajnik, Cuomo, Dulebohn, & Napoli., 2020).

Direktur Jenderal WHO, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, mengumumkan bahwa penyakit yang disebabkan oleh CoV baru ini adalah "covid-19" yang merupakan akronim dari penyakit *coronavirus 19*. (Casella, Rajnik, Cuomo, Dulebohn, & Napoli., 2020). WHO mendeklarasikan covid-19 sebagai pandemi. Hal tersebut merupakan respon dari WHO melihat kasus yang telah meningkat 13 kali lipat di luar China yaitu sekitar 118.000 kasus, di 114 negara dan 4.291 jumlah kematian. (Santoso, 2020)

Di antara 55.924 kasus yang dikonfirmasi laboratorium yang dilaporkan pada 20 Februari 2020, usia rata-rata berusia 51 tahun (kisaran 2 hari-100 tahun) dengan sebagian besar kasus (77,8%) berusia antara 30-69 tahun. Di antara kasus yang dilaporkan, 51,1% adalah laki-laki, 77,0% berasal dari Hubei dan 21,6%

adalah petani atau buruh berdasarkan pekerjaan. (WHO, 2020) Salah satu penelitian yang melibatkan sekitar 44.000 pasien di China, menunjukkan bahwa tingkat kematian berada pada kisaran 2,9%. Sementara studi yang sama melaporkan 93% dari kasus kematian terjadi pada pasien umur lebih dari 50 tahun dan lainnya di atas 70 tahun. (Asmara, 2020) Sumber data WHO mencatat per 16 April 2020 total kasus konfirmasi covid-19 global adalah 1.991.562 kasus dengan 130.885 kematian (CFR 6,6%) di 212 Negara Terjangkit. (infeksiEmergency, 2020)

Di Indonesia sendiri, pemerintah melaporkan total kasus positif covid-19 per 18 April 2020 sebanyak 6.248 kasus. Dengan 5.082 konfirmasi positif, 535 kematian, 631 sembuh dan data ini berubah setiap harinya. Menurut juru bicara pemerintah untuk penanganan corona, Achmad Yurianto, menyatakan bahwa masih terjadi penularan virus corona di masyarakat yang membuat kasus covid-19 di Indonesia terus bertambah. (Ardito Ramadhan, 2020). Peningkatan pasien yang melonjak tajam setiap harinya membuat kuwalahan para petugas medis dalam menangani pasien. Misalnya yang terjadi di Jakarta (3/20/2020), seorang perawat menyatakan ruang isolasi di RS tempatnya bekerja sudah penuh dengan Orang Dalam Pengawasan (ODP) dan Pasien Dalam Pemantauan (PDP). Jumlah ini belum ditambah dengan gelombang pasien yang ingin melakukan tes corona. Menurutnya, dalam satu shift hanya ada 12 perawat yang berjaga di IGD. Bahkan menurut Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Hanif Fadhillah jumlah perawat sangat terbatas dan mereka belum terlatih bisa menangani kasus corona.

Selain itu para perawat mengkhawatirkan kondisi mereka yang kelelahan. (news, 2020)

Penyebaran covid-19 memiliki potensi yang sangat tinggi untuk menimbulkan penularan rasa takut psikologis juga, dan sering mengakibatkan banyak masalah psikologis seperti ketakutan, kecemasan, stigma, prasangka, tidak percaya diri, marginalisasi terhadap penyakit dan hubungannya dengan semua orang mulai dari sehat hingga berisiko. (Mak I.W, 2009) Parahnya kondisi ini menyebabkan masalah kesehatan mental lebih lanjut yang tidak hanya memengaruhi kemampuan pengambilan keputusan tenaga medis tetapi juga dapat memiliki efek jangka panjang yang merugikan pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Stres yang tak henti-hentinya dialami oleh para tenaga medis dapat memicu masalah psikologis seperti kecemasan, ketakutan, serangan panik, gejala stres pasca trauma, tekanan psikologis, stigma dan penghindaran kontak, kecenderungan depresi, gangguan tidur, ketidakberdayaan, isolasi sosial interpersonal dari Social Support keluarga dan keprihatinan tentang penularan penyakit menular ke teman dan keluarga mereka. Oleh karena itu para tenaga medis sangat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak sebagai garda terdepan menghadapi covid-19

Dalam waktu singkat telah banyak penelitian tentang wabah virus mematikan ini, disusul dengan banyaknya penelitian tentang pasiennya. Akan tetapi jarang sekali dijumpai penelitian yang menyinggung para tenaga medis dalam menghadapi covid-19 Padahal para tenaga medis bekerja tanpa lelah juga membutuhkan dukungan dari berbagai pihak. Perawat misalnya, dalam

wawancara yang dilakukan peneliti (26/04/20) dengan salah seorang perawat bernama Haryo Pamungkas (30 tahun) yang bertugas bagian covid-19 di salah satu Puskesmas di Kab. Malang mengatakan bahwa;

*“ya sedikit was-was, ada kekhawatiran terpapar namun wajar dan rasa takut juga pasti ada. Tetap percaya saja bahwa hidup sudah ada yang mengatur, yang terpenting tugas menolong tetap berjalan. Soal stigma masyarakat selalu salah tak usah takut karena kita bekerja sesuai sop. Bagi masyarakat cukup ikuti himbauan pemerintah, tetap tenang dirumah dan jaga kesehatan, Covid bukan aib, lebih baik mencegah dari pada mengobati.”*

Kebutuhan untuk mendapatkan dukungan sangat berarti bagi tenaga medis dalam menangani covid-19 (Cohan S, 1985) menjelaskan bahwa *Social Support* secara lebih umum yaitu segala sumber daya yang diberikan oleh orang lain. House (Cohan S, 1985) menambahkan bahwa *Social Support* dapat diartikan sebagai tingkat persepsi seseorang terhadap intensitas *Social Support* yang diterimanya dari orang lain.

Catatan IASC *Inter-Agency Standing Committee* menyebutkan bahwa para tenaga medis mengalami gangguan pada kesehatan jiwa dan psikososial mereka selama covid-19. Beberapa faktor yang menyebabkan: stigmatisasi terhadap orang yang menangani pasien covid-19 dan jenazahnya. Tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi. Termasuk waktu kerja yang lama, jumlah pasien meningkat dan praktik terbaik yang terus berubah seiring perkembangan informasi tentang covid-19 (IASC, 2020)

Profesional kesehatan menunjukkan tingkat kelelahan tenaga medis lebih tinggi dibandingkan dengan anggota tenaga kerja di organisasi lain. Dokter

secara khusus beresiko tinggi untuk menunjukkan gejala kelelahan dan ketidakseimbangan kehidupan kerja. Profesional kesehatan memberikan pernyataan bahwa beberapa pekerjaan bermakna dipertahankan nilainya dalam lingkungan ini meskipun tingkat kelelahan, terutama ketika profesional kesehatan dapat menggunakan pengetahuan mereka yang diperoleh dengan susah payah untuk membuat perbedaan dalam kehidupan orang, dan mengamati hasil pekerjaan mereka, yang melampaui hanya merawat pasien. (Atkinson, 2018)

Perawat bertanggung jawab untuk pekerjaan yang bermakna dalam hal hubungan yang erat dengan pasien. Mereka memberikan perawatan profesional dan mengalami keterkaitan dengan hasil perawatannya, untuk mengetahui bahwa mereka telah melakukan pekerjaan dengan baik. Dokter fokus pada pasien, dan mereka mengekspresikan kerja yang bermakna dalam hal membuat perubahan pada hidup pasien, dan menggunakan kemampuan mereka untuk membantu pasien. Ilmuwan dasar menjelaskan pekerjaan yang bermakna dalam hal pelatihan dan kemampuan mereka yaitu untuk menggunakan sains dan kemajuan orang lain di masyarakat. (Atkinson, 2018)

Kebahagiaan dirasakan oleh para tenaga medis ketika pasien covid-19 yang mereka rawat sembuh. Seperti yang dijelaskan Siswanto Ketua Tim covid-19 RSA UGM bahwa para tenaga medis merasakan kebahagiaan yang berlipat-lipat atas kesembuhan pasien dari covid-19. Hal tersebut menjadi daya semangat para tenaga medis untuk memberikan yang terbaik. (Kurniati, 2020) Sebuah penelitian mendukung hubungan emosional yang begitu menonjol dalam bahasa mereka tentang kebermaknaan hidup mereka. Selain itu, perawat menjelaskan dimensi

pekerjaan yang penting bagi mereka seperti keterhubungan dan pengakuan (Van Iersel M, 2016)

Frankl memahami kebermaknaan hidup sebagai proses penemuan isi dunia sekitar yang bermakna intrinsik secara individual. Menurut teorinya kebermaknaan hidup tidak diciptakan tetapi ditemukan di luar individu. Pencarian kebermaknaan hidup yang unik merupakan motif yang melekat pada diri tiap manusia. Pemenuhan kebermaknaan hidup selalu mengimplikasikan pembuatan keputusan dan tidak mengikuti prinsip homeostasis seperti kepuasan akan kebutuhan. Kebermaknaan hidup dapat dicapai melalui nilai kreatif, pengalaman, dan sikap.

Menurut Frankl (Kuswara, 1987) dengan mengarahkan diri pada kehidupan yang religius berarti seseorang mendapat kesempatan untuk berkembang secara maksimal dalam memperoleh pemahaman yang utuh serta lebih mendalam tentang eksistensinya. Jadi dalam hal ini religiusitas dapat dilihat dari sejauh mana seseorang telah berhasil menginternalisasikan dan mengamalkan ajaran agamanya dalam kehidupan sehari-hari, bukan dari kegiatan beribadah secara ritual. Pengamalan tidak hanya kegiatan yang kasat mata saja tetapi juga kegiatan yang terjadi dalam hati seseorang. Hal ini juga dialami oleh tenaga medis covid-19, yaitu mendapatkan kesempatan untuk menemukan hidup yang penuh arti dengan menolong pasien covid-19 Individu akan merasa dikuatkan oleh Tuhan yang Maha Kuasa dalam mengatasi problema hidup sehari-hari.

Wawancara (26/04/20) terkait kemungkinan terburuk jika terpapar covid-19 dari pasien, perawat bernama Livia Yuanda (22 tahun) yang bertugas dalam team covid-19 di salah satu Rumah Sakit Kota Batu menyampaikan bahwa;

*“karena hidup hanya sekali ya harus produktif, dan bermanfaat untuk diri kita sendiri dan orang lain. Kembali lagi, kalau urusannya hidup dan mati hanya Allah yang mengetahui, pokoknya kita lakuin saja pekerjaan, pakai APD, jaga stamina dan ikhlas.”*

Penjelasan diatas menunjukkan apabila tenaga medis memaknai hidupnya begitu mendalam. Kepasrahan diri kepada sang ilahi menjadi sandaran dirinya dalam melaksanakan tanggung jawab pekerjaan.

Frankl (Schults, 1991) berpendapat bahwa kebermaknaan hidup individual manusia senantiasa terkait dengan kualitas penghayatan tentang tujuan hidupnya. Penghayatan ini menyebabkan adanya peningkatan tegangan-tegangan batin dalam dirinya, karena mencapai kehidupan yang bermakna itu membutuhkan perjuangan-perjuangan yang tidakkenal Ielah (Berima Ritonga, 2006). Menurut (Bastaman, 2007) orang yang memiliki penghayatan atau makna terhadap hidupnya ketika dihadapkan dengan keadaan yang membuat dirinya menderita atau tidak menyenangkan, maka dirinya akan selalu berusaha menghadapinya dengan sikap sabar dan berusaha untuk mencari pelajaran yang dapat diambil dari kejadian tersebut. Proses pengambilan pelajaran menjadikan individu tersebut mengetahui seberapa bermakna kehidupan yang dijalannya memunculkan rasa optimis dalam menjalani kehidupan.

Cara untuk mendapatkan makna hidup yang tinggi pun, ternyata tidak mudah. Setiap individu mempunyai cara yang berbcda-beda dalam menemukan

makna hidupnya. (Bastaman, 1996) menekankan lagi bahwa cara yang lazim dilakukan orang-orang untuk menemukan makna hidupnya yaitu dengan beribadah. Ibadah ini merupakan perwujudan dari religiusitas manusia. menekankan lagi bahwa cara yang lazim dilakukan orang-orang untuk menemukan makna hidupnya yaitu dengan beribadah. Ibadah ini merupakan perwujudan dari religiusitas manusia. Ibadah adalah segala kegiatan untuk melaksanakan perintah Tuhan, dan mencegah diri dari hal-hal yang dilarangnya. Menjalani ketentuan agama akan membrikan corak penghayatan tentang kebahagiaan dan kebermaknaan bagi para tenaga medis. Dengan cara tersebut manusia akan bisa mengenal Tuhan lewat pengalaman religius yaitu pengalaman yang membawa manusia kepada kepercayaan akan adanya Tuhan.

Rata-rata para tenaga medis melakukan pekerjaan tersebut karena sudah menjadi sumpah kerja mereka untuk melaksanakannya walau sebesar apapun resikonya. Selain itu, memasrahkan diri pada sang Maha Pencipta menjadi landasan keberanian tenaga medis melaksanakan tugas tersebut. Para tenaga medis menyadari akan resiko yang akan dihadapi. Selain berharap dari berbagai pihak agar memberikan dukungan penuh, mereka juga berharap masyarakat mau bekerja sama untuk saling menjaga, saling patuh yang bila mana jika hal tersebut diindahkan akan memudahkan kerja para tenaga medis dalam menanggulangi covid-19.

Berpijak dari pandangan diatas maka *social support* pada tenaga medis sangat penting adanya terlebih jika para tenaga medis berada dalam situasi dan

kondisi yang menekan serta diselimuti penderitaan batin seperti kehidupan pada tenaga medis dalam menangani covid-19

Adapun penelitian ini akan mengarah pada usaha menemukan fakta mengenai seberapa besar pengaruh dari dimensi *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 sehubungan dengan itu *Social support* dan kebermaknaan hidup merupakan variabel yang difokuskan peneliti untuk mencari pengaruhnya secara psikologis terhadap tenaga medis dalam studi kasus covid-19 Berdasarkan pemaparan diatas, maka judul dari penelitian ini adalah “Pengaruh *Social Support* terhadap Kebermaknaan Hidup pada Tenaga Medis covid-19 di Rumah Sakit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penelitian mengenai pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 di Rumah Sakit dilakukan dengan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat *social support* pada tenaga medis covid-19 di Rumah Sakit?
2. Bagaimana tingkat kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 di Rumah Sakit?
3. Bagaimana pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 di Rumah Sakit?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diatas maka tujuan daripada penelitian ini difokuskan untuk:

1. Mengetahui tingkat *social support* pada tenaga medis covid-19 di rumah sakit?
2. Mengetahui tingkat kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 di rumah sakit?
3. Mengetahui pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 di rumah sakit?

### 1.4 Manfaat Penelitian

Dari paparan tujuan penelitian diatas maka penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

1. Manfaat teoritis
  - a. Bagi diri pribadi peneliti dapat menambah khasanah pengetahuan peneliti dalam lingkup kehidupan dunia permasayrakatan khususnya mengenai pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 di Rumah Sakit.
  - b. Diharapkan dapat memberikan masukan dan manfaat bagi perkembangan ilmu psikologi dan kesehatan, khususnya pada psikologi sosial, psikologi klinis, dan ilmu kesehatan terkait.

## 2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan kepada para psikolog, psikiater, pekerja medis, dan pihak-pihak terkait dengan masalah mengenai *social support* dan kebermaknaan hidup tenaga medis
- b. Dapat memberikan informasi sehingga memudahkan pihak yang berkeinginan untuk melakukan penelitian serupa atau pihak yang ingin melakukan penelitian lanjutan.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kebermaknaan Hidup**

##### **2.1.1 Pengertian Kebermaknaan Hidup**

Menurut Frankl (Bastaman, 2007) kebermaknaan hidup adalah sebuah nilai yang memunculkan motivasi yang kuat dan mendorong seseorang untuk melakukan kegiatan yang berguna, sedangkan hidup yang berguna adalah hidup yang terus-menerus memberi makna baik pada diri sendiri maupun orang lain. Selain itu, makna adalah sesuatu yang dirasakan penting, benar, berharga, dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang dan layak dijadikan tujuan hidup.

Menurut Frankl (Syatra, 2010), Makna hidup adalah suatu pengalaman yang merespon tuntutan dalam kehidupan, menjelajahi dan Meyakini adanya tugas unik dalam kehidupan dan membiarkan diri mengalami atau yakin pada keseluruhan meaning. Menurut Maslow makna hidup dimulai dari aktualisasi diri individu yang termotivasi untuk mengetahui alasan dan maksud dari keberadaan individu tersebut aktualisasi diri dalam bentuk pencapaian suatu potensi terbesar dalam diri, menjadi yang terbaik dan mencapai tujuan hidup. Sedangkan Baumeiter melihat makna hidup mengandung beberapa bagian kepercayaan yang saling berhubungan antara benda kejadian dan hubungan yang pada akhirnya memberikan arahan, intensi pada setiap individu, sehingga menjadikan individu tersebut memiliki tujuan hidup. (Syatra, 2010)

Selanjutnya menurut (Bastaman, 2007) Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (purpose of life). Jika hal-hal itu berhasil dipenuhi akan menyebabkan seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia Happiness. makna hidup adalah suatu keadaan penghayatan hidup yang penuh makna dan membuat individu merasakan hidupnya lebih bahagia lebih berharga dan memiliki tujuan untuk dipenuhi.

Sejalan dengan pandangan di atas, menurut Yalon (Permata, 2009) makna hidup sama artinya dengan tujuan hidup yang ingin dicapai dan dipenuhi. Reker (Syatra, 2010) juga mengungkapkan, bahwa makna hidup adalah memiliki tujuan hidup, arah, kewajiban, alasan untuk tetap eksis identitas diri yang jelas dan kesadaran sosial yang tinggi. (Asmara T. , 2001) menyatakan, makna hidup adalah suatu yang dinamis yang harus secara konsisten ditingkatkan kualitasnya dari waktu ke waktu, melalui perbuatan terpuji sikap dan perilaku disiplin yang akan menumbuhkan tanggung jawab moral yang tinggi. Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan kebermaknaan hidup adalah suatu nilai penting yang dijadikan sebagai tujuan hidup yang perlu dicapai, yang diwujudkan dengan menjadi orang yang bermanfaat bagi orang lain sehingga membuat hidup bahagia.

### 2.1.2 Karakteristik Kebermaknaan Hidup

Frankl menyatakan bahwa Kehidupan bukanlah sesuatu yang hampa makna hidup bermula dari sebuah visi kehidupan, harapan dan merupakan

alasan kenapa individu harus tetap hidup makna hidup Sebagaimana dikonsepsikan oleh Frankl (Bastaman, 2007) memiliki karakteristik, yaitu:

- a. Makna hidup itu sifatnya unik, pribadi dan temporer.

Apa yang dianggap berarti oleh seseorang belum tentu berarti bagi orang lain. bahkan mungkin, apa yang dianggap penting dan bermakna pada saat ini oleh seseorang belum tentu sama bermaknanya bagi orang itu pada saat lain. dalam hal ini makna hidup seseorang dan apa yang bermakna baginya biasanya bersifat khusus, berbeda dengan orang lain, dan mungkin dari waktu ke waktu berubah pula.

- b. Makna hidup itu spesifik dan nyata.

Makna hidup dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan nyata sehari-hari dan tidak harus selalu dikaitkan dengan tujuan-tujuan idealistis, prestasi prestasi akademis yang tinggi, atau hasil renungan filosofis yang kreatif.

makna hidup itu memberi pedoman dan arah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan sehingga makna hidup seakan akan menantang (challenging) dan mengundang (inviting) seseorang untuk memenuhinya. begitu makna hidup ditemukan dan tujuan hidup ditentukan, maka seseorang seakan-akan terpanggil untuk melaksanakan dan Memenuhinya. kegiatan-kegiatan yang dilakukan pun menjadi lebih terarah.

Disamping itu makna hidup yang sifatnya unik, personal, temporer dan spesifik itu, logoterapi juga mengakui bahwa hidup Yang mutlak Absolute semesta universal dan paripurna Ultimate sifatnya. Individu yang

gagal melakukan penghayatan secara bermakna memiliki karakteristik adanya frustrasi eksistensial dan Kehampaan eksistensial titik kedua karakter ini mengejala berupa penghayatan yang tidak bermakna, hampa, gersang, merasa tidak memiliki tujuan, merasa hidup tidak berarti, serta bosan dan apatis. (Bastaman, 2007)

### 2.1.3 Aspek- Aspek Kebermaknaan Hidup

Frankl (Bastaman, 2007) menyebutkan tiga aspek dari kebermaknaan hidup yang saling terkait satu sama lainnya, yaitu:

- a. *The freedom of will* (kebebasan berkehendak) Kebebasan yang dimaksud tidak bersifat mutlak dan tidak terbatas. Kebebasan yang dimaksud adalah kebebasan untuk menentukan sikap terhadap kondisi biologis, psikologis, sosiokultural dan kesejarahannya, namun harus diimbangi dengan tanggung jawab agar tidak berkembang menjadi kesewenawenan. Kualitas diatas menunjukkan bahwa manusia adalah individu yang dapat mengambil jarak dari kondisi dari luar dirinya (sosiokultural dan kesejarahannya) dan kondisi yang datang dari dalam dirinya (biologis dan psikologis)
- b. *The will to meaning* (kehendak hidup bermakna) Kehendak untuk hidup bermakna merupakan keinginan manusia untuk menjadi orang yang berguna dan berharga bagi dirinya. Keinginan untuk hidup bermakna merupakan motivasi utama pada manusia. Hasrat ini yang mendorong manusia untuk melakukan berbagai kegiatan agar hidupnya dirasakan lebih berarti dan berharga. keluarga, dan lingkungan sekitarnya yang

mampu memotivasi manusia untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatankegiatan penting lainnya agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna, hingga akhirnya akan menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan dalam menjalani kehidupan.

- c. *The meaning of life* (makna hidup) Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang. Makna hidup tidak dapat diberikan oleh siapapun, melainkan harus dicari dan ditemukan sendiri. Dalam makna hidup terkandung pula tujuan hidup, yaitu hal-hal yang ingin dicapai dan dipenuhi dalam hidup.

#### 2.1.4 Sumber Makna Hidup

Sumber-sumber makna hidup adalah sebagai berikut (Bastaman, 2007)

##### 1. Nilai-nilai kreatif (creative values)

Kegiatan berkarya, bekerja, mencipta serta melaksanakan tugas dan kewajiban sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab. Melalui karya dan kerja kita dapat menemukan arti hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna.

##### 2. Nilai-nilai penghayatan (eksperiential values)

Keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebajikan, keindahan, keimanan, dan keagamaan serta cinta kasih. Menghayati dan meyakini suatu nilai dapat menjadikan seseorang berarti hidupnya. Cinta kasih dapat menjadikan pula seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya. Dengan mencintai dan merasa

dicintai, seseorang akan merasakan hidupnya penuh dengan pengalaman hidup yang membahagiakan.

### 3. Nilai-nilai bersikap (attitudinal values)

Menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin dielakkan lagi, seperti sakit yang tidak dapat disembuhkan, kematian, dan menjelang kematian, setelah segala upaya dan ikhtiar dilakukan secara maksimal. Sikap menerima dengan penuh ikhlas dan tabah hal-hal tragis yang tak mungkin dielakkan lagi dapat mengubah pandangan kita dari yang semula diwarnai penderitaan semata-mata menjadi pandangan yang mampu melihat makna dan hikmah dari penderitaan itu.

## ***2.2 Social Support***

### *2.2.1 Definisi social support*

*Social support* didefinisikan oleh Gottlieb sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. (Gottlib, 1983)

Johnson mengatakan bahwa *social support* adalah pertukaran sumber yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan keberadaan orang-

orang yang mampu diandalkan untuk memberi bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian. Sistem *social support* terdiri dari orang lain yang dianggap penting yang bekerja sama berbagi tugas, menyediakan sumber-sumber yang dibutuhkan seperti materi, peralatan, ketrampilan, informasi atau nasehat untuk membantu individu dalam mengatasi situasi khusus yang mendatangkan stress, sehingga individu tersebut mampu menggerakkan sumber-sumber psikologisnya untuk mengatasi masalah (Johnson, 1991)

Baron & Byrne menyatakan bahwa *social support* juga bisa diartikan sebagai pemberian perasaan nyaman baik secara fisik maupun psikologis atau keluarga kepada seseorang untuk menghadapi masalah. Individu yang mempunyai perasaan aman karena mendapatkan dukungan akan lebih efektif dalam menghadapi masalah daripada individu yang mendapat penolakan orang lain. (Baron, 2006)

Rook dalam Smet mengatakan bahwa *social support* merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Ketika seseorang didukung oleh lingkungan, maka segalanya akan terasa menjadi lebih mudah. *Social support* menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stress. *Social support* yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten (Smet, 1994)

### 2.2.2 Aspek-Aspek *Social Support*

Weiss (dalam Kartika, 2008), menyatakan ada enam aspek dukungan sosial yang disebut dengan *The Social Provision Scale* yaitu:

a. Aspek Kerekatan Emosional (*Emotional Attachment*)

Kerekatan emosional ini biasanya ditimbulkan dengan adanya perasaan nyaman/aman terhadap orang lain atau sumber yang mendapatkan *Social Support*. Dan hal semacam ini sering dialami dan diperoleh dari pasangan hidup, keluarga, teman maupun guru yang memiliki hubungan harmonis.

b. Aspek Integrasi Sosial (*social integration*)

Didalam aspek ini individu dapat memperoleh perasaan bahwa dia memiliki suatu kelompok dimana kelompok tersebut tempatnya untuk berbagi minat, perhatian serta melakukan yang sifatnya rekreatif secara bersama-sama. Dan aspek dukungan semacam ini memungkinkan individu tersebut bisa mendapatkan rasa aman, dimiliki serta memiliki dalam kelompok.

c. Adanya pengakuan (*reassurance of worth*)

Individu yang memiliki prestasi dan berhasil karena keahlian maupun kemampuannya sendiri akan mendapatkan apresiasi atau penghargaan dari orang lain. Biasanya dukungan semacam ini berasal dari keluarga dan lingkungan tempat individu tersebut tinggal.

d. Ketergantungan yang dapat diandalkan

Aspek *Social Support* ini adalah sebuah jaminan pada seseorang yang sedang bermasalah dan dia menganggap ada orang lain yang dapat diandalkan untuk membantunya dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dukungan seperti ini biasanya berasal dari keluarga.

e. Bimbingan(*guidance*)

Aspek *Social Support* jenis ini adalah suatu hubungan sosial yang terjalin antara murid dengan guru. Dan memberikan dampak positif serta memungkinkan individu itu mendapatkan informasi, saran, atau nasehat yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan mengatasi permasalahan yang dihadapinya.

f. Kesempatan untuk mengasuh (*opportunity of nurturance*)

Pengertian dari aspek ini adalah suatu aspek yang penting dalam hubungan interpersonal individu dengan orang lain dan individu tersebut memiliki perasaan dibutuhkan.

Berdasarkan aspek – aspek *social support* yang ditelah ditemukan, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek *social support* terdiri dari: aspek kerekatan emosional, aspek integrasi sosial, adanya pengakuan, ketergantungan yang dapat diandalkan, bimbingan, dan kesempatan untuk mengasuh.

### 2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Social Support*

Reis mengungkapkan (dalam Kuntjoro), ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan *social support* pada individu, (Zainudin 2011) yaitu:

- a. Keintiman, *social support* lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.
- b. Harga diri, individu dengan harga diri akan memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha
- c. Keterampilan sosial, individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan individu yang memiliki jaringan sosial kurang luas memiliki keterampilan sosial rendah

Cohen dan Syme menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas *social support* adalah (Sunardi, 2004):

- a. Pemberi *social support*. Dukungan yang diterima melalui dukungan yang sama akan lebih memiliki arti daripada yang berasal dari sumber yang berbeda. Pemberian dukungan dipengaruhi oleh adanya norma, tugas, dan keadilan.
- b. Jenis dukungan. Jenis dukungan yang diterima akan memiliki arti bila dukungan itu bermanfaat dan sesuai atau tepat dengan situasi yang ada.

- c. Penerima dukungan. Karakteristik atau ciri-ciri penerima *social support* akan menemukan keefektifan dukungan. Karakteristik itu seperti kepribadian, kebiasaan, dan peran sosial. Proses yang terjadi dalam dukungan itu dipengaruhi oleh kemampuan penerima dukungan untuk memberi dan mempertahankan dukungan.
- d. Permasalahan yang dihadapi. Dukungan yang tepat dipengaruhi oleh kesesuaian antar jenis dukungan yang diberikan dan masalah yang ada. Misalnya konflik yang terjadi dalam pernikahan dan pengangguran akan berbeda dalam hal pemberian dukungan yang akan diberikan.
- e. Waktu pemberian dukungan. *Social support* optimal disatu situasi tetapi akan tidak menjadi optimal dalam situasi lain. Misalnya saat seseorang kehilangan pekerjaan, individu akan tertolong ketika mendapat dukungan sesuai dengan masalahnya, tetapi bila telah bekerja, maka dukungan yang lainlah yang diperlukan.
- f. Lamanya pemberian dukungan. Lama atau singkatnya pemberian dukungan tergantung pada kapasitasnya. Kapasitas adalah kemampuan dari pemberian dukungan untuk memberi dukungan yang ditawarkan selama suatu periode.

## 2.4 Hubungan *Social Support* dengan Kebermaknaan Hidup

Menurut Jacobson (Nurmalasari, 2013) *social support* adalah suatu bentuk tingkah laku yang menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa ia dihormati, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan.

(Bastaman, 2007) menyatakan bahwa kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu terhadap hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini kebenarannya, dan memberi nilai khusus bagi seseorang, sehingga dijadikan tujuan dalam kehidupan (the purpose in life). Bila kebermaknaan hidup tersebut berhasil dipenuhi akan menyebabkan individu merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia.

Menurut Rook & Dooley (Nurmalasari, 2013) ada dua sumber Social Support, yaitu :

### a. Sumber artifisial

*Social Support* artifisial adalah Social Support yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya Social Support akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial

### b. Sumber natural

*Social Support* yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga, teman dekat atau relasi. *Social Support* ini bersifat non-formal.

Dari beberapa pendapat tokoh diatas dapat menjadi pertimbangan bahwa *Social Support* dapat diterima melalui interaksi sosial dengan orang - orang yang berada di sekitar, seperti keluarga, rekan kerja, komandan, dan sahabat.

Pada penelitian (Shafiyuddin, Rifqi H. 2017) menunjukkan bahwa korelasi signifikan antara *social support* dengan kebermaknaan hidup pada petugas pemadam UPT Pemadam Kebakaran Kota Malang. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *social support* maka semakin tinggi pula tingkat kebermaknaan hidup.

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu: terdapat pengaruh positif antara *social support* terhadap kebermaknaan hidup tenaga medis. Artinya semakin tinggi *social support* tenaga medis maka akan menghasilkan kebermaknaan hidup yang tinggi juga, demikian pula sebaliknya semakin rendah *social support* tenaga medis maka akan melahirkan kebermaknaan hidup yang rendah juga atau:

- a. **Ha:** Ada pengaruh antara *social support* dengan kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19
- b. **Ho:** Tidak ada pengaruh antara *social support* dengan kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19

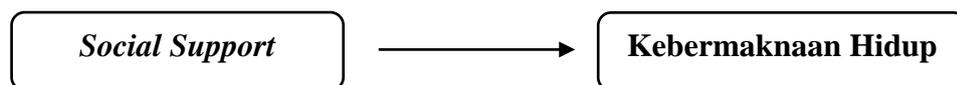
### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. (Arikunto, 2006) mendefinisikan penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menggunakan angka-angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data serta penampilan dari hasilnya.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analisis regresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan ada tidaknya pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 dan apabila ada, berapa besarnya pengaruh serta berarti atau tidaknya itu, lebih tepatnya rancangan penelitian ini menggunakan uji pengaruh keadaan pertama diperkirakan menjadi penyebab yang kedua. Adapun rancangan penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### Rancangan Penelitian



#### **3.1 Identifikasi Variabel**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel, yang terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat, yaitu:

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*), yaitu variabel yang dipelajari untuk mempengaruhi efeknya pada variabel-variabel lain.. Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah *social support*.
2. Variabel terikat (*Dependent Variabel*), yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain dan berubah jika berhubungan dengan variabel bebas. Pada penelitian ini variabel terikat adalah kebermaknaan hidup.

### 3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional berarti meletakkan arti pada suatu variabel dengan cara menetapkan kegiatan;kegiatan atau tindakan-tindakan yang perlu untuk mengukur variabel itu. Sebagai berikut:

1. Kebermaknaan hidup adalah sebuah nilai yang memunculkan motivasi yang kuat dan mendorong seseorang untuk melakukan kegiatan yang berguna, sedangkan hidup yang berguna adalah hidup yang terus-menerus memberi makna baik pada diri sendiri maupun orang lain. Selain itu, makna adalah sesuatu yang dirasakan penting, benar, berharga, dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang dan layak dijadikan tujuan hidup. Tinggi rendahnya pengaruh Kebermaknaan Hidup akan diungkap dengan menggunakan skala yang disusun oleh peneliti berdasarkan pada aspek-aspek kebermaknaan hidup menurut Frankl (Bastaman, 2007) yaitu: *The freedom of will, The will to meaning, The meaning of life*

2. *Social support* adalah suatu bentuk perhatian, kepedulian, penghargaan, rasa nyaman, ketenangan atau bantuan yang diberikan kepada orang lain, baik secara individu maupun kelompok. Dukungan atau bantuan dapat diperoleh dari keluarga, atasan, rekan kerja, dan orang lain. Untuk memahami dukungan sosial dapat diukur menggunakan skala dukungan sosial yang memiliki aspek sebagai berikut: kerekatan emosional (*emotional attachment*), integrasi sosial (*social integration*), adanya pengakuan (*reassurance of worth*), ketergantungan yang dapat diandalkan (*reliable alliance*), bimbingan (*guidance*), dan kesempatan untuk mengasuh (*opportunity of nurturance*).

### 3. 3.3 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan dari subyek penelitian (Arikunto, 2006) Populasi adalah kumpulan pengukuran atau data pengamatan yang dilakukan terhadap orang, benda atau tempat. Populasi juga didefinisikan sebagai sekelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Sekelompok subyek ini harus memiliki ciri-ciri atau karakteristik bersama yang membedakannya dari kelompok subyek lainnya (masyhuri dan Zainudin, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga medis yang menangani kasus covid-19

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti secara mendalam. Sampel diambil apabila kita merasa tidak mampu meneliti seluruh populasi. Syarat utama dari sampel adalah harus mewakili seluruh populasi.

Oleh karena itu, semua ciri-ciri populasi harus diwakili dalam sampel. Teknik sampling yaitu teknik yang digunakan untuk mengambil sampel agar terjamin representasinya terhadap populasi (Kasiram,2008).

Menurut (Arikunto, 2006) sampel adalah wakil dari populasi. Apabila subyeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua menjadi sampel sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Akan tetapi jika jumlah subyeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih, tergantung dari:

1. Kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana
2. Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subyek, karena hal ini menyangkut banyak sedikitnya data
3. Besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri dan sifat-sifat populasi (Kasiram, 2008). dimana sampel yang diambil memiliki kriteria-kriteria spesifik.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

#### **1. Skala Penelitian**

Metode pengumpulan data adalah cara pengambilan data atau disebut dengan instrumen. (Arikunto, 2006) instrument penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen pengumpulan data

dalam penelitian ini dilakukan dengan jenis metode skala psikologi. Skala adalah berupa kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subyek pada setiap pernyataan itu kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang. (Azwar, 2007)

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala menggunakan kuisisioner (angket), yaitu daftar pernyataan atau pertanyaan yang harus dijawab oleh subyek, dimana dalam menjawab subyek harus memilih jawaban yang telah disediakan oleh peneliti. Dalam instrumen ini pernyataan diikuti oleh kolom-kolom yang menunjukkan jawaban alternatif yang harus dipilih salah satu. Model kuisisioner yang digunakan adalah model skala *likert*. Skala *likert* merupakan bentuk skala untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok mengenai kejadian sosial (Riduwan, 2009). Dengan menggunakan bentuk skala ini, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi dimensi, sub variabel, dan menjadi indikator-indikator yang kemudian menjadi tolak ukur membuat item instrumen (Riduwan, 2009).

Pada masing- masing instrumen terdapat empat pilihan jawaban, yaitu “Sangat Setuju” (SS), “Setuju” (S), “Tidak Setuju” (TS), dan “Tidak Setuju Sekali” (TSS). Empat pilihan jawaban diberikan dengan tujuan untuk menghindari jawaban netral dari responden.

Secara rinci nilai dari masing-masing jawaban skala likert sebagai berikut:

Tabel	Bentuk Jawaban	Nilai	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Keterangan	Sangat Setuju (SS)	4	1
	Setuju (S)	3	2
	Tidak Setuju (TS)	2	3
	2. Alat Tidak Setuju Sekali (TSS)	1	4

Ukur Penelitian

a. Kebermaknaan hidup

**Tabel Blueprint Skala Kebermaknaan Hidup**

No	Aspek	Indikator	Bobot
1.	The freedom of will	Bebas menentukan sikap terhadap kondisi diri dan orang lain dengan diimbangi tanggung jawab	30%
2.	The will to meaning	Kehendak untuk menjadi berguna dan berharga bagi diri sendiri dan orang lain	40%
3.	The meaning of life	Mampu menemukan makna hidup dirinya sendiri	30%
<b>Jumlah</b>			100%

No	Komponen/Aspek	Indikator	Favourable	Unfavourable
1	<i>The freedom of will</i>	Kemampuan menolak dan menerima suatu kehendak	1; 18	5; 8; 23
		Penentuan sikap dalam berkehendak	3; 15; 22	6
2	<i>The will to meaning</i>	Kemampuan menghadapi suatu keadaan	2; 9; 27	10; 33
		Bersyukur	11; 16; 19; 21; 34	12; 25
3	<i>The meaning of life</i>	Pencapaian dalam hidup	13; 17; 24	32
		Menyikapi masalah	29; 30; 35	14; 20
		Rencana dan tujuan hidup	26; 31	4; 7; 28

### Blueprint Kebermaknaan Hidup

Pada variabel Kebermaknaan Hidup diukur menggunakan skala Kebermaknaan Hidup dengan mengacu pada aspek yaitu bentuk Kebermaknaan Hidup dalam teori menurut Frankl (Bastaman, 2007) yaitu: *The freedom of will, The will to meaning, The meaning of life*. Skala disusun menjadi 35 item yang dengan jumlah 21 item *favourable* dan 14 item *unfavourable*.

No	Aspek	Indikator	Bobot
1.	Kerekatan emosional ( <i>emotional attachment</i> )	Adanya perasaan nyaman/aman terhadap orang lain  Memiliki hubungan harmonis terhadap sumber Social Support	10%
2.	Integrasi Sosial ( <i>Social Integration</i> )	Adanya perasaan diakui dalam suatu kelompok  Memiliki kesamaan jenis kegiatan yang mendapatkan rasa aman	10%
3.	Adanya Pengakuan ( <i>reassurance of worth</i> )	Adanya apresiasi akan kemampuan oleh orang lain  Memiliki hubungan yang saling mendukung	20%
4.	Ketergantungan yang dapat diandalkan	Memiliki hubungan saling tolong menolong  Adanya hubungan yang dapat saling diandalkan	20%
5.	Bimbingan ( <i>guidance</i> )	Adanya hubungan personal yang saling memahami  Memiliki suatu hubungan yang nyaman sehingga muncul sikap saling percaya	20%
6.	Kesempatan untuk mengasuh ( <i>opportunity of nurturance</i> )	Memiliki hubungan yang saling berkaitan dan sandaran harapan serta curahan perhatian	20%
Jumlah			100%

*b. Social support*

Tabel Blueprint Skala *Social Support*

<b>No</b>	<b>Komponen/aspek</b>	<b>Indikator</b>	<b>Favourable</b>	<b>Unfavourable</b>
<b>1</b>	Kerekatan Emosional ( <i>emotional attachment</i> )	Adanya perasaan nyaman/aman terhadap orang lain	1; 6;	4
		Memiliki hubungan harmonis terhadap sumber Social Support	11; 39	2
<b>2</b>	Integrasi Sosial ( <i>Social Integration</i> )	Adanya perasaan diakui dalam suatu kelompok	8; 19	15
		Memiliki kesamaan jenis kegiatan yang mendapatkan rasa aman	20; 34	28
<b>3</b>	Adanya Pengakuan ( <i>reassurance of worth</i> )	Adanya apresiasi dari orang lain	12; 28	35; 37
		Memiliki hubungan yang saling mendukung	32; 40	17; 25
<b>4</b>	Ketergantungan yang dapat diandalkan ( <i>reliable alliance</i> )	Memiliki hubungan saling tolong menolong	18	24; 30; 36
		Adanya hubungan yang dapat saling diandalkan	29; 31	3
<b>5</b>	Bimbingan ( <i>guidance</i> )	Adanya hubungan personal yang saling memahami	10; 14	23; 27
		Memiliki hubungan yang nyaman sehingga muncul sikap saling percaya	5; 33	13; 21
<b>6</b>	Kesempatan untuk mengasuh ( <i>opportunity of nurturance</i> )	Memiliki hubungan yang saling berkaitan dan sandaran harapan serta curahan perhatian	9; 16; 22	7; 26

Pada variabel *Social Support* diukur menggunakan skala *Social Support* skala adaptasi *Social provision Scale* oleh Cutrone, C.E dan Russel, D, pada 1987 yang mengacu pada aspek *Social Support* oleh Weiss pada 1974 yaitu *emotional attachment, social integration, reinsurance of worth, reliable alliance, guidance, dan opportunity of nurturance*. Skala disusun menjadi 40 item yang dengan jumlah 22 item *favourable* dan 18 item *unfavourable*.

### 3.5 Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Menurut Azwar (2013) validitas internal adalah ketepatan dan kecamatan instrumen dalam menjalankan fungsi ukurannya. Pengukuran yang tinggi validitasnya akan memiliki eror yang kecil, artinya skor setiap subjek yang diperoleh oleh alat ukur tersebut tidak jauh beda dari skor yang sesungguhnya (Azwar, 2012).

#### 2. Reliabilitas

Pengertian reliabilitas mengacu kepada ketepatan atau konsistensi hasil ukur yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukur (Azwar, 2012). Koefisien reliabilitas ( $r_{xx'}$ ) berada dalam rentang angka dari 0 sampai dengan 1,00 (Azwar, 2012). Apabila nilai koefisien reliabilitasnya mendekati 1,00 maka pengukuran semakin reliabel. Uji

reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* yang juga dibantu dengan program SPSS 20.0 *for windows*.

### 3.6 Analisis Data

Analisis data adalah langkah-langkah yang digunakan untuk menemukan jawaban dari rumusan masalah yang tercantum, sehingga penulis memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dapat melalui beberapa tahapan yaitu:

#### 1. Menentukan Kategorisasi

##### a. Mencari Mean Empirik

Mean adalah rata-rata dari data yang diperoleh dengan menjumlahkan seluruh angka kemudian membaginya sesuai jumlah banyaknya data yang dijumlahkan. Rumus dari mencari mean adalah sebagai berikut:

$$M = \frac{\sum x}{N}$$

Keterangan :

M = Mean

$\sum X$  = Jumlah nilai dalam distribusi

N = Jumlah total responden

##### b. Mencari Mean Hipotetik

Rumus dari mencari mean hipotetik adalah sebagai berikut:  $M = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \sum \text{item}$

Keterangan:

M	= Mean Hipotetik
i Max	= skor tertinggi item
i Min	= skor terendah item
$\Sigma$ item	= jumlah item dalam skala

c. Mencari Standar Deviasi

Setelah mean atau rata-rata diketahui, maka selanjutnya adalah mencari standar deviasi dengan rumus:

$$SD = 1/6 (i \text{ Max} - i \text{ Min})$$

Keterangan:

SD	= Standar deviasi
i Max	= skor tertinggi item
i Min	= skor terendah item

2. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah salah satu uji asumsi yang bertujuan untuk membuktikan bahwa data yang akan diuji terdistribusi normal (Pratama, 2016). Pada penelitian kali ini uji yang digunakan adalah Uji Kolmogorov Smirnov.

3. Uji Linieritas

Uji linieritas digunakan untuk mengetahui antara variabel terikat dan variabel bebas memiliki hubungan yang signifikan atau tidak

(Pratama, 2016:67). Uji ini dilakukan untuk syarat sebelum melakukan uji regresi linier atau uji lanjutan.

#### 4. Uji Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi ini digunakan untuk meramalkan atau memprediksi variabel terikat dengan variabel bebas (Riduwan dan Sunarto, 2009:96). Berdasarkan judul penelitian, analisis regresi yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana dengan bantuan program *IBM SPSS (Statistical Package or Social Science)* versi 23.0 for windows.

Analisis regresi linier sederhana ini didasarkan oleh hubungan fungsional atau hubungan sebab akibat dari variabel bebas terhadap variabel terikat (Riduwan dan Sunarto, 2009:96). Menurut Hasan (2004:103) uji regresi linier sederhana digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel bebas dan terikat. Uji regresi linier sederhana dilakukan pada masing-masing aspek *social support* terhadap variabel kebermaknaan hidup.

Menurut Sugiyono (2014 ) Regresi sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen". Persamaan Umum regresi linier sederhana adalah:

$$Y = a + bx$$

Keterangan:

Y = Subjek dalam Variabel dependen yang diprediksikan

a = Harga Y bila X = 0 (harga kontan)

$b$  = Angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen yang didasarkan pada variabel independen. Bila  $b$  (+) maka naik, dan bila (-) maka terjadi penurunan.

$X$  = Subjek pada variabel independen yang mempunyai nilai tertentu.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Pelaksanaan Penelitian

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Bunda Sidoarjo jln Kundi no. 70 Wadungasri Waru Sidoarjo. Rumah sakit yang memiliki visi: Menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan secara tepat guna dan inovatif. Memiliki misi: memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu berorientasi pada keamanan & berlandaskan akhlakul karimah dengan biaya terjangkau. Mengembangkan sumber daya insani yang fathonah, amanah, sidiq & tabligh. Dan mengelola seluruh sumberdaya secara transparan, efektif dan akuntabel (good governance). Rumah sakit umum Bunda Sidoarjo juga mempunyai motto “bekerja sebagai ibadah, ihsan dalam pelayanan”. Dengan nilai yang pedomani “keamanan, empati, kepercayaan, advise, ramah tamah”

##### 2. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bunda Sidoarjo dengan menggunakan google form (via Online) dikarenakan pada waktu penelitian ini dilaksanakan dalam masa pandemi covid-19. Pelaksanaan penelitian pada 18 November 2020 s/d 20 November 2020.

##### 3. Jumlah Subjek

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2010) *purposive sampling* adalah pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat – sifat

populasi ataupun ciri – ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Berdasarkan tujuan penelitian, peneliti mempertimbangkan beberapa kriteria, diantaranya:

- a. Tenaga medis yang bertugas di masa pandemi covid-19 (173 karyawan)
- b. Pernah atau dalam tugas penanganan pandemi covid-19 (39 karyawan)
- c. Tergabung dalam team satgas covid-19 (39 karyawan)

Dari kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, maka diperoleh subyek dengan jumlah 39 responden. Dimana jumlah tersebut adalah jumlah tenaga medis yang menangani covid-19.

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Uji Validitas dan Reliabilitas

###### a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Menurut Azwar (2013) validitas internal adalah ketepatan dan kecamatan instrumen dalam menjalankan fungsiukurannya. Pengukuran yang tinggi validitasnya akan memiliki eror yang kecil, artinya skor setiap subjek yang diperoleh oleh alat ukur tersebut tidak jauh beda dari skor yang sesungguhnya (Azwar, 2012)

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji validitas dan reliabilitas terpakai. Uji validitas ini dilakukan dengan bantuan program *SPSS 23.0for windows*. Sebuah kesepakatan umum menyatakan bahwa koefisien validitas dapat dianggap memuaskan atau valid apabila melebihi  $r_{xy} = 0,220$  ( $> 0,220$ ) dan jika  $r_{xy} < 0,220$  maka butir-butir tersebut tidak valid dan dianggap gugur.

Penelitian ini menggunakan validitas isi dengan cara menggunakan kisi-kisi instrumen atau blueprint skala. Pada penyusunan instrumen ditentukan indikator-indikator sebagai tolak ukur dan nomor pernyataan. Adapun standar validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,220 maka aitem yang memiliki dibawah 0,220 akan dinyatakan gugur.

#### Hasil Uji Validitas *Social Support*

Aspek	No. Aitem		Jumlah Aitem Valid	Jumlah Aitem Gugur
	Favourable	Unfavourable		
<i>The freedom of will</i>	1; 3; 15; 18; 22	5; 6*; 8; 23*	7	2
<i>The will to meaning</i>	2*; 9*; 11; 16; 19; 21; 27*; 34	10; 12; 25*; 33	8	4
<i>The meaning of life</i>	13; 17; 24; 26; 29; 30*; 31; 35	4*; 7; 14; 20; 28*; 32*	10	4

\*Aitem dengan tanda (\*) adalah aitem yang gugur

#### Hasil Uji Validitas Kebermaknaan Hidup

Aspek	No. Aitem		Jumlah Aitem Valid	Jumlah Aitem Gugur
	Favourable	Unfavourable		
Kerekatan Emosional ( <i>emotional attachment</i> )	1; 6*; 11*; 39	2; 4	4	2
Integrasi Sosial ( <i>Social Integration</i> )	8; 19; 20; 34	15; 38	6	0
Adanya Pengakuan ( <i>reassurance of worth</i> )	12; 28; 32; 40	17; 25*; 35; 37	7	1
Ketergantungan yang dapat diandalkan ( <i>reliable</i> )	18; 29; 31*	3; 24; 30*; 36	5	2

<i>alliance)</i>				
Bimbingan( <i>guidance</i> )	5; 10; 14; 33	13; 21; 23; 27	8	0
Kesempatan untuk mengasuh ( <i>opportunity of nurturance</i> )	9; 16; 22	7; 26	5	0

\*Aitem dengan tanda (\*) adalah aitem yang gugur

#### b. Reliabilitas

Pengertian reliabilitas mengacu kepada ketepatan atau konstitensi hasil ukur yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukur (Azwar, 2012). Koefisien reliabilitas ( $r_{xx'}$ ) berada dalam rentang angka dari 0 sampai dengan 1,00 (Azwar, 2012). Apabila nilai koefisien reliabilitasnya mendekati 1,00 maka pengukuran semakin reliabel. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan tehnik *Alpha Cronbach* yang juga dibantu dengan program SPSS 23.0 for windows.

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items	keterangan
Kebermaknaan Hidup	0.878	17	Valid
<i>Social Support</i>	0.918	27	Valid

Reliabilitas adalah suatu kecermatan pengukuran. Kecermatan pengukuran diperlukan untuk memberikan informasi tentang sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Alat ukur dapat dikatakan reliabel ketika Alpha Cronbach  $\geq 0,381$ .

Dari hasil uji realibilitas diatas didapatkan bahwa Cronbach's Alpha sebesar  $>$  dari r tabel sebesar 0.3081. Maka dalam hasil diatas dapat disimpulkan bahwa ada korelasi pengaruh antara *social support* dan kebermaknaan hidup. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kuisisioner tersebut dinyatakan valid.

## 2. Uji Asumsi

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah salah satu uji asumsi yang bertujuan untuk membuktikan bahwa data yang akan diuji terdistribusi normal atau tidak (Pratama, 2016:66). Model korelasi dapat dikatakan baik adalah ketika data terdistribusi normal, yaitu apabila skor signifikansi ( $p$ )  $>$  0,05, namun apabila ( $p$ )  $<$  0,05 maka data tersebut dikatakan tidak normal. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi program IBM SPSS (*Statistical Package or Social Science*) versi 23.0 for windows. Adapun hasil dari uji normalitas adalah sebagai berikut:

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		39
Normal	Mean	.0000000
Parameters <sup>a,b</sup>	Std. Deviation	4.11917652
Most Extreme Differences	Absolute	.104
	Positive	.104
	Negative	-.087
Kolmogorov-Smirnov Z		.649
Asymp. Sig. (2-tailed)		.793

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,793. Nilai tersebut menunjukkan bahwa aspek aspek *social support* dan karakteristik kebermaknaan hidup berdistribusi normal serta data sudah cukup mewakili untuk pengujian selanjutnya menggunakan statistik parametrik.

#### b. Uji Linieritas

Uji linieritas adalah prosedur yang digunakan untuk mengetahui linieritas atau tidaknya suatu distribusi dalam penelitian. Uji linieritas digunakan untuk mengetahui antara variabel terikat dan variabel bebas memiliki hubungan yang signifikan atau tidak (Pratama, 2016:67). Dua variabel dapat dikatakan memiliki hubungan yang linier apabila nilai signifikansi pada linieritas  $< 0,05$ . Uji linieritas pada penelitian ini menggunakan bantuan program *IBM SPSS (Statistical Package or Social Science) versi 23.0 for windows*, dengan hasil sebagai berikut:

**ANOVA Table**

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KEBERMAKNAAN HIDUP * SOCIAL SUPPORT	(Combined)	1460.764	25	58.431	2.356	.055
	Linearity	1138.461	1	1138.461	45.896	.000
	Deviation from Linearity	322.303	24	13.429	.541	.907
	Within Groups	322.467	13	24.805		
	Total	1783.231	38			

Dari hasil uji linieritas diatas didapatkan bahwa;

1. signifikan sebesar  $0,907 > 0,05$  . Maka dalam hasil diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan linier signifikan antara *social support* dan kebermaknaan hidup.
2. F hitung sebesar  $0,541 > 0,05$  . Maka dalam hasil diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan linier signifikan antara *social support* dan kebermaknaan hidup.

### 3. Analisi Deskriptif Data Hasil Penelitian

#### a. Analisis Data *Social Support*

##### 1) Mean dan Standar Deviasi

Variabel	Skor empirik			
	Min	Maks	M	SD
<b><i>Social Support</i></b>	92	132	107,51	10,38

Untuk skor empirik variabel *Social Support* didapatkan skor minimal sebesar 92 dan skor maksimal sebesar 132 berdasarkan nilai yang diperoleh dari keseluruhan jawaban subjek. Mean atau rerata skor pada variabel *Social Support* adalah 107,51 dan standar deviasi diperoleh skor 10,38

## 2) Kategorisasi

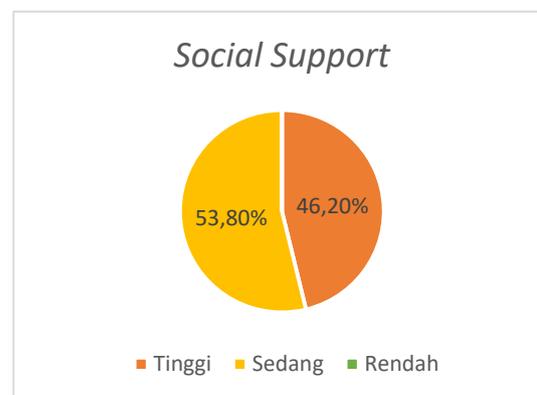
Berikut adalah kategorisasi dan tingkat *Social Support* pada tenaga medis Covid-19.

Kategori	Norma	Hasil
Tinggi	$X \geq M + 1SD$	$X \geq 104$
Sedang	$M - 1SD \leq X \leq M + 1SD$	$70 \leq X \leq 104$
Rendah	$X < M - 1SD$	$X \leq 70$

## 3) Persentase

Setelah diketahui kategorisasi dari sebaran data pada variabel *Social Support* maka selanjutnya perlu dicari persentase dari tiap tiap kategori tersebut. Berikut adalah analisis hasil persentase tingkat *Social Support*.

Kategori	Norma	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X \geq 104$	18	46.2%
Sedang	$70 \leq X \leq 104$	21	53.8%
Rendah	$X \leq 70$	0	0 %



Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 46,2% atau 18 dari 39 responden termasuk dalam kategori tinggi tingkat *Social Support*, dan sebanyak 53,8% atau 21 dari 39 responden berada pada kategori sedang tingkat *Social Support*, kemudian sisanya sebesar 0% atau 0 dari 39 responden berada pada kategori rendah *Social Support*.

b. Analisis data Kebermaknaan Hidup

1) Mean dan Standar Deviasi

Variabel	Skor empirik			
	Min	Maks	M	SD
<b>Kebermaknaan Hdup</b>	70	97	81,38	6,85

Untuk skor empirik variabel Kebermaknaan Hidup didapatkan skor minimal sebesar 70 dan skor maksimal sebesar 97 berdasarkan nilai yang diperoleh dari keseluruhan jawaban subjek. Mean atau rerata skor pada variabel Kebermaknaan Hidup adalah 81,38 dan standar deviasi diperoleh skor 6,85.

## 2) Kategorisasi

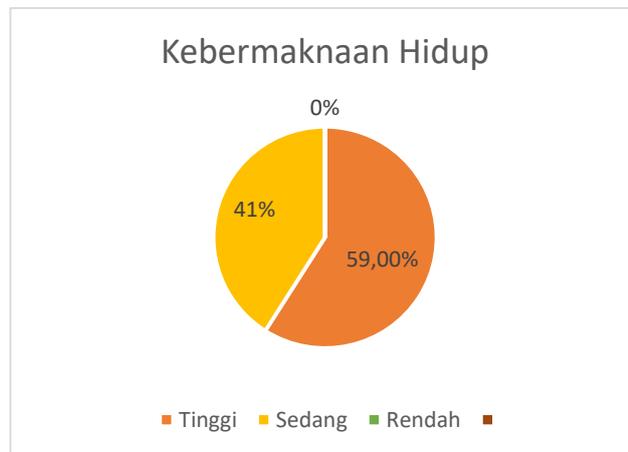
Berikut adalah kategorisasi dan tingkat Kebermaknaan Hidup pada tenaga medis Covid-19

Kategori	Norma	Hasil
Tinggi	$X \geq M + 1SD$	$X \geq 78$
Sedang	$M - 1SD \leq X \leq M + 1SD$	$52 \leq X \leq 78$
Rendah	$X < M - 1SD$	$X \leq 52$

## 3) Persentase

Setelah diketahui kategorisasi dari sebaran data pada variabel Kebermaknaan Hidup maka selanjutnya perlu dicari persentase dari tiap tiap kategori tersebut. Berikut adalah analisis hasil persentase tingkat Kebermaknaan Hidup.

Kategori	Norma	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X \geq 78$	23	59%
Sedang	$52 \leq X \leq 78$	16	41%
Rendah	$X \leq 52$	0	0%



Berdasarkan tabel dan diagram diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 59% atau 23 dari 39 responden termasuk dalam kategori tinggi tingkat Kebermaknaan Hidup, dan sebanyak 41% atau 16 dari 39 responden berada pada kategori sedang tingkat Kebermaknaan Hidup, kemudian sisanya sebesar 0% atau 0 dari 39 responden berada pada kategori rendah Kebermaknaan Hidup.

#### 4. Analisis Pengaruh *Social Support* terhadap Kebermaknaan Hidup Pada Tenaga Medis Covid-19

Dalam analisis korelasi *Social Support* dengan Kebermaknaan Hidup pada tenaga medis Covid-19 digunakan uji hipotesis terlebih dahulu dengan metode analisis statistik uji regresi sederhana menggunakan *IBM SPSS (Statistical Package or Social Science) versi 23.0 for windows*. Hasil uji hipotesis dapat dilihat dalam tabel:

<i>Predictors</i>	<i>Dependent variable</i>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>
<i>Social Support</i>	Kebermaknaan Hidup	65.330	.000

Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya pengaruh antara *Social Support* terhadap Kebermaknaan Hidup dengan nilai F 65,330 dan signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil analisis tersebut dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini diterima.

<i>Predictors</i>	<i>Dependent variable</i>	<b>R Square</b>
<i>Social Support</i>	Kebermaknaan Hidup	63.8%

Persentase Pengaruh *Social Support* terhadap Kebermaknaan Hidup

Haasil tabel diatas dapat diartikan bahwa *Social Support* memiliki pengaruh yang tinggi terhadap Kebermaknaan Hidup tenaga medis Covid-19 dengan persentase sebesar 63%.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Kebermaknaan Hidup Tenaga Medis Covid-19

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, bahwasannya sampel penelitian yang merupakan tenaga medis covid-19 memiliki tingkat kebermaknaan hidup pada kategori tinggi. Hal tersebut dibuktikan dengan

59% dari 39 tenaga medis covid-19, dimana 23 tenaga medis covid-19 ada pada kategori tinggi. Persentase pada kategori sedang sebesar 41% dengan 16 tenaga medis covid-19.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 tergolong dalam tingkatan tinggi. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan baik pada tenaga medis covid-19 dalam memaknai hidupnya.

Kemampuan memaknai hidup yang baik pada tenaga medis covid-19 dapat dilihat pada karakteristik yang menurut Bastaman (2007) antara lain berorientasi masa depan, dan berorientasi akan makna hidup. Berorientasi makna hidup dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memiliki kehidupan yang bermakna. Selain itu para tenaga medis covid-19 juga menjalani hidupnya penuh keyakinan dan optimisme yang sebagaimana merupakan karakter kehidupan penghayatan hidup bermakna.

## 2. Tingkat *Social Support* Tenaga Medis Covid-19

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, diketahui bahwa sampel penelitian yang merupakan tenaga medis covid-19 memiliki tingkat *social support* yang berada pada kategori sedang. Hal tersebut dibuktikan dari data penelitian dimana sebesar 53,8% dari 39 tenaga medis covid-19, yang mana 21 tenaga medis covid-19 berada pada kategori sedang. Selanjutnya pada kategori tinggi yang tidak begitu jauh berbeda sebesar 46,2% dari 18 tenaga medis covid-19.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat *social support* pada tenaga medis covid-19 tergolong dalam kategori sedang. Hal tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa peran sosial terhadap tenaga medis covid-19 dalam menjalani tugasnya memiliki pengaruh.

*Social support* yang cukup pada tenaga medis covid-19 dapat diketahui dari aspek *social support* menurut Weiss (kartika,2008) antara lain adalah aspek kerekatan emosional, integrasi sosial, adanya pengakuan, ketergantungan yang dapat diandalkan, bimbingan dan kesempatan untuk mengasuh.

### 3. Pengaruh *Social Support* terhadap Kebermaknaan Hidup Pada Tenaga Medis Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat *social support* yang termasuk dalam kategori tinggi adalah sebesar 46,2% dan sebanyak 53,8% tenaga medis covid-19 berada pada kategori sedang, kemudian pada kategori rendah dengan 0%. Untuk tingkat kebermaknaan hidup memiliki persentase 59% berada pada kategori tinggi, dan sebanyak 41% tenaga medis covid-19 berada pada kategori sedang dan rendah dengan 0%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tenaga medis covid-19 memiliki hasil yang baik pada tingkat variabel dependennya dan cukup baik pada tingkat variabel konstannya dalam kategori sedang.

Hasil analisa uji regresi sederhana diketahui bahwa terdapat pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19

sebesar 63,8%. Adanya pengaruh tersebut dapat dilihat dari nilai *R Square* sebesar (0.638) dengan signifikan (*p*) sebesar (0,000) yang berarti ( $p < 0,01$ ). Hasil analisis tersebut menunjukkan pengaruh yang signifikan *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19. Hal ini dapat diterjemahkan bahwa semakin tinggi tingkat *social support* maka semakin tinggi pula tingkat kebermaknaan hidup.

Menurut Jacobson (dalam Nurmalasari, 2007) dukungan sosial adalah suatu bentuk tingkah laku yang menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa ia dihormati, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan.

Bastaman (2007) menyatakan bahwa kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu terhadap hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini kebenarannya, dan memberi nilai khusus bagi seseorang, sehingga dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose of life*). Bila kebermaknaan hidup tersebut berhasil terpenuhi akan membuat individu merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya memberikan kepuasan terhadap hidupnya sekaligus rasa bahagia.

Bastaman (1996) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kebermaknaan hidup seseorang, antara lain : kualitas insani, *encounter*, dan nilai-nilai hidup.

Menurut Rook & Dooley (Nurmalasari,2007) ada dua sumber dukungan sosial, yaitu;

a. Sumber artifisial

*Social support* artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.

b. Sumber natural

*Social support* yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga, teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non-formal.

Dari beberapa pendapat tokoh di atas dapat menjadi pertimbangan bahwa *social support* dapat diterima melalui interaksi sosial dengan orang-orang yang berada di sekitar, seperti keluarga, rekan sejawat, atasan, dan sahabat ataupun pasien.

Pada lingkungan kerja peran para tenaga medis covid-19 dapat mempengaruhi semangat kerja dalam bertugas. Para tenaga medis dapat menunjukkan sikap maupun perilaku yang simpatik dan memperlihatkan semangat kerja sehingga akan mempengaruhi satu sama lain sesama tenaga medis penanganan covid-19.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data pada penelitian tentang pengaruh *social support* terhadap kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

##### 1. Tingkat Kebermaknaan Hidup

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 39 tenaga medis covid-19 menunjukkan tingkat kebermaknaan hidup pada kategori tinggi sebesar 59%. Pada kategori sedang sebesar 41%. Selanjutnya, pada kategori rendah 0%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kebermaknaan hidup pada tenaga medis covid-19 berada pada kategori tinggi.

##### 2. Tingkat *Social Support*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 39 tenaga medis covid-19 menunjukkan tingkat *social support* pada kategori tinggi sebesar 46,2%. Pada kategori sedang sebesar 53,8%. Selanjutnya, pada kategori rendah 0%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat *social support* pada tenaga medis covid-19 berada pada kategori sedang.

### 3. Pengaruh Antara *Social Support* dengan Kebermaknaan Hidup

Terdapat pengaruh yang signifikan antara *social support* terhadap kebermaknaan hidup tenaga medis covid-19. Hal tersebut diketahui melalui nilai *R Square* sebesar (0.638) dengan signifikan ( $p$ ) sebesar (0,000) yang berarti ( $p < 0,01$ ). Apabila diterjemahkan menunjukkan adanya pengaruh sebesar 63,8%.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan maka ada beberapa saran yang dapat peneliti berikan agar dapat menjadi pertimbangan bagi pihak-pihak yang terkait. Saran tersebut antara lain:

### 1. Bagi Subjek Penelitian

Berdasarkan paparan hasil penelitian di bab sebelumnya, diketahui bahwa tenaga medis covid-19 sebagian besar memiliki tingkat *social support* yang sedang, dan kebermaknaan hidup yang tinggi. Guna mencapai situasi kerja yang nyaman dan dilandasi rasa senang maka tiap-tiap individu yang ada diharapkan dapat menunjukkan sikap dan perilaku yang simpatik, saling mendukung sehingga dapat meningkatkan semangat bekerja secara individu maupun bersama-sama. Kebermaknaan hidup sangat penting dimiliki dalam diri setiap individu khususnya para tenaga medis covid-19 yang menjadi garda terdepan dalam penanganan wabah pandemi covid-19. Hal tersebut

penting karena dengan memiliki kebermaknaan hidup manusia dapat menjalankan kehidupannya dengan sebaik-baiknya.

## 2. Bagi Instansi

Bagi Rumah Sakit Umum Bunda Sidoarjo perlu dijaga konsistensi pelayanan yang diberikan terhadap pasien. Hasil penelitian dapat menjadi tolok ukur bahwa pada tenaga medis yang bertugas menunjukkan tingkat *social support* yang cukup dan tingkat kebermaknaan hidup yang baik. Hal ini menjadi penting adanya karena dalam penelitian ini terungkap bahwa ada hubungan positif *social support* terhadap kebermaknaan hidup. Peran *social support* yang baik berdampak pada tingkat kebermaknaan hidup yang baik pula, sehingga suasana kerja, tanggung jawab kerja, keseimbangan dan kebahagiaan serta semangat kerja pada tenaga medis covid-19 dapat terus terbentuk.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan peneliti, maka untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih luas mengenai ragam teori *social support* dan kebermaknaan hidup. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel bebas lainnya untuk melihat pengaruh antara keduanya atau lebih, sehingga dapat diketahui seberapa tinggi sumbangsih masing-masing faktor variabel yang digunakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardito Ramadhan, D. E. (2020, April 18). *news*. Retrieved from kompas.com: <https://nasional.kompas.com/read/2020/04/18/15542141/update-kasus-Covid-19-di-indonesia-kini-6248-bertambah-325?page=1>
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Asmara, C. G. (2020, April 11). *News*. Retrieved from CNBC Indonesia: <https://www.cnbcindonesia.com/news/20200411080316-4-151174/sudah-83-hari-Covid-19-biadab-100000-orang-meninggal>
- Asmara, T. (2001). *Kecerdasan Ruhaniah (Transcendental Intellegence)*. Jakarta: Instansi Press.
- Atkinson, T. (2018). Perspectives of meaningful work in a higt-burnout academic medical center a discourse analysis. *Qualitative Research in Medicine & Healthcare*.
- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, B. &. (2006). *Social Support Psychology (Edisi III)*. Malang: UMM Press.
- Bastaman. (1996). *Meraih hidup bermakna: kisah pribadi dengan ppengalaman tragis*. Jakarta: Paramidina.
- Bastaman. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Berima Ritonga, E. L. (2006). Kebermaknaan Hidup Mahasiswa Sekolah Tinggi Theologia Nazarene Indonesia Ditinjau Dari Tingkat Religiusitasnya. *Jurnal Psikologi*, 2.
- Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Napoli., R. D. (2020, March 20). Features, Evaluation And Treatment Coronavirus (Covid-19).
- Cohan S, S. S. (1985). *Social Support*. London: Academic Press.INC.

Gottlib, B. H. (1983). *Social Support Strategies*. California: Sage Publication.

IASC. (2020, Februari). Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah COVID-19.0, pp. 6-7.

infeksiEmergency. (2020, April 17). *kemkes.go.id*. Retrieved from kemkes.go.id: <https://Covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona->

virus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-Covid-19-17-april-2020/#.Xpww9XszbIW

Johnson, D. W. (1991). *Joining Together*. USA: Prentice Hall. Inc.

Kurniati, P. (2020, April 19). *news*. Retrieved from [kompas.com: https://regional.kompas.com/image/2020/04/19/15384501/dengan-mata-berkaca-kaca-pasien-Covid-19-semuh-bernyanyi-dan-berpuisi-untuk?page=1](https://regional.kompas.com/image/2020/04/19/15384501/dengan-mata-berkaca-kaca-pasien-Covid-19-semuh-bernyanyi-dan-berpuisi-untuk?page=1)

Kuswara. (1987). *Legoteraopi, Psikoterapi Viktor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius.

Mak I.W, C. C. (2009). Long - term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen. HOSP. psychiatr*, 318-326.

*news*. (2020, Maret 20). Retrieved from Kumparan: <https://kumparan.com/kumparannews/gelombang-pasien-corona-meningkat-perawat-ikut-dirawat-1t3vUxuEDfx>

Nurmalasari, Y. (2013). *Hubungan antara Social Support dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus*. Jakarta: Universitas Gunadarma.

Permata, A. (2009). *Kebermaknaan Hidup pada Orang Tua dengan Anak Retradasi Mental di Kota Malang*. Malang: UIN Maliki Malang.

Santoso, M. (2020, April 7). *Tekno & Sains*. Retrieved from Kumparan: <https://kumparan.com/melysantoso/sejauh-ini-tentang-Covid-19-dan-kenapa-infeksinya-bergerak-secara-eksponensial-1tB2orKcWyr>

Schults. (1991). *Psikologi Pertumbuhan (terjemahan oleh Yustinus)*. Yogyakarta: Kanisius.

Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo.

Sunardi, I. (2004). *Pengaruh Social Support terhadap bentuk-bentuk coping stres istri prajurit batalyon 511/di Blitar yang ditinggal tugas ke Papua*. Malang: UIN Malang.

Syatra, A. (2010). *Misteri Alam Bawah Sadar Manusia*. Yogyakarta: Diva Press.

Taylor, S. E. (2006). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga.

Van Iersel M, L. C. (2016). Nursing students perceptions of community care and other areas of nursing practice - A review of the literature. *Int J Nurs Study*, 1-19.

WHO. (2020). *Report of the WHO - China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. China: WHO.

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN 1

## Skala Kebermaknaan Hidup

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya bisa menolak kehendak teman kerja dalam menangani covid-19 yang tidak bermanfaat				
2.	Saya berani menghadapi segala bentuk penderitaan ketika menjadi bagian tim satgas covid-19				
3.	Saya bertanggung jawab atas semua tindakan yang saya lakukan terhadap pasien covid-19				
4.	Saya puas dengan apa yang saya capai saat ini				
5.	Saya menolak menjadi petugas covid-19 karena takut				
6.	Dalam keadaan darurat menangani pasien, menentukan pilihan adalah sesuatu yang sulit				
7.	Saya tidak merasa nyaman untuk membicarakan tentang tujuan hidup				
8.	Sulit bagi saya untuk menolak pendapat mayoritas yang saya anggap tidak sesuai				
9.	Saya memiliki ketabahan yang cukup dalam menyikapi suatu kekecewaan				
10.	Saya keberatan apabila harus menangani pasien covid-19 terus - menerus				
11.	Saya menikmati apa yang diberikan Tuhan dalam hidup				
12.	Saya menyesal berada dalam tim satgas covid-19				
13.	Membantu pasien covid-19 sembuh adalah suatu hal yang penting untuk dicapai				
14.	Saya membiarkan saja ketika melihat orang tidak memakai masker				
15.	Saya dapat memilah mana yang baik dalam menangani pasien covid-19				
16.	Saya senang banyak pasien covid-19 yang sembuh				
17.	Menolong orang sakit adalah capaian yang saya idam-idamkan				
18.	Saya bisa melibatkan orang terdekat dalam pencegahan penularan covid-19				
19.	Saya bangga apabila ternyata saya harus gugur dalam bertugas				
20.	Keselamatan orang lain adalah kehendak sang pencipta				
21.	Saya merasa bahagia dengan pekerjaan ini				
22.	Saya dengan sukarela menjadi tim satgas covid-19 demi kemanusiaan				

23.	Sulit bagi saya menolak pendapat orang lain tentang covid-19 yang saya anggap tidak sesuai				
24.	Saya bangga ketika bermanfaat bagi orang lain				
25.	Saya yakin bisa membantu pasien dengan kemampuan yang saya miliki				

26.	Saya ingin melakukan yang lebih baik dari sebelumnya				
27.	Saya kurang puas dengan apa yang telah saya lakukan selama menangani covid-19				
28.	Saya membantu pasien covid-19 sebisa yang saya mampu				
29.	Dalam keadaan terdesak saya tetap mampu mendahulukan prioritas				
30.	Saya sulit berpikir jernih dalam keadaan tertekan				
31.	Bagi saya keselamatan orang lain adalah tujuan hidup				
32.	Saya bekerja karena tuntutan profesi untuk keselamatan pasien covid-19				
33.	Saya sulit berpikir jernih dalam situasi mendesak				
34.	Orang disekitar saya bangga akan apa yang ada pada diri saya				
35.	Ketika dalam suatu permasalahan saya dapat berpikir jernih dan bisa cepat bangkit				

## LAMPIRAN 2

Skala *Social Support*

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya berhubungan baik dengan team satgas Covid-19 yang lain hal itu yang membuat suatu keadaan terasa nyaman dan bahagia dalam bekerja				
2.	Saya tidak memiliki hubungan yang akrab dengan team satgas Covid-19 yang lain				
3.	Ketika bertugas sebagai satgas Covid-19 apabila sesuatu tidak berjalan dengan baik, tidak seorangpun bersedia membantu saya				
4.	Saya kurang mampu membangun hubungan akrab dengan team satgas Covid-19 yang lain				
5.	Saya memiliki teman kerja yang selalu mampu memberikan nasehat ketika ada masalah				
6.	Saya percaya bahwa keluarga tidak khawatir saya menjadi satgas Covid-19				
7.	Pasien Covid-19 cuek saja ketika saya memperlakukannya ramah dan penuh perhatian padanya				
8.	Saya senang karena team satgas Covid-19 benar-benar sepenuh hati dalam bertugas				
9.	Saya secara pribadi merasa bertanggung jawab atas keselamatan pasien Covid-19				
10.	Ketika saya bimbang teman kerja dalam satgas Covid-19 mampu memberi pengarahan dengan baik				
11.	Saya cuek saja meskipun keluarga tidak mendukung keputusan saya sebagai satgas Covid-19				
12.	Saya senang atasan mengapresiasi kinerja saya selama masa pandemi Covid-19				
13.	Ketika saya melakukan kesalahan yang saya dapatkan malah tekanan dari teman kerja yang lain				
14.	Saya menegur orang lain apabila tidak menjalankan protokol kesehatan misal tidak memakai masker				
15.	Tidak ada yang memiliki motivasi dan keyakinan yang sama dengan saya				
16.	Saya secara pribadi merasa bertanggung jawab atas keselamatan pasien Covid-19				
17.	Terpilih sebagai team satgas Covid-19 sebenarnya membuat saya cemas				
18.	Bagi saya menggunakan APD adalah suatu kebanggaan				

19.	Beberapa orang memiliki sikap dan keyakinan yang sama dengan saya dalam memandang pandemi Covid-19				
-----	--	--	--	--	--

20.	Saya bahagia menjadi team satgas Covid-19				
21.	Saya kurang nyaman apabila ditegur hanya karena lupa tidak memakai masker				
22.	Pasien Covid-19 dan keluarganya sangat bergantung pada saya untuk dapat menyembuhkannya				
23.	Teman kerja saya di satgas Covid-19 cuek saja disaat saya merasa tertekan				
24.	Tidak seorangpun dapat saya harapkan ketika saya memerlukan bantuan				
25.	Saya dipilih sebagai team satgas Covid-19 dengan sukarela				
26.	Saya cuek saja dengan keselamatan pasien Covid-19				
27.	Saya tidak peduli apabila orang lain tidak mematuhi protokol kesehatan				
28.	Saya bersedia mengemban amanat sebagai satgas Covid-19				
29.	Berada dalam satgas Covid-19 membuat saya lebih bertanggung jawab atas keselamatan orang lain				
30.	Saya merasa APD hanya menyulitkan mobilitas saya dalam bekerja				
31.	Saya dapat bergantung pada beberapa orang ketika dalam keadaan darurat saat bertugas sebagai satgas Covid-19				
32.	Saya dipilih sebagai team satgas Covid-19 atas dasar kemampuan saya yang memang mempuni				
33.	Saya percaya dengan selalu memotivasi pasien Covid-19 mereka akan cepat sehat				
34.	Saya berusaha sebisa mungkin menanyakan kabar teman kerja terlebih dahulu sebelum kami benar-benar bertugas				
35.	Saya kecewa orang lain menganggap saya tidak kompeten				
36.	Saya merasa APD hanya menyulitkan mobilitas saya dalam bekerja				
37.	Saya lebih baik berhenti bekerja dari pada bertugas sebagai satgas Covid-19				
38.	Keluarga tidak menyukai pekerjaan yang saya lakukan				
39.	Saya selalu mengingatkan keluarga untuk selalu mematuhi protokol kesehatan walaupun di dalam rumah				

40.	Saya meyakini bahwa kemampuan yang saya miliki dapat membantu sebagai team satgas Covid-19				
-----	--	--	--	--	--

## LAMPIRAN 3

## UJI VALIDITAS KEBERMAKNAAN HIDUP

## Notes

Output Created		14-DEC-2020 00:01:24
Comments		
	Data	C:\Users\Naufal\OneDrive - UGM 365\Dokumen\SPSS DAVID.sav
	Active Dataset	DataSet1
Input	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	39
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=KATEGORIVARIABELX /HISTOGRAM /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,03

## RELIABILITAS

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	17

## LAMPIRAN 4

UJI VALIDITAS *SOCIAL SUPPORT*

<b>Notes</b>	
Output Created	13-DEC-2020 22:38:55
Comments	
	C:\Users\Naufal\OneDrive - UGM 365\Dokumen\SPSS DAVID.sav
	Data
	Active Dataset
	DataSet1
	Filter
	<none>
Input	Weight
	<none>
	Split File
	<none>
	N of Rows in Working Data
	39
	File
	Matrix Input
	Definition of Missing
	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
	Cases Used
	RELIABILITY
	/VARIABLES=Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 Y15 Y16 Y17 Y18 Y19 Y20 Y21 Y22 Y23 Y24 Y25 Y26
Syntax	/SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
	Processor Time
	00:00:00,02
Resources	Elapsed Time
	00:00:00,03

## RELIABILITAS

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	27

## LAMPIRAN 5

## UJI NORMALITAS

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		39
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.11917652
Most Extreme Differences	Absolute	.104
	Positive	.104
	Negative	-.087
Kolmogorov-Smirnov Z		.649
Asymp. Sig. (2-tailed)		.793

## LAMPIRAN 6

## UJI LINIERITAS

ANOVA Table

			Sum of Squares	df
(Combined)			1460.764	25
KEBERMAKNAAN HIDUP * SOCIAL SUPPORT	Between Groups	Linearity	1138.461	1
		Deviation from Linearity	322.303	24
	Within Groups		322.467	13
Total			1783.231	38

ANOVA Table

			Mean Square	F
(Combined)			58.431	2.356
KEBERMAKNAAN HIDUP * SOCIAL SUPPORT	Between Groups	Linearity	1138.461	45.896
		Deviation from Linearity	13.429	.541
	Within Groups		24.805	
Total				

ANOVA Table

			Sig.
(Combined)			.055
KEBERMAKNAAN HIDUP * SOCIAL SUPPORT	Between Groups	Linearity	.000
		Deviation from Linearity	.907
	Within Groups		
Total			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
KEBERMAKNAAN HIDUP * SOCIAL SUPPORT	.799	.638	.905	.819

## LAMPIRAN 7

## UJI REGRESI SEDERHANA

Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.799 <sup>a</sup>	.638	.629	4.174

a. Predictors: (Constant), SOCIAL SUPPORT

b. Dependent Variable: KEBERMAKNAAN HIDUP

ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1138.461	1	1138.461	65.330	.000 <sup>b</sup>
	Residual	644.769	37	17.426		
	Total	1783.231	38			

a. Dependent Variable: KEBERMAKNAAN HIDUP

b. Predictors: (Constant), SOCIAL SUPPORT

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	24.674	7.048		3.501	.001
	SOCIAL SUPPORT	.527	.065	.799	8.083	.000

a. Dependent Variable: KEBERMAKNAAN HIDUP

Residuals Statistics<sup>a</sup>

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	73.20	94.30	81.38	5.474	39
Residual	-6.949	12.051	.000	4.119	39
Std. Predicted Value	-1.495	2.360	.000	1.000	39
Std. Residual	-1.665	2.887	.000	.987	39

a. Dependent Variable: KEBERMAKNAAN HIDUP

## LAMPIRAN 8

KATEGORISASI *SOCIAL SUPPORT*

Kategori	Norma	Hasil
Tinggi	$X \geq M + 1SD$	$X \geq 104$
Sedang	$M - 1SD \leq X \leq M + 1SD$	$70 \leq X \leq 104$
Rendah	$X < M - 1SD$	$X \leq 70$

Kategori	Norma	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X \geq 104$	18	46.2%
Sedang	$70 \leq X \leq 104$	21	53.8%
Rendah	$X \leq 70$	0	0 %



## KATEGORIVARIABELX

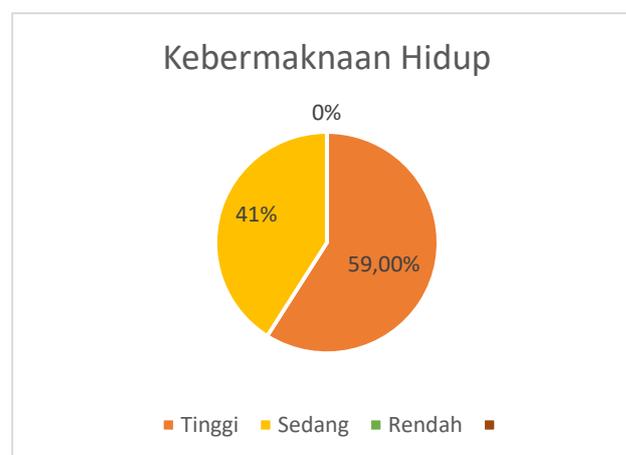
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SEDANG	21	53.8	53.8	
TINGGI	18	46.2	46.2	100.0
Total	39	100.0	100.0	

## LAMPIRAN 9

## KATEGORISASI KEBERMAKNAAN HIDUP

Kategori	Norma	Hasil
Tinggi	$X \geq M + 1SD$	$X \geq 78$
Sedang	$M - 1SD \leq X \leq M + 1SD$	$52 \leq X \leq 78$
Rendah	$X < M - 1SD$	$X \leq 52$

Kategori	Norma	Frekuensi	Persentase
Tinggi	$X \geq 78$	23	59%
Sedang	$52 \leq X \leq 78$	16	41%
Rendah	$X \leq 52$	0	0%



## KATEGORIVARIABELY

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SEDANG	16	41.0	41.0	
TINGGI	23	59.0	59.0	100.0
Total	39	100.0	100.0	

## LAMPIRAN 10

## Tabulasi Jawaban Subjek pada Skala Kebermaknaan Hidup

3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	2	3	4	3	3	3	2	4	4	78	SEDANG		
3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	86	TINGGI		
4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2	2	81	TINGGI		
1	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	88	TINGGI		
2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	71	SEDANG		
3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	76	SEDANG	
4	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	86	TINGGI	
3	3	4	3	2	2	2	4	3	3	4	3	4	3	4	4	2	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	80	TINGGI	
3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	76	SEDANG	
3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	80	TINGGI	
3	3	4	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	89	TINGGI	
4	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	93	TINGGI
4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	94	TINGGI	
3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	85	TINGGI	
3	2	3	2	3	2	2	4	3	4	3	3	4	4	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	73	SEDANG	

3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	83	TINGGI
3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	79	TINGGI
1	2	3	1	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	2	1	3	2	4	3	4	4	3	3	76	SEDANG
3	2	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3	2	4	3	3	2	2	3	79	TINGGI
4	4	4	4	2	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	90	TINGGI
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	75	SEDANG
1	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	86	TINGGI
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	SEDANG
2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	75	SEDANG
4	4	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	80	TINGGI
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	70	SEDANG
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	74	SEDANG
2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2	2	3	80	TINGGI
3	3	3	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	88	TINGGI
3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	92	TINGGI
3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	77	SEDANG
1	4	4	4	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3	1	3	82	TINGGI



## LAMPIRAN 11

Tabulasi Jawaban Subjek pada Skala *Social Support*

3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	10	SEDAN G
4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	11	TINGGI 5
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	11	TINGGI 6
4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	2	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	TINGGI 2
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	10	SEDAN G
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	10	SEDAN G
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	12	TINGGI 4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	10	SEDAN G	
3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	95	SEDAN G



4	3	3	3	2	3	1	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	2	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	1	1	1	4	2	1	10	SEDAN G
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	10	SEDAN G
4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	11	TINGGI 5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	SEDAN G
3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	99	SEDAN G
4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	1	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	92	SEDAN G
4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	95	SEDAN G
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	10	SEDAN G	
4	3	3	3	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	3	11	TINGGI 0
3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	12	TINGGI 4	



