

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai

Rumah Sakit Umum Daerah Pambalah Batung Amuntai adalah sebuah rumah sakit yang terletak di Hulu Sungai Utara. Ini adalah satu-satunya fasilitas medis rujukan sekunder di wilayah Hulu Sungai Utara. Rumah sakit ini sudah ada dengan nama Rumah Sakit Borneo sejak zaman penjajahan Belanda tahun 1853. Pada tahun 1918 berubah nama menjadi RS. Oemoem Amoentai. Catatan yang ada, 1937 RS. Oemoem Amoentai dipimpin oleh Dr. Genseng Bee. Mengambil alih rumah sakit tersebut kepada pemerintah Jepang pada tahun 1942 dan diambil alih oleh NICA lagi pada tahun 1945. Pada Januari 1950, pertama kali ditaklukkan oleh Republik Indonesia Serikat (RIS) dan kemudian menjadi milik pemerintah Indonesia. Pada tahun 1964, rumah sakit ini berganti nama menjadi RS.Melati dan 10 November 1983, rumah sakit itu bernama RS. Pambalah Batung. Nama "Pambalah Batung" adalah salah satu dari empat patih sakti dengan kekuatan penyembuhan yang luar biasa dan Taguh Gancang. Nama Pambalah Batung juga digunakan untuk mengenang nama pejuang Kalimantan Selatan Suriani yang memiliki gelar "Pambalah Batung". Dan pada 1 Januari 2013, RS Pambalah Batung Amuntai menjadi Badan Layanan Umum Daerah atau BLUD.

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai

Sesuai dengan visi Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai yaitu “Rumah Sakit yang unggul dan maju di kelasnya serta menjadi pilihan tempat berobat bagi masyarakat di Kalimantan Selatan dan Tengah” dan misi Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai yaitu:

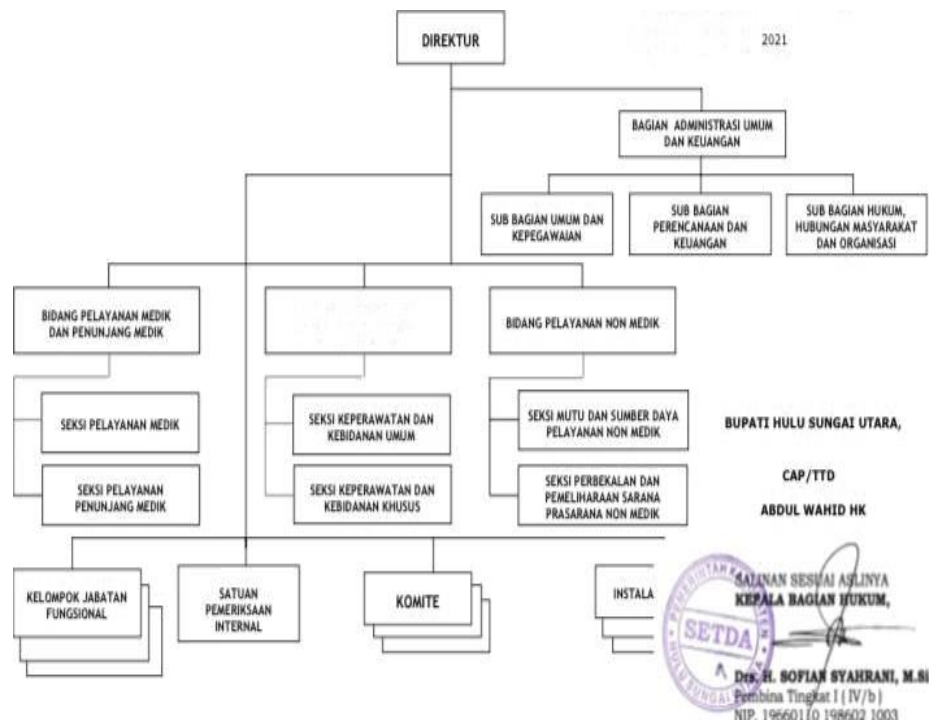
- a. Menjaga keamanan dan ketertiban penyelenggaraan rumah sakit
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada keselamatan pasien, bermutu dan ramah
- c. Menyediakan sarana/prasarana yang nyaman dan ramah lingkungan
- d. Meningkatkan kesejahteraan karyawan
- e. Memberdayakan masyarakat sebagai wujud tanggung jawab sosial rumah sakit.

3. Tujuan Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai

- a. Menjadikan Rumah Sakit yang mampu mengelola sumber dayanya secara efektif, efisien dan ekonomis sekaligus etis
- b. Menjadikan karyawan rumah sakit berdaya dan berkualitas sekaligus sejahtera sehingga dapat memberikan kinerja terbaiknya untuk pencapaian visi dan misi rumah sakit
- c. Menjadikan sarana/prasarana rumah sakit nyaman dan ramah lingkungan sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan
- d. Menjadikan rumah sakit bertanggung jawab terhadap lingkungan sekitar dengan bekerjasama dan melalui komitmen dan lingkungan stakeholder.

4. Struktur Tenaga Kerja Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai

GAMBAR 4.1 STRUKTUR TENAGA KERJA RUMAH SAKIT PAMBALAH BATUNG



B. Hasil Uji Instrumen

Sebelum melakukan pengambilan data ke lapangan, peneliti terlebih dahulu melakukan penyusunan skala untuk variabel *husnuzhan* dan *authentic happiness*. Skala yang telah selesai kemudian dilakukan pemeriksaan oleh *professional judgment* untuk menilai kesesuaian seluruh item-item pernyataan. *Professional judgment* dalam penelitian ini adalah empat orang dosen Psikologi yaitu Mubarak, M.A, Dina Aprilia, M.Psi, Psikolog, Shanty Komalasari, M.Psi, Psikolog, dan Dra. Mulyani., M.Ag

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan salah satu langkah untuk mengetahui keakuratan instrumen yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.¹ Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *Correlation Pearson Product Moment* yang peneliti lakukan dengan bantuan *IBM SPSS Statistics 22*. Dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas adalah apabila nilai r hitung $>$ r tabel maka item pernyataan dinyatakan valid, sedangkan apabila r hitung $<$ r tabel maka item pernyataan dinyatakan tidak valid. Untuk menentukan nilai r tabel dengan menggunakan $df = N-2$ dengan N adalah jumlah sampel *tryout*. Hasil r tabel yang diperoleh yaitu $df = 30-2$ yaitu 28 dengan nilai signifikansi kesalahan sebesar 5% maka didapatkan nilai r tabel yaitu 0,361.

a. Skala *Husnuzzhan*

Skala *husnuzzhan* yang digunakan dalam penelitian mempunyai 2 aspek yang terbagi menjadi beberapa item. Peneliti telah melakukan uji instrumen terhadap 23 item sehingga didapatkan jumlah item valid dan tidak valid. Pada aspek pertama yaitu berprasangka baik kepada Allah SWT, didapatkan jumlah item valid sebanyak 9 item dan item yang tidak valid sebanyak 2 item. Pada aspek kedua yaitu berprasangka baik kepada sesama manusia, didapatkan jumlah item valid sebanyak 9 item dan item tidak valid sebanyak 3 item.

¹Lijan P. Sinamba dan Sarton Sinambela, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Teoritik dan Praktik* (Depok: Rajawali Pers, 2021), 273.

TABEL 4.1 *BLUE PRINT* DAN TEBARAN BUTIR SKALA *HUSNUZZHAN* SETELAH UJI COBA

No	Aspek	Indikator	Favorable		Unfavorable	
			V	TV	V	TV
1	Berprasangka baik kepada Allah SWT (suatu anggapan manusia bahwa Allah akan senantiasa memberikan kasih sayang, dan Allah juga akan memaafkan hamba-Nya)	Tawakal (kepasrahan yang diikuti dengan usaha maksimal)	1	-	2, 3	-
		Merasakan kasih sayang Allah (Cinta dan sayang Allah itu adalah cinta yang tidak terbatas, hakikat dan besarnya tidak bisa disamakan dengan kasih sayang apapun dan siapa pun)	-	4, 5	6, 7	-
		Merasakan kemaafan Allah (<i>Allah sesungguhnya benar-benar Maha Pema'af lagi Maha Pengampun</i>)	8, 9	-	10, 11	-
2	Berprasangka baik kepada sesama manusia (dengan berprasangka baik kepada orang lain maka hidup kita lebih aman tenang, dan damai. Dan jauh dari perasaan iri, benci, serta dengan prasangka baik kepada orang lain tidak akan melakukan <i>tajassus</i> dan <i>tahassus</i>)	<i>Absence of Tajassus</i> dan <i>Tahassus</i> (menghindari perilaku mencari-cari kesalahan orang lain)	14, 15		13	12
		<i>Absence of tabaaghadh</i> (menghindari diri dari benci) adalah suatu ungkapan ketidaksukaan dan kekecewaan seseorang, baik kepada orang lain atau bahkan kepada diri sendiri dan perasaan benci ini haruslah dihindari)	19	18	16, 17	-
		<i>Absence of hasad</i> (Menghindari diri dari iri) merupakan emosi yang harus dihindari, sebuah istilah yang menunjukkan rasa ketidaksukaan saat melihat orang lain bahagia)	22	20	21, 23	-

b. Skala *Authentic Happiness*

Skala *authentic happiness* yang digunakan dalam penelitian mempunyai 3 aspek yang terbagi menjadi beberapa item. Peneliti telah melakukan uji instrumen terhadap 44 item sehingga didapatkan jumlah item valid dan tidak valid. Pada aspek pertama yaitu Kepuasan masa lalu, didapatkan jumlah item valid sebanyak 11 item dan item yang tidak valid sebanyak 5 item. Pada aspek kedua yaitu kebahagiaan masa sekarang didapatkan jumlah item valid sebanyak 11 item dan item tidak valid sebanyak 5 item. Selanjutnya, pada aspek terakhir yaitu optimisme akan masa depan didapatkan item valid sebanyak 11 item dan item tidak valid sebanyak 1 item.

TABEL 4.2 *BLUE PRINT* DAN *TEBARAN BUTIR* SKALA *AUTHENTIC HAPPINESS* SETELAH UJI COBA

No	Aspek	Indikator	Favorable		Unfavorable	
			V	TV	V	TV
1.	Kepuasan Masa Lalu (ditandai dengan emosi positif yang individu rasakan tentang masa lalu seperti merasa adanya kepuasan, kesuksesan, dan kebanggaan serta kedamaian)	Merasakan Kepuasan (perasaan senang atau kecewa yang timbul karena membandingkan ekspektasi dalam pekerjaan terhadap hasil kerja)	1	-	35	-
		Merasakan Kelegaan (Seseorang yang merasakan perasaan lega akan bebas dari segala penyakit hati)	23	2	5, 41	-
		Merasakan Kesuksesan (sesuatu hal yang ingin dicapai oleh seseorang, yang akan membuat kebanggaan tersendiri sekaligus dapat menggembirakan)	-	4	30	-
		Merasakan Kebanggaan (Respons atau sikap emosional seseorang terhadap sesuatu yang memiliki hubungan intim dengan diri sendiri)	11	31	17, 25	-

		Merasakan kedamaian (Damai adalah tidak merasakan konflik internal dalam diri sendiri maupun konflik eksternal dari luar diri)	32	6	22	15
2.	Kebahagiaan Masa Sekarang (Kebahagiaan pada masa sekarang meliputi dua hal yaitu kenikmatan dan gratifikasi)	Merasakan Kesenangan (Kesenangan merupakan bagian dari kebahagiaan yang mendatangkan ketentraman hidup)	7	28	21, 36	-
		Merasakan Ketenangan (sebuah emosi positif yang menggambarkan kedamaian batin dan rasa percaya diri serta dapat menyeimbangkan antara tubuh dan pikiran)	14	-	18, 42, 29	-
		Bersemangat (keinginan dan ketekunan seseorang dalam mengerjakan pekerjaannya dengan baik serta selalu disiplin)	24, 3	-	-	8, 44
		<i>Ekstase</i> (Khusyuk) (Khusyuk adalah upaya memfokuskan segala pikiran dan hati hanya kepada sesuatu yang dikerjakan)	33	40	39	13
3.	Optimisme Masa Depan (Emosi positif terhadap masa depan meliputi keyakinan (<i>faith</i>), kepercayaan (<i>trust</i>), kepastian (<i>confidence</i>), harapan dan optimisme)	Optimis (upaya seseorang dalam melihat segala sesuatu dengan baik dan selalu berpikir positif)	27, 43	-	12, 37	-
		Mempunyai harapan (kemampuan seseorang mencari jalan keluar agar dapat mencapai tujuan walaupun terdapat rintangan)	19	-	9	-
		Mempunyai keyakinan (keyakinan bahwa dirinya telah berhasil mencapai kebenaran).	10	-	16	-
		Mempunyai kepercayaan (meyakini bahwa seseorang mampu menangani suatu masalah dengan cara yang tepat)	20	26	34, 38	-

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan syarat yang harus dipenuhi dalam suatu instrument untuk menyatakan bahwa alat ukur yang digunakan benar-benar konsisten dan dapat dilakukan berulang-ulang.² Instrumen penelitian yang *reliabel* dapat mengukur secara akurat variabel penelitian yang ingin diteliti sehingga data yang didapatkan dapat menggambarkan kondisi subjek yang sebenarnya. Uji reliabilitas memiliki ketentuan yang telah ditetapkan yaitu besaran nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,05$ agar instrumen penelitian yang digunakan dapat dinyatakan reliabel. Sebelum melakukan uji reliabilitas, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas. Item-item yang gugur dalam uji validitas harus dikeluarkan sehingga hanya tersisa item valid saja untuk uji reliabilitas.

Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan bantuan *IBM SPSS Statistics 22*. Hasil uji reliabilitas skala *husnuzzhan* menunjukkan nilai 0,853 dan skala *authentic happiness* menunjukkan nilai 0,906.

TABEL 4.3 RANGKUMAN UJI RELIABILITAS SKALA *HUSNUZZHAN* DAN *AUTHENTIC HAPPINESS*

Skala	Jumlah Item	Jumlah Subjek	<i>Cronbach's Alpha</i>
<i>Husnuzzhan</i>	18	30	0,853
<i>Authentic Happiness</i>	33	30	0,906

²S. Nasution, *Metode Research (Penelitian Ilmiah)* (Jakarta: Bumi Aksara, 2012), 77.

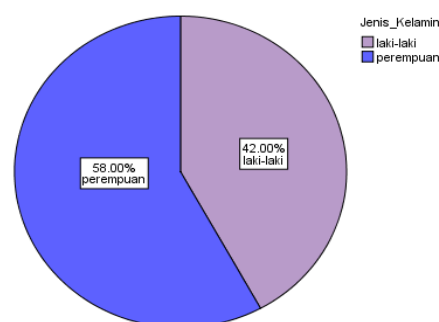
C. Hasil Analisis Data dan Interpretasi

1. Gambaran Responden Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner yang disebarkan langsung kepada subjek penelitian. Subjek penelitian yang dituju adalah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung, yang pernah atau sedang menangani pasien Covid-19. Jumlah item pernyataan pada skala *husnuzzhan* sebanyak 18 item dan skala *authentic happiness* sebanyak 33 item. Jumlah sampel penelitian terdiri dari 100 tenaga kesehatan, dengan deskripsi umum berdasarkan jenis kelamin, usia, status pernikahan dan juga pekerjaan.

TABEL 4.4 GAMBARAN RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	42	42.0	42.0	42.0
	Perempuan	58	58.0	58.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

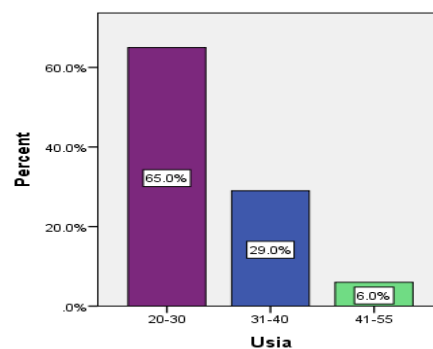


Gambar 4.2 Diagram responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel 4.4 dan diagram 4.2 menunjukkan jumlah responden yang paling dominan adalah perempuan dengan responden sebanyak 58 (58%) orang, dan untuk responden laki-laki sebanyak 42 orang (42%) orang.

TABEL 4.5 GAMBARAN RESPONDEN BERDASARKAN USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	65	65.0	65.0	65.0
	31-40	29	29.0	29.0	94.0
	41-55	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

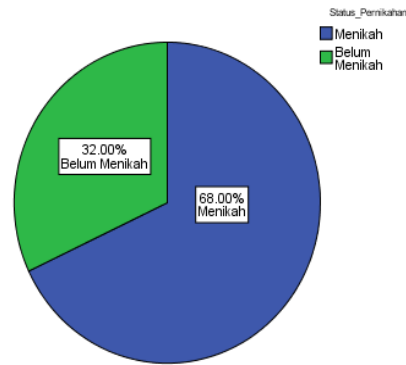


Gambar 4.3 Diagram responden berdasarkan rentang usia

Berdasarkan tabel 4.5 dan diagram di atas diketahui terdapat 65 (65%) orang responden usia 20-30 tahun, 29 (29%) orang responden usia 31-40 tahun, dan 6 (6%) orang responden dengan usia 41-55 tahun, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan usia 20-30 tahun adalah responden yang paling dominan pada penelitian ini.

TABEL 4.6 GAMBARAN RESPONDEN BERDASARKAN STATUS PERNIKAHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	68	68.0	68.0	68.0
	Belum Menikah	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

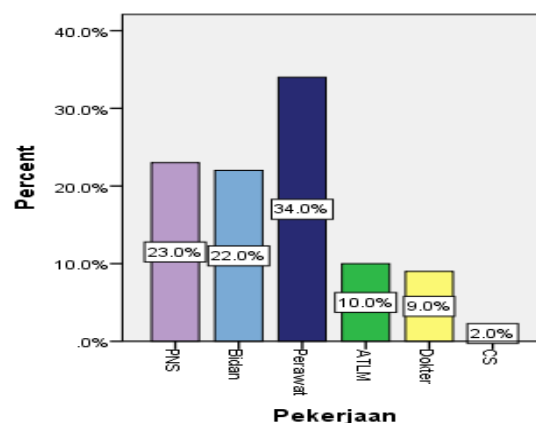


Gambar 4.4 Diagram responden berdasarkan status pernikahan

Berdasarkan tabel 4.6 dan diagram 4.4 diketahui bahwa responden yang paling dominan sebanyak 68 (68%) yang memiliki status pernikahan, dan 32 (32%) orang responden belum memiliki ikatan pernikahan.

TABEL 4.7 GAMBARAN RESPONDEN BERDASARKAN PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	23	23.0	23.0	23.0
	Bidan	22	22.0	22.0	45.0
	Perawat	34	34.0	34.0	79.0
	ATLM	10	10.0	10.0	89.0
	Dokter	9	9.0	9.0	98.0
	CS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



Gambar 4.5 Diagram responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.7 dan diagram di atas diketahui terdapat 23 (23%) orang responden yang bekerja sebagai PNS, 22 (22%) orang berprofesi sebagai bidan, 34 (34%) orang berprofesi sebagai perawat, 10 (10%) orang berprofesi sebagai ATLM, 9 (9%) orang berprofesi sebagai dokter, dan 2 (2%) orang berprofesi sebagai CS (Customer Service). Sehingga dapat disimpulkan bahwa profesi yang paling dominan terdapat pada profesi perawat.

2. Analisis Data Deskriptif Hasil Penelitian

Analisis deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran untuk dapat menganalisa data yang telah dikumpulkan. Analisis deskriptif dapat memberikan perolehan nilai mean dan standar deviasi yang kemudian dapat digunakan untuk mengetahui frekuensi sebaran data.³ Untuk mengetahui perhitungan kategorisasi tingkatan masing-masing variabel penelitian, peneliti menggunakan rumus perhitungannya sebagai berikut:

Sangat Rendah = $X \leq (M - 1SD)$

Rendah = $(M - 1SD) < X \leq M$

Tinggi = $M < X \leq (M + 1SD)$

Sangat Tinggi = $X < (M + 1SD)$

Keterangan

X : Skor Subjek

Mean : Nilai rata-rata

SD : Standar Deviasi

³Edi Riadi, *Statistika Penelitian (Analisis Manual IBM SPSS)* (CV Andi Offset, 2016), 57.

TABEL 4.8 HASIL UJI DESKRIPTIF DATA PENELITIAN

	N	Min	Max	Mean	Range	Std. Deviation
<i>Husnuzzhan</i>	100	18	72	45	54	12
<i>Authentic Happiness</i>	100	33	132	82,5	99	22
Valid N (listwise)	100					

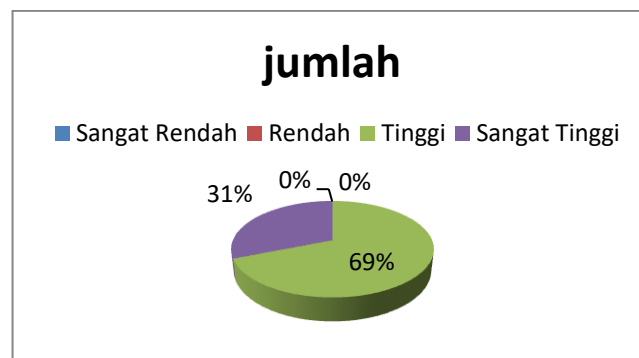
Skala *husnuzzhan* memiliki 4 pilihan jawaban yang terdiri dari skor 1, 2, 3, 4 dengan jumlah item sebanyak 18 pernyataan. Skor minimal untuk skala ini yaitu 18 (1×18). Skor maksimal yaitu 72 (4×18). Nilai mean ($(x_{\min} + x_{\max})/2$) yaitu 45. Range yaitu 54 ($x_{\max} - x_{\min}$) dan standar deviasi adalah 12 ($x_{\max}/6$). Adapun skala *authentic happiness* juga memiliki 4 pilihan jawaban dengan jumlah item 33 pernyataan. Skor minimal untuk skala ini yaitu 33 (1×33). Skor maksimal yaitu 132 (4×33). Nilai mean ($(x_{\min} + x_{\max})/2$) yaitu 82,5. Range yaitu 99 ($x_{\max} - x_{\min}$) dan standar deviasinya 22 ($x_{\max}/6$).

a. Analisis Data Variabel *Husnuzzhan*

Berdasarkan uji statistic deskriptif pada tabel 4.8 nilai mean untuk *husnuzzhan* sebesar 45 dengan standar deviation 12 Nilai-nilai tersebut kemudian dimasukkan ke dalam rumus perhitungan kategori variabel sehingga mendapatkan hasil pada tabel berikut:

TABEL 4.9 KATEGORISASI *HUSNUZZHAN* TENAGA KESEHATAN

Kategori	Rentang Nilai	F	%
Sangat Rendah	$x < 33$	0	0%
Rendah	$33 < X \leq 45$	0	0%
Tinggi	$45 < X \leq 57$	69	69%
Sangat Tinggi	$x > 57$	31	31%

Gambar 4.6 Diagram responden berdasarkan kategori *husnuzzhan*

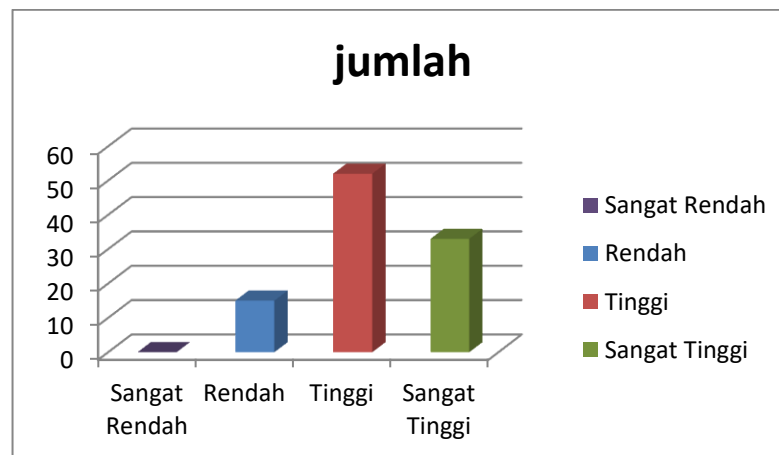
Berdasarkan tabel 4.9 dan diagram diatas menjelaskan bahwa peneliti mendapatkan tingkat *husnuzzhan* dengan kategori paling dominan berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 69% tenaga kesehatan, kategori sangat tinggi sebanyak 31% tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan dengan kategori rendah serta kategori sangat rendah pada penelitian ini tidak ditemukan. Dapat disimpulkan untuk responden dengan kategori paling dominan yaitu kategori tinggi ialah tenaga kesehatan yang mau menyadari dan menerima segala kondisi yang terjadi dalam hidup mereka.

b. Analisis Data Variabel *Authentic Happiness*

Berdasarkan uji statistic deskriptif pada tabel 4.8 nilai mean untuk *authentic happiness* sebesar 82,5 dengan standar deviation 22 Nilai-nilai tersebut kemudian dimasukkan ke dalam rumus perhitungan kategori variabel sehingga mendapatkan hasil pada tabel berikut:

TABEL 4.10 KATEGORISASI *AUTHENTIC HAPPINESS* TENAGA KESEHATAN

Kategori	Rentang Nilai	F	%
Sangat Rendah	$x < 60,5$	0	%
Rendah	$60,5 < X \leq 82,5$	15	15%
Tinggi	$82,5 < X \leq 104,5$	52	52%
Sangat Tinggi	$x > 104,5$	33	33%



Gambar 4.7 diagram responden berdasarkan kategori *authentic happiness*

Berdasarkan tabel 4.10 dan diagram di atas menjelaskan bahwa tingkat *authentic happiness* dengan kategori yang paling mendominasi terdapat pada kategori tinggi sebanyak 52% tenaga kesehatan, kategori sangat tinggi sebanyak

33% tenaga kesehatan dan kategori rendah sebanyak 15%, namun pada kategori sangat rendah tidak terdapat tenaga kesehatan yang masuk kategori tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kategori yang paling mendominasi terdapat pada kategori tinggi yang berarti tenaga kesehatan pada kategori ini memiliki *authentic happiness* dalam hidupnya seperti kepuasan masa lalu, kebahagiaan masa sekarang dan optimisme terhadap masa depan, hal tersebut dikarenakan para tenaga kesehatan menyukai kegiatan mereka dalam pekerjaan.

3. Uji t-test

Independent sample t-test merupakan salah satu pengujian yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata antar dua kelompok berdasarkan data dari responden yang telah dikumpulkan.⁴ Dalam hal ini, peneliti melakukan uji t-test berdasarkan klasifikasi jenis kelamin responden, status pernikahan dan usia responden. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin melihat bagaimana perbedaan rata-rata yang dihasilkan oleh responden berdasarkan klasifikasi tersebut. Adapun hasil pengujiannya sebagai berikut

a. Analisis Rata-Rata *Husnuzhan* Berdasarkan Jenis Kelamin

TABEL 4.11 ANALISA DATA *HUSNUZZHAN* BERDASARKAN JENIS KELAMIN

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation
Hasil <i>Husnuzhan</i>	Laki-Laki	42	55.60	4.527
	Perempuan	58	55.84	5.739

⁴Edi Riadi, *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2016), 244.

Kemudian jika di lihat pada tabel 4.11, maka responden dengan kategori laki-laki sebanyak 42 nakes dengan skor rata-rata 55,60 dan perempuan sebanyak 58 nakes dengan skor rata-rata 55,84. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin tenaga kesehatan, memiliki nilai rata-rata nakes perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Secara statistik nakes perempuan cenderung mampu untuk berprasangka baik kepada Allah dan kepada sesama manusia.

b. Analisis Rata-Rata *Husnuzzhan* Berdasarkan Status Pernikahan

TABEL 4.12 ANALISA DATA *HUSNUZZHAN* BERDASARKAN STATUS PERNIKAHAN

	Status Pernikahan	N	Mean	Std. Deviation
Hasil <i>Husnuzzhan</i>	Menikah	68	55.43	5.421
	Belum Menikah	32	56.41	4.852

Jika dilihat pada tabel 4.12 dari status pernikahan tenaga kesehatan menunjukkan hasil untuk responden yang menikah sebanyak 68 nakes dengan rata-rata 55,43, dan untuk responden yang belum menikah sebanyak 32 nakes dengan rata-rata 56,41. Dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang belum menikah cenderung mampu untuk berprasangka baik kepada ketetapan Allah dan apa yang telah terjadi di kehidupannya daripada tenaga kesehatan yang sudah menikah.

c. Analisis Rata-Rata *Husnuzhhan* Berdasarkan Usia

TABEL 4.13 ANALISA DATA *HUSNUZZHAN* BERDASARKAN USIA

	Usia	N	Mean	Std. Deviation
Hasil <i>Husnuzhhan</i>	20-30	65	55.77	5.297
	31-55	35	55.69	5.212

Selanjutnya jika dilihat pada tabel 4.13 dari usia tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai menunjukkan hasil untuk responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 65 responden dengan rata-rata 55.77, dan untuk tenaga kesehatan yang berusia 31-55 tahun sebanyak 35 orang dengan rata-rata 55,69, sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang berusia 20-30 cenderung lebih mampu untuk menerapkan prasangka baik kepada Allah dan sesama daripada tenaga kesehatan yang pada usia 31-55 tahun.

d. Analisis Rata-Rata *Authentic Happiness* Berdasarkan Jenis Kelamin

TABEL 4.14 ANALISA DATA *AUTHENTIC HAPPINESS* BERDASARKAN JENIS KELAMIN

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation
Hasil <i>Authentic Happiness</i>	laki-laki	42	100.10	13.070
	Perempuan	58	102.64	13.804

Kemudian jika dilihat dari tabel 4.13 tentang jenis kelamin, maka responden dengan kategori laki-laki sebanyak 42 nakes dengan skor rata-rata 100,10 dan perempuan sebanyak 58 nakes dengan skor rata-rata 102,64. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin tenaga

kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai, nilai rata-rata nakes perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Secara statistik nakes perempuan cenderung mampu merasakan kebahagiaan otentik dalam hidupnya.

e. Analisis Rata-Rata *Authentic Happiness* Berdasarkan status pernikahan

TABEL 4.15 ANALISA DATA AUTHENTIC HAPPINESS BERDASARKAN STATUS PERNIKAHAN

	Status Pernikahan	N	Mean	Std. Deviation
Hasil Authentic Happiness	Menikah	68	102.96	13.617
	Belum Menikah	32	98.63	12.941

Selanjutnya jika dilihat dari tabel 4.15 status pernikahan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai menunjukkan hasil untuk responden yang menikah sebanyak 68 nakes dengan rata-rata 102,96, dan untuk responden yang belum menikah sebanyak 32 nakes dengan rata-rata 98,63. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang menikah lebih mampu mencapai dan menciptakan *authentic happiness* pada diri mereka.

f. Analisis Rata-Rata *Authentic Happiness* Berdasarkan usia

TABEL 4.16 ANALISA DATA AUTHENTIC HAPPINESS BERDASARKAN USIA

	Usia	N	Mean	Std. Deviation
Hasil Authentic Happiness	20-30	65	100.18	13.585
	31-55	35	104.14	13.122

Selanjutnya jika dilihat dari tabel 4.16 mengenai rata-rata usia tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai menunjukkan hasil untuk responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 65 responden dengan rata-rata 100,18, dan untuk tenaga kesehatan yang berusia 31-50 tahun sebanyak 35 orang dengan rata-rata 104.14. sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang berusia 31-50 tahun cenderung mampu mencapai *authentic happiness* dalam diri mereka.

4. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan salah satu uji asumsi yang dilakukan dalam sebuah penelitian dengan tujuan agar data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal sehingga dapat dilanjutkan ke proses berikutnya. Uji normalitas melibatkan 2 variabel yaitu *husnuzzhah* dan *authentic happiness*.

Peneliti dalam melakukan uji normalitas menggunakan teknik *kolmogorov smirnov* dengan dasar keputusan jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka data penelitian dapat dinyatakan berdistribusi normal.⁵ Uji normalitas dilakukan dengan *SPSS 22.0 For Windows* dan didapatkan hasil pengujian sebagai berikut:

⁵Edi Riadi, *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2016), 122.

TABEL 4.17 HASIL UJI NORMALITAS SKALA *HUSNUZZHAN* DAN *AUTHENTIC HAPPINESS* MENGGUNAKAN KOLMOGOROV-SMIRNOV TEST

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	11.17639590
Most Extreme Differences	Absolute	.062
	Positive	.049
	Negative	-.062
Test Statistic		.062
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200^{c,d}

Berdasarkan tabel 4.17 diketahui nilai signifikan untuk variabel *husnuzzhan* dengan *authentic happiness* sebesar 0,200. Jika dilihat dengan dasar pengambilan keputusan maka nilai signifikansi $0,200 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas berfungsi untuk mengetahui persebaran data yang diperoleh apakah telah berdistribusi linear atau tidak. Dalam uji linearitas, dasar pengambilan keputusan yang dipakai yaitu dilihat pada nilai *Deviation from linearity* apabila lebih besar dari 0,05 maka data yang diperoleh telah berdistribusi linear.⁶

⁶Riadi, *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)*, 191.

TABEL 4.18 HASIL UJI LINEARITAS *HUSNUZZHAN* DAN *AUTHENTIC HAPPINESS*

			Sum of Aquares	Df	Mean Square	F	Sig.
Authentic Happines* <i>Husnuzzhan</i>	Between Groups	(Combined)	9011.478	24	375.478	3.125	.000
		Linearity	5656.239	1	5656.239	47.078	.000
		Deviation of Linearity	3355.238	23	145.880	1.214	.261
	Within Groups		9011.032	75	120.147		
	Total		18022.510	99			

Pada kolom *Deviation from Linearity* menunjukkan nilai 0,261 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05. Berdasarkan pengambilan keputusan jika nilai *deviation from Linearity* > 0,05 ($0,261 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian berdistribusi linear.

5. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji regresi linear sederhana untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kedua variabel penelitian.⁷ Pengujian hipotesis yang akan di uji ialah hipotesis alternatif yaitu terdapat kontribusi *husnuzzhan* terhadap *authentic happines* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai di masa pandemi Covid-19.

Uji hipotesis dilakukan dengan bantuan *IBM SPSS Statistics 22*, hasil pengujian hipotesis pada tabel berikut:

⁷Riadi, *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)*, 156.

TABEL 4.19 RANGKUMAN HASIL UJI REGRESI LINEAR SEDERHANA VARIABEL *HUSNUZZHAN* DENGAN *AUTHENTIC HAPPINESS*

Variabel	R	R Square	Sig.
<i>Husnuzzhan</i> dan <i>Authentic Happiness</i>	.560 ^a	.307	0,000

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis diketahui nilai signifikansi yang dihasilkan sebesar 0,000. Mengacu pada dasar pengambilan keputusan yang dikemukakan oleh sugiyono jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka H_0 diterima sehingga tidak terdapat kontribusi antara variabel X terhadap variabel Y. Apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_a diterima sehingga terdapat kontribusi antara variabel X terhadap variabel Y.⁸ Berdasarkan hasil pengujian, nilai signifikansi yang didapat sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kontribusi antara *husnuzzhan* terhadap *authentic happiness*.

Nilai R Square yang dihasilkan dalam uji hipotesis ini sebesar 0.307 Hal ini menjelaskan bahwa kontribusi variabel bebas atau *husnuzzhan* terhadap variabel terikat atau *authentic happiness* sebesar 30,7% Adapun 69,3% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

6. Perhitungan Sumbangan Efektif

Untuk mencari sumbangan efektif dari setiap aspek, maka dapat menggunakan cara skor total aspek dibagi skor total variabel. Adapun sumbangan efektif dari dua variabel sebagai berikut:

⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Alfabeta, 2020), 65.

a. Sumbangan Efektif Aspek *Husnuzzhan*

Pada variabel *husnuzzhan* terdapat 2 aspek utama yang berperan penting di dalamnya yaitu berprasangka baik kepada Allah dan berprasangka baik kepada sesama. Cara menghitung persentase pada tiap aspek adalah dengan membagi skor total pada tiap aspek dengan skor keseluruhan variabel.⁹

$$\text{Berprasangka baik kepada Allah} : \frac{2943}{5574} \times 100\% = 53\%$$

$$\text{Berprasangka baik kepada sesama} : \frac{2631}{5574} \times 100\% = 47\%$$



Gambar 4.8 Diagram Sumbangan Efektif Aspek *Husnuzzhan*

Berdasarkan hasil perhitungan, aspek berprasangka baik kepada Allah, diketahui bahwa sumbangan efektif *husnuzzhan* pada aspek berprasangka baik kepada Allah adalah sebesar 53%, dan aspek kedua berprasangka baik kepada sesama sebesar 47%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa berprasangka baik kepada Allah memiliki kontribusi yang paling besar terhadap prasangka tenaga kesehatan terhadap masalah yang dihadapi.

⁹Kurnia Nuzuliya, "Pengaruh Optimisme terhadap Resiliensi Akademik Siswa Selama Masa Pandemi Covid-19 di SMAN 1 Trenggalek" (Skripsi, Malang, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2021), 51-52.

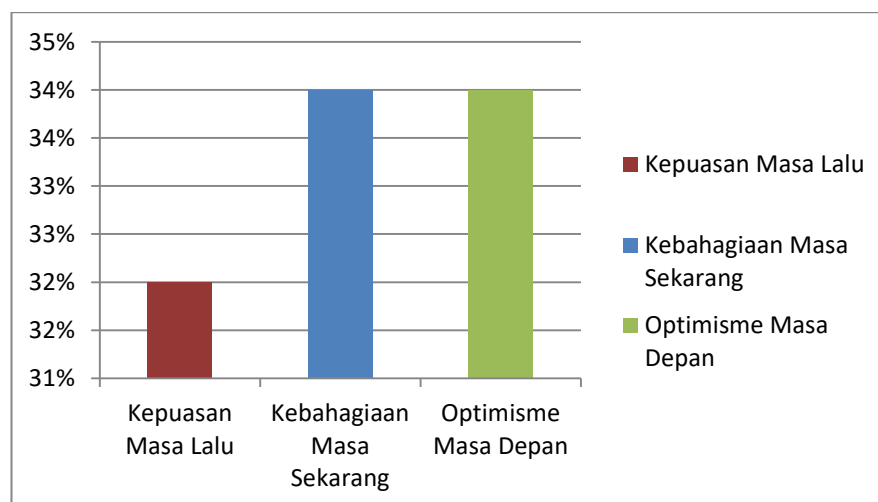
b. Sumbangan Efektif Aspek *Authentic Happiness*

Pada variabel *authentic happiness* terdapat 3 aspek utama yang berperan penting di dalamnya yaitu kepuasan masa lalu, kebahagiaan masa sekarang, dan optimisme masa depan.

$$\text{Kepuasan masa lalu} : \frac{3279}{10157} \times 100\% = 32\%$$

$$\text{Kebahagiaan masa sekarang} : \frac{3468}{10157} \times 100\% = 34\%$$

$$\text{Optimisme masa depan} : \frac{3410}{10157} \times 100\% = 34\%$$



Gambar 4.9 Diagram Sumbangan Efektif Aspek *Authentic Happiness*

Berdasarkan hasil perhitungan dari sumbangan efektif aspek *authentic happiness* di atas maka, peneliti menemukan aspek yang paling mendominasi adalah aspek kebahagiaan masa sekarang yang memberikan kontribusi sebesar 34% dan optimisme masa depan sebesar 34%, serta aspek kepuasan masa lalu 32%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebahagiaan masa sekarang dan optimisme terhadap masa depan memiliki kontribusi yang sama besarnya terhadap *authentic happiness* pada diri tenaga kesehatan.

D. Pembahasan

Corona Virus Disease 2019 atau yang biasa disebut COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Penderita Covid-19 bisa mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernafas. Kasus pertama Covid-19 di Indonesia dilaporkan pada 2 Maret 2020 di Depok, Jawa Barat.¹⁰ Salah satu kalangan yang mendapatkan dampak dari virus ini adalah tenaga kesehatan, mereka adalah garda terdepan dalam menangani pasien Covid-19. Tenaga kesehatan mengalami kesulitan untuk mendapatkan dukungan sosial karena jadwal kerja yang padat dan tinggal harus terpisah dengan keluarga selama menangani pasien Covid-19, sehingga perlu melakukan isolasi diri dan berakibat kepada perasaan kesepian yang dirasakan oleh tenaga kesehatan.¹¹

Selain itu tenaga kesehatan juga beresiko tinggi terpapar karena melakukan kontak langsung dengan pasien. Beban kerja yang dikerjakan oleh tenaga kesehatan juga lebih berat daripada sebelum terjadinya Covid-19, hal tersebut dapat menjadi alasan meningkatnya perasaan putus asa, perasaan takut tertular karena kurangnya jumlah APD (alat pelindung diri), jumlah obat-obatan tertentu, liputan berita yang meresahkan, dan tingginya jumlah teman sejawat yang terinfeksi hingga mengalami kematian.¹² Sejalan dengan penelitian Program

¹⁰Sarah Oktaviani Alam, "Kapan COVID-19 Masuk ke Indonesia? Begini Kronologinya," diakses 30 Juli 2022, <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5781536/kapan-covid-19-masuk-ke-indonesia-begini-kronologinya..>

¹¹Christa Gumanti Manik, Sri Mardikani Nugraha, dan Maya Ryandita, "Kebijakan Perlindungan Tenaga Kesehatan dalam Menghadapi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia," *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* Vol.4, no. No.2 (2020): 3.

¹²Reliani Reliani, "Kesehatan Mental Tenaga Kesehatan Pada Kondisi Pandemi COVID-19: Literature Review," *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5, no. 2 (2020), 6.

Studi Magister Kedokteran Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (MKK FIK-UI, 2020) mengatakan bahwa 83% tenaga kesehatan mengalami burnout syndrome derajat sedang-berat, 41% keletihan emosi, 22% kehilangan empati, dan 52% kurang percaya diri.¹³ Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Pawal Wanko Wicz, Aleksandra Syzlin'Ska dan Iwana Rotter, dalam judul *Assessment of Mental Health Factors among Health Professionals Depending on Their Contact with COVID-19 Patients*, pada penelitian tersebut didapatkan hasil untuk nakes dengan gejala depresi 70,7%, untuk gejala kecemasan sebesar 64,4%, dan untuk gejala insomnia sebesar 58%. Penyebab terjadinya hal ini dikarenakan perasaan cemas akan tertular ke diri sendiri, keluarga, dan orang sekitar, beban kerja yang bertambah karena kurangnya staf medis dan APD.¹⁴

Dibutuhkannya tindakan pencegahan dan perawatan untuk masalah dan tekanan psikologis terutama pada masa pandemi Covid-19, dan berdasarkan hal tersebut maka Hanna Oktasya Ross dkk, melakukan penelitian dengan judul *Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar dan Husnudzan) Sebagai Upaya Perawatan Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19*. Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Hanna dkk, menemukan bahwa implementasi konsep sabar dan *husnuzzhan* dapat mengurangi beberapa gangguan kesehatan mental sehingga

¹³Humas FKUI, "83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi Covid-19)," diakses 10 Agustus 2022, <https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndromederajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html#..>

¹⁴Paweł Wańkiewicz, Aleksandra Szylińska, dan Iwona Rotter, "Assessment of mental health factors among health professionals depending on their contact with COVID-19 patients," *International journal of environmental research and public health* 17, no. 16 (2020): 3.

dan hasil dari implementasi tersebut bisa menjadi salah satu upaya perawatan kesehatan mental selama masa pandemi Covid-19.¹⁵

Husnuzhan menurut Rusydi ialah prasangka baik terhadap Allah dan makhluknya. Beberapa kepribadian yang mulia di sisi Allah ialah prasangka baik atau *husnuzhan*. Dan itu juga cara berpikir yang benar dalam Islam. Ide ini jauh berbagai macam bentuk ketidaksukaan, praduga negatif, dan emosi negatif lainnya.¹⁶ *Husnuzhan* sendiri membuat cara pandang seseorang dalam memandang segala hal dari perspektif positif. Seseorang yang memiliki sikap positif senantiasa memandang sesuatu dengan positif, ramah, tidak menghakimi, memberikan sambutan hangat kepada siapapun dan dalam islam sikap-sikap ini terpuji.¹⁷ Setiap Muslim yang baik sangka dapat menjalani kehidupan dengan tenang dan senang tanpa memikirkan beban dan masalah yang menimpa pikiran serta perasaannya.¹⁸

Sebagai manusia tentunya kita tidak pernah terhindar dari prasangka terhadap apapun yang sedang terjadi dalam hidup kita atau masalah yang sedang menimpa kita, namun hal tersebut juga tidak lepas dari sebab akibat, jika dengan berprasangka baik akan melahirkan perasaan suka dan menerima, sedangkan dengan berprasangka buruk akan berakibat kepada datangnya perasaan benci. Maka tidak bisa dipungkiri bahwa individu bisa suka atau benci terhadap sesuatu

¹⁵Hanna Oktasya Ross, Megawatul Hasanah, dan Fitri Ayu Kusumaningrum, "Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar dan huznudzan) Sebagai Upaya Perawatan Kesehatan Mental Di Masapandemi Covid-19," *Khazanah: Jurnal Mahasiswa* 12, no. 1 (2020), 74.

¹⁶Ahmad Rusydi, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental", 5.

¹⁷Abdul Azizi Ajhari, *Jalan Menggapai Ridho Ilahi* (Bandung: Bahasa dan Sastra Arab UIN Sunan Gunung Djati, 2019), 226.

¹⁸Akhmad Sagir, *Husnuzhan Dalam Perspektif Psikologi* (Banjarmasin: Antasari Press, 2009), 54.

hanya berdasarkan pada prasangka.¹⁹ Hal ini sesuai dengan Firman Allah dalam Surah *al-Hujurat/49:12* yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبَ بَعْضُكُم بَعْضًا
يُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ

Artinya :

Wahai orang-orang yang beriman! Jauhilah banyak dari prasangka, sesungguhnya sebagian prasangka itu dosa dan janganlah kamu mencari-cari kesalahan orang lain dan janganlah ada di antara kamu yang menggunjing sebagian yang lain. Apakah ada di antara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Tentu kamu merasa jijik. Dan bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah Maha Penerima tobat, Maha Penyayang”.

Menurut tafsir Ibnu Katsir tentang surah *al-Hujarat* ayat 12, Allah melarang hamba-Nya yang beriman untuk beprasangka tidak baik, Prasangka adalah dosa, jadi tuduhan dan pengkhianatan terhadap anggota keluarga, kerabat, dan semuanya tidak pantas. Oleh karena itu, hendaklah kita menjauhi prasangka buruk sebagai bentuk kewaspadaan.²⁰ Selain tafsir Ibnu Katsir, *Tafsir al-Maraghi* juga menjelaskan bahwa Allah memerintahkan agar kita menghindari prasangka buruk terhadap sesama manusia dan jangan menuduh mereka berkhianat atas apapun yang mereka lakukan atau atas apapun yang mereka ucapkan. Karena sebagian dari prasangka dan juga tuduhan tersebut merupakan dosa.²¹

Peneliti mendapatkan hasil tingkat *husnuzzhan* untuk menjawab rumusan masalah yang pertama, dan dari 100 orang tenaga kesehatan di Rumah Sakit

¹⁹Akhmad Sagir, *Husnuzzhan Dalam Perspektif Psikologi*, 94.

²⁰Abdullah bin Muhammad bin ‘Abdurrahman bin Ishaq Alu Syaikh, *Tafsir Ibnu Katsir, Terj. M. ‘Abdul Ghiffar dan Abu Ihsan al-Atsari* (Pustaka Imam Asy’Syafi’i, 2008), 121-122.

²¹Ahmad Mustafa Al-Maraghi, *Tafsir Al-Maraghi, Terj. Bahrun Abubakar, Hery Noer Aly, Anshori Umar sitanggal* (Semarang: PT. Karya Toha Putra Semarang, 1993), 227.

Pambalah Batung Amuntai, bahwa tingkat *husnuzhan* dengan kategori tinggi adalah kategori yang paling dominan yaitu sebanyak 69% tenaga kesehatan, kategori sangat tinggi sebanyak 31% tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan dengan kategori rendah serta sangat rendah, tidak ada pada penelitian ini. Hal tersebut berarti tenaga kesehatan yang paling mendominasi terdapat pada kategori tinggi dengan tingkat ketegori tinggi sebesar 69%, ini berarti tenaga kesehatan yang mampu menerima dan menyadari akan kondisi yang terjadi dihidupnya adalah ketetapan Allah. Serta mempercayai bahwa Allah memberikan kasih sayang kepada mereka dengan selalu menjaga dan berusaha untuk memberikan jalan keluar pada setiap permasalahan yang dihadapi tenaga kesehatan dalam penelitian ini berupa masalah Covid-19. Selain itu juga berusaha untuk berprasangka baik tidak hanya kepada Allah namun juga kepada sesama.

Siti Ainur Rochman juga menjelaskan dalam skripsinya yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Husnuzhan Terhadap Peningkatan Self Esteem Pada Siswa SMP Al-Manshur Candi Sidoarjo*. Dalam skripsinya Siti Anur Rochman memberikan materi mengenai pentingnya menyeimbangkan pemikiran positif, ketika individu ditantang untuk menentukan sesuatu yang harus dilakukan, maka pikiran yang muncul akan mengikuti. Ketika ia memilih untuk berpandangan positif, maka yang akan tampak ialah perilaku positif. Diperoleh hasil sebelum dan sesudah diberikan treatment, nilai post test < pre test maka dapat dikatakan bahwa adanya *husnuzhan* memberikan pengaruh

terhadap variabel lain yang diteliti.²²

Dalam pengambilan data, peneliti menemukan perbedaan skor rata-rata *husnuzzhan* pada kategori jenis kelamin, status pernikahan dan juga usia. Hal ini dibuktikan berdasarkan data statistik yang didapat pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai, menunjukkan hasil bahwa Analisa data *husnuzzhan* berdasarkan jenis kelamin laki-laki skor rata-rata 55,60 untuk nakes laki-laki dan perempuan dengan skor rata-rata 55,84 nakes. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai, untuk nilai rata-rata nakes perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki, yang bisa disimpulkan bahwa nakes perempuan lebih mampu berprasangka baik kepada Allah dengan meyakini bahwa segala sesuatu yang terjadi atas izin Allah serta beprasangka baik kepada sesama manusia.

Selanjutnya jika dilihat dari status pernikahan menunjukkan hasil untuk responden yang menikah dengan rata-rata 55,43, dan untuk responden yang belum menikah dengan rata-rata 56,41, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang belum menikah cenderung lebih mampu untuk berprasangka baik kepada ketetapan Allah dan apa yang telah terjadi di kehidupannya daripada tenaga kesehatan yang sudah menikah.

Selain itu peneliti juga mencari perbedaan rata-rata *husnuzzhan* berdasarkan kategori usia tenaga kesehatan yang menunjukkan hasil untuk responden yang berusia 20-30 tahun dengan rata-rata 55,77, dan untuk tenaga

²²Siti Ainur Rochmah, "Pengaruh Bimbingan Konseling Islam Dengan Terapi *Husnuzzhan* Terhadap Peningkatan Self Esteem pada Siswa SMP Al-Manshur Candi Sidoarjo" (Skripsi, Surabaya, Universitas Negeri Sunan Ampel, 2019), 92.

kesehatan yang berusia 31-55 tahun dengan rata-rata 55,69, sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang berusia 20-30 cenderung mampu untuk menerapkan prasangka baik kepada Allah dan prasangka baik terhadap sesama daripada tenaga kesehatan yang berada pada usia 31-55 tahun.

Kemudian, peneliti ingin mengetahui aspek-aspek yang membuat tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai memiliki tingkat *husnuzhan* yang rendah, sangat rendah, tinggi, sangat tinggi, dapat dilihat berdasarkan aspek dari yang dikemukakan oleh Rusydi yaitu berprasangka baik kepada Allah, dan berprasangka baik kepada sesama manusia.

Aspek pertama yaitu berprasangka baik kepada Allah berarti menyerahkan segala urusannya kepada Allah atau bertawakkal, individu juga diharapkan mampu untuk menerima segala sesuatu yang terjadi di kehidupannya. Selain itu individu yang berprasangka baik kepada Allah juga merasakan kasih sayang serta rahmat-Nya, dibukakan pintu maaf dari Allah atas setiap kesalahannya.²³ Perihal aspek prasangka baik kepada sesama manusia, dianjurkan dalam Islam untuk menghindari prasangka sebanyak mungkin, karena orang mungkin tidak dapat membedakan mana yang legal dan mana yang ilegal. Prasangka negatif terhadap orang lain dapat menimbulkan kebencian bahkan permusuhan. Sementara itu, kita dianjurkan untuk mengambil perilaku yang baik terhadap orang lain. Karena ketika kita mengambil perilaku yang baik terhadap orang lain, hidup kita menjadi lebih aman, lebih damai dan damai.²⁴

Sumbangan efektif pada aspek berprasangka baik kepada Allah, diketahui

²³ Ahmad Rusydi, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif Dalam Perspektif Psikologi Islam Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental", 8-9.

²⁴ Ahmad Rusydi, 9.

bahwa sumbangan efektif pada aspek berprasangka baik kepada Allah terhadap variabel *husnuzzhan* adalah sebesar 53%, dan aspek kedua berprasangka baik kepada sesama sebesar 47%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa berprasangka baik kepada Allah memiliki kontribusi yang paling besar terhadap prasangka tenaga kesehatan terhadap masalah pandemi Covid-19 yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai, mereka meyakini bahwa Allah mempunyai andil besar terhadap setiap permasalahan dan penyelesaian pada setiap masalah yang dihadapi.

Selain permasalahan dan pencegahan di atas, terdapat pula masalah psikologis lainnya yang diteliti oleh Abdullah Badahdah, dalam judul penelitian *The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic*, ia mengungkapkan bahwa meningkatnya efek negatif dari pada efek positif pada tenaga kesehatan disebabkan karena interaksi mereka dengan pasien yang diketahui terinfeksi Covid-19 atau dicurigai menderita Covid-19. Dan memberi efek pada tenaga kesehatan seperti merasakan lesu dan tidak ada motivasi dalam bekerja, mereka juga lebih banyak merasakan sedih dan murung yang mengakibatkan munculnya rasa tidak bahagia kepada tenaga kesehatan.²⁵ Seligman menjelaskan perihal kebahagiaan otentik atau *authentic happiness* menurutnya *authentic happiness* merupakan kombinasi dari tiga komponen emosi positif seperti, kepuasan masa lalu, kebahagiaan masa sekarang, dan optimis akan masa depan. Kebahagiaan didapatkan individu satu dengan individu yang lain menempuh jalan yang beda agar memperoleh atau mencapai kebahagiaan

²⁵Abdullah Badahdah dkk., "The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic," *International Journal of Social Psychiatry* Vol. 67, no. 1 (2021), 90-95.

berbeda.²⁶

Beranjak dari permasalahan psikologis yang diakibatkan oleh Covid-19, salah satu dampaknya ialah ketidak bahagiaan yang dirasakan oleh individu. Sehingga membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang tingkat *authentic happiness* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai, guna menjawab rumusan masalah yang kedua. Peneliti melakukan penelitian terhadap 100 orang tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai yang diantaranya 100 orang responden yang mengisi kuesioner dengan profesi PNS, bidan, perawat, ATLM, dokter, dan CS (Customer Service). Tujuan untuk mengetahui tingkat *authentic happiness* pada tenaga kesehatan dengan menggunakan alat ukur berupa skala *authentic happiness* yang diadaptasi oleh penelitian yang dilakukan Abdul Basith, kemudian dimodifikasi oleh peneliti sehingga diperoleh tingkat *authentic* didapatkan dari 100 responden penelitian, dengan kategori yang paling mendominasi terdapat pada kategori tinggi sebanyak 52% tenaga kesehatan, kategori sangat tinggi sebanyak 33% tenaga kesehatan dan kategori rendah sebanyak 15%, serta pada kategori sangat rendah tidak terdapat tenaga kesehatan yang masuk kategori tersebut. Dengan tingkat *authentic happiness* tinggi ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memperlihatkan potensi psikologis yang sehat walaupun di masa-masa sulit seperti pada masa Covid-19, sehingga dikatakan bahwa tenaga kesehatan dapat menemukan hal-hal positif yang ada pada dirinya, sehingga berperilaku dan menanggapi masalah secara positif pula. Meskipun telah berada pada kategori tinggi tenaga kesehatan masih

²⁶Martin E.P. Seligman, *Menciptakan Kebahagiaan Dengan Psikologi Positif (Authentic Happiness)*, Terj Eva Yulia Nukman (Bandung: Mizan Pustaka, 2005), 80.

harus menggali emosi positif lainnya yang ada pada diri sehingga dapat mencapai kategori sangat tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Basith dalam judul *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Authentic Happiness Pada Jama'ah Maulid Wat Ta'lim Riyadlul Jannah Malang*. Mendapatkan hasil yang paling dominan berada pada kategori tinggi sebesar 81,25%, 18,75 untuk kategori sedang, dan untuk kategori rendah pada penelitian Basith tidak terdapat responden dalam kategori tersebut.²⁷ Hal ini berarti penelitian yang dilakukan oleh Basith memiliki kesamaan dengan penelitian peneliti yaitu menunjukkan hasil yang dominan pada kategori tinggi, dan sama-sama tidak terdapat responden pada kategori rendah.

Seligman menjelaskan bahwa terdapat delapan faktor lingkungan yang mempengaruhi kebahagiaan seseorang, diantaranya ialah uang, pernikahan, kehidupan sosial, emosi positif, usia, kesehatan, (pendidikan iklim, ras, gender), dan faktor terakhir agama.²⁸ namun tidak semua dari delapan faktor tersebut memberikan pengaruh besar kepada kebahagiaan seseorang. Dalam pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan tiga faktor lingkungan dari *authentic happiness* yang berpengaruh kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai.

Faktor pertama dari *authentic happiness* terhadap tenaga kesehatan diantaranya adalah jenis kelamin. Menunjukkan analisa data pada jenis kelamin

²⁷Abdul Basith, "Hubungan Antara Religiusitas Dengan *Authentic Happiness* Pada Jama'ah Maulid Wat Ta'lim Riyadlul Jannah Malang", 151-152.

²⁸Seligman, *Authentic Happiness : Using The New Positive Psychology To Realize Your Potential For Lasting Fulfillment*, 63-72.

tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai yaitu *autentich happiness* tenaga kesehatan perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Dibuktikan dengan hasil analisa data bahwa skor rata-rata laki-laki sebanyak 100,10 dan perempuan memiliki skor rata-rata 102,64. Seligman menyatakan bahwa jenis kelamin tidak terlalu besar pengaruhnya terhadap kebahagiaan seseorang, ia menjelaskan bahwa wanita mengalami lebih banyak emosi positif dengan intensitas yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga wanita biasanya lebih intens merasakan emosi seperti bahagia dan juga sedih.²⁹

Selain jenis kelamin, faktor kedua adalah status pernikahan yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menikah lebih mampu mencapai dan menciptakan kebahagiaan otentik daripada tenaga kesehatan yang belum menikah. Dibuktikan dengan skor rata-rata nakes yang menikah adalah 102,96, dan untuk responden yang belum menikah sebanyak skor rata-ratanya 98,63. Sesuai dengan teori Seligman, ia menyatakan bahwa pernikahan sangat erat kaitannya dengan kebahagiaan, orang yang memiliki ikatan pernikahan cenderung lebih bahagia dibandingkan orang yang belum menikah, karena mereka yang sudah menikah lebih merasakan keintiman psikologis dan fisik dari pasangan, memiliki anak, dan menjalankan peran baik sebagai pasangan atau sebagai orang tua.³⁰

Faktor terakhir yang ditemukan oleh peneliti adalah faktor usia dilihat dari data yang didapatkan bahwa usia tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai menunjukkan hasil untuk responden yang berusia 20-30 tahun

²⁹Seligman, *Authentic Happiness : Using The New Positive Psychology To Realize Your Potential For Lasting Fulfillment*, 71-72.

³⁰Seligman, *Authentic Happiness : Using The New Positive Psychology To Realize Your Potential For Lasting Fulfillment* , 68-69.

dengan rata-rata 100,18, dan untuk tenaga kesehatan yang berusia 31-55 tahun dengan rata-rata 104,14. sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang berusia 31-55 tahun cenderung mampu untuk mencapai dan menciptakan kebahagiaan yang otentik atau *authentic happiness* dalam diri mereka. Sejalan dengan teori Seligman yang menyatakan bahwa ketika seseorang bertambah usia atau menua intensitas emosi berkurang seperti ambisi terhadap masa kehidupan atau justru sebaliknya seperti perasaan putus asa dan terpuruk, hal ini terjadi karena semakin tua seseorang maka semakin banyak pula pengalaman dan penyelesaian setiap masalah juga semakin beragam.³¹

Selain faktor ada juga tiga aspek *authentic happiness* yang dipaparkan oleh Seligman yang pertama ada kepuasan masa lalu, yang ditandai dengan emosi positif yang individu rasakannya seperti merasa adanya kepuasan, kesuksesan, dan kebanggaan serta merasa adanya kedamaian dalam hidupnya selama ini.³² Aspek kedua, kebahagiaan masa sekarang, seseorang yang pada masa sekarang merasakan kebahagiaan ditandai dengan dua hal yaitu kenikmatan dan gratifikasi. Aspek ketiga, optimis masa depan, optimisme dan harapan adalah ketahanan yang lebih baik terhadap masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan ketika menghadapi peristiwa buruk, optimis dan harapan sangat berguna bagi mereka yang bekerja dalam situasi yang terancam baik secara psikologis maupun fisik.³³

Ketiga aspek tersebut berperan penting dalam *authentic happiness*,

³¹Seligman, *Authentic Happiness : Using The New Positive Psychology To Realize Your Potential For Lasting Fulfillment*, 70.

³²Seligman, *Authentic Happiness : Using The New Positive Psychology To Realize Your Potential For Lasting Fulfillment*, 75.

³³Seligman, *Authentic Happiness : Using The New Positive Psychology To Realize Your Potential For Lasting Fulfillment* 97.

sehingga memberikan sumbangan efektif pada *authentic happiness* dengan hasil perhitungan, aspek kepuasan masa lalu memberikan kontribusi sebesar 32%, aspek kebahagiaan masa sekarang 34% dan optimisme masa depan sebesar 34%. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai cenderung lebih mampu mengendalikan emosi yang ada pada masa sekarang dan lebih memikirkan harapan pada masa depan, kebahagiaan masa sekarang dan optimisme terhadap masa depan, kedua aspek ini sama-sama memiliki kontribusi yang cenderung besar terhadap *authentic happiness* pada diri tenaga kesehatan.

Dalam perspektif Islam kebahagiaan disebut dengan *al-Sa'adah* dan dalam Islam kebahagiaan yang hakiki adalah kebahagiaan yang diperoleh individu saat ia dapat mengenali dirinya, mengenal Tuhan-Nya dan mengenali dunia dan akhiratnya. Puncak kebahagiaan pada diri manusia adalah saat manusia itu dapat mengenali Tuhan-Nya.³⁴ Seperti Firman Allah dalam Surah *Hud/11:108* yang berbunyi:

وَأَمَّا الَّذِينَ سَعِدُوا ففِي الْجَنَّةِ خَالِدِينَ فِيهَا مَا دَامَتِ السَّمٰوٰتُ وَالْاَرْضُ اِلَّا مَا شَاءَ رَبُّكَ
عَطَاءً غَيْرَ مَجْدُوذٍ

Artinya:

Dan adapun orang-orang yang berbahagia, maka (tempatny) di dalam surga; mereka kekal di dalamnya selama ada langit dan bumi, kecuali jika Tuhanmu menghendaki (yang lain); sebagai karunia yang tidak ada putus-putusnya.

Berdasarkan penjelasan *authentic happiness* menurut Islam dikaitkan dengan penelitian, maka didapatkan kesimpulan bahwa para tenaga kesehatan di

³⁴Nanum Sofia dan Endah Puspita Sari, "Indikator kebahagiaan (Al-sa'adah) dalam perspektif alquran dan hadis," *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 23, no. 2 (2018): 95–96.

Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai memiliki tingkat *authentic happiness* yang tinggi karena mereka mampu untuk mengingat Allah dan merasakan kedamaian serta ketenangan sehingga mereka merasakan kedekatan kepada sang penciptanya.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti melakukan uji hipotesis untuk menjawab rumusan masalah yang ketiga yaitu untuk mengetahui tingkat kontribusi dari variabel *husnuzzhan* terhadap variabel *authentic happiness* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai. Dibuktikan dengan uji regresi linear sederhana untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kedua variabel penelitian.³⁵ Diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kontribusi antara *husnuzzhan* terhadap *authentic happiness*. Nilai R Square yang dihasilkan dalam uji hipotesis ini sebesar 0.307 Hal ini menjelaskan bahwa kontribusi variabel bebas atau *husnuzzhan* terhadap variabel terikat atau *authentic happiness* sebesar 30,7% , dan 69,3% dipengaruhi faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ahmad Rusydi, mengenai hubungan *husnuzzhan* dengan kesehatan mental, didapatkan nilai koefisien korelasinya sebesar 0,364 dengan nilai signifikansi 0,001. Maka dapat kita ketahui bahwa ada korelasi yang signifikan antara *husnuzzhan* dengan kesehatan mental.³⁶ Dengan adanya hasil ini, maka dapat diinterpretasikan bahwa sikap dan perilaku hati yang baik akan membawa dampak baik pada kesehatan

³⁵Riadi, *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)*, 156.

³⁶Ahmad Rusydi, "Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif dalam Perspektif Psikologi Islam dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental", 1.

mental misalnya individu yang ingin mencapai *authentic happiness* dalam hidupnya. Artinya berprasangka baik kepada Allah dan kepada sesama merupakan hal yang dapat meningkatnya kesehatan mental individu misalnya dengan prasangka baik yang dibentuk dalam diri seseorang cenderung dapat mengarahkan seseorang untuk berperilaku baik. Berprasangka baik dapat membuat individu mengontrol pola pikir bahwasanya segala sesuatu yang terjadi dalam hidup atas kehendak Allah, memiliki pola pikir yang seperti itu setidaknya dapat menghindari kecemasan, stress, sehingga mampu mencapai suatu kebahagiaan dengan kehidupan yang damai serta tenang.

A. Temuan Penelitian

1. Analisa data *husnuzzhan* berdasarkan jenis kelamin, didapatkan hasil bahwa nakes laki-laki memiliki skor rata-rata 55,60 dan nakes perempuan cenderung mampu berprasangka baik kepada Allah atau sesama dengan skor rata-rata 55,84. Selanjutnya analisa data yang ditemukan ada pada status pernikahan menunjukkan hasil untuk responden yang menikah dengan rata-rata 55,43, dan untuk responden yang belum menikah dengan rata-rata 56,41. Temuan terakhir dalam analisis data yang didapatkan bahwa usia tenaga kesehatan menunjukkan hasil untuk responden yang berusia 20-30 tahun dengan rata-rata 55,77, dan untuk tenaga kesehatan yang berusia 31-55 tahun dengan rata-rata 55,69.
2. Analisa data *authentic happiness* berdasarkan jenis kelamin pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai menunjukkan hasil bahwa skor rata-rata nakes laki-laki sebanyak 100,10 dan perempuan

memiliki skor rata-rata 102,64. Selanjutnya berdasarkan status pernikahan yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menikah lebih mampu untuk mencapai dan menciptakan *authentic happiness* untuk diri mereka sendiri daripada tenaga kesehatan yang belum menikah. Dibuktikan dengan skor rata-rata nakes yang menikah adalah 102,96, dan untuk responden yang belum menikah mendapatkan skor rata-ratanya 98,63. Temuan terakhir dalam analisis data yang didapatkan bahwa usia tenaga kesehatan menunjukkan hasil untuk responden yang berusia 20-30 tahun dengan rata-rata 100,18, dan untuk tenaga kesehatan yang berusia 31-55 tahun dengan rata-rata 104.14. sehingga dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan yang berusia 31-50 tahun lebih *authentic happiness* dalam diri mereka.

3. Nilai sumbangan efektif pada aspek *authentic happiness* mencakup aspek kepuasan masa lalu sebesar 32%, untuk aspek kebahagiaan masa sekarang sebesar 34%, dan aspek terakhir optimisme terhadap masa depan sebesar 34%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai cenderung lebih mampu mengendalikan emosi yang ada pada masa sekarang dan lebih memiliki harapan serta optimis akan masa depan, kebahagiaan masa sekarang dan optimisme masa depan sama-sama memiliki kontribusi yang besar terhadap *authentic happiness* pada diri tenaga kesehatan.
4. Nilai sumbangan efektif pada aspek *husnuzzhan* yaitu 53% untuk aspek berprasangka baik kepada Allah dan 47% untuk aspek berprasangka baik

kepada sesama. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan lebih banyak berprasangka baik kepada Allah dalam segala situasi dan kondisi yang memprihatinkan sekalipun dalam kehidupannya.

B. Keterbatasan Penelitian

Pada pengerjaan skripsi ini peneliti sadar akan kekurangan dan keterbatasan, berikut yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini:

1. Pada saat pengambilan data, metode wawancara hanya digunakan pada studi pendahuluan saja, tidak menyeluruh ke semua subjek yang ada di dalam penelitian.
2. Proses pembagian kuesioner di lakukan secara offline namun peneliti tidak bisa mengamati proses pengisian kuesioner oleh responden dikarenakan pembagian kuesioner dilakukan pada jam kerja tenaga kesehatan bekerja sehingga responden meminta untuk mengisi kuesioner di rumah masing-masing.
3. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini masih dalam skala kecil karena kesediaan waktu dan tenaga yang terbatas sehingga peneliti tidak mengambil sampel dalam jumlah yang lebih besar.