

## Gambaran Kualitas Hidup Wartawan yang Meliput saat Pandemi COVID-19

### *Quality of Life in Journalists Covering during the COVID-19 Pandemic*

PENNY HANDAYANI<sup>1</sup>, KATHERINE

Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya  
Email: penny.handayani@atmajaya.ac.id

Diterima 11 Juli 2021, Disetujui 11 Agustus 2021

**Abstrak:** Di tengah pandemi, informasi yang belum terbukti kebenarannya menyebar secara luas dan cepat. Maka dari itu diperlukan informasi yang akurat dan cepat. Untuk mendapatkannya, wartawan harus meliput ke lapangan. Bekerja di tengah pandemi mempengaruhi kualitas hidup wartawan. Ketika kualitas hidup wartawan menurun, performa kerja wartawan pun menurun dan akhirnya mempengaruhi kualitas informasi atau berita yang diproduksi. Maka dari itu penelitian ini mencari tahu tentang gambaran kualitas hidup wartawan yang meliput ke lapangan selama pandemi COVID-19 di Indonesia. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan 2 kuesioner, yaitu WHOQOL-BREF untuk mengukur tingkat kualitas hidup dan COV19-QoL untuk mengukur tingkat dampak pandemi terhadap kualitas hidup. Penelitian yang melibatkan 167 partisipan ini mendapatkan hasil bahwa wartawan yang meliput saat pandemi COVID-19 memiliki kualitas hidup tingkat sedang pada domain Kesehatan Fisik, Psikologis, dan Lingkungan. Sedangkan pada domain Hubungan Sosial, tingkat kualitas hidup tergolong tinggi. Selain itu hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dampak pandemi terhadap kualitas hidup wartawan yang meliput saat pandemi COVID-19 adalah tingkat sedang pada domain Dampak Secara Umum, Kesehatan Mental, Cemas, dan Depresi. Sedangkan untuk domain Kesehatan Fisik dan Keselamatan Pribadi, dampak yang diberikan adalah tingkat tinggi.

**Kata kunci:** kualitas hidup, wartawan, pandemi, COVID-19

**Abstract:** During a pandemic, unverified information spreads widely and rapidly. Therefore, accurate and fast information is needed. To get it, journalists must cover the field. Work in the midst of a pandemic that affects the quality of life of journalists. When the quality of life of journalists decreases, the performance of journalists also decreases and affects the quality of information or news produced. Therefore, this study seeks to find out about the picture of the quality of life of journalists who cover the field during the COVID-19 pandemic in Indonesia. This research method is descriptive using 2 questionnaires, namely WHOQOL-BREF to measure the level of quality of life and COV19-QoL to measure the level of impact of the pandemic on quality of life. This study involving 167 participants found that journalists who covered the COVID-19 pandemic had a moderate level of quality of life in the domains of Physical, Psychological, and Environmental Health. While in the domain of Social Relations, the level of quality of life is relatively high. In addition, the results of this study indicate that the impact of the pandemic on the quality of life of journalists. The impact of covering the COVID-19 pandemic is moderate in the domains of General, Mental Health, Anxiety, and Depression. As for the domains of Physical Health and Personal Safety, the impact is high level.

**Keywords:** quality of life, journalists, pandemic, COVID-19

#### PENDAHULUAN

Sebagai upaya menekan angka penyebaran COVID-19, masyarakat Indonesia diinstruksikan untuk mengikuti protokol

kesehatan, melakukan karantina mandiri (*self-quarantine*), menerapkan sistem bekerja dari rumah, dan pemerintah menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di

beberapa daerah untuk mengurangi penyebaran virus, namun ada beberapa profesi harus tetap bekerja di lapangan, berinteraksi dengan masyarakat lainnya. Contoh yang harus tetap bekerja di lapangan adalah wartawan dan jurnalis. Wartawan adalah orang yang secara teratur melaksanakan kegiatan jurnalistik berupa mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah dan menyampaikan informasi baik dalam bentuk tulisan, suara, gambar, suara dan gambar, serta data dan grafik, maupun dalam bentuk lainnya dengan menggunakan media cetak, media elektronik, dan segala jenis saluran lainnya (UU, 1999). Mengacu pada Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), wartawan adalah orang yang pekerjaannya mencari dan menyusun berita untuk dimuat dalam surat kabar, majalah, radio, dan televisi; juru warta; jurnalis. Jurnalis adalah orang yang pekerjaannya mengumpulkan dan menulis berita di media massa cetak atau elektronik; wartawan (KBBI). Dengan demikian pada penelitian ini, istilah “wartawan” dan “jurnalis” memiliki makna yang serupa, bedanya, jurnalis juga menulis berita sedangkan wartawan tidak. Pada penelitian ini, yang menjadi fokus adalah kegiatan mencari berita di lapangan saat pandemi COVID-19.

Wartawan dan jurnalis bekerja pada pers. Pada UU No. 40 tahun 1999, yang dimaksud dengan pers adalah lembaga sosial dan wahana komunikasi massa yang melaksanakan kegiatan jurnalistik meliputi mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi baik dalam bentuk tulisan, suara, gambar, suara dan

gambar, serta data dan grafik maupun dalam bentuk lainnya dengan menggunakan media cetak, media elektronik, dan segala jenis saluran yang tersedia. Pada Bab II Pasal 3, tertulis bahwa pers nasional mempunyai fungsi sebagai media informasi, pendidikan, hiburan, dan kontrol sosial juga lembaga ekonomi. Di tengah krisis seperti pandemi, masyarakat dianjurkan untuk terus mengikuti berita akurat dan terkini mengenai pandemi COVID-19 dan segala hal yang berhubungan dengan pandemi agar dapat mengurangi rasa takut, cemas, dan tertekan (IASC, 2020). Maka dari itu salah satu yang mempunyai peran penting selama pandemi adalah pers.

Pandemi COVID-19 mempengaruhi kesehatan mental wartawan ke arah yang negatif. Hal tersebut tercermin dari hasil survei persepsi diri wartawan saat pandemi COVID-19 yang dilakukan Center for Economic Development Study (CEDS) Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Universitas Padjadjaran yang melibatkan peneliti dari Fakultas Psikologi, Kedokteran, dan Klinik Kesehatan Universitas Padjadjaran. Survei ini dilakukan secara daring pada 2-10 April 2020 menggunakan menggunakan instrumen *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CESD)-10. Responden terdiri dari kelompok mahasiswa, tenaga kesehatan, dan wartawan (Prawira, 2020).

Pada kelompok wartawan, responden terdiri dari 98 wartawan dari berbagai daerah Indonesia dengan domisili terbesar di Pulau Jawa. Berdasarkan hasil survei tersebut didapatkan bahwa terdapat 45,92% wartawan mengalami gejala depresi dan 57,14%

wartawan mengalami kejenuhan umum. Pada kelompok tenaga medis terdapat 28% partisipan yang memiliki gejala depresi. Dari jumlah tersebut dapat disimpulkan bahwa wartawan memiliki tingkat gejala depresi yang lebih tinggi dibandingkan tenaga medis selama pandemi COVID-19. Dari survei tersebut juga didapatkan bahwa wartawan yang meliput berita di lapangan lebih banyak mengalami gejala depresi dan memiliki peluang 1,65 kali mengalami depresi dibandingkan wartawan yang tidak meliput berita di lapangan. Gejala yang dialami diantaranya terganggu hal yang biasa, sulit memusatkan pikiran, merasa tertekan, lebih berat mengerjakan, ketakutan, tidur gelisah, merasa sendirian (CNN Indonesia, 2020).

Para peneliti mengatakan gejala depresi dan kejenuhan akan mengganggu fungsi yang bersangkutan, menurunnya kualitas hidup, dan dampak yang lebih mayor harus segera ditangani. Para awak media menyampaikan kepada para peneliti bahwa mereka telah memperkirakan akan mengalami kesulitan yang tidak pernah dibayangkan sebelumnya akibat pandemi ini. Isu yang monoton dari hari ke hari membuat wartawan tidak bisa mengembangkan idenya lebih jauh dan isu negatif yang harus diproduksi mempengaruhi mental wartawan. Hal ini menjadi suatu masalah mengingat peran penting wartawan dan media. Wartawan merupakan garda terdepan dalam menerjemahkan informasi, kebijakan, dan peraturan. Para peneliti dari CEDS menilai bahwa peran wartawan dan media memiliki peran penting terutama saat ini dimana

wartawan harus mampu menyampaikan dan memberikan pemahaman kepada masyarakat di tengah beredarnya informasi yang belum terbukti kebenarannya tetapi mudah menyebar di masyarakat. Informasi yang diolah wartawan menjadi sumber bagi masyarakat umum dan mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan. Kualitas hidup mempengaruhi apa yang dihasilkan seseorang (Ryff, 1995). Maka dari itu penting bagi wartawan dan jurnalis untuk menjaga kualitas hidupnya agar informasi yang tersampaikan ke masyarakat adalah informasi yang benar.

Menurut WHO (1998), kualitas hidup adalah persepsi seseorang mengenai posisinya di kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah yang dihadapi. Kualitas hidup bersifat subjektif. Konsep ini dipengaruhi secara kompleks oleh kesehatan fisik, keadaan psikologis, kepercayaan pribadi, hubungan sosial, dan hubungannya dengan aspek-aspek penting lingkungan. Kualitas hidup bukan hanya sebatas apa yang seseorang punya atau berapa jumlah gaji atau pemasukan finansial yang seseorang dapatkan, namun seberapa puas seseorang dengan jumlah pemasukan atau apa yang dimiliki.

Terdapat enam dimensi kualitas hidup (WHO, 1998) yang dijelaskan sebagai berikut.

**Fisik.** Domain fisik diukur dari rasa sakit dan ketidaknyamanan, energi dan rasa lelah, aktivitas seksual, tidur dan istirahat, serta fungsi sensorik.

**Psikologis.** Domain psikologis diukur dari perasaan positif dan negatif, kemampuan

berpikir, belajar, dan konsentrasi, kepercayaan diri, gambaran mengenai tubuh dan penampilan.

**Tingkat Independensi.** Domain tingkat independensi diukur dari mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan terhadap obat dan alat medis, ketergantungan terhadap zat non-medis (alkohol, tembakau, obat-obatan terlarang), kapasitas untuk berkomunikasi, dan kapasitas bekerja.

**Hubungan Sosial.** Domain hubungan sosial dilihat dari hubungan personal, dukungan sosial, dan aktivitas sebagai penyedia (*provider*) atau pendukung (*supporter*).

**Lingkungan.** Domain lingkungan dinilai dari kebebasan dalam melakukan sesuatu, keamanan fisik dan kenyamanan, lingkungan tempat tinggal, kepuasan kerja, sumber penghasilan, akses dan kualitas lembaga kesehatan dan sosial, kesempatan dalam mendapatkan informasi dan kemampuan baru, berpartisipasi dalam dan kesempatan untuk rekreasi atau aktivitas luar ruangan, lingkungan fisik (polusi, kemacetan, suara bising, iklim), dan transportasi.

**Spiritual.** Domain spiritual dilihat dari bagaimana seseorang dapat menjalankan ritual kepercayaannya atau mempercayai sesuatu secara bebas atau merasa tidak diganggu.

## METODE

**Responden penelitian.** Populasi pada penelitian ini memiliki karakteristik sebagai wartawan atau jurnalis di Indonesia yang meliputi ke lapangan saat pandemi COVID-19 (terhitung mulai dari 2 Maret 2020).

Wakil Ketua Dewan Pers, Hendry Chairudin Bangun (dalam Mustaqim, 2019),

menyatakan bahwa Dewan Pers belum pernah dan menyatakan tidak mampu untuk melakukan penghitungan terhadap jumlah pasti wartawan. Atas dasar tersebut, peneliti memakai teknik sampling *non-probability*. Dalam teknik sampling *non-probability* (Creswell, 2012), peneliti memilih partisipan karena mereka tersedia, dan mewakili beberapa karakteristik yang ingin dipelajari oleh peneliti. Teknik yang dipakai adalah teknik *convenience*, *purposive*, dan *snowball sampling*.

Creswell (2012) mengatakan bahwa dalam teknik *convenience sampling*, peneliti memilih partisipan karena bersedia dan tersedia. Teknik ini hanya menggambarkan sebagian kecil dari populasi sehingga tidak dapat disebut mewakili populasi. Walaupun begitu, partisipan dapat memberikan informasi yang berguna untuk menjawab rumusan masalah.

Selain itu, peneliti juga menggunakan *snowball sampling*, dimana peneliti meminta bantuan partisipan yang sudah terlebih dahulu mengisi kuesioner untuk merekomendasikan dan mengirimkan tautan kepada orang lain yang sesuai dengan karakteristik partisipan. Peneliti mencari partisipan dengan cara mengontak langsung rekan peneliti yang merupakan wartawan atau jurnalis, kemudian responden dibagikan tautan menuju kuesioner.

Peneliti juga melakukan teknik *purposive sampling*. Peneliti menghubungi dua dari empat asosiasi wartawan atau jurnalis resmi yang tercantum pada situs resmi Dewan Pers dan 15 redaksi berita melalui *e-mail* untuk meminta bantuannya menyebarkan dan

meminta orang-orang yang sesuai dengan kriteria partisipan untuk mengisi tautan. Peneliti hanya menghubungi dua dari empat asosiasi karena dua lainnya tidak mencantumkan kontak dan tidak memiliki situs. Jumlah minimal sampel pada penelitian deskriptif adalah 100 sampel (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2012).

**Desain penelitian.** Berdasarkan tujuannya, penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sugiyono (2012) mendefinisikan penelitian deskriptif sebagai penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain.

**Instrumen penelitian.** Penelitian ini menggunakan dua instrumen, WHOQOL-BREF versi bahasa Indonesia Revisi dan COV19-QoL. WHOQOL-BREF sudah tersedia disitus resmi WHO dalam versi bahasa Indonesia yang telah direvisi. Sedangkan alat ukur COV19-QoL masih berbahasa Inggris sehingga harus diterjemahkan ke bahasa Indonesia.

#### **WHOQOL-BREF**

Instrumen yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup adalah alat tes WHOQOL-BREF yang telah diterjemahkan secara resmi ke dalam bahasa Indonesia oleh Dr. Ratna Mardiaty; Satya Joewan, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta; Dr. Hartati Kurniadi; Isfandari, Kementerian Kesehatan Indonesia dan Riza Sarasvita, Fatmawati, Rumah Sakit Ketergantungan Obat, Jakarta. Alat ukur ini kemudian direvisi

pada tahun 2014 dan 2016 oleh Fredrick Dermawan Purba, Padjadjaran University, Jatinangor. Pada mulanya di tahun 1991 WHO menciptakan alat pengukur kualitas hidup yang diberi nama WHOQOL (World Health Organization Quality of Life). WHOQOL adalah instrumen dengan konsep multi-dimensi yang menggabungkan persepsi individu tentang status kesehatan, status psiko-sosial dan aspek kehidupan lainnya.

WHOQOL berfokus pada kualitas hidup yang dipersepsikan responden. WHOQOL kemudian dikembangkan sesuai dengan konsep kesehatan dan kualitas hidup menurut WHO dan berubah nama menjadi WHOQOL-100. Alat ukur ini terdiri dari 100 item yang mengukur persepsi individu dalam konteks budaya dan sistem nilai, tujuan, standar dan perhatian secara personal. WHOQOL-100 juga dikembangkan secara lebih luas di seluruh dunia. Hal ini membuat WHOQOL-100 menjadi alat ukur yang dapat dipakai lintas budaya.

WHOQOL-100 mengukur enam dimensi, yaitu kemampuan fisik, psikologis, tingkat independensi, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritual/keagamaan/kepercayaan dengan indikator pada masing-masing dimensi. WHOQOL-BREF adalah versi lebih singkat dari instrumen WHOQOL-100 namun memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang baik. Instrumen WHOQOL-BREF terdiri dari 26 item, 24 item mewakili aspek-aspek yang diukur pada tiap domain dan dua item tambahan dari aspek "Kualitas Hidup secara Keseluruhan" dan "Kesehatan Umum".

### COV19-QoL

Alat ukur COV19-QoL dibuat oleh Repisti dkk. (2020) dan dikembangkan di Eropa. Alat ini dapat diadministrasikan dengan cara partisipan langsung mengisinya sendiri atau tiap butir soal dibacakan oleh peneliti atau petugas klinis lalu partisipan diminta memberikan angka untuk setiap pernyataan. Tujuan dari alat ukur ini adalah mengetahui pengaruh pandemi COVID-19 pada kualitas hidup masyarakat.

Alat ukur terdiri dari enam butir soal. Butir pertama mencakup perasaan responden tentang dampak pandemi saat ini terhadap kualitas hidup mereka secara umum. Butir kedua dan ketiga mencakup persepsi responden tentang kemungkinan penurunan kesehatan mental dan fisik. Butir ketiga berkaitan dengan kecemasan antisipatif mengenai kesehatan fisik yang dialami karena merasakan berbagai tingkat resiko terinfeksi virus yang menyebabkan COVID-19. Butir keempat dan kelima mengukur tingkat kecemasan dan depresi akibat pandemi. Butir terakhir mencakup sejauh mana pasien memandang bahwa keselamatan pribadi mereka sekarang sedang dalam bahaya.

Pilihan jawaban berupa skala Likert 5 poin (1=Sangat Tidak Setuju sampai 5=Sangat Setuju) dan menilai periode 7 hari terakhir. Skala merupakan skala positif yang berarti semakin tinggi skala, semakin baik nilainya. COV19-QoL reliabel dan valid untuk mengeksplorasi dampak COVID-19 pada kualitas hidup. Alat ukur ini dapat digunakan pada orang yang mengalami berbagai masalah kesehatan mental yang sudah ada sebelumnya

(misalnya kecemasan, *mood* dan gangguan kepribadian) dan mereka yang tidak memiliki masalah tersebut (Repisti dkk., 2020).

**Prosedur penelitian.** Peneliti mencari alat ukur yang dinilai sesuai dengan tujuan dari penelitian. Peneliti menemukan dua alat ukur yaitu WHOQOL-BREF versi bahasa Indonesia revisi dan COV19-QoL. Alat ukur WHOQOL-BREF dibuat oleh WHOQoL Group sehingga peneliti mengirimkan *email* permohonan izin menggunakan alat ukur dan disetujui. Untuk alat ukur COV19-QoL, pembuat alat ukur, pada jurnalnya, menyatakan bahwa alat ini boleh dipakai tanpa izin dan dapat membagikan hasil penelitian kepada tim peneliti IMPULSE. Izin dari WHO, pernyataan pembuat COV19-QoL, dan *informed consent* penerjemahan COV19-QoL ke bahasa Indonesia dilampirkan. Setelah mendapatkan hasil terjemahan alat ukur, peneliti memindahkan ke *Google Form* dan menyebarkan tautan ke partisipan untuk dilakukan uji coba.

Pengambilan data dilakukan dari 16 Februari 2021 sampai 26 Mei 2021. Total partisipan yang terkumpul untuk diolah datanya adalah 167 orang. Partisipan didapatkan dengan cara peneliti menghubungi partisipan secara langsung melalui media sosial, meminta rekan-rekan peneliti yang memiliki rekan atau kenalan sesuai karakteristik partisipan, dan meminta bantuan asosiasi jurnalis dan wartawan resmi untuk menyebarkan tautan kepada anggotanya. Selanjutnya peneliti akan melakukan skoring dan interpretasi data menggunakan perangkat lunak *Microsoft Excel* dan JASP versi 0.14.1.0. Skoring dan

interpretasi data dilakukan sesuai panduan yang tertera pada jurnal dan panduan oleh pembuat masing-masing alat ukur. Hasil yang didapat setelah itu menjadi bahan untuk diskusi dan saran penelitian selanjutnya.

**Analisis skor WHOQOL-BREF.** WHOQOL-BREF terdiri dari empat domain, yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Masing-masing domain memiliki skor yang didapat dari rumus yang telah ditentukan oleh WHO pada setiap domainnya. Skor mentah setiap domain akan ditransformasikan ke nilai 0-100 sesuai instruksi pada manual menggunakan norma. Untuk mendapatkan nilai akhir dari kualitas hidup adalah hasil dari skor yang telah diubah sesuai norma pada tiap domain. Skor berskala positif, artinya semakin tinggi skor, semakin tinggi pula kualitas hidupnya (WHO, 1998). Alat ukur WHOQOL-BREF juga tidak memiliki kategori atau batasan khusus, sehingga peneliti memakai persentil sebagai acuan dalam membuat kategorisasi. Persentil ke-25 sebagai batasan kategori Rendah, persentil ke-75 sebagai batasan Tinggi, dan kategori Sedang di antara kedua persentil tersebut.

**Analisis skor COVID-19-QoL.** Hasil tingkat pengaruh pandemi terhadap kualitas hidup didapat dengan menghitung rerata skor total pada semua item. Skor yang lebih tinggi menunjukkan persepsi dampak pandemi yang lebih besar pada kualitas hidup seseorang. Sama seperti alat ukur WHOQOL-BREF, alat ukur COVID-19-QoL juga tidak memiliki kategori atau batasan khusus kualitas hidup maka peneliti juga membuat norma dari

persentil. Persentil ke-25 untuk batas Rendah, 75 untuk batas Tinggi, dan diantaranya adalah tergolong Sedang.

## HASIL

**Uji coba alat ukur.** Uji coba dilakukan pada tanggal 16 Februari 2021-19 Maret 2021, dengan jumlah 62 partisipan. Pada uji coba alat ukur, semua prosedur dilakukan sama seperti yang akan dilakukan pada pengambilan data penelitian. Penelitian dilakukan dengan cara membagikan tautan kuesioner COVID-19-QoL dan WHOQOL-BREF secara daring dengan menggunakan *platform Google Forms* kepada wartawan atau jurnalis yang meliput di lapangan saat pandemi COVID-19. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan perangkat lunak JASP versi 0.14.1.0.

**Validitas dan Reliabilitas.** Validitas (Cohen & Swerdlik, 2010) adalah penilaian atau perkiraan, berdasarkan bukti, tentang seberapa baik suatu alat ukur mengukur variabel yang ingin diukur dalam konteks tertentu, reliabilitas adalah konsistensi dalam mengukur variabel. Metode validitas yang dipakai untuk menguji kedua alat ukur pada penelitian ini adalah *construct validity* Teknik *construct validity* yang digunakan adalah *evidence of homogeneity*, dengan mencari nilai korelasi antara skor item dengan total skor pada instrumen (Cohen & Swerdlik, 2010). Teknik korelasi yang digunakan adalah *corrected item-total correlation*, dengan mengkorelasikan skor item dengan skor keseluruhan alat ukur yang telah dikurangi skor item tersebut. Teknik ini dilakukan untuk melihat seberapa item-item tersebut berkorelasi

dengan keseluruhan alat ukur dalam mengukur konstruk yang akan diukur. Mengacu pada Gravetter dan Wallnau (2017), batas minimal signifikansi untuk uji satu arah dengan nilai  $\alpha$  0,5 dan jumlah partisipan 62 orang adalah 0,2108.

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas WHOQOL-BREF**

Domain	Nomor Item	r-hitung	Keterangan
Kualitas Hidup secara Keseluruhan	1	0,621	Diterima
	2	599	Diterima
Kesehatan Fisik	3*	456	Diterima
	4*	336	Diterima
	10	631	Diterima
	15	576	Diterima
	16	610	Diterima
	17	699	Diterima
	18	695	Diterima
Psikologis	5	753	Diterima
	6	565	Diterima
	7	539	Diterima
	11	525	Diterima
	19	650	Diterima
	26*	267	Diterima
Hubungan Sosial	20	644	Diterima
	21	464	Diterima
	22	507	Diterima
Lingkungan	8	618	Diterima
	9	468	Diterima
	12	515	Diterima
	13	417	Diterima
	14	625	Diterima
	23	654	Diterima
	24	614	Diterima
25	602	Diterima	

\*Reversed Item

Berdasarkan hasil uji validitas yang tertera pada Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa seluruh item pada alat ukur WHOQOL-BREF dapat diterima atau valid untuk digunakan pada penelitian ini.

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas COVID-19-QoL**

Domain	Nomor Item	r-hitung	Keterangan
Dampak secara Umum	1	781	Diterima
Kesehatan Mental	2	850	Diterima
Kesehatan Fisik	3	784	Diterima
Cemas	4	821	Diterima
Depresi	5	893	Diterima
Keselamatan Pribadi	6	794	Diterima

Berdasarkan hasil uji validitas yang tertera pada Tabel 2, COVID-19-QoL dapat diterima atau valid untuk digunakan pada penelitian ini.

Seluruh item yang telah lulus uji validitas selanjutnya diuji reliabilitasnya. Metode reliabilitas yang dipakai adalah teknik *Cronbach's Alpha* yang berfungsi untuk melihat konsistensi internal (*internal consistency*) item atau seberapa item-item tersebut berkorelasi satu sama lain dalam mengukur suatu hal yang sama (Cohen & Swerdlik, 2010). Batas minimal sebuah tes dapat dikategorikan memiliki reliabilitas yang dapat diterima adalah bernilai koefisien  $\alpha$  diatas 0,70. Untuk sebuah tes yang baru dikembangkan dan memiliki nilai koefisien reliabilitas di atas 0,80 maka dianggap baik (Nunnally & Bernstein, 1994).

**Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur WHOQOL-BREF dan COVID-19-QoL**

Cronbach's Alpha	Jumlah Item Final	Keterangan
914	26	WHOQOL-BREF
		Reliabilitas tergolong baik (>0,8)
903	6	COVID-19-QoL
		Reliabilitas tergolong baik (>0,8)



Pada Tabel 3 tertera nilai koefisien *Cronbach's Alpha* dari alat ukur WHOQOL-BREF versi bahasa Indonesia revisi, yaitu 0,914. Nilai tersebut melebihi batas diterimanya reliabilitas suatu alat ukur yaitu 0,70 dan termasuk baik. Untuk alat ukur COV19-QoL, nilai koefisien *Cronbach's Alpha* adalah 0,903. Nilai tersebut melebihi batas minimal suatu alat ukur diterima reliabilitasnya sehingga alat ukur COV19-QoL juga memiliki nilai reliabilitas yang baik.

**Tabel 4. Klasifikasi Tingkat Kualitas**

Domain	Hidup		
	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)
Kesehatan Fisik	19,76	50,89	29,34
Psikologis	10,77	57,48	31,75
Hubungan Sosial	23,35	31,14	45,51
Lingkungan	19,76	46,71	33,53

Tabel 4 menunjukkan jumlah dan persentase partisipan menurut klasifikasi kualitas hidupnya. Dari data di atas dapat dilihat bahwa terdapat 19,76% partisipan yang memiliki nilai kualitas hidup rendah pada domain Kesehatan Fisik, 10,77% pada domain Psikologis, 23,35% pada domain Hubungan Sosial, dan 19,76% pada domain Lingkungan. Pada kategori “Sedang” terdapat 50,89% partisipan pada domain Kesehatan Fisik, 57,48% pada domain Psikologis, 31,14% pada domain Hubungan Sosial, dan 46,71% pada domain Lingkungan.

Untuk kategori “Tinggi” terdapat 29,34% pada domain Kesehatan Fisik, 31,75% pada domain Psikologis 45,51% pada domain Hubungan Sosial, dan 35,53% pada domain

Lingkungan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pada domain Kesehatan Fisik, Psikologis, dan Lingkungan partisipan paling banyak masuk pada kategori “Sedang” dan pada domain Hubungan Sosial, partisipan paling banyak masuk ke kategori “Tinggi” namun dibandingkan dengan domain lain, domain Hubungan Sosial juga memiliki partisipan paling banyak yang masuk ke golongan “Rendah”.

**Tabel 5. Klasifikasi Tingkat Dampak Pandemi terhadap Kualitas Hidup**

Domain	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)
Dampak secara Umum	8	55	37
Kesehatan Mental	16,2	51,5	32,3
Kesehatan Fisik	22,2	25,1	52,7
Cemas	10,8	62,2	27
Depresi	18	55	27
Keselamatan Pribadi	22,7	30	47,3

Pada Tabel 5 dipaparkan persentase klasifikasi tingkat dampak pandemi terhadap kualitas hidup berdasarkan domain. Pada domain Dampak Secara Umum terdapat 8% partisipan yang tergolong merasakan dampak tingkat Rendah, 55% tingkat Sedang, dan 37% tingkat Tinggi. Pada domain kesehatan Mental, terdapat sejumlah 16,2% partisipan yang merasakan dampak tingkat Rendah, 51,5% tingkat Sedang, dan 32,3% tingkat Tinggi. Pada domain Kesehatan Fisik terdapat 22,2% partisipan yang mengalami dampak tingkat Rendah, 25,1% tingkat Sedang, dan 52,7% tingkat Tinggi. Pada domain Cemas terdapat 10,8% partisipan dengan dampak

tingkat Rendah, 62,2% tingkat Sedang, dan 27% tingkat Tinggi. Pada domain Depresi terdapat 18% partisipan yang merasakan dampak tingkat Rendah, 55% tingkat Sedang, dan 27% tingkat Tinggi. Pada domain Keselamatan pribadi terdapat sejumlah 22,7% partisipan tergolong tingkat Rendah, 30% tingkat Sedang, dan 47,3% tingkat Tinggi.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kualitas hidup dan tingkat pengaruh pandemi terhadap kualitas hidup pada wartawan yang meliputi saat pandemi COVID-19 dengan sampel sebanyak 167 orang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Pada domain Kesehatan Fisik, Psikologis, dan Lingkungan, wartawan yang meliputi saat pandemi paling banyak memiliki nilai yang termasuk tingkat Sedang, (2) Pada domain Hubungan Sosial, wartawan yang meliputi saat pandemi paling banyak memiliki nilai yang termasuk tingkat Tinggi, (3) Pandemi berdampak tingkat Sedang terhadap kualitas hidup wartawan yang meliputi ke lapangan saat pandemi pada domain Dampak Secara Umum, Kesehatan Mental, Cemas, dan Depresi, (4) Pandemi berdampak tingkat Sedang terhadap kualitas hidup wartawan yang meliputi ke lapangan saat pandemi pada domain Kesehatan Fisik dan Keselamatan Pribadi.

### **DISKUSI**

Penelitian ini menggambarkan bagaimana kualitas hidup dan dampak pandemi terhadap kualitas hidup wartawan yang meliputi saat pandemi. Hasil menunjukkan bahwa wartawan yang meliputi

saat pandemi tidak memiliki kualitas hidup yang rendah di domain maupun aspek manapun. Pada domain Kesehatan Fisik, Psikologis, dan Lingkungan, wartawan yang meliputi saat pandemi COVID-19 paling banyak memiliki nilai yang tergolong sedang. Pada domain Kesehatan Fisik, aspek paling rendah adalah Mobilitas. Aspek mobilitas tergolong sedang dan aspek lainnya tergolong tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh peraturan pemerintah mengenai pembatasan sosial dimana mobilitas masyarakat Indonesia dibatasi. Pada domain Lingkungan, aspek yang memiliki nilai tergolong sedang adalah Partisipasi dalam dan kesempatan untuk wisata atau melakukan aktivitas di luar dan Lingkungan fisik (polusi/suara bising/kemacetan/iklim). Aspek Partisipasi dalam dan kesempatan untuk wisata atau melakukan aktivitas di luar dapat dipengaruhi oleh adanya pembatasan sosial. Sedangkan aspek Lingkungan fisik (polusi/suara bising/kemacetan/iklim) yang memiliki nilai tingkat sedang merupakan hal yang baik karena mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh Greenpeace International, ditemukan bahwa polusi udara di bumi, termasuk Indonesia, mengalami penurunan besar sejak awal tahun 2020 akibat pembatasan sosial. Polusi udara di Jakarta turun sebanyak 30% pada bulan April 2020 dibandingkan rata-rata pada tahun-tahun sebelumnya (Farrow & Anhauser, 2020).

Selain itu, aspek Hubungan Personal dan Dukungan Sosial juga tergolong tinggi bisa jadi dikarenakan ketika meliputi, wartawan tidak pergi sendirian. Kegiatan meliputi

dilakukan oleh lebih dari 1 orang sehingga selama bekerja ada yang menemani dan saling mendukung satu sama lain. Selain itu, bekerja dari rumah juga dapat menyebabkan kesepian dan penurunan produktivitas (Grid, 2020). Wartawan yang meliput ke lapangan saat pandemi terhindar dari kesepian akibat bekerja dari rumah.

Pandemi paling tinggi berdampak pada kualitas hidup wartawan yang meliput saat pandemi pada domain Kesehatan Fisik, yaitu sebanyak 52,7%, sedangkan paling banyak wartawan merasakan dampak tingkat rendah terhadap kualitas hidupnya adalah pada domain Keselamatan Pribadi. Hal ini sejalan dengan survei yang dilakukan oleh Kemenkes (Katadata, 2020) yang menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang merasa tidak akan tertular COVID-19. Berarti walaupun masih banyak wartawan yang merasa tidak akan tertular COVID-19, tidak sedikit juga wartawan yang *aware* akan COVID-19.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh IASC (2020) yang menunjukkan hasil bahwa orang yang bekerja saat pandemi memiliki kemungkinan yang lebih tinggi dalam mengalami gejala-gejala fisik seperti sakit kepala, susah tidur, dan susah makan; gejala-gejala perilaku contohnya motivasi bekerja yang rendah, peningkatan penggunaan alkohol atau obat-obatan, berhenti menjalankan kegiatan keagamaan/spiritual; dan gejala-gejala emosional seperti rasa takut, rasa sedih, rasa marah. Peneliti berasumsi bahwa ada kemungkinan terjadi peningkatan kualitas

hidup dari awal pertama pandemi diumumkan dan sampai sekarang.

Salah satu faktor terjadinya perubahan nilai kualitas hidup adalah vaksin yang sudah bisa didapatkan. Seperti yang dinyatakan oleh WHO (1998) bahwa persepsi individu terhadap tingkat kehidupannya dapat dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai dimana individu tinggal, dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standar serta kepentingan mereka. Adanya vaksin dapat meningkatkan harapan masyarakat terhadap pandemi yang pada akhirnya meningkatkan nilai kualitas hidup. Seperti yang ditulis oleh Litbangkes (2021) bahwa keberadaan vaksin COVID-19 nyatanya saat ini sangat ditunggu oleh masyarakat dengan harapan agar individu yang sehat tidak mudah tertular COVID-19. Hadirnya vaksin COVID-19 menjadi harapan baru bagi bangsa Indonesia untuk bebas dari pandemi.

Selain itu, hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Center for Economic Development Study* (CEDS) Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Universitas Padjadjaran bersama peneliti dari Fakultas Psikologi, Kedokteran, dan Klinik Kesehatan Universitas Padjadjaran, dengan hasil 45,92% wartawan di Indonesia mengalami gejala depresi. Hal ini berarti 54,08% tidak mengalami gejala depresi. Dari rentang 1-100%, bila dibagi ke dalam tiga kelompok rendah, sedang, dan tinggi, angka 54,08% berada di posisi tengah atau sedang, maka dapat diinterpretasikan bahwa pandemi mempengaruhi kualitas hidup wartawan pada tingkat sedang.

Penelitian ini belum cukup untuk mewakili populasi wartawan yang meliputi saat pandemi di Indonesia. Jumlah menjadi salah satu alasan dikarenakan belum ada jumlah pasti dari wartawan di Indonesia (Bangun dalam Mustaqim, 2019). Selain itu, teknik *non-probability* memang teknik pengumpulan data yang tidak dapat dipakai untuk mewakili populasi secara keseluruhan.

Alat ukur yang dipakai adalah alat ukur terstandarisasi. Alat ukur sudah terbukti reliabilitas dan validitasnya untuk kriteria partisipan penelitian namun belum tentu mencakup seluruh aspek yang dianggap penting bagi individu. Moons dkk. (dalam Resmiya & Misbach, 2019) mengatakan bahwa pengukuran kualitas hidup yang terstandarisasi mungkin tidak relevan bagi individu yang diukur kualitas hidupnya karena mengabaikan variasi dari persepsi individu mengenai aspek-aspek yang dianggap penting bagi kehidupannya sehingga nilai yang dihasilkan kurang representatif dari nilai kualitas hidup sebenarnya. Pada alat ukur yang dipakai, tidak ada domain yang diadaptasi sesuai dengan nilai yang dianggap penting di Indonesia. Nilai-nilai utama bangsa Indonesia yang dominan adalah harmonis, toleransi, gotong-royong, dan religius (Sihombing & Pongtuluran dalam Resmiya & Misbach, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Inoguchi dan Fujii (dalam Resmiya & Misbach, 2019) menyatakan bahwa di Indonesia, domain materialis, seperti standar hidup, pendidikan, pekerjaan, perumahan, dan pendapatan rumah tangga adalah penentu

utama dan berhubungan positif dengan kualitas hidup. Perbedaan faktor-faktor tersebut pada setiap partisipan dapat mempengaruhi nilai kualitas hidup dan pengaruh pandemi terhadap kualitas hidup. Selain itu waktu pengumpulan data dirasa terlalu panjang sehingga dapat terjadi perbedaan persepsi mengenai kualitas hidup dan pandemi akibat dari beberapa kejadian khusus seiring berjalannya waktu. Maka dari itu, penelitian ini belum bisa digeneralisasikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- CNN Indonesia. (2020, Mei 16). Wartawan lebih depresi dibanding tenaga medis hadapi corona. *CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200516095859-20-503998/wartawan-lebih-depresi-dibanding-tenaga-medis-hadapi-corona>
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2018). *Psychological testing and assessment: An introduction to tests and measures*. McGraw-Hill.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research* (4th ed.). Pearson.
- Farrow, A., & Anhäuser, A. (2021). *Satellite Data Reveal Global Air Pollution Rebound One Year After First Covid-19 Lockdowns*.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education*. (8th ed.). McGraw-Hill.
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2017). *Statistics for the behavioral science* (10th ed.). Cengage Learning.
- Grid. (2020, Mei 1). Masih work from home

- dan semakin merasa kesepian? waspada, karena akan memicu pamer hal pribadi berlebihan di media sosial. *Grid.id*. <https://www.grid.id/read/042132331/masih-work-from-home-dan-semakin-merasa-kesepian-waspada-karena-akan-memicu-pamer-hal-pribadi-berlebihan-di-media-sosial?page=all>
- Humas Litbangkes. (2021). *Indonesia bangkit lawan pandemi dengan vaksin covid-19 merah putih*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/indonesia-bangkit-lawan-pandemi-dengan-vaksin-covid-19-merah-putih/>
- Inter-Agency Standing Committee. (2020). *Keterampilan Psikososial Dasar Panduan bagi Pekerja dalam Respons COVID-19* [e-book]. <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). Jurnalis. Dalam KBBI daring. Diambil 17, Juni 2021, dari <https://kbbi.web.id/jurnalis>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). Wartawan. Dalam KBBI daring. Diambil 17, Juni 2021, dari <https://kbbi.web.id/wartawan>
- Katadata. (2020, September 2). Survei kemenkes: Masih banyak warga tak khawatir tertular covid-19. *Katadata.co.id*. <https://katadata.co.id/ameidyonasution/berita/5f4f5d74de448/survei-kemenkes-masih-banyak-warga-tak-kekhawatir-tertular-covid-19>
- Liputan6.com. (2020, September 26). Survei di indonesia: Frekuensi aktivitas seksual meningkat selama pandemi covid-19. *Liputan6.com*. <https://www.liputan6.com/health/read/4365957/survei-di-indonesia-frekuensi-aktivitas-seksual-meningkat-selama-pandemi-covid-19>
- Mustaqim, P. T. (2019, 16 September). Dewan pers: Jumlah wartawan tersertifikasi masih rendah. *Medcom.id*. <https://www.medcom.id/nasional/daerah/akWVmn0b-dewan-pers-hanya-tuhan-yang-tahu-jumlah-wartawan-indonesia>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- Prawira, A. E. (2020, 22 Juli). Selama pandemi covid-19, wartawan paling mengalami gejala depresi ketimbang nakes?. *Liputan6*. <https://www.liputan6.com/health/read/4311593/selama-pandemi-covid-19-wartawan-paling-mengalami-gejala-depresi-ketimbang-nakes>
- Repišti, S., Jovanović, N., Rojnić Kuzman, M., Medved, S., Jerotić, S. Ribić, E., Majstorović, T., Markovska Simoska, S., Novotni, L., Milosh Milutinovic, M., Blazevska Stoilkovska, B., Radojičić, T., Ristić, I., Zebić, M., Pemovska, T., & Russo, M. (2020). How to measure impact of the covid-19 pandemic on quality of life: COV19-QoL-the development, reliability, and validity of a new scale. *Global Psychiatry*, 3(2), 1-10. <https://doi.org/10.2478/gp-2020-0016>
- Resmiya, L., & Misbach, I. A. (2019). Pengembangan alat ukur kualitas hidup

Indonesia. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 20-31

Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104.  
<https://doi.org/10.1111/14678721.ep10772395>

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 1999 Pers. 23 September 1999.

World Health Organization. (1998). *Programme on mental health: Whoqol user manual* [e-book].  
[https://www.who.int/mental\\_health/evidence/who\\_qol\\_user\\_manual\\_98.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/who_qol_user_manual_98.pdf)

World Health Organization. (2012). *Programme on mental health: Whoqol user manual revision* [e-book].  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/77932>