

HUBUNGAN ANTARA *SUBJECTIVE WELL-BEING* DENGAN *SELF MANAGEMENT* PADA IBU BEKERJA DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Rina Oktaviana
Dosen Universitas Bina Darma
Jalan A. Yani No.3 Palembang
Sur-el: rina.oktaviana@binadarma.ac.id

Abstract: *This research aims to know whether is there any correlation between the subjective well-being with self management of the working mothers in Palembang Muhammadiyah general hospital. First allegation of this research is, there is correlation between the subjective well-being with self management of the working mothers in Palembang Muhammadiyah general hospital. The population in this study were 233 subjects who are working mothers, and sampled as many as 100 subject. This research used conditional random sampling technique. Researched measuring instruments used the subjective well-being scale and self management scale. Analysis techniques using simple regression analysis by using SPSS version 20.0 for windows. The results showed a correlation coefficient (r) of 0,364 with a coefficient of determination (R-square) of 0,133, and $p = 0,0000$ $p < 0,01$. The contribution of the independent variable (subjective well-being) on the dependent variable (self management) was 13,3%.*

Keywords: *Subjective well-being, Self Management, Working Mothers.*

Abstrak: *Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara subjective well-being dengan self management pada Ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Dugaan awal yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara subjective well-being dengan self management pada Ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 233 orang ibu bekerja dan yang dijadikan sampel sebanyak 100 orang yang didapat melalui teknik random bersyarat. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala subjective well-being dan skala self management. Teknik analisis menggunakan teknik analisis regresi sederhana dengan bantuan SPSS versi 20.0. Hasil analisis data penelitian dengan komputer menggunakan program SPSS 20.0 for Windows, menunjukkan koefisien korelasi (r) sebesar 0,364 dengan koefisien determinasi (R square) sebesar 0,133 serta nilai $p = 0,0000$ $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima. Sumbangan variabel bebas terhadap variabel terikat sebesar 13,3%.*

Kata Kunci: *Subjective well-being, Self Management, Ibu Bekerja.*

1. PENDAHULUAN

Zaman modern ini sudah banyak kaum wanita bekerja di luar rumah, dari tahun ke tahun jumlahnya semakin meningkat terutama di negara industri yang maju karena wanita bisa sangat diandalkan dalam berbagai sektor kehidupan misalnya pendidikan, kesehatan, pemerintahan, politik dan lain sebagainya. Banyak alasan seorang wanita bekerja dalam kehidupan yang semakin berkembang ini. Tentunya bekerja adalah salah satu hal yang

dapat memajukan perkembangan di dalam kehidupan seseorang mulai dari keuangan, interaksi sosial, pergaulan, pengembangan diri dan lain sebagainya (Dagun, 2002).

Tampaknya ketika seorang wanita bekerja di luar rumah yang berstatus belum menikah menjadi begitu sangat menyenangkan karena dapat mengenal dunia kerja, bergaul dengan banyak orang dan mendapatkan penghasilan sendiri untuk kepentingan pribadi. Namun, ketika wanita sudah menikah memiliki suami dan anak semua perubahan begitu terlihat jelas

mulai dari status yang berubah menjadi seorang istri atau seorang ibu. Sebelum menikah tidak ada tanggung jawab yang begitu kompleks yang dirasakan ketika setelah menikah tanggung jawabnya menjadi begitu kompleks. Seperti, beberapa wanita di usia dewasa awal dan madya yang masih memiliki anak yang belum dewasa sehingga masih memiliki tanggung jawab sebagai ibu, istri dan wanita bekerja (Elgar & Chester, 2007).

Hal ini dapat membuat seorang wanita mengalami perubahan dan masalah psikologis. Menurut Pujiastuti dan Retnowati (Kartajaya, 2002) pada umumnya wanita atau ibu banyak menghadapi masalah psikologis karena adanya berbagai perubahan yang dialami saat menikah, antara lain perubahan peran sebagai istri dan ibu rumah tangga, bahkan juga sebagai ibu bekerja.

Menurut Lerner (2001) ibu bekerja adalah suatu keadaan dimana seorang ibu bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan disamping membesarkan dan mengurus anak di rumah. Adapun penggolongan seorang wanita yang dapat dikatakan sebagai ibu bekerja adalah wanita yang memiliki anak dengan rentang usia 0-18 tahun dan menjadi tenaga kerja. Dengan segala tugas dan tanggung jawab sebagai ibu bagi anak-anak dan juga bekerja di luar rumah seorang ibu harus dapat mengendalikan atau mengatur diri untuk dapat melakukan semua tanggung jawab dengan baik agar tidak terjadinya masalah psikologis dalam diri ibu bekerja.

Apalagi bila seorang ibu mengeluti bidang pekerjaan yang memerlukan waktu yang begitu produktif dengan tenaga yang cukup ekstra. Salah satunya adalah bekerja di rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan profesional yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sangat diperlukan bagi masyarakat dalam waktu 24 jam. Pelayanan rumah sakit yang harus siap siaga 24 jam membuat karyawan-karyawan yang bekerja di rumah sakit melakukan program jaga atau sering disebut dengan *shift*.

Jarvis (2000) para pekerja *shift* adalah mereka yang bekerja dengan jam-jam kerja yang tidak bersahabat ada pekerja yang bekerja dalam *shift* teratur tetapi tidak lazim misalnya di malam hari. Namun ada pula yang bekerja dengan *shift* tidak teratur dan inilah yang mengakibatkan masalah yang lebih serius. Hal ini membuat ibu bekerja dirumah sakit harus mampu mengelola dirinya dengan baik, baik pengelolaan terhadap waktu, emosi, pikiran dan perilaku yang melibatkan aktivitas sebagai seorang ibu dan juga sebagai pekerja. Pengaturan terhadap diri sendiri merujuk pada istilah *self management*.

Istilah *self management* telah digunakan untuk merujuk kepada bagaimana seseorang mengelola dirinya. Menurut Curtin, dkk (2002) *self management* adalah serangkaian kegiatan untuk memelihara, meningkatkan dan mempromosikan diri dengan menggunakan berbagai sumber daya baik di dalam dan di luar. Pengelolaan diri sering dipadankan dengan istilah *self management* atau manajemen diri (Takwin, 2008).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *subjective well-being* dengan *self management* pada ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel tergantung (*self management*) dan variabel bebas (*subjective well-being*). Berikut uraian dari variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

1) *Subjective Well-Being*

Subjective well-being didefinisikan sebagai evaluasi kognitif dan afektif ibu bekerja di RS Muhammadiyah Palembang tentang hidupnya. Evaluasi ini meliputi penilaian emosional terhadap berbagai kejadian yang dialami yang sejalan dengan penilaian kognitif terhadap kepuasan dan pemenuhan hidup pada ibu bekerja. Aspek-aspek *subjective well-being* yang digunakan adalah aspek-aspek *subjective well-being* yaitu aspek yang dikemukakan oleh Diener (Eid dan Larsen, 2008) yaitu afektif dan kepuasan hidup.

Gie (1996) mengungkapkan manajemen diri atau *self management* adalah segenap kegiatan dan langkah mengatur dan mengelola diri dengan sebaik-baiknya, sehingga mampu membawa kearah tercapainya tujuan hidup. Strategi pertama dan utama dalam manajemen diri adalah berusaha mengetahui diri sendiri dari segala kelebihan dan kekurangan (kelemahan). Dengan mengenali diri sendiri, seorang individu dapat mengetahui apa yang sesungguhnya ia butuhkan dalam hidup ini. Sementara menurut Prijosaksono dan Sembel (2002) *self management* adalah kemampuan seseorang untuk mengenali dan menolak akan kehadiran dirinya (secara fisik, emosi, pikiran, jiwa dan

spritual), sehingga mampu mengelola orang lain dan berbagai sumber daya untuk mengendalikan maupun menciptakan realitas kehidupan sesuai dengan misi dan tujuan hidupnya.

Sedangkan menurut Miltenberger (2012) dalam modifikasi perilaku orang menggunakan prosedur *self management* untuk mengelola perilaku mereka sendiri. Mereka menggunakan prosedur pengelolaan diri untuk mengontrol kebiasaan pribadi, terkait perilaku kesehatan, perilaku profesional, dan masalah pribadi.

Menurut Feldman (2005) mengungkapkan *subjective well-being* adalah orang-orang mengevaluasi sendiri hidup mereka baik dari segi pemikiran dan emosi mereka. Segi pemikiran disebut juga komponen kognitif seperti berpikir tentang masa depan, cara menghadapi masalah sedangkan segi emosi termasuk ke dalam komponen afektif seperti kesedihan, kemarahan, kecewa, takut, kesal dan emosi lainnya.

Selanjutnya menurut Updergraff, dkk (Prawitasari, 2011) kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*) dipahami sebagai suatu kondisi yang memiliki dua komponen utama, yaitu komponen afektif dan komponen kognitif. Komponen afektif adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk menyeimbangkan diri dalam rangka menikmati hidup. Komponen menyenangkan diri dipengaruhi oleh keseimbangan pengalaman emosi positif dan negative yang dialami individu dalam kehidupannya. Sedangkan, komponen kognitif adalah apa yang disebut oleh individu sebagai kepuasan dalam hidup. Kepuasan hidup ini merupakan suatu hasil dari proses evaluasi diri (Prawitasari, 2011).

Menurut Diener (Eid dan Larsen, 2008) aspek yang menyertai *subjective well-being* yaitu afektif (*affect*) dan kepuasan hidup (*life satisfaction*).

Menurut OECD (2013) aspek *subjective well-being* terdiri dari *Life evaluation* (penilaian reflektif pada kehidupan seseorang atau beberapa aspek tertentu dari itu), *Affect* (perasaan seseorang atau keadaan emosional, biasanya diukur dengan mengacu pada titik waktu tertentu), dan *Eudaimonia* (rasa makna dan tujuan hidup atau fungsi psikologis yang baik).

Ryff dan Keyes (2005) menghasilkan suatu model kesejahteraan dalam bentuk multidimensi yang terdiri atas enam fungsi psikologis positif, yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan sesama, autonomi, penguasaan lingkungan, tujuan dalam hidup dan pertumbuhan pribadi.

Berdasarkan pernyataan di atas disimpulkan bahwa aspek *subjective well-being* berdasarkan yang diungkapkan oleh Diener (Eid dan Larsen, 2008) yaitu afek positif, afek negatif, dan kepuasan hidup. Dimana ketiga aspek tersebut saling berhubungan satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi dalam mencapai kesejahteraan diri yang baik.

Menurut Diener, dkk (1999) ada 6 kelompok faktor yang dihubungkan mempengaruhi *subjective well being* yaitu faktor kepribadian, faktor kontekstual dan situasional, faktor demografi, faktor institusional, faktor lingkungan, faktor ekonomi.

Menurut Linely dan Joseph (Carr, 2004) faktor-faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* adalah perangai (watak), sifat, karakter pribadi lain, hubungan sosial,

pendapatan, pengangguran dan pengaruh social atau budaya.

Dari beberapa faktor-faktor yang dijelaskan di atas dapat disimpulkan faktor yang mempengaruhi *subjective well-being* adalah faktor genetik, kepribadia, kesehatan, demografi, agama, dukungan sosial, pengaruh budaya masyarakat, proses kognitif dan tujuan.

2) *Self Management*

Self Management adalah kemampuan untuk mengelola dan mengontrol pikiran, perilaku dan perasaan dalam diri ibu bekerja di RS. Muhammdiyah Palembang untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Aspek-aspek *self management* yang digunakan dalam penelitian ini adalah aspek-aspek yang diungkapkan oleh Goleman (Prijosaksono, 2001) yaitu pengendalian diri, sifat dapat dipercaya, kehati-hatian, mampu menyesuaikan diri dan inovasi.

Gie (1996) mengungkapkan manajemen diri atau *self management* adalah segenap kegiatan dan langkah mengatur dan mengelola diri dengan sebaik-baiknya, sehingga mampu membawa kearah tercapainya tujuan hidup. Strategi pertama dan utama dalam manajemen diri adalah berusaha mengetahui diri sendiri dari segala kelebihan dan kekurangan (kelemahan). Dengan mengenali diri sendiri, seorang individu dapat mengetahui apa yang sesungguhnya ia butuhkan dalam hidup ini. Sementara menurut Prijosaksono dan Sembel (2002) *self management* adalah kemampuan seseorang untuk mengenali dan menolak akan kehadiran dirinya (secara fisik, emosi, pikiran, jiwa dan spritual), sehingga mampu mengelola orang lain dan berbagai sumber daya untuk mengendalikan

maupun menciptakan realitas kehidupan sesuai dengan misi dan tujuan hidupnya.

Sedangkan menurut Miltenberger (2012) dalam modifikasi perilaku orang menggunakan prosedur *self management* untuk mengelola perilaku mereka sendiri. Mereka menggunakan prosedur pengelolaan diri untuk mengontrol kebiasaan pribadi, terkait perilaku kesehatan, perilaku profesional, dan masalah pribadi.

Menurut O'Keefe dan Berger (1999), dalam *self management* terdapat pendekatan ABC yang terdiri dari tiga komponen yang saling berinteraksi yaitu A untuk *Affect*, B untuk *Behaviore* dan C untuk *cognition*.

a. *Affect (A)*

O'Keefe dan Berger (1999) menyatakan bahwa *affect* merupakan kata lain untuk perasaan yang merujuk kepada emosi dan sensasi. Hal ini merupakan kondisi fisik yang individu alami sebagai respon dari stimulus internal dan maupun eksternal. *Affect* yang mempersentasikan hal yang positif (menyenangkan) maupun negatif (tidak menyenangkan) atau diantara keduanya. Kebanyakan individu termotivasi untuk meningkatkan *affect* yang menyenangkan dan mengurangi *affect* yang tidak menyenangkan.

b. *Behavior (B)*

Behavior adalah salah satu aspek yang dari pendekatan ABC dapat disebut juga tingkah laku atau tindakan. O'keefe dan Berger (1999) menyatakan bahwa *behavior* diartikan sebagai tindakan individual yang dapat diobservasi baik oleh diri sendiri maupun orang lain. Hal-hal yang individu lakukan, katakan, atau respon yang diberikan termasuk tingkah laku. Berteriak, berlari, berbisik, duduk dan berdiam diri

merupakan tingkah laku. Aktivitas yang menyenangkan biasanya lebih mudah dilakukan, dibandingkan dengan aktivitas yang dianggap sebagai pekerjaan.

c. *Cognition (C)*

O'Keefe dan Berger (1999) mengartikan *cognition* dalam pendekatan ABC ini adalah pemikiran. Pemikiran mrujuk pada segala aktivitas mental yaitu kepercayaan, *self talk*, ide, persepsi, opini, begitu pula proses berpikir yang menghasilkan hal-hal diatas. Penalaran, intervertasi, analisis, dan perencanaan merupakan contoh dari proses berpikir. *Self talk* terjadi pada saat individu berpikir menggunakan kata-kata ketika berbicara dengan diri sendiri dalam usaha memecahkan masalah.

Menurut Komalasari (2011), pada teknik *self management* ini individu terlibat pada beberapa atau keseluruhan komponen dasar, yaitu menentukan perilaku sasaran, memonitor perilaku tersebut, memilih prosedur yang akan diterapkan, melaksanakan prosedur tersebut, dan mengevaluasi prosedur tersebut.

Menurut Lorig (Alfred, 2005) komponen self management berdasarkan masalah yang dirasakan pasien yaitu membangun kepercayaan (*self efficacy*) untuk melakukan 3 tugas (manajemen penyakit, peran manajemen, manajemen emosi) dan fokus pada peningkatan status kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang sesuai.

Berdasarkan penjelasan beberapa komponen *self management* diatas dapat disimpulkan bahwa komponen *self management* yang disebutkan oleh O'keefe dan Berger (1999) yaitu *Afection* (perasaan), *cognition* (pikiran) dan *behaviore* (perilaku).

Menurut Goleman (Prijosaksono, 2001) ada lima aspek kemampuan *self management* yaitu pengendalian diri, sifat dapat dipercaya, kehati-hatian, mampu menyesuaikan diri dan inovasi.

Berdasarkan konsep Averill (1973), terdapat tiga aspek kemampuan manajemen diri dalam mengontrol perilaku. Ketiga aspek kemampuan tersebut yaitu kontrol perilaku konatif (mengatur tindakan dan mencegah dan menjahui stimulus), kontrol kognitif (memperoleh informasi dan melakukan penilaian), dan kontrol keputusan.

2.2 Hipotesis

Ada hubungan *subjective well-being* dengan *self management* pada ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

2.3 Populasi dan Sampling

Populasi penelitian menurut Sugiyono (2005) adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sampel penelitian menurut Sugiyono (2005) adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja di RS. Muhammadiyah Palembang pada empat bagian yaitu farmasi, bidan, perawat dengan populasi berjumlah 233 orang. Dan menggunakan teknik *random sampling bersyarat* yaitu teknik random sampling terhadap sub populasi individu,

populasi group, populasi daerah atau populasi cluster.

Adapun karakteristik sampel penelitian yang dimaksud adalah berjenis kelamin perempuan, sudah menikah dan memiliki anak usia 0-18 tahun, karena wanita yang sudah menikah dan memiliki anak mendapatkan beban dan tanggung jawab yang cukup berat daripada yang belum menikah serta belum memiliki anak, dan bekerja dengan sistem *shift* selama 8 jam, karena Ibu yang bekerja dengan *shift* lebih membutuhkan tenaga dan waktu yang lebih ekstra.

Berdasarkan pembagian karakteristik diatas maka jumlah sampel yang akan digunakan sebanyak 138 orang subjek. Berdasarkan cara perhitungan sampel menurut Isaac dan Michael dengan taraf kesalahan 5%, maka sampel dalam penelitian ini akan berjumlah 100 orang, sedangkan sisanya yang berjumlah 38 orang akan dijadikan sampel *try out*.

2.4 Metode Pengumpulan Data

Skala yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu skala *self management* dan skala *subjective well-being*. Skala dalam penelitian ini menggunakan skala model *Likert* dengan menggunakan lima alternatif jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Skor dalam setiap aitem berkisar dari 5 sampai 1, diberikan untuk aitem yang bersifat *favourable*, sedangkan untuk aitem yang *unfavourable* bergerak dari 1 sampai 5.

Skala *self management* digunakan untuk mengungkap seberapa besar kemampuan *self*

management yang dimiliki oleh subjek. Untuk mengungkapkan variabel ini menggunakan skala *self management* dengan mengacu pada aspek-aspek *self management* oleh Goleman (Prijosaksono, 2001) yaitu pengendalian diri, sifat dapat dipercaya, kehati-hatian, mampu menyesuaikan diri dan inovasi.

Skala ini berjumlah 60 aitem pernyataan yang terdiri dari 30 aitem *favourabel* dan 30 aitem *unfavourabel* dengan lima jenis alternatif jawaban, yaitu yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (ST), sangat tidak setuju (STS).

Variabel *subjective well-being* diukur dengan menggunakan skala *subjective well-being* yang dibuat dengan mengacu pada aspek *subjective well-being* yang diungkapkan oleh Diener (Eid dan Larsen, 2008) yaitu afektif dan kepuasan hidup.

Skala *subjective well being* ini berjumlah 60 aitem yang terdiri dari 30 aitem *favourable* dan 30 aitem *unfavourable*, dengan lima jenis alternatif jawaban, yaitu yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (ST), sangat tidak setuju (STS).

2.5 Validitas dan Reliabilitas

Salah satu masalah utama dalam kegiatan penelitian sosial ini adalah cara memperoleh data yang akurat dan objektif. Hal ini menjadi sangat penting artinya disebabkan kesimpulan penelitian hanya akan dapat dipercaya apabila didasarkan pada informasi yang juga dapat dipercaya (Azwar, 2004). Dengan memperhatikan kondisi ini maka tampak bahwa peran alat pengumpulan data dalam mengungkapkan

kondisi yang ingin diukur, tergantung pada validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan.

Keaslian aitem dinyatakan secara empiris oleh suatu koefisien validitas tertentu. Selain itu Azwar (2004) menyatakan bahwa aitem layak jika, koefisien aitem total atau *corrected aitem total correlation* $> 0,3$. Pengujian validitas aitem-aitem alat ukur dalam penelitian ini menggunakan validitas konsistensi aitem yang dilakukan dengan mengkorelasikan antara skor aitem dengan skor total skala dan koefisien korelasinya yang dihitung dengan *pearson product moment* dan dikoreksi terhadap efek *spurious overlap*.

Reliabilitas merupakan kemampuan pengukur, sejauh mana memberikan hasil yang relatif tidak berbeda apabila dilakukan pada subjek yang sama (Azwar, 2004). Besarnya koefisien reliabilitas berkisar 0,00 sampai dengan 1,00. Bila koefisien reliabilitas semakin mendekati 1,00 berarti terdapat konsistensi hasil ukur yang semakin sempurna (Azwar, 2004). Analisis yang digunakan untuk mengukur reliabilitas alat tes dalam penelitian ini adalah *Alpha cronbach*,

2.6 Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis secara statistik. Sebelum dilakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat yaitu uji normalitas, uji linieritas dan uji hipotesis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Coba Alat Ukur

Seleksi terhadap aitem-aitem *Subjective Well-Being* dan *Self Management* yang akan digunakan dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* menggunakan bantuan fasilitas komputer program SPSS (*Statistical Package For Social Science*) versi 20.0.

Skala *Subjective Well-Being* berjumlah 60 aitem dan terdiri dari 30 pernyataan *favourable* dan *unfavourable* telah dilakukan analisis validitas dengan batas minimum koefisien korelasi 0,30. Sehingga diperoleh 47 aitem yang valid dan 13 aitem yang gugur yaitu nomor aitem 2, 4, 9, 15, 18, 28, 30, 35, 36, 40, 54, 57, dan 60.

Skala *self management* yang berjumlah 60 aitem kemudian dilakukan analisis aitem, peneliti menggunakan batas minimum koefisien korelasi 0,30 sehingga diperoleh 45 aitem yang valid dan 15 aitem yang gugur, yaitu aitem nomor 2, 4, 7, 12, 15, 22, 39, 42, 49, 50, 53, 54, 55, 58, dan 59.

Uji reliabilitas pada skala *self management* menunjukkan nilai reliabilitas alpha sebesar 0,958 sedangkan untuk uji reliabilitas pada skala *subjective well-being* menunjukkan reliabilitas sebesar 0,979 Dengan demikian kedua skala tersebut dapat dikatakan memiliki konsistensi hasil ukur yang baik karena nilai reliabilitasnya mendekati 1,00.

3.2 Hasil Uji Asumsi

Berdasarkan hasil disimpulkan bahwa data variabel *self management* dikatakan berdistribusi normal karena skor $KS-Z = 1.208$; $p = .108$ dimana $p > 0,05$. Selanjutnya variabel *subjective well-being* dikatakan berdistribusi normal karena skor yang ada pada $KS-Z = .689$; $p = .730$ dimana $p > 0,05$.

Berdasarkan hasil uji linieritas antara variabel *self management* dengan *subjective well-being* berhubungan secara linier, dilihat dari kolom P yang nilainya $P = 0,000$, berarti hipotesis yang diajukan diterima. Selanjutnya, analisis data dengan statistik parametrik dapat dilakukan.

3.3 Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa besarnya koefisien korelasi antara variabel variabel *subjective well-being* dengan *self management* adalah $r = 0,364$ dengan nilai $R\text{ square} = 0,133$ dan $p = 0,000$ dimana $p \leq 0,01$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara *subjective well-being* dengan *self management* pada ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dimana nilai $P = 0,000$ yang berarti kedua variabel tersebut berhubungan secara linier dan hipotesis yang diajukan diterima, selanjutnya besar hubungan antara *subjective well-being* dengan *self management* adalah 0,133 dengan besar sumbangan efektif yang diberikan oleh variabel *subjective well-being* dengan *self management* adalah 13,3%. Hal ini berarti terdapat 86,7% pengaruh dari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan *self management*.

3.4 Pembahasan

Hasil dari uji hipotesis yang memakai uji regresi sederhana yaitu ada hubungan yang sangat signifikan antara *subjective well-being* dengan *self management* pada ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. hal ini terlihat dari hasil analisis uji hipotesis *subjective well-being* dengan *self management* yaitu besar hubungan antara *subjective well-being* dengan *self management* ($R=0,364$) yang artinya antara *subjective well-being* dengan *self management* saling mempengaruhi sebesar 0,526.

Dari hasil data yang diperoleh, kategorisasi *subjective well-being* menunjukkan dari 100 Ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang dijadikan subjek penelitian, terdapat 54 orang atau 54% yang memiliki *subjective well-being* yang rendah dan 46 orang atau 46% yang memiliki *subjective well-being* yang tinggi. Dengan kata lain *subjective well-being* pada ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang paling banyak termasuk dalam kategori yang rendah.

Menurut Diener (2002), individu dengan level *subjective well-being* yang tinggi, pada umumnya memiliki sejumlah kualitas yang mengagumkan. Individu ini akan lebih mampu mengontrol emosinya dan menghadapi berbagai peristiwa dalam hidup dengan lebih baik. Sedangkan individu dengan *subjective well-being* yang rendah, memandang rendah hidupnya dan menganggap peristiwa yang terjadi sebagai hal yang tidak menyenangkan dan oleh sebab itu timbul emosi yang tidak

menyenangkan seperti kecemasan, depresi dan kemarahan (Myers & Diener, 1995).

Besar sumbangan efektif yang diberikan oleh variabel *subjective well-being* dengan *self management* adalah 13,3% dan sisanya 86,7% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti. Nilai signifikansinya adalah $p=0,000$ dimana $p < 0,01$ yang berarti ada hubungan yang sangat signifikan antara *subjective well-being* dengan *self management* pada ibu bekerja di rumah sakit Muhammadiyah Palembang. Nilai signifikansi ini membuktikan bahwa memang benar ada hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut, yang mana nilai signifikannya adalah $p=0,000$.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan penelitian didapat hasilnya ada hubungan yang sangat signifikan antara *subjective well-being* dengan *self management* pada ibu bekerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

DAFTAR RUJUKAN

- Alfred. 2005. *Self Management Evidence and Theoretical Component*. DPMI Workforce Development The Alfred workforce development team June 2005.
- Averill, J. R. 1973. *Personal Control Over Stimulie and it's Relationship to Stress*. Psychological Buletin, No. 80.p 286-303.
- Azwar. 2004. *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

- Carr, A. 2004. *Positive Psychology: The Science of Happiness and Human Strengths*. Brunner-Routledge. New York.
- Curtin, R.B., Mapes, D.L., Petillo, M., & Oberley, E. 2002. *Long-term dialysis survivors: A transformational experience*. *Qualitative Health Research*, 12(5), 609-624.
- Dagun, S. M. 2002. *Psikologi Keluarga*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Diener, S & Seligman. 2002. *Beyond Money: Toward an Economy of Well Being*. *Psychological science in the public interest*, 5, 8-13.
- Diener., Suh, E. M., Lucas & Smith, H.L. 1999. *Subjective Well Being: Three Decades Of Progress*. *Psychology Bulletin*, 1999, Vol. 125, No. 2, 276-302.
- Eid, M & Larsen, R.J. 2008. *Ed Diener and The Science of Subjective Well-Being*. Guilford Press. New York.
- Elgar, K & Chester, A. 2007. *The Mental Health Implication of Maternal Employment: Working Versus at-home Mothering Identities*. *Australian eJournal for the Advancement of mental Health*.
- Feldman, R. S. 2005. *Essentials of Understanding Psychology*. McGraw-Hill. New Yow.
- Gie, T.L. 1996. *Strategi Hidup Sukses*. Liberty. Yogyakarta.
- Jarvis, M. 2000. *Teori-teori Psikologi: Pendekatan Modern untuk Memahami Perilaku, Perasaan, dan Pikiran Manusia (Terjemahan oleh SPA-Teamwork)*. Nusa Media. Bandung.
- Kartajaya, T. 2002. *Mencapai Keluarga yang Harmonis*. Liberty. Jogyakarta.
- Komalasari, G. 2011. *Teori dan Teknik Konseling*. PT. Indeks. Jakarta.
- Lerner. 2001.. *Encyclopedia of children's health*. [Online]. (Diakses <http://urlm.co/www.healthofchildren.com>, tanggal 30 April 2015).
- Miltenberger, R.G. 2012. *Behavior Modification Principle and Procedure*. Cengage Learning. Wadsworth.
- Myers, D.G. & Diener, E. 1995. *Who is happy?*. *Psychological Science*, Vol. 6, No. 1 (Jan., 1995), pp. 10-19.
- O'keefe, E.J., Berger, D.S. 1999. *Self Management for College Students: The ABC approach*. Partridge Hill. New York.
- OECD. (2013). *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*. Publishing. Carrigenda.
- Prijosaksono, A. 2001. *Self Mangement Series*. Gramedia. Jakarta.
- Prawitasari. 2011. *Hubungan Subjective well-being dan Organization Citiezenship Behaviore pada Petugas Custamer Service di Plasa Telkom Regional IV*. *Jurnal Psikologi Undip* Vol. 11, No.2, Oktober 2012.
- Ryff. C. & Keyes. C. 2005. *The Ryff Scales of Psychological Well-Being*. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol 69. No. 4.
- Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Takwin, B. 2008. *Diri dan Pengolahannya*. *Jurnal Psikologi Sosial* no. 13, vol. 2, 2008. Fakultas Psikologi UI.