



## Adaptasi Alat Ukur Proqol-V pada Psikolog Klinis

Nabila Ghassani Putri<sup>1✉</sup>, Fredrick Dermawan Purba<sup>2</sup>, Yuliana Hanami<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Padjajaran

[ghassanip@gmail.com](mailto:ghassanip@gmail.com)

### Abstract

Professional Quality of Life (PROQOL) is the quality one feels in relation to their work as a helper. As a helper, they need compassion to see the world from the client perspective and try to experience their client problems. Both the positive and negative aspects of doing the job influence ones professional quality of life. People who work in helping professions may respond to individual, community, national, and even international crises. PROQOL-V has been widely researched in Indonesia despite the limitation of its measurement tool and its usage on clinical psychologist subjects. Therefore, it is deemed necessary to adapt PROQOL measurement as a research tool for clinical psychologist in Indonesia. This study aims to adapt the Indonesian version of the PROQOL-V measurement by ensuring that the instrument has good measurements characteristics, namely validity and reliability. This study uses quantitative research. The instrument PROQOL-V consisting of 30 items that was administered to 100 professional clinical psychologist. The evidence of validity was acquired from expert judgment when designing the instrument and Pearson correlation. The reliability was tested using Cronbsch's Alpha coefficient ( $\alpha$ ). The item analysis found that the Pearson correlation values ranged from 0.214 to 0.718 with *r table* pearson product moment 0.195, and reliability testing resulted a value of  $\alpha = 0.692$ . It can be concluded that the Indonesian version of the PROQOL-V instrument usage on clinical psychologist subjects is valid and reliable.

*Keywords:* clinical psychologist, compassion fatigue, compassion satisfaction, measurement adaptation, professional quality of life-v

### Abstrak

*Professional Quality of Life (PROQOL)* adalah kualitas hidup yang dirasakan oleh seseorang terkait pekerjaannya sebagai penolong atau yang lebih dikenal sebagai *professional helper*. Ketika para *helper* berusaha untuk melihat dunia melalui mata klien mereka, mereka juga menempatkan diri dalam pengalaman klien mereka tentang penderitaan yang klien mereka miliki yaitu yang dikenal sebagai *compassion*. Dimana baik aspek positif dan negatif *compassion* ini dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka selama melaksanakan pekerjaan tersebut. Seseorang yang berprofesi sebagai penolong dapat menanggapi krisis individu, komunitas, nasional, dan bahkan internasional. *PROQOL-V* sudah banyak diteliti di Indonesia meskipun dengan keterbatasan alat ukur dan penerapannya dalam subjek Psikolog Klinis. Oleh karena itu, mengadaptasi alat ukur *PROQOL* sebagai metode penelitian untuk Psikolog Klinis di Indonesia sangat diperlukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengadaptasi alat ukur *PROQOL-V* dengan memastikan bahwa instrument tersebut memiliki karakteristik ukur yang baik, yang disebut validitas dan teruji. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Instrumen *PROQOL-V* terdiri dari 30 *item* yang terdaftar atas 100 Psikolog Klinis Profesional. Bukti validitas diperoleh dari penilaian para ahli saat merancang instrumen dan *Pearson Correlation*. Reabilitas diuji dengan *Cronbsch's Alpha Coefficient* ( $\alpha$ ). Didapati bahwa nilai *Pearson correlation* antara 0.214 hingga 0.718 dengan *r table pearson product moment* 0.195, dan tes uji *reliability* menghasilkan nilai  $\alpha = 0.692$ . Dapat disimpulkan bahwa instrument *PROQOL-V* versi Indonesia yang digunakan pada subjek Psikolog Klinis valid dan teruji.

Kata kunci: adaptasi alat ukur, *compassion fatigue*, *compassion satisfaction*, *professional quality of life-v*, psikolog klinis

*Psyche 165 Journal is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.*



### 1. Pendahuluan

Permasalahan kesehatan mental terjadi di berbagai negara, salah satunya yaitu di Indonesia. Problematika pelayanan kesehatan mental di Indonesia diakibatkan oleh kurangnya tenaga ahli di bidang kejiwaan, yaitu tenaga Psikolog Klinis dan Psikiater. Berdasarkan data dari Kementerian Sosial pada tahun 2018, hanya

terdapat 1563 tenaga Psikolog Klinis dan Psikiater, sehingga setidaknya 1 orang diperkirakan harus melayani 300-400 ribu orang berdasarkan jumlah penduduk di Indonesia yang diperkirakan sebanyak 240 juta jiwa, padahal ratio terbaik menurut WHO adalah 1 dibanding 30 ribu saja [1]. Beberapa masalah yang dapat ditangani oleh Psikolog Klinis yaitu seperti masalah kecemasan, depresi, trauma psikologi, pikiran atau

perilaku yang menyakiti diri sendiri atau orang lain, perilaku kecanduan, gangguan belajar dan masalah perilaku lainnya yang mengganggu pengembangan diri seseorang [2].

Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan seperti klinik, puskesmas, rumah sakit, juga praktik perseorangan Psikolog Klinis [3], berperan besar dalam memahami konsep disfungsi perilaku baik yang diakibatkan, atau terkait dengan kesehatan fisik dan mental [4]. Pada saat Psikolog Klinis memberikan pelayanan psikologi baik berupa konseling atau psikoterapi mereka membutuhkan welas asih dan empati dalam pekerjaannya. Welas asih atau *compassion* adalah memahami penderitaan, yang berarti bahwa para Psikolog Klinis berusaha untuk melihat dunia melalui mata klien mereka serta menempatkan diri dalam pengalaman klien mereka tentang penderitaan yang klien mereka miliki [5].

Psikoterapi merupakan salah satu layanan yang diberikan oleh Psikolog Klinis. Dalam memberikan layanan psikoterapi, seorang Psikolog Klinis dapat mengalami pengurasan emosi sebagai akibat dari pekerjaan yang mereka lakukan yaitu menangani pasien pasien yang tertekan dan trauma [6]. Dalam proses menjalankan perannya membantu klien, seorang Psikolog Klinis dapat mengalami kelelahan welas asih (disebut *compassion fatigue*) dan empatinya dalam membantu menyelesaikan permasalahan klien [7]. Hilangnya tingkat kasih sayang dan perhatian pada klien dapat mempengaruhi pekerjaan Psikolog Klinis menjadi tidak maksimal dan kelelahan psikologis tersebut dapat berasal dari tekanan dalam pekerjaan seperti jadwal praktik yang cukup padat, banyaknya jumlah pasien dan pelayanan di luar jam praktik [8].

Hal-hal tersebut membuat Psikolog Klinis rentan mengalami *Secondary Traumatic Stress* (STS) yaitu stres yang dialami seseorang yang bekerja dan berhubungan dengan orang-orang yang telah mengalami peristiwa yang traumatis atau sangat traumatis [9]. Efek negatif dari STS yaitu kesulitan tidur, rasa takut, pikiran yang mengganggu, atau menghindari mengingat akan pengalaman traumatis orang tersebut. Selain itu Psikolog Klinis juga dapat mengalami *burnout* seperti pengurasan emosi, kelelahan atau STS, dan tidak terkontrolnya welas asih.

STS dan *burnout* adalah bagian dari *compassion fatigue*. *Compassion fatigue* atau kelelahan welas asih dibagi menjadi dua bagian, yang pertama menyangkut hal-hal seperti seperti kelelahan, frustrasi, kemarahan dan depresi yang dikenal sebagai *burnout* dan yang kedua yaitu STS. *Burnout* yaitu kelelahan berhubungan dengan perasaan putus asa dan kesulitan dalam berurusan dengan pekerjaan atau dalam melakukan pekerjaan secara efektif. Perasaan negatif ini biasanya memiliki *onset* bertahap, dapat mencerminkan perasaan kecewa akan upaya yang telah dilakukan, atau dapat

dikaitkan dengan beban kerja yang sangat tinggi atau lingkungan kerja yang tidak mendukung

Disisi lain, Psikolog Klinis juga bisa mendapatkan perasaan positif, seperti timbulnya rasa bahagia dan semangat ketika berhasil membantu klien mereka. *Compassion satisfaction* atau kepuasan welas asih adalah tentang kesenangan yang diperoleh karena bisa melakukan pekerjaan dengan baik. Misalnya seperti merasa senang membantu orang lain, merasa positif tentang lingkungan kerja atau kemampuan yang dimiliki untuk berkontribusi pada lingkungan kerja atau bahkan kebaikan masyarakat.

Kontak langsung yang terjadi antara Psikolog Klinis dengan klien dapat mempengaruhi kehidupan Psikolog Klinis yaitu aspek positif (*compassion satisfaction*) dan negatif (*compassion fatigue*). Penelitian-penelitian mengenai *compassion* saat ini mengarahkan para peneliti untuk memperhatikan kondisi ini dengan menggunakan alat ukur *Professional Quality of Life-V* atau yang selanjutnya akan ditulis dengan PROQOL-V [10]. PROQOL-V, diukur melalui dua aspek, yaitu aspek positif (*compassion satisfaction*) dan negatif (*compassion fatigue*). Alat Ukur PROQOL-V sudah digunakan oleh banyak peneliti *compassion fatigue* dan sudah di-*publish* lebih dari 100.000 artikel ilmiah. Beberapa peneliti di Indonesia telah mencoba menggunakan PROQOL-V untuk menggambarkan kepuasan welas asih dan juga kelelahan welas asih pada profesi yang memberikan layanan atau bantuan kepada masyarakat. Beberapa penelitian tersebut dilakukan pada perawat [11], peneliti menggunakan alat ukur yang telah diadaptasi pada psikolog [12].

Namun belum dilakukan uji validitas terhadap alat ukur tersebut. Penelitian lain yang meneliti bagaimana kualitas hidup para perawat di rumah sakit swasta Indonesia bagian barat dengan menggunakan alat ukur PROQOL-V yang telah diadaptasi secara kultural dan dimodifikasi [13] menjadi *open ended question diary* dari penelitian *mixed method* [14]. Ditemukan juga bahwa tidak selalu trauma hadir dalam kehidupan seorang *helper*, yaitu dalam penelitian tersebut adalah seorang suster di rumah sakit dimana kelelahan welas asih bisa saja hanya bersumber pada aspek *burn out*. Namun sampai saat ini belum ada penelitian yang menggunakan PROQOL-V pada Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah melakukan adaptasi alat ukur PROQOL-V ke dalam Bahasa Indonesia pada Psikolog Klinis yang bekerja di Fasilitas Kesehatan di Indonesia.

## 2. Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan jenis penelitian survei. Kriteria inklusi untuk sampel adalah: (i) Psikolog Klinis yang teregistrasi di Ikatan Psikologi Klinis Indonesia, (ii) bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, puskesmas, dan praktik perseorangan, dan (iii) berpraktik secara rutin

dan memiliki jadwal praktik yang pasti. Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* yaitu prosedur sampling yang memilih sampel dari orang atau unit yang paling mudah dijumpai atau diakses. Dengan menggunakan alat ukur PROQOL– V, kualitas hidup profesional diukur melalui dua aspek, yaitu aspek positif (*compassion satisfaction*) dan negatif (*compassion fatigue*) dan melihat bagaimana kualitas hidup profesional dalam 30 hari terakhir.

Pada penelitian ini peneliti mengadaptasi alat ukur PROQOL– V, dengan menggunakan *Guidelines of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures* yang meliputi tahapan sebagai berikut: (i) *Forward Translation*: alat ukur PROQOL-V diterjemahkan dari bahasa asli (English) ke Bahasa Indonesia oleh dua penerjemah bilingual yang menghasilkan dua hasil terjemahan yaitu *form T-1* dan *T-2*; (ii) *Synthesis I*, seseorang yang menguasai kedua bahasa bertugas untuk berdiskusi dengan kedua penerjemah dan menyatukan kedua hasil kerjanya menjadi *form T-12*; (iii) *Back translation*: *form* diterjemahkan kembali ke bahasa asli dan dilakukan oleh dua penerjemah yang berbeda dari penerjemah tahap *Forward Translation*; (iv) *Expert Committee*: diskusi oleh 1 ahli Bahasa, 1 ahli metode penelitian, 1 Psikolog Klinis yang memiliki pengalaman berpraktik di fasilitas kesehatan, dan peneliti.

Pada tahap ini peneliti melakukan uji validitas isi menggunakan Aiken’V; (v) Hasil dari *Expert Committee* lalu diuji cobakan pada populasi target dengan melakukan *cognitive interview* pada 30 Psikolog Klinis yang telah diwawancarai melalui Gmeet atau Zoom sebagai uji *face validity*, setelah itu didapatkan sebanyak 30 butir item dengan 5 skala pengukuran yang siap digunakan dalam Bahasa Indonesia. lima skala dan contoh butir yang digunakan terdapat pada Tabel 1.

Tabel 1. *Blue Print Professional Quality of Life-V*

Skala	Nomor Butir	Jumlah Butir
<i>Compassion Satisfaction</i>	3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30	10
<i>Burnout</i>	1*, 4*, 8, 10, 15*, 17*, 19, 21, 26, 29*	10
<i>Secondary Traumatic Stress</i>	2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28	10

Dalam menentukan skor PROQOL-V perlu melakukan perhitungan pada masing-masing skala yaitu skor *compassion satisfaction*, skor *burnout*, dan skor *Secondary Traumatic Stress* (STS). Didapatkan total skor masing-masing skala yang dapat di kategorisasikan menjadi rendah (22 atau kurang). Sedang (23-41), dan juga tinggi (42 atau lebih).

Uji coba instrumen dilakukan untuk melihat skor validitas dan reliabilitas. Uji validitas dianalisis

menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* [15] dan reliabilitas dengan konsistensi internal yaitu *Cronbach's Alpha* [16]. Tidak ada aturan mutlak untuk konsistensi internal, namun sebagian besar setuju nilai minimum konsistensi internal berada di 0,70. Hinton telah menyarankan empat *cut-off point* untuk reliabilitas, yaitu 0,90 ke atas sangat baik, 0,70-0,90 tinggi, 0,50-0,70 sedang dan rendah di 0,50 ke bawah. Kedua penghitungan secara statistik tersebut pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics 20 for Windows*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Proses adaptasi dimulai dengan *forward-backward translation* dimana hasil tersebut telah didiskusikan saat *Expert Committee*. Diskusi dilaksanakan oleh 1 ahli Bahasa, 1 ahli metode penelitian, 1 Psikolog Klinis yang memiliki pengalaman berpraktik di fasilitas kesehatan, dan peneliti sendiri. Untuk mendapatkan validitas isi peneliti menggunakan Aiken’V kepada ketiga ahli dimana didapatkan skor yang terdapat pada Tabel 2.

Tabel 2. Validasi Isi PROQOL-V menggunakan Aiken V

Aspek PROQOL-V	V	Keterangan
<i>Compassion Satisfaction</i>	0,97	Valid
<i>Burnout</i>	0,87	Valid
<i>Secondary Traumatic Stress</i>	0,95	Valid
Penilaian Total PROQOL-V	0,93	Valid

Berdasarkan uraian hasil analisis pada tabel diatas, diperoleh nilai rata-rata total validitas PROQOL-V sebesar 0,93. Jadi apabila dilihat dengan kriteria validitas indeks Aiken V, nilai ini termasuk dalam kategori “Sangat Valid” artinya ketiga ahli memberikan penilaian yang cenderung konsisten pada masing masing aspek.

Untuk mendapatkan *face validity*, PROQOL-V diujicobakan kepada 30 Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan dan melakukan *cognitive interview* sesuai dengan *Guidelines of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures* [17]. Berdasarkan hasil *Cognitive Interview* dilakukan beberapa perubahan penggunaan kata pada item “saya memiliki keyakinan yang membuat saya bertahan” menjadi “Saya memiliki keyakinan atau nilai-nilai yang membuat saya bertahan dalam pekerjaan ini” lalu pada item “saya sudah atau telah menjadi seseorang yang saya inginkan” menjadi “saya telah menjadi seseorang yang saya inginkan”, “Saya merasa terperangkap oleh system” dijabarkan dan disesuaikan dengan pekerjaan psikolog klinis menjadi “Saya merasa terperangkap oleh berbagai aspek administratif yang terkait dengan pekerjaan saya sebagai psikolog klinis” dan item “Saya tidak dapat mengingat bagian-bagian penting dari

pekerjaan saya dengan korban trauma” menjadi “Saya tidak dapat mengingat bagian-bagian penting dari pekerjaan saya yang berhubungan dengan korban trauma”. Setelah itu peneliti melakukan penyebaran kuesioner secara online dengan teknik convenience sampling yaitu prosedur sampling yang memilih sampel dari orang atau unit yang paling mudah dijumpai atau diakses. Responden dalam penelitian ini adalah 100 Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas Kesehatan di Indonesia dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Psikolog Klinis di Fasilitas Kesehatan sebagai Responden

Karakteristik	Indikator	Frekuensi (n=100)	Frekuensi (n=100)
Jenis Kelamin	Perempuan	88	88
	Laki-Laki	12	12
Klien yang ditangani	Psikolog	28	28
	Klinis Anak dan Remaja		
	Psikolog Klinis Dewasa dan Lansia	42	42
	Psikolog Klinis Keduanya	30	30
Lama Bekerja	<5 tahun	72	72
	5-10 tahun	7	7
	>10 tahun	21	21
Pendapatan Perbulan	1-5 juta	51	51
	6-10 juta	32	32
	11-15 juta	11	11
	16-20 juta	2	2
	21-25 juta	1	1
Jam Kerja Perminggu	>25 juta	3	3
	<10 jam	35	35
	10-20 jam	34	34
Usia	>20 jam	31	31
	26-35 tahun	66	66
	36-45 tahun	22	22
	46-55 tahun	5	5
	56-65 tahun	4	4
	66-75 tahun	3	3

Tabel 3 menunjukkan kebanyakan responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 88% merupakan perempuan dan 22 responden berjenis kelamin laki-laki. Selain itu jika kita lihat 42 responden menangani kasus klinis dewasa dan lansia, 28 responden merupakan psikolog yang menangani kasus klinis anak dan remaja, dan 30 responden menangani kedua kasus tersebut. Mayoritas responden pada penelitian ini baru bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 72 orang, 21 responden telah bekerja lebih dari 10 tahun dan 7 responden telah bekerja selama 5-10 tahun. Jika dilihat dari pendapatan perbulan sebanyak 51 responden memiliki gaji 1-5 juta perbulan sebagai psikolog, 32 responden memiliki pendapatan 6-10 juta perbulan, dan hanya 3 responden yang memiliki pendapatan lebih dari 25 juta dalam satu bulan. Berdasarkan usianya mayoritas responden pada penelitian ini berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 66 orang, 22 orang responden lainnya berusia 36-45 tahun dan hanya 4 responden yang berusia 56-65 tahun. Selanjutnya dari data hasil penyebaran kuesioner pada

responden telah diuji validitas dan realibilitas. Berdasarkan hasil uji validitas yaitu menggunakan Pearson Product Moment dengan cara membandingkan nilai correlated item total correlation (r) hitung yang harus lebih besar dari nilai r table Product Moment Pearson (0.195) dan pada  $\alpha = 0.05$  dengan didapatkan hasil yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Validasi Konstruk Pearson Correlation

Aspek	Nomor Item	Pearson Correlation	Sig.	Keterangan
Compassion Satisfaction	3	0.493	0.000	Valid
	6	0.528	0.000	Valid
	12	0.718	0.000	Valid
	16	0.598	0.000	Valid
	18	0.640	0.000	Valid
	20	0.605	0.000	Valid
	22	0.617	0.000	Valid
	24	0.685	0.000	Valid
	27	0.522	0.000	Valid
	30	0.639	0.000	Valid
Burnout	1	0.329	0.001	Valid
	4	0.522	0.000	Valid
	8	0.358	0.000	Valid
	10	0.617	0.000	Valid
	15	0.214	0.033	Valid
	17	0.643	0.000	Valid
	19	0.596	0.000	Valid
	21	0.574	0.000	Valid
	26	0.490	0.000	Valid
	29	0.495	0.000	Valid
Secondary Traumatic Stress	2	0.310	0.002	Valid
	5	0.306	0.002	Valid
	7	0.499	0.000	Valid
	9	0.697	0.000	Valid
	11	0.534	0.000	Valid
	13	0.710	0.000	Valid
	14	0.643	0.000	Valid
	23	0.581	0.000	Valid
	25	0.621	0.000	Valid
28	0.248	0.013	Valid	

Berdasarkan data diatas, dapat dilihat bahwa seluruh item pada alat ukur PROQOL-V versi Bahasa Indonesia yang digunakan untuk Psikolog Klinis memiliki nilai signifikansi  $< 0,05$  dan hasil pearson correlation  $> R$  tabel yaitu 0.195 maka dapat dikatakan bahwa seluruh item pada instrument PROQOL-V versi Bahasa Indonesia yang digunakan untuk Psikolog Klinis yang bekerja di Fasilitas kesehatan merupakan item yang baik dan valid. Karakteristik Psikolog Klinis di Fasilitas Kesehatan sebagai Responden Validasi Konstruk Pearson Correlation dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik Psikolog Klinis di Fasilitas Kesehatan sebagai Responden Validasi Konstruk Pearson Correlation

Aspek PROQOL-V	Cronbach's Alpha	Keterangan
Compassion Satisfaction	0.803	Reliabilitas Tinggi
Burnout	0,485	Reliabilitas Sedang
Secondary Traumatic Stress	0.666	Reliabilitas Sedang
Alat Ukur PROQOL-V	0.692	Reliabilitas Sedang

Terkait reliabilitas PROQOL-V, nilai koefisien *Cronbach's Alpha* PROQOL-V versi Bahasa Indonesia adalah 0,692. Jika kita lihat pada masing-masing skala didapatkan koefisien *Cronbach's Alpha* pada skala *compassion satisfaction* 0,803 yaitu memiliki reliabilitas yang baik, pada skala *burnout* 0,485 yang termasuk kategori reabilitas sedang dan skala *Secondary Traumatic Stress* juga termasuk dalam kategori reliabilitas sedang dengan nilai koefisien *Cronbach's Alpha* 0,666.

### 3.2. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan adaptasi alat ukur PROQOL-V ke dalam Bahasa Indonesia dan digunakan pada Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan di Indonesia karena sampai saat ini belum ada penelitian adaptasi yang menggunakan PROQOL -V pada Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan. Berdasarkan bukti validitas melalui *face validity* menggunakan *cognitive interview*, menggunakan *Aiken 'v form* pada beberapa ahli untuk melihat *content validity* dan juga melakukan *Pearson Correlation* untuk mendapatkan *construct validity* menunjukkan bahwa seluruh item merupakan item yang baik dan valid mengukur konstruk PROQOL -V pada Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan.

Selanjutnya reabilitas alat ukur PROQOL-V Bahasa Indonesia yang digunakan pada Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan ini dinilai dari koefisien *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ), dimana menunjukkan bahwa alat ukur ini memiliki reabilitas yang sedang jika dilihat berdasarkan *Validation of a Questionnaire Survey in a Research*, yaitu dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,692. Artinya, pengukuran relatif konsisten jika dilakukan berulang kali, pada alat ukur PROQOL-V keseluruhan versi Bahasa Indonesia yang digunakan untuk Psikolog Klinis.

Jika kita lihat nilai koefisien reabilitas pada alat ukur ini masih berada dibawah adaptasi alat ukur PROQOL-V yang telah dilakukan pada perawat di IGD RSUD Tulung Agung yaitu memiliki nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,8 dan juga pengukuran yang telah dilakukan pada guru bimbingan konseling dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0.867 [18].

### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa instrumen alat ukur PROQOL-V versi Bahasa Indonesia yang bisa digunakan pada Psikolog Klinis yang bekerja di fasilitas kesehatan ini valid dan cukup reliabel. Artinya, instrumen alat ukur PROQOL-V versi Bahasa Indonesia pada Psikolog Klinis ini bisa digunakan untuk mengukur konstruk PROQOL yaitu *compassion satisfaction*, *burnout* dan juga *Secondary Traumatic Stress* pada psikolog klinis di Indonesia khususnya mereka yang bekerja di fasilitas kesehatan.

Pengukuran secara keseluruhan juga sudah relatif konsisten jika dilakukan berulang kali pada Psikolog Klinis yang berkerja di fasilitas kesehatan walaupun terdapat keterbatasan dalam pengaplikasian ataupun pengukuran jika bertujuan melihat *burnout* psikolog klinis menggunakan PROQOL-V versi Bahasa Indonesia.

### Daftar Rujukan

- [1] Praharso, N. F., Pols, H., & Tiliopoulos, N. (2020). Mental Health Literacy of Indonesian Health Practitioners and Implications for Mental Health System Development. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102168. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102168>.
- [2] Putri, I. G., & Masykur, A. M. (2017). "BERTAHAN DALAM DILEMA"(Studi Fenomenologis Menghadapi Stres Kerja Pada Psikolog Klinis Wanita). *Jurnal Empati*, 6(1), 239-245. <https://doi.org/10.14710/empati.2017.15081>.
- [3] Harimurti, W., Chasanah, U., & Mathori, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Tunjangan Profesi Guru Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2019. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Bisnis Indonesia*, 1(1), 59-72. <https://doi.org/10.32477/jrabi.v1i1.319>.
- [4] Allebeck, P. (2020). Health Care. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1000-1000). Cham: Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0\\_884](https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_884).
- [5] Dechant, K. M. (2018). Clinical Supervision as a Predictor of Compassion Fatigue in Doctoral-Level Psychology Graduate Students [Dissertation, Adler University]. <https://doi.org/10.1097/00003226-200007000-00030>.
- [6] Laverdière, O., Kealy, D., Ogrodniczuk, J. S., Chamberland, S., & Descôteaux, J. (2019). *Psychotherapists' Professional Quality of Life*. *Traumatology*, 25(3), 208. <https://doi.org/10.1037/trm0000177>.
- [7] Hagan, J. L. (2019). Psychometric Evaluation of the Proqol Version 5 for Assessing Compassion Satisfaction, Burnout and Secondary Traumatic Stress in Nurses. *International Journal Of Studies in Nursing*, 4(3), 60. <https://doi.org/10.1067/trm0000187>.
- [8] Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 Years of Research and Practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>.
- [9] Stamm, B. (2010). *The Concise ProQOL Manual: The concise manual for the Professional Quality of Life Scale*, 2 nd Edition. <https://doi.org/10.1002/9781118301234.ch12>.
- [10] Denne, E., Stevenson, M., & Petty, T. (2019). Understanding How Social Worker Compassion Fatigue and Years of Experience Shape Custodial Decisions. *Child Abuse & Neglect*, 95, 104036. <https://doi.org/10.29210/162800>.
- [11] Hagan, J. L. (2019). Psychometric Evaluation of the Proqol Version 5 for Assessing Compassion Satisfaction, Burnout and Secondary Traumatic Stress in Nurses. *International Journal of Studies in Nursing*, 4(3), 60. <https://doi.org/10.20849/4i3620>.
- [12] Asbar, A., Khairani, M., & Mawarpury, M. (2020). Pengaruh Program Empathic Caring Consultation terhadap Professional Quality of Life Pada Psikolog. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 12(2), 97-106. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol12.iss2.art3>.
- [13] Ersanti, E. R., Rondang Bulan, V. N., Sitanggang, Y. F., & Hutasoit, E. O. (2019). Professional Quality of Life of Nurses in Private Hospitals in Western Indonesia [Gambaran Kualitas Hidup Profesional pada Perawat di Satu Rumah Sakit Swasta

- Indonesia Bagian Barat. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 29. <https://doi.org/10.19166/nc.v6i2.1906>.
- [14] Eka, N. G. A., & Tahulending, P. (2018). Professional Quality of Life as Perceived by New Graduate Nurses. *KnE Life Sciences*, 4(1), 272. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i1.1389>.
- [15] Misouridou, E., Mangoulia, P., Pavlou, V., Kasidi, K., Stefanou, E., Mavridoglou, E., & Fradelos, E. (2021). Reliability and Validity of the Greek Version of the Professional Quality of Life Scale (ProQOL-V). *Materia Socio-medica*, 33(3), 179. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.179-183>.
- [16] Taherdoost, H. (2016). Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3205040>.
- [17] Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2002). Recommendations for the cross-cultural adaptation of health status measures. *New York: American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 12, 1-29. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>.
- [18] Ristian, T., Wahyuni, E., & Komalasari, G. (2021). Gambaran professional quality of life guru bimbingan dan konseling. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 9(1), 102. <https://doi.org/10.29210/159600>.