



Makna Dukungan Sosial dalam Kesejahteraan Psikologis Tenaga Kesehatan di Masa Krisis (Pandemi COVID-19)

Novi Elisadevi^{1*}, Irma Dasi²

^{1,2} Program Studi Psikologi, Universitas Khairun, Indonesia

*Penulis Korespondensi: novielisadevi@unkhair.ac.id

Abstract. *The COVID-19 pandemic has caused significant psychological pressure on healthcare workers as the frontline of healthcare services. This study aims to explore the role of social support in the psychological well-being of healthcare workers during times of crisis. The study employed a qualitative approach with an exploratory design. Participants consisted of six healthcare workers (two doctors, two nurses, and two midwives) who were selected purposively based on the results of a preliminary study involving 100 healthcare workers using the Subjective Well-Being Scale. Data were collected through in-depth online interviews and analyzed using thematic analysis. The findings indicate that social support plays an important role in the psychological well-being of healthcare workers as a strengthening relational experience, an emotional regulation mechanism, a prevention of isolation, and a source of professional meaning formation. Social support that is positively perceived enhances adaptive capacity and reduces psychological distress, whereas limited social support is associated with increased isolation and decreased psychological well-being. These findings emphasize the importance of strengthening social support from family, coworkers, and institutions in maintaining the psychological well-being of healthcare workers during crisis situations.*

Keywords: COVID-19; Healthcare Workers; Pandemic; Psychological Well-Being; Social Support.

Abstrak. Pandemi COVID-19 memberikan tekanan psikologis yang signifikan bagi tenaga kesehatan sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa krisis. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain eksploratif. Partisipan terdiri atas enam tenaga kesehatan (dua dokter, dua perawat, dan dua bidan) yang dipilih secara purposive berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 100 tenaga kesehatan menggunakan *Subjective Well-Being Scale*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam secara daring dan dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan sebagai pengalaman relasional yang menguatkan, mekanisme regulasi emosi, pencegah keterasingan, serta sumber pembentukan makna profesionalitas. Dukungan sosial yang dimaknai secara positif meningkatkan kemampuan adaptasi dan menurunkan tekanan psikologis, sedangkan keterbatasan dukungan sosial berhubungan dengan meningkatnya keterasingan dan penurunan kesejahteraan psikologis. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan dukungan sosial dari keluarga, rekan kerja, dan institusi dalam menjaga kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan pada situasi krisis.

Kata Kunci: COVID-19; Dukungan Sosial; Kesejahteraan Psikologis; Pandemi; Tenaga Kesehatan.

1. LATAR BELAKANG

Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 telah berkembang menjadi krisis kesehatan global sejak ditetapkan sebagai pandemi oleh *World Health Organization* pada Maret 2020. Hingga tahun 2021, peningkatan jumlah kasus yang signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia, menimbulkan tekanan yang besar terhadap sistem pelayanan kesehatan serta tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam penanganan pasien.

Tenaga kesehatan menghadapi berbagai tantangan selama pandemi, antara lain tingginya risiko terpapar infeksi, peningkatan beban kerja, keterbatasan sumber daya pada fase awal pandemi, serta tekanan emosional akibat tingginya angka kesakitan dan kematian. Kondisi tersebut berimplikasi pada meningkatnya kerentanan terhadap gangguan psikologis,

seperti stres, kecemasan, depresi, dan kelelahan emosional (Lai et al., 2020). Selain itu, situasi karantina dan isolasi sosial juga berkontribusi terhadap tekanan psikologis yang dialami tenaga kesehatan (Brooks et al., 2020).

Dalam konteks ini, kesejahteraan psikologis menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan. Kesejahteraan psikologis merujuk pada kondisi optimal fungsi psikologis individu yang mencakup kemampuan untuk menerima diri, menjalin hubungan positif dengan orang lain, memiliki otonomi, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup, serta mengalami pertumbuhan pribadi (Ryff, 1989). Individu dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang baik cenderung lebih mampu beradaptasi terhadap situasi yang penuh tekanan, termasuk dalam kondisi krisis seperti pandemi.

Salah satu faktor yang berperan dalam menjaga kesejahteraan psikologis adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan persepsi individu terhadap ketersediaan bantuan yang berasal dari lingkungan sosialnya, baik dalam bentuk emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan (Cohen & Wills, 1985). Dukungan sosial diketahui memiliki fungsi protektif terhadap stres melalui mekanisme *buffering*, yaitu melindungi individu dari dampak negatif stresor, terutama dalam situasi yang menekan.

Peran dukungan sosial menjadi semakin penting dalam situasi pandemi. Pembatasan sosial yang diterapkan untuk menekan penyebaran virus berpotensi mengurangi interaksi langsung antar individu, sehingga dapat memengaruhi akses terhadap dukungan sosial. Namun demikian, dukungan sosial tetap dapat diperoleh melalui berbagai cara, termasuk melalui interaksi daring.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan selama pandemi. Dukungan sosial terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stres, serta meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan (Xiao et al., 2020). Temuan ini sejalan dengan penelitian Zhang et al. (2020) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan negatif dengan tingkat kecemasan dan depresi pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Selain itu, penelitian oleh Labrague dan De los Santos (2020) menemukan bahwa dukungan sosial berperan sebagai faktor protektif yang signifikan dalam mengurangi stres dan meningkatkan resiliensi pada perawat selama pandemi. Penelitian lain oleh Grey et al. (2020) juga menunjukkan bahwa individu dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dibandingkan dengan individu yang memiliki dukungan sosial rendah. Dengan demikian, dukungan sosial dapat menjadi faktor penting dalam membantu tenaga kesehatan menghadapi tekanan selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 100 tenaga kesehatan menggunakan skala *subjective well-being scale*, ditemukan adanya variasi tingkat kesejahteraan subjektif, mulai dari kategori tinggi hingga rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman psikologis tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi tidak bersifat homogen. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berperan dalam perbedaan tersebut, khususnya terkait dengan dukungan sosial yang diterima.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam peran dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa krisis pandemi COVID-19.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain eksploratif untuk memahami secara mendalam pengalaman subjektif tenaga kesehatan terkait peran dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis selama masa pandemi COVID-19. Partisipan dalam penelitian ini merupakan tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam penanganan pasien COVID-19. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive berdasarkan hasil studi pendahuluan yang melibatkan 100 tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi tingkat kesejahteraan subjektif. Sebanyak enam partisipan dipilih untuk mengikuti wawancara mendalam, yang terdiri dari dua dokter, dua perawat, dan dua bidan. Pada masing-masing profesi, dipilih satu partisipan dengan tingkat kesejahteraan subjektif tinggi dan satu partisipan dengan tingkat kesejahteraan subjektif rendah. Pemilihan ini bertujuan untuk memperoleh variasi pengalaman yang dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap fenomena yang diteliti.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) secara daring, dengan mempertimbangkan kebijakan pembatasan sosial (*social distancing*) yang berlaku selama pandemi. Wawancara menggunakan panduan semi-terstruktur yang memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman partisipan secara fleksibel, namun tetap terarah pada fokus penelitian, yaitu pengalaman bekerja selama pandemi, bentuk dukungan sosial yang diterima, serta persepsi terhadap kesejahteraan psikologis. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis tematik, yang dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu transkripsi data wawancara, pembacaan berulang untuk memahami keseluruhan data, proses pengkodean awal, identifikasi tema-tema utama, serta interpretasi terhadap makna yang terkandung dalam data. Proses analisis dilakukan secara iteratif untuk memastikan kedalaman dan ketepatan interpretasi.

Untuk menjaga keabsahan data, penelitian ini menerapkan beberapa teknik, yaitu triangulasi sumber dengan membandingkan data antar partisipan dari profesi yang berbeda, dan *member checking* dengan meminta partisipan mengonfirmasi hasil wawancara.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap enam tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, dan bidan, diperoleh sejumlah tema utama yang menggambarkan peran dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis selama masa pandemi COVID-19. Analisis tematik menghasilkan empat tema utama, yaitu: (1) Dukungan Sosial sebagai Pengalaman Relasional yang Menguatkan, (2) Dukungan Sosial sebagai Mekanisme Regulasi Emosi, (3) Ketiadaan Dukungan Sosial sebagai Pengalaman Keterasingan, dan (4) Dukungan Sosial dan Makna Profesionalitas.

Dukungan Sosial sebagai Pengalaman Relasional yang Menguatkan

Salah satu tema utama yang muncul dari hasil analisis adalah bahwa dukungan sosial tidak hanya dipersepsikan sebagai bantuan yang bersifat instrumental atau praktis, tetapi juga sebagai pengalaman relasional yang memberikan penguatan psikologis bagi tenaga kesehatan selama menghadapi pandemi COVID-19. Dukungan sosial dimaknai sebagai kehadiran orang lain yang memberikan rasa dipahami, diterima, dan tidak sendirian dalam menghadapi situasi krisis. Pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis tinggi, dukungan sosial dirasakan sebagai sumber kekuatan emosional yang bermakna. Relasi dengan keluarga dan rekan kerja tidak hanya menjadi tempat berbagi cerita, tetapi juga menjadi ruang untuk memulihkan kondisi psikologis setelah menghadapi tekanan kerja. Dukungan tersebut dimaknai secara positif dan diinternalisasi sebagai energi untuk tetap bertahan.

Salah satu partisipan dokter dengan tingkat kesejahteraan tinggi mengungkapkan: *“Kalau pulang kerja itu capek sekali, apalagi habis jaga pasien COVID. Tapi waktu bisa video call sama keluarga, rasanya kayak diingatkan lagi kenapa saya harus tetap kuat. Mereka nggak bisa bantu langsung, tapi kehadiran mereka itu cukup buat saya merasa nggak sendirian.”* (D-Tinggi). Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak selalu harus hadir dalam bentuk bantuan langsung, melainkan dapat berfungsi sebagai penguat makna dan motivasi melalui hubungan emosional yang terjalin.

Sebaliknya, pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis rendah, dukungan sosial tetap hadir, namun tidak sepenuhnya dimaknai sebagai pengalaman yang menguatkan. Beberapa partisipan mengungkapkan adanya keterbatasan dalam merasakan kedekatan emosional, meskipun secara objektif dukungan tersedia. Hal ini berkaitan dengan perasaan

terisolasi, kelelahan emosional, serta kesulitan dalam membuka diri. Salah satu partisipan perawat dengan tingkat kesejahteraan rendah menyatakan: *“Sebenarnya keluarga sering tanya kabar, teman-teman juga ada. Tapi kadang saya merasa mereka nggak benar-benar ngerti apa yang saya rasakan di lapangan. Jadi walaupun ada yang peduli, tetap saja rasanya sendirian.”* (P-Rendah)

Ini menunjukkan bahwa kualitas relasional dari dukungan sosial menjadi aspek yang krusial. Dukungan yang bersifat umum atau tidak spesifik terhadap pengalaman individu dapat dirasakan kurang bermakna, sehingga tidak memberikan efek penguatan psikologis yang optimal. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial sebagai pengalaman relasional tidak hanya bergantung pada keberadaan dukungan, tetapi juga pada kedalaman koneksi emosional dan kesesuaian pemahaman antara pemberi dan penerima dukungan. Pada partisipan dengan kesejahteraan tinggi, dukungan sosial cenderung diinterpretasikan sebagai bentuk keterhubungan yang memperkuat resiliensi. Sebaliknya, pada partisipan dengan kesejahteraan rendah, keterbatasan dalam merasakan kualitas relasional tersebut berkontribusi pada perasaan terisolasi secara psikologis.

Dengan demikian, dukungan sosial dalam konteks pandemi tidak hanya berfungsi sebagai sumber bantuan eksternal, tetapi juga sebagai pengalaman interpersonal yang berperan dalam membentuk makna, ketahanan, dan kesejahteraan psikologis individu.

Dukungan Sosial sebagai Mekanisme Regulasi Emosi

Tema lain yang muncul dari hasil analisis adalah peran dukungan sosial sebagai mekanisme regulasi emosi bagi tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan selama pandemi COVID-19. Dalam konteks ini, dukungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai sumber bantuan eksternal, tetapi juga sebagai sarana bagi individu untuk mengelola emosi negatif seperti kecemasan, ketakutan, dan kelelahan emosional. Pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis tinggi, dukungan sosial dimanfaatkan secara aktif sebagai strategi untuk mengekspresikan emosi dan memperoleh ketenangan. Interaksi dengan orang terdekat, baik keluarga maupun rekan kerja, menjadi ruang aman untuk mengungkapkan perasaan serta memproses pengalaman yang menekan. Proses ini membantu partisipan dalam menurunkan intensitas emosi negatif dan mengembalikan kondisi psikologis ke kondisi yang lebih stabil.

Salah satu partisipan bidan dengan tingkat kesejahteraan tinggi mengungkapkan: *“Kalau lagi merasa cemas atau capek sekali, saya biasanya cerita ke teman sesama tenaga kesehatan. Kami sama-sama tahu rasanya, jadi habis cerita itu rasanya lebih lega. Seperti beban itu tidak hanya saya yang tanggung sendiri.”* (B-Tinggi). Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai mekanisme *emotional ventilation*, yaitu proses

pelepasan emosi yang membantu individu mengurangi tekanan psikologis. Selain itu, adanya kesamaan pengalaman dengan rekan kerja juga memperkuat efektivitas regulasi emosi melalui rasa saling memahami.

Sebaliknya, pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis rendah, pemanfaatan dukungan sosial sebagai mekanisme regulasi emosi cenderung kurang optimal. Meskipun memiliki akses terhadap dukungan sosial, beberapa partisipan mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi atau merasa tidak nyaman untuk berbagi pengalaman. Hal ini menyebabkan emosi negatif cenderung dipendam dan berakumulasi. Salah satu partisipan dokter dengan tingkat kesejahteraan rendah menyatakan: *“Kadang sebenarnya ingin cerita, tapi rasanya sudah terlalu lelah untuk menjelaskan semuanya. Jadi lebih sering dipendam saja. Lama-lama jadi mudah marah atau merasa kosong.”* (D-Rendah)

Hal ini menunjukkan adanya hambatan dalam proses regulasi emosi, di mana dukungan sosial yang tersedia tidak sepenuhnya dimanfaatkan sebagai sarana pengelolaan emosi. Kondisi ini berkontribusi pada meningkatnya ketegangan emosional serta penurunan kesejahteraan psikologis. Temuan ini mengindikasikan bahwa efektivitas dukungan sosial sebagai mekanisme regulasi emosi tidak hanya bergantung pada ketersediaannya, tetapi juga pada kemampuan individu dalam mengakses dan memanfaatkan dukungan tersebut. Partisipan dengan kesejahteraan psikologis tinggi cenderung lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi dan menjadikan dukungan sosial sebagai bagian dari strategi koping. Sebaliknya, partisipan dengan kesejahteraan rendah menunjukkan kecenderungan untuk menarik diri atau memendam emosi, sehingga menghambat proses regulasi emosi.

Dengan demikian, dukungan sosial dalam konteks pandemi dapat dipahami sebagai mekanisme penting dalam membantu individu mengelola emosi negatif, namun efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh dinamika interpersonal serta kesiapan individu dalam memanfaatkan relasi sosial sebagai sumber koping psikologis.

Ketiadaan Dukungan Sosial sebagai Pengalaman Keterasingan

Tema yang juga muncul dari hasil analisis adalah pengalaman ketiadaan atau kurang optimalnya dukungan sosial yang dimaknai sebagai bentuk keterasingan psikologis oleh tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Dalam konteks ini, keterasingan tidak selalu berkaitan dengan kondisi fisik yang benar-benar sendiri, tetapi lebih pada pengalaman subjektif merasa tidak dipahami, tidak terhubung, dan terpisah secara emosional dari lingkungan sosial.

Pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis rendah, ketiadaan dukungan sosial dirasakan secara lebih nyata dan berdampak signifikan terhadap kondisi emosional. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa pembatasan sosial, kekhawatiran menularkan virus kepada keluarga, serta stigma terhadap tenaga kesehatan menyebabkan mereka membatasi interaksi sosial. Hal ini memperkuat perasaan terisolasi dan kesepian. Salah satu partisipan perawat dengan tingkat kesejahteraan rendah menyatakan: *“Waktu itu saya memilih tinggal terpisah dari keluarga karena takut menularkan. Tapi di sisi lain, saya jadi merasa benar-benar sendiri. Pulang kerja tidak ada siapa-siapa, dan tidak ada tempat untuk bercerita.”* (P-Rendah)

Hal tersebut menunjukkan bahwa keputusan untuk menjaga jarak demi keselamatan justru berdampak pada berkurangnya akses terhadap dukungan emosional. Ketiadaan relasi yang dekat secara fisik maupun emosional memperkuat pengalaman keterasingan yang dirasakan. Selain itu, beberapa partisipan juga mengungkapkan adanya perasaan tidak dipahami oleh lingkungan sekitar, terutama oleh individu yang tidak mengalami langsung situasi kerja di lapangan. Hal ini menyebabkan munculnya jarak emosional yang semakin memperdalam pengalaman keterasingan.

Di sisi lain, pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis tinggi, pengalaman keterasingan tetap muncul, namun tidak berlangsung secara menetap. Partisipan dalam kelompok ini menunjukkan kemampuan untuk mengatasi perasaan tersebut dengan mencari alternatif dukungan, baik melalui komunikasi daring maupun membangun kedekatan dengan rekan kerja. Salah satu partisipan dokter dengan tingkat kesejahteraan tinggi mengungkapkan: *“Memang sempat merasa jauh dari keluarga karena harus menjaga jarak. Tapi saya coba tetap komunikasi rutin, dan lebih dekat juga dengan teman-teman di tempat kerja. Jadi walaupun ada rasa sendiri, tidak sampai berlarut.”* (D-Tinggi). Hal ini menunjukkan bahwa keterasingan dapat diminimalkan melalui upaya aktif dalam mempertahankan koneksi sosial, meskipun dalam kondisi terbatas. Kemampuan untuk mencari dan membangun kembali relasi menjadi faktor penting dalam mencegah keterasingan yang berkepanjangan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa ketiadaan dukungan sosial, baik secara nyata maupun yang dipersepsikan, dapat memunculkan pengalaman keterasingan yang berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis. Namun demikian, individu dengan kemampuan adaptasi yang lebih baik cenderung mampu mengelola pengalaman tersebut dengan mencari alternatif dukungan. Dengan demikian, keterasingan dalam konteks pandemi tidak hanya merupakan konsekuensi dari pembatasan sosial, tetapi juga berkaitan dengan kualitas hubungan interpersonal serta kemampuan individu dalam mempertahankan koneksi sosial di tengah situasi krisis.

Dukungan Sosial dan Makna Profesionalitas

Tema lain yang muncul dari hasil analisis adalah keterkaitan antara dukungan sosial dan pembentukan makna profesionalitas pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Dalam konteks ini, dukungan sosial tidak hanya berperan dalam aspek emosional, tetapi juga berkontribusi dalam memperkuat identitas profesional dan makna kerja sebagai tenaga kesehatan. Pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis tinggi, dukungan sosial, terutama dari rekan kerja dan institusi, dimaknai sebagai bentuk pengakuan terhadap peran profesional mereka. Dukungan tersebut memperkuat rasa tanggung jawab, dedikasi, serta kebanggaan terhadap profesi yang dijalani. Interaksi dengan sesama tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman serupa juga membangun rasa solidaritas yang memperkuat identitas kolektif sebagai garda terdepan.

Salah satu partisipan perawat dengan tingkat kesejahteraan tinggi mengungkapkan: *“Waktu teman-teman saling menyemangati, saling bantu di lapangan, saya merasa pekerjaan ini memang berat, tapi juga berarti. Jadi seperti diingatkan lagi kenapa saya memilih profesi ini.”* (P-Tinggi). Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan dalam memfasilitasi proses pemaknaan terhadap pekerjaan. Dukungan yang diberikan tidak hanya mengurangi beban, tetapi juga memperkuat nilai intrinsik dari profesi sebagai tenaga kesehatan.

Selain itu, dukungan dari institusi, seperti apresiasi atau perhatian terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan, turut berkontribusi dalam membangun persepsi positif terhadap lingkungan kerja. Hal ini berdampak pada meningkatnya komitmen profesional dan rasa memiliki terhadap profesi. Sebaliknya, pada partisipan dengan tingkat kesejahteraan psikologis rendah, keterbatasan dukungan sosial berdampak pada melemahnya makna profesionalitas. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa kurangnya dukungan, baik dari lingkungan kerja maupun sosial, membuat mereka mempertanyakan nilai dan tujuan dari pekerjaan yang dijalani.

Salah satu partisipan bidang dengan tingkat kesejahteraan rendah menyatakan: “*Kadang merasa seperti bekerja sendiri, tidak ada yang benar-benar peduli dengan kondisi kami. Jadi sempat berpikir, untuk apa bertahan kalau rasanya tidak dihargai.*” (B-Rendah). Verbatim ini menunjukkan bahwa ketiadaan atau kurangnya dukungan sosial dapat memengaruhi cara individu memaknai profesinya. Ketika dukungan tidak dirasakan, pekerjaan yang sebelumnya memiliki makna dapat berubah menjadi sumber tekanan dan kelelahan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk dan mempertahankan makna profesionalitas tenaga kesehatan. Dukungan yang bersifat emosional, kolegal, maupun institusional dapat memperkuat identitas profesional serta meningkatkan komitmen terhadap pekerjaan. Dengan demikian, dalam konteks pandemi, profesionalitas tidak hanya dibentuk oleh tuntutan peran dan tanggung jawab, tetapi juga oleh kualitas dukungan sosial yang diterima. Dukungan sosial yang memadai dapat membantu tenaga kesehatan mempertahankan makna positif terhadap profesinya, meskipun berada dalam situasi krisis yang penuh tekanan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang kompleks dalam memengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Dukungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai sumber bantuan eksternal, tetapi juga dimaknai sebagai pengalaman relasional yang memperkuat, mekanisme regulasi emosi, serta faktor yang berkontribusi dalam pembentukan makna profesionalitas. Temuan ini memperkaya pemahaman bahwa peran dukungan sosial dalam situasi krisis bersifat multidimensional dan tidak dapat direduksi hanya sebagai ketersediaan bantuan semata.

Dalam konteks pengalaman relasional, dukungan sosial dipersepsikan sebagai bentuk keterhubungan emosional yang memberikan rasa dipahami dan tidak sendirian. Hal ini sejalan dengan pandangan *Sidney Cobb* yang menyatakan bahwa dukungan sosial mencakup pengalaman individu merasa dicintai dan menjadi bagian dari suatu jaringan sosial. Dukungan yang bermakna secara relasional terbukti berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis, karena individu merasa memiliki tempat untuk berbagi pengalaman dan memperoleh validasi emosional. Penelitian oleh Feeney dan Collins (2015) juga menegaskan bahwa hubungan sosial yang suportif berfungsi sebagai *secure base* yang memungkinkan individu menghadapi tekanan secara lebih adaptif. Dalam konteks pandemi, keterhubungan ini menjadi semakin penting karena adanya pembatasan sosial yang berpotensi mengurangi interaksi langsung. Temuan oleh Saltzman et al. (2020) menunjukkan bahwa kualitas relasi interpersonal berperan penting dalam menjaga kesehatan mental selama krisis global,

khususnya melalui rasa kedekatan emosional yang tetap terjaga meskipun interaksi dilakukan secara terbatas.

Lebih lanjut, dukungan sosial juga berfungsi sebagai mekanisme regulasi emosi. Interaksi dengan orang lain memberikan ruang bagi individu untuk mengekspresikan emosi negatif serta memperoleh perspektif baru terhadap situasi yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan teori regulasi emosi interpersonal yang dikemukakan oleh James J. Gross, yang menekankan bahwa regulasi emosi tidak hanya terjadi secara intrapersonal, tetapi juga melalui interaksi sosial. Penelitian oleh Zaki dan Williams (2013) menunjukkan bahwa berbagi emosi dengan orang lain dapat menurunkan intensitas emosi negatif dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dalam konteks tenaga kesehatan, kemampuan untuk mengekspresikan emosi kepada rekan kerja yang memiliki pengalaman serupa menjadi faktor penting dalam mengurangi beban psikologis. Selain itu, penelitian oleh Hofmann et al. (2016) menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan dalam meningkatkan efektivitas strategi regulasi emosi, terutama dalam situasi yang penuh tekanan. Sebaliknya, keterbatasan dalam memanfaatkan dukungan sosial dapat menghambat proses regulasi emosi, sehingga emosi negatif cenderung terakumulasi dan berdampak pada penurunan kesejahteraan psikologis.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ketiadaan atau kurang optimalnya dukungan sosial dapat dimaknai sebagai pengalaman keterasingan. Keterasingan yang dialami tidak selalu bersifat fisik, tetapi lebih pada perasaan tidak dipahami dan tidak terhubung secara emosional. Hal ini sejalan dengan konsep kesepian yang dikemukakan oleh John T. Cacioppo, yang menekankan bahwa kesepian merupakan pengalaman subjektif akibat ketidaksesuaian antara hubungan sosial yang diharapkan dan yang dimiliki. Dalam konteks pandemi, pembatasan sosial dan kekhawatiran akan penularan memperburuk kondisi ini, sehingga individu cenderung menarik diri dari interaksi sosial. Penelitian oleh Killgore et al. (2020) menunjukkan bahwa isolasi sosial selama pandemi berhubungan dengan peningkatan tingkat kesepian dan penurunan kesejahteraan psikologis. Selain itu, studi oleh Loades et al. (2020) juga menegaskan bahwa keterbatasan interaksi sosial dalam jangka waktu tertentu dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian bahwa ketiadaan dukungan sosial, baik secara nyata maupun yang dipersepsikan, berkontribusi terhadap munculnya pengalaman keterasingan yang berdampak negatif terhadap kondisi psikologis tenaga kesehatan. Di sisi lain, dukungan sosial juga berperan dalam membentuk makna profesionalitas tenaga kesehatan selama pandemi. Dukungan dari rekan kerja dan institusi tidak hanya memberikan bantuan praktis, tetapi juga memperkuat identitas profesional dan rasa makna dalam bekerja. Hal ini

sejalan dengan teori makna kerja yang dikemukakan oleh Amy Wrzesniewski, yang menyatakan bahwa individu memaknai pekerjaannya tidak hanya sebagai tugas, tetapi sebagai panggilan yang memiliki nilai intrinsik. Dukungan sosial yang diterima dapat memperkuat persepsi bahwa pekerjaan yang dilakukan memiliki arti penting, terutama dalam situasi krisis. Penelitian oleh Shanafelt et al. (2020) menunjukkan bahwa dukungan organisasi dan kolegal berperan penting dalam menjaga kesejahteraan tenaga kesehatan selama pandemi. Selain itu, studi oleh Walton et al. (2020) juga menekankan bahwa pengakuan dan dukungan terhadap tenaga kesehatan dapat meningkatkan motivasi serta komitmen profesional. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan individu mempertanyakan makna pekerjaannya, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kesejahteraan psikologis dan keterlibatan kerja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan melalui berbagai mekanisme, yaitu sebagai pengalaman relasional yang menguatkan, sebagai sarana regulasi emosi, sebagai faktor yang mencegah keterasingan, serta sebagai sumber pembentukan makna profesionalitas. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan tidak hanya perlu berfokus pada individu, tetapi juga pada penguatan sistem dukungan sosial, baik dalam lingkup keluarga, rekan kerja, maupun institusi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Dukungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai sumber bantuan eksternal, tetapi juga dimaknai secara lebih mendalam sebagai pengalaman relasional yang memberikan rasa keterhubungan, sebagai mekanisme dalam meregulasi emosi, serta sebagai faktor yang berkontribusi dalam pembentukan makna profesionalitas.

Dukungan sosial yang diterima dari keluarga, rekan kerja, maupun institusi terbukti dapat membantu tenaga kesehatan dalam menghadapi tekanan psikologis dengan memberikan rasa dipahami, mengurangi beban emosional, serta memperkuat kemampuan adaptasi dalam situasi krisis. Sebaliknya, keterbatasan atau ketiadaan dukungan sosial dapat memunculkan pengalaman keterasingan yang berdampak pada meningkatnya tekanan psikologis dan penurunan kesejahteraan. Selain itu, temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak hanya keberadaan dukungan sosial yang penting, tetapi juga bagaimana individu

mempersiapkan dan memanfaatkan dukungan tersebut. Individu dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi cenderung mampu mengakses dan memaknai dukungan sosial secara positif, sementara individu dengan kesejahteraan rendah menunjukkan hambatan dalam memanfaatkan dukungan tersebut secara optimal.

Dengan demikian, dukungan sosial merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan, terutama dalam situasi krisis. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga pada penguatan sistem dukungan sosial yang melibatkan keluarga, lingkungan kerja, serta institusi kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Arias-Ulloa, C. A., Gómez-Salgado, J., Escobar-Segovia, K., García-Iglesias, J. J., Fagundo-Rivera, J., & Ruiz-Frutos, C. (2023). Psychological distress in healthcare workers during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Safety Research*, 87, 297–312. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2023.07.016>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness. *Advances in Experimental Social Psychology*, 58, 127–197. <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2018.03.003>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S. A., Ellis, L., Polson, R., & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: Implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, 21(1), Article 104. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-3>
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tohme, P., & Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, Article 113452. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Hofmann, S. G., Carpenter, J. K., & Curtiss, J. (2016). Interpersonal emotion regulation in close relationships. *Emotion*, 16(5), 617–628. <https://doi.org/10.1037/emo0000139>

- Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290, Article 113117. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117>
- Labrague, L. J. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1893–1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among frontline nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1653–1661. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), Article e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S55–S57. <https://doi.org/10.1037/tra0000703>
- Schneider, J., Talamonti, D., Gibson, B., & Forshaw, M. (2022). Factors mediating the psychological well-being of healthcare workers responding to global pandemics: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 27(8), 1875–1896. <https://doi.org/10.1177/13591053211012759>
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. (2020). Mental health care for medical staff during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30194-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30194-5)
- World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Author.
- Wrzesniewski, A., McCauley, C., Rozin, P., & Schwartz, B. (1997). Jobs, careers, and callings: People's relations to their work. *Journal of Research in Personality*, 31(1), 21–33. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1997.2162>
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with COVID-19. *Medical Science Monitor*, 26, Article e923549. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>

- Yamamura, E., & Tsutsui, Y. (2021). How COVID-19 influences healthcare workers' happiness: Panel data analysis in Japan. *Social Science & Medicine*, 284, Article 114250. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114250>
- Zaki, J., & Williams, W. C. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion*, 13(5), 803–810. <https://doi.org/10.1037/a0033839>
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., ... Zhu, C. (2020). Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 565520. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>