

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES TENAGA KESEHATAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS

Fithrotunnada Fortuna*, Ahsan, Niko Dima Kristianingrum
Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Jawa Timur
) *E-mail*: fithrotunnadafortuna@gmail.com

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) mendeklarasikan status pandemi virus Covid-19. Virus tersebut tidak hanya menyebabkan masalah fisik, tetapi juga masalah psikologis, seperti halnya stres, yang kerap terjadi pada tenaga kesehatan, sebagai *frontliner* dalam menghadapi pandemi. Sehingga penting untuk mencari dan menganalisis koping yang tepat untuk mengatasi hal tersebut dengan tujuan untuk mengurangi tingkat stres dan mengoptimalkan pelayanan. **Tujuan penelitian:** Untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dan dukungan keluarga pada tenaga kesehatan selama masa pandemi Covid-19. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Peneliti mengambil sampel dengan teknik *total sampling*, dengan total responden sejumlah 35 orang, menggunakan instrumen *perceived stress scale* (PSS) dan dukungan keluarga yang telah valid dan reliabel. Data dianalisis dengan uji korelasi *rank Spearman*. **Hasil:** dukungan keluarga paling besar berada pada kategori tinggi (62,9%) dengan *mean* tertinggi berada pada domain emosional sebesar 13,06. Sebanyak 57,1% responden mengalami stres sedang. Analisis hubungan dukungan sosial dan tingkat stres didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,569$ dan *p value* 0,000. **Diskusi:** Semakin tinggi dukungan keluarga, akan semakin rendah tingkat stres yang dirasakan oleh tenaga kesehatan. **Kesimpulan:** Keluarga dengan anggota keluarga seorang tenaga kesehatan sebaiknya memberikan dukungan dalam bekerja, terutama dalam bentuk dukungan sosial. Selain untuk mengurangi tingkat stres pada tenaga kesehatan, dukungan ini juga diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara maksimal.

Kata Kunci: Covid-19, dukungan keluarga, puskesmas, stres, tenaga kesehatan

Correlation Between Family Support and Health Workers' Stress During the Covid-19 Pandemic at Public Health Centre

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) declared the status of the Covid-19 virus pandemic. The virus does cause not only physical problems but also psychological problems, such as stress, which often occurs in health workers, who are the front liners in dealing with a pandemic. Therefore, it is crucial to identify and analyze the proper coping to overcome this issue to reduce stress levels and optimise services. **Objective:** To analyze the correlation between stress levels and family support for health workers during the Covid-19 pandemic. **Methods:** This research used a cross-sectional design. Researchers took samples using total sampling technique, with 35 respondents, using the valid and reliable *perceived stress scale* (PSS) and family support instruments. Data were analyzed by Spearman's rank correlation test. **Results:** Most family support was in the high category (62.9%), with the highest mean being in the emotional domain at 13.06. 57.1% of respondents experienced moderate stress. The analysis of the correlation between social support and stress levels obtained a correlation coefficient of -0.569 and a *p-value* of 0.000. **Discussion:** The higher the family support, the lower the health workers' stress level. **Conclusion:** Families with family members who are health workers should support their work, especially in the form of social support. In addition to reducing stress levels for health workers, this support is also expected to help health workers provide maximum service.

Keywords: Covid-19, family support, public health centre, stress, health workers

LATAR BELAKANG

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) atau virus corona diketahui menyebar dengan cepat di beberapa bagian dunia. Oleh karena itu, sejak 11 Maret 2020, World Health Organization (WHO) menyatakan status penyebaran virus corona sebagai pandemi. Dari 3 juta kasus pada 28 April 2020, kasus corona meningkat per 3 Oktober 2020 hingga 3,6 juta kasus, dengan total kematian 1.024.675 jiwa (*case fatality rate*/CFR 4,6%). Kemudian, tercatat kasus sembuh 24,1 juta jiwa. Sementara di Indonesia, setelah kasus pertama yang tercatat pada 2 Maret 2020, per 3 Oktober tercatat 300.000 orang terkonfirmasi positif virus corona. Menurut Gugus Tugas Covid-19 Indonesia, jumlah kematian akibat Covid-19 meningkat dari 4,89% menjadi 6,68% pada Mei 2020, dan diprediksi akan terus meningkat (WHO, 2020a; Wibowo, 2020; Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/ Kemenkes RI, 2020; Coronavirus Resource Center, John Hopkins University of Medicine, 2020).

Dilihat dari cepatnya penyebaran dan tingginya angka positif kejadian, Covid-19 tidak hanya merugikan secara fisik, tetapi juga merugikan sektor perekonomian, kesehatan, pendidikan, dan sosial budaya. Zhao dan Huang (2021) menjelaskan bahwa dampak dari pandemi Covid-19 menyebabkan berbagai masalah fisik, masalah psikologis, seperti halnya stres. Stres yang ditimbulkan oleh kecemasan selama pandemi umumnya disebabkan oleh beberapa ketakutan seperti takut jatuh sakit, kehilangan mata pencaharian, ingin melepaskan diri dari situasi yang terjadi, hingga perasaan tidak berdaya (WHO, 2020b). Kecemasan hingga depresi pada seseorang juga diperparah oleh pemberitaan di media massa dan beredarnya *scam* atau berita bohong.

Setiap individu pasti memiliki ketahanan

dan kemampuan beradaptasi yang berbeda-beda dalam menghadapi situasi krisis. Ada yang adaptif dalam menghadapi situasi krisis, ada juga yang maladaptif (Munawar & Choudry, 2020; Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Kemenkes RI, 2020; WHO, 2020c). Tidak hanya terjadi pada masyarakat umum, tenaga kesehatan juga dinilai berisiko tinggi mengalami stres sebagai *frontliner* dalam masa pandemi. Menurut National Geographic Indonesia (2020), terdapat kurang lebih 66% dari 644 tenaga kesehatan terdeteksi mengalami kecemasan, 55% stres, dan 23,5% mengalami depresi karena pandemi Coronavirus. Zeng dkk. (2020) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa dukungan keluarga adalah contoh untuk membangkitkan optimisme dalam masa pandemi. Arias-de la Torre dkk. (2019) juga menjelaskan bahwa faktor penting untuk bertahan dalam masa sulit adalah dengan adanya *support system* seperti dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan *support system* yang baik dan dapat mengurangi adanya tekanan psikologis. Selain itu, dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Martiani dan Lestari (2020), dukungan sosial sangat memengaruhi stres. Dengan adanya dukungan sosial, tenaga kesehatan dapat menemukan alternatif cara *coping* dalam menghadapi stres.

Dukungan sosial dibagi menjadi empat domain, yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Sementara itu, stres dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang tidak bisa dihindari dalam kehidupan sehari-hari. Faktor internal stres meliputi keyakinan dan persepsi diri sendiri, sedangkan faktor eksternalnya meliputi hubungan sosial dengan orang lain hingga ekspektasi peran (Atziza, 2015).

Pencegahan Covid-19 digencarkan mulai dari pelayanan kesehatan primer, dalam hal ini adalah puskesmas. Pada modul *Petunjuk Teknis*

Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19 yang diterbitkan oleh Kemenkes RI (2020), puskesmas bertugas untuk melakukan prevensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dan pemantauan tempat umum bersama lintas sektor dan tokoh masyarakat. Selain itu, puskesmas juga bertugas mendeteksi dengan surveilans *influenza like illness* (ILI) dan pneumonia melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), pemantauan pelaku pejalan dari wilayah/negara terjangkit, serta *contact tracing* pada orang dekat kasus, pasien dalam pengawasan (PDP), dan pelaku perjalanan serta kontakannya. Tugas terakhir ialah memberikan respons yang terintegritas dalam memberikan layanan kesehatan selama pandemi Covid-19. Hal tersebut dilaksanakan berintegrasi dengan gugus tugas tingkat rukun warga (RW) atau relawan desa.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara secara *online* di Puskesmas Kepanjen, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menangani pandemi Covid-19 dari *tracing* hingga mengawasi pasien isolasi mandiri, terdapat beberapa keluhan stres pada tenaga kesehatan yang bertugas. Selain itu, Puskesmas Kepanjen belum memiliki layanan atau program psikososial pada petugas kesehatan. Sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut, mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres dalam menghadapi pandemi COVID-19 pada tenaga kesehatan di Puskesmas Kepanjen, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *non-experimental* dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data penelitian dilakukan pada 20 Mei sampai 30 Juni 2021. Peneliti menggunakan *total sampling*, dengan perolehan sampel 35 orang tenaga kesehatan yang sesuai dengan

kriteria inklusi. Tenaga kesehatan tersebut terdiri atas dokter, perawat, bidan, penyuluh kesehatan, apoteker, asisten apoteker, ahli gizi, dan perekam medis yang tinggal dengan keluarga dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini ialah tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Kepanjen selama pandemi Covid-19 dan tinggal bersama keluarga, subjek yang dimaksud mampu dan bersedia menjadi responden. Tenaga kesehatan yang dimaksud meliputi dokter, perawat, bidan, penyuluh kesehatan, apoteker, sanitarian, asisten apoteker, ahli gizi, dan perekam medis.

Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang diadaptasi dari penelitian Nurwulan (2017) untuk mengetahui dukungan keluarga kepada responden. Kuesioner dukungan keluarga terdiri atas 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2) dan tidak pernah (1) untuk jawaban *favourable*. Sementara itu, untuk pilihan pertanyaan *unfavourable*, jawabannya adalah selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), dan tidak pernah (4). Interpretasi datanya adalah skor < 20 terhitung mendapat dukungan keluarga rendah, 21–39 sedang, dan skor > 40 tinggi. Kuesioner ini telah diujikan validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitasnya adalah 0,486-0,856 sedangkan hasil uji reliabilitasnya adalah 0,920.

Selain kuesioner dukungan keluarga, penelitian ini juga menggunakan kuesioner *perceived stress scale* (PSS) untuk mengukur tingkat stres dan kuesioner dukungan keluarga. Kuesioner PSS dibuat oleh Cohen, Kamarck, dan Mermelstein (1983). Pada awalnya, kuesioner ini terdiri atas 14 *item*, kemudian dimodifikasi menjadi 10 *item* pada tahun 1988 (Khalili dkk., 2017). Kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan kemudian diterjemahkan dalam berbagai bahasa dan digunakan di beberapa negara dan budaya. Kuesioner tersebut menyediakan pilihan jawaban tidak pernah (0), hampir tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan

sangat sering (4). Teknik *skoring*-nya ialah dengan menjumlahkan hasil jawaban dan mencari rata-ratanya.

Interpretasi datanya ialah responden berada pada kategori stres ringan jika mendapat skor ≤ 13 , kategori sedang dengan skor antara 14–26, dan kategori stres tinggi jika skor berada dalam rentang 27–40. Kuesioner ini teruji valid tingkat sedang dan reliabel (*alpha Cronbach* 0,78) (Baik dkk., 2019). Peneliti menggunakan PSS versi bahasa Indonesia yang telah diterjemahkan oleh Purnami dan Sawitri (2019) dengan hasil uji validitasnya 0,69–0,82 dan uji reliabilitas yang tergolong baik, yaitu

0,80.

Pengambilan data dilakukan secara *online* dengan pertimbangan agar memudahkan sampel dalam pengisian *form*, fleksibel dikerjakan, dan mengurangi intensitas tatap muka karena masih pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini juga tidak membahayakan dan tidak berisiko meningkatkan penularan Covid-19 karena dilakukan secara *online*.

Penelitian ini telah lolos uji etik dengan nomor 277/HRECC.FODM/VI/2021 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, profesi, pendidikan, lama bekerja, status pernikahan, dan jumlah keluarga yang tinggal bersama (n=35)

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)	
1.	Usia	20–29 tahun	4	11,4
		30–39 tahun	17	48,6
		40–49 tahun	8	22,9
		50–59 tahun	6	17,1
2.	Jenis kelamin	Laki-laki	4	11,4
		Perempuan	31	88,6
3.	Profesi	Dokter	2	5,7
		Perawat	17	48,6
		Bidan	11	31,4
		Penyuluh Kesehatan	1	2,9
		Ahli gizi	1	2,9
		Apoteker	1	2,9
		Asisten apoteker	1	2,9
4.	Pendidikan	Perekam medis	1	2,9
		Sarjana	10	28,6
		Diploma	25	71,4
5.	Lama bekerja	< 10 tahun	14	40,0
		10 tahun	5	14,3
6.	Status pernikahan	> 10 tahun	16	45,7
		Menikah	32	91,4
		Janda/duda	1	2,9
7.	Jumlah keluarga yang tinggal bersama	Belum menikah	2	5,7
		< 2 orang	9	25,7
		2 orang	17	48,6
		> 2 orang	9	25,7

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga pada tenaga kesehatan di Puskesmas Kepanjen (n = 35)

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Rendah	10	28,6
2.	Sedang	3	8,6
3.	Tinggi	22	62,9
	Total	35	100,0

Tabel 3. Rata-rata skor dukungan keluarga pada masing-masing domain

No	Domain Dukungan Keluarga	Mean
1.	Dukungan emosional	13,06
2.	Dukungan instrumental	11,91
3.	Dukungan informasi	11,77
	Dukungan penghargaan	8,77

Tabel 4. Tingkat stres selama masa pandemi Covid-19

Tingkat Stres	f	%
Ringan	15	42,9
Sedang	20	57,1
Tinggi	0	0
Total	35	100,0

Tabel 5. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada tenaga kesehatan selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Kepanjen

Dukungan Keluarga	Tingkat Stres					Total	Koef	P Value		
	Ringan		Sedang		Tinggi					
	f	(%)	f	(%)	f (%)					
Rendah	0	0	10	28,6	0	0	10	28,6		
Sedang	1	2,9	2	5,7	0	0	3	8,6		
Tinggi	14	40,0	8	22,9	0	0	22	62,9	-0,569	0,000

yang digunakan pada penelitian ini ialah uji korelasi Spearman.

HASIL

Dari karakteristik responden (Tabel 1) diketahui bahwa persentase paling banyak berusia 30–39 tahun (48,6%), berjenis kelamin perempuan (88,6%), dan berprofesi sebagai perawat (48,6%) dengan persentase paling besar berpendidikan terakhir diploma sebanyak 25 orang (71,4%). Tabel 2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga pada tenaga kesehatan. Dari Tabel 2 diketahui bahwa dukungan keluarga paling besar berada pada kategori tinggi (62,9%). Kemudian, dari skor dukungan keluarga, data dianalisis berdasarkan domain dukungan keluarga (Tabel 3). Dari tabel tersebut diketahui bahwa *mean* tertinggi berada pada domain emosional sebesar 13,06. Analisis tingkat stres tenaga kesehatan ditampilkan di Tabel 4.

Dari tabel tersebut diketahui bahwa lebih dari setengah responden, yaitu sejumlah 20 responden (57,1%) mengalami stres sedang.

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres ditampilkan di Tabel 5. Dari Tabel 5 diketahui bahwa terdapat 28,6% responden yang menerima dukungan keluarga rendah dengan stres sedang, sebanyak 2,9% menerima dukungan keluarga sedang dengan stres ringan, sebanyak 5,7% responden dengan dukungan keluarga tinggi dan mengalami stres ringan sebanyak 40,0%, dan sisanya 22,9% mengalami stres sedang. Berdasarkan uji *Spearman rank*, terlihat bahwa *p value* adalah 0,000. Artinya, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stress. *r* hitung sebesar $-0,569$, artinya hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stress adalah negatif dan berkorelasi kuat. Dengan demikian, semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat stress yang dirasakan.

DISKUSI

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress. Tingkat stress sedang banyak dipengaruhi oleh rendahnya dukungan keluarga. Pada penelitian ini, sebanyak 10 responden mengalami stress sedang dengan tingkat dukungan keluarga yang rendah. Selain itu, 14 responden yang mengalami stress ringan ternyata mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi. Oleh karena itu, terbukti bahwa korelasi antara dukungan keluarga dan tingkat stress adalah negatif. Hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi $-0,569$ dengan interpretasi berkorelasi kuat. Dengan demikian, semakin tinggi kategori dukungan keluarga yang diterima oleh responden, kategori stress yang dirasakan akan semakin ringan.

Hasil penelitian ini berbeda dari penelitian Pradini (2020) melaporkan bahwa dukungan sosial keluarga tidak memiliki hubungan dengan tingkat stress. Adanya perbedaan antara hasil penelitian ini dengan penelitian Pradini (2020) kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan dari segi karakteristik responden. Penelitian Pradini (2020) menggunakan responden petani tembakau. Selain itu, penelitian tersebut melaporkan bahwa jam kerja responden yang sudah lama menyebabkan mereka lebih terbiasa dalam menghadapi *stressor*.

Hamid (2018) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa dukungan keluarga erat kaitannya dengan stress dengan hasil penelitian korelasi negatif. Dukungan keluarga berkaitan erat dengan stress (Margiani & Ekayati, 2013; Paususek, Bidjuni, & Lolong, 2015). Mencari dukungan keluarga juga disebut sebagai sebuah faktor yang cukup signifikan dalam mengurangi gangguan psikologis seperti stress (Cai dkk., 2020). Melalui dukungan keluarga, individu dapat memperoleh kenyamanan fisik dan psikis dari keluarga dan orang-orang di lingkungannya sehingga individu tersebut

merasa bahwa dirinya diperhatikan (Mongi, 2012).

Dikutip oleh Hastuti (2020), ketika satu individu merasa bahwa dirinya diterima oleh lingkungan sekitarnya seperti halnya keluarga, individu tersebut akan lebih bersifat positif dan menghargai diri sendiri. Oleh karena itu, individu tersebut memiliki kemampuan lebih untuk mereduksi stres yang dirasakan. Selain itu, dukungan keluarga dapat meningkatkan adaptasi seseorang, mengurangi kecemasan, dan menstabilkan emosi seseorang (Friedman, 1998; Syafitri, 2015).

Pada penelitian ini, dukungan keluarga yang paling tinggi rata-ratanya ialah dukungan emosional. Rata-rata responden dengan dukungan emosional yang tinggi merasa bahwa keluarganya selalu mendampingi ketika dibutuhkan, selalu memerhatikan kondisi responden ketika bekerja selama pandemi Covid-19, selalu berusaha menyediakan waktu ketika responden ingin bercerita, dan membantu responden melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Adoe (2015) yang melaporkan bahwa bahwa dukungan sosial dalam keluarga berkontribusi sebesar 3,76% dalam mengatasi masalah psikologis seperti cemas dan stres. Jika dilihat dari data demografi, rata-rata responden dengan dukungan keluarga tinggi berstatus menikah, yaitu sebanyak 21 orang. Pada penelitian Retnowati dan Satyabakti (2015) juga disebutkan bahwa hubungan status pernikahan dengan dukungan keluarga menghasilkan *p value* sebesar 0,003.

Dukungan keluarga kategori rendah pada penelitian ini ditandai dengan keluarga yang tidak berusaha menyediakan waktu saat responden ingin bercerita, tidak menyediakan fasilitas jika dibutuhkan, tidak membantu biara pengobatan ketika responden sakit, tidak memberi pujian ketika responden melakukan suatu pencapaian, serta tidak mendukung

dan memberi semangat untuk bekerja selama pandemi. Selain itu, keluarga juga tidak menghibur ketika responden merasa sedih. Hal ini juga dibahas dalam penelitian Retnowati dan Satyabakti (2015) yang melaporkan bahwa responden tidak mendapat dukungan keluarga dengan kategori baik sering kali disebabkan oleh kurang baiknya hubungan antaranggota keluarga, merasa kurang mendapat informasi, dan merasa tidak terpenuhi kebutuhannya. Sementara itu, responden dengan dukungan keluarga kategori tinggi dalam penelitian saat ini ditandai dengan keluarga yang tetap memerhatikan kondisi responden, terutama ketika bekerja selama pandemi Covid-19.

Pada penelitian ini didapatkan hasil 20 responden mengalami stres dengan kategori sedang. Jika dilihat dari hasil kuesioner, tingkat stres sedang dipengaruhi oleh perasaan bahwa responden merasa kurang mampu menangani masalah-masalah pribadi yang dialami. Hal ini diperkuat oleh penelitian Paususeke, Bidjuni, dan Lolong (2015) yang menyebutkan bahwa stres terjadi karena seseorang merasa tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi suatu hal yang tidak sesuai dengan keinginannya. Selain itu, dari hasil kuesioner penelitian ini juga didapatkan data bahwa stres yang terjadi disebabkan responden kurang merasa senang akan hal yang dijalani dan merasa banyak hal berjalan tidak sesuai dengan keinginan. Sebagaimana disebutkan oleh Zvolensky dkk. (2015), terdapat interaksi yang dinamis antara peristiwa kehidupan yang terjadi dengan kejadian stres.

Jika ditelisik dari segi demografis, pada penelitian ini juga didapatkan data bahwa kejadian stres didominasi oleh tenaga kesehatan dengan profesi perawat dan responden yang berjenis kelamin perempuan. Zhu dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa stres selama pandemi banyak dirasakan oleh perawat dengan kasus lebih dari seribu responden jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan lain. Pada penelitian

tersebut, hal tersebut dikaitkan dengan waktu *shift* dan beban kerja perawat yang harus bersinggungan dengan berbagai masalah fisik dan psikis.

Penelitian Rudianto (2020) melaporkan bahwa stres pada tenaga kesehatan di RS X Yogyakarta didominasi oleh perawat dengan jenis kelamin perempuan. Selain karena perawat lebih sering bersinggungan dengan pasien, perempuan juga lebih mengedepankan perasaan atau emosi (Setiawati & Uyun, 2015). Jika dilihat dari faktor usia, stres banyak terjadi pada responden berusia 30–39 tahun. Pada usia tersebut, responden masih memasuki kategori dewasa muda dan rentan mengalami stres karena sedang mengalami fase transisi dan penyesuaian diri (Hurlock, 1986). Sementara itu, faktor demografi lainnya pada penelitian ini tidak dianalisis.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya jumlah sampel yang sedikit, bervariasinya latar belakang responden, dan variabel lain yang mungkin berhubungan dengan hasil penelitian tidak dianalisis. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengonfirmasi temuan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar, latar belakang responden yang lebih homogen, dan penambahan variabel penelitian. Penelitian berikutnya juga perlu menggunakan instrumen yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres dalam menghadapi pandemi COVID-19 pada tenaga kesehatan di Puskesmas Kepanjen. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk keluarga dengan anggota keluarga seorang tenaga kesehatan, alangkah lebih baiknya jika memberikan dukungan dalam bekerja, terutama dalam bentuk dukungan sosial. Selain untuk mengurangi tingkat stres pada tenaga kesehatan, dukungan

ini juga diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adoe, C. M. O. (2015). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Wirosaban Yogyakarta* [Undergraduate thesis]. Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Jawa Tengah, Indonesia.
- Arias-de la Torre, J., Fernandez-Villa, T., Molina, A. J., Amezcua-Prieto, C., Mateos, R., Cancela, J. M., Delgado-Rodriguez, M., ..., Martin, V. (2019). Psychological distress, family support and employment status in first-year university students in Spain. *Int J Environ Res Public Health*, 16(7): 1209.
- Atziza, R. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stres dalam Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Agromed Unila*, 2(3): 317-320.
- Baik, S., Fox, R. S., Mills, S. D., Roesch, S. C., Sadler, G. R., Klonoff, E. A., Malcarne, V. L. (2019). Reliability and validity of the perceived stress scale-10 in Hispanic americans with English or spanish language preference. *Journal of Health Psychology*, 24(5): 628-639.
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., Zhuang, Q. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*, 26: 1–16.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *J. Health Soc. Behav*: 385-396.
- Coronavirus Resource Center, John Hopkins University of Medicine. (2020).

- Covid-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at John Hopkins University*. Retrieved from <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi (DKJPS) Covid-19*. Retrieved from <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/pedoman-dukungan-kesehatan-jiwa-dan-psikososial-pada-pandemi-covid-19>.
- Friedman, M. (1998). *Family nursing theory & practice* (Alih Bahasa: Ina Debora R. L., Yoskin Asy, Yasmin Asih, Setiawan, Monica Ester). Jakarta: ECG. (Buku asli terbit tahun 1998).
- Hamid, H. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Stress Kerja Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang [Undergraduate thesis]. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang, Jawa Timur, Indonesia.
- Hastuti, M. (2020). *Pengaruh dukungan Keluarga dan Lingkungan kerja Terhadap Stres Kerja yang Dialami Dosen dan Pegawai di Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN PARE PARE* [Undergraduate thesis]. Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare, Sulawesi Selatan, Indonesia.
- Hurlock, E. B. (1986). *Developmental psychology: a life span approach* (Alih Bahasa: Soedjarwo, Istiwidayanti, Sijabat, R. M). Jakarta: Erlangga. (Buku asli terbit tahun 1968).
- Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi COVID-19*. Retrieved from https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Petunjuk_Teknis_Pelayanan_Puskesmas_Pada_Masa_Pandemi_COVID-19.pdf
- Khalili, R., Nir, M. S., Ebadi, A., Tavallai, A., Habibi, M. (2017). Validity and reliability of the Cohen 10-item Perceived Stress Scale in patients with chronic headache: Persian version. *Asian J Psychiatr*, 26: 136-140.
- Margiani, K., & Ekayanti, I. G. A. A. N. (2013). Stres, Dukungan Keluarga dan Agresivitas pada Istri yang Menjalani Pernikahan Jarak Jauh. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 2(3):191-198.
- Martiani, & Lestari, S. (2020). Pengelolaan Stress pada Tenaga Kesehatan (Nakes). *Buletin KPIN*, 6(7). Retrieved from <https://buletin.k-pin.org/index.php/arsip-artikel/597-pengelolaan-stress-pada-tenaga-kesehatan-nakes>
- Munawar, K. & Choudhry, F. R. (2020). Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. *American Journal of Infection Control*, 49(3): 286-292.
- Mongi, R. A. (2012). *Gambaran Persepsi Penderita tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga pada Penderita Kusta di Kota Manado*. Retrieved from <https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Rilauni-Mongi.pdf>
- Nurwulan, D. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman* [Undergraduate thesis]. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia.
- Paususeke, L. J., Bidjuni, H., Lolong, J. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga

- dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi di Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsrat Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2): 1-7.
- Pradini, S. A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Stres Kerja pada Petani Tembakau di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 8(1): 24-30.
- Purnami, C. T., & Sawitri, D. R. (2019). Instrumen "Perceive Stress Scale" Online Sebagai Alternatif Alat Pengukur Tingkat Stress Secara Mudah dan Cepat. *Prosiding Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian Kepada Masyarakat UNDIP-UNNES 2019*: 311-314. Retrieved from <http://proceedings.undip.ac.id/index.php/semnasppm2019/article/view/119#>
- Retnowati, N. & Satyabakti, P. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Tanah Kalikedinding. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1): 57-68.
- Rudianto, Y. (2020). *Faktor-faktor Individual yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Karyawan RS X Yogyakarta pada Masa Pandemi Covid-19* [Undergraduate thesis]. Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta, Indonesia.
- Setiawati, R., & Uyun, Z. (2015). *Hubungan antara kecenderungan emosional dengan agresi remaja* [Undergraduate thesis]. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia.
- Syafitri, A. (2015). Pengaruh Tingkat Dukungan Sosial Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Pensiun pada Karyawan Perusahaan X di Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik. Universitas Muhammadiyah Gresik. *Jurnal Psikosains*, 10(1): 25-43.
- Wibowo, A. (2020). *Kasus Covid-19 di Indonesia Bertambah Jadi 686*. Retrieved from <https://bnpb.go.id/berita/kasus-covid19-di-indonesia-bertambah-jadi-686>
- WHO. (2020a). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>.
- WHO. (2020b). *Pelayanan Kesehatan Berbasis Komunitas Termasuk Penjangkauan dan Kampanye dalam Konteks Pandemi COVID-19: Panduan Interim Mei 2020*. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-ncov-comm-health-care-2020-1-eng-indonesian-final.pdf?sfvrsn=42bf97f9_2
- WHO. (2020c). *Psychological First Aid: Guide for field workers* (Alih Bahasa: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga). Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9789241548205-ind.pdf?sequence=592&isAllowed=y>
- Zeng, S., Hu, X., Zhao, H. & Stone-MacDonald, A. K. (2020). Examining the relationships of parental stress, family support and family quality of life: A structural equation modeling approach. *Research in Developmental Disabilities*: 96: 103523.
- Zhao, T., Fu, Z., Lian, X., Ye, L., Huang, W. (2021). Exploring emotion regulation and perceived control as antecedents of anxiety and its consequences during Covid-19 full remote learning. *Front Psychol*, 12: 675910.
- Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Miao, J., ..., Wang, W. (2020). COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and

hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *Eclinical Medicine*, 24; 24: 100443.

Zvolensky, M., Kotov, R., Schechter, C. B., Gonzalez, A., Vujanovic, A., Pietrzak, R. H., ..., Luft, B. J. (2015). Post-disaster stressful life events and WTC-related posttraumatic stress, depressive symptoms, and overall functioning among responders to the World Trade Center disaster. *Journal of Psychiatric Research*, 61: 97-105.