

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus penyakit Pneumonia yang terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei berhasil mengejutkan seluruh dunia pada akhir tahun 2019 tepatnya di bulan Desember lalu. Dilansir dari situs WHO (2020), penyakit ini awal mulanya diberi nama *2019 novel CoronaVirus* (2019-nCoV). Namun, nama virus 2019-nCoV kembali diubah oleh WHO pada 11 Februari 2020 menjadi *Coronavirus Disease* (Covid-19), dimana penyebab virus ini merupakan virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Virus Corona merupakan virus yang penularannya tergolong cepat dari manusia ke manusia.

Pada tahun 2021 akibat penyebaran Covid-19 yang terbilang cepat membuat virus ini pun berkembang menjadi beberapa varian baru. Beberapa varian virus ini sudah mulai memasuki serta menyebar ke beberapa daerah di Indonesia, seperti virus Delta, Alfa, Gamma, dan Beta. Di bulan November 2021 kembali dunia dikejutkan dengan kemunculan virus Corona varian Omicron yang diduga ditemukan pertama kali di Benua Afrika. Sejumlah peneliti mengatakan bahwa virus ini meski memiliki kecenderungan untuk memberikan gejala ringan bahkan tanpa gejala sama sekali, namun daya menularnya lebih kuat apabila dibandingkan dengan varian lain seperti Delta (Kontan.co.id, 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menyatakan bahwa varian Omicron ini sudah menyebar ke 57 negara (CNBCIndonesia, 2021). Melihat kasus virus Covid-19 terutama virus varian Omicron yang semakin meningkat dan masih memiliki sifat *unpredictable* maka dikhawatirkan temuan virus ini dapat memicu lonjakan angka rawat inap dan adanya pemberian peningkatan pelayanan kesehatan terutama pada pasien Covid-19. Memasuki tahun 2022, nampaknya penambahan kasus virus Covid-19 mulai terlihat melandai. Meskipun terdapat beberapa kasus aktif yang bertambah namun hal tersebut belum terlihat signifikan sehingga pemerintah mengeluarkan pernyataan bahwa pandemi Covid-19 di Indonesia dapat berubah statusnya sebagai endemi. Meskipun pemerintah mengeluarkan pernyataan

tersebut, namun pemerintah juga masih bersiaga dan tetap mengupayakan adanya pelayanan kesehatan yang sigap dalam menangani Covid-19 (CNNIndonesia, 2022).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009) yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah usaha individu maupun usaha yang dilakukan oleh banyak orang di suatu lembaga, dimana hal tersebut berguna dalam merawat sekaligus melakukan peningkatan kesehatan, mencegah atau mengobati individu, keluarga juga masyarakat. Dengan adanya virus Corona terutama varian-varian baru yang sudah mulai menyebar bahkan hingga ke Indonesia seperti varian Delta, Alfa, Gamma, Betta dan Omicron yang akan beresiko menimbulkan lonjakan penularan secara global, dimana lonjakan tersebut berpengaruh kepada tenaga kesehatan yang bertugas terutama para perawat yang akan mengalami kewalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data statistik per 17 September yang dilansir oleh nakes.laporcovid19 (2021) didapatkan bahwa 2029 tenaga kesehatan gugur dalam melawan Covid-19, termasuk 730 dokter, 667 perawat, 338 bidan dan sisanya merupakan tenaga kesehatan lainnya.

Munculnya kasus virus Corona varian Omicron ini juga ditakutkan akan kembali menjadi pemicu masalah-masalah baik fisik maupun secara psikologis pada perawat serta dapat memberikan pengaruh stress yang lebih besar kepada tenaga kesehatan terutama perawat. *Stress* kerja mereka meningkat pula akibat dipacu untuk selalu maksimal ketika melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien terutama yang terjangkit Covid-19 (Musu, Murharyati & Saelan, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Sun et al (2020) mengungkapkan bahwa ketika menangani pasien yang terjangkit Covid-19, perawat menunjukkan indikasi merasakan stres dikarenakan rasa takut ketika berada di unit rumah sakit terutama ketika berada dalam tekanan, serta merasa cemas akibat pekerjaan mereka ini dapat menularkan Covid-19 pada anggota keluarga. Menurut Blekas, et al (2020) juga mengungkapkan bahwa Covid-19 mampu membuat perawat memiliki tekanan dan *stressor* yang berat dalam menjalankan praktik klinis seperti meningkatnya beban kerja, beradaptasi pada peran baru, berkurangnya waktu bersama keluarga dan kerabat serta masalah emosional seperti *stress*, rasa bersalah

dan ketakutan mengenai keamanan pribadi. Hal ini juga dapat dilihat berdasarkan temuan data awal yang disebar melalui kuesioner ditemukan bahwa perawat Covid-19 merasa *stress*, cemas juga takut ketika merawat pasien Covid-19 .

“Sering ya karena takut juga kan ya untuk merawat pasien yang notabene mereka memiliki penyakit yang menular dengan cepat. Selain itu, rentang kerja dengan keadaan terisolasi sangat membuat beban pikiran menjadi bertambah”

(A, Perawat Pasien Covid-19, 23)

Selain itu, berdasarkan data awal yang disebar melalui kuesioner, perawat memiliki jam kerja yang panjang terutama ketika mereka diharuskan untuk menangani pasien yang terjangkit Covid-19. Perawat tersebut dapat bekerja hingga 12 jam lamanya, bahkan perawat pasien Covid-19 kesulitan mendapat libur hingga tidak dapat pulang ke rumah ketika mereka diharuskan untuk menginap di rumah sakit akibat lonjakan pasien dimana hal tersebut nampaknya merupakan satu dari sekian dampak yang akan dirasakan oleh perawat di Indonesia apabila virus Corona varian omicron masuk ke Indonesia dimana para perawat ini juga akan kembali merasakan stress akibat beban kerja tersebut. Berdasarkan temuan awal, didapatkan bahwa akibat beban kerja yang tinggi membuat perawat semakin merasa cemas dan stress.

“Kalau jam kerja pasti pengaruh ke saya sih, rasanya jadi tambah stress aja ketika bekerja lebih lama dari jam kerja saya biasanya bahkan sampai bisa menginap dan gak pulang. Lebih merasa cemas juga, apalagi kan pekerjaan saya saat ini dituntut untuk bekerja extra dan harus selalu siap ketika ada pasien covid. Cuman ya mau gimana lagi, dijalani aja”

(S, Perawat Pasien Covid-19, 25)

Stress yang dialami oleh para perawat ini merupakan salah satu tanda kurangnya pemenuhan akan *psychological well-being*. Ketika perawat memiliki *psychological well-being* yang baik, tentu para perawat atau individu tersebut

dapat menikmati hidup dan mampu berpikir secara positif. Ketika kondisi psikologis perawat baik, maka hal ini akan meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan, selain itu *psychological well-being* yang baik akan memicu peningkatan motivasi serta bersemangat dalam mengemban tugas, merasa puas ketika mampu melakukan dan berpikir hal positif bagi diri sendiri serta orang disekitarnya, dapat menjalin hubungan baik disekitar dan menerima kondisi diri. Namun sayangnya berdasarkan data preliminary yang didapatkan oleh peneliti setidaknya menunjukkan beberapa perawat Covid-19 masih memiliki kendala dalam mencapai *psychological well-being* terutama di beberapa dimensi, salah satunya yaitu pemenuhan dimensi *positive relationship with others*. Dalam merawat pasien Covid-19, perawat ini menjadi tidak memiliki waktu untuk bersosialisasi atau berinteraksi dengan orang-orang terdekat, merasa tertekan dan kurang mampu bersikap hangat pada orang-orang disekitarnya.

“Ya saya cukup mampu, namun balik lagi terkadang kalau saya merasa tertekan atau capek gitu terutama karena jam kerja yang cukup tinggi jadi saya tidak biasa untuk menyapa orang lain. Kalau ada yang menyapa duluan terutama rekan kerja atau keluarga ya..saya balas seadanya saja karena biasanya mereka cukup mengerti akan kondisi saya.”

(P, Perawat Pasien Covid-19, 24 tahun)

Selain permasalahan pada hubungan sosial terdapat pula masalah yang berhubungan dengan komunikasi terutama terhadap sesama rekan kerja dimana perawat ini akan berselisih dan beradu pendapat yang tentunya membuat mereka bertambah *stress* dan tertekan. Permasalahan ini tergambar dari pengalaman informan dalam merawat pasien Covid-19.

“Stress pasti iya, terkadang bukan hanya stress karena harus merawat pasien Covid aja, tapi ya karena bisa bertengkar gitu atau salah paham dan beda pendapat sama rekan kerja. Jadinya malah adu mulut, nambah lagi deh stressnya.”

(R, Perawat Pasien Covid-19, 26 tahun)

Seharusnya ketika perawat ini mampu membangun hubungan yang positif bersama orang lain, mereka mampu untuk tidak menimbulkan masalah dengan rekan kerja atau orang disekitarnya, sehingga mereka dapat bekerjasama serta saling membantu dalam merawat pasien Covid-19 sehingga terhindar dari rasa stress dan tertekan yang mana hal ini akan mempengaruhi *psychological well-being*. Selain dimensi *positive relationship with others*, dari data awal menunjukkan pula bahwa perawat yang masih terlihat mengalami ketidaksejahteraan psikologis ketika merawat pasien Covid-19 terutama dalam dimensi *autonomy*.

“Untuk situasi seperti ini seperti yang sudah saya bilang tadi eh.. kadang takut dan ragu sih waktu diharuskan menangani pasien Covid-19, bahkan rasa ragu itu masih ada saat ini. Kadang dari rasa ragu bisa timbul pemikiran apakah sanggup dan mampu? Biasanya dari rasa ragu itu, saya juga susah untuk menentukan keputusan bahkan di keseharian saya...misalkan eh..ada rapat, kan eh..terutama setelah adanya Covid ini biasanya rumah sakit sering rapat sesama tenaga medis, pas disuruh buat keputusan , aku eh..harus nanya dulu dari berbagai pihak seperti rekan kerja, karena saya orangnya memang takut untuk memutuskan sesuatu. Ketika diminta memberikan pendapat pun, saya juga selalu mengikuti suara mayoritas aja sih, masih gak berani dan malu untuk menyampaikan pendapat sendiri, kalau ada yang berbeda pendapat, akhirnya saya tetap mengikuti pendapat mayoritas, ya..walaupun berbeda pendapat dengan diri saya sendiri.

(D, Perawat Pasien Covid-19, 24 tahun)

Berdasarkan data tersebut, terdapat perawat yang masih menunjukkan kurang memenuhi dimensi *autonomy*, dimana informan tersebut merasa takut dan ragu ketika menangani pasien Covid-19, sehingga dari rasa takut dan ragu, informan terlihat belum mampu menentukan atau membuat keputusan sendiri. Informan juga ketika diminta memberikan pendapat, selalu mengikuti suara terbanyak

karena merasa tidak berani dan malu untuk menyampaikan pendapatnya dan apabila pendapat informan berbeda dengan pendapat orang lain, maka ia akan mengikuti pendapat mayoritas meski pendapat tersebut bertentangan dengan dirinya. Perawat ini jelas memiliki kekurangan dalam dimensi *psychological well-being* terlebih khusus pada dimensi *autonomy* dimana dimensi *autonomy* sendiri menurut Ryff (dalam Paramita & Nugrahawati, 2017) merupakan dimensi dimana individu tidak memerlukan persetujuan orang lain terkait suatu keputusan dalam hidup, tidak terpengaruh akan orang lain ketika mengemukakan pendapat akan suatu hal dan yakin akan pendapat diri sendiri meskipun berbeda pendapat dengan yang lainnya. Individu juga tidak berfokus akan penilaian orang lain akan hidup yang dijalani, sehingga mereka mampu menentukan pilihan sesuai dengan diri sendiri.

Permasalahan-permasalahan yang telah ditemukan peneliti dari data awal di atas, tentu saja mampu mempengaruhi tingkat *psychological well-being* pada para perawat pasien Covid-19, dimana ketika *psychological well-being* para perawat tersebut rendah hal tersebut akan berpengaruh pada perawat itu sendiri, orang sekitar seperti rekan kerja, pasien bahkan hingga rumah sakit tempat perawat tersebut bekerja. Selain itu, apabila beberapa dimensi *psychological well-being* pada individu belum terpenuhi, maka hal ini menunjukkan adanya indikasi kurangnya kesejahteraan psikologis yang terdapat pada diri individu. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Ryff (dalam Ramadhani, Djunaedi & Sismiati, 2016) bahwa *psychological well-being* bukan saja dilihat dari dampak positif maupun negatif ataupun kepuasan hidup pada individu, namun dilihat sebagai konstruk yang berkaitan dengan satu hingga enam dimensi kesejahteraan psikologis itu sendiri. Pernyataan tersebut juga dapat dipastikan dari temuan penelitian sebelumnya oleh Paramita & Nugrahawati (2017) mengenai “Studi Deskriptif Tentang *Psychological Well-Being* pada Tunadaksa Di Komunitas Difabel Bandung” dimana didapatkan bahwa terdapat subjek berinisial AR kurang memiliki pandangan yang positif baik pada dirinya sendiri maupun di masa lalunya sehingga subjek AR menunjukkan skor yang rendah pada dimensi *self-*

acceptance dan hal ini berdampak pula pada kesejahteraan psikologis AR yang menjadi rendah.

Psychological well-being menurut Ryff (1995) merupakan kondisi dimana seseorang mempunyai pandangan positif pada diri sendiri serta orang lain, mampu mewujudkan dan mengelola tingkah laku diri, mampu membuat serta mengelola lingkungan sesuai kebutuhan, memiliki pandangan ke depan mengenai hidup dan mampu mewujudkan hidup yang memiliki arti serta berupaya dalam meningkatkan dan mengembangkan diri. Menurut Ryff pula, terdapat enam aspek yang dimiliki oleh *psychological well-being*, yaitu: (1)*self-acceptance*, (2)*positive relationship others*, (3)*autonomy*, (4)*environmental mastery*, (5)*purpose in life* dan (6)*personal growth*.

Hidup makmur dan bahagia secara fisik maupun psikologis, pada umumnya menjadi keinginan yang selalu diimpikan oleh setiap individu. Salah satu aspek krusial dalam kehidupan setiap individu adalah kesejahteraan psikologis. Individu yang memiliki tingkat *psychological well-being* yang tinggi akan memperlihatkan jika dirinya mempunyai relasi yang hangat dengan lingkungan sekitar, mempunyai rasa percaya diri, mampu membina relasi interpersonal dengan baik serta memiliki tujuan hidup, selain itu mereka tidak akan mudah merasa stres dan cemas, merasakan perasaan tenteram dan dapat mengerjakan tugas dan fungsinya sebagai manusia secara positif (Andhini, Pramitya & Astaningtias, 2018).

Kesejahteraan psikologis dalam kondisi saat ini sangat penting terutama bagi seorang perawat yang bekerja dalam tekanan untuk merawat pasien Covid-19 agar menghindarkan mereka dari dampak-dampak yang akan datang seperti stress dan cemas. Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* pada individu menurut Ryff (1989) yaitu, faktor dukungan sosial. Dukungan sosial yang diterima oleh perawat ketika menangani pasien Covid-19 akan memberikan semangat, bentuk perhatian, penghargaan serta bantuan maupun kasih sayang yang mampu berdampak pada perawat dalam memandang positif mengenai diri dan lingkungan sebagai motivasi dalam meningkatkan kinerja mereka ketika menangani pasien Covid-19 (Rahama & Izzati, 2021). Dukungan sosial memiliki manfaat karena hal tersebut adalah salah satu dari sekian kepentingan setiap

individu. Menurut Suhita (dalam Setyaningrum, 2014) dukungan sosial memegang kontribusi yang penting dalam membentengi diri dari resiko yang berkaitan dengan kesehatan mental. Individu akan cenderung terkena dampak negatif terhadap psikisnya disaat individu tersebut terlihat tidak cukup diberikan dukungan sosial oleh lingkungan sekitar. Namun sebaliknya, individu akan menjadi yakin dalam menjalani hidupnya di masa sekarang dan masa depan, kebutuhan psikologisnya yang terpenuhi, rasa cemas yang rendah, memiliki kemampuan interpersonal dan dapat membimbing individu agar mampu beradaptasi dengan rasa stress yang dirasakan ketika individu dapat menerima dukungan sosial yang cukup.

Uchino (dalam Sarafino & Smith, 2014) mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan perilaku dari orang sekitar ataupun kelompok dalam memberikan kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan kepada seseorang. Hal yang sama diungkapkan pula oleh Shelley (2018) bahwa dukungan sosial merupakan perilaku orang lain dalam menginformasikan kepada individu bahwa mereka dicintai dan diperhatikan, dihormati dan dihargai serta merupakan bagian dari rangkaian komunikasi dan interaksi yang menguntungkan. Berbicara mengenai dukungan sosial, hal ini sendiri berpengaruh besar dalam aspek psikologis individu terutama bagi yang berprofesi perawat pasien Covid-19 karena pada dasarnya mereka bertanggung jawab serta melayani pasien Covid-19 di rumah sakit. Sarafino & Smith (2014) mengungkapkan bahwa ketika individu menerima dukungan sosial yang positif maka kondisi fisik maupun psikis individu tersebut dapat pulih. Dukungan sosial ini dapat individu dapatkan dari keluarga, kerabat, maupun rekan kerja dimana dengan mendapatkan dukungan sosial akan membuat individu mampu dalam mengelola masalah-masalah yang dihadapi. Menurut Sarafino & Smith (2014) pula ketika individu diberikan dukungan sosial yang cukup, maka individu tersebut mampu memaknai pengalaman dalam hidup, mempunyai harga diri tinggi serta pemikiran dan tujuan positif mengenai kehidupan. Pandangan tersebut didukung pula oleh data awal yang didapatkan mengenai berpengaruhnya dukungan sosial yang diterima para perawat terhadap pekerjaan mereka yang menangani pasien Covid-19

“Sangat berpengaruh, dikarenakan setelah adanya dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan membentuk diri saya semakin berpikir positif dan tetap semangat.”

(M, Perawat pasien Covid-19, 23 tahun)

“Ya bagi pekerjaan kami dukungan sosial itu pengaruhnya besar sih terhadap tugas kami. Saya sering mendapatkan makanan dari keluarga pasien dan saya merasa bahwa tugas saya sebagai perawat memang penting karena melihat perhatian yang diberikan oleh keluarga pasien, selain itu waktu lihat orang-orang yang mulai sadar untuk mengikuti vaksin dan menjalankan prokes ketika diluar ruah cukup membuat lega, karena saya merasa dengan mereka melakukan hal tersebut, mereka secara tidak langsung sudah mau membantu tugas kami sebagai perawat”.

(T, Perawat Pasien Covid-19, 24 tahun)

Berdasarkan hasil data awal dari dua informan yaitu subjek M dan Subjek T bahwa keduanya sama-sama merasa dukungan sosial berpengaruh terhadap kondisi psikologis mereka selama menjadi perawat pasien Covid-19. Mereka mengatakan dengan dukungan sosial mampu meredakan rasa *stress* yang dialami dan semakin berpikir positif serta menerima kondisi atau pekerjaan mereka saat ini, selain itu mereka menjadi berpikir positif bahwa tugas mereka sebagai perawat merupakan hal yang penting di situasi saat ini dan dengan menerima dukungan sosial seperti masyarakat yang mau mengikuti anjuran vaksin dan menjalankan protokol kesehatan membuat mereka merasa lega karena secara tidak langsung perilaku masyarakat tersebut sudah memberi dukungan serta meringankan tugas mereka sebagai perawat.

Berkaitan dengan hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being*, sejumlah penelitian telah dilakukan diantaranya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hardjo & Novita (2015) pada remaja korban *sexual abuse* menunjukkan terdapat adanya hubungan positif yang kuat antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* dengan angka koefisien korelasi sebesar 0,679

dimana hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan oleh individu, maka akan semakin tinggi *psychological well-being*, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin rendah *psychological well-being*. Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Hailitik & Setianingrum (2019) pada pekerja seks komersial di panti rehabilitasi, didapatkan hasil bahwa dukungan sosial dan *psychological well-being* menunjukkan tingkat hubungan yang cukup dan bersifat positif dengan nilai $r=0,290$ dan nilai signifikansi $p=0,000$.

Kedua hasil penelitian di atas telah membuktikan bahwa adanya hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being*. Dengan hal ini peneliti menemukan urgensi dalam penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada perawat yang menangani pasien Covid-19, yaitu didasarkan dari data awal yang telah disebar didapatkan bahwa terdapat perawat pasien Covid-19 yang masih belum dapat memenuhi *psychological well-being* mereka. Hal ini juga dibuktikan dengan data *preliminary* yang menunjukkan bahwa beberapa perawat masih belum memenuhi beberapa aspek dalam *psychological well-being*. Ketika perawat ini masih kurang dalam memenuhi *psychological well-being* mereka, maka hal tersebut akan berdampak pada diri mereka sendiri baik secara kognitif seperti sulit untuk berkonsentrasi saat bertugas, dampak secara emosional seperti sulit untuk memotivasi diri sendiri, mudah merasa cemas, takut, tertekan dan marah serta dampak secara fisiologis seperti gangguan kesehatan, daya tahan tubuh yang menurun, mudah merasakan pusing, lesu dan kesulitan tidur dengan nyenyak. Selain berdampak pada diri sendiri, tentunya akan berdampak pula terhadap kinerja mereka beserta pasien dimana hal ini tentu saja juga akan berpengaruh terhadap instansi atau rumah sakit tempat perawat tersebut bekerja.

Dampak kurangnya pemenuhan kesejahteraan psikologis terhadap kinerja perawat tersebut seperti kelalaian dalam melakukan SOP ketika menangani pasien, selain itu perawat juga menjadi kurang ramah dan acuh terhadap pasien dan keluarga pasien. Selain itu, di Indonesia untuk penelitian terutama pada subjek perawat masih jarang untuk diteliti terutama para perawat yang menangani

pasien Covid-19 dimana mereka banyak terkena dampak psikologis yang akan berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis dan sudah sepantasnya para perawat ini diberikan atau mendapatkan dukungan sosial, sehingga ketika mereka mendapatkan dukungan sosial dengan baik dari lingkungan sekitar atau menerima penghargaan secara sosial, maka kesejahteraan psikologis perawat tersebut semakin meningkat atau semakin baik. Hal inilah yang kemudian menjadi daya tarik peneliti untuk mencoba kembali dalam menguji hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being*, terutama pada subjek perawat yang pernah atau sedang menangani pasien Covid-19.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini memiliki fokus untuk melihat ada tidaknya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being*. Dimana yang dimaksud *psychological well-being* dalam penelitian ini ialah kondisi dimana individu mampu untuk memiliki pandangan positif pada diri sendiri juga orang lain, dapat mengelola perilaku diri serta lingkungan, mempunyai pandangan ke depan akan hidup serta mampu berupaya dalam meningkatkan dan mengembangkan diri, sedangkan yang dimaksud dengan dukungan sosial pada penelitian ini adalah bentuk perilaku dari lingkungan sekitar terhadap individu dalam memberikan kenyamanan, perhatian, penghargaan maupun bantuan.

Metode kuantitatif dipilih sebagai metode yang dilakukan, dimana metode ini juga bersifat studi uji korelasi, dimana subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini terbatas untuk perawat yang pernah atau sedang merawat pasien Covid-19.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada perawat yang menangani pasien Covid-19?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat sekaligus menguji secara empiris mengenai ada atau tidaknya hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada perawat yang menangani pasien Covid-19.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat membantu menyumbang ilmu atau wawasan khususnya pada bidang psikologi klinis untuk melihat bagaimana keterkaitan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada perawat yang menangani pasien Covid-19.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan agar mampu memberikan pemahaman mengenai pentingnya kesejahteraan psikologis dalam diri individu serta hubungannya dengan dukungan sosial yang mereka dapatkan. Diharapkan pula dari hasil penelitian yang diperoleh, perawat di Indonesia mampu melakukan usaha-usaha dalam mencapai kesejahteraan psikologis sehingga siap dalam menghadapi situasi kerja yang *unpredictable*.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan sekaligus bahan penilaian rumah sakit agar lebih memperhatikan kondisi kesejahteraan psikologis dari para perawat dalam menjalankan tugas dan kewajiban mereka sebagai tenaga medis sehingga ketika menghadapi situasi serupa, rumah sakit menjadi lebih siap dalam melakukan tanggung jawab mereka dalam memberi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini mampu memberikan pemahaman pada masyarakat bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting yang perlu diberikan kepada para perawat agar kesejahteraan psikologis diri perawat

tersebut menjadi lebih baik, sehingga ketika situasi yang serupa kembali muncul, para perawat ini mampu merawat serta memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien.