

The Relationship of Coping Factors, Family Support and Peer Support With Nurses' Quality of Life in the Covid-19 Isolation Room

Hubungan Faktor Koping, Dukungan Keluarga dan Dukungan Teman Sejawat dengan Kualitas Hidup Perawat di Ruang Isolasi Covid-19

Sofia Lestari^{1a}, Sari Candra Dewi¹, Agus Sarwo Prayogi¹

¹Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

^asofialestari0957@gmail.com

HIGHLIGHTS

- Faktor Koping, dukungan keluarga dan dukungan teman terhadap kualitas hidup perawat ruang isolasi Covid-19
-

ARTICLE INFO

Article history

Received date 2022

Revised date 2022

Accepted date 2022

Keywords:

Kualitas hidup, perawat, ruang isolasi Covid-19.

ABSTRACT / ABSTRAK

The *Covid-19* pandemic has had various impacts on all levels of society and health workers. Nurses are one of the frontline health workers who treat *Covid-19* patients. It was reported that more than a thousand nurses in the world were infected with the *Covid-19* virus, however nurses are required to continue to provide optimal services during this pandemic. Nurses who work in *Covid-19* isolation rooms can experience stress that weakens nurses' coping and self-efficacy. Lack of family support, peer support and stigma are separate problems for nurses. All of these factors can affect the quality of life of nurses. To determine the factors that affect the quality of life of nurses in the *Covid-19* isolation room at Nyi Ageng Serang Hospital Kulon Progo. This type of research is correlational analytic with a cross-sectional approach. The total sample was 37 nurses who worked in the *Covid-19* Isolation Room at the Nyi Ageng Serang Hospital Kulon Progo with a total sampling. Collecting data using quality of life questionnaire, coping questionnaire, self stigma questionnaire, self efficacy questionnaire, family support questionnaire and peer support questionnaire. Data analysis used bivariate analysis with chi-square test. The data collection period is 6-20 September 2021. There are 3 factors that influence the quality of life, namely coping factors ($p= 0.013$), family support factors ($p = 0.00$) and peer support factors ($p = 0.026$). Coping, family support and peer support affect the quality of life of nurses in the *Covid-19* isolation room at Nyi Ageng Serang Hospital Kulon Progo.

Pandemi *Covid-19* memberikan berbagai dampak pada semua lapisan masyarakat dan petugas kesehatan. Perawat merupakan salah satu garda terdepan petugas kesehatan yang menangani pasien *Covid-19*. Dilaporkan bahwa lebih dari seribu perawat di dunia terinfeksi virus *Covid-19*, walaupun demikian perawat dituntut tetap memberikan pelayanan secara optimal selama masa pandemi ini. Perawat yang bertugas di ruang isolasi *Covid-19* dapat mengalami stres yang melemahkan koping dan *self efficacy* perawat. Kurangnya dukungan keluarga, dukungan teman sejawat dan stigma menjadi permasalahan tersendiri bagi perawat. Semua faktor ini dapat mempengaruhi kualitas hidup perawat. Penelitian ini bertujuan untuk : mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perawat di ruang isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Jenis penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 37 orang perawat yang bekerja di ruang Isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo dengan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kualitas hidup, kuesioner koping, kuesioner *self stigma*, kuesioner *self efficacy*, kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner dukungan teman sejawat. Analisis data menggunakan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Periode

pengambilan data tanggal 6 – 20 September 2021. Hasil : Terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup, yaitu faktor koping ($p= 0,013$), faktor dukungan keluarga ($p = 0,00$) dan faktor dukungan teman sejawat ($p= 0,026$). Kesimpulan : Faktor koping, dukungan keluarga dan dukungan teman sejawat berpengaruh terhadap kualitas hidup perawat di ruang isolasi Covid-19 RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

Copyright © 2023 Caring: Jurnal Keperawatan.
All rights reserved

***Corresponding Author:**

Sofia Lestari,
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jln. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman.
Email: sofialestari0957@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 memberikan berbagai dampak pada semua lapisan masyarakat dan petugas kesehatan. Petugas kesehatan adalah yang paling rentan terhadap hal tersebut. Salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada pasien Covid-19 adalah perawat (Saragi, 2021). Perawat memiliki banyak permasalahan baik secara fisik maupun psikis, karena dalam memberikan pelayanan, perawat dituntut untuk selalu memberikan pelayanan secara optimal, namun disisi lain perawat mengalami trauma psikologis yang mendalam akibat stress yang dialami selama menjadi perawat Covid-19. Kondisi ini dapat melemahkan koping dan kemampuan *self efficacy* perawat. Adanya rasa khawatir perawat dapat menularkan virus kepada keluarga dan teman dekat yang menyebabkan kurangnya dukungan dari keluarga dan teman sejawat juga mempengaruhi ketahanan diri perawat sehingga perawat dapat membuat stigma diri negatif. Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup perawat (Foli, 2020).

Kualitas hidup adalah sebuah konsep yang digunakan untuk menganalisis kemampuan individu untuk mendapatkan kehidupan yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian yang spesifik terhadap kehidupan yang dijalani dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan di mana individu tersebut berada (Nursalam, 2015). Kualitas hidup dapat dinilai dari kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya, serta faktor lainnya yaitu adanya pengaruh dari variabel karakteristik individu seperti, status pernikahan, tingkat pendidikan, usia, dan jenis kelamin terhadap kualitas hidup (Hardani, 2016).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah koping, *self stigma*, *self efficacy*, dukungan keluarga dan dukungan teman sejawat. Koping adalah sebuah proses atau upaya yang dilakukan individu untuk menyelesaikan atau mengatasi situasi dan kondisi yang dirasakan menekan, menantang atau mengancam dirinya secara fisik maupun psikologi baik berupa pikiran dan tindakan. Ada 2 macam respon mekanisme koping yakni adaptif dan maladaptif (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016). *Self stigma* adalah pandangan individu yang meyakini bahwa stigma yang diberikan masyarakat terhadap dirinya adalah sebuah masalah. *Self stigma* adalah suatu kondisi ketika seseorang menerima/menyerap sikap atau tindakan lingkungan sekitar dan mengalami banyak dampak negatif sebagai akibatnya. Stigma diri akan merusak rasa percaya diri individu karena individu mempercayai apa yang orang pikir tentang dirinya. (Corrigan & Rao, 2012). *Self efficacy* adalah keyakinan individu tentang kemampuan dirinya mencapai tingkat kinerja dengan menggunakan pengalaman yang ada terhadap peristiwa yang mempengaruhi kehidupan selanjutnya. Tinggi rendahnya *self efficacy* menentukan kemampuan individu dalam merasakan, berpikir, bermotivasi dan berperilaku (Paun, 2016). Dukungan keluarga adalah sebuah proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga. Dukungan keluarga dapat melindungi individu terhadap efek negatif dari tingkat stres dan dukungan keluarga secara langsung akan mempengaruhi status kesehatan individu (Friedman et

al., 2010). Dukungan teman sejawat adalah salah satu bentuk dukungan sosial. Dukungan sosial adalah bantuan dari orang lain untuk mengatasi perubahan dalam hidup dan mengatasi tuntutan masalah (Asih et al., 2019). Dukungan sosial biasanya diberikan ketika berinteraksi dan saat seseorang membutuhkan dukungan saat menghadapi kesulitan dan tantangan (Jooyoung, 2012).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dikumpulkan dan disusun berdasarkan penghitungan kemudian dianalisis secara statistik. Penelitian dilakukan di ruang isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo pada tanggal 6 – 20 September 2021. Sampel penelitian sebanyak 37 orang dengan kriteria inklusi perawat yang bekerja dan pernah bekerja di ruang Isolasi *Covid-19* serta bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*.

Variabel terikat adalah variabel kualitas hidup, sedangkan variabel bebas adalah variabel koping, variabel *self stigma*, variabel *self efficacy*, variabel dukungan keluarga dan variabel teman sejawat. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Coping Scale* (Hamby et al., 2013) dengan kategori adaptif dan mal adaptif, kuesioner *Affiliate Stigma* (Zhang et al., 2018) dengan kategori positif dan negatif, kuesioner *General Self Efficacy Scale* (Schwarzer & Jerusalem, 1995) dengan kategori tinggi dan rendah, kuesioner *Family Support System Scale* (Uddin, 2019) dengan kategori tinggi dan rendah, kuesioner *Assessing Social Support* (Saragi, 2021) dengan kategori tinggi dan rendah, dan kuesioner *Professional Quality of Life Scale* (Hudnall Stamm, 2002) dengan kategori baik dan buruk.

Penelitian ini dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta dengan No. e-KEPK/POLKESYO/0640/VIII/2021. Analisa data dengan analisis univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik responden, dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan dua variabel dengan skala ordinal.

3. HASIL dan PEMBAHASAN

Kualitas hidup adalah sebuah konsep yang digunakan untuk menganalisis kemampuan individu untuk mendapatkan kehidupan yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian yang spesifik terhadap kehidupan yang dijalani dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan di mana individu tersebut berada (Nursalam, 2015). Kualitas hidup dapat dinilai dari kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya, serta faktor lainnya yaitu adanya pengaruh dari variabel karakteristik individu seperti, status pernikahan, tingkat pendidikan, usia, dan jenis kelamin terhadap kualitas hidup (Hardani, 2016). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah koping, *self stigma*, *self efficacy*, dukungan keluarga dan dukungan teman sejawat.

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa mayoritas responden berusia antara 21-30 tahun sebanyak 62,16 %, jenis kelamin perempuan 65%, tingkat pendidikan D3 Keperawatan 89%, berstatus kawin 62%. Semua responden (100%) sudah pernah mengikuti pelatihan Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD). Selain pelatihan PPGD sebanyak 5 orang (14%) responden pernah mengikuti pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang dapat diterapkan selama berugas di ruang isolasi. Semua responden (100%) tinggal di rumah pribadi dan memiliki STR. Mayoritas responden masa kerja 2-5 tahun 48%.

Berdasarkan tabel 2. nilai *p-value* = 0,013 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor koping terhadap kualitas hidup perawat di Ruang Isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Koping adalah sebuah

proses atau upaya yang dilakukan individu untuk menyelesaikan atau mengatasi situasi dan kondisi yang menekan, menantang dan mengancam baik secara fisik maupun psikologis. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyani et al., (2017) menyatakan terdapat hubungan antara mekanisme koping terhadap stress kerja perawat IGD dan HCU di RSUD Ulin Banjarmasin.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Usia		
	21-30 tahun	23	62,16
	31-40 tahun	8	21,6
	41-50 tahun	6	16,24
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	13	35
	Perempuan	24	65
3.	Tingkat Pendidikan		
	D3 Keperawatan	33	89
	S1 Keperawatan	1	3
	Ners	3	8
4.	Status Perkawinan		
	Belum kawin	13	35
	Kawin	23	62
	Cerai	1	3
5.	Pelatihan yang diikuti		
	PPGD	37	100
	CWCCA	3	8
	PPI	5	14
	Pelatihan Jiwa	6	16
6.	Tempat tinggal		
	Rumah pribadi	37	100
	Kos	0	0
	Penginapan RS	0	0
	Lainnya	0	0
7.	Kepemilikan STR		
	Ya	37	100
	Tidak	0	0
8.	Lama Bekerja		
	< 2tahun	10	27
	2-5tahun	18	48
	5,1-9 tahun	4	11
	>9,1 tahun	5	14

Perawat yang memiliki koping maladaptif akan cenderung mengalami stres yang lebih berat, ketika perawat dihadapkan oleh tuntutan pekerjaan yang menjadi sumber stressor menimbulkan rasa tertekan, maka perawat akan melakukan tindakan untuk mengatasinya. Apabila koping perawat adaptif maka akan menghadapi stressor secara

positif, jika koping maladaptif akan membuat stress menjadi lebih berat. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saragi (2021) dengan hasil koping tidak mempengaruhi kualitas hidup pada perawat isolasi *Covid-19* di kota Kupang. Hal ini terlihat dari adanya responden yang memiliki koping adaptif tetapi kualitas hidupnya buruk, dan adapula responden yang memiliki koping maladaptif dan kualitas hidupnya baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping antara lain usia, jenis kelamin dan pendidikan. Usia berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu, pada usia dewasa muda merupakan periode yang penuh tantangan, penghargaan dan krisis. Dilihat dari jenis kelamin perempuan memiliki cara yang berbeda dengan laki laki dalam menghadapi masalah, perempuan lebih memperlihatkan reaksi emosional (Siswanto, 2007).

Responden dengan tingkat pendidikan semakin tinggi maka toleransi dan pengontrolan terhadap stressor, perkembangan kognitifnya lebih baik dibandingkan seseorang pendidikan lebih rendah sehingga akan mempunyai penilaian yang lebih realitas dan menjadikan koping yang lebih aktif (Siswanto, 2007). Namun, berdasarkan penelitian Rudiyanto (2020) menyatakan bahwa faktor usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap tingkat stress dan mekanisme koping karyawan yang berpengaruh adalah jumlah pendapatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai mekanisme koping adaptif mempunyai kualitas hidup yang baik. Menurut peneliti hal ini didukung karena mayoritas responden dalam tahap dewasa muda yang strategi kopingnya mulai adekuat, paling banyak berjenis kelamin perempuan yang lebih emosional dalam menghadapi masalah dan mayoritas tingkat pendidikan D III yang perkembangan kognitifnya lebih baik dan realistis. Apabila koping responden adaptif maka akan menghadapi stressor secara positif, jika koping maladaptif akan membuat stress menjadi lebih berat yang memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidupnya.

Tabel 2. Pengaruh Koping terhadap Kualitas Hidup Perawat di Ruang Isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

Koping	Kualitas Hidup				Jumlah		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Maladaptif	2	33,3	4	66,6	6	100	0,013
Adaptif	1	3,3	30	96,7	31	100	

Tabel 3. Pengaruh *Self Stigma* terhadap Kualitas Hidup Perawat di Ruang Isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

Self Stigma	Kualitas Hidup				Jumlah		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	1	33,3	2	66,6	3	100	0,095
Positif	2	5,9	32	94,1	34	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas nilai *p-value* 0,095 sehingga pada $\alpha = 0,05$, *p-value* $> \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh faktor *self stigma* terhadap kualitas hidup perawat di ruang isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Corrigan & Rao, (2012) menyatakan bahwa *self stigma* dapat menurunkan harga diri seseorang sehingga individu tidak lagi memiliki harapan untuk mencapai sebuah tujuan, dan bahaya dari *self stigma* dapat dimanifestasikan melalui proses intra-pribadi yang

akhirnya memperburuk kesehatan mental dan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Park et al., (2018) menyatakan bahwa stigma sangat mempengaruhi kesehatan mental baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Penelitian yang dilakukan Yunere dan Yaslina (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara stigma dan kecemasan perawat dalam menghadapi pandemic *Covid-19*. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stigma perawat adalah tingkat pengetahuan masyarakat dan perawat itu sendiri. Semakin rendah pengetahuan tentang penyakit infeksi maka akan semakin berisiko untuk memiliki stigma negatif. Semakin rendah pengetahuan tentang penyakit infeksi maka akan semakin berisiko untuk melakukan stigma yang akan membuat perawat menutup diri terhadap orang lain dan akan sulit untuk mencegah penularan Saragi (2021). Dalam penelitian ini, mayoritas pendidikan responden adalah DIII keperawatan yang sudah termasuk tingkat pendidikan tinggi dan mayoritas responden berusia dewasa muda yang selalu update ilmu dan berita terbaru. Beberapa responden juga sudah mengikuti pelatihan PPI yang bisa menyampaikan ilmu yang dimiliki kepada teman yang lain sehingga dapat mengurangi stigma negatif yang dirasakan responden.

Pada tabel 4 didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,095 sehingga pada $\alpha = 0,05$, *p-value* > α , maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh variabel *self efficacy* terhadap kualitas hidup perawat di ruang isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Menurut Paun, (2016) *self efficacy* adalah keyakinan individu tentang kemampuan dirinya mencapai tingkat kinerja dengan menggunakan pengalaman yang ada terhadap peristiwa kehidupan selanjutnya. Penelitian yang dilakukan oleh Suhamdani, Wiguna, Hardiansah, dkk., (2020) menyatakan bahwa adanya *self efficacy* dalam diri individu dapat membantu perawat untuk meningkatkan hasil perawatan yang ingin dicapai dengan berusaha menyelesaikan tugas-tugas yang sulit, karena mereka menganggapnya sebagai suatu tantangan yang harus dilewati. *Self efficacy* yang tinggi akan menjadikan perawat lebih berminat dengan tugas yang dikerjakan meskipun berhadapan dengan situasi sulit, namun jika perawat tidak memiliki *self efficacy* yang tinggi dan merasa tidak mampu dalam memberikan pelayanan di tengah situasi pandemi *Covid-19* maka akan menyebabkan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan pada perawat. *Self efficacy* berkorelasi dengan kesehatan mental, ketahanan dan motivasi dalam bekerja, sehingga *self efficacy* adalah faktor penting dalam memprediksi kesediaan perawat untuk merawat pasien dengan penyakit menular pada masa pandemi *Covid-19*.

Tabel 4. Pengaruh *Self Efficacy* terhadap Kualitas Hidup Perawat di Ruang Isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

<i>Self Efficacy</i>	Kualitas Hidup				Jumlah		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	1	33,3	2	66,6	3	100	0,095
Tinggi	2	5,9	32	94,1	34	100	

Penelitian yang dilakukan oleh Natsir et al., (2015) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara *self efficacy* dengan *burnout* pada perawat yang ditunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* rendah juga memiliki *burnout* yang rendah. Faktor lain yang menyebabkan *burnout* perawat adalah faktor lingkungan seperti kondisi tempat kerja, dukungan sosial dan dukungan keluarga. *Self Efficacy* perawat terbentuk melalui proses belajar yang didapat selama bekerja di rumah sakit, yang terbentuk dari proses adaptasi dan pembelajaran, semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi *self efficacy* yang dimilikinya dalam bidang pekerjaan, akan tetapi

tidak menutup kemungkinan *self efficacy* akan menurun jika semakin lama bekerja (Rahayu et al., 2021). Gambaran ini menunjukkan bahwa *Self Efficacy* tidak mempengaruhi kualitas hidup, yang ditunjukkan dengan ada responden yang memiliki *self efficacy* rendah dan responden dengan *self efficacy* tinggi mempunyai kualitas hidup buruk. Artinya *self efficacy* yang tinggi tidak selalu memberikan kualitas hidup yang baik, dan *self efficacy* yang rendah juga tidak memperburuk kualitas hidup seseorang.

Tabel 5. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Perawat

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Jumlah		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik		F	%	
	f	%	F	%	F	%	
Rendah	2	100	0	0	2	100	0,000
Tinggi	1	2,9	34	97,1	35	100	

Pada tabel 5 di atas didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga pada $\alpha = 0,05$, $p\text{-value} < \alpha$, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup perawat di ruang isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang. Dukungan keluarga dapat membuat seorang perawat kuat dalam menjalani kehidupan dan menjalankan tugasnya melayani pasien. Dukungan keluarga adalah sebuah proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga (Friedman et al., 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Halawa (2021) menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan strategi penanganan kecemasan pada perawat yang merawat pasien *Covid-19* di RSUD Bhakti Dharma Husada. Perawat yang memiliki dukungan keluarga baik menunjukkan strategi mekanisme penanganan kecemasan juga baik. Penelitian lain dilakukan oleh Saragi, (2021) menyatakan bahwa kualitas hidup tidak ditentukan dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang tinggi tidak memberikan kualitas hidup yang baik. Hal ini dikarenakan kurangnya komunikasi yang aktif dan positif dengan keluarga selama bekerja sebagai perawat di ruang isolasi *Covid-19*.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi dengan kualitas hidup yang baik karena selama bekerja sebagai perawat di ruang isolasi *Covid-19* mereka tetap memiliki komunikasi yang positif dengan keluarga. Responden dengan dukungan keluarga tinggi memiliki kualitas hidup baik, sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah 100% mempunyai kualitas hidup yang buruk. Kondisi ini karena semua responden (100%) pulang ke rumah pribadi masing-masing saat pulang kerja dan berkumpul dengan keluarga di rumah, sehingga keluarga yang di rumah yang bisa memberikan dukungan dan semangat bagi responden dalam menghadapi masalah apapun termasuk masalah di tempat kerja selama pandemi ini. Mayoritas responden berusia 21-30 tahun masuk pada tahap dewasa muda dengan masa kerja kurang dari 5 tahun masih dalam masa adaptasi dalam pekerjaan sehingga masih diperlukan dukungan dari orang terdekat yaitu keluarga (Halawa, 2021). Pada penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan sudah menikah. Dukungan sosial dari keluarga terdekat seperti suami dan keluarga besar sangat diperlukan pada perempuan yang bekerja khususnya perawat perempuan. Menurut Yunita & Kismono (2015) perempuan akan cenderung tidak dapat memenuhi perannya di rumah ketika sedang dalam tekanan di tempat kerja. Hal ini berkaitan dengan perempuan memiliki peran ganda ketika ia bekerja di luar rumah sehingga memungkinkan terjadinya konflik yang pada akhirnya dapat berefek pada pekerjaan. Ketika seorang perempuan yang juga bekerja sebagai perawat mengambil sebuah keputusan terkait pekerjaan yang berhubungan dengan rumah tangga, seperti misalnya harus melakukan karantina mandiri setelah bekerja di ruang isolasi sehingga tidak bisa

segera pulang kerumah hendaknya bisa didiskusikan bersama suami atau keluarga besar memberikan masukan masukan yang berarti Jika keluarga tidak memberikan semangat dan dukungan kepada responden akan membuat responden menjalani pekerjaan dan kehidupannya dengan buruk dan tidak optimal.

Tabel 6. Pengaruh Dukungan Teman Sejawat terhadap Kualitas Hidup Perawat

Dukungan Teman Sejawat	Kualitas Hidup				Jumlah		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik		f	%	
	F	%	f	%	f	%	
Rendah	1	50	1	50	2	100	0,026
Tinggi	2	5,8	33	94,2	35	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,026 sehingga pada $\alpha = 0,05$, *p-value* < α , dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor dukungan teman sejawat terhadap kualitas hidup perawat di ruang isolasi *Covid-19* RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Dukungan teman sejawat sangat diperlukan dalam menghadapi berbagai tekanan di tempat kerja. Dukungan teman sejawat adalah salah satu bentuk dukungan sosial. Dukungan sosial adalah bantuan dari orang lain untuk mengatasi perubahan dalam hidup dan mengatasi tuntutan masalah (Asih et al., 2019). Dukungan sosial dengan keluarga, teman, dan rekan sejawat, dapat membantu perawat mengatasi situasi yang ada di tempat kerja. Adanya usaha agar perawat dihubungkan kembali dengan orang-orang yang memiliki hubungan dekat dengan perawat akan memungkinkan perawat untuk kembali fokus dan berkontribusi pada kemampuan perawat menghadapi situasi sulit saat bekerja. Dalam pengertian lain, disebutkan bahwa dukungan sosial adalah kehadiran orang lain yang dapat membuat individu percaya bahwa dirinya dicintai, diperhatikan dan merupakan bagian dari kelompok sosial, yaitu keluarga, rekan kerja, dan teman dekat (Abblet & Jones dalam Asih,2019) . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Xiao et al., (2020) menyatakan bahwa dukungan sosial untuk tenaga medis tidak secara langsung mempengaruhi kualitas tidur, namun dukungan sosial dapat mengurangi kecemasan dan stress dan meningkatkan *self efficacy* karena teman-teman akan memberikan dukungan sosial dan emosi dan saling berbagai empati.

Dukungan sosial dinilai dapat membantu mengurangi stress dengan mengurangi persepsi ancaman peristiwa stress dan respon fisiologis dan perilaku tidak pantas yang diakibatkan oleh stress. Dukungan sosial berkontribusi untuk meningkatkan *self efficacy* yang mengarah pada pemahaman yang lebih, rasa hormat, dorongan, keberanian dan rasa pencapaian yang memuaskan sehingga perawat akan melakukan pekerjaan dengan baik. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Lee & Lee, (2020) menunjukkan bahwa ketika perawat mengalami stress yang tinggi, dukungan teman sebaya dapat menjadi faktor pendukung yang kuat. Perawat menjadi lebih dekat dengan rekan kerja dengan berbicara satu sama lain selama waktu istirahat setelah bekerja di unit isolasi dengan pasien penyakit menular. Oleh karena itu dibutuhkan waktu yang cukup bagi perawat yang bekerja di ruang isolasi penyakit menular untuk beristirahat dan bertemu dengan teman-temannya. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia 21-30 tahun masuk pada tahap dewasa muda dengan masa kerja kurang dari 5 tahun masih dalam masa adaptasi dalam pekerjaan sehingga masih diperlukan dukungan dari orang terdekat yaitu keluarga dan dukungan sosial dalam hal ini teman sejawat (Halawa, 2021). Mayoritas responden memiliki dukungan teman sejawat yang tinggi dengan kualitas hidup yang baik karena mereka bekerja dalam lingkup yang sama dengan beban pekerjaan yang sama, sehingga mereka merasa memiliki teman yang dapat diandalkan ketika perlu untuk berbicara atau berbagi, memiliki teman yang dapat membantu dalam situasi krisis, memiliki teman yang dapat diandalkan saat mereka membutuhkan

bantuan, memiliki teman yang dapat membuat mereka menjadi diri sendiri, memiliki teman yang menghargai pribadi mereka, dan memiliki teman yang dapat menghibur saat dalam kondisi marah. Dukungan teman sejawat mempengaruhi kualitas hidup karena dengan adanya dukungan dari teman sejawat, para perawat merasa memiliki orang lain selain keluarga yang dapat memberikan bimbingan, saling bergantung dan membantu, memberikan pengakuan positif, serta adanya kedekatan secara emosional.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran yang jelas tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup perawat di ruang isolasi Covid-19 RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Hasilnya menunjukkan bahwa coping, dukungan keluarga, dan dukungan teman sejawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup perawat di lingkungan tersebut. Hal ini menyoroti pentingnya intervensi yang fokus pada penguatan mekanisme coping perawat, serta peningkatan dan pemeliharaan dukungan sosial dari keluarga dan rekan seprofesi dalam menghadapi tekanan dan tantangan di ruang isolasi Covid-19. Namun, penelitian juga menemukan bahwa faktor self stigma dan self efficacy tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kualitas hidup perawat. Hal ini mungkin menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut yang memperdalam konsep dan hubungan antara self stigma, self efficacy, dan kualitas hidup perawat untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mungkin berperan dalam konteks ini.

Adapun, penelitian ini memiliki beberapa limitasi yang perlu diperhatikan untuk penelitian selanjutnya. Penggunaan sampel dari RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo saja mungkin membatasi generalisasi hasil karena karakteristik yang unik dari lingkungan tersebut. Selain itu, penelitian ini juga fokus pada beberapa faktor saja yang memengaruhi kualitas hidup perawat, sementara ada kemungkinan adanya variabel lain yang tidak dipertimbangkan dalam analisis. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat melibatkan sampel yang lebih luas dari berbagai rumah sakit dan mempertimbangkan faktor-faktor tambahan yang mungkin mempengaruhi kualitas hidup perawat, seperti beban kerja, lingkungan kerja, atau faktor personal lainnya. Dengan demikian, riset lanjutan dapat memberikan pemahaman yang lebih holistik dan komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup perawat di ruang isolasi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, O. R., Fahmy, R., Novrianda, D., Lucida, H., Priscilla, V., & Putri, Z. M. (2019). Cross Sectional: Dukungan Sosial dan Resiliensi Perawat. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(2), 421. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v19i2.674>
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464–469. <https://doi.org/10.1177/070674371205700804>
- Foli, K. J. (2020). *The Conversation: The Psychological Trauma Of Nurses Started Long Before Coronavirus*. Purdue University. Diakses dari. <https://theconversation.com/the-psychological-trauma-of-nurses-started-long-before-coronavirus>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *_Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, & praktik_*. EGC.
- Halawa, A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Strategi Penanganan Kecemasan Pada Perawat Yang Merawat Pasien Penderita Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 18–28. <https://doi.org/10.47560/kep.v10i1.267>
- Hamby, S., Grych, J., & Banyard, V. L. (2013). Life paths research measurement packet. *Sewanee, TN: Life Paths Research Program*, 1.
- Hardani, H. H. (2016). Stres Kerja, Kepuasan Kerja Dengan Kualitas Hidup Perawat Icu Di Rs Tipe B. *Jurnal Endurance*, 1(3). <https://doi.org/10.22216/jen.v1i3.863>
- Hudnall Stamm, B. (2002). *Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and*

- Fatigue* *Subscales-III.*
https://proqol.org/uploads/ProQOL_5English_Self_Score.pdf
- Jooyoung, J. (2012). *The Effect of Social Support Type on Resilience*. University of Alabama.
- Lee, N., & Lee, H. J. (2020). South Korean nurses' experiences with patient care at a COVID-19-designated hospital: Growth after the frontline battle against an infectious disease pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239015>
- Mulyani, Y., M, E. R., & Ulfah, L. (2017). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Kerja Perawat Igd Dan Icu Di Rsud Ulin Banjarmasin. *AL-ULUM : Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 3(2). <https://doi.org/10.31602/alsh.v3i2.1200>
- Natsir, M., Hartini, T., & Madya, M. (2015). Hubungan Antara Self Efficacy dan Stres Kerja dengan Burn Out pada Perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 3(1).
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Park, J. S., Lee, E. H., Park, N. R., & Choi, Y. H. (2018). Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital During a MERS-CoV Outbreak: A Cross-sectional Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 2–6. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.006>
- Paun. (2016). *Ilmu Sosial Dan Perilaku Kesehatan*. Lima Bintang Kupang.
- Rahayu, S., Kayati, N., & Santi, D. E. (2021). Hubungan Stabilitas Emosi dan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19. In *Skripsi* (Vol. 3, Issue 3). <http://repository.untag-sby.ac.id/9219/>
- Rudiyanto, Y. (2020). *Faktor-Faktor Individual Yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Karyawan RS X Yogyakarta pada Masa Pandemi Covid-19*. Skripsi Universitas Sanata Dharma. https://repository.usd.ac.id/38750/2/178114005_full.pdf
- Saragi, A. R. B. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Perawat Ruang Isolasi COVID-19 Di Kota Kupang*. <http://repository.ucb.ac.id/790/>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). *General Self-Efficacy Scale (Adults)*. Diakses dari [https://t7-live-cyfar.nyc3.cdn.digitaloceanspaces.com/cyfar.org/files/InstrumentFiles/Schwarzer-General-Self-Efficacy-Scale-\(Adolescents-Adults\)_0.pdf](https://t7-live-cyfar.nyc3.cdn.digitaloceanspaces.com/cyfar.org/files/InstrumentFiles/Schwarzer-General-Self-Efficacy-Scale-(Adolescents-Adults)_0.pdf)
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental: Konsep, Cakupan dan Perkembangannya*. Andi Publisher.
- Uddin, M. A. (2019). Development of the family support scale (FSS) for elderly people. *MOJ Gerontology & Geriatrics*, 4(1), 17–20. <https://doi.org/10.15406/mojgg.2019.04.00170>
- 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 coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China. In *Medical Science Monitor* (Vol. 26). <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>
- Yunita, P. I., & Kismono, G. (2015). Influence of Work-Family Conflict and Family-Work Conflict on Employees' Turnover Intentions With Gender, Social Support and Individual Value As Moderating Effects. *Journal of Indonesian Economy and Business*, 29(1), 17. <https://doi.org/10.22146/jieb.v29i1.6210>
- Zhang, Y., Subramaniam, M., Lee, S. P., Abdin, E., Sagayadevan, V., Jeyagurunathan, A., Chang, S., Shafie, S. B., Fauziana, R., Rahman, B. A., Vaingankar, J. A., & Chong, S. A. (2018). Affiliate stigma and its association with quality of life among caregivers of relatives with mental illness in Singapore. *Psychiatry Research*, 265, 55–61. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.04.044>