

PROSIDING

Seri Filsafat Teologi Widya Sasana

ISSN 1411-9005

PENGHARAPAN DI MASA YANG SURAM



Vol. 31
No. Seri 30
2021

Editor:

Yohanes I Wayan Marianta
Yohanes Wilson B. Lena Meo
Yohanes Endi
Nanik Wijiyati Aluwesia

PROSIDING SERI FILSAFAT TEOLOGI WIDYA SASANA

ISSN 1411-9005

EDITORS IN CHIEF

1. F.X. Armada Riyanto

MANAGING EDITORS

1. Edison R.L. Tinambunan
2. Kurniawan Dwi Madyo Utomo

EDITORIAL ADVISORY BOARD

1. Pius Pandor
2. Valentinus Saeng
3. Yohanes I Wayan Marianta
4. Raymundus Made Sudhiarsa
5. Alphonsus Catur Raharso
6. Petrus Maria Handoko
7. Antonius Denny Firmanto

ENGLISH LANGUAGE ADVISOR

1. Maria Lichmann
2. Odilia R.W. Astuti Wijono

INDONESIA LANGUAGE ADVISOR

1. Agustinus Indradi

INFORMATION AND TECHNOLOGY

1. Imilda Retno Arum Sari

ALAMAT REDAKSI & SIRKULASI

Sekolah Tinggi Filsafat Teologi
Widya Sasana Malang

SERI FILSAFAT TEOLOGI WIDYA SASANA secara regular *annual*/ mengajukan tema-tema filosofis dan teologis yang menjadi kebutuhan aktual masyarakat dan Gereja. Rincian artikelnya didiskusikan dalam hari-hari studi *annually*. Konteks Indonesia mendominasi artikulasi sudut pandang pembahasan filosofis teologisnya.

SERI FILSAFAT TEOLOGI ini diterbitkan oleh para dosen STFT Widya Sasana Malang dari aneka disiplin teologi dan filsafat. Dimaksudkan untuk membantu umat dalam merefleksikan imannya dan menyumbang kepada masyarakat penelaahan yang mendalam tentang tema-tema aktual hidup bersama.

SERI FILSAFAT TEOLOGI menyambut pula kontribusi artikel-artikel dari para akademisi dan praktisi dari aneka institusi lain.

Diterbitkan oleh

Sekolah Tinggi Filsafat Teologi Widya Sasana

Jalan Terusan Rajabasa 2 Malang 65146

Telp. (0341) 552120; Fax. (0341) 566676

Email: stftws@gmail.com

Prosiding
Seri Filsafat Teologi Widya Sasana
ISSN 1411 - 9005

PENGHARAPAN DI MASA YANG SURAM

Editor:
Yohanes I Wayan Marianta
Yohanes Wilson B. Lena Meo
Yohanes Endi
Nanik Wijiyanti Aluwesia

STFT Widya Sasana
Malang 2021

PROSIDING
SEMINAR NASIONAL/HARI STUDI
STFT WIDYA SASANA
2021

Seminar Nasional/Hari Studi diselenggarakan 1 (satu) kali setiap tahun oleh STFT Widya Sasana untuk mengembangkan penelitian tematik dalam bidang filsafat dan teologi dan melaksanakan pengabdian masyarakat.

- Tema Hari Studi 2021** : Pengharapan di Masa yang Suram
- Tanggal Pelaksanaan** : 30 Oktober 2021 & 6 November 2021
- Penanggung Jawab** : Dr. Kurniawan Dwi Madyo Utomo
- Ketua Panitia** : Dr. Yohanes I Wayan Marianta
- Steering Committee** : Dr. Yohanes I Wayan Marianta
Yohanes Wilson B. Lena Meo, J.C.L
Yohanes Endi, Lic. IC
Nanik Wijiyanti Aluwesia, M.A., S. Th.L
- Organizing Committee** : Robert Pius Manik, Ph.D
- Desain dan Layout** : Eduardus I Kadek Suryajaya
Alfredo Arnoldus Wewengkang
Yulius Edward Indra Doris

DAFTAR ISI

PROSIDING SERI FILSAFAT TEOLOGI WIDYA SASANA
VOL. 31, NO. SERI NO. 30, TAHUN 2021

Pengantar <i>Tim Editor</i>	i
Daftar Isi	vii

PERSPEKTIF FILSAFAT

Praxis Pengharapan di Masa Sulit <i>F.X. Armada Riyanto</i>	1
“Harapan dan Tanggung-jawab Asimetris di Masa Pandemi Covid-19” <i>Charles Virgenius</i>	35
Filsafat Pengharapan dan Perwujudannya dalam Suasana Duka <i>Donatus Sermada</i>	50
Filsafat Harapan Ernst Bloch: Dimensi Sosial dan Politik dari Harapan <i>Robertus Wijarnako</i>	69
Mengejar dan Melupakan Kebahagiaan dalam Perspektif Zhuangzi <i>Agustinus Lie</i>	91

PERSPEKTIF TEOLOGI KATOLIK

Iman, Harapan, dan Kasih: Kekuatan dalam Kerapuhan Manusia Menghadapi Pandemi Covid-19 <i>I Ketut Gegel</i>	103
Pengharapan dalam Masa Pandemi Menurut Paus Fransiskus <i>Sefrianus Juhani</i>	130
Allah Harapan Kita di Masa Krisis Pandemi Covid-19 <i>Kristoforus Bala</i>	157

Percik-percik Pengharapan di Tengah Krisis dalam Kitab Suci <i>Gregorius Tri Wardoyo</i>	184
Pengharapan akan Kehadiran Allah yang Absen: Mencari Peranan Media dalam Perayaan Iman <i>Robertus Pius Manik</i>	200
Pengharapan di Masa Sulit dalam Perspektif Antropologi Kristiani <i>Frans Hardjosetiko</i>	219
Harapan bagi yang Putus Asa <i>Piet Go</i>	226

PERSPEKTIF ILMU-ILMULAIN

Peran Status dan Modal Sosial dalam Penyembuhan dari Covid-19 <i>Paulus Dwintarto</i>	243
Hijrah Menuju Harapan Baru dan Kejayaan Islam <i>Peter Bruno Sarbini</i>	255
Menuai dari Pandemi: Penyalahgunaan Protokol Covid-19 <i>Edison R.L. Tinambunan</i>	272
Pengaruh Dukungan Sosial dan Harapan terhadap Kesehatan Mental Selama Pandemi Covid-19 <i>Kurniawan Dwi Madyo Utomo</i>	290
Biodata Kontributor	309

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN HARAPAN TERHADAP KESEHATAN MENTAL SELAMA PANDEMI COVID-19

Kurniawan Dwi Madyo Utomo

Abstract

The restrictions of community activities and isolation are implemented to help restrict the spread of Covid-19. The imposition of these things limits individuals' access to social support from friends, family, and other social networks. As a consequence, individuals have mental health problems, such as: feelings of loneliness, anxiety, frustration, and depression. Those who are unable to effectively cope with these negative emotions and lack social support are more likely to report higher levels of psychological stress and poor psychological well-being. Therefore, they have to build social support and hope so that they are able to reduce psychological stress and have psychological health during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Covid-19, isolation, psychological health, social support, hope, mental health

Abstrak

Pembatasan kegiatan masyarakat dan isolasi diterapkan untuk mengatasi penyebaran Covid-19. Pemberlakuan hal-hal itu membatasi individu untuk memperoleh dukungan sosial dari teman, keluarga, dan jaringan sosial yang lain. Akibatnya, banyak individu yang mengalami persoalan kesehatan mental, misalnya mengalami kesepian, kecemasan, frustrasi, dan depresi. Mereka yang tidak mampu mengatasi persoalan-persoalan tersebut secara efektif dan kurang memiliki dukungan sosial akan mengalami tingkat tekanan psikologis yang lebih tinggi dan kesejahteraan psikologis yang buruk. Oleh karena itu, mereka perlu dibantu untuk membangun dukungan sosial dan

harapan agar mereka mampu mengatasi tekanan psikologis dan memiliki kesehatan mental yang baik selama pandemi Covid-19.

Kata Kunci: Covid-19, isolasi, tekanan psikologis, dukungan sosial, harapan, kesehatan mental

Pengantar

Pandemi telah terjadi beberapa kali dalam sejarah hidup manusia di bumi ini. Pandemi terakhir yang pernah terjadi adalah flu Spanyol pada tahun 1918 dan diperkirakan telah menginfeksi 500 juta orang dan menyebabkan kematian 100 juta orang di seluruh dunia. Saat ini kita sedang menghadapi situasi yang sama di seluruh dunia. Kita sedang memerangi wabah penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) yang awalnya muncul di Provinsi Wuhan-Cina pada bulan Desember 2019. Virus Covid-19 ini dapat ditularkan melalui *droplet* atau tetesan air liur yang keluar saat seseorang yang terinfeksi tersebut batuk, bersin, atau berbicara. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa virus ini juga dapat ditularkan melalui udara (*airborne*). Dengan demikian, virus tersebut dapat menyebar dengan mudah melalui partikel lebih kecil yang melayang-layang di udara selama berjam-jam dan terhirup melalui hidung atau mulut (Shereen et al., 2020).

Covid-19 ini telah dan sedang memporak-porandakan hidup manusia di seluruh dunia dalam berbagai aspek kehidupan: sosial, ekonomi, politik, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain. Oleh karena itu, setelah menganalisis dengan cermat laju penyebaran virus corona, pada tanggal 11 Februari 2020 *World Health Organization* (WHO) secara resmi menyatakannya sebagai “pandemi.” Kemudian, pada akhir Maret 2020 WHO terpaksa mengklasifikasikan Covid-19 ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Klasifikasi ini menempatkan Covid-19 sebagai PHEIC yang keenam berdasarkan *International Health Regulations*. Penyakit-penyakit lain yang mendahului Covid-19 dalam klasifikasi tersebut adalah H1N1 Influenza (2009), Polio (2014), Ebola di Afrika Barat (2014), Zika (2016), dan Ebola yang merenggut banyak nyawa di Republik Demokratik Kongo (2019) (WHO, 2021).

Berbagai tindakan sedang dilakukan untuk mencegah penyebaran virus yang begitu cepat, misalnya: memberlakukan *lockdown* atau karantina wilayah secara penuh, membatasi kegiatan masyarakat, menjaga jarak fisik, mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air mengalir, memeriksa suhu tubuh secara teratur, memakai masker dengan benar, menghindari keramaian, menutup sekolah dan tempat kerja, menerima vaksin, dan lain-lain. Pemberlakuan tindakan-tindakan tersebut terbukti mampu membendung gelombang penyebaran Covid-19 dan mencegah bertambahnya warga yang terinfeksi dan meninggal. Namun, pemberlakuan hal-hal itu ternyata juga menimbulkan berbagai persoalan kesehatan fisik dan mental yang signifikan.

Luca dan Calabrò (2020) menyatakan bahwa pandemi Covid-19 tidak hanya mengancam kesehatan fisik tetapi juga kesejahteraan psikologis manusia. Pandemi tersebut menyebabkan individu mengalami emosi-emosi negatif, terutama kecemasan dan ketakutan akan kelangsungan hidup dan keamanannya. Kelangsungan hidup tersebut dipengaruhi oleh penyebaran penyakit Covid-19 yang begitu mudah menular dan situasi-situasi sulit lainnya yang disebabkan oleh pandemi, misalnya: kehilangan pekerjaan, merasa ‘terjebak’ di rumah, mengerjakan tugas dari kantor dan membantu anak mengerjakan tugas sekolah pada saat yang bersamaan, mengurus anggota keluarga yang terinfeksi Covid-19, dan lain-lain. Ketidaknyamanan disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan yang terjadi secara tiba-tiba di masa pandemi. Ketidaknyamanan ini menyebabkan individu lebih rentan terhadap stressor dan membuatnya tidak mampu menghadapi situasi-situasi sulit di masa pandemi ini. Artikel ini berupaya melihat pengaruh berbagai tindakan untuk mencegah penyebaran Covid-19 terhadap kesehatan mental, khususnya pembatasan kegiatan masyarakat dan isolasi, dalam kaitannya dengan harapan dan dukungan sosial dari masyarakat Indonesia yang sangat komunal.

Covid-19 dan Tantangan Sosial Budaya di Indonesia

Kasus Covid-19 pertama di Indonesia terkonfirmasi pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak itu terjadi lonjakan jumlah orang yang terinfeksi dan

yang meninggal karena Covid-19 di Indonesia. Pada tanggal 30 Agustus 2021, tercatat ada 4.073.831 orang yang terkonfirmasi positif dan 131.923 orang yang meninggal karena Covid-19 di Indonesia (WHO, 2021). Pada tanggal yang sama, penyakit ini telah menginfeksi 216.303.376 orang dan menyebabkan kematian 4.498.451 orang di seluruh dunia (WHO, 2021). Jumlah ini tampaknya masih akan terus meningkat karena negara-negara sedang mengantisipasi datangnya gelombang infeksi yang kedua atau ketiga. Peningkatan tersebut juga disebabkan oleh munculnya varian-varian virus corona yang baru (misalnya: Delta, Gamma, atau Kappa), yang terbukti lebih menular dan berbahaya dibandingkan dengan varian sebelumnya.

Salah satu strategi yang cukup efektif untuk mengatasi penyebaran Covid-19, selain pemberlakuan protokol kesehatan yang ketat dan vaksinasi, adalah penerapan *lockdown* dan pembatasan kegiatan masyarakat seperti yang dianjurkan oleh WHO. Pada awal pandemi Covid-19, sebelum ditemukan vaksin untuk Covid-19, beberapa negara telah menerapkan *lockdown* dan jaga jarak sosial/fisik baik secara menyeluruh maupun sebagian. China adalah negara pertama yang memberlakukan *lockdown* untuk mengendalikan penyebaran virus corona di Provinsi Wuhan. Kemungkinan besar, langkah ini terinspirasi oleh keyakinan bahwa *lockdown* dan jaga jarak sosial/fisik bisa menjadi strategi paling efektif untuk mengendalikan virus dalam jangka pendek. Ternyata, banyak negara mengadopsi penerapan *lockdown* dan jaga jarak sosial/fisik tersebut sebagai strategi untuk menahan laju penyebaran Covid-19 meskipun hal-hal itu memberi dampak negatif pada situasi sosial dan ekonomi di negara-negara tersebut (Armitage & Nellums, 2020; Brooks et al., 2020).

Pemerintah Indonesia tidak memilih untuk memberlakukan *lockdown* atau karantina wilayah secara penuh karena tindakan itu akan menutup total semua sektor kehidupan dan tidak menjamin persoalan pandemi Covid-19 segera berakhir. Untuk mengatasi krisis kesehatan, tetapi tanpa melupakan penanganan sektor ekonomi, pemerintah Indonesia lebih memilih untuk menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada bulan April 2020 di beberapa daerah, lalu menggantinya dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada bulan Januari 2021 yang pada awalnya hanya berlaku di Jawa dan Bali. Karena kasus Covid-19

terus meningkat, PPKM tersebut kemudian diterapkan di seluruh provinsi. Pembatasan aneka kegiatan masyarakat tersebut meliputi pembatasan: kegiatan belajar di sekolah, kerja, kegiatan keagamaan, kegiatan di tempat dan fasilitas umum, kegiatan sosial-budaya, moda transportasi umum, dan lain-lain. Masyarakat dihimbau untuk bekerja, belajar, berdoa, dan pada dasarnya tetap di rumah. Akhirnya masyarakat perlu menyesuaikan diri dengan situasi-situasi baru tersebut. Bagi mereka yang berkeluarga, tinggal di rumah, bekerja, menemani anak belajar dan bermain di rumah sepanjang waktu tentu menimbulkan banyak tantangan dan persoalan. Bagi anak-anak dan remaja yang masih aktif secara fisik, mengerjakan berbagai aktivitas di rumah adalah hal yang tidak menyenangkan. Kegiatan belajar dan kegiatan ekstrakurikuler yang dilakukan secara *online* membuat mereka: menjadi kurang aktif secara fisik, meluangkan waktu terlalu lama di depan layar komputer atau *gadget*, memiliki pola tidur yang tidak teratur, mengonsumsi lebih banyak makanan yang tidak sehat, dan membuat mereka kurang berinteraksi sosial dengan teman sebaya. Semuanya itu akan berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental mereka, dan akhirnya berpengaruh pada kesejahteraan psikologis keluarga (Wang et al., 2020).

Secara budaya, PPKM tentu mempengaruhi masyarakat Indonesia yang pada umumnya menjalani hidup secara komunal. Budaya mencakup keseluruhan perilaku dalam hal sifat dan karakter yang dimiliki oleh sekelompok orang, yang membedakannya dengan orang atau masyarakat lain. Sistem kepercayaan masyarakat dan bagaimana mereka memandang dan menghayati norma-norma sosial, nilai-nilai, dan kehidupan sehari-hari sangat dipengaruhi oleh orientasi budaya mereka. Masyarakat Indonesia secara umum memiliki hubungan dekat satu sama lain dan cenderung melakukan banyak aktivitas bersama-sama. Apakah penerapan PPKM tidak akan mempengaruhi hidup komunal mereka? Beberapa kegiatan komunal, misalnya pesta perkawinan, acara-acara adat, dan upacara pemakaman, yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia telah terpengaruh oleh pembatasan tersebut. PPKM telah mengurangi integrasi individu ke dalam jaringan-jaringan sosial yang ada di masyarakat.

Kesehatan Mental selama Pandemi Covid-19

Proses penarikan diri dari aneka kegiatan yang biasanya dijalani sebagai suatu rutinitas seharusnya dilakukan secara bertahap agar individu lebih siap untuk menerima perubahan dan dapat berintegrasi ke kehidupan baru dengan baik. *Lockdown*, pembatasan kegiatan masyarakat, dan pemberlakuan isolasi yang mendadak akan memicu timbulnya kecemasan dan berbagai masalah kesehatan mental lainnya (Moustafa, 2021). Penerapan *lockdown* dan aneka bentuk pembatasan yang diberlakukan untuk mengatasi laju penularan Covid-19 sejatinya tidak memberi ruang bagi segala bentuk persiapan bertahap yang diperlukan oleh setiap individu sebelum menghentikan pekerjaan atau aktivitas rutinnnya sehari-hari. Oleh karena itu, *lockdown*, isolasi, dan karantina sosial, yang diterapkan karena munculnya penyakit Covid-19 yang hadir secara tiba-tiba, bisa menyebabkan kecemasan dan penurunan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Armitage dan Nellums (2020) berpendapat bahwa penurunan kesehatan mental tersebut adalah salah satu konsekuensi dari isolasi sosial yang disebabkan oleh peristiwa tidak terduga, seperti pandemi Covid-19.

Penelitian yang dikerjakan oleh Saladino et al. (2020) menemukan bahwa aneka bentuk pembatasan kegiatan masyarakat dan ketidakmampuan individu untuk melakukan aktivitas secara leluasa menjadi sumber utama tekanan psikologis (*psychological distress*) di masa pandemi Covid-19. Sejak munculnya pandemi ini, McGinty et al. (2020) telah mengamati adanya peningkatan tingkat tekanan psikologis yang dialami oleh populasi umum. Tingkat tekanan psikologis yang tinggi tersebut menghambat individu dalam menyelesaikan pekerjaan dan menurunkan kinerja akademik (Sharp & Theiler, 2018), menciptakan perilaku yang tidak sehat, misalnya: merokok, minum alkohol, pola makan yang buruk, dan kebersihan yang rendah (St-Pierre et al., 2019), dan meningkatkan risiko munculnya masalah-masalah kesehatan mental (Caron & Liu, 2010).

Para peneliti di Cina (Chao, et al, 2020; Qiu et al., 2020; Zhang et al., 2020) melakukan penyelidikan terhadap tingkat tekanan psikologis di antara masyarakat umum pada awal pandemi Covid-19. Qiu et al. (2020) melakukan survei mengenai tekanan psikologis pada 52.730 orang di 36 provinsi di

Cina. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa 35 persen responden mengalami tekanan psikologis, dan sekitar 5 persen mengalami tekanan psikologis yang berat. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa informasi-informasi tentang Covid-19 dapat ditularkan antarmanusia, WHO telah mengkategorikannya sebagai pandemi yang mempengaruhi kesehatan seluruh warga dunia, dan pemberlakuan karantina yang ketat berkontribusi pada semakin tingginya tingkat tekanan psikologis yang dialami oleh para responden.

Beberapa penelitian lain mengungkapkan bahwa tekanan psikologis tersebut diperkirakan akan terus meningkat selama pandemi Covid-19. Di Amerika Serikat, telah terjadi peningkatan tekanan psikologis yang signifikan di antara populasi umum (McGinty et al., 2020). Pada tahun 2018 hanya ada 3,8 persen populasi yang mengalami tekanan psikologis yang serius. Pada bulan April 2020, terjadi peningkatan yang cukup besar, yaitu populasi yang mengalami tekanan psikologis mencapai 13,6 persen (McGinty et al., 2020). Karena pemberlakuan karantina, 13,8 persen juga mengalami kesepian padahal pada tahun 2018 hanya sebesar 2,8 persen. Ini berarti terjadi meningkat sebesar 11 persen. Penelitian di Eropa juga menunjukkan peningkatan tekanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan masa sebelum pandemi Covid-19 (Casagrande et al., 2020). Sebuah penelitian yang dilakukan di Jerman menunjukkan bahwa 50 persen sampel mengalami kecemasan, depresi, dan tekanan psikologis lain yang terkait dengan Covid-19 (Petzold et al., 2020).

Situasi yang sama juga terjadi di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Unit Konsultasi Psikologi (UKP) Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada menemukan bahwa 153 klien yang mengakses layanan konsultasi *online* di fakultas tersebut mengalami tekanan psikologis yang disebabkan oleh pandemi Covid-19. Sebagian besar dari mereka mengalami rasa cemas dan gejala depresi karena maraknya pemberitaan tentang bahayanya virus ini. Selain itu, banyak dari antara mereka yang merasa stres karena kehilangan pekerjaan, kebosanan, dan masalah keluarga yang disebabkan oleh tingginya intensitas interaksi di antara para anggota keluarga selama pemberlakuan PSBB (Saptandari et al., 2020).

Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan penelitian terhadap 1.552 responden yang berasal dari Jawa Barat (23,4%), DKI Jakarta (16,9%), Jawa Tengah (15,5%), dan Jawa Timur (12,8%) (pdsjkj.org/home, 23 April 2020). Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa 63 persen responden mengalami kecemasan dan 66 persen responden mengalami depresi akibat Covid 19. Mereka yang cemas mengalami rasa khawatir yang berlebihan, takut tertular Covid-19, mudah marah, dan sulit untuk bersikap rileks. Sementara itu, mereka yang memiliki gejala depresi mengalami gangguan tidur, kurang percaya diri, kelelahan, kurang energi, dan kehilangan minat. Selanjutnya, 80 persen responden mengalami gejala stres psikologis pascatrauma karena mereka mengalami atau menyaksikan kejadian yang tidak menyenangkan terkait dengan Covid-19. Gejala stres pascatrauma yang paling menonjol adalah kesepian, waswas, dan terlalu bersikap hati-hati. Data ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental, seperti kecemasan, depresi, dan trauma akibat pandemi Covid-19, sungguh dialami oleh banyak warga Indonesia saat ini.

Arundhana (2020) mengadakan penelitian mengenai kondisi kesehatan mental dan fisik para mahasiswa S1 dan S2 di Indonesia selama pandemi Covid-19. Hasil survei terhadap 1044 mahasiswa menunjukkan bahwa 31,1 persen mungkin mengalami depresi dan 35,3 persen mengalami kekurangan gizi. Survei pada tahun 2019 menunjukkan hasil serupa, yaitu 24 persen anak muda berusia 18-24 tahun mengalami masalah kesehatan mental. Mereka memiliki gejala depresi, antara lain keinginan untuk bunuh diri dan melukai diri sendiri. Dalam situasi bencana atau keadaan darurat, orang muda cenderung mengalami gangguan perilaku dan emosi, misalnya: merasa sedih, putus asa, lelah, menyendiri, cemas, sulit tidur, dan lebih sering menangis. Beberapa hal tersebut menandakan bahwa mereka mengalami depresi dan hal itu bisa menyebabkan persoalan kesehatan mental yang signifikan setelah bencana.

Hasil penelitian-penelitian di atas menunjukkan peningkatan tingkat tekanan psikologis selama pandemi Covid-19. Sebagian besar penelitian juga melaporkan bahwa wanita, orang dewasa muda, mereka yang memiliki persoalan kesehatan fisik, kelompok minoritas, dan pengangguran memiliki

risiko lebih tinggi terhadap tekanan psikologis selama pandemi (Brooks et al., 2020; Casagrande et al., 2020; Petzold et al., 2020; Qiu et al., 2020). Faktor utama yang menyebabkan tekanan psikologis selama pandemi Covid-19 adalah karantina dan isolasi sosial (Brooks et al., 2020; Casagrande et al., 2020; Qiu et al., 2020; Rogers et al., 2020; Zhang, et al., 2020).

Dukungan Sosial

Kebijakan pemerintah Indonesia untuk mengatasi Covid-19 sebagian besar terfokus pada langkah-langkah untuk mencegah penularan seperti yang diuraikan di atas, yaitu: menjaga jarak, menghindari keramaian, mengadakan pembelajaran secara *online*, memberlakukan isolasi atau karantina, menerapkan pembatasan kegiatan masyarakat baik secara total atau terbatas, dan melakukan penegakan hukum ketika terjadi pelanggaran peraturan. Akibatnya, tidak mengherankan kalau banyak orang merasa kesepiaan dan kurang memperoleh dukungan sosial (McGinty et al., 2020). Saat ini pemberlakuan hal-hal tersebut membatasi akses warga untuk mendapatkan dukungan sosial. Kurangnya dukungan sosial cenderung merugikan kesejahteraan psikologis, meningkatkan rasa sedih, dan mengurangi kualitas hidup. Hal yang serupa terjadi ketika terjadi epidemi SARS 2003, kurangnya dukungan sosial dari teman dan keluarga memperburuk kesehatan mental (Leigh-Hunt et al., 2017). Pada saat itu individu yang menjalani isolasi sosial menunjukkan peningkatan perasaan kesepian, kesehatan mental yang buruk, dan peningkatan tekanan psikologis lainnya (Mak et al., 2009). Oleh karena itu, dukungan sosial selama pandemi Covid-19 dipandang perlu untuk membantu mengurangi dampak psikologis dari isolasi dan untuk meningkatkan kemampuan individu mengatasi situasi tersebut.

Dukungan sosial dipandang sebagai salah satu metode yang paling efektif untuk menyikapi kejadian-kejadian yang mendadak dan tidak menyenangkan. Dukungan sosial yang berasal dari suami, isteri, anak, orang tua, dan saudara kandung berperan penting dalam mengatasi tekanan psikologis. Dukungan sosial juga bisa berasal dari sumber eksternal selain dari anggota keluarga, misalnya dari teman, rekan kerja, dan anggota