

## Studi Eksplorasi Hubungan Sosial di Era Pandemi Covid-19

(Exploratory Study of Social Relations in The Covid-19 Pandemic Era)

**M. Suharsono\***, Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

**Daniel Purwoko Budi Susetyo**, Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

**Pius Heru Priyanto**, Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

**Y. Bagus Wismanto**, Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

✉ : [handung@unika.ac.id](mailto:handung@unika.ac.id)

### Abstract

*The aim of this research is to explore the structural and functional aspects of social relations in the era of the Covid-19 pandemic. The research design uses an exploratory study. Data collection instruments used social relations questionnaires and interviews. The number of respondents was 54 people. Sampling used accidental sampling. Data analysis uses descriptive statistics. The results of data analysis show that the structural aspects of social relationships (social networks) that are considered important in the Covid-19 pandemic era are family, neighbors, co-workers, school or college friends and friends. Respondents had  $\geq 3$  social networks as many as 48 (88.9%) people. Respondents have  $\leq 2$  social networks as many as 6 (11.1%) people. The functional aspect of social relations in the Covid-19 pandemic era is a source of social support; emotional or caring support, informational support, and instrumental support; friendship, and social control.*

**Keywords:** Social Relationships, Social Support, Social Control

### PENDAHULUAN

Menurut August & Rook (2020), **hubungan sosial** (social relationship) sebagai salah satu unit analisis dalam kajian psikologi sosial memiliki **tiga sinonim**, yaitu; **ikatan sosial** (social ties), **jaringan sosial** (social network), dan **hubungan interpersonal** (interpersonal relationship). Ketiga sinonim hubungan sosial seringkali digunakan oleh para ahli secara bergantian. Dengan demikian, ketiga sinonim hubungan sosial tersebut juga digunakan oleh peneliti secara bergantian.

Johnson & Johnson (1991) mengatakan bahwa **hubungan sosial** adalah salah satu fitur khas kehidupan manusia. Keberadaan hubungan sosial menunjukkan bukti kuat bahwa manusia adalah makhluk sosial. Lebih lanjut, sebagai makhluk sosial, **setiap manusia** selalu membutuhkan kehadiran manusia lain untuk **memenuhi beragam kebutuhan hidup**. Cohen (2004), Umberson & Montez (2010), dan August & Rook (2020) lebih lanjut menegaskan bahwa **hubungan sosial** merupakan pusat kualitas hidup dan berperan

**sangat penting atau kritikal bagi kesehatan dan kesejahteraan.**

August dan Rook (2020), mendefinisikan hubungan sosial secara luas, yakni mengacu pada **"hubungan yang ada antara orang-orang yang memiliki interaksi berulang yang dipersepsikan oleh peserta yang terlibat interaksi memiliki makna personal"**. **Aspek struktural hubungan sosial** mencakup hubungan antara **anggota keluarga, teman atau sahabat, tetangga, rekan kerja, dan berbagai jenis asosiasi** lainnya tetapi tidak termasuk kontak sosial dan interaksi yang hanya berlangsung secara singkat, insidental, atau dinilai hanya memiliki signifikansi terbatas. Cash & Butler (2023), **hubungan sosial** didefinisikan sebagai **"hubungan sukarela dan tidak sukarela atau interaksi disengaja dan tidak disengaja antara dua atau lebih individu dalam suatu kelompok dan atau diantara kelompok"**. American Psychology Association (APA, 2023), **hubungan sosial** diartikan sebagai **"interaksi sosial berulang antara individu**

dengan individu lainnya selama periode waktu tertentu”.

Umberson (2010) menyebutkan empat ciri khas hubungan sosial, yakni; a) isolasi sosial, b) integrasi sosial, c) kualitas hubungan, dan d) jaringan sosial. Isolasi sosial adalah kondisi kehidupan yang menunjukkan relatif tidak adanya hubungan sosial. Integrasi sosial adalah kondisi kehidupan yang berisi keseluruhan tingkat keterlibatan dengan beragam jenis hubungan sosial, baik itu bersifat formal (seperti pernikahan/memiliki pasangan) maupun informal (seperti anggota dari lembaga keagamaan). Kualitas hubungan merujuk pada aspek positif hubungan misalnya dukungan sosial dan aspek negatif hubungan misalnya konflik dan stress. Jaringan sosial adalah jaringan yang mengelilingi individu, khususnya karakteristik struktural hubungan sosial, seperti jenis dan kekuatan dari setiap hubungan sosial.

Menurut Rook, August, dan Sorkin (2011), empat domain utama dalam hubungan sosial, yaitu; a) jaringan sosial, b) dukungan sosial, c) persahabatan, dan d) kontrol sosial. Namun hubungan sosial juga memungkinkan berefek negatif ketika muncul tindakan tidak sensitif, tidak responsif, dan menyakitkan yang dapat mengganggu orang lain. Agust & Rook (2020), aspek struktural hubungan sosial merujuk pada karakteristik objektif dari hubungan sosial dan aspek fungsional merujuk fungsi hubungan sosial dan kualitas subjektif dari hubungan sosial.

Menurut House et al. (1988b), ukuran berupa jumlah anggota jaringan sosial dan sifat hubungan peran dengan anggota-anggota jaringan adalah ciri khas aspek struktural hubungan sosial. Long, et al (2021), aspek struktural jaringan sosial ini mencirikan individu dan koneksi sosial yang membentuk suatu sistem, seperti tempat kerja, komunitas atau masyarakat. Jenis-jenis jaringan sosial bisa bervariasi berkisar dari pasangan suami-istri, pasangan hidup, rekan kerja, teman dan kenalan. House, et al (1988b), dukungan sosial, persahabatan, dan kontrol sosial adalah ciri khas aspek fungsional dari hubungan sosial. Long, et al (2021), dukungan sosial adalah cara anggota jaringan sosial saling memberi perhatian dan

bantuan pada saat dibutuhkan. Dukungan sosial mengacu pada berbagai sumber daya psikologis dan material yang diberikan melalui interaksi sosial. Jenis-jenis dukungan sosial adalah dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

Para ahli menegaskan bahwa hubungan sosial memiliki peran sentral bagi kualitas hidup manusia. Johnson dan Johnson (1991) mengatakan bahwa hubungan sosial memiliki konsekuensi penting dalam kehidupan manusia, seperti dukungan sosial, harga diri, dan kesehatan psikologis. Dukungan sosial dapat meningkatkan kesejahteraan dan atau membantu pihak lain mengatasi stres. Hubungan sosial yang strukturnya bersifat kooperatif cenderung mempromosikan harga diri yang tinggi, penerimaan diri dasar tanpa syarat, dan evaluasi diri positif. Hubungan sosial yang diwarnai dukungan sosial berpengaruh terhadap kondisi kesehatan psikologis.

Cohen (2004) menegaskan bahwa hubungan sosial baik dari sisi kuantitas dan kualitas maupun dari sisi jangka pendek dan jangka panjang memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi kesehatan fisik dan mental, perilaku kesehatan, dan resiko kematian. Umberson & Montez (2010) mengatakan bahwa efek hubungan sosial terhadap kesehatan dapat menuju kearah positif-kondisi kesehatan menjadi lebih baik –atau sebaliknya menuju kearah negatif- kondisi kesehatan menjadi lebih buruk. Efek hubungan sosial terhadap kondisi kesehatan mulai muncul pada masa anak-anak dan terus mengalir sepanjang hidup. Jadi hubungan sosial adalah efek pendorong untuk memperoleh keuntungan atau kerugian secara kumulatif atas kondisi kesehatan.

Menurut Berkman et al (2000), Cohen (2004), dan House et al (1988a), hubungan sosial memengaruhi morbiditas dan mortalitas. Cohen (2004) dan Uchino (2006) mengatakan bahwa orang-orang dengan ikatan jaringan sosial lebih sedikit ditemukan berisiko tinggi untuk sejumlah penyakit, seperti gangguan jantung atau kardiovaskular, stroke, beberapa jenis kanker, penyakit menular, dan kemungkinan demensia. Seeman & Crimmins (2001) menegaskan bahwa hubungan sosial terkait dengan timbul dan berkem-

bangnya beberapa penyakit kronis, penyesuaian diri terhadap penyakit, pemulihan pasca operasi, transisi kecacatan, dan kelangsungan hidup.

Menurut Cohen (2004) dan Uchino et al. (1996), dukungan sosial sebagai aspek fungsional hubungan sosial berperan penting dalam menyangga efek-efek negatif stres kehidupan. Menurut Rook (1984) persahabatan atau hubungan yang erat memberi kesempatan untuk interaksi yang menyenangkan. Pengaruh positif dan kelegaan yang diberikan oleh persahabatan dapat membantu mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan. Kontrol sosial berperan penting dalam membantu anggota jejaring sosial memantau perilaku kesehatan antara satu sama lain dan campur tangan untuk mencegah perilaku yang membahayakan kesehatan.

Namun demikian fakta-fakta empirik menunjukkan bahwa hubungan sosial telah memunculkan fenomena relatif mengkhawatirkan di era pandemi Covid 19. Publikasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) berjudul "Mental health and psychosocial support aspects of the COVID-19 response" dirilis 11 februari 2021 melaporkan bahwa orang-orang di negara-negara Pasifik Barat Daya termasuk Indonesia mengalami stres dan khawatir yang cukup kuat akibat pandemi Covid-19. Perasaan tertekan dan khawatir muncul dalam beragam bentuk, seperti khawatir atas kondisi kesehatan diri sendiri dan juga kerabat mereka yang lebih tua, perasaan tidak berdaya akibat kehilangan mata pencaharian dan masa depan mereka yang tiba-tiba tidak pasti, perasaan kesepian atau terisolasi, kemarahan dan frustrasi.

Contoh nyata kekhawatiran atas kondisi kesehatan diri sendiri dan kerabat mereka yang lebih tua adalah kasus penolakan pemakaman jenazah tenaga medis terinfeksi virus Covid-19 di tempat pemakaman umum (TPU) Sewakul, Kabupaten Semarang, Propinsi Jawa Tengah (CNN Indonesia, Jumat 10 April 2020). Contoh lain adalah penolakan pemakaman jenazah terinfeksi virus Covid-19 oleh sebagian warga desa Tumiyang, Kecamatan Pekuncen, Kabupaten Banyumas, Propinsi Jawa Tengah. Sebagian warga menolak sangat keras dengan cara mele-

parkan kayu ke arah mobil ambulans, membuat blockade di sejumlah ruas jalan, menumbuk ban bekas, kayu dan batu (Republika, 01 April 2020).

Beberapa contoh kasus lainnya adalah pengusiran terhadap tiga perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bung Karno, Surakarta dari tempat indekos mereka di Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Propinsi Jawa Tengah (CNN Indonesia, 27 April 2020). Pengusiran suami Marni dan anak-anaknya oleh pemilik indekos saat tahu Marni dinyatakan positif Covid-19. Marni dan keluarganya juga merasa sedih karena keluarganya pun melarang mereka untuk berkunjung. Suami Marni juga merasa terancam kehilangan pekerjaan karena dijauhi pelanggan dan rekannya sesama tukang ojek (Kompas.com 17 Juli 2020).

Beberapa hasil penelitian tentang hubungan sosial di era pandemi Covid-19 juga menunjukkan fenomena mengkhawatirkan. Hasil penelitian Naser, Al-Hadithi, Dahmash, Alwafi, Alwan, dan Abdullah (2020), menunjukkan bahwa 58.6 % dari 4301 responden di Yordania merasa hubungan sosial mereka berada dalam keadaan buruk atau merasa telah termarginalkan. Hasil penelitian Chou, Wang, Chen, Chang, Wu, Lu, and Yen (2021), juga menunjukkan bahwa responden yang secara sukarela mengurangi interaksi sosial ternyata mereka merasa kurang memperoleh dukungan sosial. Responden berusia lebih tua dan berpendidikan lebih tinggi merasa sangat cemas atau khawatir dengan adanya peningkatan Covid-19.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan eksplorasi "bagaimana hubungan sosial warga Jawa Tengah di era pandemi Covid-19?". Tujuan utama penelitian adalah mengidentifikasi aspek struktural dan aspek fungsional hubungan sosial warga Jawa Tengah di era pandemi Covid-19. Aspek struktural hubungan sosial merujuk pada lingkup dan kuantitas jaringan sosial. Aspek fungsional hubungan sosial merujuk pada fungsi hubungan sosial, seperti dukungan sosial, persahabatan, dan kontrol sosial. Manfaat utama dari penelitian ini adalah memberi informasi awal tentang

lingkup dan kuantitas hubungan sosial dan peran atau fungsi hubungan sosial warga Jawa tengah di era pandemi Covid-19.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksploratif. Desain Penelitian eksploratif adalah pendekatan metodologi yang menyelidiki pertanyaan-pertanyaan penelitian yang belum pernah dipelajari secara mendalam. Penelitian eksplorasi sering bersifat kualitatif dan primer. Namun penelitian dengan sampel besar yang dilakukan secara eksploratif bisa bersifat kuantitatif (Stebbins, 2021; Tagan, 2023).

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yakni variabel hubungan sosial dan variabel demografi. Variabel hubungan sosial memiliki empat dimensi, yaitu; a) dimensi jaringan sosial; mencakup ruang lingkup dan kuantitas jaringan sosial, b) dimensi dukungan sosial; mencakup dukungan emosi atau perhatian, dukungan instrumental atau material, dan dukungan informasi, c) dimensi persahabatan, dan d) dimensi kontrol sosial (Rook, August, dan Sorkin, 2011). Variabel demografi meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan status terpapar Covid-19 (tidak terpapar, terapar isolasi dan terpapar rawat rumah sakit).

Responden penelitian adalah warga Jawa Tengah berdomisli di wilayah Jawa Tengah bagian Utara, bagian Tengah dan bagian selatan. Teknik pengambilan menggunakan accidental sampling. Karakteristik demografi responden, meliputi a) jenis kelamin, b) usia, c) tingkat pendidikan, dan d) status

terpapar Covid-19; tidak terpapar, terpapar isolasi, dan terpapar dirawat di rumah sakit.

Alat ukur untuk pengambilan data menggunakan kuesioner hubungan sosial dan wawancara. Kuesioner dirancang oleh peneliti berdasarkan definisi dan domain jaringan sosial dari Rook, August, dan Sorkin (2011). Wawancara dilakukan secara semi terstruktur dan digunakan oleh peneliti untuk menggali secara lebih mendalam alasan responden dalam menjawab item-item kuesioner hubungan sosial. Analisis data menggunakan statistik deskriptif yang mencakup persentase dan ditampilkan dalam bentuk tabel.

## HASIL

### *Demografi Responden*

Jumlah responden adalah 54 warga Jawa Tengah. Responden berdomisili di wilayah Jawa Tengah bagian utara sebanyak 29 orang (53.7%), bagian tengah 13 orang (24.1%), dan bagian selatan 12 orang (22.2%). Jumlah responden pria adalah 16 orang (29.6%) dan wanita adalah 38 orang (70.4%). Responden remaja beusia 18-19 tahun sebanyak 8 orang (14.8%) dan dewasa berusia 20-57 tahun sebanyak 46 orang (82.2%). Adapun usia rata-rata responden adalah 24.6 tahun. Responden berpendidikan menengah adalah 37 orang (68.6%) dan berpendidikan tinggi adalah 17 orang (31.4%). Jumlah responden status Covid-19 melakukan isolasi sebanyak 22 orang (40.7%), pernah dirawat rumah sakit sebanyak 2 orang (3.7%), dan tidak pernah terpapar sebanyak 30 orang (55.6%). Deskripsi rinci demografi responden dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Demografi Responden

Jenis Kelamin		Usia		Tingkat Pendidikan		Status Covid-19		
Pria	Wanita	Remaja 18-19 th	Dewasa 20-57 th	Menengah	Tinggi	Isolasi	Rawat R.S	Tidak Terpapar
16	38	8	46	37	17	22	2	30
29.6%	70.4%	14.8%	85.2%	68.6%	31.4%	40.7%	3.7%	55.6%

### Aspek Struktural Hubungan Sosial Responden

#### 1. Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkup dan kuantitas jaringan sosial dari 54 responden adalah relatif cukup banyak dan bervariasi. Lingkup jaringan sosial responden meliputi; a) keluarga, b), tetangga, c) teman sekolah atau kuliah, d) teman bermain, e) rekan kerja, dan f) teman organisasi sosial atau keagamaan. Responden yang memiliki

kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 48 orang (88.9%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 6 orang (11.1%). Komposisi variasi jaringan sosial responden yang terdiri dari tiga jaringan, misalnya keluarga, tetangga, dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga, tetangga dan rekan kerja. Komposisi variasi jaringan sosial responden yang terdiri dari dua jaringan, misalnya keluarga dan tetangga, atau keluarga dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga dan rekan kerja.

**Tabel 2.** Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden

Lingkup Jaringan Sosial	Kuantitas Jaringan Sosial	
	$\geq 3$ Jaringan Sosial	$\leq 2$ Jaringan Sosial
1. Keluarga		
2. Tetangga		
3. Teman sekolah/kuliah	48	6
4. Teman bermain	(88.9%)	(11.1%)
5. Rekan kerja		
6. Teman Organisasi		

#### 2. Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Pria dan Wanita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkup dan kuantitas jaringan sosial dari 16 responden pria dan 38 responden wanita adalah relatif cukup banyak dan bervariasi. Lingkup jaringan sosial responden pria dan wanita meliputi; a) keluarga, b), tetangga, c) teman sekolah atau kuliah, d) teman bermain, e) rekan kerja, dan f) teman organisasi sosial atau keagamaan. Responden pria yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 15 orang (93.7%) dan  $\leq$

2 jaringan sebanyak 2 orang (6.3%). Responden wanita yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 33 orang (86.4%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 5 orang (13.6%). Komposisi variasi jaringan sosial responden pria dan wanita yang terdiri dari tiga jaringan, misalnya keluarga, tetangga, dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga, tetangga dan rekan kerja. Komposisi variasi jaringan sosial responden pria dan wanita yang terdiri dari dua jaringan, misalnya keluarga dan tetangga, atau keluarga dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga dan rekan kerja.

**Tabel 3.** Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Pria dan Wanita

Lingkup Jaringan Sosial	Kuantitas Jaringan Sosial			
	$\geq 3$ Jaringan Sosial		$\leq 2$ Jaringan Sosial	
	Pria	Wanita	Pria	Wanita
1. Keluarga				
2. Tetangga				
3. Teman sekolah/kuliah	15	33	1	5
4. Teman bermain	(93.7%)	(86.4%)	(6.3%)	(13.6%)
5. Rekan kerja				
6. Teman Organisasi				

### 3. Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Remaja dan Dewasa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkup dan kuantitas jaringan sosial dari 8 responden remaja dan 46 responden dewasa adalah relatif cukup banyak dan bervariasi. Lingkup jaringan sosial responden remaja dan dewasa meliputi; a) keluarga, b), tetangga, c) teman sekolah atau kuliah, d) teman bermain, e) rekan kerja, dan f) teman organisasi sosial atau keagamaan. Responden remaja yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 6 orang (75.0%)

dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 2 orang (25.0%). Responden dewasa yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 42 orang (87.5%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 4 orang (12.5%). Adapun komposisi variasi jaringan sosial responden remaja dan dewasa yang terdiri dari tiga jaringan, misalnya keluarga, tetangga, dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga, tetangga dan rekan kerja. Komposisi variasi jaringan sosial responden remaja dan dewasa yang terdiri dari dua jaringan, misalnya keluarga dan tetangga, atau keluarga dan teman sekolah/kuliah, keluarga, atau rekan kerja.

**Tabel 4.** Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Remaja dan Dewasa

Lingkup Jaringan Sosial	Kuantitas Jaringan Sosial			
	$\geq 3$ Jaringan Sosial		$\leq 2$ Jaringan Sosial	
	Remaja	Dewasa	Remaja	Dewasa
1. Keluarga				
2. Tetangga				
3. Teman sekolah/kuliah	6	42	2	4
4. Teman bermain	(75.0%)	(87.5%)	(25.0%)	(12.5%)
5. Rekan kerja				
6. Teman Organisasi				

### 4. Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Pendidikan Menengah dan Tinggi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkup dan kuantitas jaringan sosial dari 37 responden berpendidikan menengah dan 17 responden berpendidikan adalah relatif cukup banyak dan bervariasi. Lingkup jaringan sosial responden pendidikan menengah dan responden pendidikan tinggi meliputi; a) keluarga, b), tetangga, c) teman sekolah atau kuliah, d) teman bermain, e) rekan kerja, dan f) teman organisasi sosial atau keagamaan. Responden pendidikan menengah yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan

sebanyak 31 orang (83.8%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 6 orang (16.2%). Responden pendidikan tinggi yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 17 orang (100%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 0 orang (0%). Komposisi variasi jaringan sosial responden remaja dan dewasa yang terdiri dari tiga jaringan, misalnya keluarga, tetangga, dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga, tetangga dan rekan kerja. Komposisi variasi jaringan sosial responden remaja dan dewasa yang terdiri dari dua jaringan, misalnya keluarga dan tetangga, atau keluarga dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga dan rekan kerja.

**Tabel 5.** Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Pendidikan Menengah dan Tinggi

Lingkup Jaringan Sosial	Kuantitas Jaringan Sosial			
	$\geq 3$ Jaringan Sosial		$\leq 2$ Jaringan Sosial	
	Menengah	Tinggi	Menengah	Tinggi
1. Keluarga				
2. Tetangga				
3. Teman sekolah/kuliah	31	17	6	0
4. Teman bermain	(83.8%)	(100%)	(16.2%)	(0%)
5. Rekan kerja				
6. Teman Organisasi				

5. *Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Isolasi, Rawat Rumah Sakit, dan Tidak Terpapar Covid-19*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkup dan kuantitas jaringan sosial dari 22 responden isolasi, 2 responden rawat rumah sakit, dan 30 responden tidak terpapar Covid-19 adalah relatif cukup banyak dan bervariasi. Lingkup jaringan sosial responden isolasi, rawat rumah sakit, dan tidak terpapar meliputi; a) keluarga, b), tetangga, c) teman sekolah atau kuliah, d) teman bermain, e) rekan kerja, dan f) teman organisasi sosial atau keagamaan. Responden isolasi yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 20 orang (90.9%) dan  $\leq$

2 jaringan sebanyak 2 orang (9.1%). Responden rawat rumah sakit yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 2 orang (100%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 0 orang (0%). Responden rawat tidak terpapar yang memiliki kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sebanyak 26 orang (86.7%) dan  $\leq 2$  jaringan sebanyak 4 orang (13.3%). Komposisi variasi jaringan sosial responden remaja dan dewasa yang terdiri dari tiga jaringan, misalnya keluarga, tetangga, dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga, tetangga dan rekan kerja. Komposisi variasi jaringan sosial responden remaja dan dewasa yang terdiri dari dua jaringan, misalnya keluarga dan tetangga, atau keluarga dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga dan rekan kerja.

**Tabel 6.** Lingkup dan Kuantitas Jaringan Sosial Responden Isolasi, Rawat Rumah Sakit, dan Tidak terpapar

Lingkup Jaringan Sosial	Kuantitas Jaringan Sosial					
	$\geq 3$ Jaringan Sosial			$\leq 2$ Jaringan Sosial		
	Isolasi	Rawat R.S	Tidak Terpapar	Isolasi	Rawat R.S	Tidak Terpapar
1. Keluarga						
2. Tetangga						
3. Teman sekolah/kuliah	20	2 (100%)	26 (86.7%)	2 (9.1%)	0	4 (13.3%)
4. Teman bermain	(90.9%)				(0%)	
5. Rekan kerja						
6. Teman Organisasi						

**Aspek Fungsional Hubungan Sosial Responden**

1. *Sumber dan Kuantitas Dukungan Sosial Responden Isolasi dan Rawat Rumah Sakit*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber dukungan sosial responden isolasi dan pernah rawat rumah sakit adalah relatif banyak dan bervariasi, meliputi keluarga, tetangga, teman sekolah/kuliah, teman bermain, rekan kerja, dan teman organisasi sosial/keagamaan. Responden isolasi yang memiliki sumber dukungan sosial  $\leq 2$  sumber adalah 7 orang (31.8%) dan  $\geq 3$  sumber adalah 15 orang (68.2%),

Responden rawat rumah sakit yang memiliki sumber dukungan sosial  $\leq 2$  jaringan adalah 0 orang (0%) dan  $\geq 3$  jaringan adalah 2 orang (68.2%). Komposisi variasi sumber dukungan sosial responden isolasi dan responden rawat rumah sakit yang terdiri dari tiga sumber, misalnya keluarga, tetangga, dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga, tetangga dan rekan kerja. Komposisi variasi sumber dukungan sosial responden isolasi dan rawat rumah sakit yang terdiri dari dua sumber, misalnya keluarga dan tetangga, atau keluarga dan teman sekolah/kuliah, atau keluarga dan rekan kerja.

**Tabel 7.** Sumber dan Kuantitas Dukungan Sosial Responden Isolasi dan Rawat Rumah Sakit

Sumber Dukungan Sosial	Kuantitas Sumber Dukungan Sosial			
	≤ 2 Sumber Dukungan		≥ 3 Sumber Dukungan	
	Isolasi	Rawat Rumah Sakit	Isolasi	Rawat Rumah Sakit
1. Keluarga				
2. Tetangga				
3. Teman sekolah/kuliah	15 (68.2%)	2 (100%)	7 (31.8%)	0 (0%)
4. Teman bermain				
5. Rekan kerja				
6. Teman Organisasi				

### 2. Jenis Dukungan Sosial Responden Isolasi dan Rawat Rumah Sakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis dukungan sosial oleh pihak lain kepada responden isolasi dan pernah rawat rumah sakit adalah dukungan emosi atau perhatian, dukungan informasi dan dukungan material. Responden isolasi yang memperoleh variasi jenis dukungan emosi ≤ 2 adalah 18 orang (81.8%) dan ≥ 3 adalah 4 orang (18.2%).

Responden isolasi memperoleh variasi jenis dukungan informasi ≤ 2 adalah 10 orang (45.5%) dan ≥ 3 adalah 12 orang (54.5%). Responden isolasi memperoleh variasi jenis dukungan material ≤ 2 adalah 13 orang (59.1%) dan ≥ 3 adalah 9 orang (40.9%). Dua orang responden rawat rumah sakit mengaku hanya memperoleh ≤ 2 variasi jenis dukungan emosi, dukungan informasi dan dukungan material.

**Tabel 8.** Jenis Dukungan Sosial Responden Isolasi dan Rawat Rumah Sakit

Jenis Dukungan Sosial	Status Covid-19			
	Isolasi		Rawat Rumah Sakit	
	Variasi Jenis Dukungan			
	≤ 2	≥ 3	≤ 2	≥ 3
1. Dukungan Emosi	18 (81.8%)	4 (18.2%)	2 (100%)	0 (0%)
2. Dukungan Informasi	10 (45.5%)	12 (54.5%)	2 (100%)	0 (0%)
3. Dukungan Materi	13 (59.1%)	9 (40.9%)	2 (100%)	0 (0%)

### 3. Variasi Jenis Dukungan Emosi, Dukungan Informasi dan Dukungan Material

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis dukungan emosi, jenis dukungan informasi dan jenis dukungan material oleh pihak lain kepada responden isolasi dan rawat rumah sakit adalah bervariasi. Variasi jenis dukungan emosi, yakni; a) ucapan cepat sembuh, b) mendoakan supaya cepat sembuh, c)

menanyakan perkembangan kondisi kesehatan, dan d) memberi semangat agar tetap optimis. Variasi jenis dukungan informasi, yakni; a) mentaati protokol kesehatan 5M, b) istirahat cukup, c) rutin konsumsi obat dan vitamin, dan d) berjemur di pagi hari. Variasi jenis dukungan material, yakni; a) makanan dan minuman, b) buah-buahan, c) obat dan vitamin, dan d) masker, sabun cuci tangan.



**Tabel 9.** Variasi Jenis Dukungan Emosi, Dukungan Informasi dan Dukungan Material

Dukungan Sosial	Variasi Jenis Dukungan Sosial
1. Dukungan Emosi/Perhatian	a. Ucapan semoga cepat sembuh b. Mendoakan semoga cepat sembuh c. Menanyakan perkembangan kondisi kesehatan d. Memberi semangat supaya optimis
2. Dukungan Informasi	a. Mentaati protokol kesehatan 5M b. Istirahat cukup c. Rutin konsumsi obat dan vitamin d. Berjemur di pagi hari
3. Dukungan Material	a. Memberi makanan dan minimum b. Memberi buah-buahan c. Memberi obat-obatan dan vitamin d. Memberi masker dan <i>hand sanitizer</i>

**Dimensi Persahabatan Responden****1. Jumlah Sahabat Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden mengaku memiliki sahabat. Responden isolasi yang mengaku memiliki  $\leq 2$  sahabat adalah 10

orang (45.5%) dan  $\geq 3$  sahabat adalah 12 orang (54.5%). Responden rawat rumah sakit yang mengakui memiliki  $\leq 2$  sahabat adalah 2 orang (100%) dan  $\geq 3$  sahabat adalah 0 orang (0%). Responden tidak terpapar yang mengaku memiliki  $\leq 2$  sahabat adalah 15 orang (50.0%) dan  $\geq 3$  sahabat adalah 15 orang (50.0%).

**Tabel 10.** Jumlah Sahabat Responden Isolasi, Rawat Rumah Sakit, Tidak Terpapar

Jumlah Sahabat	Status Covid-19		
	Jumlah Isolasi	Jumlah Rawat Rumah Sakit	Jumlah Tidak Terpapar
$\leq 2$	10 (45.5%)	2 (100%)	15 (50.0%)
$\geq 3$	12 (54.5%)	0 (0%)	15 (50.0%)

**2. Fungsi Sahabat Bagi Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi sahabat bagi responden adalah bervariasi. Variasi fungsi sahabat bagi responden adalah menstimulasi hidup lebih bermakna, menstimulasi hidup lebih bergairah, dan menghadirkan beragam emosi positif, seperti gembira, senang, tenang, nyaman, dan aman.

Responden isolasi yang merasakan variasi fungsi sahabat  $\leq 2$  adalah 14 orang (63.6%) dan  $\geq 3$  adalah 8 orang (36.6%). Responden rawat rumah sakit merasakan variasi fungsi sahabat  $\leq 2$  adalah 1 orang (50.0%) dan  $\geq 3$  adalah 1 orang (50.0%). Responden tidak terpapar Covid-19 yang merasakan variasi fungsi sahabat  $\leq 2$  adalah 24 orang (80.0%) dan  $\geq 3$  adalah 6 orang (20.0%).

**Tabel 11.** Fungsi Sahabat Bagi Responden

Variasi Fungsi Sahabat	Variasi Fungsi Sahabat	Status Covid-19		
		Isolasi	Rawat Rumah Sakit	Tidak Terpapar
1. Menstimulasi hidup lebih bermakna				
2. Menstimulasi hidup lebih bergairah	$\leq 2$	10 (45.5%)	2 (100%)	15 (50.0%)
3. Menghadirkan emosi-emosi Positif: gembira, senang, tenang, nyaman, aman, dll	$\geq 3$	12 (54.5%)	0 (0%)	15 (50.0%)

### ***Dimensi Kontrol Sosial Responden***

#### ***1. Pelaku dan Jenis Kontrol Sosial***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak lain yang melakukan kontrol terhadap perilaku responden di era pandemic Covid-19 adalah keluarga, tetangga, teman bermain/sahabat, teman sekolah/kuliah, rekan kerja, teman organisasi sosial atau keagamaan, dan pimpinan. Jenis kontrol sosial dari pihak lain yang dilaporkan oleh responden adalah perintah, himbauan, dan sanksi. Sembilan orang responden (16.7%) melaporkan bahwa perintah adalah jenis kontrol sosial dari pihak lain yang dinilai paling tepat untuk

mematuhi protokol kesehatan 5M. Dua puluh sembilan orang responden (53.7%) melaporkan bahwa himbauan adalah jenis kontrol sosial dari pihak lain yang dinilai paling tepat untuk mematuhi protokol kesehatan 5M. Empat belas orang responden (25.9%) melaporkan bahwa perintah dan himbauan adalah jenis kontrol sosial dari pihak lain yang dinilai paling tepat untuk mematuhi protokol kesehatan 5M. Dan dua orang responden (3.7%) melaporkan bahwa sanksi atau hukuman adalah jenis kontrol sosial dari pihak lain yang dinilai paling tepat untuk mematuhi protokol kesehatan 5M.

**Tabel 12.** Pelaku dan Jenis Kontrol Sosial Protokol Kesehatan 5M

<b>Pihak Pelaku Kontrol Sosial</b>	<b>Bentuk Kontrol Sosial Paling Tepat</b>
1. Keluarga	a. Perintah 9 (16.7%)
2. Tetangga	b. Himbauan 29 (53.7%)
3. Teman bermain/sahabat	c. Perintah dan himbauan 14 (25.9%)
4. Teman sekolah/uliah	d. Sanksi 2 (3.7%)
5. Teman organisasi	
6. Rekan Kerja	
7. Pimpinan	

#### ***2. Kualitas Jenis Kontrol Sosial***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas jenis kontrol sosial dari pihak lain untuk mematuhi protokol kesehatan 5M yang dinilai terbaik dan paling tepat oleh responden adalah himbauan secara halus dan santun. Adapun kualitas jenis kontrol sosial dari pihak lain untuk mematuhi protokol kesehatan 5M yang dinilai paling tidak tepat oleh responden adalah sanksi atau hukuman. Perasaan nyaman dan dihargai adalah dua alasan utama yang dipilih oleh responden ketika mereka dikontrol oleh pihak dengan cara dihimbau, diajak atau dinasihati secara santun dan halus. Sebaliknya responden merasa dilecehkan atau tidak dihargai, merasa gerah dan marah ketika mereka dikontrol oleh pihak dengan cara diperintah dan diancam diberi sanksi atau hukuman.

aspek struktural dan aspek-aspek fungsional hubungan sosial di era pandemi Covid-19. Aspek struktural hubungan sosial mencakup lingkup dan kuantitas jaringan sosial responden. Sebagian besar responden, yakni 48 (89%) dari 54 orang memiliki  $\geq 3$  jaringan sosial. Jaringan sosial responden cukup luas dan bervariasi ini meliputi keluarga, tetangga, teman bermain, teman sekolah/kuliah dan rekan kerja serta teman organisasi sosial atau keagamaan.

Lingkup dan kuantitas jaringan sosial responden juga menunjukkan hasil yang tidak berbeda secara signifikan antara responden pria dan wanita, responden remaja dan dewasa, responden berpendidikan menengah dan tinggi dan responden isolasi, rawat rumah sakit dan tidak terpapar virus Covid-19. Responden pria yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 15 orang (94%) dari 16 orang responden. Responden wanita yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 33 orang (83%) dari 38 orang

### **DISKUSI**

Penelitian ini berhasil mengeksplorasi atau menggali secara komprehensif dan mendalam aspek-

responden. Responden remaja yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 6 orang (83%) dari 8 orang responden. Responden dewasa yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 42 orang (86%) dari 46 orang responden.

Adapun responden berpendidikan menengah yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 31 orang (84%) dari 37 orang responden. Responden berpendidikan tinggi yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 17 orang (100%) dari 17 orang responden. Responden isolasi yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 20 orang (91%) dari 22 responden. Responden pernah dirawat rumah sakit yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 2 orang (100%) dari 2 responden. Responden tidak terpapar virus Covid-19 yang memiliki lingkup dan kuantitas jaringan sosial  $\geq 3$  jaringan sosial adalah 26 orang (87%) dari 30 responden.

Lingkup dan kuantitas jaringan yang luas dan bervariasi yang dimiliki oleh responden ada kemungkinan besar berpengaruh secara sangat signifikan terhadap kondisi kesehatan fisik dan kesejahteraan mental, perilaku kesehatan, kerentanan terhadap penyakit dan resiko kematian sebagaimana dikemukakan oleh House et al. (1988a), Berkman et al (2000), Cohen (2004), Uchino (2006), Umberson & Montez (2010). Dengan kata lain, kalangan responden menggunakan lingkup dan kuantitas jaringan sosial mereka yang luas dan bervariasi untuk menjaga kesehatan fisik dan mental, meminimalkan kemungkinan terpapar virus Covid-19, dan memperkecil peluang meninggal akibat terpapar virus Covid-19.

Jaringan sosial yang relatif luas dan variatif memberi kesempatan besar bagi responden untuk memperoleh dukungan sosial, persahabatan dan juga kontrol sosial di era pandemi Covid-19. Menurut Uchino et al. (1996) dan Cohen (2004), dukungan sosial berperan sangat penting dalam menyangga berbagai efek negatif stres kehidupan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden isolasi dan rawat

rumah sakit memperoleh dukungan emosi, dukungan informasi, dan juga dukungan material. Variasi jenis dukungan emosi dari pihak lain kepada responden isolasi dan rawat rumah sakit adalah menyampaikan ucapan cepat sembuh, mendoakan agar segera cepat sembuh, menanyakan perkembangan kondisi kesehatan, dan memberi semangat agar tetap optimis. Variasi dukungan informasi dari pihak lain kepada responden isoalsi dan rawat rumah sakit adalah mentaati protokol kesehatan 5M, istirahat cukup, rutin konsumsi obat dan vitamin, dan berjemur di pagi hari. Variasi dukungan material dari pihak lain kepada responden isolasi dan rawat rumah sakit adalah memberi makanan dan minimum, memberi buah-buahan, memberi obat-obatan dan vitamin, dan memberi masker dan *hand sanitizer*.

Jaringan sosial yang relatif luas dan bervariasi juga memberi ruang bagi responden untuk menjalin dan menjaga persahabatan dengan pihak-pihak lain yang menjadi bagian dari jaringan sosial mereka. Menurut Rook (1987), persahabatan atau hubungan yang erat memberi kesempatan untuk interaksi yang menyenangkan. Pengaruh positif dan kelegaan yang diberikan oleh persahabatan dapat membantu mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden isolasi, rawat rumah sakit dan tidak terpapar virus Covid-19 setidaknya memiliki satu sahabat. Fungsi sahabat bagi responden adalah menstimulasi hidup menjadi lebih bermakna, menstimulasi hidup lebih bergairah, dan menghadirkan beragam emosi positif, seperti perasaan gembira, senang, nyaman dan aman.

Jaringan sosial yang relatif luas dan bervariasi juga memberi ruang bagi responden untuk memperoleh kontrol sosial dari pihak-pihak lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengaku memperoleh kontrol sosial dari pihak lain berupa perintah, himbauan (saran), perintah dan himbauan, dan juga sanksi dalam konteks mematuhi protokol kesehatan 5M, yakni; a) memakai masker, b) mencuci tangan pakai sabun, c) menjaga jarak, d) menjauhi kerumunan, dan e) mengurangi mobilitas. Kontrol sosial dari pihak lain yang dinilai paling tepat dan

terbaik oleh responden untuk mematuhi protokol kesehatan adalah himbauan secara sopan dan santun terkait protokol kesehatan 5M.

Penelitian ini berhasil mengeksplorasi aspek struktural dan aspek fungsional hubungan sosial masyarakat Jawa Tengah Di Era Pandemi Covid-19. Mengingat sifat penelitian eksploratif ini adalah penelitian pendahuluan dan tujuannya sebatas pemaparan fakta empirik tentang aspek struktural dan aspek fungsional hubungan sosial masyarakat Jawa Tengah di era pandemic Covid-19, maka **hasil penelitian ini sangat menarik untuk ditindaklanjuti dengan penelitian eksplanatif**. Topik-topik penelitian eksplanatif yang cukup menarik, misalnya **pengaruh kuantitas jaringan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan hidup**. Atau **hubungan antara dukungan sosial, persahabatan dan kontrol sosial dengan kesehatan dan kesejahteraan hidup**.

## SIMPULAN

Hasil penelitian memberikan informasi bahwa aspek struktural hubungan sosial berupa lingkup dan kuantitas jaringan sosial pada masyarakat Jawa Tengah di era pandemi Covid 19 ternyata masih relatif luas atau banyak dan bervariasi. Lingkup jaringan sosial responden meliputi keluarga, tetangga, teman sekolah atau kuliah, teman bermain atau sahabat, dan teman organisasi sosial atau keagamaan. Mayoritas responden memiliki lebih dari tiga jaringan sosial dan tiga jaringan sosial mereka bisa bervariasi, misalnya keluarga, tetangga dan teman sekolah atau kuliah. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa aspek fungsional jaringan sosial berupa dukungan sosial, persahabatan dan kontrol sosial masih sangat kuat dirasakan oleh responden isolasi dan rawat rumah sakit. Variasi jenis dukungan emosi dari pihak lain kepada responden isolasi dan rawat rumah sakit, misalnya ucapan segera cepat sembuh dan mendoakan agar segera cepat sembuh. Variasi dukungan informasi dari pihak lain kepada responden isoalsi dan rawat rumah sakit, misalnya memberi informasi agar beristirahat yang cukup dan rutin konsumsi obat dan vitamin. Variasi dukungan

material dari pihak lain kepada responden isolasi dan rawat rumah sakit, misalnya memberi makanan dan minimum dan memberi buah-buahan. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa persahabatan dan kontrol sosial dipandang sangat penting bagi responden. Persahabatan dapat membantu menciptakan suasana hidup menjadi lebih bergairah, sementara itu kontrol sosial dari pihak lain agar mematuhi protokol kesehatan 5M yang bersifat himbauan secara halus, sopan dan santun dinilai responden paling tepat dan terbaik.

## DAFTAR PUSTAKA

- August, K. J., & Rook, K. S. (2020). Social Relationships. In M. D. Gellman, *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 2095-2098). Switzerland: Springer Nature Switzerland AG.
- Berkman, L.F., Glass, T., Brissette, I. and Seeman, T.E., 2000, From Social Integration to Health: Durkheim in the New Millennium, *Social Science & Medicine* 51: 843–57.
- Cash E, Toney-Butler TJ. *Social Relations*. 2022 Sep 18. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. PMID: 28613794
- Cohen, S. (2004). Social Relationship and Health. *American Psychologist*, 59, 676 - 684.
- Chou, W. P., Wang, P. W., Chen, S. L., Chang, Y. P., Wu, C. F., Lu, W. H., and Yen, C. F., 2021, Voluntary Reduction of Social Interaction during the COVID-19 Pandemic in Taiwan: Related Factors and Association with Perceived Social Support, *International Journal of Enviromental Research and Public Health*.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988, July 29). Social relationships and health. *Science*, 241, 540– 545
- Johnson, D. W., & Johnson, F. P. (1991). *Joining Together: Group Theory and Group Skills*. Englewood Cliffs: Printice-Hall, Inc.
- Long, E., Patterson, S., Maxwell, K., Blake, C., Pérez, R. B., Lewis, R., McCann, M., Riddell, J., Skivington, K., Lowe, R. W., Mitchell, K. R., 2021, COVID-19

- Pandemic and Its Impact on Social Relationships and Health, *Open Access*. doi:10.1136/jech-2021-216690
- Naser, A.Y., Al-Hadithi, H. T., Dahmash, E. Z., Alwafi, H., Alwan, S. S., and Abdullah, Z. A., 2020, The effect of the 2019 Corona Virus Disease Outbreak on Social Relationships: A Cross-Sectional Study in Jordan, *International Journal of Social Psychiatry*.
- Rook, K. S. (1984). The negative side of social interaction: Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1097–1108.
- Rook, K. S., August, K. J., & Sorkin., D. H. (2011). Social Networks and Health: Biology, Psychology, and Health. In R. J. Contrada, *The Handbook of Stress Science*: (pp. 123 - 136). New York, Springer Publishing Company, LLC.
- Umberson, D., & Montez, J. K. (2010). Social Relationship and Health: A Flashpoint for Health Policy. *Journal of Health and Behavior*, *SI (S)*, 554–566.
- Seeman, T. E., & Crimmins, E. (2001). Social environment effects on health and aging. Integrating epidemiologic and demographic approaches and perspectives. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 954, 88–117.
- Stebbins, R. (2001). *Exploratory Research in the Social Sciences*. Thousand Oaks, CA: SAGE ([ISBN 0-7619-2398-5](#))
- Tegan, T., (2023), *Exploratory Research: Definition, Guide, & Examples*, Published on Desember 6, 2021. Revised on June 22, 2023
- <https://www.scribbr.com/methodology/exploratory-research/>
- Uchino, B. N., 2006, Social Support and Health: A Review of Physiological Processes Potentially Underlying Links to Disease Outcomes. *J Behav Med*;29: 377–87.
- Umberson, D., & Montez, J.K., (2010), Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy, *Journal of Health and Behavior*, *SI (S)*, 554 - 566
- World Health Organization (WHO), Western Pacific Region, 2021, *Mental Health and Psychosocial Support Aspects of The COVID-19 Response*”
- Kisah Pilu dari Penolakan Jenazah Perawat Corona di Semarang. (10 April 2020).  
CCN Indonesia.  
<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200410174518-20-492451/kisah-pilu-dari-penolakan-jenazah-perawat-corona-di-semarang>
- Widiyanto, E. (01 April 2020). Ditolak Warga, Bupati Pimpin Pemakaman Jenazah Pasien Corona. <https://news.republika.co.id/berita/q83u69354/ditolak-warga-bupati-pimpin-pemakaman-jenazah-pasien-corona>
- Rachmawati. (17 Juli 2020). Sembuh dari Corona, Marni dan Keluarganya Dijauhi Warga: Saya Takut Diusir. <https://regional.kompas.com/read/2020/07/17/15550021/sembuh-dari-corona-marni-dan-keluarganya-dijauhi-warga-saya-takut-diusir?page=al>