



Peran Strategi Koping dan Dukungan Sosial terhadap *Compassion Fatigue* pada Petugas Layanan Perlindungan Anak

Lydia Agnes Gultom*, Fredrick Dermawan Purba, dan Hari Setyowibowo

Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Padjadjaran

Jl. Raya Bandung Sumedang KM. 21, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia 45363

*E-mail: lydia21002@mail.unpad.ac.id

Abstrak

Petugas layanan perlindungan anak sering menghadapi situasi traumatis dan tekanan emosional yang dapat memicu *compassion fatigue*. Jenis strategi koping yang digunakan berperan dalam berkembangnya *compassion fatigue* sementara dukungan sosial dapat mendorong penggunaan strategi koping yang lebih efektif. Namun, penelitian terkait peran strategi koping dan dukungan sosial terhadap *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak di Indonesia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh bukti empiris tentang peran strategi koping dan dukungan sosial dalam memprediksi *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak. Melalui *convenience sampling*, 216 petugas dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) serta Unit Pelayanan Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) menjadi partisipan. Pengukuran dilakukan menggunakan *Professional Quality of Life Scale Version 5* (ProQoL-5), *The Brief Coping Orientation to Problems Experienced* (COPE) Inventory, dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Analisis regresi linier berganda menggunakan IBM SPSS Statistics 25 menunjukkan *emotional-focused coping*, *problem-focused coping*, *dysfunctional coping*, dan dukungan sosial bersama-sama memprediksi *compassion fatigue* sebesar 23,3%. *Dysfunctional coping* ditemukan signifikan memprediksi *compassion fatigue*. Penggunaan *dysfunctional coping* meningkatkan risiko *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak. Oleh karena itu, penting bagi petugas layanan perlindungan anak untuk mengurangi penggunaan *dysfunctional coping* dalam mengelola stres demi mencegah *compassion fatigue*.

Kata kunci: *compassion fatigue*, dukungan sosial, petugas layanan perlindungan anak, strategi koping

The Role of Coping Strategies and Social Support in Compassion Fatigue among Child Protection Service Workers

Abstract

Child protection services (CPS) workers often encounter traumatic experiences and emotional strain that can lead to *compassion fatigue*. Coping strategies and social support are known to influence this condition, but research specifically focusing on CPS workers in Indonesia remains scarce. This study aims to obtain empirical evidence on coping strategies and social support roles in predicting *compassion fatigue* among CPS workers. Using *convenience sampling*, 216 CPS workers from the Ministry of Women's Empowerment and Child Protection (KemenPPPA) and regional Child and Women's Protection Service Units (UPTD PPA) participated in this study. The *Professional Quality of Life Scale Version 5* (ProQoL-5), the *Brief Coping Orientation to Problems Experienced* (COPE) Inventory, and the *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) were used to measure *compassion fatigue*, coping strategies, and social support respectively. Data were analyzed using multiple regression analysis through IBM SPSS Statistics 25. The results indicated that *emotional-focused coping*, *problem-focused coping*, *dysfunctional coping*, and social support collectively predicted 23.3% of the variance in *compassion fatigue*. Furthermore, it was found that only *dysfunctional coping* significantly predicted *compassion fatigue*. The use of *dysfunctional coping* was associated with an increase in *compassion fatigue* among CPS workers. Therefore, it is recommended that CPS workers reduce the use of *dysfunctional coping* strategies when managing work-related stress to prevent *compassion fatigue*.

Keywords: child protection service workers, *compassion fatigue*, coping strategies, social support

Pendahuluan

Petugas layanan perlindungan anak merupakan salah satu aspek penting dalam keberhasilan penanganan kasus perlindungan anak dan menyediakan kesejahteraan anak korban berdasarkan kerangka *ecological framework* (Bronfenbrenner, 1981, Font & Maguire-Jack, 2015). Ketepatan dan keakuratan asesmen, serta pemberian layanan yang tepat dapat menghindarkan anak kembali mengalami kekerasan di kemudian hari dan mendapatkan keadilan secara hukum untuk kasus yang dihadapinya (Kresnicka, 2007; Tien, 2008). Di pemerintah Indonesia, layanan perlindungan anak dijalankan oleh petugas layanan perlindungan anak seperti psikolog klinis, konselor psikologi, konselor hukum, pekerja sosial, dan mediator. Ketika petugas layanan perlindungan anak melakukan tugas dan fungsinya, mereka mendengarkan pengalaman-pengalaman anak korban yang mengalami kejadian-kejadian traumatis, misalnya kekerasan fisik, psikis dan seksual, serta perlakuan salah dan penelantaran oleh orang tua atau pengasuhnya. Mereka dituntut memiliki empati dalam memahami dan mendampingi klien anak yang mengalami berbagai kejadian traumatis serta membangun *compassion* atau welas asih yang penting dalam membangun hubungan terapeutik (Brill & Nahmani, 2017). Paparan kejadian traumatis yang beragam dan terus menerus, kekhasan bekerja dengan trauma yang dialami anak yang menjadikan pekerjaannya menjadi sangat emosional (Figley, 1995, 1999; Stamm, 1995). Kondisi ini akan mungkin memberi tuntutan untuk berbelas kasih meningkat melebihi kapasitas dan kemampuan yang dimiliki petugas layanan perlindungan anak sehingga berpotensi menyebabkan mereka mengalami *compassion stress* (Dehlin & Lundh, 2018). Ketika tidak ditangani, ditambah dengan faktor personal seperti riwayat trauma pribadi serta faktor lingkungan kerja seperti beban kerja, hal ini beresiko menyebabkan *compassion fatigue* pada seorang petugas di bidang perlindungan anak (Bell et al., 2019).

Compassion fatigue dapat didefinisikan sebagai “*a cost of caring*”, suatu kondisi kelelahan dan disfungsi biologis, psikologis, dan sosial yang merupakan hasil dari eksposur terhadap segala hal yang berkaitan dengan *compassion stress* (Figley, 1995). Menurut Stamm (2010), kondisi *compassion fatigue* termanifestasi dari *burnout* dan *secondary traumatic stress* (STS). Keterpaparan terhadap situasi traumatis membuat petugas layanan mengalami gangguan fisik seperti gangguan tidur, sakit kepala dan kelelahan fisik. Mereka juga merasa cemas atau terperangkap dalam situasi emosional yang mereka terima dari mendengarkan kejadian traumatis anak korban. Terkadang mereka mengalami penurunan rasa harga diri dan rasa putus asa karena merasa mereka tidak dapat memberikan bantuan yang cukup atau memadai kepada korban yang membutuhkan (Figley, 1995). Mereka akhirnya mengalami perubahan dan penurunan kemampuan dalam berempati terhadap kliennya, orang terdekatnya, dan juga rekan kerjanya (Conrad & Kellar-Guenther, 2006). Hal ini tentu berdampak pada pemberian layanan yang buruk bagi klien, potensi peningkatan *turnover*, serta inefisiensi sumber daya dan anggaran bagi instansi penyedia layanan perlindungan anak (Anderson, 2000). *Compassion fatigue* menjadi isu serius yang perlu mendapatkan perhatian agar tidak merugikan klien, pekerja itu sendiri dan instansi tempatnya bekerja serta orang terdekatnya.

Idealnya, diperlukan suatu upaya dari petugas untuk dapat mengatasi ataupun menanggulangi stresor agar tidak berkembang menjadi *compassion fatigue*. Strategi koping merupakan upaya yang dapat dilakukan oleh petugas layanan perlindungan anak untuk menanggulangi atau mengatasi stres dalam pekerjaannya (Lazarus & Folkman, 1984). Pada penelitian Anderson (2000) terhadap veteran petugas perlindungan anak, ditemukan bahwa mereka lebih banyak menggunakan *active coping* seperti *problem solving* dan *cognitive restructuring* dibandingkan dengan mengekspresikan emosi dan dukungan sosial. Pada penelitian lain disebutkan bahwa *emotion-focused coping strategy* berkorelasi positif dengan *burnout*, tetapi *problem-focused coping* berkorelasi negatif dengan *burnout* yang merupakan bagian *compassion fatigue* (Shin et al., 2014). Penelitian terbaru terhadap dokter gigi menyebutkan STS dapat diprediksi dengan skor *emotion-focused coping strategy* yang lebih tinggi (Meyerson et al., 2022). Berdasarkan hal ini, strategi koping mungkin

bisa lebih efektif atau kurang efektif dalam mengatasi *secondary traumatic stress* dan *burnout* yang merupakan aspek dari *compassion fatigue* petugas layanan perlindungan anak. Oleh karena itu, bentuk koping yang digunakan petugas layanan perlindungan anak memiliki peran penting dalam menanggulangi kejadian *stressful* yang dihadapinya agar tidak berkembang menjadi *compassion fatigue*.

Pada penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa seorang guru dapat menggunakan koping yang lebih efektif ketika ia juga memiliki ketersediaan sumber dukungan sosial (Thoits, 2011). Ketika individu mempersepsikan adanya dukungan sosial dari keluarga, teman, dan *significant others*, mereka dapat melakukan penilaian ulang terhadap situasi yang dianggap *stressful* dan memperkuat kemampuannya menghadapi paparan trauma (Baron & Byrne, 2003; Pergol-Metko et al., 2023; Taylor et al., 2004). Sumber dukungan sosial tersebut dapat berubah-ubah tergantung pada kebutuhan individu dan situasi yang dialami individu (Zimet et al., 1988). Ketersediaan dukungan sosial yang dipersepsikan oleh petugas layanan perlindungan anak dapat memengaruhi pemaknaannya terhadap situasi kerja yang *stressful* dan membuat petugas layanan perlindungan anak lebih berdaya dalam menghadapinya.

Beberapa penelitian menemukan bahwa dukungan berupa lingkungan kerja yang suportif, supervisi atau pengawasan yang memadai, kesempatan berkolaborasi dengan rekan kerja, dan perasaan bahwa hasil kerjanya mendapatkan pengakuan, terbukti mengurangi *compassion fatigue* (Galek et al., 2011; Sacco et al., 2015). Penelitian pada perawat dan konselor menunjukkan dukungan sosial berasosiasi dengan skor *compassion fatigue* yang rendah (Ariapooran, 2014; Metko & Czyżewski, 2020; Ortlepp & Friedman, 2002; Ruiz-Fernández et al., 2021). Beberapa penelitian lainnya menyebutkan bahwa secara khusus dukungan sosial orang terdekat, keluarga, dan teman berperan besar pada aspek *burnout* pada *compassion fatigue* dan dukungan sosial dari keluarga berkorelasi negatif dengan STS (Ariapooran, 2014; Ruiz-Fernández et al., 2021). Namun, terdapat pula penelitian yang menemukan bahwa tingkat dukungan sosial tidak berkontribusi secara signifikan terhadap terjadinya STS yang merupakan bagian dari *compassion fatigue* (Dagan et al., 2016). Hal ini terjadi secara khusus pada pekerja sosial dan psikolog yang mungkin menghindari mencari bantuan dari keluarga dan teman karena mereka berkewajiban menjaga kerahasiaan. Mereka tidak dapat berbagi informasi, atau memiliki pemikiran bahwa “seseorang dari luar tidak akan mengerti” keadaan mereka, dan tidak ingin menjadi beban emosional bagi orang lain (Figley, 1995).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui peran strategi koping dan dukungan sosial terhadap *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak yang diselenggarakan pemerintah pusat dan daerah di Indonesia. Penelitian terdahulu menemukan bahwa *compassion fatigue* lebih tinggi ditemukan pada petugas layanan perlindungan anak milik publik/pemerintah (Kim et al., 2011). Penelitian mengenai *compassion fatigue* di Indonesia baru dilakukan terhadap psikolog klinis (Nelma, 2021), relawan unit pengaduan dan rujukan korban kekerasan terhadap perempuan (Adiningsih & Abidin, 2021), perawat (Amelia et al., 2017; Despitasi, 2014), dan konselor adiksi (Raudhoh & Krisnawati, 2018). *Compassion fatigue* pada pekerja di bidang perlindungan anak penting untuk diteliti dan dapat menjadi langkah relevan dalam meningkatkan kesehatan fisik dan mental mereka. Kesejahteraan pekerja di bidang perlindungan anak memengaruhi sistem kesejahteraan anak secara keseluruhan. Mempelajari dan mengidentifikasi strategi koping yang efektif dan sumber dukungan sosial yang ada pada petugas layanan perlindungan anak menjadi salah satu upaya mengidentifikasi metode praktik perawatan diri untuk kesejahteraan petugas yang pada akhirnya juga mempengaruhi kesejahteraan anak yang menjadi kliennya (Bride, 2007). Temuan mengenai peran strategi koping dan dukungan sosial terhadap *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak di Indonesia diharapkan dapat memberikan pengetahuan penting dalam merencanakan program intervensi yang bertujuan untuk mencegah dan mengurangi *compassion fatigue* secara khusus dalam pekerjaan di bidang perlindungan anak.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional untuk melihat peran strategi koping dan dukungan sosial terhadap *compassion fatigue*. Responden pada penelitian ini adalah petugas layanan perlindungan anak yaitu psikolog klinis, pekerja sosial, konselor psikologi, konselor hukum, manajer kasus, mediator, advokat, dan penerima pengaduan atau jabatan lain sejenis yang pernah menangani kasus perlindungan anak setidaknya satu kali pada layanan perlindungan anak di SAPA 129 KemenPPPA atau Unit Pelayanan Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak di Tingkat Provinsi atau Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia. Kriteria eksklusi yaitu petugas layanan perlindungan anak yang tidak menjawab kuesioner dengan lengkap, tidak pernah menangani kasus perlindungan anak secara langsung dan tidak bekerja di unit penanganan perlindungan anak. Karena jumlah populasi penelitian ini tidak terlalu besar dan memungkinkan untuk dilakukan generalisasi, teknik sampling yang digunakan adalah teknik sampling jenuh dan *convenience sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang disusun dan disebarluaskan secara daring kepada responden (Shaughnessey et al., 2012). Proses pengambilan data dilakukan setelah melalui persetujuan Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran Bandung dengan Surat Persetujuan Etik Nomor 557/UN6.KEP/EC/2023 tanggal 27 April 2023.

Penelitian ini menggunakan tiga instrumen alat ukur. *Compassion fatigue* diukur menggunakan skala *Secondary Traumatic Stress* dan *Burnout* yang berjumlah 20 item pada *Professional Quality of Life Scale Version 5 (ProQoL-5)* (Stamm, 2010) yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Putri et al. (2023). *The Brief Coping Orientation to Problems Experienced (COPE) Inventory* (Carver, 1997) yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Huda et al. (2022) digunakan untuk mengukur strategi koping. Instrumen ini terdiri 28 item untuk 14 subskala yang kemudian diidentifikasi menjadi 3 jenis koping yaitu *emotional-focused coping (acceptance, humour, religion, using emotional support)*, *problem-focused coping (active coping, positive reframing, planning, using instrumental support)*, dan *dysfunctional coping (self-distraction, denial, venting, substance abuse, behavioural disengagement, self-blame)*. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* yang terdiri dari 12 item (Zimet et al., 1988) dan diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Sulistiani et al., (2022), digunakan untuk mengukur dukungan sosial. Ketiga instrumen alat ukur tersebut memiliki reliabilitas dan validitas yang baik. Data penelitian ini dianalisis dengan teknik analisis regresi linier berganda menggunakan IBM SPSS Statistics 25 untuk melihat hubungan variabel strategi koping dan dukungan sosial dengan *compassion fatigue*.

Hasil

Jumlah partisipan yang mengisi kuesioner dalam penelitian ini adalah 270 orang partisipan. Terdapat 2 orang partisipan menyatakan tidak bersedia, 41 orang tidak memenuhi kriteria sebagai petugas layanan perlindungan anak yang menangani kasus secara langsung, 2 orang tidak bekerja di instansi KemenPPPA atau UPTD PPA, dan 9 data *outlier* (pensilan). Dengan demikian, jumlah akhir data yang dianalisis adalah 216 orang partisipan.

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh bahwa dari 216 orang petugas layanan perlindungan anak yang menjadi partisipan dari penelitian ini, mayoritas partisipan berjenis kelamin perempuan (72.2%). Rata-rata usia partisipan adalah 36,6 tahun ($SD = 9.21$). Sebagian besar partisipan pada penelitian ini sudah menikah (67.6%), berstatus kepegawaian sebagai Non-Pegawai Negeri Sipil (PNS) (64.4%), dan bekerja di UPTD PPA / P2TP2A di Kabupaten (41.7%). Sebanyak 12 jenis jabatan petugas layanan perlindungan anak menjadi partisipan dalam penelitian ini dengan mayoritas posisi pekerjaan merupakan Manajer Kasus (20.4%). Mayoritas partisipan memiliki masa kerja kurang dari lima tahun (56.5%) di unit kerjanya.

Tabel 1. Gambaran Data Demografi Partisipan

Data demografi (<i>N</i> = 216)	<i>n</i>	%	Data demografi (<i>N</i> = 216)	<i>n</i>	%
Jenis kelamin			Jenis jabatan		
Laki-laki	60	27.8	Advokat	7	3.2
Perempuan	156	72.2	Konselor hukum	15	6.9
Usia (<i>M</i> = 36.6; <i>SD</i> = 9.21)			Paralegal	7	3.2
<26 tahun	20	9.3	Mediator	9	4.2
26–35 tahun	89	41.2	Konselor psikologi	28	13
36–45 tahun	70	32.4	Psikolog klinis	28	13
46–55 tahun	32	14.8	Manajer kasus	44	20.4
>56 tahun	5	2.3	Pendamping korban	14	6.5
Status pernikahan			Pekerja sosial	24	11.1
Belum menikah	61	28.2	Kepala seksi pengaduan	3	1.4
Menikah	146	67.6	Penerima pengaduan (operator)	34	15.7
Cerai hidup	8	3.7	Pengelola rumah aman	3	1.4
Cerai mati	1	0.5	Status kepegawaian		
Unit kerja			Non-PNS	139	64.4
SAPA 129 KemenPPPA	15	6.9	PNS	77	35.6
UPTD PPA/P2TP2A	60	27.8	Masa kerja (<i>M</i> = 5.88; <i>SD</i> = 6.09)		
Provinsi			<5 tahun	122	56.5
UPTD PPA/P2TP2A	90	41.7	5–10 tahun	60	27.8
Kabupaten			10–15 tahun	20	9.3
UPTD PPA/P2TP2A			>15 tahun	14	2.3
Kota	51	23.6			

Keterangan: Bagian yang ditebalkan merupakan data dengan persentase terbesar

Hasil uji regresi linier berganda pada Tabel 2 dan Tabel 3 menunjukkan bahwa ketiga jenis koping dan dukungan sosial secara bersama-sama memprediksi secara positif *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak ($F(4, 212) = 17.35$; $p < .001$). Persamaan model yang dihasilkan dari *emotion-focused coping*, *problem-focused coping*, *dysfunctional coping*, dan dukungan sosial secara signifikan menjelaskan 23,3% varians skor *compassion fatigue* pada partisipan dalam penelitian ini. Berdasarkan kriteria Chin (1998), nilai koefisien determinasi sebesar 0,233 itu termasuk ke dalam prediktor lemah. Lebih lanjut, pada Tabel 4.6 ditemukan hanya *dysfunctional coping* ($\beta = .52$; $t = 7.58$; $p < .001$) yang signifikan memprediksi secara positif *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak. *Dysfunctional coping* juga memiliki nilai β paling tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa secara parsial, peran *dysfunctional coping* terhadap *compassion fatigue* lebih tinggi dibandingkan peran dari jenis koping lainnya dan dukungan sosial. Koefisien positif ($\beta = .52$) menunjukkan bahwa peningkatan dalam *dysfunctional coping* berkaitan dengan peningkatan *compassion fatigue*.

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda Jenis Strategi Koping dan Dukungan Sosial terhadap *Compassion Fatigue*

Model	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>Adjusted R</i> ²	<i>SE</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
1	.50	.25	.233	8.492	17.35	.000

Tabel 3. Koefisien Regresi Jenis Strategi Koping dan Dukungan Sosial terhadap *Compassion Fatigue*

Parameter	β	SE	t	p-value
(constant)		3.43	12.90	< .001
EFC	-.14	.20	-1.65	.10
PFC	-.15	.29	-1.87	.06
DC	.52	.17	7.58	< .001
Dukungan Sosial	-.11	.04	-1.83	.07

Keterangan: EFC = *emotional-focused coping*; PFC = *problem-focused coping*; DC = *dysfunctional coping*; DS = dukungan sosial; CF = *compassion fatigue*; DV = variabel dependen; IV = variabel independen

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan bukti empiris tentang peran jenis strategi coping, dukungan sosial dalam memprediksi *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *emotional-focused coping*, *problem-focused coping*, *dysfunctional coping* dan dukungan sosial secara bersama-sama memprediksi *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak sebesar 23.3%. Artinya, 23.3% variabilitas dalam *compassion fatigue* dapat dijelaskan oleh *emotional-focused coping*, *problem-focused coping*, *dysfunctional coping* dan dukungan sosial. Hal ini juga menunjukkan bahwa 76.7% kontribusi variabel lain terhadap *compassion fatigue* yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Meskipun secara bersama-sama memprediksi *compassion fatigue*, tidak semua jenis strategi coping secara signifikan memprediksi *compassion fatigue*. Ditemukan bahwa hanya *dysfunctional coping* yang secara signifikan memprediksi *compassion fatigue*. Artinya, makin sering petugas layanan perlindungan anak menggunakan *dysfunctional coping*, makin tinggi pula *compassion fatigue* yang dirasakan petugas layanan perlindungan anak.

Petugas layanan perlindungan anak yang menggunakan *dysfunctional coping* lebih sering menunjukkan tingkat *compassion fatigue* yang lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zhang et al. (2021) yang menemukan bahwa penggunaan *dysfunctional coping*, seperti *self-blame*, *substance use*, dan *denial* menjelaskan 37.6%–45.1% varian dari *burnout* dan *secondary traumatic stress* pada profesional kesehatan. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian mengenai strategi coping dan *compassion fatigue* pada konselor dan profesional di bidang rehabilitasi (Haripriya, 2023; Thompson et al., 2014). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan *dysfunctional coping* menjadi faktor risiko bagi petugas layanan perlindungan anak untuk mengalami *compassion fatigue*. Misalnya, *self-distraction* yang merupakan bagian dari *dysfunctional coping* dapat memberikan dampak maladaptif ketika petugas layanan perlindungan anak menggunakannya secara berlebihan dan terus menerus untuk menghindari pengalaman yang tidak menyenangkan, karena petugas layanan perlindungan anak akan terus dihadapkan dengan masalah yang perlu ditangani (Wolgast & Lundh, 2017). Hal ini akan menghalangi petugas layanan perlindungan anak untuk secara langsung mengatasi tantangan emosional dan stres yang melekat dalam pekerjaan mereka. Ketika digunakan sebagai strategi utama, hal ini dapat menyebabkan kelelahan emosional dan keterpisahan dari korban yang sedang mereka bantu. Seiring berjalannya waktu, kondisi ini dapat menyebabkan *compassion fatigue*, yaitu profesional menjadi kurang terlibat, kurang empati, dan kurang berinvestasi secara emosional dalam pekerjaan mereka ketika menangani klien (Bittner et al., 2011).

Meskipun begitu, penggunaan *dysfunctional coping* juga dapat memberikan dampak positif tergantung pada konteks dan cara penggunaannya. Misalnya, jenis coping *self-distraction* yang pada penelitian ini ditemukan sebagai jenis *dysfunctional coping* yang paling sering digunakan oleh petugas layanan perlindungan anak. Petugas layanan perlindungan anak berusaha untuk fokus menjauhi stresor dengan melakukan aktivitas lain, misalnya dengan melakukan aktivitas fisik seperti bersepeda, *trekking*, olahraga, yoga, atau melakukan bersih-bersih di tempat tinggalnya (Gultom & Abidin, 2024). *Self-distraction* ini dapat berdampak positif atau adaptif karena bisa membantu seseorang

mengalihkan perhatian dan memberikan kelegaan sementara dari situasi yang mengganggu atau memicu emosi yang kuat misalnya situasi yang tidak dapat diubah (Allen & Leary, 2010; Dane, 2000; Lee et al., 2017). Pengalihan ini dapat memberi kesempatan bagi petugas untuk meredakan stres sementara dan memungkinkan mereka untuk tetap fokus dalam tugas mereka sebagai petugas layanan perlindungan anak.

Penelitian ini menemukan bahwa *emotional-focused coping* dan *problem-focused coping* tidak memprediksi *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa koping yang efektif dalam mengurangi *compassion fatigue* adalah ketika digunakan secara seimbang sesuai dengan kondisi yang dihadapi (Haripriya, 2023). Misalnya, *emotional-focused coping* cenderung mengabaikan penyebab utama stres dan hanya berfokus pada respon emosional. Dalam konteks pekerjaan yang terus-menerus menghadapi situasi traumatis, seperti petugas layanan perlindungan anak, strategi ini tidak membantu dalam mengurangi frekuensi atau intensitas paparan terhadap stresor tersebut (Lazarus & Folkman, 1984). Berbeda dengan temuan pada penelitian ini, Anderson (2000) menemukan bahwa penggunaan *problem-focused coping* dapat mengurangi munculnya *compassion fatigue* pada mantan petugas layanan perlindungan anak. Sementara itu, penelitian Genç & Buz (2020) terhadap pekerja kesejahteraan anak di Turki menemukan bahwa meskipun pekerja menggunakan koping baik *emotional-focused coping* dan *problem-focused coping*, *emotional-focused coping* dianggap masih lebih efektif dalam meningkatkan ketahanan kerja pekerja bidang kesejahteraan anak.

Penelitian Anderson (2000) dan Ireland et al. (2022) turut menemukan bahwa *emotional-focused coping* tidak menjadi prediktor *compassion fatigue* pada mantan petugas layanan dan pekerja yang merawat anak yang mengalami trauma (Anderson, 2000; Ireland et al., 2022). Hal ini dapat dijelaskan bahwa *emotional-focused coping* cenderung mengabaikan penyebab utama stres dan hanya berfokus pada respon emosional. Misalnya, di Indonesia, koping religius adalah salah satu yang paling umum di Indonesia dan secara signifikan menurunkan stres karena sangat berpengaruh pada penyesuaian psikologis sumber daya koping, terutama di negara-negara yang sangat religius seperti Indonesia (Mulyono & Ekowati, 2023; Suprayogi & Aljufri, 2020). Dengan beribadah, petugas layanan perlindungan anak cenderung menjadi lebih tenang ketika menjalankan ibadah sesuai dengan keagamaannya (Gultom & Abidin, 2024). Namun, hal itu tidak membantu dalam mengurangi frekuensi atau intensitas paparan terhadap stresor tersebut (Lazarus & Folkman, 1984). Sebagai petugas layanan perlindungan anak, mereka akan selalu mendengar detail tentang kekerasan, penelantaran, atau pelecehan dan terkadang harus menanggapi situasi-situasi krisis secara langsung (Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Flaherty et al., 2013).

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial tidak menjadi prediktor yang signifikan *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak. Temuan ini didukung oleh hasil penelitian pada populasi petugas layanan dan pekerja departemen sosial di Israel yang menemukan bahwa tidak ada kontribusi yang signifikan antara dukungan sosial terhadap *secondary traumatic stress* (Dagan et al., 2016). Hal tersebut dijelaskan bahwa petugas layanan perlindungan anak mungkin menghindari mencari bantuan ke keluarga, teman atau orang terdekatnya karena mereka memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan klien/korban yang ditangani dan berpikir bahwa orang lain tidak akan mengerti tentang kasus yang dihadapinya. Selain hambatan konfidensial, temuan ini dapat dijelaskan dengan *matching hypothesis* dan *optimal matching model*. Dukungan sosial tidak berperan dalam kemunculan *compassion fatigue* karena dukungan sosial baru akan memberikan manfaat jika cocok dengan kebutuhan dari petugas layanan perlindungan anak dan memperkuat persepsi adanya sumber dukungan sosial (Taylor, 2011). Perbedaan jenis pekerjaan, peran, dan tanggung jawab pada petugas layanan perlindungan anak membuat mereka membutuhkan dukungan sosial yang berbeda pula. Misalnya, psikolog klinis lebih membutuhkan dukungan dari teman sejawat (Nelma, 2021), sedangkan pekerja sosial lebih membutuhkan dukungan sosial dari keluarga (Ratih et al., 2023).

Hasil pengolahan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 76.7% kontribusi variabel lain terhadap

compassion fatigue yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Adapun beberapa kemungkinan variabel lain yang berkaitan dengan *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak tetapi tidak diteliti dalam penelitian ini adalah: *compassion satisfaction* (Kase et al., 2019), *self-care* (Eastwood & Ecklund, 2008), empati (Wagaman et al., 2015), dan riwayat trauma pribadi (Bride et al., 2007; Caringi, 2008; Jenkins & Baird, 2002; Nelson-Gardell & Harris, 2003).

Simpulan

Penelitian ini mengonfirmasi bahwa *emotional-focused coping*, *problem-focused coping*, *dysfunctional coping* dan dukungan sosial bersama-sama memprediksi *compassion fatigue*. Namun, hanya *dysfunctional coping* yang secara signifikan memprediksi *compassion fatigue*. Makin sering petugas layanan perlindungan anak dalam penelitian ini menggunakan *dysfunctional coping*, makin tinggi pula tingkat *compassion fatigue* yang dirasakan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penggunaan model *cross-sectional* tidak memberikan bukti empiris dari proses yang terjadi antara variabel independen dan dependen. Model ini bersifat terbatas dalam meninjau peran jenis-jenis strategi koping dan dukungan sosial untuk memprediksi *compassion fatigue* pada petugas perlindungan anak. Secara konseptual, terdapat faktor-faktor lain dalam diri para petugas layanan perlindungan anak yang turut memprediksi *compassion fatigue*. Kedua, variasi jenis jabatan pada petugas layanan perlindungan anak cukup beragam. Keberagaman ini yang dapat menghasilkan variasi dalam sumber stres unik dan pemaknaan terhadap stres terkait dengan peran spesifik mereka. Pekerja sosial mungkin lebih banyak berhadapan langsung dengan situasi krisis keluarga, yang memicu stres emosional intens dari interaksi dengan anak-anak dan keluarga yang membutuhkan. Di sisi lain, psikolog klinis berfokus pada evaluasi dan intervensi terapeutik, serta menghadapi tekanan emosional dari mengelola trauma anak-anak secara mendalam. Petugas di bidang hukum, seperti mediator, konselor hukum, advokat, dan paralegal yang bekerja dengan sistem peradilan anak, mungkin menghadapi stres yang berkaitan dengan prosedur hukum dan persidangan.

Penelitian lebih lanjut dapat melibatkan variabel lain yang dapat mempengaruhi *compassion fatigue*, seperti *self-care*, resiliensi, *compassion satisfaction*, persepsi terhadap situasi stres, riwayat trauma, atau empati. Penelitian selanjutnya juga harus mempertimbangkan variasi jabatan/pekerjaan pada petugas layanan perlindungan anak untuk memberikan gambaran yang lebih akurat tentang pengalaman dan kebutuhan dukungan mental para petugas layanan perlindungan anak. Penelitian ini juga merupakan langkah awal dalam mengidentifikasi *compassion fatigue* pada petugas layanan perlindungan anak pada layanan pemerintah. Penelitian lanjutan dapat mengidentifikasi petugas layanan perlindungan anak pada instansi nonprofit atau swasta dan petugas layanan perlindungan perempuan.

Daftar Pustaka

- Adiningsih, H. B., & Abidin, Z. (2021). Handling compassion fatigue in complaint and referral unit volunteers: case study of komnas perempuan. *Martabat: Jurnal Perempuan Dan Anak*, 5(2), 240–263. <https://doi.org/10.21274/martabat.2021.5.2.240-263>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107–118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- Amelia, A., Iswantoro, I., & Chrisnawati, C. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan compassion fatigue pada perawat jiwa di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(1), 1–13. <https://doi.org/10.51143/jksi.v3i1.79>
- Anderson, D. G. (2000). Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 839–848. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00143-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00143-5)

- Ariapooran, S. (2014). Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: the role of perceived social support. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 279–284. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24949067>
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2003). *Social Psychology* (10th ed.). Pearson Education, Inc.
- Bell, S., Hopkin, G., & Forrester, A. (2019). Exposure to traumatic events and the experience of burnout, compassion fatigue and compassion satisfaction among prison mental health staff: an exploratory survey. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(4), 304–309. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1534911>
- Bittner, J. G., Khan, Z., Babu, M., & Hamed, O. (2011). Stress, burnout, and maladaptive coping: strategies for surgeon well-being. *Bulletin of the American College of Surgeons*, 96(8), 17–22. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22319907>
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 63–70. <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.63>
- Bride, B. E., Jones, J. L., & Macmaster, S. A. (2007). Correlates of secondary traumatic stress in child protective services workers. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 4(3–4), 69–80. https://doi.org/10.1300/J394v04n03_05
- Brill, M., & Nahmani, N. (2017). The presence of compassion in therapy. *Clinical Social Work Journal*, 45(1), 10–21. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0582-5>
- Caringi, J. (2008). Secondary traumatic stress and child welfare. *International Journal of Child and Family Welfare*, 172–184.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol' too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach for structural equation modeling. In *Modern methods for business research* (pp. 295–336). Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Conrad, D., & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 30(10), 1071–1080. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.009>
- Dagan, S. W., Ben-Porat, A., & Itzhaky, H. (2016). Child protection workers dealing with child abuse: The contribution of personal, social and organizational resources to secondary traumatization. *Child Abuse & Neglect*, 51, 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.008>
- Dane, B. (2000). Child welfare workers. *Journal of Social Work Education*, 36(1), 27–38. <https://doi.org/10.1080/10437797.2000.10778987>
- Dehlin, M., & Lundh, L.-G. (2018). Compassion fatigue and compassion satisfaction among psychologists: Can supervision and a reflective stance be of help? *Journal for Person-Oriented Research*, 95–107. <https://doi.org/10.17505/jpor.2018.09>
- Despitassari, L. (2014). *Studi fenomenologi pengalaman perawat dengan compassion fatigue dalam menangani pasien di ruang instalasi gawat darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Universitas Brawijaya.
- Eastwood, C. D., & Ecklund, K. (2008). Compassion fatigue risk and self-care practices among residential treatment center childcare workers. *Residential Treatment for Children & Youth*, 25(2), 103–122. <https://doi.org/10.1080/08865710802309972>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: toward a new understanding of the costs of caring. In *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3–28). The Sidran Press.
- Figley, C. R. (1999). Police compassion fatigue (PCF): theory, research, assessment, treatment, and prevention. In *Police trauma: Psychological aftermath of civilian combat* (pp. 37–53). Charles C Thomas Publisher, Ltd.

- Flaherty, E. G., Thompson, R., Dubowitz, H., Harvey, E. M., English, D. J., Proctor, L. J., & Runyan, D. K. (2013). Adverse childhood experiences and child health in early adolescence. *JAMA Pediatrics*, 167(7), 622. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.22>
- Font, S. A., & Maguire-Jack, K. (2015). Reprint of “decision-making in child protective services: influences at multiple levels of the social ecology.” *Child Abuse & Neglect*, 49, 50–62. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.011>
- Galek, K., Flannelly, K. J., Greene, P. B., & Kudler, T. (2011). Burnout, secondary traumatic stress, and social support. *Pastoral Psychology*, 60(5), 633–649. <https://doi.org/10.1007/s11089-011-0346-7>
- Genç, B., & Buz, S. (2020). Child welfare workers’ resilience and coping styles in Ankara, Turkey. *International Social Work*, 63(5), 597–611. <https://doi.org/10.1177/0020872820940005>
- Gultom, L. A., & Abidin, Z. (2024). Emotional exhaustion among child protection workers in Indonesia. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 13(2), 200. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v13i2.14275>
- Haripriyaa, V. G. (2023). *Compassion fatigue, coping and emotional intelligence among rehabilitation professionals* [National Institute for Empowerment of Persons with Multiple Disabilities]. https://niepmd.tn.nic.in/documents/HARIPRIYAA_021223.pdf
- Huda, N., Lin, Y.-K., Shaw, M. K., Hsu, Y.-Y., & Chang, H.-J. (2022). Psychometric properties and cross-cultural adaptation of the Indonesian version of the Brief COPE in a sample of advanced cancer patients. *PLOS ONE*, 17(11), e0275083. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275083>
- Ireland, C. A., Keeley, S., Lewis, M., & Bowden, S. (2022). Vicarious trauma and compassion fatigue in residential care workers of traumatized children. *Abuse: An International Impact Journal*, 3(1), 43–54. <https://doi.org/10.37576/abuse.2022.030>
- Jenkins, S. R., & Baird, S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: a validation study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(5), 423–432. <https://doi.org/10.1023/A:1020193526843>
- Kase, S. M., Waldman, E. D., & Weintraub, A. S. (2019). A cross-sectional pilot study of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in pediatric palliative care providers in the United States. *Palliative and Supportive Care*, 17(03), 269–275. <https://doi.org/10.1017/S1478951517001237>
- Kim, H., Ji, J., & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: a three-year longitudinal study. *Social Work*, 56(3), 258–268. <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.258>
- Kresnicka, L. S. (2007). Legal issues. In *Comprehensive Pediatric Hospital Medicine* (pp. 1100–1103). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-032303004-5.50181-2>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (1st ed.). Springer.
- Lee, K., Pang, Y. C., Lee, J. A. L., & Melby, J. N. (2017). A study of adverse childhood experiences, coping strategies, work stress, and self-care in the child welfare profession. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41(4), 389–402. <https://doi.org/10.1080/23303131.2017.1302898>
- Metko, P., & Czyżewski, L. (2020). *Compassion fatigue and perceived of social support among Polish nurses*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-30096/v2>
- Meyerson, J., Gelkopf, M., Eli, I., & Uziel, N. (2022). Stress coping strategies, burnout, secondary traumatic stress, and compassion satisfaction amongst Israeli dentists: a cross-sectional study. *International Dental Journal*, 72(4), 476–483. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.09.006>
- Mulyono, W. A., & Ekowati, W. (2023). Validation of Indonesian Brief Measurement of Religious Coping (Brief R Cope BI). *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 18(1), 52. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2023.18.1.7109>

- Putri, N. G., Purba, F. D., & Hanami, Y. (2023). Adaptasi alat ukur Professional Quality of Life pada psikolog klinis di fasilitas kesehatan. *Psyche 165 Journal*, 16(1), 32–37. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v16i1.224>
- Nelma, H. (2021). Gambaran compassion fatigue pada psikolog klinis. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Pengembangan SDM*, 10(2), 72–83.
- Nelson-Gardell, D., & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. In *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program* (Vol. 82, Issue 1, pp. 5–26). Child Welfare League of America.
- Ortlepp, K., & Friedman, M. (2002). Prevalence and correlates of secondary traumatic stress in workplace lay trauma counselors. *Journal of Traumatic Stress*, 15(3), 213–222. <https://doi.org/10.1023/A:1015203327767>
- Pergol-Metko, P., Staniszewska, A., Metko, S., Sienkiewicz, Z., & Czyzewski, L. (2023). Compassion fatigue and perceived social support among Polish nurses. *Healthcare*, 11(5), 706. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050706>
- Ratih, A., Rusyidi, B., & Sulastri, S. (2023). Pengaruh dukungan sosial terhadap burnout pekerja sosial pada pelayanan anak korban tindak kekerasan seksual. *Share: Social Work Journal*, 13(1), 42. <https://doi.org/10.24198/share.v13i1.45057>
- Raudhoh, S., & Krisnawati, E. (2018). Compassion fatigue of addiction counselor: qualitative study at rehabilitation center in Jambi. *Proceedings of the International Conference of Mental Health, Neuroscience, and Cyber-Psychology - Icometh-NCP 2018*, 128–136. <https://doi.org/10.32698/25269>
- Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Carmona-Rega, M. I., Sánchez-Ruiz, M. J., & Ortega-Galán, Á. M. (2021). Professional quality of life, self-compassion, resilience, and empathy in healthcare professionals during COVID-19 crisis in Spain. *Research in Nursing & Health*, 44(4), 620–632. <https://doi.org/10.1002/nur.22158>
- Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E., & Ingersoll, G. L. (2015). Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses. *Critical Care Nurse*, 35(4), 32–42. <https://doi.org/10.4037/ccn2015392>
- Shaughnessey, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2012). *Research methods in psychology* (9th ed.). McGraw-Hill.
- Shin, H., Park, Y. M., Ying, J. Y., Kim, B., Noh, H., & Lee, S. M. (2014). Relationships between coping strategies and burnout symptoms: a meta-analytic approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(1), 44–56. <https://doi.org/10.1037/a0035220>
- Stamm, B. H. (1995). Secondary traumatic stress: self-care issues for clinicians, researchers, and educators. In *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*. The Sidran Press.
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual: the concise manual for the Professional Quality of Life Scale* (2nd ed.).
- Sulistiani, W., Fajrianthi, F., & Kristiana, I. F. (2022). Validation of the Indonesian Version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): a Rasch model approach. *Jurnal Psikologi*, 21(1), 89–103. <https://doi.org/10.14710/jp.21.1.89-103>
- Suprayogi, M., & Aljufri, R. (2020). Does the religious coping has an effect on perceived stress? *Proceedings of the Proceedings of the 1st International Conference on Religion and Mental Health, ICRMH 2019, 18 - 19 September 2019, Jakarta, Indonesia*. <https://doi.org/10.4108/eai.18-9-2019.2293453>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: a review. In *The Oxford handbook of health psychology*. (pp. 189–214). Oxford University Press.

- Taylor, S. E., Sherman, D. K., Kim, H. S., Jarcho, J., Takagi, K., & Dunagan, M. S. (2004). Culture and social support: who seeks it and why? *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(3), 354–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.87.3.354>
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Thompson, I., Amatea, E., & Thompson, E. (2014). Personal and contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout. *Journal of Mental Health Counseling*, 36(1), 58–77. <https://doi.org/10.17744/mehc.36.1.p61m73373m4617r3>
- Tien, I. (2008). Physical abuse and child neglect. *Pediatric Emergency Medicine*, 816–824. <https://doi.org/10.1016/B978-141600087-7.50122-7>
- Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., & Segal, E. A. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 60(3), 201–209. <https://doi.org/10.1093/sw/swv014>
- Wolgast, M., & Lundh, L.-G. (2017). Is distraction an adaptive or maladaptive strategy for emotion regulation? a person-oriented approach. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39(1), 117–127. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9570-x>
- Zhang, B., Li, H., Jin, X., Peng, W., Wong, C. L., & Qiu, D. (2021). Prevalence and factors associated with compassion satisfaction and compassion fatigue among Chinese oncology healthcare professionals: A cross-sectional survey. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 9(3), 153–160. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2021.12.012>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2