

***Interpretative Phenomenological Analysis* tentang Resiliensi Pada Tenaga Kesehatan Penyintas Covid-19**

Hilma Kamila Hamidati

Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Universitas Negeri Padang
hilmakamila35@gmail.com

Farah Aulia

Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Universitas Negeri Padang
farah_aulia@fip.unp.ac.id

Abstract: *Resilience is an important ability possessed by individuals when facing a stressful situation in order to be able to survive and bounce back, including when facing the Covid-19 pandemic and being a Covid-19 survivor. Healthcare workers are one of the professions that are most vulnerable being psychologically affected when handling the Covid-19 pandemic. There are many reasons why Healthcare Workers experience psychological pressures when handling the Covid-19 pandemic; those are increasing workload, changing work situations and techniques, and facing stigma from the community. Those pressures are increased when they become Covid-19 survivors. The Healthcare Workers experienced boredom, stress, and anxiety in their recovery process, and it got worse when their family was also infected with Covid-19 because the healthcare workers were not merely thinking about their own condition but also thinking about their families condition. This study aims to see an overview of the resilience process in Healthcare Workers whose whole family members also become positive Covid-19 survivors. This study used a qualitative method using a phenomenological approach and applied interpretative phenomenological analysis (IPA) for the data analysis techniques. The subjects in this study consisted of three Healthcare Workers Covid-19 survivors who work in one of the Public Health Centre in Payakumbuh, whose whole family became Covid-19 survivors too. This study applied a semi-structured interview technique and used interview guidelines as a data collection method. The results of this study found that the three subjects went through a phase in the process for resilience. In the three subjects, eight themes related to resilience were found, namely Stress Facing, Comprehension of Condition, Concern to Others, Optimism, Coping Strategies, Receive and Adaptation, Support System, and Wisdom.*

Keywords: *Covid-19 Survivor, Healthcare Worker, Resilience*

Abstrak: Resiliensi merupakan kemampuan penting yang harus dimiliki individu utamanya oleh tenaga kesehatan saat menghadapi situasi menekan agar mampu bertahan dan bangkit kembali, termasuk saat menghadapi pandemi Covid-19 dan menjadi penyintas Covid-19. Tenaga Kesehatan merupakan salah satu profesi yang paling rentan terkena dampak pada psikologisnya dalam menangani pandemi Covid-19. Ada banyak penyebab Tenaga Kesehatan mengalami tekanan psikologis dalam menangani pandemi Covid-19 diantaranya adalah pekerjaan yang bertambah, situasi maupun teknis kerja yang berubah, dan menghadapi stigma dari masyarakat. Tekanan yang dihadapi oleh Tenaga Kesehatan ini juga bertambah ketika mereka menjadi penyintas Covid-19. Tenaga Kesehatan tersebut mengalami kebosanan, stress, dan cemas saat menjalani masa pemulihan, selain itu tekanan yang dirasakan Tenaga Kesehatan tersebut bertambah lagi ketika keluarganya juga terinfeksi Covid-19 lantaran Tenaga Kesehatan tersebut tidak hanya memikirkan kondisinya namun juga memikirkan kondisi keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran proses resiliensi pada Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 yang positif Covid-19 satu keluarga. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologis dan menggunakan teknik analisis data interpretative phenomenological analysis (IPA).

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga orang Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 satu keluarga yang bekerja disalah satu Puskesmas yang ada di Kota Payakumbuh. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara semi-terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai metode pengambilan data. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa ketiga subjek melewati fase dalam berproses untuk resiliensi. Pada ketiga subjek ditemukan delapan tema-tema terkait resiliensi yaitu *Stress Facing, Comprehension of Condition, Concern to Others, Optimism, Coping Strategies, Receive and Adaptation, Support System, dan Wisdom.*

Kata Kunci: Penyintas Covid-19, Resiliensi, Tenaga Kesehatan

Pendahuluan

Tahun 2020 menjadi tahun yang berat untuk seluruh masyarakat global disebabkan oleh adanya penyebaran virus baru dimana virus tersebut tidak hanya menyebabkan masalah kesehatan pada manusia, melainkan juga mengganggu aspek kehidupan manusia. Virus baru tersebut digolongkan kedalam *family Coronavirus* yang menyebabkan infeksi pernafasan pada manusia dan nama penyakitnya dikenal dengan sebutan Covid-19. Penularan dari penyakit ini menyebar secara cepat dan luas kepenjuru dunia (Rosyanti dan Hadi, 2020). Sejak terjadinya wabah Covid-19 yang penularannya berasal dari virus yang ada pada daging hewan liar yang dijual di pasar Wuhan, China pada tanggal 31 Desember 2019 tersebut, wabah Covid-19 ini ditetapkan sebagai pandemi dunia (Ridlo, 2020).

Pandemi tersebut pertama kali diumumkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, kejadian tersebut menyebabkan pemerintah mengumumkan darurat bencana Nasional yang menyebabkan seluruh aspek masyarakat berubah drastis (Almuttaqi, 2020). Wabah ini juga mengalami penularan yang cepat di Indonesia. Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia terhitung pada tanggal 16 Maret 2021 sudah mencapai angka 1.425.044 jiwa, 38.573 jiwa yang meninggal akibat Covid-19, dan 1.249.947 jiwa yang dinyatakan sembuh (Worldometers, 2021).

Peningkatan kasus Covid-19 yang terjadi secara cepat ini menyebabkan semakin beratnya pekerjaan yang dihadapi oleh para tenaga kesehatan untuk menangani kasus tersebut. Rosyanti dan Hadi (2020) memaparkan bahwa dalam kondisi pandemi Covid-19 seperti saat ini, tenaga kesehatan akan mengalami kesulitan dalam menjaga kesehatan mentalnya. Dalam menangani kasus Covid-19, tenaga kesehatan menjadi kelompok orang yang paling rentan terkena dampak pada kondisi psikologisnya seperti cemas, panik, depresi, kebingungan, ambivalensi, dan tekanan finansial (Bozdog dan Ergun, 2020).

Cullen, Gulati, dan Kelly (2020) menjelaskan bahwa tenaga kesehatan menjadi kategori profesi yang rentan mengalami gangguan psikologis terutama tenaga kesehatan yang bekerja di bagian kesehatan masyarakat, pelayanan umum, unit gawat darurat, dan perawatan intensif. Penyebab dari kondisi psikologis yang menurun pada tenaga kesehatan ini cenderung disebabkan juga oleh adanya situasi yang tidak normal, berpisah dari keluarga, paparan terhadap virus Covid-19 yang meningkat, takut akan tertular virus, dan timbulnya rasa gagal dalam menghadapi prognosis buruk (Rosyanti dan Hadi, 2020).

Selain itu, *stress* yang dialami tenaga kesehatan yang menangani langsung kasus Covid-19 juga dapat disebabkan oleh permasalahan internal dari instansi kesehatan tempat tenaga kesehatan tersebut bekerja seperti APD yang menipis, rasa khawatir jika tidak bisa memberikan penanganan dengan baik, khawatir lantaran informasi yang cepat berubah, obat-obatan yang tidak cukup, dan jumlah fasilitas perawatan pasien positif Covid-19 yang tidak sebanding dengan jumlah pasien (El-Hage, dkk, 2020). *Stress* yang dialami oleh tenaga kesehatan tersebut dapat memunculkan reaksi sebagai bentuk respon terhadap pandemi

Covid-19 seperti perubahan konsentrasi, iritabilitas, kecemasan, insomnia, produktivitas berkurang, dan konflik antar pribadi (Brooks, Amlot, Rubin, dan Greenberg, 2020).

Selain itu, para tenaga kesehatan harus menghadapi stigma dari masyarakat yang beranggapan bahwa tenaga kesehatan itu membawa pulang virus dari tempat ia bekerja (Wanodya dan Usada, 2020). Anggapan pembawa virus pada tenaga kesehatan dapat terjadi lantaran masyarakat panik dalam menghadapi Covid-19 sehingga menganggap warga yang bekerja diluar adalah pembawa virus Covid-19 (Abdullah, 2020).

Stigma yang muncul di masyarakat terkait hal tersebut menjadi sumber tekanan bagi para tenaga kesehatan, dan menjadi salah satu penyebab kondisi mental mereka menurun. Kondisi mental yang menurun pada tenaga kesehatan juga dapat terjadi lantaran adanya peristiwa kritis yang memengaruhi tekanan psikologis pada tenaga kesehatan dalam menangani pandemi Covid-19, para tenaga kesehatan akan menyaksikan pengalaman traumatis pasien dan mengalami kehilangan kerabat, keluarga atau orang-orang terdekatnya (Heath, Sommerfield, dan Sternberg, 2020).

Kondisi mental yang menurun pada tenaga kesehatan ini diperparah jika tenaga kesehatan tersebut dinyatakan positif Covid-19. Pada September 2020 sudah terhitung ribuan tenaga kesehatan dari kalangan dokter, perawat, bidan, dan apoteker yang terpapar virus Covid-19 (Tenaga kesehatan positif corona: 2.291 bidan, 803 apoteker; 2020). Sebagai pasien positif Covid-19 tentunya mereka semakin mengalami kondisi psikologis yang menurun lantaran tekanan yang mereka hadapi.

Seperti yang dijelaskan oleh Ekawaty (2021) dalam hasil penelitiannya bahwa saat pertama kali divonis positif Covid-19, terjadi perubahan kondisi psikologis yang kentara pada pasien yang divonis positif Covid-19. pasien tersebut mengalami kecemasan, kesedihan, takut, khawatir, dan kebingungan. Saat sudah dinyatakan sembuh pun, sebagai penyintas Covid-19 individu tetap mengalami kondisi psikologis yang buruk karena merasakan suasana yang asing pada lingkungan sekitar yang menyebabkan penyintas Covid-19 tersebut sulit untuk bersosialisasi kembali dengan masyarakat sekitar. Selain merasakan suasana yang asing, penyintas Covid-19 juga mengalami trauma seperti saat mendengar suara *ambulace*, mendengar berita seputar Covid-19, dan melihat tenaga medis yang menggunakan APD (Aslamiyah dan Nurhayati, 2021).

Aslamiyah dan Nurhayati (2021) juga menjelaskan dalam hasil penelitiannya bahwa saat pasien Covid-19 telah dinyatakan sembuh, rasa takut yang sebelumnya dirasakan masyarakat sekitar mulai berkurang. Disamping itu, masyarakat juga sudah bisa menerima kondisinya dengan baik, sehingga sebagai penyintas Covid-19 individu tidak melakukan penarikan diri.

Permasalahan kesehatan mental pada pasien Covid-19 belum ada pengukuran secara menyeluruh, namun dari penelitian terdahulu mengenai dampak pandemi MERS-CoV di Korea, kesimpulan dari penelitian tersebut menjelaskan bahwa tingkat stress pada pasien dengan hemodialis yang terinfeksi virus mengalami peningkatan akibat menjalani masa isolasi (Kim, Moon, Kim, ..., dan Lee, 2019). Seperti yang dijelaskan oleh Ro, Lee, Kang, dan Jung (2017) bahwa menjalani masa isolasi dan bekerja dengan APD menyebabkan level stress yang tinggi pada pasien maupun tenaga kesehatannya.

Penjabaran mengenai kondisi psikologis tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi Covid-19 dan kondisi psikologis seseorang yang dinyatakan positif Covid-19 diatas, dapat diketahui jika tenaga kesehatan yang dinyatakan positif Covid-19 akan mengalami kondisi kesehatan mental yang buruk. Seperti yang dijelaskan oleh Lai, Ma, Wang, Hu (2020) bahwa tenaga kesehatan yang menangani pasien Covid-19 mengalami masalah kesehatan mental yang disebabkan oleh stres ringan maupun berat yang mereka hadapi terus menerus. Hal yang sama terjadi ketika dinyatakan positif Covid-19 individu akan mengalami perubahan kondisi

mental, individu tersebut mengalami penurunan motivasi, kesedihan, tertekan, terkejut, insomnia, dan membutuhkan motivasi (Aslamiyah dan Nurhayati, 2021).

Agar tetap dapat melakukan aktifitas yang biasa dilakukannya termasuk menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan setelah sembuh, tenaga kesehatan tersebut perlu membangun resiliensi pada dirinya sebagai bentuk kemampuannya untuk bertahan dan beradaptasi dengan kondisi psikologis yang dialaminya. Seperti yang dijelaskan oleh Bonnano, Papa, dan O'Neil (2008) bahwa saat individu terpapar suatu peristiwa yang mengganggu, resiliensi diperlukan untuk memelihara fungsi psikologis dan fisik agar relatif stabil dan sehat.

Bonnano, et al (2008) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan hal yang berbeda dengan pemulihan. Suatu kondisi dikatakan sebagai pemulihan ketika mengalami gejala di bawah ambang batas psikopatologi setelah mengalami suatu peristiwa traumatis dan cenderung terjadi dalam beberapa kurun waktu, kemudian kembali ke kondisi semula secara bertahap dan dapat terjadi dalam waktu yang cepat ataupun lama. Sementara itu resiliensi merupakan kondisi individu yang bisa dikatakan tidak mengalami psikopatologi setelah mengalami peristiwa traumatis. Resiliensi menggambarkan kemampuan individu untuk bertahan dalam memelihara fungsi psikologis dan fisik agar tetap stabil setelah terjadinya peristiwa traumatis. Individu yang resilien tersebut bisa saja mengalami gangguan yang bersifat sementara dalam fungsi normal, namun individu tersebut tetap memiliki kesehatan yang stabil dan tetap mampu untuk merasakan emosi positif (Bonnano, et al., 2008).

Bonnano, dkk (2002) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa banyak individu yang mengalami kehilangan atau peristiwa traumatis merasakan sedikit bahkan sama sekali tidak merasakan kesedihan. Meskipun demikian, bukan berarti mereka merupakan orang-orang yang berhati dingin atau pun tidak berperasaan, melainkan mereka merupakan individu yang resilien dalam menghadapi suatu peristiwa yang mengancam. Untuk mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki individu merupakan suatu resiliensi, harus terdapat paparan situasi yang menekan dan adanya ancaman berat yang dialami individu dalam hidupnya dan penyesuaian positif yang dimiliki individu tersebut terhadap situasi yang dialaminya (Cicchetti dan Rogosch, 1997).

Tergambar dalam hasil riset terdahulu mengenai resiliensi pada penyintas Covid-19 yang dilakukan oleh Kurniawan dan Susilo (2021) bahwa para penyintas Covid-19 tersebut mampu untuk menjadi individu yang resilien dan melewati fase krisis. Penyintas tersebut mengalami berbagai tekanan seperti stigma sosial dan dampak jangka panjang akibat terinfeksi Covid-19, namun para penyintas tersebut memiliki pola pikir resilien yang muncul pada saat para penyintas tersebut menjalani masa isolasi dan perawatan. dengan demikian dapat dikatakan bahwa para penyintas tersebut mampu menentukan adaptasi yang tepat untuk mengatasi permasalahan kondisi fisik dan psikisnya.

Resiliensi dalam penerapannya dijabarkan sebagai proses yang efektif serta merupakan suatu proyeksi aset, kemampuan, kekuatan dan ketangguhan yang dimiliki individu untuk *bounce back* yang ditandai oleh kemampuan individu tersebut untuk bangkit dan menunjukkan fungsi personal yang positif dari pengalaman traumatis yang dialaminya. *Bounce back* tersebut dipengaruhi oleh hal positif yang ada di dalam diri individu maupun dari lingkungan sosial. Resiliensi juga dipandang sebagai suatu yang dimiliki oleh individu untuk beradaptasi mengelola sumber *stress* atau trauma secara signifikan yang dalam pengalaman individu, resiliensi akan bervariasi sepanjang perjalanan hidup individu tersebut (Windle, 2010).

Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan bahwa untuk menjadi individu yang resilien, seorang individu harus mengembangkan *skill* dalam resiliensi. Terdapat tujuh *skill* resiliensi yang dikemukakan oleh Reivich dan Shatte (2002) yaitu *learning your ABCs*, mampu mendengarkan pikiran sendiri agar dapat mengidentifikasi apa yang dikatakan kepada diri sendiri saat menghadapi suatu tantangan dan agar dapat mengerti bahwa pemikiran tersebut

dapat mempengaruhi perasaan dan perilakunya. *Avoiding Thinking Traps*, mampu untuk mengidentifikasi hal yang biasa dilakukan dan mampu untuk memperbaikinya. *Detecting Icebergs*, mampu untuk mengidentifikasi keyakinan diri yang mendalam dan menentukan kapan keyakinan tersebut dapat bermanfaat atau bertentangan dengan diri sendiri. *Challenging Beliefs*, mampu menguji keakuratan keyakinan diri terhadap permasalahan yang ada dan menemukan solusi yang tepat. *Putting it in Perspective*, mampu untuk menghentikan pemikiran yang sebenarnya tidak perlu dipikirkan (*what-if thinking*), sehingga siap untuk menghadapi masalah yang sedang terjadi atau yang berkemungkinan besar terjadi. *Calming and Focusing*, mampu untuk tetap tenang dan fokus saat diri sedang dibanjiri emosi atau *stress*, sehingga dapat berkonsentrasi dalam mengerjakan suatu hal. *Real Time Resilience*, memiliki *skill* yang sangat kuat sehingga dapat mengubah pikiran yang tidak produktif menjadi lebih resilien dengan hasil yang cepat.

Sementara itu Hendriani (2018) menjelaskan bahwa dalam individu melalui empat fase dalam prosesnya menjadi individu yang resilien. Pertama fase stress, pada fase ini individu didominasi oleh sikap dan perilaku yang menunjukkan besarnya tekanan yang dihadapi oleh individu. Kedua fase rekonstruksi diri, yaitu fase dimana individu mulai menyesuaikan diri dengan kondisi yang dialaminya, emosi negatif yang sebelumnya dirasakan individu perlahan mulai berkurang dan kondisi psikologisnya mulai membaik. Ketiga fase penguatan, pada fase ini individu melakukan berbagai kegiatan yang ditujukan untuk menguatkan kondisi psikologisnya dan menstabilkan emosi. Fase terakhir adalah fase resiliensi, pada fase ini individu sudah menerima kondisi yang dialaminya, meskipun berada dalam situasi yang sulit individu tetap dapat menunjukkan rasa empatinya.

Resiliensi ini harus dikembangkan pada diri seorang tenaga kesehatan sebagai bentuk penjagaan kesehatan mental para tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19. Kesehatan mental para tenaga kesehatan ini penting untuk dijaga agar dapat memberikan pelayanan perawatan kesehatan dengan baik kepada pasien (Low dan Wilder-Smith, 2005).

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Metode penelitian kualitatif merupakan suatu model penelitian untuk memahami suatu gejala sentral dengan cara mengeksplorasi gejala tersebut (Creswell, 2007). Sementara itu Kahija (2017) mendefinisikan pendekatan fenomenologis dalam penelitian kualitatif sebagai suatu penelitian reflektif mengenai pengalaman partisipan dari sudut pandang orang pertama.

1. Partisipan

Informan dalam penelitian ini diambil menggunakan tipe *criterion sampling*. Jumlah informan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Berdasarkan paparan mengenai jumlah informan, peneliti menetapkan sebanyak 3 orang.

2. Pengumpulan Data

Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur, yang kemudian diperdalam dengan menggunakan metode *prompting* dan *probing*. Kahija (2017) memaparkan bahwa dalam penelitian kualitatif pendekatan fenomenologis cenderung menggunakan metode wawancara semi-terstruktur.

3. Analisis

Penelitian ini menggunakan metode analisis data *interpretative phenomenological analysis* (IPA). IPA merupakan teknik analisis dalam penelitian fenomenologis yang

berfokus pada penafsiran atau *hermeneutika* yaitu bagaimana subjek sebagai orang yang mengalami langsung suatu kejadian menafsirkan pengalamannya tersebut. Artinya, di dalam IPA terdapat dua penafsiran yaitu penafsiran oleh subjek dan penafsiran oleh peneliti (Kahija, 2017). Pada proses analisa data, peneliti melakukan serangkaian tahapan yakni melakukan *coding* untuk menemukan tema-tema spesifik sesuai topik penelitian.

Berkaitan dengan penggunaan teknik validasi dalam penelitian ini, maka peneliti melakukan validasi *triangulation* (triangulasi) dan *external audit*. Selain itu, peneliti juga menerapkan kualitas esensial penelitian kualitatif yang dikemukakan oleh Yardley (2017) karena hal tersebut dianggap cocok digunakan dalam pendekatan fenomenologi (Kahija, 2017).

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian ini terdapat 8 (delapan) tema dalam proses resiliensi. Kedelapan tema yang ditemukan dalam proses resiliensi tersebut adalah *stress facing, comprehension of condition, optimism, coping ability, receive and adaptation, support system, concern to others, dan wisdom*.

1. *Stress facing*

Menghadapi tekanan disini maksudnya adalah adanya situasi menekan yang menyebabkan stress, cemas, takut, khawatir, maupun emosi negative lainnya yang sedang dihadapi. Sebagai Tenaga Kesehatan tidak jarang dalam menjalankan tugas atau pekerjaannya Tenaga Kesehatan tersebut merasakan tekanan yang menimbulkan stress. Menurut Rosyanti dan Hadi (2020) emosi negative yang muncul lantaran adanya tekanan dalam bekerja yang dirasakan oleh Tenaga Kesehatan saat pandemic Covid-19 disebabkan oleh situasi yang tidak normal, tidak bisa berdekatan dengan keluarga, peningkatan paparan Covid-19 takut tertular virus, dan perasaan gagal dalam menghadapi prediksi buruk.

Tekanan lain muncul ketika Tenaga Kesehatan tersebut menjadi pasien Covid-19 yang menyebabkan kondisi psikologis Tenaga Kesehatan tersebut terganggu. Mereka mengalami kebosanan saat isolasi mandiri, tidak nyaman dengan kondisi tubuhnya, kegiatan menjadi terbatas, merasa sedih dan bersalah karena menularkan virus ke keluarga, bahkan mereka harus menghadapi stigma negative terkait Covid-19 yang ada ditengah-tengah masyarakat sekitarnya yang menyebabkan Tenaga Kesehatan tersebut tidak mendapatkan dukungan dari masyarakat dan harus mencari cara untuk menghindari stigma tersebut. Seperti yang diungkapkan oleh Ekawaty (2021) perubahan kondisi psikologis memang terjadi saat pertama kali divonis positif Covid-19. Individu menjadi merasa cemas, sedih, takut, khawatir, dan kebingungan. Selain itu para Tenaga Kesehatan harus menghadapi stigma masyarakat yang menganggap Tenaga Kesehatan adalah pembawa virus dari tempat bekerjanya (Wanodya dan Usada, 2020).

2. *Comprehension of Condition*

Saat menghadapi suatu situasi yang menekan, seorang individu hendaknya mampu memahami kondisi dan penyebab dirinya menghadapi suatu situasi yang menekan dengan baik, sehingga individu tersebut dapat menentukan tindakan yang tepat untuk mengatasi kondisinya tersebut. Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan bahwa individu yang resilien merupakan individu yang memiliki pemikiran yang luwes, sehingga individu tersebut dapat menganalisa penyebab terjadinya permasalahan dan dapat menentukan penyelesaiannya. Dalam penemuan ini, Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 menganalisis penyebab ia terinfeksi Covid-19 untuk kedepannya dapat mengatasi kondisinya dengan tepat.

3. *Optimism*

Optimisme merupakan rasa yakin yang dimiliki oleh individu terhadap suatu hal yang akan berujung baik. Rasa yakin untuk pulih harus ditanamkan di dalam diri penyintas Covid-19. Keyakinan yang dimaksud disini adalah rasa yakin dapat melewati masa-masa terinfeksi dengan berupaya agar dapat mewujudkannya. Memiliki keyakinan atau optimism untuk dapat melalui suatu situasi menekan merupakan ciri dari individu yang resilien (Reivich dan Shatte, 2002).

4. *Coping Strategies*

Dalam menghadapi tekanan yang didasari oleh pandemic Covid-19, strategi *coping* digunakan individu untuk mengatasi respon psikologis maupun kondisi fisik yang dirasakan. Menurut Folkman dan Lazarus (1980) *coping* merupakan pemikiran dan tindakan yang dilakukan individu dalam berusaha mengatasi permasalahannya dan terdiri dari dua bentuk yaitu meregulasi emosi negative dan melakukan suatu perubahan yang lebih baik terhadap permasalahan yang menimbulkan perasaan tertekan.

Fachrunisa (2021) menjelaskan dalam hasil penelitiannya bahwa penyintas Covid-19 mengembangkan strategi *coping* yang adaptif untuk mengatasi tekanannya. Strategi *coping* tersebut adalah *meaning focused coping*, yaitu mengembangkan makna positif dari hal yang dialami dan manfaat stressor sehingga melahirkan emosi positif terhadap stressor. Selain itu penyintas Covid-19 juga melakukan berbagai kegiatan sebagai *coping* seperti manajemen stress dengan menulis dan membangun interaksi social. Penyintas Covid-19 juga melakukan peningkatan kualitas hubungan dengan Tuhan seperti berdoa, sholat, dan mengaji, serta menanamkan sikap optimis untuk sembuh sebagai strategi *coping* (Karlina dan Nuraeni, 2020). Dalam kasus Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19, untuk mengatasi tekanan yang berasal dari pekerjaan sebagai Tenaga Kesehatan di masa pandemic dan diberatkan dengan menjadi penyintas Covid-19 satu keluarga, strategi *coping* diterapkan untuk mengatasi keluhan penyakit dan respon psikologis yang dialami.

5. *Receive and Adaptation*

Adaptasi yang diterapkan individu didasari oleh *coping* yang dilakukan. Ketika individu melakukan *coping* yang tepat terhadap tekanan yang dialami, maka akan menghasilkan adaptasi yang positif yang melahirkan sikap yang mencerminkan perilaku resilien. Adaptasi yang positif ini ditandai dengan pikiran, perasaan, sikap, dan perilaku yang lebih positif setelah mengalami situasi yang menekan (Hendriani, 2018). Dalam penelitian ini selain melakukan *coping*, ditemukan bahwa subjek mampu menerima dirinya yang terinfeksi Covid-19 dan beradaptasi.

6. *Support System*

Support system menjadi faktor eksternal yang mengembangkan kemampuan resiliensi individu. Dukungan yang diberikan berupa dorongan positif seperti bantuan fisik, pemberian semangat, dan saran. *Support system* dapat berupa dukungan social maupun dukungan dari keluarga. Menurut Rahmatina et al (2021) dukungan social berperan penting bagi keluarga yang positif Covid-19 agar dapat kuat dan bersemangat untuk pulih dari Covid-19. Dukungan social dapat diberikan oleh tetangga maupun rekan kerja. Dukungan yang diberikan oleh tetangga dapat berupa dukungan emosional seperti menanyakan kabar, memberi semangat, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan tidak mengucilkan; dapat juga berupa dukungan instrument seperti mencukupi kebutuhan pokok sembako, makanan, dan obat; dan dapat juga berupa dukungan informasi seperti penyemprotan disinfektan dan menutup portal untuk meminimalisir penularan. Sedangkan dukungan dari rekan kerja dapat berupa sikap suportif, tidak mengucilkan, memberi semangat, bersikap positif, bantuan administrative, memberikan layanan swab gratis, dan memberi bantuan logistic dan finansial.

Sementara itu dukungan keluarga menurut Darmalaksana dan Garnasih (2021) merupakan bentuk dukungan yang paling utama dalam menciptakan keseimbangan psikologis lantaran keluarga akan bergerak dengan spontan saat mengetahui ada keluarga yang positif Covid-19. Dukungan dari keluarga dapat berupa berbagai tindakan seperti merawat langsung secara bergiliran, memberi bantuan material maupun finansial, dan sebagainya.

7. *Concern to Others*

Ketika menghadapi suatu tekanan dan paham dengan tekanan yang dihadapi, saat mengetahui ada yang mengalami hal yang sama individu akan menunjukkan rasa kepeduliannya dan dapat memahami kondisi dan perasaan orang lain, serta tidak bersikap memikirkan diri sendiri. Kepedulian yang dimiliki oleh individu ini berkaitan dengan empati. Individu yang resilien akan mampu menunjukkan kepekaannya terhadap kondisi yang dialami oleh orang lain, individu tersebut akan mampu untuk memahami dan mempertimbangkan perasaan dan pikiran orang lain yang ada di sekitarnya dan tidak memusatkan perhatiannya pada pikiran maupun perasaan sendiri (Hendriani, 2013)

8. *Wisdom*

Setelah mengalami suatu situasi yang menekan, individu yang resilien akan mampu untuk memaknai ada hal positif dari pengalaman yang dilaluinya, dengan kata lain individu tersebut mengambil hikmah dari pengalaman menekan yang dilaluinya. Reivich dan Shatte (2002) menerangkan kemampuan individu dalam mencapai sisi positif dari kehidupannya setelah mengalami pengalaman yang menekan merupakan salah satu kemampuan yang dimiliki oleh individu yang resilien.

Dari hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa subjek dalam penelitian ini melalui proses dalam beresiliensi yang memperlihatkan bahwa subjek tangguh dalam menghadapi pengalamannya yang menekan akibat dari perubahan kondisinya yang menjadi penyintas Covid-19.

Dalam proses resiliensi, individu melalui beberapa fase. Hendriani (2013) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terdapat empat fase yang mengidentifikasi proses resiliensi pada individu yaitu:

1. Fase Stres

Pada fase ini muncul sikap yang mencerminkan tekanan yang dialami seperti sedih, cemas, khawatir, dan sebagainya. Dari hasil penelitian ini tema-tema proses resiliensi subjek yang dapat dikelompokkan kedalam fase stress adalah *stress facing*.

2. Fase Rekonstruksi Diri

Pada fase ini individu mulai menyesuaikan diri dan mulai bangkit ke kondisi psikologis yang lebih baik. Dari hasil penelitian ini tema-tema proses resiliensi subjek yang dapat dikelompokkan kedalam fase rekonstruksi diri adalah *comprehension of condition, optimism, dan coping strategies*.

3. Fase Penguatan

Pada fase ini individu melakukan berbagai kegiatan yang dapat menguatkan kondisi psikologis dan menstabilkan emosi, serta hal-hal lain yang membantu individu menghilangkan tekanan yang dirasakan. Dari hasil penelitian ini tema-tema proses resiliensi subjek yang dapat dikelompokkan kedalam fase penguatan adalah *receive and adaptation dan support system*.

4. Fase Resilien

Pada fase ini individu sudah menerima kondisinya dan mampu menunjukkan empati. Dari hasil penelitian ini tema-tema proses resiliensi subjek yang dapat dikelompokkan kedalam fase resilien adalah *concern to other dan wisdom*.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 satu keluarga berproses dalam resiliensi. Setelah mengalami situasi menekan lantaran pekerjaan selama pandemic Covid-19 dan terkonfirmasi positif Covid-19, Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 yang resilien akan mampu memahami kondisinya dan meyakini dirinya mampu untuk mengatasi dan melalui situasi menekan tersebut. Setelahnya, Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 tersebut akan berusaha untuk mengatasi dan menentukan cara yang tepat untuk mengatasi kondisinya. Dengan berusaha mengatasi kondisi yang dialaminya, Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 tersebut mampu untuk beradaptasi dengan kondisi tersebut. Dalam proses resiliensi dukungan social maupun dukungan keluarga berperan penting bagi Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 untuk menjadi individu yang resilien, meskipun Tenaga Kesehatan tersebut terinfeksi Covid-19 bersama keluarganya, dukungan keluarga akan tetap didapatkan dengan cara saling memberi dukungan. Resiliensi pada Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 juga terlihat dari Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 tersebut yang mampu mengambil sisi positif dari pengalaman menekan yang dilaluinya.

Saran

Dalam penelitian ini peneliti menemukan delapan tema terkait resiliensi pada Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 yang dilakukan di Kota Payakumbuh terhadap tiga orang Tenaga Kesehatan penyintas Covid-19 yang bekerja di beberapa Puskesmas di Kota Payakumbuh. Peneliti menemukan kedelapan tema tersebut dengan menggunakan metode penelitian kualitatif pendekatan fenomenologis dan dianalisis dengan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), oleh karena itu hasil dari penelitian ini tidak dapat di generalisasikan. Dengan demikian peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat memperluas setting penelitiannya agar dapat melihat dinamika lainnya.

Daftar Pustaka

- Abdullah, I. (2020). COVID-19: threat and fear in Indonesia. *American Psychological Association*, 12(5), 488-490. Doi: 10.1037/tra0000878.
- Almuttaqi, A. I. (2020, Maret 23). *Kekacauan respon terhadap COVID-19 di Indonesia*. <https://www.habibiecenter.or.id/img/publication/66f28c42de71fefe1c6fcdee37a5c1a6.pdf>.
- Aslamiyah, S., & Nurhayati. (2021). Dampak Covid-19 terhadap perubahan psikologis, social dan ekonomi pasien Covid-19 di kelurahan Dendang, Langkat, Sumatera Utara. *Jurnal Riset dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 59-69. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.664>.
- Bonnano, G. A., Papa, A., & O'Neil, K. (2008). Loss and human resilience. *Applied and Preventive Psychology*, 10, 193-206. Doi: 10.1016/s0962-1849(01)80014-7.
- Bonnano, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnega, J., Carr, D., & Nesse, R. M. (2002). resilience to loss and chronic grief: A prospective study from preloss to 18-months postloss. *American Psychological Association*, 83(5), 1150-1164. Doi: 10.1037//0022-3514.83.5.1150.

- Bozdog, F., & Ergun, N. (2020). Psychological resilience of healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *Psychological Report*, 0(0), 1-20. Doi: 10.1177/0033294120965477.
- Brooks, S., Amlot, R., Rubin, G. J., Greenberg, N. (2018). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *Army Med Corps*, 0, 1-5. Doi: :10.1136/jramc-2017-000876.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9(1997), 797-815. Doi: 10.1017/s0954579497001442
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (edisi ke-2). California: Sage Publication, Inc.
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-314. Doi: 10.1093/qjmed/hcaa110.
- Darmalaksana, W., & Garnasih, T. R. (2021). Pulih dari Covid melalui psikologi: Studi kasus PPKM Di Indonesia. *Pre-print Kelas Menulis*, 1-8. Retrieved from <http://digilib.uinsgd.ac.id/40765/>
- Ekawaty, D. (2021). Pengalaman pasien Covid-19 yang menjalani perawatan di rumah sakit darurat Covid Wisma Atlet Jakarta. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 698-705. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1922>.
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., ... Aouizerate, B. (2020). Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: what are the mental health risks? [Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ?]. *L'Encephale*, S0013-7006(0020), 30076-30072. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>.
- Fachrunisa, R. A. (2021). Strategi coping pada penyintas covid-19 yang mengalami stigma: Sebuah studi fenomenologi. *Psychopolytan : Jurnal Psikologi*, 5(1), 26-38. ISSN : 2654-3672.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. Doi : 10.2307/2136617.
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis sebuah pengantar* (edisi ke-1). Jakarta: Prenadamedia Group.
- Heath, C., Sommerfield, A., & Sternberg, B. S. V. U. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75, 1364-1371. Doi: 10.1111/anae.15180.
- Kahija, Y. F. L. (2017). *Penelitian fenomenologis: Jalan memahami hidup*. Yogyakarta: Kanisius.

- Karlina, N., & Nuraeni, I. I. (2020). Strategi koping pasien yang terkonfirmasi COVID-19. *Prosiding Seminar Hasil penelitian 2020. IIKBW PRESS*, 125-130. ISBN : 978-623-96981-1-9.
- Kim, Y. G., Moon, H., Kim, S. Y., Lee, Y. H., Jeong, D. W., Kim, K., Moon, J. Y., Lee, Y. K., Cho, A., Lee, H. S., Park, H. C., & Lee, S. H. (2019). Inevitable isolation and the change of stress markers in hemodialysis patients during the 2015 MERS-CoV outbreak in Korea. *Scientific Report*, 9(1), 1-10. Doi: 10.1038/s41598-019-41964-x.
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit pasca invensi: Dinamika resiliensi penyintas Covid-19. *Philanthropy Journal of Psychology*, 5(1), 131-156. ISSN: 2580-8532.
- Lai, J. B., Ma, S. M., Wang, Y., ... Hu, S. H. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *Jama Network Open*, 3(3), 1-12. Doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Low, J. G. H., & Smith, A. W. (2005). Infectious respiratory illness and their impact on healthcare workers: A review. *Annals Academy of Medicine*, 34(1), 105-110. PMID : 15726228.
- Rahmatina, Z., Nugrahaningrum, G. A., & Yuwono, S. (2021). Social support for families tested positive for Covid-19: Dukungan sosial pada keluarga yang divonis positif Covid-19. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 1-8. Doi : [10.21070/iiucp.v1i1.614](https://doi.org/10.21070/iiucp.v1i1.614).
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York : Three Rivers.
- Ro, J. S., Lee, J. S., Kang, S. C., & Jung, H. M. (2017). Worry experienced during the 2015 middle east respiratory syndrome (MERS) pandemic in Korea. *Plos One*, 12(3), 1-10. Doi : [10.1371/journal.pone.0173234](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173234).
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID-19 pada tenaga profesional kesehatan. *Health Information Jurnal Penelitian*, 12(1), 108-130. Doi: 10.36990/hijp.vi.191.
- Tenaga kesehatan positif corona: 2.291 bidan, 803 apoteker. (2020, September 22). <https://cnnindonesia.com/nasional/20200922131507-20-549379/tenaga-kesehatan-positif-corona-2291-bidan-803-apoteker>
- Wanodya, K. S., & Usada, N. K. (2020). Literature review: stigma masyarakat terhadap covid-19. *Preventia: Indonesian Journal of Public Health*, 5(2), 107-111. Doi: 10.17977/um044v5i2p107-111.
- Windle, G. (2010). What is resilience? A review and concept analysis. *Cambridge University Press*, 1-18. Doi: 10.1017/S0959259810000420.
- Worldometers. (2021, Maret 16). *Covid-19 coronavirus pandemic*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>