

PERAN OPTIMISME DALAM PROSES PENYEMBUHAN PENYINTAS COVID-19 DENGAN KOMORBID HIPERTENSI

Raviika Widyasari Wowor

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, raviika.18030@mhs.unesa.ac.id

Diana Rahmasari

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, dianarahmasari@unesa.ac.id

Abstrak

Komorbid hipertensi berisiko menyebabkan keparahan atau kematian pada penderita COVID-19. Optimisme memiliki peran penting sebagai penguat psikologis untuk mendukung kesembuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti peran optimisme serta faktor-faktor optimisme dalam mendukung kesembuhan pada penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi. Pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus digunakan dalam pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur. Adapun tiga subjek dalam penelitian merupakan penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi yang pernah dirawat di rumah sakit karena COVID-19 dengan usia 50 tahun keatas dan memiliki kondisi hipertensi tingkat 1 atau di atasnya. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dan diuji keabsahan datanya menggunakan model triangulasi sumber data dokumen dan *significant others*. Penelitian mengungkap tiga tema utama yaitu pengalaman sebagai penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi, peran optimisme dalam penyembuhan, dan faktor yang mempengaruhi optimisme. Pengalaman subjek meliputi konfirmasi positif, gejala yang dialami, respon diri dan lingkungan serta perubahan pasca COVID-19. Peran optimisme dalam penyembuhan menunjukkan dimensi ketetapan dan keluasan konsisten dengan subjek serta adanya dimensi optimisme personalisasi. Dukungan sosial dan religiusitas/spiritualitas menjadi faktor yang konstan mempengaruhi optimisme subjek pada penelitian ini.

Kata Kunci: optimisme, penyintas COVID-19, hipertensi.

Abstract

Comorbid hypertension is at risk of causing severity or death in patients with COVID-19. Optimism has an important role as a psychological reinforcement to support healing. This study aims to examine the role of optimism and factors of optimism in supporting recovery in COVID-19 survivors with comorbid hypertension. A qualitative approach with the case study method was used in collecting data through semi-structured interviews. The three subjects in the study were COVID-19 survivors with comorbid hypertension who had been hospitalized due to COVID-19 and were aged 50 years and over also had a hypertensive condition of level 1 or above. The data obtained were analyzed using thematic analysis techniques and tested the validity of the data using a triangulation model of document data sources and significant others. This study revealed three main themes, namely experiences as survivors of COVID-19 with comorbid hypertension, the role of optimism in healing, and the factors that influence optimism. Subject experiences include positive confirmation, symptoms experienced, self and environmental responses, and post-COVID-19 changes. The role of optimism in healing shows the dimensions of determination and breadth consistent with the subject as well as the dimensions of personalization optimism. Social support and religiosity/spirituality are constant factors influencing the subject's optimism in this study.

Keywords: *optimism, COVID-19 survivor, hypertension.*

PENDAHULUAN

Virus corona baru ditemukan di Wuhan, Cina pada tahun 2019 memiliki penyebaran yang mencapai seluruh kelompok usia (Atalan, 2020). Secara global, kasus COVID-19 yang dikofirmasi oleh WHO per tanggal 29 Desember 2021 sejumlah 281 juta kasus dengan kasus kematian melebihi lima juta kasus (WHO, 2021). Berdasarkan data Worldometers.info (2021), Indonesia menyumbang kasus sebesar 1,47% yaitu 4.263.168 per

tanggal 3 Januari 2022 di seluruh dunia. Sedangkan diantara negara ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*), Indonesia terletak di posisi pertama pada kasus yang terkonfirmasi dan pada kasus kematian (CSIS, 2021). Menurut peta sebaran Satgas COVID-19 (2021), kasus kematian di Indonesia mencapai persentase sebesar 3,4% dengan jumlah kasus 144.097 per tanggal 2 Januari 2022.

Dengan penyebaran yang sangat cepat, morbiditas dan mortalitas terkait virus sangat penting untuk ditentukan faktor risikonya. Penyakit komorbid, jenis kelamin, dan

usia merupakan beberapa faktor yang berhubungan dengan COVID-19 (Hidayani, 2020). Secara nasional, data Satgas COVID-19 (2021) mengungkap penyebab meninggal berdasarkan gejala COVID-19 adalah sesak napas dan batuk (4,5%), demam dan riwayat demam (3,5%), lemas (3%), dan sakit kepala, sakit tenggorokan, pilek, mual, keram otot, sakit perut, diare serta menggigil (<2%). Persentase kasus meninggal lebih tinggi mulai dari kelompok usia 30 tahun keatas dengan kasus paling tinggi terletak pada kelompok usia lebih dari 60 tahun. Kondisi komorbid yang menyertai pada kasus kematian yaitu diabetes melitus (9,4%), hipertensi (9,1%), penyakit jantung (4,8%), penyakit ginjal (2%), dan kanker, gangguan imun, gangguan napas lain, hamil, asma, tuberkulosis, serta penyakit hati (<1%).

Risiko kematian akibat COVID-19 sangat ditentukan oleh usia dan kondisi kesehatan yang dimiliki individu dimana penyebab klinis kematian paling sering adalah sepsis terkait dengan infeksi. Pasien dengan komorbiditas kronis, seperti diabetes, penyakit paru, hipertensi dan penyakit kardiovaskular cenderung lebih rentan terhadap hasil penyakit yang kritis dan fatal (Elezkurtaj et al., 2021). Hal ini juga ditambahkan Singh et al. (2020) dimana hipertensi dan diabetes menjadi penyakit komorbid yang sering dikaitkan dengan virus COVID-19.

Salah satu penyakit penyerta yang sering diungkapkan terkait dengan COVID-19 adalah hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah tetap tinggi secara kronis. Kondisi pra-hipertensi ditandai dengan tekanan antara 120-139/80-89 mm Hg, sedangkan hipertensi tingkat 1 adalah tekanan darah dengan level 140-159/90-99 mm Hg dan tingkat 2 adalah tekanan darah dengan level >160/>100mmHg (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Hipertensi dilaporkan dalam penelitian Wu et al. (2020) sebagai komorbiditas spesifik yang paling umum, dan yang paling sering mengembangkan *acute respiratory distress syndrome* (Schiffrin et al., 2020). Studi meta-analisis yang dilakukan oleh Gold et al. (2020) mengungkapkan bahwa adanya prevalensi komorbiditas yang tinggi pada kasus yang fatal yaitu komorbid hipertensi ditemukan secara signifikan lebih umum pada pasien dengan penyakit yang parah dan fatal. Widyasari et al. (2021) mengungkap pasien COVID-19 dengan hipertensi memiliki risiko kematian yang cukup tinggi. Penelitian oleh Mudatsir et al., (2020) juga mengungkap hipertensi menjadi faktor risiko terkuat yang dikaitkan dengan COVID-19 yang lebih parah. Kondisi yang berkaitan dengan adanya tekanan darah abnormal dapat menyebabkan berbagai perubahan pada sistem kardiovaskular terutama pada orang yang lebih tua dimana terjadi penurunan fungsi organ secara bertahap. Hipertensi berisiko lebih besar meningkatkan keparahan dan memerlukan penanganan seperti dirawat di ICU, bantuan

ventilator, terapi oksigen dan antibiotik (Guan et al., 2020; Kemenkes RI, 2020).

Konsekuensi yang ditimbulkan tidak hanya mencapai kematian dan infeksi namun kesehatan mental yang mana hal ini menjadi prioritas dalam pertahanan perkembangan pandemi COVID-19 (Biondi & Iannitelli, 2020). Kecemasan, kematian, ketakutan, kebosanan telah menimbulkan trauma yang mengancam kesejahteraan fisik dan psikologis masyarakat Indonesia. Jenis trauma psikologis yang timbul adalah *social withdrawal*, kekerasan individu dan kolektif, serta histeria (Abdullah, 2020). Namun, studi menunjukkan bahwa tidak semua orang sama sensitifnya terhadap dampak dari pandemi yang ada (Vos et al., 2021). Pandemi COVID-19 dapat dikategorikan *trauma event* yang mana berdampak menjadi stresor, tetapi literatur menunjukkan orang yang terpapar dapat menunjukkan respon positif dan mempertimbangkan kembali nilai-nilai pribadi untuk lebih menghargai hidup dalam situasi yang darurat (Benfante et al., 2020).

Meskipun Indonesia menempati posisi yang tinggi pada kontribusi kasus positif dan kematian, data Satgas COVID-19 (2021) menunjukkan tingkat kesembuhan terhadap COVID-19 berpersentase tinggi yaitu sebesar 96,5% per tanggal 4 Januari 2022. Liang et al. (2020) mengungkap orang yang terinfeksi dan memiliki komorbid hipertensi perlu mendapatkan perhatian klinis lebih. Hipertensi merupakan penyakit penyerta yang paling umum dan memiliki faktor risiko independen untuk memprediksi tingkat keparahan dan kematian pada kasus COVID-19. Data dari Satgas COVID-19 (2021) per tanggal 4 Januari 2022, menunjukkan bahwa hipertensi sebagai kondisi penyerta positif Covid paling banyak sebesar 49,9% dan kasus kematian sebesar 9,1% dari data yang tersedia. Selain itu, hipertensi juga merupakan kondisi penyerta pada orang terinfeksi Covid dengan persentase sembuh paling tinggi yaitu 40,8%. Meskipun seseorang yang terinfeksi Covid dengan penyakit penyerta hipertensi memiliki kerentanan dan risiko prognosis yang lebih buruk (Drager et al., 2020), hipertensi menjadi komorbid yang memiliki tingkat kesembuhan paling tinggi di Indonesia.

Beberapa faktor psikologis dapat membantu mengurangi dampak buruk terhadap kesehatan psikologis yang mana berpengaruh pada keadaan fisik seseorang. Bidang psikologi positif terkait konsep optimisme perlu dipahami kontribusinya sebagai potensi proses adaptif individu terhadap krisis kesehatan terkait pandemi yang belum pernah terjadi sebelumnya, yang mana dapat membantu memberikan wawasan lebih mengenai perilaku rasional maupun non-rasional yang dihadapi manusia baik di saat ini maupun di masa depan (Martin-krumm et al., 2020). Optimisme menjadi salah satu ciri kepribadian positif yang dapat menjadi faktor yang melindungi seseorang dari ketakutan akan COVID-19 dan secara

signifikan memoderasi hubungan antara ketakutan tersebut dengan depresi, kecemasan, dan stres (Vos et al., 2021).

Optimisme merupakan sikap dan harapan yang mengantisipasi hasil positif melalui kebetulan atau melalui usaha dan keyakinan akan tujuan yang pada akhirnya akan tercapai (APA, 2020). Dalam psikologi positif, aliran pemikiran terkait dengan optimisme dibagi menjadi disposisional dan *explanatory*. Scheier dan Carver (1987, dalam Hefferon & Boniwell, 2011) mengkonsepkan optimisme disposisional sebagai sifat kepribadian yang berkaitan dengan harapan hasil umum. Optimis ditandai dengan harapan luas bahwa hasil cenderung positif, sedangkan pesimis ditandai dengan antisipasi masa depan hasil negatif. Optimisme dikaitkan dengan model pengaturan diri dimana semua aktivitas manusia didasarkan pada tujuan.

Seligman (1998, dalam Hefferon & Boniwell, 2011) mendefinisikan *explanatory style* sebagai cara seseorang menjelaskan penyebab dan pengaruh peristiwa positif dan negatif sebelumnya untuk menciptakan harapan tentang masa depan. Kunci dari optimisme adalah membingkai ulang dimana individu harus belajar mengidentifikasi keyakinan tentang suatu situasi tertentu dan mengenali bagaimana keyakinan tersebut memiliki efek merugikan pada emosi dan perilaku individu. Seligman (2006) mengungkapkan gaya *explanatory* memiliki tiga dimensi penting: (1) *permanence* (ketetapan), yang menjelaskan bahwa orang yang menolak ketidakberdayaan (optimis) mempercayai penyebab peristiwa buruk bersifat sementara dan peristiwa baik bersifat permanen dan sebaliknya pesimis ketika mempercayai peristiwa buruk bersifat permanen; (2) *pervasiveness* (keluasan), yang menjelaskan bahwa orang optimis percaya peristiwa buruk memiliki penyebab tertentu (spesifik) bukan secara universal; (3) *personalization* (personalisasi), yang menyatakan bahwa orang optimis akan melihat hal buruk disebabkan oleh faktor eksternal dan hal baik disebabkan oleh faktor internal.

Menurut Compton dan Hoffman (2013), optimisme merupakan bagian dari psikologi positif yang dikaitkan dengan kesehatan mental dan fisik. Optimisme terlibat dalam penerimaan yang realistis, koping, hubungan yang lebih baik dengan orang lain, dan kesehatan fisik individu serta kesejahteraan yang meningkatkan suasana hati. Selanjutnya, Hefferon dan Boniwell (2011) mengungkapkan bahwa terdapat tiga diri dalam optimisme yang digunakan dalam kehidupan secara bergantian yaitu kepercayaan diri, efikasi diri, dan harga diri. Ketiga hal tersebut mempengaruhi individu dalam pilihan dan upaya atau perilaku yang akan mereka individu tersebut buat selanjutnya. Faktor dukungan sosial dan religiusitas/spiritualitas berperan dalam pembentukan

optimisme pada individu yang menimbulkan rasa bersemangat dan prasangka baik terhadap persoalan yang dialami (Tiyaningsih & Sulandari, 2021). Faktor lain yang mempengaruhi optimisme adalah konsep diri dan kebersyukuran yang dimiliki oleh individu (Wahid et al., 2018).

Penyakit komorbid khususnya hipertensi menjadi salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan COVID-19 dan membutuhkan perhatian yang lebih. Kontribusi optimisme dalam proses adaptasi dan koping terhadap krisis yang dialami individu dapat memberikan wawasan pada individu yang mengalami hal serupa. Oleh karena itu, fokus kajian sekaligus tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti peran optimisme dalam membantu kesembuhan pada penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi dan faktor yang mempengaruhinya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang diberikan oleh individu atau kelompok dalam suatu permasalahan dengan studi kasus sebagai metode yang bermaksud menganalisis secara mendalam suatu kasus dari peristiwa, program, kegiatan, satu/lebih individu yang terikat oleh waktu dan aktivitas (Creswell & Creswell, 2018).

Pemilihan studi kasus dipilih berdasarkan fokus penelitian yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan “bagaimana” dan adanya keunikan dalam kasus yang ingin diteliti (Prihatsanti et al., 2018). Keunikan kasus terletak pada subjek penelitian itu sendiri, yaitu penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi dan bagaimana pengalaman serta perilaku penyintas dalam menghadapi krisis yang dialami.

Sebagai refleksi, penelitian ini diberangkatkan dari pengalaman pribadi peneliti yang mengalami peristiwa kehilangan Ayah di situasi pandemi COVID-19 dengan komorbid hipertensi menjadi salah satu kondisi yang dimiliki oleh Ayah peneliti, kemudian pengalaman dari kerabat peneliti terutama kaitannya dengan individu yang memiliki masalah kesehatan lain atau yang memiliki komorbiditas seiring dengan bertambahnya usia dan kerentanan yang dimiliki individu dalam masa krisis pandemi COVID-19.

Partisipan dalam penelitian ini ditentukan dengan kriteria yaitu: (1) penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi; (2) usia dewasa madya hingga akhir (usia 50 tahun keatas); (3) pernah dirawat di rumah sakit karena Covid-19; dan (4) memiliki kondisi hipertensi tingkat 1 atau diatasnya.

Kriteria dewasa madya (usia 40-65 tahun) hingga akhir (usia 65 tahun keatas) ditentukan dimana periode perkembangan ini memiliki tantangan hidup yang akan

terus ada ketika kondisi fisik dan kognitif menurun serta memiliki kerentanan dalam lingkungan termasuk perawatan kesehatan dan munculnya multimorbiditas terkait penyakit kronis (Iswati, 2019; Niman et al., 2021; Quiñones et al., 2019). Semakin bertambahnya usia dan harapan hidup yang meningkat, insiden penyakit kronis menjadi penting untuk diperhatikan pada masa dewasa madya hingga akhir (Gurung, 2019). Partisipan penelitian diperoleh melalui kerabat peneliti dan penyebaran kuesioner melalui media sosial dengan kriteria yang telah ditentukan dalam penelitian. Pembangunan *rapport* dilakukan setelah peneliti mendapatkan kontak subjek dan dilakukan wawancara pendahuluan untuk perolehan informasi dan kejelasan dalam masalah yang diangkat oleh peneliti. Partisipan penelitian diperoleh dengan karakteristik berikut:

Tabel 1. Identitas Partisipan Penelitian

Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Keterangan
RK	58	Perempuan	Riwayat hipertensi dengan tensi berkisar diatas 140 hingga pernah pernah mencapai 200. Rawat inap di RS selama 6 hari
D	67	Laki-Laki	Riwayat hipertensi setelah terkena stroke dengan tensi berkisar di 200. Rawat inap di RS selama 6 hari
MCP	63	Laki-Laki	Riwayat hipertensi dengan tensi mencapai 160 dan kontinu minum obat hipertensi. Rawat inap intensif di RS selama 2 bulan dilanjutkan rawat jalan dengan terapi

Selanjutnya, terdapat tiga *significant others* (SO) yang terlibat dengan partisipan penelitian dimuat dalam tabel berikut:

Tabel 2. Identitas Significant Others

Inisial	SO	Hubungan
A	RK	Anak
W	D	Istri
DN	MCP	Istri

Metode wawancara semi-terstruktur menjadi teknik yang digunakan dalam pengumpulan data mengacu pada pedoman wawancara yang disusun secara dinamis meliputi pertanyaan demografis, pengalaman sebagai penyintas COVID-19 dengan komorbid hipertensi, serta

mengenai optimisme yang dimiliki oleh partisipan untuk menghadapi masa krisis.

Teknik analisis yang digunakan adalah analisis tematik yaitu teknik yang menekankan pada konteks nyata dan laten baik secara induktif maupun deduktif. Analisis dilakukan dengan mempersiapkan dan merefleksikan makna dari data yang diperoleh kemudian melakukan *coding* untuk menghasilkan deskripsi yang kemudian dianalisis menjadi tabel tema hasil penelitian untuk menjadi dasar laporan yang dibuat peneliti (Creswell & Creswell, 2018).

Uji keabsahan data dilakukan menggunakan model triangulasi dengan memeriksa berbagai sumber data dokumen terkait partisipan penelitian untuk membangun justifikasi yang akurat serta kepada *significant others* untuk memperoleh informasi tambahan yang dapat menambah keabsahan data (Creswell & Creswell, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan data yang telah diperoleh dalam pengumpulan oleh peneliti, didapatkan tiga tema dalam penelitian ini yaitu, pengalaman sebagai penyintas covid-19 dengan komorbid hipertensi, peran optimisme dalam penyembuhan, dan faktor yang mempengaruhi optimisme. Berikut merupakan tabel temuan penelitian pada partisipan dan *significant others*.

Tabel 3. Temuan Penelitian

Tema	Sub Tema
Pengalaman sebagai penyintas covid-19 dengan komorbid hipertensi	Konfirmasi positif Gejala yang dialami Respon diri Respon lingkungan Perubahan pasca covid-19
Peran optimisme dalam penyembuhan	<i>Permanence</i> (ketetapan) <i>Pervasiveness</i> (keluasan) <i>Personalization</i> (personalisasi)
Faktor yang mempengaruhi optimisme	Dukungan sosial Religiusitas / spiritualitas

Tema 1: pengalaman sebagai penyintas covid-19 dengan komorbid hipertensi

Setiap orang yang mampu bertahan hidup melawan infeksi virus covid-19 tentunya mengalami berbagai hal dalam mencapai kesembuhan. Dengan menjadi penyintas covid-19 terutama sebagai individu yang memiliki komorbid hipertensi, ketiga partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan pengalaman mereka pada saat menjadi penderita covid-19 mulai dari konfirmasi positif, gejala yang dialami, respon diri dan lingkungan

serta perubahan pasca covid-19 yang dialami oleh partisipan.

Konfirmasi positif

Penentuan kasus konfirmasi positif dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium menggunakan *rapid/swab test antigen* ataupun menggunakan tes PCR. Partisipan dikonfirmasi positif Covid-19 setelah menjalani tes untuk mendeteksi virus corona.

[...] begitu tante batuk terus kemudian langsung kan disuruh swab, akhirnya di rumah sakit hasilnya keluar positif...terus karena tau kondisi rawan udah lansia memang anak-anak menyarankan sebaiknya opname aja gitu (RK, 12 Februari 2022).

Ya kan pertama yang kena eh...anu ya anak saya yang *ragil* itu...pilek aja dan demam dikasih obat turun...setelah selesai naik lagi...*wes* saya belum kan tapi akhirnya om *kenek* batuk langsung kan swab keluar hasilnya positif (D, 15 Februari 2022).

Kedua partisipan melakukan pemeriksaan tes positif Covid setelah dirasakan adanya gejala. Selanjutnya, partisipan ketiga mengungkapkan dinyatakan konfirmasi positif sebanyak dua kali:

Saya tuh dua kali terkonfirmasi positif...yang pertama itu tanpa gejala, waktu itu bulan desember tahun 2020 ya [...] dinyatakan positif tuh skrining waktu persiapan mau tindakan operasi apa itu ya prostat itu ya di rumah sakit itu...hasilnya positif (MCP, 19 Februari 2022).

Konfirmasi positif yang kedua untuk partisipan ketiga diceritakan dilakukan setelah partisipan melakukan perjalanan keluar kota.

Kalau yang kedua ini kan bulan juni itu sekitar bulan juni pertengahan ya....itu ceritanya kan saya tuh kan perjalanan luar kota juga main ke tempat rekreasi [...] waktu pulang dari jalan itu biasa saya sebelum masuk rumah selalu melakukan tes antigen dulu begitu untuk memastikan ga bawa apa-apa pulang ke rumah gitu...nah waktu itu ditemukan saya antigennya positif...pcrnya juga positif...iya bergejala itu (MCP, 19 Februari 2022).

Ketiga partisipan terkonfirmasi positif pertama kali dengan pemeriksaan tes swab Covid dilakukan setelah timbul gejala batuk pada partisipan RK dan D, dan saat persiapan tindakan operasi di rumah sakit pada partisipan MCP. Selanjutnya, konfirmasi positif dialami yang kedua

kalinya oleh partisipan MCP setelah rutinitas perjalanan luar kota dengan pemeriksaan tes antigen dan PCR Covid.

Gejala yang dialami

Pada sebagian orang yang terpapar Covid-19 akan mengalami gejala tertentu seperti demam dan batuk serta ada sebagian orang yang tidak mengalami gejala sama sekali ketika terpapar virus ini:

“[...] waktu itu gaada gejala apa-apa cuman saya ditemukan...dinyatakan positif tuh” (MCP, 19 Februari 2022).

Hal ini seperti yang diungkap oleh istri partisipan mengenai gejala suami ketika positif pertama kali.

Untuk yang pertama tanpa gejala iya, karena kan *ndak* ada gejala kok jadi *wes* kayak orang sehat gitu aja katanya positif gitu terus beberapa hari di tes lagi sudah negatif ga lama gitu ga (DN, 27 April 2022).

Sedangkan untuk kondisi positif yang kedua, MCP mengalami beberapa gejala.

Tapi itu waktu sampe di rumah kan memang sudah bergejala itu saya batuk-batuk demam semua [...] napas tuh udah mulai susah, terutama *apaya* di daerah tenggorokan terasa ada banyak apa lendir atau apa itu...makan pun akhirnya agak susah makan (MCP, 19 Februari 2022).

[...] yang kedua ada gejala ya batuk ya batuk terus kayaknya berapa hari ya sekitar 3-4 harian, telfon terus karena ga kunjung sembuh ternyata positif langsung di opname di rumah sakit (DN, 27 April 2022).

Partisipan lainnya yaitu RK dan D juga mengalami gejala batuk ditambah dengan gejala lainnya.

Kalau siang gini gapapa, tapi kalau udah mulai sore naik panas sakit gitu ada demam [...] terus tante batuk ga pilek ga apa, begitu batuk ini udah terasa persendian ini apalagi kalau malam itu lebih menyiksa memang (RK, 12 Februari 2022).

Aku ga demam adanya sesak kemudian batuk kering sama iya persendian ini sakit...tulang kayak flu tulang gitu (D, 15 Februari 2022).

Pernyataan terkait gejala diungkap oleh *significant others* dari kedua partisipan:

Ibu tanpa pilek cuman panas demam pusing batuk, seminggu itu batuk-batuk (A, 14 Maret 2022).

Gaada...gaada demam gapake cuman batuk aja (W, 16 Maret 2022).

Selain itu, ketiga partisipan mengungkapkan adanya gejala terkait berkurangnya kemampuan indra dalam merasa atau mencium bau.

Iya hilang rasa jadi semua rasa gabisa ngerasa, mencium pun juga hilang jadi *ndatau* ini makan minum serasa kayak air putih aja...hambar sama sekali (RK, 12 Februari 2022).

[...] kalau penciuman saya sudah mulai rumah itu hari berangkat itu penciuman saya itu saya tau...berkurang...dan perasa itu ga istilahnya ga hilang seh cuman saya berubah gitu lho, saya gabisa merasakan misalkan waktu itu rawon itu ya kok ga kayak rawon tapi ga spesifik saya misalkan rasa manis itu hilang, rasa asin tuh hilang tapi makanan itu rasanya sudah berubah itu ga seperti biasanya (MCP, 19 Februari 2022).

Ya rasa ini hambar...enak ga enak cocok engga menunya udah harus makan dihabisin...kan pakai anu nasi kardus gitu kan (D, 15 Februari 2022).

Kondisi tanpa gejala dialami oleh partisipan MCP ketika pertama kali terkena positif Covid, dan untuk yang kedua kali timbul gejala yaitu batuk, demam, susah napas, sakit tenggorokan dan terganggunya indra penciuman. Partisipan RK mengalami gejala demam, batuk, pusing dan sakit persendian serta kehilangan rasa dan bau. Sedangkan, partisipan D mengalami gejala sesak, batuk kering, sakit persendian, dan kehilangan rasa.

Respon diri

Sebagai orang yang pernah positif terpapar virus corona dan akhirnya sembuh dari infeksi virus tersebut tentunya timbul beragam reaksi terhadap situasi yang dialaminya. Pada kondisi ketika positif pertama kali, partisipan MCP mengungkapkan adanya rasa takut meskipun tidak memiliki gejala.

Nah gini...kalau yang pertama itu kan memang gaada gejala tapi saya juga takut juga terus terang...jadi saya ngikuti apa semua...kata orang minum vitamin ini minum ini minyak kayu putih (MCP, 19 Februari 2022).

Perasaan takut juga dialami oleh partisipan RK yang mana timbul ketika RK melihat mobilitas yang tinggi yang berdampak pada tekanan darah yang tinggi ketika diperiksa oleh tenaga kesehatan dan ragunya RK untuk opname di rumah sakit.

[...] ngeliat mobilitas pasien yang keluar masuk ambulans selalu dengan sirine yang kayak gitu, otomatis buat tante bikin tambah *drop* ga *karu-karuan*, sampe akhirnya tensi melonjak tinggi 212, kemudian detak jantung sudah ga *karuan* sampe akhirnya di skrining mungkin karena rasa

takut ya dengan kondisi disini mungkin ini yang bikin saya ga nyaman terus tensinya naik [...] takutnya akan semakin memicu untuk jadi tambah *drop* ketika di rumah sakit beneran *say goodbye* karena itu mangkanya tante kan jadinya tuh ini gimana ini (RK, 12 Februari 2022).

Terkait dengan mobilitas, partisipan D menambahkan bahwa ia sempat ragu ketika melihat kondisi rumah sakit.

[...] terus tau kondisi rawan udah lansia tapi ragu lihat rumah sakit *full* waktu itu. (D, 15 Februari 2022)

Significant others dari partisipan D menambahkan bahwa D tetap harus diusahakan untuk perawatan di rumah sakit karena adanya riwayat stroke.

Akhirnya udahlah terus ini kondisi kayak begini, rawan ma ingat papa soalnya papa pernah stroke, jadi mau gamau harus berusaha untuk bisa minta opname (W, 16 Maret 2022).

Partisipan D juga menambahkan bahwa ia merasa kaget terkait dampak dari gejala yang dialami penderita covid-19 pada saat dirawat di rumah sakit.

Awalnya kaget karena belum tau jika ada pasien teriak-teriak karena sakit nafasnya menjelang magrib tapi setelah tau yaudah (D, 15 Februari 2022).

Sependapat dengan pernyataan partisipan D, partisipan RK juga mengungkapkan kondisi yang menimbulkan perasaan sangat takut dan tidak nyaman di rumah sakit.

[...] horor banget kondisinya itu dan sama sekali tidak bisa memberikan motivasi untuk pasien gimana caranya supaya pasien merasa nyaman (RK, 12 Februari 2022).

Selanjutnya, perbedaan respon ditemukan dalam pernyataan partisipan MCP terkait dengan kondisinya ketika positif Covid untuk yang kedua kali.

[...] karena saya sukses isoman yang pertama itu kan...begitu saya sangat optimis sebenarnya ini bisa saya selesaikan sendiri kan...dengan isoman gitulo...mangkanya waktu ke dokter itu kan saya bilang 'saya cuman minta obat untuk isoman' saya bilang gitu (MCP, 19 Februari 2022).

Ketika MCP dinyatakan sembuh dalam arti hasil tes sudah menunjukkan negatif, ia menafsirkan diri sebagai pemenang.

Menurut saya tuh semua...agak maksud saya tuh agak besar hati saya tuh kan sebagai istilahnya tuh saya tuh pertama menafsirkan diri sebagai

pemenang sebenarnya dengan covid ini (MCP, 19 Februari 2022).

Ketiga partisipan menunjukkan respon diri yang sama yaitu takut dikarenakan pengalaman pertama kali terkena Covid, mobilitas yang tinggi kaitannya dengan kondisi rumah sakit serta keadaan pasien terhadap gejala-gejala yang dialaminya. Selain respon diri yang negatif, salah satu partisipan yaitu MCP menanggapi situasi yang dialaminya dengan positif yaitu optimis dan besar hati dikarenakan adanya pengalaman terdahulu saat mengidap Covid.

Respon lingkungan

Hidup berdampingan dengan masyarakat dalam suatu lingkungan, tentunya situasi dimana partisipan penelitian menjadi penderita covid-19 mengundang beragam respon.

Kedua partisipan penelitian yaitu RK dan D mendapatkan respon yang negatif berasal dari lingkungan mereka.

Puskesmas ini hubungin untuk keperluan ambil hasil medis, tante pikir dia tau ya gimana kondisi pasien harusnya jangan terlalu di konfrontir kayak gitu mereka datang ga sendiri...bawa aparat lengkap ya ini jalan udah diblok, tutup semua *ndak* ada yang boleh masuk dijagai dari sana...lah otomatis yang tadinya tante mau menerima dengan baik-baik akhirnya kaget dengan kondisi kayak gitu otomatis tante langsung marah-marahan (RK, 12 Februari 2022).

Hal ini sejalan dengan pernyataan dari anak partisipan RK terkait respon lingkungan yang dialami sang ibu.

[...] yang lucunya justru di perumahan ini tuh biasanya orang ga sapa-sapaan atau gatau kanan kiri bodo amat dengan kanan kiri gitu tapi urusan ini jadi wah banget *gitulo*...jadi peduli banget tiba-tiba *gitulo* tapi dalam tanda kutip ya kok sampe jalannya ditutup wah luar biasa itu...bahkan sampe diberi ultimatum kalau berani keluar rumah maka apa ya *didatengin* atau dilaporkan aparat *gitulah* (A, 14 Maret 2022).

Peristiwa yang kurang menyenangkan ini dialami oleh D dengan respon lingkungan yang mengucilkan partisipan.

Ya memang waktu itu kan lagi paranoid orang-orang itu...sempet dikucilkan warga, memang waktu itu kan gak kondusif banget (D, 15 Februari 2022).

Ya sangat merasakan ya...sangat merasakan maklum lah mungkin masih awam warga waktu itu (W, 16 Maret 2022).

Lain halnya dengan kedua partisipan sebelumnya, partisipan MCP mendapatkan respon yang berbeda.

[...] disini gaada warganya cuek, semuanya memikirkan sendiri (MCP, 19 Februari 2022).

Gaada tindakan mbak dari warga, kami kan tinggalnya di lingkungan yang bukan komplek perumahan itu ga sih ya tetangga-tetangga ini kan orang-orang yang ga begitu kenal kalau disini itu (DN, 27 April 2022).

Respon lingkungan yang didapatkan oleh ketiga partisipan tidak menunjukkan adanya dukungan terhadap kondisi yang dialami para partisipan. Lain halnya dengan lingkungan tempat tinggal MCP dimana warga cenderung individu, perubahan sikap warga ditemukan dalam lingkungan RK dimana awalnya tidak peduli menjadi memperhatikan dan menunjukkan perlakuan yang kurang menyenangkan dari pihak puskesmas yang membawa aparat. Sejalan dengan RK, lingkungan partisipan D menunjukkan keadaan yang tidak kondusif dengan mengucilkan D.

Perubahan pasca covid-19

Perubahan yang dimaksudkan disini adalah terkait dengan kondisi kesehatan yang dimiliki oleh ketiga partisipan setelah pulih dari sakit. Para partisipan penelitian mengungkap adanya efek atau gejala yang masih muncul pada partisipan meskipun sudah dinyatakan negatif dari corona. Efek *long covid* muncul pada partisipan dan memengaruhi kondisi fisiknya dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Ya ada perubahan ya... sempet kena *long covid* itu baru seminggu di rumah udah ada batuk-batuk lagi terus jadi mudah lelah gitu dan kadang nafas ini suka ngos-ngosan (RK, 12 Februari 2022).

Anak dari partisipan RK juga mengungkapkan hal yang sama terkait adanya perubahan kondisi ibu setelah negatif dari Covid.

Kalau ini efeknya di ibu sampai sekarang masih belum sembuh, masih terus kontrol ke dokter. Ya ada sesak napas mbak dan ngerasa nafasnya lebih pendek daripada sebelum covid. Terus ada batuk-batuk juga karena ada kerusakan di sistem pernapasan atau paru-parunya (A, 14 Maret 2022).

Perubahan yang terjadi pada partisipan RK setelah Covid-19 selain ada efek jangka panjangnya adalah pada tekanan darah tinggi yang dimiliki oleh partisipan.

Tante ini kadang jadi agak sedikit tinggi 150 160 lebih bahkan bulan apa ya itu bulan desember kalau ga salah sempet 170 (RK, 12 Februari 2022).

Selanjutnya, partisipan D memiliki pengalaman yang sama dengan partisipan RK dimana adanya efek *long covid* yang dibawa partisipan.

Ya...sempet ada *long covid* jadinya pernapasan ini dan cepat lelah (D, 15 Februari 2022).

Selain itu, ditambahkan oleh *significant others* dari partisipan D didapatkan bahwa suami memiliki jadwal kontrol dengan dokter terkait dengan penyakit darah tingginya.

Bapak sesekali masih kontrol ke dokter untuk penyakit tensinya (W, 16 Maret 2022).

Efek *long covid* juga dirasakan oleh partisipan MCP namun dengan gejala yang berbeda dari kedua partisipan sebelumnya.

Sekarang nih ya yang jelas itu...saya rekonstruksi rasa tuh masih belum normal rasa saya...saya makan itu masih belum menemukan rasa yang sesungguhnya gitu (MCP, 19 Februari 2022).

Setelah dinyatakan negatif dari Covid, MCP mengungkapkan bahwa ia membawa pulang penyakit stroke yang mengenai otak bagian sebelah kanan partisipan.

[...] terus ya stroke ini bawa pulang stroke saya itu otak saya sebelah kanan ada apa...penggumpalan darah itu hingga semua motorik sebelah kiri saya terganggu. Sekarang nih suara saya berubah agak ketekan kedalam dan mungkin kalau pas denger itu agak ketekan gitu (MCP, 19 Februari).

Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh istri dari MCP terkait penyakit sisa yang dibawa setelah Covid.

Jadi sekarang penyakit yang sisa ini adalah strokenya...stroke apa itu yang nyerang yang kena kan otak kanan mbak jadi akibatnya itu tangan kiri dan kaki kiri dan itu mengganggu karena bapak itu dulu kidal jadi fungsinya harus beralih ke yang kanan ya terus ada tremor juga (DN, 27 April 2022).

Dengan adanya stroke, partisipan MCP diharuskan untuk terapi rutin tiap hari yang melibatkan rehabilitasi medik dan akupuntur.

Saya bawa terapi yang dari rumah sakit itu, orangnya dari rumah sakit itu dateng ke rumah itu kira-kira sampai dua bulan itu setelah keluar [...] kalau ke kliniknya itu 3 kali seminggu yang rehab medik hari senin rabu dan jumat sore...kalau yang akupuntur itu 2 kali seminggu hari selasa dan

kamis pagi...tapi di hari-hari bukan hari...rehab medis saya datang ke klinik kan tapi diluar hari itu terapisnya saya minta datang ke rumah itu hari selasa, kamis, sabtu dan ahad siang (MCP, 19 Februari 2022).

Terapinya tiga mbak, terapinya satu yang rehab medik it uterus kedua itu tusuk jarum terus yang ketiga yang asisten dari rehab medik tuh kalau hari apa gitu ya seminggu sekitar berapa kali gitu dia datang jadi diselang-seling gitu...kadang ya sehari dua kali ya...seminggu bisa 10 kali hehehe misalkan pagi tusuk jarum *ntar* sorenya yang pak terapi datang itu, kalau pagi kosong *ntar* sore rehab medik jadi di rumah diterapi (DN, 27 April 2022).

Ketiga partisipan mengalami perubahan pasca covid yang sama yaitu adanya efek *long covid*. Selain itu, kedua partisipan lainnya yaitu RK mengalami peningkatan pada tekanan darah, dan D diharuskan kontrol ke dokter terkait hipertensi yang dimilikinya. Sedangkan, partisipan MCP mengidap penyakit stroke setelah pulih dan diharuskan untuk menjalani terapi jangka panjang dengan rutin.

Tema 2: peran optimisme dalam penyembuhan

Optimisme menjadi ciri kepribadian yang berkaitan dengan kesehatan mental dan fisik. Peristiwa negatif yang dialami ketiga partisipan ketika terinfeksi virus covid diidentifikasi dan dijelaskan sebagai dorongan untuk mencapai tujuan hasil yang positif. Dinamika psikologis peran optimisme para partisipan dalam mencapai kesembuhan dibagi menjadi tiga yaitu *permanence* (ketetapan), *pervasiveness* (keluasan), dan *personalization* (personalisasi).

***Permanence* (ketetapan)**

Bagian dimensi ini menggambarkan peristiwa buruk yang dialami seseorang hanya bersifat sementara dan cenderung menolak ketidakberdayaan. Para partisipan menyadari bahwa peristiwa yang dialami adalah bagian dari hidup dan mengikuti serta berusaha untuk sembuh.

Kita ini cuman jalanin aja...sekarang kondisi begini ibarat sekarang lagi dapet teguran entah apapun mungkin sebenarnya ini adalah ujian untuk bisa menjadi lebih baik...mangkanya terus tante jadi tegar (RK, 12 Februari 2022).

Ya itu kan memang sunatullahnya sudah gitu saya gaada pikiran untuk harus tinggal di rumah sakit, waktu itu saya nolak pasang ventilator karena dikepala saya tuh kalau pasang mesti sudah abis sudah karena semua yang saya kenal gitu

mangkanya saya langsung nolak waktu itu (MCP, 19 Februari 2022).

Ya biasa-biasa aja yang penting apa kalau memang harus masuk ya diikutin *gitulo* yang penting bener-bener ditangani ngikutin irama yang ada (D, 15 Februari 2022).

Hal yang sejalan juga diungkapkan oleh istri dari partisipan D dimana ia merupakan orang yang cenderung mengikuti.

Ya emang yaudah diem aja yaudah gimana ya *jarno* bahasa jawanya *wes gapopo* gitu orangnya emang (W, 16 Maret 2022).

Peristiwa buruk yang dialami para partisipan tidak membuat ketiganya menjadi tidak berdaya. Partisipan RK menganggap hal ini menjadi ujian untuk menjadi lebih baik dan bersikap tegar. Sedangkan, MCP menjadi hal ini sebagai ketetapan Tuhan serta menolak ketidakberdayaan dengan tidak memasang ventilator. Sejalan dengan dua partisipan lainnya, D menjalani situasi yang ada dengan tujuan untuk ditangani dan dirawat untuk menghindari ketidakberdayaan.

Pervasiveness (keluasan)

Bagian dimensi ini menyatakan bahwa peristiwa buruk yang terjadi pastinya memiliki penyebab yang tertentu dan hal tersebut tidak membuat seseorang menyerah di segala area. Para partisipan merasa yakin untuk sembuh dengan bersemangat dan berikhtiar.

[...] punya dorongan dari diri sendiri saya harus sembuh harus bangkit jadi motivasi diri sendiri untuk sembuh (D, 15 Februari 2022).

Yakin dan semangat untuk sembuh sih pasti ya ga yang terus berpasrah diri yang negatif gimana itu enggak. Terus tante belajar untuk memotivasi pasien lain sempet dikenal jadi motivator gitu kerjaan tiap pagi keliling saya bilang ke pasien-pasien lain kita harus menghadapi kenyataan ini kalau kita *drop* kasihan keluarga (RK, 12 Februari 2022).

Saya tuh *ndak* pernah artinya *ndak* pernah merasa ini habis harus semangat ga boleh nyerah kan gitu ya...saya masih semangat mengejar untuk sembuh total gitu (MCP, 19 Februari 2022).

Ketiga partisipan menunjukkan perilaku tidak menyerah di seluruh area terhadap peristiwa buruk yang dialaminya. Partisipan D dan MCP mendorong dirinya untuk bangkit sembuh serta partisipan RK yang memotivasi tidak hanya dirinya namun juga pasien lain untuk menghadapi kenyataan yang dialaminya.

Personalization (personalisasi)

Bagian dimensi ini menjelaskan bahwa hal buruk yang terjadi disebabkan oleh faktor eksternal. Para partisipan cenderung menerima sebagai jalan hidup dan melawan penyakit untuk terus pulih.

Cenderung berontak ya karena apa namanya lho kok seperti ini *seh* harusnya saya di *support* kok malah kayak gini gitu (D, 15 Februari 2022).

[...] tante merasa *lah* iya gimana orang kita tuh ga pernah minta untuk sakit seperti itu (RK, 12 Februari 2022).

Selain itu, partisipan RK juga menambahkan bahwa ia mengkritik sikap puskesmas pada saat itu yang membawa aparat untuk bertemu dengannya.

Jadi aku tuh sempet nulis di forum, aku ngomong kok gini ke saya kok mengecewakan katanya tau bahwa pasien covid tuh harus di *support* nyatanya begini terus darimana supaya bisa tinggi imunnya (RK, 12 Februari 2022).

Berbanding terbalik dengan kedua partisipan RK dan D, partisipan MCP sempat menceritakan bahwa hal buruk yang terjadi disebabkan oleh dirinya sendiri namun setelahnya diterima sebagai bagian dari hidup.

Ya saya merasa waktu itu dapetnya di luar kota saya *blame* kenapa saya mesti berangkat waktu itu, ya kalau saya refleksikan memang salah tapi terakhir ya saya terima sebagai suatu jalan hidup kan gitu ya (MCP, 19 Februari 2022).

Terdapat perbedaan personalisasi pada ketiga partisipan dimana RK dan D cenderung menganggap hal buruk yang terjadi pada keduanya disebabkan dari luar, sedangkan MCP menganggap hal buruk yaitu terinfeksi covid disebabkan oleh dirinya sendiri yang kemudian menjadi bahan refleksi sebagai jalan hidup.

Tema 3: faktor yang mempengaruhi optimisme

Dalam peran optimisme para partisipan untuk mencapai kesembuhan, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipan dalam membuat pilihan dan perilaku apa yang akan dilakukan selanjutnya. Beberapa faktor yang mendukung dalam optimisme terkait kesembuhan ketiga partisipan adalah dukungan sosial dan religiusitas/spiritualitas.

Dukungan sosial

Upaya yang diberikan oleh orang disekitar partisipan penelitian mempengaruhi mereka dalam membuat suatu keputusan. Ketiga partisipan mengungkap dukungan yang diberikan berasal terutama dari pihak keluarga kemudian tenaga kesehatan dan teman.

Kedekatan tante sama cucu itu dekat banget gitu karena memang dia dari lahir disini, itu selalu

menyemangati ‘ayo uti makan yang banyak, iya ini lagi makan’ gitu (RK, 12 Februari 2022).

Dukungan diungkapkan oleh anak dari RK juga didapatkan ibu dari pihak rumah sakit.

Saya sama kakak itu pasti ndagel kalau *video call* terus di rumah sakit ternyata cukup bagus dirasain ibu karena dari perawat-perawatnya dan segala macam dokternya disana lebih dukung (A, 14 Maret 2022).

Kemudian, kedua partisipan lainnya mengungkapkan mendapat dukungan selain dari keluarga juga dari pihak rumah sakit serta teman.

Ya di rumah sakit lingkungannya positif kayak adem gitu terus ya macem-macem kalau temen itu ada *whatsapp* terus kirim buah, katanya orang jawa merasa di *bombong* dibesarkan *atinya* gitu kan (D, 15 Februari 2022).

Ya semuanya tuh selain memberi tahu kondisi sebenarnya selalu memberi semangat kan nakesnya, terus komunikasi sama keluarga juga memang banyak teman-teman itu ngirimin sarang burung apa segala macam itu (MCP, 19 Februari 2022).

Iya *video call* ya itu janji dulu sama suster atau dokter tapi ya paling lima menit aja (DN, 27 April 2022).

Ketiga partisipan menerima dukungan sosial seperti komunikasi dengan *video call*, kata-kata penyemangat dan pendukung dan secara materi seperti pengiriman buah dan sarang burung. Berbagai dukungan ini didapatkan oleh para partisipan dari keluarga, tenaga kesehatan rumah sakit tempat dirawat serta teman.

Religiusitas / spiritualitas

Sumber motivasi yang berkaitan dengan kesalehan, agama dan Tuhan dapat membantu mempengaruhi optimisme yang dimiliki seseorang. Para partisipan menceritakan bagaimana mereka melalui ujian saat positif Covid dengan berdoa, berserah, dan percaya kepada Tuhan.

[...] di rumah sakit itu sudah *bismillahiita'ala* terserah Yang Maha Pengatur gimana...mau memberikan sembuh alhamdulillah walaupun tidak ya mungkin itu adalah pilihannya sudah takdir tante gitulo (RK, 12 Februari 2022).

Kalau bersandar sama Allah terus iya memang sih tapi kan apa namanya penting tetap berusaha gitu kan...ikhtiar itu tetep harus ada...kalau masalah itu (hidup dan mati) terserah yang bikin (D, 15 Februari 2022).

Saya terus optimis itu tapi dengan menyerahkan ngembalikan semua ini kepada Allah begitu...terus saya ada nazar waktu itu terus terang untuk wakafkan sebagian daripada harta kalau saya sembuh, jadi saya bisa selamat itu saya merasa bangga *gitulo* artinya hikmah juga sebagai rahmat Allah begitu (MCP, 19 Februari 2022).

Ketiga partisipan menunjukkan faktor religiusitas/spiritualitas dengan menyebutkan Tuhan Yang Maha Pengatur terhadap takdir para partisipan dan bersandar terhadap-Nya dengan tetap berikhtiar seperti membuat nazar sebagai motivasi untuk sembuh.

Pembahasan

Penelitian ini mengulas peran optimisme dan faktor yang mempengaruhi penyintas covid-19 dalam mencapai kesembuhannya. Optimisme menjadi salah satu kekuatan yang dapat membantu individu mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh individu itu sendiri dalam hal ini adalah kesembuhan. Beberapa studi menunjukkan intervensi yang melibatkan sifat positif dan kekuatan dari individu yaitu optimisme dapat diterapkan untuk mengatasi masalah psikologis yang dimiliki individu. Penelitian oleh Arslan dan Yildirim (2021) mengungkap kekuatan psikologis seperti optimisme dapat memainkan peran dalam meningkatkan kesejahteraan disaat krisis. Selain itu, tingkat optimisme dan pesimisme yang dimiliki individu berhubungan dengan strategi koping serta kesejahteraan subjektif yang dimiliki individu (Anzaldi & Shifren, 2018; Nufus & Tatar, 2017). Optimisme ditemukan oleh Hart et al. (2008, dalam Schiavon et al., 2017) mendorong pasien dengan penyakit sistem kekebalan tubuh untuk mencari peluang mengubah pengalaman penyakit yang merugikan menjadi sejahtera mengarah pada hasil kesehatan yang positif.

Pengalaman terinfeksi Covid-19 menjadi salah satu tantangan hidup yang menjadi bagian dari para partisipan. Perjuangan melawan Covid-19 untuk sembuh yang dialami oleh para partisipan diungkap dalam hasil penelitian yang dimulai dari ketika partisipan terkonfirmasi positif. Hasil penelitian menunjukkan para partisipan terkonfirmasi positif setelah menunjukkan adanya gejala dan dilakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan terhadap adanya infeksi virus covid dalam tubuh juga dapat dilakukan terhadap pelaku perjalanan ataupun tindakan skrining sebelum pelaksanaan operasi di rumah sakit. Hasil penelitian juga mengungkap bahwa partisipan dapat terinfeksi kembali untuk yang kedua kalinya dimana Gallagher (2021) mengungkap hal ini dapat saja terjadi dan studi menunjukkan pasien dapat terinfeksi kembali dalam waktu satu tahun.

Gejala yang dialami pasien covid tentunya beragam, kondisi tanpa gejala dapat terjadi pada partisipan

serta gejala yang umum muncul adalah batuk, demam, susah napas, sesak, sakit tenggorokan, sakit persendian serta adanya gangguan pada indra penciuman dan perasa. Gejala-gejala yang diungkap oleh para partisipan secara umum dijelaskan oleh Kemenkes RI (2020) dalam pedoman mengenai Covid.

Dengan gejala yang beragam, respon para partisipan terhadap kondisi yang dialaminya terutama adalah takut. Hal yang menyebabkan partisipan takut berdasarkan hasil adalah pengalaman pertama kali, mobilitas yang tinggi, dan kondisi rumah sakit. Timbulnya respon takut dapat dijelaskan sesuai dengan domain ketakutan dari Schimmenti, Billieux, dan Starcevic (2020) yaitu ketakutan pada tubuh, takut untuk orang lain yang signifikan, ketakutan akan ketidaktahuan dan takut mengambil tindakan dan tidak bertindak. Partisipan dapat merasa takut akan ketidaktahuan dikarenakan pengalaman pertama kali positif terinfeksi virus covid. Selanjutnya, partisipan menunjukkan adanya respon ketakutan pada tubuh yaitu kerentanan fisik dengan detak jantung yang tidak karuan dan tekanan darah yang tinggi terhadap kondisi yang ada. Hal ini juga dapat dijelaskan sesuai dengan ungkapan Abdullah (2020) bahwa ketakutan dapat membawa trauma pada kesejahteraan fisik individu. Selain itu, partisipan menunjukkan ketakutan pada domain keempat yaitu bertindak atau tidak bertindak dikarenakan kondisi rumah sakit yang penuh dan riwayat kesehatan yang dimilikinya.

Respon yang berbanding terbalik juga ditunjukkan oleh partisipan ketika terkonfirmasi positif yang kedua kali dimana partisipan menanggapi dengan optimis dikarenakan sebelumnya sudah pernah pulih dengan isolasi mandiri dan selanjutnya menanggapi dengan besar hati serta menafsirkan diri sebagai pemenang. Hal ini dapat dijelaskan sesuai Lindsay dan Creswell (2017, dalam Vos et al., 2021) dimana menyadari suatu pengalaman dan menerima perasaan yang negatif berhubungan dengan tekanan psikologis yang lebih rendah selama peristiwa kehidupan yang penuh tekanan.

Situasi terkonfirmasi positif covid pada para partisipan menimbulkan respon yang beragam dari lingkungan tempat tinggal partisipan di masyarakat. Para partisipan menceritakan tidak adanya dukungan terhadap kondisi yang dialaminya. Respon yang diterima dari lingkungan cenderung negatif dimana partisipan menerima perlakuan yang cuek, sikap yang individualism. Para partisipan juga mengalami diskriminasi dimana adanya pengawasan dan pemberian ultimatum dari lingkungan, sikap ikut campur dan pengucilan. Hal ini dapat dijelaskan yaitu pasien yang dikonfirmasi positif dengan virus corona diungkap dalam penelitian kesehatan masyarakat menghadapi stigma yang berbahaya dimana dalam beberapa kasus berujung pada pengusiran dan pengabaian

(Dwinantoaji & DW, 2020). Hal ini sejalan dengan respon yang didapatkan oleh para partisipan. Penelitian lain juga mengungkap adanya peningkatan pada kasus stigmatisasi publik pada orang yang positif covid dan menimbulkan tindakan mengucilkan yang berdampak menghambat dalam mengembangkan perilaku sehat terkait masalah kesehatan (PH et al., 2020).

Setelah dinyatakan pulih dan negatif, ketiga partisipan menunjukkan adanya perubahan sehubungan dengan kondisi kesehatannya. Hasil mengungkap ketiganya mengalami efek *long covid*. Partisipan menunjukkan gejala *long covid* seperti batuk-batuk, mudah lelah, sesak napas, dan indra perasa yang masih belum berfungsi secara normal. Kejadian pada ketiga partisipan ini dapat dijelaskan dalam penelitian Raveendran et al. (2021) dimana *long covid* digambarkan sebagai adanya berbagai gejala setelah berminggu-minggu atau berbulan-bulan terinfeksi virus corona. Sifat dari sindrom ini dapat terus menerus atau kambuh-kambuhan dengan gejala seperti yang disebutkan partisipan dan gejala umum lain seperti jantung berdebar, sakit kepala, nyeri sendi, insomnia, gangguan keseimbangan hingga gangguan konsentrasi.

Hasil juga mengungkap bahwa partisipan menunjukkan adanya peningkatan pada tekanan darah tingginya yang mencapai tingkat 2 kategori hipertensi yaitu 160 keatas. Riset Wasim et al. (2021) menjelaskan bahwa pasien covid-19 dapat mengalami perubahan hemodinamik selama rawat inap yang mempengaruhi tingkat tekanan darah yang mana dapat berkelanjutan sebagai gejala sisa covid. Pemantauan terhadap tensi perlu dilakukan untuk mengevaluasi keadaan hipertensi yang dimiliki partisipan.

Perubahan terkait kondisi kesehatan yang lain yaitu adanya penyakit stroke setelah pulih pada salah satu partisipan, dijelaskan penyakit ini menyerang otak sebelah kanan yang menyebabkan motorik sebelah kiri terganggu sehingga diharuskan rutin menjalani terapi rehab medis dan akupuntur. Kondisi yang dialami oleh partisipan mungkin dapat dijelaskan dalam penelitian oleh Nannoni et al. (2021) dimana kondisi stroke merupakan salah satu penyakit serebrovaskular akut yang tidak jarang terjadi pada pasien covid-19 terutama ketika infeksi tergolong parah dan adanya faktor risiko vaskular serta peningkatan proporsi oklusi arteri besar. Infeksi yang dialami dapat dikategorikan cukup parah dimana partisipan menjalani rawat inap secara intensif selama waktu yang cukup lama yaitu 2 bulan serta riwayat hipertensi yang dimiliki dan usia yang sudah tidak mudah lagi menambah risiko keparahan seperti yang diungkap Kemenkes RI (2020) yaitu individu yang lebih tua dan memiliki komorbid salah satunya hipertensi berisiko mengalami keparahan yang lebih besar.

Dengan kondisi yang rentan terutama memiliki penyakit penyerta berupa hipertensi, peran optimisme

menjadi salah satu ciri kepribadian yang terlibat dalam diri para partisipan untuk pulih. Bagian dimensi optimisme dalam diri partisipan dibagi menjadi tiga yaitu *permanence* (ketetapan), *pervasiveness* (keluasan), dan *personalization* (personalisasi) sesuai dengan gaya penjelasan yang dipaparkan Seligman (2006). Pada bagian ketetapan, optimisme ditunjukkan oleh ketiga partisipan dengan menolak ketidakberdayaan. Peristiwa buruk yang dialami oleh ketiga partisipan dianggap sebagai ujian untuk menjadi lebih baik dan bersikap tegar serta merupakan sunatullah. Ketidakberdayaan akan situasi buruk yang dialaminya ditolak oleh para partisipan dengan penolakan pemasangan ventilator dengan anggapan akan membawa akhir yang buruk serta perawatan diharuskan dilakukan oleh tenaga profesional untuk mendukung kesembuhan para partisipan. Ketiga ungkapan partisipan sejalan dengan penjelasan *permanence* oleh Seligman (2006) yang mana orang optimis menganggap peristiwa buruk bersifat sementara dan menolak ketidakberdayaan seperti dengan mencegahnya akan menjaga pertahanan tubuh yang lebih kuat yang mana berdampak baik pada kesehatan.

Pada bagian keluasan, optimisme pada partisipan ditunjukkan dengan adanya dorongan dan keyakinan untuk memotivasi diri sendiri agar sembuh dari Covid. Partisipan juga mengungkapkan untuk memotivasi pasien lain yang ada dengan menghadapi kenyataan dan tidak menganggap peristiwa buruk yang dialami sebagai akhir hidupnya telah habis dengan terus bersemangat. Hal ini sejalan dengan konsep optimisme *pervasiveness* oleh Seligman (2006) dimana kegagalan yang dialami oleh seseorang tidak berakibat secara universal terhadap hidup orang tersebut tetapi terus maju di area lainnya. Peristiwa sakit yang dialami ketiga partisipan tidak membuatnya menyerah dan menganggap hal yang terjadi adalah akhir bagi masing-masing partisipan, sebaliknya para partisipan melawan dengan melakukan sifat-sifat positif yang berdampak pada diri mereka untuk mencapai kesembuhan. Hasil ini dapat dijelaskan dengan pendapat Shifren (1996, dalam Anzaldi & Shifren, 2018) dimana optimisme yang dimiliki individu ditunjukkan dengan merencanakan dan menetapkan tujuan untuk pemulihan dengan waktu yang lebih sedikit untuk memikirkan emosi yang negatif.

Pada bagian personalisasi, terdapat perbandingan dimana para partisipan menunjukkan optimisme dengan menganggap hal buruk yang terjadi disebabkan berasal dari luar seperti ungkapan tidak meminta untuk menjadi sakit dengan mengkritik perlakuan tidak menyenangkan yang diterima dengan maksud bahwa pasien covid harusnya mendapat dukungan untuk meningkatkan imunitas. Selain itu, partisipan sempat menyalahkan dirinya sendiri yang akhirnya berujung pada refleksi diri dan menerima peristiwa buruk yang dialaminya sebagai jalan hidup. Dimensi *personalization* oleh Seligman (2006)

menjelaskan bahwa ketika hal buruk terjadi seseorang cenderung merasa buruk untuk diri mereka sendiri dan menganggap dirinya tidak berharga. Orang yang optimis adalah orang yang menyalahkan hal buruk terhadap orang disekitar mereka atau lingkungan mereka. Dalam hasil penelitian, para partisipan menganggap hal buruk disebabkan karena faktor eksternal, namun hasil juga menunjukkan hal buruk disebabkan oleh faktor internal tetapi partisipan tetap menerima hal ini sebagai jalan hidup. Optimisme yang dimiliki partisipan dapat terlibat dalam penerimaan yang realistis seperti yang diungkap Compton dan Hoffman (2013) yang mana dapat membantu meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan fisik partisipan.

Dinamika psikologis peran optimisme yang dimiliki partisipan penelitian dalam mencapai kesembuhan digambarkan dalam tiga dimensi yang dipaparkan sebelumnya. Ketiga partisipan menunjukkan adanya persamaan pada dua dimensi optimisme ketetapan dengan menolak ketidakberdayaan akan peristiwa buruk yang dialami dan keluasan akan penyebab kondisi buruk pada partisipan bukanlah penyebab secara universal yang berdampak negatif pada seluruh area namun menjadi dorongan untuk tetap maju. Sedangkan, personalisasi optimisme pada para partisipan dibagi menjadi eksternal yang menyalahkan sikap buruk lingkungan kepada luar partisipan dan internal pada diri partisipan tetapi diterima sebagai bagian dari kehidupan. Meskipun terdapat perbedaan pada optimisme yang dimiliki, ketiga partisipan memunculkan optimisme pada diri masing-masing untuk melawan infeksi yang dideritanya serta mendorong dirinya untuk sembuh. Dalam hal ini, optimisme ditunjukkan berperan dalam tingkat hasil kesehatan yang lebih baik dan penghindaran bentuk koping maladaptif (Gallagher et al., 2019; Seligman, 2006). Studi oleh Schug et al. (2021) juga mengungkap optimisme yang dimiliki individu dapat mengarah pada persepsi yang positif terhadap keadaan individu tersebut.

Selanjutnya adalah faktor yang mempengaruhi optimisme para partisipan yang terbagi menjadi dukungan sosial dan religiusitas/spiritualitas. Pada bagian dukungan sosial, para partisipan mendapatkan dukungan secara materiil dan non-materiil. Komunikasi yang suportif dilakukan dengan para partisipan bersama keluarga, tenaga kesehatan tempat dirawat dan teman-teman para partisipan. Dukungan secara materiil diberikan dengan pemberian asupan yang dapat mendukung kesembuhan partisipan secara fisik. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berperan sebagai sumber kesejahteraan dan hasil yang positif pada individu (Lara et al., 2020). Dukungan sosial yang diterima ketiga partisipan berdampak positif dalam memotivasi dan memberi semangat partisipan.

Pada bagian religiusitas/spiritualis yang merupakan faktor kedua, para partisipan mengungkapkan

bahwa mereka selalu bersandar kepada Allah SWT dan berikhtiar. Para partisipan menyatakan bahwa semua sudah pilihan dan takdir termasuk masalah hidup jika disembuhkan atau tidak diserahkan pada Sang Pencipta. Salah satu partisipan juga menunjukkan faktor religiusitas/spiritualitas dengan membuat sebuah nazar untuk mewakafkan sebagian hartanya jika sembuh sebagai motivasinya. Menurut Brewer-Smyth dan Koenig (2014, dalam Oktavia & Muhopilah, 2021), religiusitas/spiritualitas dapat berperan sebagai sumber makna, kedamaian, dan energi yang kuat bagi diri sendiri. Para partisipan menunjukkan adanya faktor religiusitas/spiritualitas yang konstan dan berdampak positif pada masing-masing pribadi. Prasangka baik terhadap masalah yang dijumpai serta rasa bersemangat untuk sembuh, sejalan dengan penelitian Tiyaningsih & Sulandari (2021) dimana dukungan sosial dan religiusitas/spiritualitas berperan dalam pembentukan optimisme yang mengarah pada perilaku yang ditunjukkan oleh partisipan untuk menghadapi persoalannya.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai peran optimisme dalam penyembuhan pada penyintas covid-19 dengan komorbid hipertensi, dapat disimpulkan pengalaman partisipan melalui proses untuk mencapai kesembuhan melibatkan berbagai hasil yang positif maupun negatif. Mulai dari konfirmasi positif dengan gejala-gejala yang dialami, respon diri yang sama yaitu takut dan optimis serta respon lingkungan yang mendukung ataupun tidak mendukung, dan perubahan yang mereka alami setelah negatif dari covid-19 seperti *long covid*, perubahan pada tekanan darah, dan stroke membawa pengaruh yang besar dalam kehidupan mereka sehari-hari. Optimisme berperan besar secara positif pada pribadi partisipan terutama dimensi ketetapan dan keluasan konsisten dimunculkan partisipan mempengaruhi kesejahteraan mereka baik secara psikologis maupun fisik dengan tetap bersemangat untuk memperoleh kesembuhan terlepas dari krisis yang mereka hadapi dan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu dukungan sosial terutama dari pihak keluarga kemudian tenaga kesehatan dan teman serta faktor religiusitas/spiritualitas dimana mereka tetap bersandar dan berikhtiar kepada Allah sebagai motivasi pribadi untuk melawan infeksi virus yang dialami hingga pulih dari covid-19 dan efek sampingnya.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan, maka peneliti menyarankan kepada individu yang rentan terutama yang memiliki komorbid hipertensi saat terkena sakit covid untuk mengembangkan ciri

kepribadian yang positif salah satunya optimisme dan mempertimbangkan faktor-faktor lainnya seperti dukungan sosial dan religiusitas/spiritualitas yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikis individu. Peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya dapat membahas ciri kepribadian positif dari sisi yang berbeda maupun mengulas lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme terutama perannya terhadap bidang kesehatan mental maupun psikis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, I. (2020). COVID-19: Threat and fear in Indonesia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 488–490. <https://doi.org/10.1037/tra0000878>
- Anzaldi, K., & Shifren, K. (2018). Optimism, pessimism, coping, and depression: A study on individuals with parkinson's disease. *International Journal of Aging and Human Development*, 88(3), 231–249. <https://doi.org/10.1177/0091415018763401>
- APA. (2020). *Optimism in APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/optimism>
- Arslan, G., & Yildirim, M. (2021). Coronavirus stress, meaningful living, optimism, and depressive symptoms: A study of moderated mediation model. *Australian Journal of Psychology*, 73(2), 113–124. <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1882273>
- Atalan, A. (2020). Is the lockdown important to prevent the COVID-9 pandemic? Effects on psychology, environment and economy-perspective. *Annals of Medicine and Surgery*, 56(June), 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.06.010>
- Benfante, A., Di Tella, M., Romeo, A., & Castelli, L. (2020). Traumatic stress in healthcare workers during COVID-19 pandemic: A review of the immediate impact. *Frontiers in Psychology*, 11(October), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569935>
- Biondi, M., & Iannitelli, A. (2020). CoViD-19 and stress in the pandemic: “Sanity is not statistical.” *Rivista Di Psichiatria*, 55(3), 1–6. <https://doi.org/10.1708/3382.33568>
- Compton, W. C., & Hoffman, E. (2013). *Positive psychology: The science of happiness and flourishing* (2nd ed.). Cengage Learning.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research designs: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications, Inc. <https://www.docdroid.net/XAQ0IXz/creswell-research-design-qualitative-quantitative-and-mixed-methods-approaches-2018-5th-ed-pdf#page=7>
- CSIS. (2021). *Southeast asia covid-19 tracker*. <https://www.csis.org/programs/southeast-asia-program/projects/southeast-asia-covid-19-tracker>
- Drager, L. F., Pio-abreu, A., Lopes, R. D., & Bortolotto,

- L. A. (2020). Is hypertension a real risk factor for poor prognosis in the COVID-19 pandemic? *Current Hypertension Reports*, 22(6), 43. <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01057-x>
- Dwinantoaji, H., & DW, S. (2020). Human security, social stigma, and global health: the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Journal of the Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*, 52(03), 158–165. <https://doi.org/10.19106/jmedscisi005203202014>
- Elezkurtaaj, S., Greuel, S., Ihlow, J., Michaelis, E. G., Bischoff, P., Kunze, C. A., Sinn, B. V., Gerhold, M., Hauptmann, K., Ingold-Heppner, B., Miller, F., Herbst, H., Corman, V. M., Martin, H., Radbruch, H., Heppner, F. L., & Horst, D. (2021). Causes of death and comorbidities in hospitalized patients with COVID-19. *Scientific Reports*, 11(1), 4263. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-82862-5>
- Gallagher, J. (2021, January 14). Covid immunity: Can you catch it twice? *BBC*. <https://www.bbc.com/news/health-52446965>
- Gallagher, M. W., Long, L. J., Richardson, A., & D'Souza, J. M. (2019). Resilience and coping in cancer survivors: The unique effects of optimism and mastery. *Cognitive Therapy and Research*, 43(1), 32–44. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9975-9>
- Gold, M. S., Sehayek, D., Gabrielli, S., Zhang, X., McCusker, C., & Ben-Shoshan, M. (2020). COVID-19 and comorbidities: A systematic review and meta-analysis. *Postgraduate Medicine*, 132(8), 749–755. <https://doi.org/10.1080/00325481.2020.1786964>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Gurung, R. A. R. (2019). *Health psychology: Well-being in a diverse world* (4th ed.). SAGE.
- Hefferon, K., & Boniwell, I. (2011). *Positive psychology: Theory, research and applications*. Open University Press.
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor faktor risiko yang berhubungan dengan COVID 19: Literature review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120–134. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i2.1015>
- Iswati, I. (2019). Karakteristik ideal sikap religiusitas pada masa dewasa. *At-Tajdid: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, 2(01), 58–71. <https://doi.org/10.24127/att.v2i01.859>
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (COVID-19)* (L. Aziza, A. Aqmarina, & M. Ihsan (eds.)). <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-coronavirus-disease-covid-19-revisi-ke-5>
- Lara, R., Vázquez, M. L., Ogallar, A., & Godoy-izquierdo, D. (2020). Optimism and social support moderate the indirect relationship between self-efficacy and happiness through mental health in the elderly. *Health Psychology Open*, 1–12. <https://doi.org/10.1177/2055102920947905>
- Liang, X., Shi, L., Wang, Y., Xiao, W., Duan, G., Yang, H., & Wang, Y. (2020). The association of hypertension with the severity and mortality of COVID-19 patients: Evidence based on adjusted effect estimates. *Journal of Infection*, 81, 44–47. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.06.060>
- Martin-krumm, C., Tarquinio, C., & Tarquinio, C. (2020). Optimism and COVID-19: A resource to support people in confinement. *Annales Medico-Psychologiques*, 178(7), 728–737. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.06.004>
- Mudatsir, M., Wulandari, L., Fajar, J. K., Soegiarto, G., Ilmawan, M., Purnamasari, Y., Mahdi, B. A., Jayanto, G. D., Suhendra, S., Setianingsih, Y. A., Hamdani, R., Suseno, D. A., Agustina, K., Naim, H. Y., Muchlas, M., Alluza, H. H. D., Rosida, N. A., Mayasari, M., Mustofa, M., ... Harapan, H. (2020). Predictors of COVID-19 severity: A systematic review and meta-analysis. *F1000Research*, 9, 1–26. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26186.1>
- Nannoni, S., de Groot, R., Bell, S., & Markus, H. S. (2021). Stroke in COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Stroke*, 16(2), 137–149. <https://doi.org/10.1177/1747493020972922>
- Niman, S., Listianingsih, L. T., & Petronila, E. (2021). Depression among community middle adulthood age groups. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 359–364. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7190>
- Nufus, F. F., & Tatar, F. M. (2017). Hubungan antara optimisme dengan kualitas hidup pada pasien kanker. *Jurnal Psikoislamedia*, 2(1), 65–74. <https://dx.doi.org/10.22373/psikoislamedia.v2i1.1825>
- Oktavia, W. K., & Muhopilah, P. (2021). Model konseptual resiliensi di masa pandemi covid-19: Pengaruh religiusitas, dukungan sosial dan spiritualitas. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 1–18. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art1>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Klasifikasi hipertensi*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- PH, L., Setiawati, L., & Sariti, I. (2020). Stigma dan perilaku masyarakat pada pasien covid19. *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2), 95–100. <https://media.neliti.com/media/publications/353244-community-stigma-against-covid-19-patient>

0e343d67.pdf

- Prihatsanti, U., Suryanto, & Hendriani, W. (2018). Menggunakan studi kasus sebagai metode ilmiah dalam psikologi. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 26(2), 126–136. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38895>
- Quiñones, A. R., Botosaneanu, A., Markwardt, S., Nagel, C. L., Newsom, J. T., Dorr, D. A., & Allore, H. G. (2019). Racial/ethnic differences in multimorbidity development and chronic disease accumulation for middle-aged adults. *PLoS ONE*, 14(6), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218462>
- Raveendran, A. V., Jayadevan, R., & Sashidharan, S. (2021). Long COVID: An overview. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 15(3), 869–875. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.04.007>
- Satgas COVID-19. (2021). *Peta sebaran Covid-19*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Schiavon, C. C., Marchetti, E., Gurgel, L. G., Busnello, F. M., & Reppold, C. T. (2017). Optimism and hope in chronic disease: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 7(JAN), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02022>
- Schiffirin, E. L., Flack, J. M., Ito, S., Muntner, P., & Webb, R. C. (2020). Hypertension and COVID-19. *American Journal of Hypertension*, 33(5), 373–374. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpaa057>
- Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 41–45. <https://doi.org/10.36131/CN20200202>
- Schug, C., Morawa, E., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Albus, C., Weidner, K., Steudte-Schmiedgen, S., Borho, A., Lieb, M., & Erim, Y. (2021). Social support and optimism as protective factors for mental health among 7765 healthcare workers in Germany during the covid-19 pandemic: Results of the VOICE study. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 7, p. Article 3827). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073827>
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage Books.
- Singh, A. K., Gupta, R., & Misra, A. (2020). Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(4), 283–287. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.03.016>
- Tiyaningsih, F. N., & Sulandari, S. (2021). Optimisme pada wanita lanjut usia yang mengalami kematian pasangan hidup. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(1), 117–130. <https://doi.org/10.15575/psy.v8i1.6061>
- Vos, L. M. W., Habibović, M., Nyklíček, I., Smeets, T., & Mertens, G. (2021). Optimism, mindfulness, and resilience as potential protective factors for the mental health consequences of fear of the coronavirus. *Psychiatry Research*, 300(April), 0–7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113927>
- Wahid, A. W., Larasati, A., Ayuni, A., & Nashori, F. (2018). Optimisme remaja yang tinggal di panti asuhan ditinjau dari kebersyukuran dan konsep diri. *Humanitas: Indonesian Psychological Journal*, 15(2), 160–168. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v15i2.8725>
- Wasim, D., Alme, B., Jordal, S., Eagan, T. M. L., Tadic, M., Mancina, G., Guttormsen, A. B., & Saeed, S. (2021). Characteristics of 24-hour ambulatory blood pressure monitoring in a COVID-19 survivor. *Future Cardiology*, 17(8), 1321–1326. <https://doi.org/10.2217/fca-2020-0235>
- WHO. (2021). *WHO coronavirus (COVID-19) dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- Widyasari, N., Basuki, H., & Wahjuni, C. U. (2021). Associated risk of death from covid-19 infection in patients with hypertensive co-morbidities. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(2), 130. <https://doi.org/10.20473/jbe.v9i2021.130-139>
- Worldometers.info. (2021). *Countries cases distribution*. <https://www.worldometers.info/coronavirus/world-wide-graphs/>