

## Strategi Coping Pada Penyintas Covid-19 Perempuan yang Menjadi Tulang Punggung Keluarga

### *Coping Strategies In Female Covid-19 Survivors Who Are The Backbone of The Family*

**Evira Dwi Septiana**

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email: [evira.18143@mhs.unesa.ac.id](mailto:evira.18143@mhs.unesa.ac.id)

**Yohana Wuri Satwika**

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email: [yohanasatwika@unesa.ac.id](mailto:yohanasatwika@unesa.ac.id)

#### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi *coping* yang dilakukan oleh penyintas covid-19 perempuan sebagai tulang punggung keluarga. Metode yang digunakan adalah kualitatif fenomenologis dengan pengambilan data menggunakan wawancara semiterstruktur terhadap 3 subjek perempuan penyintas covid-19 yang bekerja sebagai tulang punggung keluarga. Data yang telah didapatkan lalu dianalisis dengan menggunakan teknik analisis *interpretative phenomenological analysis* (IPA). Penelitian ini berhasil mengidentifikasi lima tema utama, yaitu makna Covid-19 yang pernah dialami, pengalaman yang didapatkan, strategi *coping* yang dilakukan, faktor yang mempengaruhi, dan dampak yang dialami. Partisipan melaporkan bahwa mengalami masalah sebagai penyintas Covid-19 termasuk mendapatkan stigmatisasi dari tetangga sekitar serta rekan kerja. Akan tetapi, seiring berjalannya waktu mereka menjadi terbiasa dengan adanya strategi *coping* yang dilakukan. Terdapat faktor *internal* dan faktor *eksternal* yang mempengaruhi strategi *coping* partisipan. Pengalaman sebagai penyintas covid-19 juga memberikan dampak fisik dan dampak psikologis.

**Kata kunci :** Strategi *coping*, penyintas covid-19, perempuan

#### **Abstract**

*This study aims to determine the coping strategies carried out by female covid-19 survivors as the backbone of the family. The method used is phenomenological qualitative with data collection using semi-structured interviews with 3 female covid-19 survivor subjects who work as the backbone of the family. The data that has been obtained is then analyzed using the interpretative phenomenological analysis (IPA) technique. This study succeeded in identifying five main themes, namely the meaning of Covid-19 that has been experienced, the experiences gained, the coping strategies carried out, the influencing factors, and the impacts experienced. Participants reported that experiencing problems as a Covid-19 survivor included being stigmatized by their neighbors and co-workers. However, over time they became accustomed to the coping strategies that were carried out. There are internal factors and external factors that influence participants' coping strategies. The experience as a Covid-19 survivor also has a physical impact and a psychological impact.*

**Key word :** Coping strategies, covid-19 survivors, women

#### **Article History**

**Submitted : 05-07-2023**

**Final Revised : 06-07-2023**

**Accepted : 06-07-2023**



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya

Pandemi Covid-19 (*Coronavirus Disease-2019*) saat ini sedang melanda seluruh dunia, tanpa terkecuali di Indonesia. Virus Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina pada bulan terakhir tahun 2019. Covid-19 ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) sejak bulan Januari 2020 sebagai darurat global (Kusuma & Nurchayati, 2021). Penyebaran virus ini juga memberikan dampak secara luas baik dalam segi sosial, ekonomi, ataupun dampak psikologis. Pada awal pandemi hingga saat ini pemerintah membuat beberapa kebijakan sebelumnya untuk menghentikan penyebaran virus Covid-19 ini. Beberapa kebijakan tersebut seperti adanya *lockdown* daerah yang termasuk zona merah, *physical distancing*, memberlakukan sistem Pembatasan Pemberlakuan Kegiatan Masyarakat untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 (Pantow et al., 2020).

Pada saat pandemi Covid-19, terdapat dua jenis individu berdasarkan kondisi kesehatan yaitu individu yang telah/sedang terinfeksi dan tidak/belum terinfeksi. Pasien yang positif Covid-19 terbagi menjadi beberapa kategori, antara lain positif dengan gejala ringan, positif dengan gejala sedang, positif dengan gejala berat, dan positif tanpa gejala (Kurniawan & Susilo, 2021). Individu yang terkonfirmasi dan dinyatakan positif Covid-19 akan mendapatkan perawatan medis sesuai protokol kesehatan yang ada. Individu yang terkonfirmasi positif, akan melakukan isolasi di rumah sakit ataupun di tempat yang sudah disediakan oleh pemerintah.

Pasien di isolasi dengan tujuan agar tidak dapat menularkan virus Covid-19 kepada orang-orang yang ada disekitarnya. Dalam sudut pandang individu terisolasi, ini merupakan hal yang ingin dihindari dan ditakuti (Pantow et al., 2020). Keadaan psikis dan fisik seseorang bukan hanya terpengaruhi saat menjalani isolasi, setelah pasien dinyatakan sembuh kesehatan fisik dan mental juga dapat berubah pasca isolasi. Menurut hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Wu et al., (2020), orang yang selamat atau yang sudah dinyatakan sembuh dari Covid-19 mengalami batuk dan sesak napas setelah melakukan aktivitas.

Tidak hanya berdampak pada fisik individu, namun juga berdampak pada psikologis penyintas Covid-19. Menurut Coleman dkk (dalam Permatasari et al., 2021) mengatakan bahwa dampak psikologis merupakan akibat dari suatu peristiwa yang mengguncang sehingga dapat menimbulkan stress atau perasaan cemas pada seseorang. Taylor (dalam Agung, 2020) mengatakan bahwa pengaruh terhadap psikologis yang dapat dialami yaitu berpengaruh terhadap perilaku sosial, perubahan emosi, dan cara berpikir seseorang. Adapun gejala dampak psikologis menurut hasil penelitian dari Wu et al., (2020) yaitu penyintas Covid-19 paling banyak merasa gugup, gelisah, cemas, mengalami insomnia atau susah tidur dan bahkan ada yang pernah memiliki keinginan untuk bunuh diri.

Penelitian lainnya juga mengatakan bahwa dampak psikologis yang dapat dirasakan seperti perubahan suasana hati, mudah marah, mudah lelah, takut, dan insomnia mudah dialami oleh mereka sebagai penyintas Covid-19 yang mengalami isolasi (Serafini et al., 2020). Kesehatan fisik yang terluka dan kondisi psikis yang kurang baik sebagai akibat dari pengalaman yang tidak baik tersebut, membawa pengaruh terhadap berkurangnya hubungan sosial individu (Dehkordi et al., 2020).

Menurut hasil penelitian dari Javed et al., (2020) umumnya seseorang yang baru dinyatakan sembuh dan keluar dari karantina dapat mengalami stigmatisasi. Hal ini juga sejalan dengan data penelitian yang dilakukan oleh Evy Aristawati et al., (2022) bahwa penyintas Covid-19 setelah keluar dari rumah sakit mendapatkan stigma dari orang sekitar yaitu merasa sengaja dihindari oleh banyak orang dan meneritma tatapan aneh. Setiap orang mungkin merasa berbeda dan mempunyai sambutan yang berbeda dari masyarakat setelah mereka keluar dari karantina. Mereka mungkin harus melakukan *social distancing* dari anggota keluarga, teman, dan kerabat mereka untuk memastikan agar keluarga mereka tidak terinfeksi virus. Stigma sendiri merupakan persepsi negatif terhadap sesuatu (Rizaldi & Rahmasari, 2021).

Pada penyintas Covid-19 stigma yang muncul dalam bentuk perilaku sosial seperti perlakuan dikucilkan, dan khawatir akan menularkan pada orang lain, respon tersebut akan muncul secara terus-menerus baik dari lingkungan maupun media sosial yang dimana kondisi ini dapat menjadi pemicu stress dan kecemasan bagi penyintas Covid-19. Stigma yang dirasakan juga dapat mempengaruhi tingkat keparahan dari gejala *Post Traumatic Stress Disorder* (Park et al., 2020). Adapun menurut data dari penelitian yang dilakukan oleh Wu et al. (2020) menyebutkan bahwa penyintas Covid-19 yang berjenis kelamin perempuan cenderung merasa khawatir akan kekambuhan, dan menjalani gaya hidup karantina rumah secara signifikan, dan rentan mengalami depresi. Kaum perempuan juga merupakan salah satu kelompok yang dapat dinyatakan memiliki dampak yang paling besar dari adanya pandemi Covid-19 (Mayasari & Sabariman, 2021).

Berdasarkan data awal yang telah dilakukan, ditemukan adanya perbedaan antara ibu yang bekerja dengan tidak bekerja. Pada ibu bekerja, tekanan yang dialami bukan hanya berasal dari lingkungan sekitar rumah akan tetapi juga di lingkungan tempat bekerja. Pada lingkungan sekitar rumah, mendapat perbuatan tidak menyenangkan dari tetangga seperti tetangga yang sengaja menghindar, tidak mau berkomunikasi, dan memberikan komentar buruk terhadap keluarga penyintas Covid-19 tersebut. Pada lingkungan tempat kerja, rekan-rekan kerja menjaga jarak, komunikasi dalam jarak jauh atau dengan memberikan tulisan di kertas, dan beberapa juga memberikan komentar buruk. Tekanan yang dialami penyintas Covid-19 pada ibu bekerja memunculkan perasaan putus asa, sehingga pernah terlintas untuk berhenti bekerja. Ketakutan akan terkena Covid-19 lagi, juga menambah rasa putus asa tersebut dan memiliki keinginan untuk berada di rumah saja. Hal tersebut memunculkan perasaan bimbang pada ibu yang bekerja, karena masih memiliki tanggung jawab sebagai tulang punggung keluarga. Berbeda dengan yang dirasakan oleh ibu bekerja, pada ibu yang tidak bekerja tekanan hanya berasal dari lingkungan tempat tinggal saja dan masih ada suami sebagai tulang punggung keluarga.

Menurut Rout et al. (dalam Thania et al., 2021) ibu yang bekerja merupakan seorang perempuan pekerja penuh waktu dan berperan juga sebagai ibu rumah tangga. Tantangan yang dihadapi oleh ibu bekerja menjadi berat, karena juga harus melaksanakan pekerjaan di rumah seperti mencuci piring, mencuci baju, membersihkan rumah, dan mengurus anak. Beban yang dialaminya tidak dapat dilaksanakan dengan baik, maka ibu yang bekerja dapat memutuskan untuk berhenti bekerja. Bagi ibu yang menjadi tulang punggung keluarga, hal ini tentu menjadi berbeda karena mereka harus tetap bekerja untuk kelangsungan hidup keluarganya. Sebagai tulang punggung keluarga tentu bukan merupakan keinginannya, karena keadaan keluarganya seperti suami yang sudah tidak bekerja lagi atau suami yang telah meninggal dunia. Adanya permasalahan-permasalahan yang dialami tersebut, kemampuan dalam mengatasi masalah menjadi hal yang penting untuk mengatasi permasalahan yang dialami.

Setiap individu, umumnya mempunyai strategi masing-masing dalam mengatasi permasalahan yang dialami. Strategi yang dimiliki individu tersebut disebut dengan strategi *coping*. Menurut Haber dan Runyon (dalam Maryam, 2017) *coping* merupakan semua bentuk pikiran dan perilaku yang dapat mengurangi keadaan yang membebani seseorang supaya tidak timbul adanya stres. Lazarus dan Folkman (dalam Rustiana & Hary Cahyati, 2012) mengatakan bahwa kondisi stres yang dialami individu, akan menimbulkan efek negatif baik secara psikologis maupun fisiologis. Individu akan melakukan suatu tindakan untuk mengatasi dampak negatif tersebut. Tindakan yang diambil ini dinamakan dengan strategi *coping*. Tujuan dari strategi *coping* sendiri yaitu untuk mengatasi suatu keadaan dan tuntutan yang dirasa menantang, menekan, dan membebani.

Berdasarkan beberapa kajian literatur yang telah dilakukan yaitu pertama merupakan penelitian oleh Praveen SV & Rajesh Ittamalla (2021). Penelitian dilakukan pada partisipan melalui postingan sosial media, yang menggambarkan mengenai kehidupan mereka tentang Covid-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan yang mengalami Covid-19 mengalami dampak psikologis seperti merasa stres, depresi karena adanya stigma sosial dan diskriminasi yang terjadi di tempat kerja. Selain itu, juga mengalami dampak secara fisik seperti mudah kelelahan dan kesulitan bernafas. Penelitian kedua dilakukan oleh Aslamiyah dan Nuhayati (2021) dengan menggunakan partisipan dua orang yang terdiri dari perempuan dan lelaki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak psikologis yang dialami pasien yaitu adanya trauma, tertekan, penurunan motivasi, dan insomnia.

Perbedaan pada penelitian sebelumnya adalah pada penelitian yang akan dilakukan yaitu mengenai strategi *coping* dengan menggunakan metode fenomenologi karena ingin lebih mengungkap mengenai pengalaman dari partisipan sendiri. Mengenai bagaimana partisipan dapat terus berjuang dalam menghadapi berbagai permasalahan yang dialami dan faktor apa yang mempengaruhinya. Selain itu, penelitian ini menggunakan tiga partisipan dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu ibu bekerja dan menjadi tulang punggung keluarga.

## Metode

### *Partisipan*

Pengambilan teknik ini dilakukan sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan pada penelitian ini. Karakteristik tersebut adalah (1) pernah dinyatakan positif Covid-19; (2) menjalani perawatan Covid-19 di rumah sakit; (3) penyintas Covid-19 yang berjenis kelamin perempuan; (4) penyintas Covid-19 merupakan ibu yang bekerja; (5) penyintas Covid-19 merupakan tulang punggung keluarga. Dari kriteria yang telah ditetapkan, peneliti menemukan 3 partisipan yang sesuai dengan kriteria tersebut.

Tabel 1. Identitas Partisipan

| Nama (samaran) | Usia   | Tanggal terkena Covid-19 | Keadaan suami                  |
|----------------|--------|--------------------------|--------------------------------|
| Lina           | 48 thn | 27 November 2020         | Sudah tidak bekerja sejak 2019 |

|      |        |              |                                |
|------|--------|--------------|--------------------------------|
| Tika | 44 thn | 18 Juni 2021 | Sudah tidak bekerja sejak 2014 |
| Rosa | 53 thn | 3 Mei 2021   | Sudah meninggal                |

Partisipan pertama bernama Lina yang saat ini berusia 48 tahun. Lina terpapar Covid-19 pada tanggal 27 November 2020. Lina melakukan perawatan di rumah sakit dan keluarganya negatif Covid-19 akan tetapi tetap melakukan isolasi mandiri di rumah. Lina merupakan ibu yang bekerja di PT. X. Lina merupakan tulang punggung keluarga. Suami Lina awalnya merupakan tukang ojek, akan tetapi sudah tidak bekerja lagi sejak tahun 2019 hingga saat ini.

Partisipan kedua bernama Tika yang saat ini berusia 44 tahun. Tika terpapar Covid-19 pada tanggal 18 Juni 2021. Tika merupakan ibu yang bekerja sebagai perawat di suatu rumah sakit swasta yang ada di Surabaya. Tika terpapar Covid-19 tidak hanya sendiri melainkan bersama dengan anaknya yang masih berusia 5 tahun. Tika dan anaknya menjalani perawatan di rumah sakit dan keluarganya negatif Covid-19 akan tetapi tetap melakukan isolasi mandiri di rumah. Tika merupakan tulang punggung keluarga karena suaminya sudah tidak bekerja lagi sejak tahun 2014.

Partisipan ketiga bernama Rosa yang saat ini berusia 53 tahun. Rosa terpapar Covid-19 pada tanggal 3 Mei 2021, Rosa merupakan ibu yang bekerja di PT.X Rosa juga menjalani perawatan di rumah sakit dan keluarganya negatif Covid-19 akan tetapi tetap melakukan isolasi mandiri di rumah. Rosa juga merupakan tulang punggung keluarga sejak suaminya meninggal dunia pada 2 tahun yang lalu.

### *Pengumpulan data*

Pada penelitian ini, menggunakan wawancara sebagai teknik pengumpulan data. Wawancara yang digunakan adalah wawancara semiterstruktur. Dalam wawancara ini proses pelaksanaannya lebih fleksibel akan tetapi tetap terkontrol sesuai pedoman wawancara. Peneliti dapat mendalami jawaban partisipan dengan mengajukan pertanyaan yang baru seiring dengan penemuan baru atau jawaban dari partisipan (Merriam & Tisdell, 2016). Tujuan wawancara ini untuk menemukan permasalahan yang sedang terjadi secara terbuka, sehingga partisipan diminta untuk bebas berpendapat (Umrati & Wijaya, 2020).

### *Analisis data*

Teknik analisa data yang digunakan yaitu *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Teknik analisa *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) ini adalah salah satu pendekatan untuk analisis kualitatif yang digunakan pada penelitian fenomologi, dengan berfokus tentang bagaimana seseorang memaknai pengalaman hidupnya (Smith et al., 2021). Pada tahapan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) ini yaitu diawali dengan mengidentifikasi data yang diperoleh dari hasil wawancara lalu membacanya secara berulang-ulang, setelah itu dari transkrip yang telah dibaca diberi komentar dan pengkodean pada lajur kiri. Setelah itu, memberikan pengkodean pada lajur kanan dengan memberikan kata yang menggambarkan pandangan teoritis, lalu dianalisis agar dapat menentukan subtema dengan menjadikan satu atau mengelompokkan pengkodean yang mempunyai kedekatan makna. Dari subtema yang telah didapatkan, langkah selanjutnya yaitu menggolongkan subtema yang mempunyai keterkaitan satu sama lain lalu dijadikan satu tema besar dan diberi nama sesuai subtema atau mewakili tema yang ada (Agoestin, 2021).

## Hasil

Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara di rumah subjek masing-masing untuk menjaga kerahasiaan data karena informasi yang di gali merupakan hal yang sensitif. Penelitian ini berhasil mengungkap lima tema utama, yaitu (1) makna Covid-19 yang pernah dialami, (2) pengalaman yang didapatkan, (3) strategi *coping* yang dilakukan, (4) faktor yang mempengaruhi, dan (5) dampak yang dialami.

Tabel 2  
Kategorisasi temuan penelitian

| Tema                                  | Sub Tema                                                              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Makna Covid-19 yang pernah dialami    | Menganggap virus Covid-19 sebagai musibah yang terberat dan mematikan |
|                                       | Menganggap virus Covid-19 sebagai peristiwa tidak terduga             |
| Pengalaman yang didapatkan            | Pengalaman positif                                                    |
|                                       | Pengalaman negatif                                                    |
| Strategi <i>coping</i> yang dilakukan | Lebih berpikir positif                                                |
|                                       | Memperbanyak istirahat                                                |
|                                       | Mempunyai metode sendiri saat kambuh                                  |
|                                       | Menenangkan diri dengan berdoa                                        |
| Faktor yang mempengaruhi              | Faktor internal                                                       |
|                                       | Faktor eksternal                                                      |
| Dampak yang dialami                   | Dampak secara fisik                                                   |
|                                       | Dampak secara psikis                                                  |

### Tema 1: Makna Covid-19 yang pernah dialami

Covid-19 yang pernah dialami oleh partisipan, mempunyai makna bagi partisipan itu sendiri. Pada tema 1, terdapat dua makna yang berhasil terungkap melalui hasil wawancara yang telah dilakukan.

#### ***Menganggap virus Covid-19 sebagai musibah yang terberat dan mematikan***

Ketiga partisipan tidak menyangka terkena Covid-19, untuk itu Covid-19 mempunyai makna bagi ketiga partisipan tersebut. Lina dan Tika menganggap Covid-19 yang pernah dialaminya sebagai musibah yang terberat.

“Iya. *Karna* kan baru kali ini saya pisah lama dari keluarga. Terus Covid kan bisa menyebabkan kematian, jadi saya juga takut kenapa-napa pas kena itu.” (Lina, B105-108).

“Iya mbak. Kalau sejauh ini iya. Apalagi anak saya juga kena. Dia itu kan masih kecil, tapi udah ngerasain sakit yang bisa dibilang mematikan kan itu Covid.” (Tika, B65-68).

Lisa dan Tika menganggap Covid-19 sebagai musibah yang terberat, karena bagi mereka Covid-19 merupakan penyakit yang mematikan. Berbeda dengan Rosa yang menganggap Covid-19 sebagai musibah berat saja, karena masih terdapat musibah terberat bagi Rosa.

“Termasuk berat tapi bukan yang terberat. Sebelumnya saya pernah ngalamin musibah yang lebih berat dari ini.” (Rosa, B42-45).

### ***Menganggap virus Covid-19 sebagai peristiwa tidak terduga***

Covid-19 yang dialami oleh ketiga partisipan merupakan peristiwa tidak terduga bagi mereka. Ketiga partisipan merasa terkejut dan tidak menyangka terkena Covid-19 yang saat itu sedang ramai terjadi.

“Ya kaget, rasa badan saya itu *yo dredrek, yo kayak gimana yo wes gemeter semua dengkul-dengkul*. Lah rumah *yo* gimana, semua di rumah jadi satu eh. Tapi, ternyata di rumah ada suami, ada anak, ada ibu, di swab *iku hasile* negatif semua. Jadi yang kena saya aja yang positif.” (Lina, B41-47).

“Sedih mbak, takut sampai lemes waktu itu. Ditambah anakku *sing* kecil juga ikut kena. Tapi untungnya suami sama anakku yang besar *ndak* kena. Jadi saya dirumah sakit itu sama anak saya. Tambah *nelongso* saya nya mbak, karena kepikiran si kecil.” (Tika, B23-29).

“Gak menyangka. Padahal saya juga sudah mematuhi protokol. Saya itu loh tiap mau keluar selalu pake masker, bawa handsinizer juga, pulang kerja atau habis keluar selalu di semprot, terus langsung mandi, minum vitamin juga, kok masih kena. Nah apakabar sama yang tidak mematuhi protokol.” (Rosa, B13-20).

Badan lemas, hingga perasaan sedih dan terkejut dialami oleh ketiga partisipan tersebut. Lina masih bersyukur karena anggota keluarga yang lain tidak terkena Covid-19. Tika juga bersyukur anggota keluarga lain tidak terkena Covid-19, hanya dirinya dan anaknya yang masih kecil yang terkena Covid-19.

### **Tema 2: Pengalaman yang didapatkan**

Covid-19 yang pernah dialami oleh partisipan tidak hanya mempunyai makna, namun terdapat pengalaman yang didapatkan. Pengalaman tersebut terbagi menjadi dua yaitu pengalaman positif dan negatif. Pengalaman positif yang didapatkan oleh partisipan yaitu mendapat perhatian lebih dari keluarga dan membuat religiusitas semakin meningkat.

#### ***Pengalaman positif***

Salah satu pengalaman positif yang mereka dapatkan yaitu mendapat perhatian lebih dari keluarga, seperti menyiapkan keperluan makan dan vitamin. Hal itu dinilai jarang dilakukan oleh keluarga mereka.

“Oh ya *iku, lek* keluarga *pastine ngasih* perhatian *koyok mangan yawes dicepaki*, dibelikan vitamin, susu, madu, pokok ya buat yang sehat-sehat [...]” (Lina, B137-149).

Menurut Lina, keluarga memberikan perhatian lebih dengan menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan oleh Lina seperti makan, vitamin, susu, dan lain sebagainya. Perhatian lebih dari keluarga juga dialami oleh Tika.

“Iya mbak. Suami sama anak untungnya pengertian. Suami itu yang biasanya ndak pernah masak, pas saya kemarin itu suami selalu masak. Meskipun masak yang *simple* kayak telur, sayur sop, goreng ayam, gitu-gitu.” (Tika, B98-103).

Tika merasa bersyukur karena anak dan suaminya pengertian kepadanya. Biasanya suami Tika tidak pernah masak, akan tetapi menjadi rutin masak yang tidak lain untuk merawat dirinya.

“Iya, anak-anak sama adik saya selalu ngasih semangat dan merawat saya dengan baik.” (Rosa, B79-81).

Menurut Rosa, keluarga memberikan perhatian yang lebih dan merawat dengan baik. Selain mendapat dukungan perhatian lebih dari keluarga, para partisipan juga mengatakan pengalaman positif lainnya yang di dapat yaitu membuat religiusitas semakin meningkat. Lebih tepatnya mereka semakin sering melaksanakan ibadah sholat sunnah, dan lebih rutin dalam mengaji juga. Hal itu dinilai sebagai hal positif yang mereka dapatkan.

“Hal positif *e iku...* satu *seh sing* paling utama, lebih dekat *ambek* Allah. Sing biasane aku jarang *ngelakokno* sholat shunnah kayak dhuha, hajat, tahajud, *iku dadi luwih* rutin, terus ngaji *barang* jadi sering.” (Lina, B255-260).

Lina merasa bahwa salah satu hal positif yang didapat yaitu menjadi rajin dalam beribadah. Pada awalnya sholat sunnah yang jarang dilakukannya, menjadi rutin dilakukan semenjak terkena Covid-19. Tika juga merasakan bahwa dirinya menjadi rajin beribadah sholat sunnah.

“Banyak mbak. Ya itu tadi seperti jarang tahajud jadi lebih sering melakukannya.” (Tika, B223-224).

Tika menjadi lebih rutin dalam melaksanakan sholat sunnah yaitu tahajud. Bukan hanya Lina dan Tika, Rosa juga menjadi lebih bersyukur dan semakin mendekatkan diri kepada Tuhan.

“Merasa lebih meningkatkan diri untuk semakin lebih mendekat dengan Tuhan. Barangkali saya kurang tekun dalam beribadah. Dan jadi lebih bersyukur karena masih diberi kesempatan untuk sembuh.” (Rosa, B181-186).

### ***Pengalaman negatif***

Berbanding terbalik dengan pengalaman positif, pengalaman negatif juga dimiliki oleh partisipan. Pengalaman negatif tersebut seperti mengalami perasaan tidak tenang saat jauh dari keluarga.

“Ya sedih. *Pengenne ndang* sembuh biar bisa kumpul lagi.” (Lina, B91-92).

“Ingin cepet pulang, apalagi liat si kecil tambah *ndak* tega. Kepikiran orang rumah juga kan *ndak* boleh keluar itu mbak, meskipun negatif.” (Tika, B50-53).

“Sedih mikir anak-anak. Meskipun ada adik saya yang jaga, tapi kan suasananya tetap beda.” (Rosa, B50-53).

Terpisah jauh dari keluarga dan tidak dapat berkumpul, membuat para partisipan ingin cepat pulang dan dapat berkumpul kembali dengan keluarga. Sehingga, baik Lina, Tika, dan Rosa ingin cepat pulang dan segera berkumpul dengan keluarga. Adapun pengalaman negatif lainnya yaitu mereka mendapat perilaku tidak menyenangkan dari tetangga. Bahkan yang lebih parah, bukan hanya partisipan saja yang mendapatkan perilaku tidak menyenangkan tersebut, namun keluarga mereka juga ikut mendapatkan perilaku tidak menyenangkan dari tetangga.

“Ya jaga jarak itu. *Gak bisa koyok sing sebelum* saya gak kena Covid. Pernah anak saya beli galon, sama orangnya dibilang gini, *iki duduk duwek* Covid kan. Selain ada *sing* menghindar, [...]” (Lina, B152-158).

Lina tidak dapat terlepas dari stigma yang dialaminya sebagai penyintas Covid-19. Bukan hanya dirinya yang mendapat stigma, namun keluarganya juga ikut mendapatkan stigma dari tetangga sekitar bahkan secara terang-terangan. Tika juga mendapatkan stigma dari orang-orang sekitarnya.

“Kalau menyapa ada yang masih nyapa itu mbak. Terus ada juga pas saya beli sayur di depan sini mbak itu ada yang agak jauh. Malah ada yang ngomong ke saya, maskernya kok gak dipakai nanti nularin yang lain. Yang saya *ndak* tega nya itu yang momong si kecil ini jadi ikut di jauhkan sama orang sini. Saya di kasih tau.” (Tika, B107-115).

Tika dijauhi oleh orang sekitarnya terlebih lagi saat dirinya tidak memakai masker. Hal yang membuat Tika lebih sedih yaitu karena anaknya yang kecil ikut dijauhi oleh orang-orang di sekitar rumahnya.

“Gak banyak interaksi sih. Saya orangnya jarang kumpul-kumpul sama tetangga. Kecuali kalau ada kayak arisan gitu. Tapi pernah pas saya kasih makanan sebagai syukuran, itu ada yang langsung menolak takut kena kayak saya tapi ada yang menerima.” (Rosa, B85-91).

Rosa juga tidak terlepas dari adanya stigma yang dialaminya sebagai penyintas Covid-19. Pada saat Rosa mengadakan syukuran, terdapat tetangganya yang langsung menolak pemberian dari Rosa tersebut.

Bukan hanya dengan lingkungan sekitar rumah, pengalaman negatif juga partisipan dapatkan saat berada di lingkungan kerja yaitu terciptanya jarak dengan rekan kerja. Partisipan menyadari beberapa orang menjaga jarak dari mereka. Lebih tepatnya, rekan kerja yang menjaga jarak merupakan seseorang yang belum terkena Covid-19.

“*Podo wes. Sing tahu kenek Covid yowes biasa ae*, tapi *sing gurung* ya jaga jarak sama saya. Agak menghindar kalo ketemu sama saya.” (Lina, B161-164).

Lina merasa bahwa dirinya juga mendapat stigma dari rekan kerja, seperti rekan kerja yang menjaga jarak.

“Sebenarnya *ndak* terlalu yang gimana-gimana ya mbak. Karena saya kerja di rumah sakit jadi itu wajar cuman rasa takutnya yang lebih parah. Kalau yang udah kena *ndak* masalah, tapi yang belum itu apalagi yang *ndak* suka sama saya ada yang *mengomoporingompori* mbak. Bahkan nyebarkan hal yang *ndak-ndak*.” (Tika, B118-126).

Tika merasa bahwa sebenarnya mendapat stigma di tempat kerja merupakan hal yang biasa karena mengingat dirinya bekerja di rumah sakit. Akan tetapi, rekan kerjanya ada yang melakukan tindakan kurang baik seperti menyebarkan informasi yang tidak benar mengenai dirinya. Sama halnya dengan Rosa yang lebih memilih cuek dan tidak terlalu menghiraukan mengenai sikap rekan kerja yang ditunjukkan kepada dirinya.

“Cuek seperti biasanya yang seruangan sama saya. Tapi pas waktu itu jauh lebih parah. Sebelumnya kadang masih ngomong, tanya-tanya. Tapi setelah saya habis Covid, jarang ngomong sama saya. Bahkan kadang kalau mau tanya apa itu lewat tulisan di tulis di kertas gitu terus kasih ke saya.” (Rosa, B94-101).

Rosa mengatakan bahwa rekan kerjanya benar-benar menunjukkan sikap menjaga jarak kepadanya dan bahkan lebih sering berkomunikasi melalui tulisan.

### **Tema 3: Strategi *coping* yang dilakukan**

Adanya pengalaman yang dialami sebagai penyintas Covid-19, membuat partisipan memiliki strategi *coping* yang dilakukan dalam menghadapi permasalahan yang dialami setelah sembuh dari Covid-19. Adanya permasalahan tersebut, partisipan juga memiliki strategi *coping* dalam mengatasi masalah tersebut seperti lebih berpikir positif.

#### ***Lebih berpikir positif***

Strategi *coping* yang dilakukan oleh seluruh partisipan sebagai penyintas Covid-19, salah satunya yaitu dengan lebih berpikir positif.

“Ora terlalu *dipikirno*, saya coba bawa enjoy aja. *Soale lek* terlalu *dipikirno*, nanti *sing susah lek* saya sendiri kan.” (Lina, B223-225).

Lina lebih memilih untuk tidak terlalu dipikirkan agar hal tersebut tidak menjadi beban bagi dirinya.

“Diam mbak. Mau gimana lagi. Jadi ya terserah mereka mau bersikap bagaimana ke saya dan keluarga. Ambil yang baiknya aja.” (Tika, B187-190).

“Yasudah saya biarkan saja. Nanti juga mereda sendiri.” (Rosa, B148-149).

Hal yang sama juga dilakukan oleh Tika dan Rosa yang lebih memilih diam dan tidak peduli dengan apa yang dibicarakan orang lain mengenai dirinya dan keluarganya.

#### ***Memperbanyak istirahat***

Strategi *coping* lain yang dilakukan oleh para partisipan yaitu dengan memperbanyak istirahat. Hal ini diakibatkan karena merasa bahwa pernapasan mudah lelah.

“Gak banyak *tandang gawe*. Soalnya buat *nyapu ngepel* itu *wes ngos-ngos* an saya. Apalagi lek pulang kerja *wes* langsung istirahat. Banyak minum vitamin, madu, susu. Untungnya suami, anak saya meskipun cowok-cowok *iku* ya pengertian ke saya. Jadi, *pegawean* rumah *iku* dibantu sama mereka.” (Lina, B180-187).

Lina merasa bahwa semenjak terpapar Covid-19, Lina dirinya mudah kelelahan untuk itu salah satu strategi *coping* yang dilakukannya memperbanyak istirahat dengan tidak terlalu

banyak aktivitas. Selain itu, dalam melaksanakan aktivitas seperti pekerjaan rumah Lina mengaku bahwa pekerjaan rumah dibantu oleh anak dan suaminya.

“Bagi tugas sama suami mbak. Jadi kalau saya udah masak, suami yang *kora-kora*. Saya yang *nyapu*, suami *ngepel*.” (Tika, B141-143).

Tika juga melakukan strategi *coping* yang sama yaitu mengurangi aktivitas rumah dengan membagi pekerjaan rumah bersama suaminya.

“Agak mengurangi aktivitas yang berlebihan, terus minum vitamin juga.” (Rosa, B109-110).

Bukan hanya mengurangi aktivitas fisik, Rosa juga rutin dalam minum vitamin.

#### ***Mempunyai metode sendiri saat kambuh***

Bukan hanya mengurangi aktivitas fisik, strategi *coping* lain yang dilakukan yaitu mempunyai metode sendiri saat kambuh seperti mengalami kesulitan tidur atau sedang gelisah.

“Dulu itu saya sempet minum obat tidur, itu loh CTM. Tapi *lek* sekarang tak biarin *ae*, kadang sambil dengerin musik.” (Lina, B212-214).

Metode yang dilakukan oleh Lina yaitu pada awalnya menggunakan obat tidur ketika mengalami kesulitan tidur, akan tetapi saat ini Lina lebih memilih untuk mendengarkan musik.

“Habis sholat, banyak minum air putih. Terus tidur. Kan badan udah *seger*, habis sholat terus minum air putih, dan Alhamdulillah bisa lumayan tidur nyenyak.” (Tika, B171-175).

Metode yang dilakukan oleh Tika yaitu dengan melaksanakan ibadah setelah itu memperbanyak minum air putih.

#### ***Menenangkan diri dengan berdoa***

Strategi *coping* lain yang dilakukan oleh Lina dan Tika yaitu menenangkan diri dengan berdoa.

“Saya banyakin berdoa, minta ke Allah. Terus sama liat anu itu di *youtube* gimana cara menenangkan diri.” (Lina, B199-201).

“Jadi kalau saya kebangun itu, saya selalu tahajud mbak. Saya minta sama Allah supaya ndak ada apa-apa.” (Tika, B161-163).

Berbeda dengan Lina dan Tika, Rosa yang mengalami kesulitan mudah kehilangan fokus, lebih memilih mengatasinya dengan beristirahat sejenak.

“Istirahat dulu. Kalau sudah enakan, mulai kerjakan lagi.” (Rosa, B136-137).

#### **Tema 4: Faktor yang mempengaruhi**

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi partisipan dalam melakukan strategi *coping*. Faktor tersebut berasal dari faktor *internal* atau diri sendiri dan faktor *eksternal* atau dari luar.

##### ***Faktor internal***

Faktor dari diri sendiri yang mempengaruhi partisipan yaitu pantang menyerah. Sebagai tulang punggung keluarga, mereka merasa harus tetap semangat untuk keluarga. Seperti yang dialami oleh Lina.

“Saya mikirnya gini, kalau saya *ndak* semangat, *ndak* mau kerja lagi, *ndak* keluar rumah, terus yang *ngidupin* keluarga itu sapa. Disini yang kerja *mek* saya. Jadi ya mau *ndak* mau harus terus semangat kan.” (Lina, B237-242).

Lina sebagai tulang punggung keluarga, dirinya harus tetap semangat kerja untuk mencukupi kebutuhan hidup keluarganya. Tika juga merasa bahwa dirinya harus dapat bangkit kembali agar dapat mencukupi kebutuhan keluarganya.

“Kalau saya terus sedih *ndak* mau *ngapa-ngapain*, mau sampai kapan kan mbak. Ditambah saya harus kerja buat keluarga. Jadi saya harus bisa gimanapun caranya, saya *ndak* boleh merasa terpuruk. Apalagi anak-anak saya masih harus sekolah.” (Tika, B204-210).

Tika memilih untuk pantang menyerah dan tidak ingin sedih berlarut-larut. Hal tersebut dilakukannya karena hanya dia harapan keluarga, terlebih lagi anak-anaknya yang masih membutuhkan sekolah.

“Saya itu tulang punggung keluarga. Selain saya, tidak ada lagi yang bisa saya andalkan. Suami sudah meninggal. Jadi, hanya saya yang harus menafkahi keluarga saya. Menyekolahkan anak-anak.” (Rosa, B161-166).

Rosa sebagai tulang punggung keluarga juga merasa bahwa dirinya harus dapat bangkit kembali demi menafkahi keluarga dan untuk menyekolahkan anak-anaknya.

### ***Faktor eksternal***

Adapun faktor dari luar yang mempengaruhi partisipan yaitu dukungan keluarga. Partisipan menganggap dukungan dari keluarga sangat penting bagi mereka untuk bisa menghadapi situasi yang sedang terjadi.

“*Sing* pasti keluarga *yo* mbak, *Untunge* keluarga *mesti onok carae* bikin saya semangat, terus ya *perhatiane kabeh. Iku seh.*” (Lina, B231-233).

“Tentunya keluarga ya mbak. Kalau keluarga tidak memberi saya semangat apalagi suami, saya tidak bisa pulih seperti saat ini mbak.” (Tika, B196-199).

“Anak-anak, sama adik saya yang selalu menguatkan.” (Rosa, B156-157).

Baik Lina, Tika, dan Rosa sama-sama merasa bahwa salah satu faktor terpenting yaitu dukungan dari keluarga. Adanya dukungan dari keluarga membuat para partisipan dapat kembali bangkit dari keterpurukan yang sedang dialami.

### **Tema 5: Dampak *long Covid* yang dialami**

Sebagai penyintas Covid, para partisipan juga mengalami dampak *long Covid*. Dampak yang dialami tersebut berupa dampak fisik dan dampak psikis.

#### ***Dampak secara fisik***

Adapun dampak fisik yang dialami sebagai penyintas Covid yaitu partisipan menjadi merasa mudah lelah. Hal itu mereka rasakan ketika melakukan beberapa aktivitas, namun tenaga yang mereka punya tidak sekuat sebelum terkena Covid. Seperti yang terjadi pada Lina.

“*Lek dampak fisik iku koyok e saya iku jadi kesulitan bernafas. Dadi ambekan e gampang ngos-ngosan lek mari tandang gawe. Bahkan sampe sekarang gitu. Mudah sesak nafas. Terus lek pas baru-baru sembuh iku, sek batuk-batuk terus saya. Batuk-batuk iku ya lumayan lama kok saya, gak sembuh-sembuh.*” (Lina, B169-176).

Lina merasakan bahwa dirinya menjadi kesulitan bernafas dan mudah lelah. Selain itu, dampak fisik lain yang dialaminya yaitu mengalami batuk-batuk yang termasuk lama.

“*Pernapasan mudah engap. Saya dulu pernah dibilangin sama teman saya yang habis kena Covid, katanya jadi mudah capek terus napasnya tidak teratur, ya mudah engap kayak yang saya alami sekarang. Dulu saya mikir masa iya bisa mudah capek, terus pas udah mengalami sendiri, ternyata yang diucapkan sama temen saya ya bener.*” (Tika, B130-138).

Kesulitan bernafas juga dialami oleh Tika. Awalnya Tika tidak percaya saat rekan kerjanya memberitahunya mengenai dampak fisik dari terkena Covid-19 yaitu mudah lelah dan nafas tidak teratur. Namun, setelah mengalami sendiri baru Tika percaya bahwa apa yang disampaikan oleh temannya tersebut adalah benar.

“*Iya ada. Saya jadi mudah capek. Kayak dikit-dikit mudah pusing.*” (Rosa, B105-106).

Rosa juga merasakan hal yang sama yaitu mudah lelah dan mudah mengalami pusing.

### ***Dampak secara psikis***

Dampak psikis yang dialami oleh partisipan sebagai penyintas Covid, salah satunya yaitu partisipan mengalami gelisah yang berlebihan.

“*Pas sek sakit sering gelisah, takut mikirin orang rumah juga gimana. Tapi pas wes sembuh, gak se gelisah pas sakit. Cuman yo iku mau pas batuk gak sembuh-sembuh ya gelisah takut kenapa-napa.*” (Lina, B192-196).

“*Masih mbak. Saya itu kena dua kali sebenarnya mbak. Yang kedua itu pas musimnya omicron kemarin. Jadi takutnya itu saya kena lagi, atau anak saya yang kecil jadi kena lagi. Kadang kalau saya suka kebangun kaget gitu mbak.*” (Tika, B147-149).

“*Oh, iya pernah ada pikiran kayak gitu. Lebih takutnya lagi kalau sampai anak-anak saya yang kena.*” (Rosa, B118-120).

Para partisipan mengatakan bahwa mereka menjadi tidak tenang dan mudah gelisah. Mereka takut apabila keluarga mereka harus terkena Covid-19 atau mengalami ketakutan terkena Covid-19 lagi. Dampak psikis lainnya yang dialami oleh partisipan sebagai penyintas Covid-19, bukan hanya mengalami mudah gelisah. Partisipan juga mengalami kesulitan tidur, seperti yang dialami oleh Lina dan Tika.

“*Susah tidur. Gak tau opo'o kok kadang angel turune. Ini badan gak bisa kayak dulu lagi. Anu mudah capek terus susah napas, mudah ngos-ngosan.*” (Lina, B205-208).

“Sejauh ini, yang paling parah itu ndak bisa tidur nyenyak.” (Tika, B167-168).

Lina tidak mengetahui mengapa tidak dapat tidur, dan merasa bahwa kondisi tubuhnya tidak dapat seperti dulu lagi. Hal yang sama juga dialami oleh Tika. Menurut Tika, susah tidur merupakan dampak yang paling parah dialaminya. Berbeda dengan Rosa, yang mengalami mudah kehilangan fokus sebagai salah satu dampak yang dialaminya.

“Fokus sering hilang. Seperti waktu mengerjakan tugas kantor, saya mudah kehilangan fokus karena badan sudah lelah”. (Rosa, B129-132).

Menurut Rosa, karena badan yang sudah lelah ia sering mengalami kehilangan fokus terlebih lagi saat mengerjakan tugas kantor.

## **Pembahasan**

Seluruh partisipan memiliki makna mengenai Covid-19 yang pernah dialami. Makna sendiri merupakan kedudukan tertinggi dalam tingkat kebutuhan manusia yang dimana situasinya dapat memberikan kesempatan untuk berkembang (Salbiah & Idris, 2022). Berdasarkan hasil penelitian, makna Covid-19 yang dialami seluruh partisipan memberikan pengaruh tersendiri dalam kehidupan mereka yaitu menimbulkan ketakutan dalam diri partisipan karena menganggap sebagai musibah terberat, virus mematikan dan peristiwa tidak terduga. Terlebih lagi, seluruh partisipan takut bahwa anggota keluarga yang lain terdampak virus Covid-19.

Makna Covid-19 yang dimiliki oleh seluruh partisipan termasuk dalam makna meluas. Makna meluas merupakan perubahan pada kata atau hal-hal yang awal mulanya hanya memiliki sebuah makna, tetapi dengan adanya berbagai faktor berubah menjadi makna-makna lainnya (Salbiah & Idris, 2022). Awal mula makna Covid-19 sendiri merupakan sebuah virus, namun pada partisipan makna tersebut berkembang menjadi peristiwa tidak terduga, musibah terberat dan virus yang mematikan. Untuk itu, seluruh partisipan menjadi lebih berhati-hati dalam menjaga kondisi kesehatan tubuh agar tidak terjangkit kembali virus yang dianggap mematikan tersebut.

Pengalaman sebagai penyintas Covid-19 juga dialami oleh seluruh partisipan. Baik itu pengalaman positif maupun negatif. Menurut Schmitt (Sabarini et al., 2021) pengalaman terjadi karena adanya suatu stimulus dan membentuk peristiwa pribadi yang dialami seseorang. Pengalaman juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak laku. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut antara lain, yaitu: a) Kebutuhan, yang dimana sikap seseorang dipengaruhi tingkatan kebutuhan masing-masing. b) Persepsi selektif, yaitu setiap orang menafsirkan kenyataan yang dihadapi berdasarkan persepsi masing-masing. c) Kepribadian, hal ini berhubungan dengan bagaimana seseorang menanggapi pengalaman mereka secara langsung dengan peristiwa atau objek.

Faktor persepsi selektif ditunjukkan oleh partisipan saat mendapat perhatian lebih dari keluarga yaitu menilai sebagai pengalaman yang positif, karena belum pernah mendapat perhatian lebih seperti itu dari keluarga seperti menyiapkan segala kebutuhan partisipan. Menurut partisipan, dengan adanya perhatian lebih dari keluarga dapat memberikan pengaruh yang penting bagi kesehatan partisipan. Perhatian lebih dari keluarga juga dinilai sebagai strategi preventif karena dapat menurunkan kecemasan bagi partisipan (Taufik et al., 2022). Faktor

kebutuhan juga ditunjukkan oleh partisipan yaitu religiusitas semakin meningkat. Menjadi penyintas Covid-19 memberikan dampak positif yang cukup besar dalam kehidupan mereka. Dari yang awalnya jarang melakukan ibadah sunnah, semenjak menjadi penyintas Covid-19 menjadi rutin dalam ibadah sunnah. Seluruh partisipan merasa bersyukur akan perubahan yang positif tersebut karena membuat hati mereka menjadi lebih tenang, selain itu mereka juga bersyukur masih diberikan kesembuhan.

Pengalaman negatif juga dialami oleh penyintas Covid-19. Partisipan mengalami perasaan tidak tenang saat jauh dari keluarga, dimana hal tersebut merupakan salah satu hal berat bagi partisipan karena tidak dapat berkumpul dengan keluarga disaat masa terpukul. Perasaan berat yang dialami partisipan sejalan dengan faktor kepribadian yang dimiliki oleh partisipan karena menganggap peristiwa tersebut merupakan hal berat bagi partisipan. Bukan hanya itu, partisipan juga mengalami stigma dari orang sekitar yaitu mendapat perilaku tidak menyenangkan dari tetangga dan rekan kerja yang menjaga jarak. Stigma sendiri merupakan persepsi negatif terhadap sesuatu (Rizaldi & Rahmasari, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Javed et al., (2020) umumnya seseorang yang baru dinyatakan sembuh dan keluar dari karantina dapat mengalami stigmasasi. Setiap orang mungkin merasa berbeda dan mempunyai sambutan yang berbeda dari masyarakat setelah mereka keluar dari karantina.

Partisipan yang sedang mengalami masalah, tentunya mereka memiliki strategi *coping* masing-masing. Menurut Haber dan Runyon (dalam Maryam, 2017) *coping* merupakan semua bentuk pikiran dan perilaku yang dapat mengurangi keadaan yang membebani seseorang supaya tidak timbul adanya stres. Terdapat dua bentuk strategi *coping* yaitu pertama, strategi *coping* yang berfokus pada emosi. Strategi *coping* berfokus pada emosi diartikan sebagai cara seseorang dalam menghadapi masalah dengan menghilangkan emosi. Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Rustiana & Hary Cahyati, 2012) mengatakan bahwa mengendalikan diri, menerima dengan tanggung jawab, dan melakukan penilaian secara positif merupakan strategi yang dilakukan seseorang dalam mengatasi masalah dengan berfokus pada emosi. Adapun menurut Carver dkk (dalam Rustiana & Hary Cahyati, 2012) bentuk perilaku *coping* tersebut yaitu usaha untuk lebih meningkatkan kegiatan keagamaan, dan melihat permasalahan dalam sudut pandang positif, serta mampu menerima peristiwa yang terjadi dengan baik. Strategi *coping* tersebut yang dilakukan oleh partisipan yaitu lebih berpikir positif dan menenangkan diri dengan berdoa. Lebih berpikir positif termasuk dalam salah satu aspek dari bentuk strategi *coping* emosi yaitu interpretasi positif. Partisipan menangkap masalah dengan sudut pandang positif yaitu mengambil yang baiknya saja dan tidak terlalu mempermasalahakan agar tidak menjadi beban. Adapun strategi menenangkan diri dengan berdoa termasuk dalam aspek religiusitas. Aspek ini merupakan cara yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan masalah melalui keagamaan. Dengan cara ini partisipan merasa lebih tenang.

Kedua, strategi *coping* yang berfokus pada masalah. Pada strategi *coping* berfokus pada masalah seseorang lebih memfokuskan mengenai keadaan yang telah terjadi secara lebih spesifik. Bentuk *coping* ini merupakan istilah yang digunakan oleh Lazarus sebagai strategi kognitif dalam penanganan masalah atau *coping* yang digunakan individu dalam menghadapi masalahnya dan fokus dalam menyelesaikan masalah (Andriyani, 2019). Adapun cara yang dilakukan oleh seluruh partisipan yaitu mempunyai metode sendiri saat kambuh. Cara ini termasuk dalam aspek keaktifan diri, yaitu tindakan memperbaiki secara langsung atau mencoba menghilangkan penyebab dari stres yang sedang dihadapi. Ketika dua partisipan mengalami kesulitan tidur atau merasa gelisah, ada yang memilih untuk meminum obat dan mendengarkan musik, lalu ada yang memilih untuk meminum air putih yang banyak setelah itu

melaksanakan ibadah. Satu partisipan lainnya memilih untuk istirahat sejenak ketika mengalami kehilangan fokus dalam bekerja. Terdapat juga metode yang dilakukan oleh seluruh partisipan yaitu memperbanyak istirahat. Metode tersebut merupakan metode jangka pendek. Cara ini dinilai cukup efektif dalam mengurangi ketegangan psikologis yang dialami. Partisipan lebih memilih untuk tidak terlalu banyak aktivitas karena merasa pernapasan mudah lelah. Dalam mengerjakan pekerjaan rumah, partisipan membagi tugas dengan anggota keluarga mereka.

Penyintas Covid-19 dalam melakukan strategi *coping*, tentu terdapat faktor yang mempengaruhi. Faktor tersebut, yaitu faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Berdasarkan hasil penelitian, faktor *internal* yang terdapat dalam diri partisipan yaitu pantang menyerah. Sebagai tulang punggung keluarga, seluruh partisipan memilih untuk bangkit dan tetap semangat dari permasalahan-permasalahan yang sedang dihadapi. Seluruh partisipan memilih untuk tidak terlalu berlarut dalam kesedihan yang dialami, karena memiliki tanggung jawab kepada keluarga. Terlebih lagi untuk salah satu partisipan yang suaminya telah meninggal dunia. Tentunya hal itu membuat partisipan tersebut harus bangkit demi memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Selain faktor dari diri sendiri, tentunya faktor yang penting lainnya yaitu faktor dari orang sekitar atau faktor *eksternal*. Berdasarkan data yang diperoleh faktor tersebut yaitu dukungan keluarga. Seluruh partisipan mengatakan dukungan dari keluarga sangat penting dalam menghadapi situasi yang sedang terjadi. Partisipan menilai, keluargalah yang memberikan mereka kekuatan dan selalu ada untuk mereka. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, hal tersebut sangat mendukung seseorang terutama dalam proses penyembuhan terkait psikis seseorang (Sutinah, 2020).

Seluruh partisipan juga memiliki dampak *long Covid*. Seseorang yang telah dinyatakan sembuh dari Covid-19, akan mengalami dampak *long Covid* atau dampak yang panjang. Dampak tersebut terbagi menjadi dampak psikis *long Covid* dan dampak fisik *long Covid*. Menurut Jacobs (Rizaldi & Rahmasari, 2021), mengatakan bahwa *long Covid* merupakan suatu hal yang digunakan untuk menggambarkan penyakit dampak panjang yang dialami oleh seseorang sebagai penyintas Covid-19. Masalah kesehatan mental seperti PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*) dan mengalami gangguan tidur dikatakan sebagai komplikasi dari Covid-19. Peristiwa traumatis yang dialami tersebut memiliki dampak pada kualitas tidur seseorang (Mahmoudi et al., 2021). Hal tersebut seperti yang dialami oleh dua partisipan yang mengalami dampak psikis *long Covid* yaitu kesulitan tidur. Dua partisipan tersebut mengatakan susah untuk tidur nyenyak. Selain mengalami kesulitan tidur, seluruh partisipan juga mengatakan mengalami gelisah yang berlebihan.

Adapun dampak fisik *long Covid* yang dialami seperti merasa mudah lelah. Seluruh partisipan mengatakan, tidak dapat melakukan aktivitas seperti dulu. Mereka mudah terasa lelah dan juga napas mudah terengah-engah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Praveen SV & Rajesh Ittamalla (2021) yaitu partisipan dalam penelitian tersebut juga mengalami dampak secara fisik seperti mudah kelelahan dan kesulitan bernafas. Namun, hal-hal tersebut sudah diatasi dengan adanya strategi *coping* yang telah mereka lakukan.

## Kesimpulan

Dari pemaparan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa makna Covid-19 yang dialami oleh partisipan yaitu Covid-19 merupakan virus yang mematikan, peristiwa tidak terduga dan musibah yang terberat. Makna yang diberikan partisipan terjadi karena sebelumnya partisipan tidak pernah mengalami peristiwa tersebut. Sebagai penyintas Covid-19 tentunya memiliki pengalaman baik itu positif maupun negatif. Pengalaman positif yang

didapatkan yaitu keluarga memberikan perhatian lebih dan meningkatkan religiusitas. Adapun dampak *long Covid* yang dialami terbagi menjadi dampak secara psikis dan fisik. Dampak psikis *long Covid* berupa partisipan mengalami kesulitan tidur dan mengalami gelisah yang berlebihan. Adapun dampak fisik *long Covid* yaitu seluruh partisipan merasa mudah lelah dan ada yang mengalami kesulitan bernapas. Permasalahan lainnya yang dialami partisipan sebagai penyintas Covid-19 yaitu mendapatkan stigmasisasi dari orang-orang sekitar. Bukan hanya partisipan, melainkan anggota keluarga juga mendapatkan stigma. Adapun stigma yang dialami antara lain, mendapat perilaku tidak menyenangkan dari tetangga sekitar dan terciptanya jarak dengan rekan kerja.

Adanya stigma yang dialami oleh partisipan, membuat partisipan memiliki strategi *coping* dalam menghadapi permasalahan tersebut. Strategi *coping* yang dilakukan yaitu lebih berpikir positif, memperbanyak istirahat, menenangkan diri dengan berdoa, dan mempunyai metode sendiri saat kambuh. Metode yang dilakukan tersebut seperti banyak minum air putih, mendengarkan musik, minum obat, melaksanakan ibadah, dan beristirahat sejenak. Dalam melakukan strategi *coping*, tentu terdapat faktor yang mempengaruhi. Faktor tersebut terbagi menjadi dua, yaitu faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Faktor *internal* atau dari diri sendiri, partisipan memiliki sikap pantang menyerah dan memilih untuk tidak terlalu berlarut dalam kesedihan yang dialami, selain itu karena seluruh partisipan juga merupakan tulang punggung keluarga. Untuk itu, seluruh partisipan berjuang hanya demi keluarganya. Lalu faktor *eksternal* atau dari orang sekitar, yaitu dukungan keluarga. Tentunya dukungan dari keluarga menjadi salah satu faktor penting bagi seluruh partisipan untuk semangat dan terus berjuang dalam masalah yang dihadapinya.

## Saran

Bagi partisipan, diharapkan dapat lebih meningkatkan strategi *coping* yang dilakukan seperti pergi ke layanan psikolog untuk menjalani perawatan lebih lanjut terkait permasalahan mental yang sedang dialami. Lebih disarankan bagi partisipan yang masih mengkonsumsi obat-obatan, mulai untuk mengurangi penggunaan obat dan lebih mencari alternatif tradisional yang berdampak bagus bagi kesehatan tubuh.

Bagi masyarakat, diharapkan untuk lebih memperhatikan kesehatan mental yang dapat terjadi pada penyintas Covid-19 dari adanya stigmasisasi. Masyarakat diharapkan untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan sosialisasi mengenai dampak adanya stigmasisasi terutama bagi penyintas Covid-19.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian selanjutnya dengan teori yang lebih banyak serta jangkauan penelitian yang lebih luas.

## Daftar Pustaka

- Agoestin, R. (2021). Coping stress pada tenaga kesehatan yang pernah menangani pasien positif Covid 19. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(2), 71–76. <https://doi.org/10.31604/jips.v8i2.2021.71-76>
- Agung, I. M. (2020). Memahami pandemi Covid-19 dalam perspektif psikologi sosial. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(2), 68–84. <https://doi.org/10.24014/pib.v1i2.9616>
- Ahsyari, E. R. N. (2014). Kelelahan emosional dan strategi coping pada wanita single parent (studi kasus single parent di Kabupaten Paser). *Psikoborneo*, 2(3), 170–176. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v2i3.3659>

- Andriyani, J. (2019). Strategi coping stres dalam mengatasi problema psikologi. *At Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 37–55. <https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6527>
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. CV Jejak. <https://doi.org/978-602-474-392-5>
- Aristuwati, E., Cahyono, B. D., & Huda, N. (2022). Strategi penyintas Long Covid-19 dalam mengatasi kecemasan, depresi dan PTSD. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1139–1146. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Aslamiyah, S., & Nurhayati. (2021). Dampak Covid-19 terhadap perubahan psikologis, sosial dan ekonomi pasien Covid-19 di Kelurahan Dendang, Langkat, Sumatera Utara. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 56–69. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.664>
- Dehkordi, M. A., Eisazadeh, F., & Aghajانبigloo, S. (2020). Psychological consequences of patients with coronavirus (Covid-19): A qualitative study. *Iranian Journal of Health Psychology*, 2(2), 9–20. [www.sums.ac](http://www.sums.ac)
- Javed, B., Sarwer, A., Soto, E. B., & Mashwani, Z. ur R. (2020). The coronavirus (Covid-19) pandemic's impact on mental health. *International Journal of Health Planning and Management*, 35(5), 993–996. <https://doi.org/10.1002/hpm.3008>
- Junias, M. S., & Toy, S. M. (2021). Kepatuhan praktik protokol kesehatan Covid-19 pada penyintas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 420–429. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3057>
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit pascainfeksi: Dinamika resiliensi pada penyintas Covid-19. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 5(1), 131–156. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v5i1.3326>
- Kusuma, T., & Nurchayati. (2021). Sikap dan perilaku masyarakat terhadap pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(4), 1–12. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41156>
- Mahmoudi, H., Saffari, M., Movahedi, M., Sanaeinasab, H., Rashidi-Jahan, H., Pourgholami, M., ... Pakpour, A. H. (2021). A mediating role for mental health in associations between Covid-19 related self-stigma, PTSD, quality of life, and insomnia among patients recovered from Covid-19. *Brain and Behavior*, 11(5), 1–8. <https://doi.org/10.1002/brb3.2138>
- Maryam, S. (2017). Strategi coping: Teori dan sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101–107. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Mayasari, D., & Sabariman, H. (2021). Mekanisme survival selama pandemi Covid-19: Belajar dari pengalaman perempuan single mother di perdesaan Madura. *Brawijaya Journal Of Social Science*, 1(1), 80–92. <https://doi.org/10.21776/ub.bjss.2021.001.01.6>
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. Jossey-Bass.
- Nuryana, A., Pawito, & Utari, P. (2019). Pengantar metode penelitian kepada suatu pengertian yang mendalam mengenai konsep fenomenologi. *Ensains Journal*, 2(1), 19–24. <https://doi.org/10.31848/ensains.v2i1.148>
- Pantow, P. J. T., Nharia, M., & Kumaat, T. D. (2020). Psychological well-being penyintas Covid-19 Di Kota Bitung. *Psikopedia*, 1(1), 37–43. <https://ejurnal.unima.ac.id/index.php/psikopedia/article/view/1615>
- Park, H. Y., Jung, J., Park, H. Y., Lee, S. H., Kim, E. S., Kim, H. Bin, & Song, K. H. (2020). Psychological consequences of survivors of Covid-19 pneumonia 1 month after discharge. *Journal of Korean Medical Science*, 35(47), 7–11. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e409>
- Permatasari, R., Arifin, Mi., & Padilah, R. (2021). Studi deskriptif dampak psikologis mahasiswa program studi bimbingan dan konseling universitas PGRI Banyuwangi dalam penyusunan skripsi di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Bina Ilmu Cendekia*, 2(1), 128–

141. <https://jurnal.icjambi.id/index.php/jbic/article/view/64>
- Rizaldi, A. A., & Rahmasari, D. (2021). Resiliensi pada lansia penyintas Covid-19 dengan penyakit bawaan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(5), 1–16. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41320>
- Rustiana, E. R., & Hary Cahyati, W. (2012). Stress kerja dengan pemilihan strategi coping. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 149–155. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Sabarini, S. S., Liskustyawati, H., Sunardi, Satyawan, B., Nugroho, D., & Putra, B. N. (2021). *Persepsi dan pengalaman akademik dosen keolahragaan mengimplementasikan E-learning pada masa pandemi Covid-19*. Penerbit Deepublish.
- Salbiah, R., & Idris, M. (2022). Jenis-jenis makna dan perubahannya. *Jurnal Bahasa Dan Sastra Arab*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.22373/nahdah.v2i1.1482>
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of Covid-19 on the mental health in the general population. *Qjm : An International Journal of Medicine*, 113(8), 529–535. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2021). *Interpretative phenomenological analysis : Theory, method and research* (2nd Editio). SAGE Publications Ltd.
- Sutinah. (2020). Pelaksanaan terapi psikoedukasi keluarga terhadap beban dan dukungan keluarga akibat pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 177–185. <https://doi.org/10.25077/logista.4.2.177-185.2020>
- SV, P., & Ittamalla, R. (2021). Psychological issues Covid-19 survivors face—A text analysis study. *Journal of Loss and Trauma*, 26(4), 405–407. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1864127>
- Taufik, A., Nuriya, & Upoyo, A. S. (2022). Dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien Covid-19 yang sedang menjalani perawatan: Literatur review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 173–184. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.173-184>
- Thania, I., Pritasari, S. P., Theresia, V., Suryaputra, A. F., & Yosua, I. (2021). Stres akibat konflik peran ganda dan coping stress pada ibu yang bekerja dari rumah selama pandemi. *Jurnal Ilmiah Psikologi Mind Set*, 1(1), 25–50. <http://journal.univpancasila.ac.id/index.php/mindset/article/view/2576>
- Umrati, & Wijaya, H. (2020). *Analisis data kualitatif: Teori konsep dalam penelitian pendidikan*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- Wu, C., Hu, X., Song, J., Yang, D., Xu, J., Cheng, K., ... Du, C. (2020). Mental health status and related influencing factors of Covid-19 survivors in Wuhan, China. *Clinical and Translational Medicine*, 10(2), 1–5. <https://doi.org/10.1002/ctm2.52>