

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Pada tanggal 31 Desember 2019 komisi kesehatan di kota Wuhan China melaporkan atas kasus pneumonia yang terjadi akibat suatu virus di kota Wuhan provinsi Hubei, sampai pada akhirnya virus tersebut dapat diidentifikasi sebagai virus corona baru. Tanggal 1 Januari 2020 *World Health Organization* (WHO) mulai membentuk serta mengaktifkan *Incident Management Support Team* (IMST) sebagai upaya dari langkah tanggap darurat untuk menangani wabah COVID-19, setelah itu pada tanggal 10-12 Januari 2020 WHO memberikan paket panduan teknis secara daring kepada semua negara tentang bagaimana cara mendeteksi, menguji, dan mengelola kasus potensial berdasarkan apa yang diketahui tentang virus pada saat itu, panduan ini dibagikan oleh direktur darurat regional WHO untuk dibagikan kepada perwakilan WHO di berbagai negara. Pada akhirnya tanggal 11 Maret 2020 WHO mulai menilai dan memutuskan bahwa COVID-19 dapat dicirikan sebagai pandemi, karena keadaan dinilai sangat prihatin dengan tingkat penyebaran dan keparahan yang mengkhawatirkan (WHO, 2020).

Data sebaran COVID-19 di Indonesia semakin hari terus menunjukkan perubahan. Situs resmi Covid19.go.id (2020) memberitakan bahwa pada tanggal 01 April 2020 terdapat jumlah kasus aktif di Indonesia masih lebih baik dibandingkan

dengan rata-rata dunia, di Indonesia jumlahnya 42.009 kasus dengan persentase 23,7% sementara rata-rata di dunia berada di angka 26,6%. Selain itu tingkat kesembuhan di Indonesia juga dapat dikatakan baik, hal ini terlihat dari tingkat kesembuhan yang mencapai 128.057 kasus atau 72,1%, angka ini masih lebih baik dan berada diatas rata-rata dunia yakni sebesar 69,97%.

*World Health Organization* mengatakan untuk tidak menyebut orang-orang dengan penyakit COVID-19 sebagai "Kasus, korban maupun keluarga yang sakit COVID-19". Orang-orang tersebut dapat dikatakan sebagai "Orang yang mengidap, dirawat maupun penyintas COVID-19". Kehidupan penyintas COVID-19 akan tetap berjalan seperti biasa baik dalam hal pekerjaan, keluarga, dan orang yang mereka cintai. Penting untuk memisahkan seseorang dari identitas yang ditentukan oleh COVID-19, hal ini dilakukan untuk mengurangi stigma yang buruk dari masyarakat (TEAM, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Elviani dkk. (2021) menunjukkan hasil bahwa pada usia produktif individu akan lebih besar kemungkinan terpapar COVID-19. Hal ini dikarenakan aktifitas dan mobilitas individu kelompok usia produktif lebih tinggi berada diluar rumah, serta frekuensi dan interaksi sosial kelompok ini juga lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hasil penelitian di atas sesuai dengan hasil survei yang dilakukan oleh satuan tugas penanganan COVID-19 (SATGAS COVID-19) di Indonesia, berdasarkan hasil analisis data COVID-19 *update* per 03 Januari 2021 menunjukkan grafik distribusi kasus COVID-19 berdasarkan kelompok umur dapat dilihat bahwa mayoritas kelompok umur yang terpapar COVID-19 berada pada rentang usia 19- 59 tahun (Analisis Data COVID-19

Indonesia, 2021).

COVID-19 telah memengaruhi beberapa aspek kehidupan seluruh manusia, seperti perubahan yang terjadi dalam segi ekonomi, sosial, fisik dan khususnya psikologis orang yang terpapar COVID-19. Dampak psikologis yang dirasakan oleh orang yang terpapar COVID-19 meliputi perasaan sedih, terkejut, turunnya motivasi, tertekan, insomnia dan membutuhkan motivasi, sementara itu dampak fisik yang paling umum dirasakan oleh orang yang terpapar COVID-19 antara lain seperti merasakan demam pada tubuh, tekanan darah rendah dan sesak nafas (Aslamiyah & Nurhayati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan Aslamiyah dan Nurhayati (2021) menyimpulkan ada tiga tahap perubahan psikologis pada seseorang yang terpapar COVID-19, yaitu: Tahap pertama, di mana seseorang yang dinyatakan sebagai ODP (Orang Dalam Pantauan) maka orang tersebut akan merasa terkejut dan panik kemudian mulai merasa adanya penurunan motivasi untuk menjalani aktivitas seperti biasanya. Tahap kedua, di mana status seseorang benar-benar dinyatakan positif COVID-19 maka orang tersebut akan mulai merasakan kesedihan dan tertekan (stres) karena terlalu memikirkan banyak hal orang yang positif COVID-19 dapat mengalami gangguan tidur seperti insomnia, pada fase-fase terakhir dalam tahapan ini biasanya seseorang sudah mulai merasakan peningkatan motivasi karena adanya dukungan dari keluarga maupun teman. Tahapan terakhir, di mana seseorang sudah dinyatakan sembuh dari positif COVID-19 namun orang tersebut masih membutuhkan waktu yang lama untuk pulih dari perasaan asing dengan lingkungan sekitarnya, selain itu penyintas

COVID-19 biasanya mengalami trauma untuk dapat beraktifitas seperti biasanya.

Karantina sebagai salah satu cara yang dipercaya dapat meminimalkan penyebaran virus corona ternyata memiliki dampak psikologis yang negatif (Nurmina, 2020). Sejalan dengan hal itu, ada beberapa perasaan atau perilaku seseorang yang telah dinyatakan sembuh dan dibebaskan dari karantina COVID-19, seperti: perasaan emosi yang campur aduk walaupun sudah merasa lega telah sembuh dan melewati masa karantina, perasaan takut dan khawatir tentang status kesehatan diri sendiri dan orang yang dicintai yang sedang terpapar COVID-19, stres memikirkan pengalaman diri sendiri atau stres karena dicap oleh orang lain karena pernah terpapar COVID-19. Ada perasaan sedih, marah, atau frustrasi akibat keluarga, teman atau orang yang dicintai memiliki ketakutan tertular COVID-19 yang tidak berdasar, hanya karena memiliki kontak dengan orang yang pernah terpapar COVID-19, meskipun orang tersebut sudah sembuh dan tidak memiliki niat untuk menularkan. Tidak hanya itu, orang yang sudah sembuh dan terbebas dari masa karantina juga memiliki perasaan bersalah karena sempat tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasanya atau tugas pengasuhan selama karantina dan memiliki perubahan kesehatan emosional atau mental lainnya (CDC, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mazza dkk. (2020) setelah dianalisis melalui wawancara klinis dan kuesioner penilaian diri 402 pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit San Raffaele di Milan, Italia terdapat sekitar 55 persen pasien yang setidaknya memiliki satu gangguan kejiwaan sedangkan beberapa lainnya memiliki lebih dari satu gangguan kejiwaan, seperti: insomnia, gangguan kecemasan,

depresi, gangguan stres pasca-trauma (*PTSD*) dan gejala obsesif-kompulsif (*OC*). Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2020) mendapatkan hasil bahwa pasien COVID-19 mengalami keluhan psikis seperti merasa khawatir dan tegang serta kecemasan yang diikuti keluhan somatis seperti hilangnya selera makan dan tidur merasa tidak nyaman dan disertai dengan keluhan aktivitas dan tugas sehari-hari yang terbengkalai.

Para ahli dan dokter mengingatkan mungkin saja pasien yang pernah terinfeksi corona akan mengalami permasalahan lainnya, karena sembuh dari COVID-19 bukan berarti terlepas dari permasalahan. Terdapat beberapa *survivor* COVID-19 yang masih merasakan berbagai efek setelah pulih dari COVID-19, seperti salah satu *survivor* COVID-19 mengaku masih merasakan kabut otak, akibatnya individu tersebut merasa sulit untuk berkonsentrasi dan mengalami gangguan berpikir yang lainnya (CNN, 2021)

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengelola stres dalam keadaan darurat kesehatan akibat COVID-19, seperti: menggunakan strategi koping yang tepat, mempunyai perencanaan yang matang, merawat tubuh dengan cara berolahraga serta mengonsumsi makanan yang bergizi, tetap terhubung secara sosial dengan kerabat dan teman-teman, memperoleh informasi yang berupa fakta, berpikir positif, memiliki waktu beristirahat, melakukan rutinitas yang bermanfaat bagi tubuh, membangun resiliensi, rileks dan mampu mengolah emosi (Husain, 2020).

Munawaroh dan Mashudi (2019) mengatakan resiliensi sangat dibutuhkan dalam kondisi yang penuh kemalangan, penderitaan, tekanan dan keterpurukan dapat

memberikan efek domino dari adversitas yang dialami oleh individu, hal ini tentu memberikan dampak yang negatif, sehingga individu harus memiliki resiliensi yang dapat digunakan untuk pulih dari kondisi tersebut. Resiliensi tersebut dapat membuat individu untuk terus bergerak kearah yang lebih positif setelah mengalami berbagai peristiwa yang negatif, sehingga dapat menjadikan individu layaknya pegas karet yang luwes, lentur dan fleksibel.

Afiah (2020) menyebutkan fungsi membangun resiliensi di tengah situasi krisis COVID-19 adalah sebagai upaya dalam menjaga kesehatan mental saat ini. Perilaku resiliensi yang yakin dan tangguh serta tetap terus-menerus berikhtiar saat dihadapkan pada ujian dapat menjaga kesehatan mental. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia dan Muhopilah (2021) yang menyimpulkan bahwa pada situasi pandemi COVID-19 ini penting untuk memiliki resiliensi, karena resiliensi merupakan kemampuan substansial dan sangat diperlukan oleh setiap individu.

Pada kondisi pandemi COVID-19 ini salah satu cara yang dapat dilakukan agar menjadi individu yang bahagia adalah dengan cara menjadi individu yang resilien, di mana individu harus mampu bertahan hidup dan tangguh saat kondisi mengancam, dapat memberikan motivasi pada diri sendiri dan orang lain serta mampu mengelola setiap problem yang ada (Afiah, 2020). Menurut Husain (2020) individu yang sudah sembuh dari COVID-19 sebaiknya membangun resiliensi agar dapat kembali beradaptasi dan mengatasi kesulitan yang tengah dihadapi dengan mencari tahu keterampilan apa yang sudah digunakan sebelumnya untuk menghadapi tantangan dalam kehidupannya, keterampilan tersebut yang dapat membantu mengelola

kekhawatiran yang tengah dihadapi.

Resiliensi merupakan kemampuan yang dimiliki individu untuk mengatasi stres supaya dapat mengendalikan diri ketika dalam situasi penuh kecemasan, depresi dan reaksi stres (Connor & Davidson, 2003). Sementara menurut Reivich dan Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk mengelola tekanan hidup agar dapat merespons secara produktif dan sehat agar memiliki ketangguhan dan bangkit saat berhadapan dengan keadaan yang kacau dan membuat trauma. Luthar (2003) menyatakan bahwa resiliensi dapat diketahui ketika individu dihadapkan dengan suatu kesulitan atau pun hal yang membuatnya trauma, kemudian individu mengacu pada pola adaptasi positif dalam konteks risiko atau kesulitan yang dihadapi. Resiliensi juga dapat diartikan sebagai proses dinamis yang dapat melibatkan peran berbagai faktor individual, sosial maupun lingkungan yang mencerminkan kekuatan serta ketangguhan seseorang untuk bangkit dari pengalaman emosional yang negatif ketika menghadapi situasi yang sulit, menekan atau mengandung hambatan yang dapat mempengaruhi seseorang (Hendriani, 2018).

Menurut Connor dan Davidson (2003) ada lima aspek penting dalam resiliensi, yaitu: (1) kompetensi diri, yaitu kemampuan individu untuk mencapai tujuannya walaupun dalam kondisi yang tidak menyenangkan atau menghadapi kegagalan; (2) percaya pada naluri diri sendiri, yaitu kemampuan untuk dapat bertindak dengan tenang dan mengambil sikap berhati-hati saat berhadapan dengan permasalahan; (3) penerimaan positif, yaitu kemampuan untuk menerima kesulitan yang datang dengan cara yang positif; (4) kontrol diri, yaitu kemampuan mengontrol diri untuk mencapai

tujuannya; (5) pengaruh spiritual, yaitu kemampuan individu untuk terus berjuang dan yakin pada takdir yang ditetapkan oleh Tuhan.

Resiliensi bersifat general dan penting untuk dimiliki oleh semua individu. Resiliensi merupakan kebutuhan manusia agar dapat melalui setiap tantangan dalam proses kehidupannya, seperti stres yang terjadi sehari-hari dengan dirinya sendiri, stres interpersonal dengan orang lain hingga sampai dengan krisis nasional. Ada banyak orang yang merasa dirinya sudah resilien, tetapi pada kenyataannya masih ada beberapa individu yang merasa kesulitan secara psikologis untuk melewati berbagai tantangan dan persoalan yang sedang dijalani (Suryadi, 2020). Sejalan dengan hal itu, Islamarida (2021) mengatakan ketika terjadi sebuah bencana para penyintas mengalami ketidakseimbangan psikologis dan perlu meningkatkan kembali kesejahteraan psikologis dalam dirinya, akibat dari pasca bencana tersebut para penyintas memerlukan kemampuan untuk bangkit kembali (resiliensi) dengan tujuan untuk memulihkan kembali kesejahteraan psikologis akibat dari bencana tersebut.

Sering kali individu yang kurang atau tidak resilien menjadi kewalahan dan stres saat dihadapkan dengan situasi yang sulit, terlalu memikirkan permasalahan yang terjadi dan dapat mengunakan mekanisme koping yang salah dalam menghadapi permasalahannya (Cherry, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan Ferreira dkk. (2020) menunjukkan bahwa adanya kecenderungan tingkat resiliensi yang lebih rendah saat adanya wabah penyakit menular seperti wabah COVID-19 saat ini, hal ini dapat terjadi karena para peserta penelitian ini sangat mengkhawatirkan kesehatan dan keselamatan diri serta orang-orang yang dicintainya.

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2021 kepada sembilan orang penyintas COVID-19. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil yang merujuk pada aspek resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003) yaitu kompetensi personal, percaya pada diri sendiri, penerimaan positif, kontrol diri dan pengaruh spiritualitas.

Pada aspek kompetensi personal dan percaya pada diri sendiri terdapat enam dari sembilan penyintas COVID-19 yang belum mencapai aspek kompetensi personal dan kurangnya percaya pada dirinya sendiri, hal ini dikarenakan responden beberapa kali mendapati hasil SWAB masih positif COVID-19 yang membuat responden merasa sedih, cemas dan berpikir apakah dirinya dapat sembuh dari COVID-19, namun saat dinyatakan sembuh dari COVID-19 para penyintas COVID-19 masih perlu beradaptasi kembali untuk memulai aktifitas diluar rumah dan masih khawatir menularkan ke orang lain. Menurut para responden sembuh dari COVID-19 bukan berarti akan terbebas selamanya dari COVID-19, justru para penyintas COVID-19 menjadi lebih waspada dan lebih protektif untuk menjalani protokol kesehatan. Hal ini terjadi karena penyintas COVID-19 tidak mau kembali merasakan masa-masa kelam tersebut. Pada aspek penerimaan positif terdapat lima dari sembilan responden yang malah mengaku mendapatkan stigma buruk dari lingkungannya meskipun sudah sembuh dari COVID-19, seperti: dijauhi dan ditakuti oleh tetangga, dianggap sebagai penyebar COVID-19 di lingkungannya hingga disindir di sosial media. Responden yang mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan ini merasa sangat terpukul dan sedih. Selanjutnya, untuk aspek kontrol diri terdapat tujuh dari sembilan responden yang mengatakan

merasa adanya perubahan emosional dalam dirinya semenjak terpapar COVID-19, para responden mengaku menjadi lebih *insecure*, *overthinking*, sensitif dan mudah tersinggung. Tidak hanya itu, responden juga merasakan dirinya menjadi lebih sering melamun, sulit tidur dan lebih mudah menangis. Adapun pada aspek pengaruh spiritual, terdapat enam dari sembilan responden yang mengungkapkan bahwa dirinya pernah *denial* dengan apa yang terjadi dan berpikir mengapa harus dirinya yang terkena COVID-19. Para penyintas COVID-19 masih tidak terima dengan takdir bahwa dirinya terkena COVID-19, karena merasa sudah melakukan protokol kesehatan dengan baik namun masih saja terpapar COVID-19.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, terdapat lebih banyak responden yang tidak memenuhi aspek-aspek resiliensi dari Connor dan Davidson (2003) maka dapat disimpulkan bahwa penyintas COVID-19 masih mengalami situasi yang masih terpuruk dan penuh tantangan, penyintas COVID-19 memerlukan resiliensi untuk bangkit dari peristiwa-peristiwa yang dilaluinya dan keluar dari keterpurukan yang dirasakannya.

Menurut Hendriani (2018) resiliensi di tengah kondisi yang krisis seperti saat ini menjadi kemampuan psikologis yang penting untuk dimiliki setiap individu. Khususnya di tengah pandemi COVID-19 seperti saat ini, pandemi ini dapat dikatakan sebagai bencana global yang mempengaruhi berbagai macam gerakan diseluruh dunia yang sampai akhirnya saling mempengaruhi berbagai hal (Wiranata & Widjajanto, 2020). Harapannya setiap individu dapat fokus untuk meningkatkan resiliensi dirinya sendiri dan mampu mengatasi persoalan yang terjadi (Penberthy & Penberthy, 2020)

Satria dan Sari (2017) menyimpulkan tingkat resiliensi masyarakat di area rawan bencana dapat dibangun agar setiap individu dapat bangkit dari keterpurukan akibat bencana dengan menggunakan aspek resiliensi dalam dirinya, dengan resiliensi masyarakat akan tetap tangguh melalui kesulitan yang dialami, mampu melewati masa-masa krisis yang dapat membuat stres dan membantu masyarakat agar menjadi lebih baik dan siap ketika bencana kembali.

Pada beberapa penelitian, resiliensi berkorelasi terhadap beberapa hal seperti *psychological well-being* dan *self-compassion*. Pada penelitian yang dilakukan Purwanti dan Kustanti (2018) mendapatkan hasil adanya hubungan positif antara resiliensi dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme di Jakarta Selatan. Apabila resiliensi semakin tinggi maka akan semakin tinggi *psychological well-being* dan sebaliknya semakin rendah resiliensi maka semakin rendah pula *psychological well-being*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara *self-compassion* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 di Yogyakarta, sehingga walaupun kehidupan setelah terkena COVID-19 masih mengalami perubahan dan masih merasakan trauma dan kesulitan untuk beradaptasi kembali dengan lingkungannya, penyintas tetap menunjukkan resiliensi yang baik dengan perlahan memulai kehidupannya kembali seperti sediakala. Sehingga penelitian mengenai resiliensi pada penyintas COVID-19 menjadi penting untuk dilakukan,

Adapun penelitian mengenai hubungan antara resiliensi dan regulasi emosi dengan *relapse* pasien penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, psikotropika dan zat

adiktif lainnya), mendapatkan hasil adanya hubungan negatif yang sangat signifikan antara resiliensi dengan kambuhnya pasien penyalahgunaan Napza. Hal ini berarti semakin tinggi resiliensi yang dimiliki pasien penyalahgunaan Napza maka akan semakin rendah pula *relapse* atau kambuhnya pasien penyalahgunaan Napza (Nugraha, 2018).

Holaday dan Phearson (1997) menyebutkan ada tiga faktor inti yang mempengaruhi resiliensi yaitu: (1) *Social Support* atau dukungan sosial, meliputi: pengaruh budaya, dukungan dari pribadi, keluarga ataupun dari komunitas; (2) *Cognitive Skills* atau keterampilan kognitif, meliputi: kecerdasan, gaya koping, kontrol pribadi, spiritualitas dan penugasan makna; dan (3) *Psychological Resources* atau sumber daya psikologis meliputi: *locus of control internal*, empati dan rasa ingin tahu, cenderung mencari hikmah dari setiap pengalaman, dan selalu fleksibel dalam menghadapi situasi. Ada pun menurut Isaacson (2002) ada sembilan faktor yang terlihat memiliki hubungan dengan resiliensi, yaitu (1) usia; (2) dukungan sosial; (3) kontrol diri; (4) kompetensi; (5) penghargaan terhadap diri sendiri; (6) watak; (7) kedewasaan sosial; (8) kebutuhan berprestasi; dan (9) kemampuan untuk mengatasi peristiwa masa lalu.

Menurut Carver dkk. (2010) optimisme merupakan kemampuan individu yang dapat menunjukkan sampai mana individu dapat memegang generalisasi harapan yang bernilai positif bagi masa depan. sifat optimisme berkaitan dengan sumber daya kognitif, koping, dan kontekstual untuk meningkatkan kesehatan mental agar lebih baik. Pola pergaulan optimisme memiliki berbagai kecenderungan perilaku dan

kognitif yang memberi petunjuk yang lebih luas tentang sifat hidup yang optimal.

Aspek-aspek yang berada dalam optimisme menurut Seligman (2006) adalah: (1) *permanence*, mempunyai arti bahwa individu mampu menyikapi suatu peristiwa yang tidak menyenangkan dan percaya jika peristiwa buruk tersebut hanyalah bersifat sementara; (2) *pervasiveness*, mempunyai arti bahwa individu yang optimis akan mencari sebab dari permasalahan yang terjadi hingga akhirnya; dan (3) *personalization*, mempunyai arti individu berpikir bahwa setiap penyebab dari suatu kegagalan bukan karena dari dirinya melainkan karena orang lain.

Menurut Heriyanto (2020) individu yang memiliki optimisme akan merasa fisiknya terasa lebih sehat dan tidak mudah merasa depresi, hal ini menunjukkan bahwa optimisme mampu mengatasi kesulitan yang dialami individu. Resiliensi dapat memberikan seseorang kekuatan untuk melewati situasi sulit, mengatasi masalah yang besar, mengatasi kesulitan yang dialami, bertahan dan melanjutkan hidup. Individu harus dihadapkan dengan stres agar mencapai sikap resiliensi, dengan seperti itu individu dapat mengelola pikiran, mengatasi rasa sakit emosional, mengubah tantangan, kemunduran dan kesulitan yang dihadapinya secara lebih cepat supaya menjadi kesempatan untuk membangun resiliensi (Penberthy & Penberthy, 2020).

Resiliensi dan optimisme merupakan keterampilan yang berhubungan erat, keduanya merupakan keterampilan kognitif yang mempelajari bagaimana strategi mengalahkan permasalahan dan cara mengatasi rintangan kehidupan yang dialami. Orang-orang yang optimisme dapat menggunakan resiliensi dengan membangun kendali dan penguasaan atas kehidupannya (MacConville & Rae, 2012). Hal ini

sejalan dengan pernyataan Reich dkk. (2012) yang menyatakan bahwa orang-orang yang memiliki perilaku resiliensi kemungkinan besar memiliki sikap optimisme yang tinggi.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sabouripour dan Roslan (2015) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan positif yang tinggi antara optimisme dengan resiliensi dan optimisme berkontribusi dalam memprediksi resiliensi seseorang. Dalam kondisi yang tidak baik, optimisme dan resiliensi saling menguntungkan karena ada asosiasi interaktif antara optimisme dengan resiliensi. Literatur sebelumnya juga menyatakan bahwa optimisme mencerminkan sikap positif individu terhadap kondisi yang tidak menguntungkan, karena itu optimisme dianggap sebagai figur penting dari resiliensi dan memiliki hubungan yang kuat antara optimisme dengan resiliensi.

Penelitian tentang optimisme dengan resiliensi memang sudah ada dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, seperti penelitian yang dilakukan oleh Purwanti dan Kustanti (2018) hubungan antara optimisme dan resiliensi pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia khususnya di Rumah Cinta Kanker Bandung. Sebanyak 30 ibu yang memiliki anak penderita leukemia menjadi subjek dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini menyatakan adanya hubungan positif yang signifikan antara optimisme dengan resiliensi pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia di Rumah Cinta Kanker Bandung. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi optimisme yang dimiliki ibu yang memiliki anak penderita leukemia di Rumah Cinta Kanker Bandung maka semakin tinggi resiliensi yang dimiliki ibu. Begitupun sebaliknya, apabila ibu

merasa pesimis maka tingkat resiliensi yang dimiliki oleh ibu akan semakin rendah.

Penelitian tentang hubungan antara optimisme dengan resiliensi juga dilakukan oleh (Hamidi, 2017) penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan optimisme dan resiliensi pada mahasiswa yang sedang menempuh skripsi. Subjek yang mengikuti penelitian ini sebanyak 336 mahasiswa yang sedang menempuh skripsi di Universitas Muhammadiyah Malang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang positif antara optimisme dengan resiliensi pada mahasiswa yang sedang menempuh skripsi, di mana mahasiswa yang optimis memiliki sikap yang resilien dan apabila sikap optimis yang dimilikinya rendah maka sikap resiliensi yang dimiliki mahasiswa tersebut juga rendah. Hal ini menandakan mahasiswa yang resilien memiliki ketahanan diri yang kuat meskipun sedang mengalami kesulitan dalam menghadapi skripsi, karena mahasiswa tersebut akan terus berusaha dan yakin dapat menyelesaikan untuk dapat mewujudkan harapannya. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2021) menunjukkan para penyintas COVID-19 mengaku optimis dengan kondisinya yang akan segera membaik dan dapat beraktifitas seperti sediakala, sifat optimis tersebut menggambarkan bahwa individu resilien. Para penyintas percaya segala hal yang terjadi akan berubah menjadi lebih baik, memiliki harapan untuk masa depan dan yakin dapat mengarahkan kehidupannya dengan baik.

Berdasarkan dari uraian dan latar belakang di atas mengenai optimisme dan resiliensi pada penyintas COVID-19, maka permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara optimisme dengan resiliensi pada penyintas COVID-19?”

## **B. Manfaat dan Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara optimisme dengan resiliensi pada penyintas COVID-19.

### **2. Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat secara teoritis memberikan sumbangan terhadap ilmu psikologi terutama konsentrasi psikologi klinis mengenai hubungan antara optimisme dengan resiliensi pada penyintas COVID-19.
- b. Manfaat secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada penyintas COVID-19 mengenai permasalahan apa saja yang mungkin terjadi setelah sembuh dari COVID-19 khususnya dari sisi kesehatan psikologis individu.