

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penghujung tahun 2019, dunia dikejutkan dengan kemunculan virus baru yang dikenal dengan istilah corona. Virus ini awalnya ditengarai berasal dari Wuhan, Cina yang kemudian dengan cepat menyebar ke negara-negara lain (Fitriani, 2021). Penyebarannya yang cepat ini, disebabkan oleh sifatnya yang mudah menular melalui droplet. Virus ini ditengarai telah menginfeksi lebih dari 230 juta jiwa di seluruh dunia dengan jumlah kematian mencapai 4 juta lebih pertanggal 23 September 2021 (Covid19.who.int, 2021). Sementara itu di Indonesia sendiri sudah ada lebih dari 4 juta orang telah terpapar dengan jumlah kematian mencapai 142.560 jiwa (data.covid19.go.id, 2021). Data tersebut mencakup seluruh provinsi yang ada di Indonesia, yang tentu saja menjadi ancaman menakutkan di kalangan masyarakat. Tidak ayal penderita penyakit ini banyak dijauhi oleh orang-orang sekitarnya bahkan setelah individu yang bersangkutan dinyatakan sembuh dari penyakit, dikarenakan masih adanya ketakutan akan tertularnya virus.

Stigmatisasi kerap kali diterima baik itu oleh individu yang mengalami gejala, sudah terkonfirmasi positif atau bahkan yang sudah menjadi penyintas COVID-19 sekalipun. Stigmatisasi yang diterima pun bermacam-macam bentuknya, diantaranya pengucilan, perundungan, sampai dengan pengusiran. Hal tersebut menyebabkan penyintas mengalami stres & krisis dalam diri yang berakibat pada munculnya trauma. Pengajar KSM psikiatri FKUI/RSCM Psikiatri Komunitas, dr. Hervita Diatri menjelaskan bahwa alasan pemberian stigma tersebut

salah satunya ialah ketakutan akan tertularnya virus, ketakutan ini akan menciptakan jarak antara individu yang sehat dengan yang pernah terkena COVID-19 sehingga akhirnya individu menjadi dijauhi dan dikucilkan (Lestari, 2020).

Segala bentuk diskriminasi dan stigmatisasi yang diterima oleh penyintas COVID-19 akan menimbulkan kekecewaan yang sangat pada penyintas COVID-19 dan menyebabkan krisis dalam dirinya. Respon yang muncul terhadap krisis yang dialami bisa berbeda-beda antara individu satu dengan lainnya. Respon ini bisa berupa munculnya pikiran yang mengganggu, perilaku menghindar terutama yang berkenaan dengan trauma, *hyper-arousal* dan gangguan tidur Wu dkk. (2015).

Apabila dapat ditangani dengan baik, krisis yang dirasakan justru akan memunculkan perubahan positif yang dikenal dengan istilah *posttraumatic growth* (PTG). *Posttraumatic growth* sendiri merupakan pengalaman berupa perubahan positif yang terjadi sebagai hasil dari perjuangan individu menghadapi krisis kehidupan yang sangat menantang (Tedeschi & Calhoun, 2004). Menurut Tedeschi dan Calhoun (1996) terdapat lima aspek yang dapat menjelaskan *posttraumatic growth* yaitu, adanya apresiasi dalam Hidup (*Appreciation of Life*), Hubungan dengan Orang lain (*Relating to Other*), Kekuatan Pribadi (*Personal Strength*), Kemungkinan Baru (*New Possibilities*) dan Perubahan Spiritual (*Spiritual Change*).

Perjuangan akan krisis kehidupan yang menantang dapat meletakkan dasar akan pertumbuhan yang ada (Ardelt, 2003; Baltes & Smith, 2008) dalam (Tedeschi & Calhoun, 2013). Individu yang mengalami pertumbuhan cenderung melaporkan kehidupan yang memiliki tujuan dan makna, dan adanya makna ini pada gilirannya

cenderung terhubung ke tingkat kepuasan hidup yang jauh lebih tinggi secara umum (Tedeschi & Calhoun, 2013). Adanya pertumbuhan pada aspek *posttraumatic growth* menandakan rendahnya depresi dan tingginya kesejahteraan positif (Helgeson, Reynolds, & Tomich, 2006; Hallam dan Morris, 2014) dalam Raudatussalamah dan Putri (2020). Perubahan positif setelah mengalami peristiwa yang menantang juga dapat berpengaruh terhadap cara individu memandang dirinya, relasi interpersonal dan filosofi hidup secara umum (Tedeschi & Calhoun, 2006). Oleh karena itu, adanya *posttraumatic growth* memungkinkan individu untuk melakukan pengelolaan terhadap hidup yang jauh lebih sehat dari sebelumnya. Hal ini tentu sangat bermanfaat bagi individu, apalagi mengingat kondisi pandemi saat ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Zeligman (2018) menemukan bahwa skor rata-rata PTG yang dialami penyintas adalah 63,27. Total skor 63 dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa bentuk perubahan yang dialami penyintas rata-rata hanya berada pada taraf level yang sedang (Zeligman, 2018). Hal ini juga menunjukkan bahwa *posttraumatic growth* pada penyintas masih harus ditingkatkan lagi agar mendapatkan hasil yang lebih optimal.

Peneliti juga melakukan observasi pada 5 penyintas COVID-19, dengan rentang waktu 06-30 Juli 2021. Observasi dilakukan peneliti di salah satu *homestay* Yogyakarta. Berdasarkan hasil observasi, dapat disimpulkan bahwa para penyintas terutama yang masuk kategori dewasa merasakan ketakutan akan stigma yang muncul pada penyintas COVID-19, sehingga hal ini mengakibatkan pergolakan batin bagi para penyintas untuk merahasiakan atau melaporkan penyakit yang

dideritanya. Pergolakan yang dialami oleh para penyintas ini diakibatkan oleh trauma karena melihat orang yang sebelumnya didiagnosa positif mendapatkan pengucilan dari masyarakat. Pergolakan ini juga diperparah dengan tidak taatnya penyintas dengan protokol kesehatan yang ada, terutama ketika bepergian di lingkungan sekitar. Diagnosis yang ada telah mengubah cara hidup dan pandangan para penyintas menjadi lebih baik lagi, diantaranya lebih menjaga kebersihan dan kesehatan dengan tidak lagi mengabaikan protokol kesehatan, bersedia untuk divaksin, serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan & juga keluarga.

Selain melakukan observasi, peneliti juga berhasil menemukan penyintas yang bersedia untuk diwawancarai. Wawancara dilakukan via *online*, pada 19 Oktober 2021-20 Januari 2022. Data wawancara menunjukkan bahwa pengalaman selama menjadi penyandang maupun penyintas COVID-19 juga merupakan suatu pengalaman yang tidak mengenakan serta dapat menyebabkan trauma pada diri individu yang bersangkutan, sama seperti penyintas-penyintas pada kategori lainnya. Terdapat kejanggalan dari hasil wawancara yang dilakukan dengan 10 penyintas COVID-19, dimana peneliti menemukan bahwa kebanyakan dari penyintas COVID-19 hanya mengalami pertumbuhan positif pada 1-3 aspek saja dari keseluruhan aspek yang membentuk *posttraumatic growth*, bahkan ada yang sama sekali tidak melaporkan mengalami yang namanya perubahan positif secara berarti dalam hidupnya. Dari 10 orang penyintas COVID-19, hanya seorang penyintas saja yang mengalami pertumbuhan pada kelima aspek dari teori yang dikemukakan oleh Tedeschi dan Calhoun (1996). Fenomena perubahan positif yang dialami oleh salah seorang penyintas ini dinamakan dengan *posttraumatic growth*.

Berdasarkan data tersebut, hal ini menunjukkan *posttraumatic growth* pada penyintas COVID-19 masih harus ditingkatkan lagi agar pertumbuhan pada kelima aspek-aspek yang membentuk *posttraumatic growth* dapat tercapai.

Aspek pertama dari *posttraumatic growth* diantaranya ialah adanya apresiasi dalam hidup. Data wawancara menunjukkan bahwa 8 dari 10 orang penyintas mengemukakan bahwa kehidupan yang ada menjadi lebih berarti, akibat adanya apresiasi dalam kehidupan yang meningkat. Hal ini berakibat pada cara penyintas menjaga dirinya dengan senantiasa menerapkan pola hidup yang sehat seperti menjaga asupan makanan yang masuk, bersedia untuk divaksin dan lebih mentaati protokol kesehatan ketika bepergian. Adapun penyintas-penyintas lain yang tidak mengalami pertumbuhan apapun pada aspek ini, menyatakan bahwa sebelum terkena COVID-19 pun kehidupan memang merupakan hal yang sudah seharusnya diapresiasi sejak awal, sehingga dari dulu hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan & kesejahteraan diri sudah selayaknya menjadi perhatian.

Aspek selanjutnya yang dikemukakan oleh Tedeschi dan Calhoun (1996) adalah munculnya kekuatan pribadi. Berdasarkan data wawancara 9 dari 10 penyintas COVID-19 melaporkan bahwa terdapat perubahan dalam diri dimana penyintas COVID-19 merasa lebih tegar akan kehidupan yang dijalannya dan lebih bisa mengandalkan diri sendiri dengan senantiasa mengupayakan perbaikan dalam berbagai segi kehidupannya. Kemandirian yang muncul dalam diri setelah isolasi yang dilakukan, membuat penyintas menyadari bahwa ternyata penyintas lebih kuat dari yang dibayangkan dan mulai terbiasa mengerjakan pekerjaan rumah yang sekiranya mudah dilakukan tanpa bantuan orang lain. Penyintas COVID-19 yang

tidak melaporkan perubahan apapun pada aspek ini menyatakan bahwa dirinya menjadi orang yang tetap sama seperti sebelum terkena COVID-19.

Kekuatan pribadi yang muncul setelah menjadi penyintas COVID-19 membuat penyintas COVID-19 mengupayakan perbaikan dalam hidup yang dijalannya. Perbaikan dalam hidup ini memunculkan kemungkinan-kemungkinan baru yang ingin dijelajahi oleh Penyintas COVID-19. Data menunjukkan 9 dari 10 penyintas COVID-19 ada yang ingin melanjutkan studi ke jenjang yang lebih tinggi, menjadi relawan COVID-19 dan mulai mengembangkan minat atau hobi baru selama fase di rumah saja, sedangkan sisanya yang menyatakan tidak ada perubahan berarti terkait caranya menjalani hidup mengaku sudah puas dengan kehidupan yang dijalannya saat ini.

Selain ketiga aspek tersebut, Tedeschi dan Calhoun (1996) juga merumuskan aspek dimana aspek ini berhubungan dengan orang lain. Data wawancara menunjukkan bahwa 9 dari 10 penyintas lebih merasakan kedekatan akan hubungannya dengan orang lain, di mana perilaku yang nampak adalah lebih sering menelepon keluarga dan menghabiskan waktu bersama. Penyintas lainnya yang tidak merasakan perubahan berarti dalam segi hubungannya dengan orang lain, menyatakan bahwa kehidupan sosialnya masih sama seperti sebelum menjadi penyintas COVID-19.

Terakhir adalah adanya perubahan pada aspek spiritualitas, dimana 7 dari 10 orang penyintas mengaku mengalami pertumbuhan positif pada sisi spiritualnya. Penyintas yang mengalami perubahan positif menyatakan merasa lebih dekat dengan Tuhan dengan lebih sering beramal dan menjalankan bentuk-bentuk

peribadatan lain guna menunjang aspek spiritualitas yang ada. Adapun 2 penyintas lainnya menyatakan agak skeptis dengan hal-hal yang berbau agama, sedangkan seorang penyintas lain menyatakan bahwa dari sebelum terkena COVID-19 hal-hal yang berhubungan dengan agama memang sudah senantiasa dijalankan.

Kenyataan bahwa hanya ada seorang penyintas saja yang mengalami perubahan positif pada kelima aspek *posttraumatic growth* setelah peristiwa traumatis yang dialami menunjukkan bahwa *posttraumatic growth* harus lebih ditingkatkan lagi, sehingga penyintas COVID-19 dapat merasakan perubahan pada taraf yang lebih tinggi pada kelima aspek yang ada. Individu yang mengalami peristiwa traumatis dilaporkan mengalami lebih banyak perubahan positif daripada individu yang tidak mengalaminya (Tedeschi dan Calhoun, 1996). Hal ini menunjukkan bahwa seharusnya ada lebih banyak lagi yang mengalami perubahan positif dalam hidup setelah peristiwa traumatis yang dilalui dibandingkan dengan yang tidak.

Perubahan positif sebagai akibat dari peristiwa traumatis yang dialami individu, sebisa mungkin harus dimunculkan agar individu mampu bertahan dengan kehidupan yang dijalani. Hal ini, dikarenakan *posttraumatic growth* berkaitan erat dengan kesejahteraan positif dan rendahnya depresi (Helgeson, Reynolds, & Tomich, 2006; Hallam dan Morris, 2014) dalam (Raudatussalamah & Putri, 2020). Selain itu penelitian otak dan tubuh yang secara ekstensif dilakukan terkait respons trauma dan cara penyembuhannya juga menemukan bahwa *posttraumatic growth* memungkinkan individu untuk melakukan pengelolaan tantangan hidup yang jauh lebih sehat (Yau & Genova, 2019). Hal ini menunjukkan individu yang mengalami

posttraumatic growth akan lebih sehat dari segi fisik maupun mental, melihat luar biasanya dampak positif bagi individu, *posttraumatic growth* sebisa mungkin harus dimunculkan agar individu mampu bertahan dengan kehidupan yang dijalani.

Terdapat beberapa faktor yang dapat memunculkan *posttraumatic growth*, baik itu yang mempengaruhi secara positif maupun negatif. Faktor-faktor tersebut diantaranya waktu diagnosis, gaya coping, harga diri, gangguan stres pasca trauma, amarah dan dukungan sosial yang diterima (Yandik, 2021). Diantara faktor-faktor tersebut, dukungan sosial merupakan sumber daya psikologis vital, dimana ikatan sosial yang ada akan sangat memuaskan secara emosional, sehingga dapat menghilangkan efek stres dan mengurangi kemungkinan stres menyebabkan kesehatan menjadi lebih buruk (Taylor, 2018). Selain itu, dukungan sosial lebih sesuai dengan fitrah manusia sebagai makhluk sosial dan lebih dekat dengan budaya Indonesia yang tidak jauh-jauh dari gotong-royong dan tolong-menolong. Penelitian yang dilakukan oleh Raudatussalamah & Putri (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *posttraumatic growth* pada pasien pasca mengalami stroke. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Anantasari (2011) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan *posttraumatic growth*.

Dukungan sosial yang diasumsikan berhubungan dengan *posttraumatic growth* pada penelitian sebelumnya merupakan istilah yang merujuk pada sumber daya sosial yang dipersepsikan individu tersedia atau memang diberikan kepada mereka oleh nonprofesional baik itu dalam konteks dukungan grup formal maupun relasi informal yang membantu (Cohen, Underwood & Goettlieb, 2000). Psikolog

kesehatan memandang bahwa dukungan sosial merupakan sumber penting dalam pencegahan primer (Taylor, 2018). Dukungan sosial bisa didapatkan dari berbagai sumber, seperti pasangan, keluarga, dokter dan bahkan organisasi masyarakat sekalipun (Sarafino & Smith, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tanriver, Savas dan Can (2012) diantara dukungan sosial yang ada, skor tertinggi berasal dari keluarga sebagai orang terdekat. Peng dan Wan (2018) juga menegaskan pentingnya dukungan yang diberikan oleh keluarga dengan *posttraumatic growth* yang dialami penyintas. Hal ini menunjukkan peranan penting keluarga dalam *posttraumatic growth* penyintas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan dukungan sosial yang berasal dari keluarga, guna membantu anggota keluarganya agar lebih sehat dari segi fisik maupun mental.

Terdapat empat dimensi dari dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan persahabatan dan dukungan informasi (Cohen, Underwood & Gottlieb 2000). Dimensi pertama dari dukungan sosial yang dapat diberikan keluarga adalah dukungan emosional. Dukungan emosional dapat menyangga efek ancaman yang disebabkan oleh stres, sehingga individu dapat pulih darinya (Seligman dalam Zysberg & Zisberg, 2020). Ketersediaan individu lain seperti keluarga sebagai bagian dari dukungan persahabatan dan emosional dalam masa-masa perawatan bagi penyintas COVID-19 akan memberikan kekuatan dalam diri penyintas untuk bangkit menjalani kehidupannya disaat orang-orang lain menjauhi penyintas COVID-19, sehingga bukan tidak mungkin kekuatan pribadi akan muncul dari sana dan terjadilah *posttraumatic growth* dalam diri yang

bersangkutan. Dimensi kedua, yaitu dukungan instrumental yang mana bentuk dukungan ini dapat membantu pada taraf fungsional (Seligman dalam Zysberg & Zisberg, 2020). Bentuk bantuan nyata yang diberikan adalah sesuatu yang mengena dan akan menimbulkan kesan mendalam pada diri penyintas akan kepedulian yang ada sehingga beban pikiran penyintas menjadi lebih ringan, yang berakibat pada munculnya *posttraumatic growth*. Dimensi ketiga yaitu dukungan informasi, informasi yang diberikan dapat menjadi rujukan bagi penyintas untuk menjelajahi kemungkinan-kemungkinan baru dalam hidup yang akan membawanya pada taraf hidup yang lebih baik lagi. Terakhir adalah dukungan persahabatan, interaksi yang terjalin antara penyintas dan keluarganya dapat memunculkan ikatan erat selama interaksi antar jaringan berlangsung. Rasa aman dan komunitas dapat terbentuk melalui jaringan yang ada tersebut (Tedeschi & Calhoun, 1999), sehingga hubungan dengan orang lain menjadi lebih erat dan terjadilah *posttraumatic growth*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh keterkaitan antara variabel dukungan sosial keluarga dengan *posttraumatic growth* pada penyintas COVID-19. Rumusan masalah yang diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan *posttraumatic growth* pada penyintas COVID-19?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan *posttraumatic growth* pada penyintas COVID-19.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah memberikan kontribusi bagi pengembangan Psikologi pada umumnya dan Psikologi Positif serta Sosial-Klinis pada khususnya.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah memberikan masukan kepada orang-orang sekitar terutama keluarga untuk lebih meningkatkan dukungan sosial kepada penyintas COVID-19 agar *posttraumatic growth* dapat tercapai.