

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA SURVIVOR COVID19 (STUDI FENOMENOLOGI PENYITAS DI PROVINSI LAMPUNG)

by Sudarman Sudarman

Submission date: 25-Feb-2022 01:30PM (UTC+0700)

Submission ID: 1770529661

File name: BUKU_FENOMENOLOGI_DUKUNGAN_KELUARGA.pdf (3.06M)

Word count: 36862

Character count: 228264

**DUKUNGAN SOSIAL
KELUARGA PADA
SURVIVOR COVID-19
(STUDI FENOMENOLOGI PENYITAS
DI PROVINSI LAMPUNG)**

**Dr. SUDARMAN, M.Ag
FAISAL ADNAN REZA, S.Psi., M.Psi., Psikolog**



Penerbit
"ARJASA PRATAMA"
Bandar Lampung

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA SURVIVOR COVID-19
(STUDI FENOMENOLOGI PENYITAS DI PROVINSI LAMPUNG)

Dr. SUDARMAN, M.Ag
FAISAL ADNAN REZA, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Pemindai Aksara: M. Hermasyah
Penata Letak: Roni Fajar
Desain Sampul: Nu'man

Penerbit:
Arjasa Pratama
Jl. Veteran I No. 18 Harapan Jaya, Sukarame, Bandar Lampung
cvarjasapratama@gmail.com | 0721-5640386
Anggota IKAPI Jakarta
www.arjasapratama.com

Cetakan Pertama : Desember 2021

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Hak Cipta

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf e, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

ISBN : 978-623-97536-9-6

Diretak oleh Percetakan CV Arjasa Pratama, Bandar Lampung
Isi diluar tanggung jawab Percetakan



SAMBUTAN KETUA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillah, peneliti dan Tim LP2M telah berhasil menyelesaikan penulisan laporan Penelitian Berbasis Standar Biaya Keluaran pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) UIN Raden Intan Lampung 2021.

Kita semua menyambut dengan suka cita hasil dari penulisan laporan penelitian ini oleh para peneliti dan Tim LP2M. Dengan harapan semoga hasil dari penulisan ini dapat membuka wawasan dan pemahaman yang mendalam tentang makna sesungguhnya dari pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat ini merupakan salah satu tugas pokok dosen untuk memenuhi Beban Kerja Dosen (BKD) dan tuntutan sertifikasi dosen yang harus memenuhi Beban Kerja Dosen bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. Untuk itu, adanya Laporan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat dijadikan rujukan pada masa yang akan datang. Tujuan disusunnya laporan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk memberikan referensi dan sumbangan pemikiran kepada para dosen supaya menjadi lebih proporsional dalam menempatkan diri di dunia

kampus dan masyarakat. Selain dari itu, hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat ini juga diharapkan mampu memberikan sokongan yang berarti kepada sektor pengembangan berbagai teori keilmuan dan aplikasinya di masyarakat demi kemajuan ilmu-ilmu keislaman multi disiplin, serta diharapkan bermanfaat bagi masyarakat dan pembangunan yang berbasis hasil riset.

Bandar Lampung, Oktober 2021

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian kepada
Masyarakat,
Ketua



Dr. Eriana Pane, SH. M.Hum
NIP. 197005022000032001

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr Wb.

Alhamdulillah, puji dan syukur peneliti sanjungkan kehadiran-Nya berkat rahmat, hidayah dan petunjuk serta hikmah-Nya buku ini dapat dipersembahkan kepada para pembaca. Kemudian, Sholawat dan salam diperuntukkan bagi Nabi Muhammad SAW, beliau uswatun hasanah dan semoga nanti kita dapat berkumpul di surganya bersama rasullah.

Selanjutnya huntuain terimakasih peneliti sampaikan teruntuk bapak Prof. Moh Mukri, M. Ag selaku rektor Universitas Islam Negeri Raden Itnan Lampung yang senantiasa dorangan untuk terus aktif melakukan penelitian agar hasilnya dapat menjadi rujukan bagi masyarakat.

Awal mula tercetusnya ide untuk melakukan penelitian dengan tema dukungan sosial keluarga kepada survivor Covid-19 ini berawal dari pengalaman peneliti yang pernah menjadi pasien Covid-19 yang mendapatkan perawatan dengan cara isolasi dan dirawat secara intensif oleh tenaga medis. Peneliti merasakan secara langsung bahwasanya keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat memperkuat peneliti untuk dapat bertahan melalui fase-fase yang berat saat masa perawatan. Keluarga menjadi banteng pertahanan yang selalu memberikan dukungan sehingga akhirnya peneliti dapat *survive* dan menjadi penyintas Covid-19.

Berdasarkan pengalaman tersebut, peneliti sebelumnya juga sudah membuat sebuah buku yang berjudul “Positif Covid-19 *life is begin*” yang berisikan mengenai pengalaman pribadi peneliti dalam

melewati masa perawatan. Lebih jauh akhirnya peneliti mencoba untuk memikirkan sebuah tema penelitian yang masih berkaitan dengan Covid-19 sehingga lahirlah buku yang anda pegang sekarang.

Semoga kehadiran buku ini dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya dan dapat bermanfaat bagi semua kalangan termasuk masyarakat luas. Selain itu, terselesaikannya penulisan buku ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, baik dari pasien positif Covid-19 serta tenaga kesehatan yang rela meluangkan waktunya untuk diwawancarai, peneliti mengucapkan rasa terimakasih dan meletakkan penghargaan yang setinggi-tingginya.

Pada saat proses penyelesaian buku ini, peneliti menyadari bahwa buku yang ditulis ini masih jauh dari kata kesempurnaan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan untuk kedepannya.

Wassalamu'alaikum Wr Wb.

Bandar Lampung 04 Oktober 2021

Dr. Sudarman, M.Ag

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SAMBTUAN KETUA LP2M	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Pertanyaan Penelitian	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan	10

BAB II PERSPEKTIF TEORITIS DAN KAJIAN PUSTAKA

A. Dukungan Sosial Keluarga	17
B. <i>Survivor</i> / Penyintas	34
C. Abstraksi Teoritis Dukungan Sosial Keluarga Pada <i>survivor</i> Covid-19	36

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	41
B. Lokasi Penelitian	42
C. Subjek Penelitian	42
D. Peran Peneliti	43
E. Teknik Pengumpulan Data	44
F. Teknik Analisis dan Interpretatif Data	45
G. Kredibilitas Penilaian	48
H. Etika Penelitian	49

BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Persiapan Penelitian	51
B. Pelaksanaan Penelitian	52
C. Gambaran Umum Profil Subjek Penelitian	55
D. Temuan Penelitian	56
E. <i>Signifikan Others</i>	143
F. Pembahasan.....	149

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	173
B. Saran	174

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 membuat semua tatanan kehidupan menjadi berubah. Fenomena ini menyebabkan terjadinya perubahan pada berbagai aspek kehidupan. Tidak hanya mempengaruhi aspek kesehatan, tetapi juga mempengaruhi psikologis seseorang (Marliani et al., 2020). Fenomena Covid-19 adalah fenomena yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Data sebaran global menyebutkan bahwa terdapat 222 Negara, terkonfirmasi 219.000.000 positif dan 4.540.000 orang meninggal dunia, di Indonesia data terakhir tanggal 2 September 2021 menyebutkan bahwa 4.100.000 Positif dan meninggal 134.000 (Satgascovid, 2021). Lampung sebagai salah satu Provinsi di Indonesia juga menjadi salah satu daerah yang terdampak dengan pandemi Covid-19, data terakhir menyebutkan bahwa 47002 orang yang terkonfirmasi positif dan sebanyak 3595 orang meninggal dunia (Covid19.lampungprov.go.id)

Pemerintah memberikan perhatian yang sangat serius untuk mengatasi pandemi Covid-19, agar dapat mengurangi dampak dari pandemi covid 19. salah satunya adalah dengan menerapkan PSBB (Pembatasan Sosial Berkala Besar), PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) Mikro dan PPKM Darurat, hal semua bertujuan untuk mengurangi mobilisasi atau pergerakan masyarakat yang ditakutkan menjadi salah satu penyebab dari tingginya tingkat kasus Covid-19 (Kompas.com, 2021).

Pada sektor kesehatan fisik pemerintah fokus menyiapkan vaksin dan pada kesehatan psikis pemerintah mencoba untuk

melibatkan psikolog untuk memberikan layanan psikologis SEJIWA (Sehat Jiwa) dengan via telepon. Layanan yang diberikan adalah layanan psikologis untuk menyelesaikan permasalahan kecemasan dan kekhawatiran masyarakat pada permasalahan Covid-19 (antara, 2020), akan tetapi layanan ini dibatasi waktu selama tiga puluh menit yang sehingga membuat proses layanan tidak dapat diberikan dengan maksimal mungkin.

Menjadi individu yang mengidap Covid-19 tentunya suatu hal yang tidak mudah untuk diterima, apalagi jika gejala sakit yang timbul sudah masuk ke dalam gejala berat Covid-19 seperti demam ≥ 38 derajat celsius yang menetap, terdapat infeksi saluran pernapasan dengan ditandai oleh beberapa peningkatan frekuensi napas ($>30x$ /menit) hingga terjadinya penyesakan pada pernapasan (*respiratory distress*), batuk, turunnya kesadaran, saturasi oksigen $<90\%$ udara leukopenia, meningkatnya monosit, dan meningkatnya limfosit atipik yang membuat seseorang harus dirawat secara intensif di rumah sakit (kompas, 2020).

Seseorang yang sudah positif mengidap Covid-19 tentunya tidak hanya rentan pada kesehatan fisiknya saja akan tetapi juga rentan pada kesehatan psikologisnya. Kondisi yang terjadi selama pandemi memberikan efek yang sangat besar bagi individu yang mengidapnya, hal ini karena Covid-19 menjadi *stressor* yang berat (Giacalone et al., 2020). *Stressor* inilah yang menyebabkan pengidap Covid-19 memiliki tekanan sehingga menjadikan kesehatan psikologisnya menurun sehingga berdampak pula pada kesehatan fisiknya, karena *stress* merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis. (Ardani, 2007)

Kemudian *stressor* tersebut menjadi lebih berat dimana informasi yang beredar mengenai Covid-19 banyak yang tidak valid atau hoax dan tentunya ini akan memicu rasa khawatir yang berlebihan. Banyaknya informasi yang tersebar dan tidak dapat

dibuktikan kebenarannya tidak hanya memberikan pengaruh pada kesehatan fisik masyarakat saja, namun juga memberikan pengaruh pada aspek kehidupan lainnya. Pengaruh yang cukup terasa terjadi pada kondisi kesehatan mental masyarakat yang terdampak pandemi. Kondisi kehidupan semenjak adanya pandemi Covid-19 memang banyak membuat kehidupan masyarakat menjadi berbeda. Perubahan yang terjadi secara tiba-tiba, membuat masyarakat sulit beradaptasi dan menyebabkan stres hingga trauma. Banyaknya pemberitaan dan informasi mengenai penyebaran Covid-19 yang terkesan menakutkan, membuat masyarakat merasa cemas dan khawatir.

Banyaknya informasi melalui berbagai media diterima oleh hampir sebagian besar masyarakat dunia yang berada dalam ketidakpastian. Bahkan penyebaran berita/informasi bohong atau hoaks juga sulit dibendung di tengah kondisi yang serba tidak pasti ini (Juditha, 2020). Data Kementerian Kominfo hingga 8 April 2020 menemukan adanya 474 isu hoaks terkait Covid-19 yang tersebar di 1.125 *platform* digital, seperti Facebook, Instagram, Twitter, dan Youtube (Kominfo, 2020). Sementara itu, selama 30 Januari-7 April 2020, Kepolisian Republik Indonesia (POLRI) menangani 81 kasus penyebaran hoaks terkait Covid-19 (Halim, 2020). Hal tersebut dapat menyebabkan masyarakat mengalami *stress*. *Stress* yang berkepanjangan akan menyebabkan seseorang mengalami kecemasan, kecemasan yang terjadi akan membuat seorang individu akan mengalami sulit untuk tidur, panik berlebihan dan rentan menurunkan sistem imun tubuh (Khairani, Mawarpury & Meinarno, 2020), sehingga kesehatan psikologis menjadi perhatian penting dalam membantu kesehatan fisik seseorang. Karena ada efek yang kuat antara kesehatan psikologis dengan kesehatan fisik, (Ohmberger et al., 2017)

Kekhawatiran akan virus Covid-19 tidak lepas hanya sampai saat seorang pasien Covid-19 mampu bertahan dan sehat dari Covid-19 (sudah negatif), setelah pasien covid dinyatakan sehat maka kebanyakan dari mereka akan mendapatkan stigmatisasi dari lingkungannya, pada konteks kesehatan dapat menyebabkan stigma sosial dengan terjadinya hubungan negatif antara individu atau kelompok orang yang berbagi ciri khas tertentu dan penyakit tertentu (Abudi et al., 2020), stigma ini tentunya akan menjadi *stressor* tersendiri bagi penyintas Covid-19 yang akan membuat kondisi psikologisnya menjadi semakin terpuruk.

Stress merupakan komponen penting dengan potensi untuk mempengaruhi fisiologi secara negatif. Pengalaman *stress* mengubah fitur respons imun serta memberikan kerentanan terhadap penyakit yang ada didalam tubuh, penyakit yang berhubungan dengan stres muncul, terutama dari kenyataan bahwa kita begitu sering mengaktifkan sistem fisiologis yang telah berevolusi untuk menanggapi keadaan darurat fisik yang akut, tetapi kita menyalakannya selama berbulan-bulan, kemudian mengkhawatirkannya (Segerstrom & Miller, 2004).

Dukungan sosial keluarga menjadi hal yang penting untuk dikaji dengan tujuan agar dapat memberikan gambaran permasalahan yang sedang dihadapi oleh keluarga disaat pandemi ini (Hibana, 2020). Fungsi keluarga di masa isolasi COVID-19 ini penting dalam pertahanan dan perlindungan anggota keluarga, selain mendorong pada penyesuaian terhadap kebiasaan baru, mencapai identitas baru, dan membangun koneksi baru (Buzzanell, 2017). Interaksi antar anggota keluarga merupakan salah satu koping keluarga dalam mempertahankan hubungan antar anggota (Afifi et al., 2016). Salah satu bentuk dari ketahanan keluarga adalah ketahanan psikologis dan sebagai bentuknya adalah dukungan sosial keluarga.

Dukungan sosial keluarga didefinisikan sebagai interaksi sosial atau terciptanya hubungan antara individu satu dengan individu lainnya dengan memberikan bantuan secara nyata atau menempatkan individu pada sistem sosial yang diyakini dapat memberi cinta, perhatian lebih atau *sense of attachment* pada suatu kelompok sosial atau keluarga (Collie, Martin, Bottrell, Armstrong, Ungar, & Liebenberg, 2016). Dukungan sosial keluarga sebagai sumber yang berasal dari eksternal untuk membantu individu agar dapat mengatasi permasalahan, apapun bentuk dukungan yang diberikan.

Dukungan sosial yang dilakukan secara efektif dapat menjaga individu dari pengembangan masalah kesehatan mental ketika mereka mengalami tekanan. Dukungan sosial dapat bermanfaat bagi semua individu terlepas dari tingkat stres yang mereka hadapi saat ini. Mekanisme lainnya adalah model penyangga stres, di mana dukungan sosial dari orang lain memiliki efek perbaikan pada stresor kehidupan, terutama bagi individu di bawah stres yang lebih besar. Efek menguntungkan dari dukungan sosial pada kesejahteraan psikologis telah dipelajari secara luas dan didokumentasikan dengan baik di seluruh populasi umum dan pasien dengan berbagai penyakit (Yu et al., 2020). Dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa sulit dan membantu memperkuat fungsi kekebalan tubuh, mengurangi respons fisiologis terhadap stres, dan memperkuat fungsi untuk merespons penyakit kronis (Taylor et al., 2009).

Tentunya bagi seseorang yang positif mengidap Covid-19 tempat kembali dan bertumpunya adalah keluarga. Keluarga yang menjadi kelompok terkecil di dalam sebuah tatanan masyarakat akan memiliki peranan penting untuk memberikan dukungan sosial bagi anggota keluarganya kembali. Chiang & Hsieh (2012) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan beberapa

hal, yaitu (1) produktivitas, (2) kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri, (3) kesehatan fisik, (4) kemampuan mengelola stres, dan (5) fungsi penghambat antara penyebab stres dengan stresor.

Dukungan sosial dalam perspektif Islam terwujud dalam bentuk *ta'awun*. *Ta'awun* diartikan sebagai bentuk saling menolong sebagai sesama umat Islam dalam hal berbuat baik. *Ta'awun* tidak mempersoalkan siapa yang menolong dan siapa yang ditolong, serta tidak juga memandang status sosial individu. Islam memberikan perumpamaan hubungan bahwa sesama umat muslim ibarat sebuah bangunan yang saling memberi kekuatan satu sama lain. Dalam surat Al-Maidah ayat 2 Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعِيرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا
الْقُلُوبَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَتَّبِعُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا
حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ أَقْوَامٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ
الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ
وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ۚ

8

Artinya: “*Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syiar-syiar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang hady, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keridhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian (mu) kepada sesuatu kaum*

karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidil Haram, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Pada ayat di atas tersebut Allah SWT menegaskan bahwa kaum muslimin diperintahkan untuk saling tolong-menolong dalam hal kebaikan. Tolong-menolong untuk meningkatkan ketakwaan dan ketaatan kepada Allah SWT. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap *ta'awun* dapat dimanifestasikan dalam bentuk memberi dukungan sosial kepada orang lain.

Faktanya ketika ada seseorang yang positif Covid-19 sebagian dari masyarakat akan memberikan label negatif kepada orang tersebut seperti kasus di Jombang dimana warga mengusir 2 orang yang positif corona yang tidak diperbolehkan untuk isolasi mandiri di rumahnya (detiknews, 2020). Adanya pengusiran dimungkinkan karena adanya kekhawatiran yang berlebihan dari masyarakat sehingga ia diusir dari rumahnya sendiri.

Persoalan dukungan sosial keluarga memiliki andil besar dalam proses kesehatan pasien positif Covid-19, dukungan sosial keluarga dapat menjadi imunisasi secara psikologis sehingga dapat menyembuhkan kelelahan fisik dan menyejahterakan status mental seseorang yang sedang sakit (Chiang & Hsieh, 2012), dan tentunya dukungan sosial terbesar yang diharapkan oleh pasien yang positif Covid-19 adalah dukungan sosial keluarganya. Dukungan sosial keluarga merupakan keadaan yang bermanfaat bagi individu yang sehingga orang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan

keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan (Cohen & Syme, 2005).

Sejauh ini belum ada penelitian langsung terkait dengan dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19 akan tetapi ada beberapa peneliti mencoba melihat hubungan antara dukungan sosial pada kondisi psikologis seseorang. Dukungan sosial pada Penelitian yang dilakukan oleh Lestiana (2005) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial pada depresi pada pasien diabetes mellitus, dukungan sosial juga memiliki pengaruh pada tingkat depresi penderita jantung koroner (Wihartati, 2004).

Merujuk pada beberapa penelitian di atas maka dapat dilihat bahwa dukungan sosial memiliki hubungan dengan kondisi psikis dan fisik seseorang. Penelitian ini akan menyoroti penyintas Covid-19 khususnya keluarga utama sebagai sumber dukungan sosial. Sebagai salah satu sumber dukungan sosial, anggota keluarga merupakan *signifikan others* yang dapat memberikan fungsi-fungsi dukungan yang bermanfaat bagi penyintas Covid-19.

Terdapat empat fungsi dukungan sosial yang sejalan dengan dimensi-dimensi dukungan sosial yaitu dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian (Sudirman, Achmad & Bashori, 2020). Hubungan individu dengan jaringan sosialnya bersifat positif dan negatif. Bersifat positif bila hubungan tersebut menguntungkan, seperti dapat memberi perasaan kasih sayang, aman, tenteram, bahagia, dan sebagainya, dan inilah yang disebut dukungan sosial. Sementara yang bersifat negatif bila hubungan tersebut menimbulkan perasaan tidak nyaman, bersifat mengancam bahkan bisa menimbulkan stres pada individu yang memiliki hubungan tersebut.

Memahami bagaimana penyintas Covid-19 mempersepsikan dukungan sosial keluarga yang ia terima dari lingkungannya merupakan hal yang menarik untuk dieksplorasi lebih jauh, untuk memberikan arah fokus yang lebih jelas maka peneliti menyusun rumusan masalah sebagai berikut:

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka diformulasikan dalam pertanyaan pada penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana pemaknaan dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19?
2. Bagaimana dampak dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan beberapa tujuan, yaitu:

1. Mengetahui pemaknaan dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19.
2. Mengurai dampak dukungan sosial keluarga yang dirasakan oleh penyintas Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis melalui tulisan ini, yaitu:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai ilmu psikologi terkhusus pada bidang Psikologi Sosial. Topik penelitian ini diharapkan menjadi terobosan untuk mendapatkan penjelasan ilmiah untuk memahami topik berkaitan dengan dukungan sosial keluarga pada *survivor* Covid-19.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi masyarakat umum untuk merubah sudut pandang bahwasanya orang yang menderita covid tidak harus dikucilkan selama mereka menjalani masa isolasi atau pemulihan. Kemudian penelitian ini juga diharapkan sebagai referensi bagi keluarga penyintas covid agar lebih memperhatikan kesejahteraan secara fisik maupun psikis dalam memberikan dukungan sosial agar para penderita covid merasa mendapat dukungan untuk kembali pulih. Setelah memahami dan memaknai pengalaman penyintas Covid-19 diharapkan mampu untuk dijadikan sebagai langkah untuk mawas diri dalam menjalani kehidupan di era pandemi covid, sehingga ketika ada pasien covid tidak dikucilkan dan merawat dengan senang hati dan tidak dalam keadaan tertekan. Kemudian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan uraian yang komprehensif bagi para akademisi dan praktisi, baik dalam melakukan studi maupun kontemplasi.

E. Kajian Terdahulu Yang Relevan

Penelitian tentang dukungan keluarga telah dilakukan oleh beberapa penelitian sebelumnya. Namun, beberapa penelitian tersebut memiliki perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan ini, penelitian tersebut diuraikan dibawah ini:

1. Penelitian yang berjudul *Experiences of social support among chinese women with breast cancer: A qualitative analysis using a framework approach* (Zhang et al., 2018). Penelitian ini mengamati perubahan emosional pada pasien selama perjalanan menjadi seseorang yang mengidap kanker payudara. pasien dengan kanker payudara dapat mengatasi respons emosional yang dirasakannya dengan adanya dukungan sosial. Dunia kesehatan harus memberikan dukungan dan perawatan yang lebih individual kepada wanita selama periode rentan ini. diagnosa yang keluar dan perjalanan pengobatan kemoterapi berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari sehingga memerlukan penataan kembali aktivitas kehidupan sehari-hari. Hal ini meningkatkan kebutuhan akan dukungan sosial yang memiliki peran berbeda dalam memfasilitasi strategi koping pasien.
2. Penelitian berjudul *Diabetes literacy and informal social support: a qualitative study of patients at a diabetes centre* (Black et al., 2017) penelitian ini bertujuan mengeksplorasi sumber daya yang digunakan pasien yang didiagnosis dengan diabetes tipe 2 untuk mengelola penyakit dalam kehidupan sehari-hari mereka. Penelitian ini berfokus pada 26 pasien yang mengunjungi pusat diabetes untuk konsultasi klinis dengan staf pusat termasuk dokter, pendidik diabetes, ahli penyakit kaki, dan ahli diet. Konsultasi diamati dan direkam audio, diikuti oleh wawancara semi-terstruktur, rekaman audio dengan pasien dan wawancara terpisah dengan staf profesional konsultan sebagai besar pasien menggunakan dukungan sosial keluarga memiliki peran terutama pada dimensi dukungan informasi untuk mengelola penyakit. Hasilnya dukungan sosial informasi dan manajemen diri pasien diabetes tipe 2 ditemukan menjadi faktor penting untuk dipertimbangkan oleh dokter.

Studi tersebut menyarankan perlunya kebijakan yang lebih proaktif untuk melibatkan keluarga pasien dan jaringan sosial informal lainnya dalam program pengobatan.

3. Penelitian selanjutnya berjudul *That's what you do for people you love": A qualitative study of social support and recovery from a musculoskeletal injury* (Prang et al., 2018). Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman anggota keluarga dan pasien yang mengalami cedera *musculoskeletal disorder* (MSDs) Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi dan pengalaman dukungan sosial dalam pemulihan setelah mengalami cedera sosial setelah cedera. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian kualitatif fenomenologi. Hasil penelitian ini peran dukungan sosial sangat kompleks mengingat banyaknya orang yang terlibat dalam proses pemulihan. Temuan studi ini menunjukkan bahwa orang-orang dengan MSDs dapat memperoleh manfaat dari dukungan sosial dan pemeliharaan jaringan dukungan yang ada. Selain itu, anggota keluarga dan teman yang terlibat dalam memberikan dukungan sosial dalam proses pemulihan dapat memperoleh manfaat dari dukungan yang diberikannya.
4. Penelitian dengan judul *Social Experiences of Adults Using Online Support Forums to Lose Weight: A Qualitative Content Analysis* (Reading et al., 2019) Penelitian telah menunjukkan dukungan sosial dapat mendorong penurunan berat badan, khususnya bila dukungan diterima secara online melalui forum di situs web penurunan berat badan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman individu menggunakan forum dukungan di situs web penurunan berat badan. Kami melakukan analisis konten pada tanggapan survei yang dikelola web dari anggota dua situs web penurunan berat badan (N = 340). Penemuan ini mengungkapkan tiga tema

utama: (1) menerima nasihat, strategi, dan sugesti sangat membantu dalam penurunan berat badan; (2) forum dukungan menyediakan lingkungan yang tidak menghakimi untuk menurunkan berat badan; dan (3) menerima dukungan sosial dan inspirasi dari seseorang yang serupa membantu menurunkan berat badan. Temuan ini menunjukkan bahwa forum dukungan online dapat bermanfaat bagi individu yang mencoba menurunkan berat badan dengan menawarkan tempat untuk menerima dukungan sosial yang tidak menghakimi dari pengguna serupa lainnya.

5. Penelitian yang berjudul *Patients' experiences and social support needs following the diagnosis and initial treatment of acute leukemia - A qualitative study* (Nørskov et al., 2019). Penelitian ini mengeksplorasi bagaimana pasien yang baru didiagnosis dengan leukemia akut mengalami diagnosis dan pengobatan awal, serta kebutuhan dan preferensi mereka untuk dukungan sosial. Hasil penelitian mendapatkan tema 1) Tersentak oleh diagnosis, dan subtema kehilangan otonomi pribadi; 2) mengembalikan normalitas dalam kehidupan sehari-hari, dan subtema menghadapi identitas sosial yang baru; dan 3) Garis harapan hidup. Baru didiagnosis dengan dianggap traumatis, yang berdampak negatif pada otonomi pribadi dan kehidupan sehari-hari. Ada kebutuhan mendesak untuk mengembalikan rasa sebagaimana kehidupan sebelum mendapatkan diagnosa sambil mengelola identitas sosial baru sebagai pasien kanker. Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan pasien lain sangat berharga dan dialami sebagai jalur kehidupan yang penting.
6. Penelitian lainnya berjudul dengan *Social networks, social support and social negativity: A qualitative study of head and neck cancer caregivers' experiences* (Balfe et al., 2017).

Kanker kepala dan leher adalah bentuk kanker serius yang dapat menyebabkan komorbiditas fisik dan psikososial yang substansial. Perawat kanker dan leher merasakan ada dampak emosional selama dan setelah perawatan. Perawat mengalami stres yang cukup besar sebagai akibat dari aktivitas kepedulian mereka. Dukungan sosial dapat melindungi perawat dari tekanan psikososial. Tiga puluh satu perawat diwawancarai tentang pengalaman mereka mengakses dukungan sosial dari jejaring sosial mereka; kesulitan yang mereka alami untuk mengakses dukungan ini; dan strategi yang mereka gunakan untuk mengatasi kesulitan ini. Hasil menunjukkan bahwa perawat sangat menghargai dukungan sosial, tetapi sulit untuk mendapatkannya, dan beberapa dari mereka mengalami tanggapan negatif secara sosial dari jaringan mereka.

7. *Perception of social support among family caregivers of vegetative patients: A qualitative study* (Noohi et al., 2016). Keadaan vegetatif (VS) adalah hasil yang mungkin terjadi setelah adanya kerusakan otak. Setelah pasien VS keluar dari rumah sakit, tanggung jawab merawat mereka dialihkan ke keluarga mereka, yang berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis *caregivers* (anggota keluarga lainnya). Dukungan sosial sebagai sumber daya yang berharga mengurangi efek negatif dari peristiwa yang menimbulkan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi dukungan sosial pada keluarga pengasuh pasien VS. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian kualitatif yang lebih besar yang menggunakan metode deskriptif dan kualitatif. Pengambilan sampel bertujuan dan teoritis dilakukan, dan data dikumpulkan melalui wawancara langsung dan mendalam. Empat kategori "Keluarga, pendukung dalam semua aspek," "dukungan terkuat adalah peran perawat," "Revitalisasi melalui empati

dan persahabatan," dan "kurangnya esensi dukungan,". Perhatian utama adalah terlihat bawah dukungan sosial mampu menjadi *coping* dalam mengatasi kesulitan saat menjadi *caregivers*.

8. Penelitian selanjutnya *The experience and influence of social support and social dynamics on cardiovascular disease prevention in migrant Pakistani communities: A qualitative synthesis* (Kokab et al., 2018). Penelitian ini bersifat metaanalisis dimana peneliti mengumpulkan beberapa penelitian setelah itu dilakukan penganalisisan, penelitian yang di review berjumlah 16 tulisan terkait dengan pengaruh yang dirasakan dan pengalaman dukungan sosial, dalam kaitannya dengan pencegahan penyakit kardiovaskular (CVD) memasukkan empat sub-tema di bawah dua bidang tematik substantif yang berfokus pada: 1) dinamika keluarga dan 2) dinamika komunitas yang dipengaruhi oleh diskriminasi. Hasilnya dinamika keluarga dapat membantu memperbaiki kemampuan seseorang dalam menghadapi penyakit jantung yang di hadapinya selain itu ada tantangan lainnya yakni dinamika komunitas yang bersifat menekan.
9. Penelitian lain yang berjudul "*Coping style, social support and psychological distress in the general Chinese population in the early stages of the COVID-19 epidemic*"(Yu et al., 2020). Wabah Covid-19 di Tiongkok berdampak besar pada status kesehatan mental masyarakat umum. Strategi koping aktif dan peningkatan dukungan sosial secara signifikan berkorelasi dengan penurunan tekanan psikologis, dan dapat berfungsi sebagai dasar untuk intervensi psikologis. Strategi coping mengacu pada upaya tertentu, baik perilaku dan psikologis, bahwa orang-orang menggunakan untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi, atau meminimalkan peristiwa stres.

Selain strategi koping, dukungan sosial yang efektif telah dilaporkan secara konsisten untuk melindungi individu dari pengembangan masalah kesehatan mental ketika mereka mengalami stres. Hasil menunjukkan bahwa Wabah COVID-19 di Tiongkok berdampak besar pada status kesehatan mental masyarakat umum. Strategi koping aktif dan peningkatan dukungan sosial secara signifikan berkorelasi dengan penurunan tekanan psikologis, dan dapat berfungsi sebagai dasar untuk intervensi psikologis.

Tulisan tentang dukungan sosial keluarga sebagaimana telah diuraikan di atas memiliki kaitan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu sama-sama melakukan penelitian tentang dukungan sosial, namun dari beberapa riset di atas bahwa penelitian yang dilakukan memiliki perbedaan dan keunikan tersendiri karena yang dikaji adalah dukungan sosial keluarga secara lebih utuh dan menyeluruh pada penyintas Covid-19.

BAB II

PERSPEKTIF TEORITIS DAN KAJIAN PUSTAKA

A. Dukungan Sosial Keluarga

1. Definisi Dukungan Sosial

Membahas mengenai dukungan sosial (*social support*), banyak ahli memberikan pendapat tentang definisi dukungan sosial. Para ahli yang mengemukakan definisi berdasarkan pada sudut pandang masing-masing. Dukungan sosial bersumber dari lingkungan yang dapat memberikan bantuan bagi individu dalam menghadapi suatu persoalan. Mungkin itulah sebabnya mengapa dukungan sosial banyak mendapat perhatian meskipun konsep dukungan sosial itu sendiri masih sulit untuk ditetapkan.

Beberapa peneliti meletakkan dukungan sosial terutama dalam konteks hubungan yang akrab atau kualitas hubungan. Menurut Coyne & Downey (1991) dukungan sosial sangat berkaitan dengan hubungan yang intim, dijelaskan bahwa hubungan yang bermutu kurang baik akan menyebabkan lebih banyak pertentangan. Sejalan dengan hal tersebut, ada hubungan akrab yang penting dalam masalah dukungan sosial dan hanya mereka yang tidak terjalin suatu keakraban yang berada pada tingkat risiko (Taylor, 2014)

Menurut Santrock (2012) dukungan sosial berperan penting terhadap kesehatan fisik dan mental. Dukungan sosial dapat membantu semua individu untuk mengatasi masalah secara lebih efektif, sehingga dukungan sosial menjadi salah satu penanganan klinis yang sering digunakan. Salah satu terapi psikologi yaitu terapi interpersonal, terapi ini merupakan suatu

versi dari terapi psikodinamik yang lebih memfokuskan pada pendekatan sosial yaitu hubungan sosial yang sedang berjalan, jenis penanganan dalam rangka psikologi sosial ini yang sedang populer adalah intervensi keprilakuan, kognitif, dan sosial (Wiramihardja, 2015)

Dukungan sosial diartikan sebagai komunikasi verbal dan nonverbal antara pemberi dan penerima pesan untuk mengurangi ketidakpastian situasi, kondisi diri sendiri, kondisi orang lain atau hubungan yang terjalin dengan orang lain untuk meningkatkan persepsi seseorang terhadap kemampuannya dalam mengontrol kehidupannya. (Terrance L. Albrecht., 1987). Dukungan sosial juga dapat diartikan sebagai persepsi seseorang terhadap perhatian yang diberikan oleh pihak lain. (Taylor, 2014)

Dukungan sosial didapatkan dari sumber eksternal yang dapat membantu individu untuk mengatasi suatu permasalahan, apapun wujud dukungan yang diberikan. Ketika seseorang mendapatkan dukungan sosial maka sebagian orang mampu mengatasi masalah lebih baik dibandingkan dengan orang lain ketika dihadapkan pada kondisi yang sama. Collie et al., (2017) menyatakan dengan adanya dukungan sosial maka individu merasakan adanya kelekatan, perasaan memiliki, penghargaan, serta adanya ikatan yang dapat dipercaya juga dapat memberikan bantuan dalam berbagai keadaan. Dukungan sosial juga didefinisikan sebagai interaksi sosial atau hubungan yang memberikan individu suatu bantuan nyata atau menempatkan individu-individu dalam suatu sistem sosial yang dipercaya dapat memberikan cinta, perhatian atau perasaan kelekatan (*sense of attachment*) terhadap suatu kelompok sosial atau pasangan. (Collie et al., 2017)

Definisi tentang dukungan sosial juga diutarakan oleh Cicognani (2011) bahwa dukungan sosial sebagai suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu, dengan demikian individu menjadi tahu bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintai dirinya. James S (1985) menjelaskan dukungan sosial sebagai transaksi interpersonal yang meliputi perhatian emosional (perasaan suka, cinta, empati, dsb), bantuan instrumental (barang maupun jasa), informasi dan penghargaan. Dukungan sosial digambarkan sebagai pengalaman yang membawa keyakinan bahwa mereka diperhatikan, dicintai dan dihargai yang diperoleh dari orang lain ataupun kelompok.(Sheldon Cohen & Syme, 1985)

Sejalan dengan hal tersebut Kossek et al., (2011) mendukung pendapat-pendapat pendahulunya yang mendefinisikan bahwa dukungan sosial merupakan suatu bentuk hubungan yang memberikan bantuan kepada individu berupa perhatian emosi, bantuan instrumental, pemberian informasi dan penghargaan atau penilaian kepada individu oleh lingkungan sosialnya. Konsep dukungan melibatkan adanya komunikasi dan biasanya berbentuk dukungan emosional (mendengarkan, memberikan empati) atau dukungan berbentuk instrumental (membantu mencapai pemecahan).

Johnson & Johnson (2017) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah pemanfaatan sumber-sumber di lingkungan individu untuk membuat kehidupan agar menjadi lebih baik dengan cara meningkatkan kemampuan pada diri seseorang dengan memberikan bantuan berupa dorongan, peralatan dan penerimaan atau keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan apabila individu lain mengalami kesulitan.

Cobb (1976) mendefinisikan dukungan sosial sebagai informasi yang memberikan keyakinan pada individu tentang tiga hal, yaitu:

- a. Informasi yang memberikan keyakinan pada individu bahwa dirinya diperhatikan dan dicintai;

- b. Informasi yang memberikan keyakinan pada individu bahwa dirinya dihargai; dan
- c. Informasi yang membuat individu merasa sebagai anggota dari suatu kelompok yang saling bertanggung jawab.

Cobb (1976) mencoba menunjukkan pentingnya peran dari proses subjektif dalam diri individu. Bagi individu yakin atau tidak terhadap informasi yang menyatakan bahwa dirinya dicintai, dihargai, dan diperhatikan membutuhkan suatu proses kognitif subjektif. Proses ini sangat bergantung pada persepsi individu terhadap sikap atau perilaku orang-orang disekitarnya apakah menurutnya mendukung atau tidak.

4

Dari uraian di atas maka dapat diambil simpulan bahwa dukungan sosial adalah suatu dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya sehingga ia mampu merasakan arti dicintai, dihargai, dan diakui dengan harapan bahwa itu semua dapat membuat dirinya menjadi lebih berarti dan juga dapat mengoptimalkan potensi yang ada dalam dirinya.

3

2. Sumber Dukungan Sosial

Sumber dukungan sosial banyak diperoleh individu melalui lingkungan sekitarnya. Namun, perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan sosial ini efektif bagi individu yang memerlukan. Sumber dukungan sosial merupakan dimensi paling penting untuk diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman tersebut, seseorang akan tahu kepada siapa ia akan mendapatkan dukungan sosial sesuai dengan situasi dan keinginannya yang spesifik, sehingga dukungan sosial memiliki makna yang berarti bagi kedua belah pihak.

Taylor (2014) menyatakan dukungan sosial bisa bersumber dari pasangan atau partner, keluarga, kawan, kontak sosial dan masyarakat, teman sekelompok, komunitas *religi* dan teman kerja saat ditempat kerja. Sedangkan menurut Breznitz & Goldberger

(2001) berpendapat bahwa sumber dukungan sosial adalah orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, pasangan hidup, sahabat rekan sekerja, atau juga dari tetangga. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Wentzel (1994) bahwa sumber-sumber dukungan sosial berasal dari orang yang memiliki hubungan yang berarti bagi individu seperti keluarga, teman dekat, pasangan hidup, rekan sekerja, saudara, tetangga, teman-teman dan guru-guru di sekolah. Weis (2003) mengemukakan bahwa setiap fungsi sosial memiliki sumber-sumber dukungan yang berbeda. misalnya sumber dukungan bagi individu untuk mendapatkan saran atau pendapat adalah orang tua, teman atau rekan kerja. Sedangkan sumber dukungan bagi individu untuk memperoleh *attachment* bisa didapat dari pasangan hidup, sahabat, maupun keluarga.

Sumber-sumber dukungan sosial dikelompokkan oleh Gottlieb (1988) berdasarkan penelitian para ahli mengenai dukungan sosial, yaitu dukungan sosial dapat berasal dari:

- a. Hubungan profesional, yakni bersumber dari orang-orang yang ahli di bidangnya. Seperti: konselor, psikiater, psikolog, dokter maupun pengacara.
- b. Hubungan non profesional, yakni dukungan sosial yang bersumber dari orang-orang terdekat. Seperti: teman, keluarga, dan lain-lain.

Hubungan dengan kalangan non-profesional atau *significant others* merupakan hubungan yang menempati bagian terbesar dari kehidupan seorang individu yang menjadi sumber dukungan sosial yang sangat potensial. Menurut (Gottlieb, 1988) kontribusi yang mereka berikan terhadap kesejahteraan individu berbeda dengan kontribusi yang diberikan dari kalangan profesional. Hal ini dikarenakan hubungan antara individu dengan kalangan non-profesional lebih mudah diperoleh, bebas dari biaya finansial, dan berakar pada keakraban yang cukup lama.

Beberapa sumber dukungan sosial yang sangat penting juga bisa didapatkan dari berbagai sumber, diantaranya yaitu:

- a. Keluarga, anggota keluarga adalah orang-orang yang berada di lingkungan paling dekat dengan diri individu yang sangat besar kemungkinannya untuk saling memberikan dukungan (Lin et al., 2013). Menurut Argyle (1992) bila individu dihadapkan pada suatu sumber stres (*stressor*), maka hubungan intim yang muncul karena adanya sistem keluarga dapat menghambat, mengurangi, bahkan mencegah timbulnya efek negatif *stressor* karena ikatan dalam keluarga dapat menimbulkan efek penahan (*buffering*) terhadap dampak *stressor*. Munculnya efek ini dimungkinkan karena keluarga selalu siap dan bersedia untuk membantu individu ketika dibutuhkan serta hubungan antar anggota keluarga memunculkan perasaan dicintai dan mencintai. Intinya adalah bahwa anggota keluarga merupakan orang-orang yang penting dalam memberikan dukungan instrumental, emosional, dan kebersamaan dalam berbagai aktivitas maupun minat.
- b. Sahabat atau teman, derajat kepentingan sahabat bagi individu memang berada setelah anggota keluarga, namun hal ini tidak berarti bahwa dukungan sosial dan sahabat atau teman kurang bermanfaat.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada tiga sumber dukungan sosial yang potensial di bidang kesehatan, yaitu dokter atau paramedis, pasangan atau keluarga, dan orang yang mempunyai kondisi sama (Sykes & Venkatesh, 2017). Rodin & Salovey (1989) mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting. Hal tersebut diperkuat oleh Schaie & Willis, (2010) dengan pernyataan bahwa keluarga adalah suatu sistem yang di dalamnya terdapat unsur hubungan saling ketergantungan (*interdependent relationship*). Setiap anggota keluarga memiliki peran spesifik yang dapat dimanfaatkan dalam sistem tersebut dan setiap anggota bergantung pada anggota yang lain agar dapat memainkan perannya.

Keluarga adalah sumber dukung⁷ sosial yang penting dalam proses penyesuaian diri. Di antara kelompok-kelompok sosial, individu dapat menjadi anggota, keluarga adalah kesatuan yang alamiah, individu yang bersangkutan adalah bagian integral dari kesatuan tersebut. Keluarga dapat menyediakan dukungan yang dapat memberikan rasa aman dan memberikan penilaian positif seseorang terhadap dirinya melalui ekspresi kehangatan, empati, persetujuan atau penerimaan yang ditujukan oleh anggota keluarga yang lain. Keluarga bukan semata-mata s⁷umpulan individu yang hidup bersama dan saling berinteraksi. Selain karena hubungan darah, keluarga dapat diperluas melalui perkawinan, ketika seseorang menikah, maka bukan hanya pasangan saja yang dianggap sebagai keluarga, tetapi anak, orang tua s⁷angan maupun kerabat pasangan secara otomatis juga menjadi sumber dukungan sosial. Klein dan White (2014) menyatakan bahwa secara umum keanggotaan dalam keluarga berlangsung sepanjang hidup. Orang tua akan tetap menempati status orang tua walaupun anak telah dewasa.

⁵ Suatu studi yang dilakukan oleh Argyle & Furnham (1983) menemukan tiga proses utama dimana sahabat atau teman dapat berperan dalam memberikan dukungan sosial. Proses yang pertama adalah membantu material atau instrumental. Stres yang dialami individu dapat dikurangi bila individu mendapatkan pertolongan untuk memecahkan masalahnya. Pertolongan ini dapat berupa informasi tentang cara mengatasi masalah atau pertolongan berupa uang. Proses kedua adalah dukungan emosional. Tekanan emosional dapat dikurangi dengan membicarakannya dengan teman yang simpatik. Dengan demikian harga diri meningkat, depresi dan kecemasan dapat dihilangkan dengan penerimaan sahabat karib. Proses yang terakhir adalah integrasi sosial. Menjadi bagian dalam suatu aktivitas waktu luang yang kooperatif dan diterimanya seseorang dalam suatu kelompok sosial dapat menghilangkan perasaan kesepian dan menghasilkan perasaan sejahtera serta memperkuat ikatan sosial (Veiel & Baumann, 2014).

3 Berdasarkan uraian-uraian sebelumnya, dapat dinyatakan bahwa dukungan sosial tidak selamanya hanya berasal dari orang-orang terdekat yang selama ini telah dikenal, seperti keluarga, teman, kerabat, guru, dokter, psikolog dan lainnya. Tetapi dukungan sosial juga dapat berasal dari orang lain seperti pekerja sosial profesional, komunitas atau masyarakat ataupun dari kelompok dukungan sosial.

3. Dimensi Dukungan Sosial

Dukungan sosial memiliki empat dimensi, adapun dimensi tersebut adalah dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian (Sudirman, Achmad & Bashori, 2020).

- 1 a. Pertama dukungan informasi; merupakan saran, nasihat, pengarahan atau petunjuk dari orang lain agar individu dapat mengatasi masalah dan mencari jalan keluar dari permasalahan yang dialami.
- b. Kedua dukungan emosional merupakan afeksi, kepercayaan kehangatan, kepedulian dan empati yang diberikan dari orang lain agar individu lebih yakin bahwa dirinya tidak sendiri namun disayangi dan diperhatikan oleh orang lain.
- c. Ketiga dukungan penilaian dalam bentuk penghargaan secara positif, mendorong untuk maju atau menyetujui pada gagasan atau perasaan individu agar individu menyadari bahwa dirinya berarti dan memiliki nilai.
- d. Keempat dukungan instrumental berupa bantuan nyata yang berwujud materi, barang kebutuhan, dan finansial agar individu dapat memecahkan masalah secara langsung. Dukungan instrumental juga dapat berupa

waktu luang untuk bersantai, buku bacaan atau pinjaman uang.

Menurut Siedlecki et al., (2014) dimensi yang terdapat dalam dukungan sosial meliputi: (1) informasi; berbagai informasi yang berasal dari lingkungan sekitar, (2) emosional; rasa senang, cinta, empati, (3) penilaian; informasi yang berhubungan dengan evaluasi diri, (4) bantuan instrumental; barang atau materi.

Smet (1994) memberikan penjelasan terhadap dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Thoits (1986). Adapun penjabarannya adalah (1) dukungan informasi; merupakan saran, nasihat, pengarahan atau petunjuk dari orang lain agar individu dapat mengatasi masalah dan mencari jalan keluar dari permasalahan yang dialami; (2) dukungan emosional merupakan afeksi, kepercayaan, kehangatan, kepedulian dan empati yang diberikan dari orang lain agar individu lebih yakin bahwa dirinya tidak sendiri namun disayangi dan diperhatikan oleh orang lain; (3) dukungan penilaian berupa penghargaan positif, dorongan untuk maju atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu agar individu menyadari bahwa dirinya berarti dan memiliki nilai; (4) dukungan instrumental berupa bantuan nyata yang berwujud materi, barang kebutuhan, dan finansial agar individu dapat memecahkan masalah secara langsung. Dukungan instrumental juga dapat berupa waktu luang untuk bersantai, buku bacaan atau pinjaman uang.

Cohen & Hoberman (1983) memberikan penjelasan mengenai dimensi dukungan sosial, yakni:

2
a. *Appraisal support*

Appraisal support yaitu dukungan berupa bantuan dalam menyelesaikan masalah guna mengurangi stressor, biasanya dukungan ini berupa nasihat. Dukungan ini juga dapat berupa saran atau informasi yang dibutuhkan bagi individu tersebut.

b. *Tangible support*

Tangible support adalah bantuan nyata, berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan suatu hal. Dukungan ini biasanya berupa dukungan nyata semisal menolong seseorang dengan memberikan uang secara langsung atau juga berupa menolong pekerjaan teman secara langsung.

2 c. *Self esteem support*

Self esteem support biasanya berupa dukungan perasaan atau harga diri individu. Dukungan ini dapat berupa empati dan perasaan nyaman sehingga tercipta penerimaan diri positif terhadap individu yang mendapatkan dukungan tersebut.

d. *Belonging support*

Biasanya *belonging support* ini berupa perasaan diterima dalam suatu kelompok serta mendapat rasa kebersamaan didalamnya. Dukungan ini biasanya berupa meluangkan waktu bagi individu sehingga individu merasa diterima dalam kelompok, kegiatannya dapat berupa kegiatan sosial yang dilakukan bersama-sama.

Ada beberapa dimensi dukungan sosial menurut Taylor (2014), yaitu:

- a. Perhatian emosional, yang diekpresikan melalui rasa suka, cita, atau empati.
- b. Bantuan instrumental, seperti penyediaan jasa atau barang selama masa stres.
- 3 c. Memberikan informasi tentang situasi yang menekan.

Misalnya, jika anda merasa kurang siap menghadapi ujian dan seseorang memberi anda informasi tentang tipe soal yang akan diajukan, maka informasi ini jelas akan banyak membantu. Informasi mungkin suportif jika ia relevan dengan penilaian diri.

Sementara, Warren et al., (2012) menyatakan bahwa dukungan sosial dapat berupa (1) dukungan instrumental yang dilakukan dengan memberikan suatu materi dalam rangka memberikan pertolongan langsung, (2) dukungan emosional yang dilakukan dengan memberikan perhatian, cinta, dan simpati, (3) dukungan informasi yang dilakukan dengan memberikan informasi yang dapat digunakan oleh individu penerima untuk menyelesaikan masalah. Sehingga dapat dinyatakan bahwa James S (1985) dan Warren et al., (2012) memiliki pendapat yang sama tentang dimensi yang terdapat dalam dukungan sosial.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial memiliki empat dimensi, adapun dimensi tersebut adalah dimensi dukungan informasi, emosional, penilaian dan instrumental.

4. Jenis dan Fungsi Dukungan Sosial

Para ahli lainnya menetapkan dukungan sosial dalam rangka jaringan sosial. Dukungan sosial dalam analisis jaringan yang lebih longgar. Dukungan sosial hanya dapat dipahami kalau orang tahu tentang struktur jaringan yang lebih luas yang didalamnya seorang terintegrasi. Segi-segi struktural jaringan ini mencakup pengaturan-pengaturan hidup, frekuensi kontak, keikutsertaan dalam kegiatan sosial, dan keterlibatan dalam jaringan sosial (Rice et al., 2013). Dukungan sosial juga didefinisikan sebagai interaksi sosial atau hubungan yang melengkapi individu dengan kesadaran aktual atau mengelilingi individu dalam sistem sosial yang dipercaya dilengkapi dengan cinta kepedulian atau perasaan kedekatan dengan

nilai kelompok sosial. Ada dua penekanan dari dukungan sosial, yaitu:

4

- a. Dukungan yang diterima (*received support*), kealamian yang terjadi dengan perilaku menolong atau perilaku menolong yang sudah terjadi; dan
- b. Dukungan yang dipersepsi (*perceived support*), keyakinan bahwa akan ada pertolongan ketika diperlukan, atau perilaku menolong yang akan terjadi. Kekuatan dukungan sosial yang dipersepsi lebih kuat daripada dukungan yang diterima karena itu lebih konsisten terhadap kesehatan psikologis dan melindungi dari stres.

Segi-segi fungsional juga digaris bawahi dalam menjelaskan konsep dukungan sosial. Mattanah et al., (2012) menganggap dukungan sosial sebagai satu diantara fungsi ikatan sosial. Aspek fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, pemberian nasehat atau informasi, dan pemberian bantuan material. Ikatan-ikatan sosial menggambarkan tingkat dan kualitas dari hubungan interpersonal. Selain itu, dukungan sosial harus dianggap sebagai konsep yang berbeda, dukungan sosial hanya menunjukkan pada hubungan interpersonal yang dapat melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari masalah seperti adanya gangguan kesehatan (Sheridan & Sally, 1992).

5. DUKUNGAN SOSIAL DALAM PANDANGAN ISLAM

Dukungan sosial dalam perspektif Islam terwujud dalam bentuk *ta'awun*. *Ta'awun* diartikan sebagai tolong-menolong sesama umat Islam dalam hal kebaikan. *Ta'awun* tidak mempersoalkan siapa yang menolong dan siapa yang ditolong, serta tidak juga memandang status sosial individu. Dalam surat Al-Maidah ayat 2 Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَحِلُّوا سَعِيرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا أَهْدِي وَلَا
 الْقَلْبِدَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا
 وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ
 الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا
 عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ٢

8

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syiar-syiar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang hadyaya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keridhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian (mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidil Haram, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka), Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksaan-Nya".(Departemen Agama RI, 2005)

Pada ayat di atas tersebut Allah SWT menegaskan bahwa kaum muslimin diperintahkan untuk saling tolong-menolong dalam hal kebaikan. Tolong-menolong untuk meningkatkan ketakwaan dan ketaatan kepada Allah SWT. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap *ta'awun* dapat dimanifestasikan dalam bentuk:

1. Tolong menolong dalam berbuat baik dan dalam konteks meningkatkan ketaatan kepada Allah SWT. Dalam sebuah peribahasa Arab disebutkan "Sebaik-baik teman itu adalah

yang menunjukkan kamu pada kebaikan”. Sebagai sesama muslim, seharusnya memiliki perasaan yang sama ketika saudaranya mendapatkan kebahagiaan serta memberi dukungan agar kebahagiaan yang didapatkan tersebut bisa dimanfaatkan dengan baik dan benar, dan juga bisa menghibur serta menolong dengan perkataan dan tindakan jika saudaranya ditimpa kesedihan;

2. Dalam konteks meninggalkan perbuatan yang bersifat mungkar, jika ada saudara sesama muslim bertindak atau melakukan sesuatu yang mengarah pada kemungkaran, hendaknya diingatkan untuk kembali pada kebaikan dan jalan yang diridhai Allah SWT; dan
3. Tolong-menolong sesama manusia adalah hidayah yang senantiasa selalu dimohonkan kepada Allah SWT. Menolong manusia adalah salah satu sumber pahala yang besar, Allah SWT berfirman dalam surat Al-Fussilat ayat 33:

وَمَنْ أَحْسَنُ قَوْلًا إِيمَانًا دَعَا إِلَى اللَّهِ وَعَمِلَ صَالِحًا وَقَالَ إِنَّنِي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ۝۳۳

Artinya: *“Siapakah yang lebih baik perkataannya daripada orang yang menyeru kepada Allah, dan mengerjakan kebajikan dan berkata, “sungguh aku termasuk orang-orang Muslim (yang berserah diri)”*.(Departemen Agama RI, 2005)

Surat Al-Maidah ayat 2 sebagaimana yang telah disebutkan pada bagian sebelumnya juga memberi pandangan bahwa Islam mengajurkan untuk saling tolong menolong dan juga melakukan interaksi, sebuah fondasi nilai yang mulia tanpa melihat perbedaan

suku, agama, ras, dan lainnya. Dukungan sosial ini terwujud dalam bentuk dorongan, perhatian, kasih sayang, ataupun penghargaan terhadap individu lain.

James S, (1985) ¹ menyatakan bahwa terdapat tiga tipe dukungan sosial, yaitu (1) dukungan emosional berupa afeksi, penghargaan, kepercayaan, perhatian dan perasaan didengarkan. Salah contoh yang bisa diambil dari dukungan sosial ini adalah bersedia mendengarkan keluhan orang lain. Allah SWT berfirman dalam surat Al-Balad ayat 17:

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ ۙ ١٧

Artinya: “Kemudian dia termasuk orang-orang yang beriman, dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang”.

(2) dukungan informasi berupa pengakuan, umpan balik dan perbandingan sosial. Dengan hal tersebut, individu diharapkan mendapatkan motivasi dalam menghadapi permasalahan yang menimpanya. Dalam surat Al-‘Ashr ayat 3 Allah SWT berfirman:

إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ ۙ ٣

Artinya: “Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan serta saling menasihati untuk kebenaran dan saling menasihati untuk kesabaran”.

(3) dukungan instrumental berupa bantuan peralatan, keuangan, dan peluang waktu. Seperti misalnya memberikan pinjaman uang, membantu dalam menyelesaikan pekerjaan bisa

dianggap salah bentuk dukungan secara instrumental. Seperti firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah ayat 177:

لَيْسَ الْبِرَّ أَنْ تُوَلُّوا وُجُوهَكُمْ قِبَلَ الْمَشْرِقِ وَالْمَغْرِبِ وَلَكِنَّ الْبِرَّ مَنْ
ءَامَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَالْمَلَائِكَةِ وَالْكِتَابِ وَالنَّبِيِّينَ وَءَاتَى الْمَالَ
عَلَى حُبِّهِ ذَوِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَابْنَ السَّبِيلِ وَالسَّائِلِينَ
وَفِي الرِّقَابِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ وَءَاتَى الزَّكَاةَ وَالْمُوفُونَ بِعَهْدِهِمْ إِذَا عَاهَدُوا
وَالصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا
وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ ١٧٧

Artinya: "Kebajikan itu bukanlah menghadapkan wajahmu ke arah timur dan ke barat, tetapi kebajikan itu ialah (kebajikan) orang yang beriman kepada Allah, hari Akhir, malaikat-malaikat, kitab-kitab, dan nabi-nabi, dan memberikan harta yang dicintainya kepada kerabat, anak yatim, orang-orang miskin, orang-orang dalam perjalanan (musafir), peminta-minta, dan untuk memerdekakan hamba sahaya, yang melaksanakan salat dan menunaikan zakat, orang-orang yang menepati janji apabila berjanji, dan orang yang sabar dalam kemelaratan, penderitaan, dan pada masa peperangan. Mereka itulah orang-orang yang benar dan mereka itulah orang-orang yang bertakwa".

(4) dukungan penilaian/penghargaan ialah penguatan umpan balik dan perbandingan sosial sebagai upaya pendukung perilaku dalam kehidupan sosial atau dengan kata lain ungkapan positif dalam bentuk dorongan dalam rangka meningkatkan kualitas orang lain. Ungkapan positif ini bisa diwujudkan dalam bentuk perkataan yang

baik dan sopan kepada orang lain. Allah SWT berfirman dalam surat Al-Isra' ayat 53:

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ إِنَّ
الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا ٥٣

Artinya: *Dan katakanlah kepada hamba-hambaKu, "Hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang lebih baik (benar). Sungguh, setan itu (selalu) menimbulkan perselisihan diantara mereka, Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagi manusia".*

Strauss & Sayles (1980) juga mengemukakan bahwa manusia adalah makhluk sosial, oleh karenanya manusia selalu berinteraksi dengan manusia lainnya dan menumbuhkan persahabatan. Kebutuhan sosial yang mendasar bagi manusia adalah kebersamaan atau rasa memiliki dan dimiliki, serta kebutuhan untuk mendapatkan dukungan satu sama lainnya. Ini berarti selain mengadakan kontak sosial, manusia membutuhkan dukungan dari orang lain sebagai suatu cara untuk mengetahui keadaan dirinya.

Hubungan individu dengan jaringan sosialnya bersifat positif dan negatif. Bersifat positif bila hubungan tersebut menguntungkan, seperti dapat memberi perasaan kasih sayang, aman, tenteram, bahagia, dan sebagainya, dan inilah yang disebut dukungan sosial. Sementara yang bersifat negatif bila hubungan tersebut menimbulkan perasaan tidak nyaman, bersifat mengancam bahkan bisa menimbulkan stres pada individu yang memiliki hubungan tersebut. Menurut Liang et al., (2011) keluarga dan teman merupakan jaringan sosial utama bagi individu. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Tietjen bahwa sumber dukungan sosial terdiri dari keluarga (orang tua, pasangan hidup, anak-anak, saudara, dan anggota keluarga lain). Mereka adalah orang-orang terdekat

yang mempunyai potensi sebagai sumber dukungan dan senantiasa tersedia untuk memberikan bantuan dan dukungannya ketika individu membutuhkan (Tietjen, 1989).

Berdasarkan uraian sebelumnya, dapat dinyatakan bahwa dimensi dalam dukungan sosial meliputi pemberian saran, nasihat, pengarahan atau petunjuk agar individu dapat mengatasi masalah dan menemukan solusi dari permasalahannya (dukungan informasi); pemberian perhatian, kasih sayang, kepercayaan, kehangatan, kepedulian, dan empati (dukungan emosional); penghargaan positif, dorongan untuk maju atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu, agar individu menyadari bahwa dirinya berarti dan memiliki nilai (dukungan penilaian); materi, barang kebutuhan atau finansial (dukungan instrumental).

B. *Survivor* / Penyintas

Penyintas Secara umum, sekelompok orang yang menjadi korban bencana, ditetapkan sebagai satu istilah oleh pemerintah, berdasarkan Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 17 Tahun 2011 Tentang Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana (Maarif, 2011). Penggunaan kata penyintas untuk menyebut orang-orang yang selamat dari bencana biasa dilakukan oleh penggiat dan aktivis penanggulangan bencana.

Kata penyintas memiliki kata dasar sintas dan diberi imbuhan pe-, karena dalam kaidah bahasa Indonesia kata yang memiliki huruf awal KPTS setelah mendapat imbuhan awal pe- maka huruf awal dari kata dasarnya menjadi lulus sehingga pe- bertemu dengan sintas menjadi penyintas. Dalam kamus KBBI kata penyintas didefinisikan sebagai kata sifat yang berarti terus bertahan hidup, mampu mempertahankan keberadaannya, sehingga penyintas didefinisikan sebagai orang yang mampu bertahan hidup. Selain itu Penyintas adalah orang yang terus bertahan hidup atau

yang selamat dari suatu peristiwa atau bencana berbahaya yang bisa saja menyebabkan kematian/ mengancam nyawa (Bahasa, 1999).

Kata penyintas terjemahan dari *survivor*. Istilah *survive* (yang berarti bertahan) berasal dari istilah Latin *supervivere*. Secara harfiah, kata itu berarti hidup melampaui kemampuan. *To survive* berarti tetap hidup menghadapi rintangan. Istilah ini memberi kesan adanya kemampuan untuk bertahan. Jadi, korban kekerasan seksual yang bertahan hidup adalah orang yang telah mengalami pengalaman luar biasa, tetapi mengatur dirinya agar tetap hidup (Langberg, 2008).

Diksi penyintas dianggap lebih mewakili kondisi sebenarnya orang-orang yang selamat tersebut karena memberikan penghargaan kepada orang yang selamat dibandingkan hanya kata korban. Penyintas yang merasakan dampak khususnya menjadi korban yang mengakibatkan kehilangan harta benda dan keluarga, sesungguhnya harus memperoleh dan membutuhkan *social support* dari orang lain, oleh karena pada sisi yang lain penyintas dituntut untuk mampu merealisasikan dirinya dengan mengatasi setiap tantangan hidup dan memenuhi setiap kebutuhannya.

Penyintas adalah orang yang berusaha mempertahankan kehidupannya kata penyintas lebih tepat diberikan kepada individu yang terkena penyakit tertentu karena individu yang melakukan berbagai usaha untuk menghadapi berbagai kesulitan yang dihadapinya. Penyintas adalah orang yang terus bertahan hidup atau yang selamat dari suatu peristiwa atau bencana berbahaya yang bisa saja menyebabkan kematian/ mengancam nyawa. Kata penyintas muncul dari kalangan sastra dan bahasa, mereka menyebut korban yang bisa bertahan dengan sebutan penyintas.

Tentunya dalam penelitian ini penggunaan kata penyintas dalam penelitian ini mengacu pada kondisi seseorang yang mampu bertahan melewati badai pandemi kesehatan yang sedang melanda unia sekarang

yakni penyintas Covid-19. Berdasarkan uraian di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa penyintas Covid-19 adalah seseorang yang mampu melewati masa kritis dari sisi kesehatannya dengan melakukan segala upaya agar ia mampu bertahan dan sehat kembali.

C. Abstraksi Teoritis Dukungan Sosial Keluarga Pada *Survivor Covid-19*

Manusia merupakan makhluk sosial yang berarti ia tidak bisa hidup sendiri dan akan selalu membutuhkan manusia lainnya. Pada proses pergerakan lingkungan sosial maka akan terjadi interaksi sosial dan dukungan sosial yang membuat manusia menjadi dinamis.

Teori yang dapat disesuaikan dengan aspek dukungan sosial adalah teori interdependensi. Teori interdependensi atau saling memiliki ketergantungan adalah suatu teori perkembangan psikologi sosial yang berfokus pada analisis perilaku dua individu ataupun lebih yang sedang melakukan interaksi antara individu satu dengan individu yang lainnya dimana saat beberapa orang sedang berinteraksi satu sama lain, maka saat itu akan terjadi perilaku saling mempengaruhi baik dalam pikiran, perasaan atau perilaku masing masing maka dapat dikatakan saling memiliki keterhubungan atau interdependen. Artinya ketergantungan antara sesama makhluk sosial adalah sebuah hal yang tidak dapat dipisahkan dari manusia itu sendiri.

Dukungan sosial didefinisikan sebagai interaksi sosial atau terciptanya hubungan antara individu satu dengan individu lainnya dengan memberikan bantuan secara nyata atau menempatkan individu pada sistem sosial yang diyakini dapat memberi cinta, perhatian lebih atau *sense of attachment* pada suatu kelompok sosial atau keluarga (Collie, Martin, Bottrell, Armstrong, Ungar, & Liebenberg, 2016).

Dukungan sosial memiliki empat dimensi, adapun dimensi tersebut adalah dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian (Sudirman, Achmad & Bashori, 2020).

Pertama dukungan informasi; merupakan saran, nasihat, pengarahan atau petunjuk dari orang lain agar individu dapat mengatasi masalah dan mencari jalan keluar dari permasalahan yang dialami. Kedua dukungan emosional merupakan afeksi, kepercayaan kehangatan, kepedulian dan empati yang diberikan dari orang lain agar individu lebih yakin bahwa dirinya tidak sendiri namun disayangi dan diperhatikan oleh orang lain

Ketiga dukungan penilaian dalam bentuk penghargaan secara positif, mendorong untuk maju atau menyetujui pada gagasan atau perasaan individu agar individu menyadari bahwa dirinya berarti dan memiliki nilai. Keempat dukungan instrumental berupa bantuan nyata yang berwujud materi, barang kebutuhan, dan finansial agar individu dapat memecahkan masalah secara langsung. Dukungan instrumental juga dapat berupa waktu luang untuk bersantai, buku bacaan atau pinjaman uang.

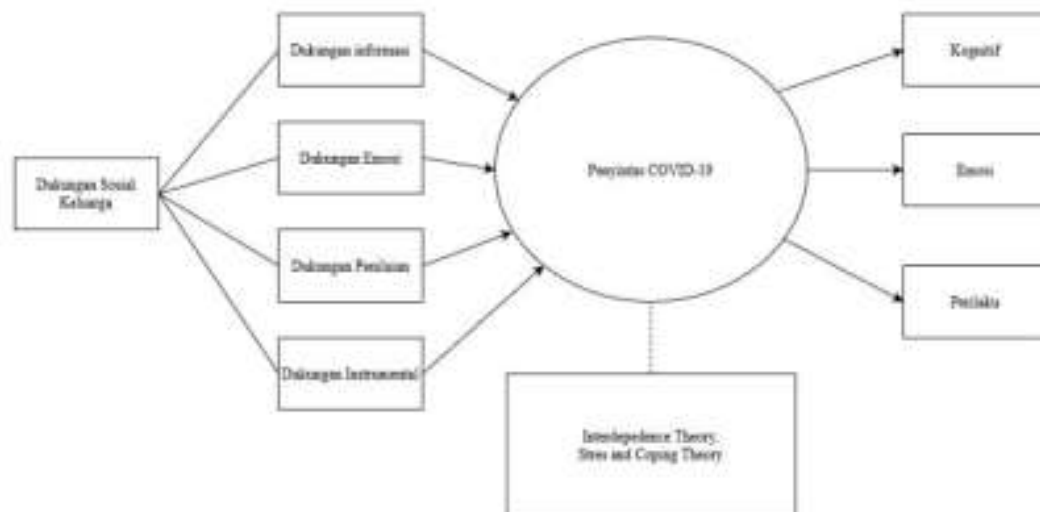
Pada orang yang mengidap positif Covid-19 kehidupan mereka pastinya akan terasa berat karena adanya gejala fisik yang berat yang dirasakan olehnya. tentunya dukungan sosial memiliki peran tersendiri dalam mendukung dirinya, stimulus yang berbentuk dukungan sosial dari keluarga akan mempengaruhi cara penyintas dalam berpikir, merasa dan berperilaku baik pada saat sebelum dirawat, isolasi di rumah sakit dan pada saat setelah keluar dari rumah sakit.

Tekanan tersebut tersebut tidak lepas hanya sampai saat seorang pasien Covid-19 mampu bertahan dan sehat dari Covid-19 (sudah negatif), setelah pasien covid dinyatakan sehat maka kebanyakan dari mereka akan mendapatkan stigmatisasi dari

lingkungannya, pada konteks kesehatan dapat menyebabkan stigma sosial dengan terjadinya hubungan negatif antara individu atau kelompok orang yang berbagi ciri khas tertentu dan penyakit tertentu (Abudi et al., 2020), stigma ini tentunya akan menjadi *stressor* tersendiri bagi penyintas Covid-19 yang akan membuat kondisi psikologisnya menjadi semakin terpuruk.

1 Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial berkaitan secara signifikan dengan kesehatan, terutama kesehatan mental. Berdasarkan fungsinya bagi kesehatan mental, terdapat dua hasil, yakni *buffering effect* dan *direct effect*. Pada *buffering effect*, dukungan sosial menjaga seseorang agar terhindar dari stres ketika menghadapi situasi yang sangat menekan, sementara *direct effect*, dukungan sosial diperlukan setiap saat sepanjang rentang waktu kehidupan.

Teori yang mendukung keterkaitan antara dukungan sosial dengan kesehatan (terutama kesehatan mental), Pendekatan *stress and coping theory* menyatakan bahwa dukungan sosial hanya diperlukan pada saat tertentu untuk mencegah agar individu terhindar dari tekanan yang lebih berat (Cheng et al., 2014). Secara sederhana kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Dukungan sosial merupakan suatu hal yang dapat dilakukan secara efektif untuk menjaga penyintas Covid-19 dari pengembangan masalah kesehatan psikologis/mental ketika mereka mengalami tekanan. Dukungan sosial dapat bermanfaat bagi semua penyintas Covid-19 terlepas dari tingkat stres yang mereka hadapi saat ini. Mekanisme lainnya adalah model penyangga stres, di mana dukungan sosial dari orang lain memiliki efek perbaikan pada stresor kehidupan, terutama bagi penyintas Covid-19 di bawah tekanan yang lebih besar dari lingkungan. Efek menguntungkan dari dukungan sosial pada kesejahteraan psikologis telah dipelajari secara luas dan didokumentasikan dengan baik di seluruh populasi umum dan pasien dengan berbagai penyakit (Yu et al., 2020).

Persoalan dukungan sosial keluarga memiliki andil besar dalam proses kesehatan, dukungan sosial keluarga dapat menjadi imunisasi secara psikologis sehingga dapat menyembuhkan kelelahan fisik dan menyejahterakan status mental seseorang yang sedang sakit (Chiang & Hsieh, 2012), dan tentunya dukungan sosial terbesar yang diharapkan oleh pasien yang positif Covid-19 adalah dukungan sosial keluarganya. Dukungan sosial dapat dilihat dari Penelitian yang dilakukan oleh Lestiana (2005) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial pada depresi pada pasien diabetes mellitus, dukungan sosial juga memiliki pengaruh pada tingkat depresi penderita jantung koroner (Wihartati, 2004).

Merujuk pada beberapa penelitian di atas maka dapat dilihat bahwa dukungan sosial dampaknya dengan kondisi psikologis dan fisik seseorang. Penelitian ini akan menyoroti penyintas Covid-19 khususnya keluarga utama sebagai sumber dukungan sosial. Sebagai salah satu sumber dukungan sosial, anggota keluarga merupakan *signifikan others* yang dapat memberikan fungsi-fungsi dukungan yang bermanfaat bagi penyintas Covid-19.

Berdasarkan analisis tersebut mengarahkan pada kerangka analisis pertanyaan-pertanyaan sentral berikut:

1. Bagaimana pemaknaan dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19?
2. Bagaimana dampak dukungan sosial keluarga yang dirasakan oleh penyintas Covid-19?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan pemaknaan atas dukungan sosial keluarga dan dampak dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19 maka peneliti memandang bahwa tujuan penelitian ini dapat dijawab melalui metode kualitatif, yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu fenomena spesifik (Willig, 2008; Creswell, 2015). Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang berfokus pada aksentuasi terhadap eksplorasi pemaknaan individu atau kelompok terhadap permasalahan sosial atau kemanusiaan (Moustakas, 1994; Willig, 2008; Creswell, 2015). Adapun pendekatan kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini ialah fenomenologi.

Pendekatan fenomenologi menjadi pilihan karena di dalam melakukan eksplorasi mengenai makna dari peristiwa hidup saat menjadi pasien Covid-19 diperlukan penelusuran dalam perspektif objektif dan subjektif menurut sudut pandang subjek dalam memaknai fenomena. Hal tersebut sesuai yang dipaparkan oleh Moustakas (1994) bahwa untuk menelusuri dan memahami makna dari fenomena di dalam hidup seseorang diperlukan intensionalitas secara noema dan noesis. Fenomenologi bertujuan untuk mempertahankan fenomena dan konteksnya sebagaimana adanya, yaitu bagaimana menangkap sedekat mungkin fenomena berdasarkan pandangan, posisi, maupun kehidupan individu itu sendiri (Giorgi & Giorgi dalam Smith, 2014).

Peneliti-peneliti psikologi umumnya tertarik dengan fenomena-fenomena psikis dan mental. Dalam penelitian psikologi (khususnya) dan ilmu-ilmu kemanusiaan (umumnya) makna fenomena adalah keadaan mental atau peristiwa mental atau aktivitas mental yang sedang dialami partisipan atau subjek penelitian. Fenomena tersebut merupakan bagian dari pengalaman hidup yang telah dialami partisipan atau subjek penelitian (Creswell, 2015).

Fenomenologi sebagai pendekatan didefinisikan sebagai studi yang mengupayakan pencarian esensi pada suatu fenomena yang dialami oleh beberapa individu. Studi tentang kesadaran yang memiliki tujuan untuk mengklarifikasi situasi yang dihadapi individu dalam keseharian hidupnya. Studi yang berusaha menemukan berbagai makna psikologis yang terkandung dalam fenomena melalui penyelidikan serta analisis pada perjalanan hidup yang telah dialami partisipan (Kahija, 2017).

Fenomenologi menjelaskan fenomena dan maknanya bagi individu sesuai dengan pengalaman subjektif dan pemahaman individu dalam memahami dunia menurut perspektifnya (Wahyuni, 2006). Hal tersebut juga dilandasi bahwa dukungan sosial keluarga merupakan suatu pencapaian yang dialami dan dirasakan secara berbeda-beda oleh setiap manusia, sehingga pendekatan fenomenologi dirasa tepat digunakan untuk menyingkap pengalaman, pandangan, serta persepsi menurut pandangan individu karena individu tersebut berhubungan langsung dengan pengalaman tersebut.

Setelah dilakukan wawancara maka diperoleh temuan yang kemudian dihubungkan dengan prinsip-prinsip filosofis fenomenologis. Oleh sebab itu, pendekatan ini umumnya diakhiri dengan memahami esensi dari makna.

B. Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian di Provinsi Lampung, adapun Kota meliputi Kota Bandar Lampung, Kabupaten Lampung Timur, Kabupaten Lampung Selatan dan Kabupaten Tanggamus.

C. Subjek Penelitian

Penentuan subjek penelitian disebut juga dengan strategi *sampling*. Dalam penelitian kualitatif strategi *sampling* terkait dengan tiga pertimbangan, yaitu: pemilihan partisipan, tipe *sampling*, dan ukuran sampel. Dalam studi fenomenologi

pertimbangan pemilihan partisipan adalah partisipan yang telah mengalami fenomena. Adapun partisipan yang dimaksudkan adalah penyintas Covid-19

Tipe *sampling* yang digunakan untuk menentukan partisipan adalah *sampling variasi maksimum*, yaitu menentukan partisipan sesuai dengan kriteria kemudian menyeleksi partisipan yang cukup berbeda pada kriteria tersebut.

Adapun kriteria dari tipe *sampling* adalah saat klien yang sudah negatif dari Covid-19, memiliki gejala sedang dan berat saat awal masuk rumah sakit, diisolasi di rumah sakit, dirawat lebih dari dua minggu. Penyintas Covid-19 akan diambil menjadi subek penelitian sebanyak 10 orang.

Kriteria sampel tersebut diberikan dengan tujuan agar gambaran fenomena yang ingin diteliti dapat dieksplorasi dengan jelas dan mendalam. Selain itu untuk penguatan data lapangan maka nanti peneliti akan mencari *significant others*, adapun *significant others* bisa berasal dari anggota inti keluarga penyintas Covid-19.

D. Peran Peneliti

Penelitian kualitatif mengarahkan peneliti untuk berperan sebagai instrumen penelitian yang dituntut untuk terlibat langsung dalam lingkaran hidup informan penelitian. Sebagai instrumen penelitian, peneliti terlibat langsung dalam proses pengumpulan data, wawancara, dan triangulasi data. Peneliti berupaya memahami karakteristik subjek penelitian, sekaligus melakukan eksplorasi setiap kejadian yang berhubungan dengan tema. Disamping berperan sebagai instrumen penelitian, peneliti juga berupaya untuk mengikuti aktivitas subjek penelitian. Tujuannya ialah untuk mendapatkan informasi personal masing-masing subjek

penelitian. Dengan demikian, akan membantu peneliti untuk mengeksplorasi informasi terkait topik pada subjek penelitian pada saat pelaksanaan pengumpulan data.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif tidak menggunakan instrumen yang sengaja dibuat khusus seperti pada penelitian kuantitatif misalnya skala. Alat atau instrumen yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu peneliti dituntut memiliki kemampuan dan kecakapan dalam mengumpulkan data dan melakukan pendekatan kepada subjek, adapun teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah proses sistematis dalam merekam pola perilaku manusia, objek dan kejadian-kejadian tanpa menggunakan pertanyaan atau berkomunikasi dengan subjek. Proses ini mengubah fakta menjadi data. Observasi pada penelitian ini akan diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, serta menimbang hubungan antar aspek pada fenomena khususnya penyintas Covid-19.

2. Wawancara Mendalam (*In Depth Interview*)

Wawancara mendalam (*in depth interview*). Jenis wawancara yang akan digunakan adalah wawancara terstruktur yaitu berdasarkan pedoman wawancara (*guideline interview*). Pedoman wawancara (*guideline interview*) berupa panduan secara umum. Pertanyaan selanjutnya dikembangkan dalam proses wawancara yang disesuaikan dengan pengalaman subjek penelitian atau partisipan.

Untuk mendapatkan data maka berikut ini adalah langkah wawancara yang akan dilakukan: menentukan pertanyaan riset, mengidentifikasi responden yang akan diwawancarai (dipilih berdasarkan kriteria), menentukan tipe wawancara (wawancara satu-lawan-satu), menggunakan prosedur perekaman, menggunakan panduan wawancara (*guideline interview*), menyempurnakan secara menyeluruh pertanyaan wawancara dan prosedur, melakukan penentuan lokasi wawancara, mendapatkan persetujuan partisipan, serta melakukan wawancara sesuai prosedur wawancara yang baik.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu jenis metode pengumpulan data dengan cara melihat serta menganalisis dokumen-dokumen yang telah dibuat oleh partisipan penelitian atau juga orang lain tentang subjek penelitian.

F. Teknik Analisis dan Interpretatif Data

Analisis dalam penelitian fenomenologis adalah analisis fenomenologis interpretatif (AFI). AFI memiliki tujuan untuk mengungkapkan secara mendetail bagaimana partisipan memahami secara mendalam mengenai dunia personal dan sosialnya (Smith, 2009). Memaknai dunia personal melibatkan dua proses interpretatif, yaitu partisipan penelitian mengupayakan agar dapat memahami dunianya dan peneliti mengupayakan untuk memahami usaha partisipan memahami dunianya tersebut. Interpretasi juga mencakup dua aspek, yaitu interpretasi dalam arti memahami dan interpretasi dalam arti berusaha memaknai. Dengan menggunakan kedua aspek tersebut penelitian cenderung akan menghasilkan analisis yang lebih kaya.

Analisis data yang dilakukan dalam studi fenomenologi mengikuti prosedur yang sistematis dengan bergerak dari satuan analisis yang sempit (misal pernyataan penting) lalu beranjak ke satuan yang lebih luas (misal satuan makna), lalu dideskripsikan secara mendetail mencakup dua unsur, yaitu hal apa yang telah dialami individu serta bagaimana cara mereka menghadapinya. Fenomenologi diakhiri dengan bagian deskriptif dengan membahas esensi dari pengalaman hidup yang telah dialami individu dengan melibatkan apa yang telah mereka alami dan bagaimana cara mereka menghadapinya.

Dalam studi fenomenologi, partisipan diberi dua pertanyaan umum yaitu apa yang telah dialami terkait fenomena dan konteks atau situasi apa yang mempengaruhi pengalaman terkait fenomena tersebut. Kedua pertanyaan ini diarahkan pada usaha untuk mengumpulkan data yang akan mengantar pada deskripsi tekstural dan struktural tentang pengalaman. Langkah-langkah analisis data yang dilakukan meliputi tiga tahap, yaitu (Creswel, 2015; Kahija, 2017):

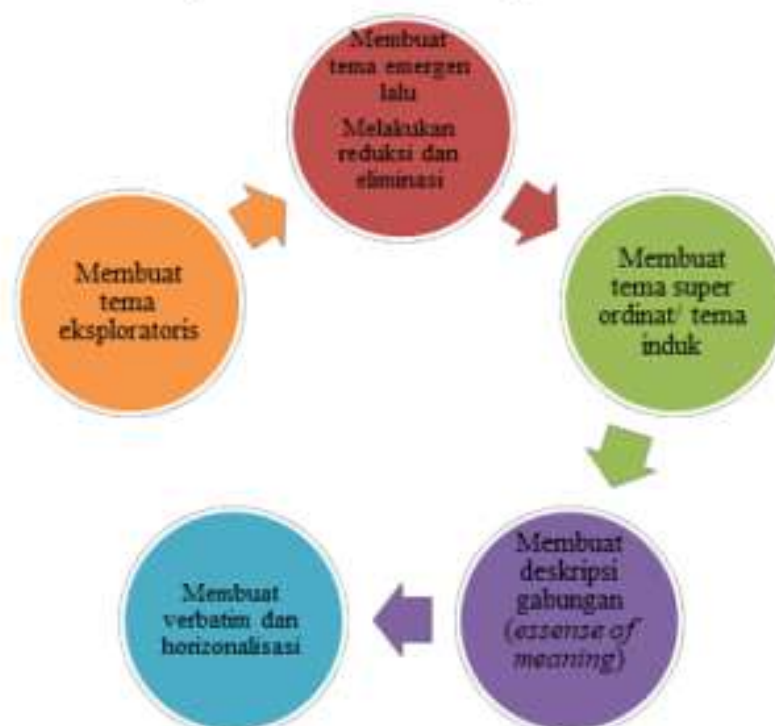
1. Horizontalisasi, yaitu didasarkan pada data dari pertanyaan penelitian yang pertama dengan yang kedua dilakukan pemeriksaan data (seperti transkrip wawancara), fokus pada pernyataan-pernyataan penting, kalimat atau kutipan yang menyediakan pemahaman mengenai bagaimana para partisipan penelitian mengalami fenomena tersebut. Pada tahapan ini peneliti akan memberikan makna eksploratoris terhadap pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh subjek penelitian.
2. Mengembangkan berbagai kelompok makna dari pernyataan penting menjadi berbagai tema. Pernyataan penting dan tema ini diperuntukan sebagai penulisan deskripsi mengenai apa yang dialami oleh partisipan (deskripsi tekstural) serta deskripsi

tentang konteks atau latar belakang apa yang mempengaruhi dan seperti apa para partisipan menghadapi fenomena tersebut (deskripsi struktural). Pada tahapan ini peneliti akan memberikan atau membuat tema-tema yang sering muncul, tema ini disebut dengan tema emergen.

3. Dari deskripsi tekstural dan struktural tersebut selanjutnya dibuat penggabungan deskripsi guna menginterpretasikan esensi dari fenomena yang disebut *struktur invarian esensial* atau esensi. Pada tahap ini peneliti akan memasukan atau menggabungkan hasil deksripsi tekstural dari prosedur sebelumnya berdasarkan tema-tema emergen yang tersurat ataupun tersirat dalam deskripsi tekstural dan struktural yang dimanifestasikan melalui uraian temuan penelitian dan analisis temuan.

Gambar 1.

Tahapan Analisis dan Interpretasi



G. Kredibilitas Penilaian

Kredibilitas penelitian merupakan suatu hal yang penting sebagai strategi untuk memperkuat kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif yang dilakukan. Creswell (2015) mengemukakan bahwa batas minimal penggunaan strategi kredibilitas penelitian adalah dua strategi. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan strategi yang diperoleh dari deskripsi detail dan komprehensif Creswell (2015) dan Willig (2008) yaitu:

- 1) *member checking* dilakukan melalui konfirmasi deskriptif berupa temuan dari subjek penelitian, sehingga memungkinkan untuk terjadinya perubahan pada data penelitian, apakah perlu direduksi, eliminasi, interpolasi, dan atau penambahan sesi wawancara.
- 2) Triangulasi yaitu dengan melibatkan variasi sumber data, pada penelitian ini dilakukan dengan melibatkan tim medis Covid-19 (*significant other*) sebagai unit verifikasi data yang diperoleh.
- 3) Peneliti berupaya mendeskripsikan secara detail para subjek, situasi, dan pola-pola kontekstual penelitian, sehingga memungkinkan terjadinya transferabilitas. Sehingga pembaca dapat mengeksplorasi uraian penelitian, sekaligus memperkirakan kemungkinan generalisasi temuan penelitian dengan mentransfer informasi pada situasi atau konteks yang berbeda. Aksentuasi dari transferabilitas diarahkan pada kesamaan karakteristik subjek dan situasi penelitian. Sehingga peneliti berupaya untuk mengupasnya secara mendetail sebagai upaya preventif terjadinya kekeliruan generalisasi, sekaligus upaya peningkatan kredibilitas penelitian

H. Etika Penelitian

Etika penelitian yang mendasari pelaksanaan penelitian ini mengacu pada pertimbangan etika penelitian psikologis yang dijelaskan Willig (2008) sebagaimana berikut:

1. *Informed consent*. *Informed consent* merupakan pernyataan kesediaan informan penelitian untuk terlibat dalam proses penelitian dengan cara meminta kesepakatan subjek secara tertulis yang dibuat oleh peneliti serta dibubuhkan tanda tangan subjek penelitian sebagai bukti.
2. *No deception*. Peneliti menjamin tidak ada penipuan yang dilakukan selama proses pengambilan data penelitian. Dilakukan agar informan menjawab pertanyaan penelitian dan potensi manfaat penelitian melampaui risiko yang dapat menimpa subjek.
3. *Right to withdraw*. Peneliti memberikan kebebasan penuh akan kesediaan informan penelitian jikalau ada hal yang terjadi diluar harapan selama proses penelitian seperti subjek mengundurkan diri, dan lainnya sebagaimana yang tertuang dalam informed consent.
4. *Debriefing*. Peneliti melakukan penjelasan terkait tujuan, prosedur pelaksanaan, dan hasil penelitian kepada subjek penelitian, sebagaimana yang tertulis pada informed consent. Pada tahapan selanjutnya, peneliti bakal menjelaskan hasil temuan kepada subjek penelitian untuk dicek ulang dan disetujui, sekaligus sebagai bagian dari operasionalisasi member checking.
5. *Confidentiality*. Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh identitas personal subjek penelitian dan data hasil wawancara, karena hanya dibutuhkan untuk keperluan penelitian, sebagaimana yang

tertuang dalam informed consent dengan memberikan nama samaran atau inisial (tergantung kehendak subjek).

Secara umum, peneliti berupaya untuk melindungi dari segala hal-hal yang dapat merugikan mereka. Selain itu peneliti berupaya untuk menciptakan rasa nyaman dan kepercayaan penuh dari subjek akan peneliti. Berkaitan dengan etika penelitian, Poerwandari (2009) menyampaikan bahwa dalam mengambil data, peneliti harus mempertimbangkan efek penelitian yang dilakukan terhadap subjek serta bagi masyarakat secara umum. Peneliti harus menjamin bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan subjek, bila akhirnya ada situasi buruk yang terjadi maka peneliti harus menyiapkan langkahlangkah untuk mengatasinya. Kemudian Creswell (2015) menyinggung bahwa dalam upaya memperlancar penelitian, peneliti wajib untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, maksud, dan ruang lingkup penelitian. Peneliti harus meminta izin secara jujur mengenai penelitian yang akan dilakukannya, jika topik yang dipilih oleh peneliti adalah topik yang merepresentasikan banyak orang, maka peneliti juga harus memperbanyak jumlah subjek dalam penelitiannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan Penelitian

Sistematisasi dalam penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diperhatikan, hal tersebut dilakukan agar setiap tahapan, proses, dan hasil penelitian dapat mencukupi kaidah-kaidah ilmiah. Selain itu tahapan tersebut dimaksudkan sebagai acuan peneliti dalam mengumpulkan dan melakukan analisis terhadap temuan data di lapangan. Diantara tahapan persiapan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pada tahap awal, peneliti melakukan perancangan *open-ended questionnaire* yang diperuntukkan membantu peneliti dalam melakukan penyaringan terhadap subjek wawancara, kemudian peneliti menyusun pedoman wawancara yang dibuat berdasarkan fokus penelitian agar tetap fokus dan tidak keluar dari tujuan penelitian yang kemudian diurai menjadi aitem-aitem pertanyaan yang bersifat semi terstruktur.
2. Setelah penyusunan pedoman wawancara, peneliti menghimpun informasi mengenai subjek yang akan dijadikan sebagai narasumber. Informasi mengenai subjek diperoleh peneliti melalui diskusi dengan dokter senior yang menjadi penanggung jawab pasien Covid-19. Mengingat sulitnya mencari klien yang bersedia untuk diwawancarai. Hasil diskusi tersebut kemudian merekomendasikan beberapa kandidat yang dijadikan subjek, lalu dihubungi oleh peneliti.
3. Setelah mendapatkan persetujuan dari subjek, maka peneliti mendatangi subjek dengan cara membuat janji terlebih dahulu

setelah itu peneliti menemui subjek untuk melakukan pengumpulan data.

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan 10 orang subjek yang merupakan penyintas Covid-19 di Provinsi Lampung yang meliputi subjek yang berasal dari Kota Bandar Lampung, Kota Metro, Kabupaten Lampung Timur, Kabupaten Lampung Selatan dan Kabupaten Tanggamus.

Tabel 4.1
Jadwal Pelaksanaan

No	Kegiatan	Tujuan	Pihak yang terlibat	waktu
1	Wawancara dengan subjek penelitian dan <i>significant others</i>	Mengumpulkan data penelitian	Subjek penelitian dan <i>significant others</i>	Juli- Agustus 2021
2	Menuangkan verbatim	Sistematasi data yang diperoleh	Peneliti	Juni- Agustus 2021
3	Menemui subjek penelitian	Validasi ketepatan makna dan data	Subjek	Agustus 2021
4	Mengolah data dan menyusun laporan	Merampungkan beberapa bagian data dengan prosedur yang sistematis	Peneliti	Agustus- September 2021

Penelitian dilakukan dengan cara memperhatikan secara sistematis tahapan-tahapan ilmiah yang sesuai dengan fenomena dan pendekatan yang digunakan untuk menggali fenomena tersebut. Diantara tahapan pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pada tahapan awal, peneliti menyusun daftar calon subjek yang sesuai dengan karakteristik melalui diskusi dan rekomendasi informasi mengenai subjek diperoleh peneliti melalui diskusi dengan dokter senior yang menjadi penanggung jawab pasien Covid-19.
2. Setelah informasi kandidat subjek penelitian diperoleh peneliti, peneliti kemudian menemui para kandidat subjek dengan menghubungi langsung pasien yang telah direkomendasikan oleh dokter senior yang menjadi penanggung jawab pasien Covid-19, kemudian menjelaskan identitas peneliti, maksud, dan tujuan pelaksanaan wawancara. Subjek yang bersedia kemudian ditemui lalu diberikan *open-ended questionnaire* yang bertujuan untuk proses penyaringan agar adanya kecocokan dengan kriteria yang dibutuhkan. Kemudian peneliti membangun *rapport* untuk membantu dan memudahkan peneliti menggali informasi sebanyak dan sedalam mungkin dari subjek.
3. Peneliti melakukan wawancara awal guna membangun *rapport* dengan subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan pada wawancara berikutnya setelah peneliti merasa cukup membangun *rapport* dengan subjek yang dibuktikan dengan penandatanganan *informed concent* setelah disampaikan mengenai maksud, tujuan, dan permintaan kesediaan subjek sebagai bentuk partisipasi dalam penelitian ini.
4. Berkaitan dengan kondisi wawancara, peneliti melontarkan pertanyaan secara acak dengan menyesuaikan topik yang sedang dibicarakan dengan subjek. Selama proses pengambilan data, peneliti juga melakukan triangulasi data dengan *significant*

others yakni dokter spesialis penyakit dalam sebagai langkah dalam kredibilitas penelitian. Setelah dilakukan wawancara dengan subjek penelitian, peneliti menuangkan hasil rekaman wawancara menjadi sebuah transkrip wawancara.

5. Peneliti mengolah transkrip wawancara untuk menemukan tema pertama, kemudian tema tersebut digali pada wawancara berikutnya sampai pada tahap kejenuhan atau saturasi data. Transkrip wawancara yang sudah diolah menghasilkan temuan berupa poin-poin yang dijadikan sebagai bahan untuk *member checking* yang disampaikan kembali kepada subjek terkait dengan ketepatan maksud dari temuan penelitian yang diperoleh.

Tabel 4. 2
Jadwal dan tempat pertemuan dengan subjek
Sesi Pertemuan Dengan Subjek

Subjek	Waktu	Tempat
SP	28 Juli 2021	Rumah Subjek
MD	31 Juli 2021	Rumah Subjek
AQ	1 Agustus 2021	Kantor
DM	2 Agustus 2021	Rumah Subjek
SA	3 Agustus 2021	Rumah Subjek
SW	4 Agustus 2021	Rumah Subjek
ST	5 Agustus 2021	Rumah Subjek
SA	6 Agustus 2021	Rumah Subjek

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap subjek berdasarkan karakteristik subjek yang dibutuhkan dan rekomendasi informasi mengenai subjek diperoleh peneliti melalui

diskusi dengan dokter senior yang menjadi penanggung jawab pasien Covid-19.

C. Gambaran Umum Profil Subjek Penelitian

Pada pembahasan hasil penelitian ini, peneliti memaparkan secara umum profil subjek penelitian. Identitas subjek dirahasiakan untuk menghindari penyalahgunaan serta bentuk implementasi dari etika penelitian. Subjek yang dilibatkan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang, hal tersebut dikarenakan ada beberapa alasan, yaitu:

1. Kesiediaan untuk terlibat sebagai subjek penelitian mengingat sulitnya mencari subjek yang mengalami Covid-19 dan dirawat di rumah sakit dengan gejala sedang dan berat, sehingga dibutuhkan diskusi dengan dokter senior yang menangani pasien Covid-19 sehingga peneliti meminta saran untuk mendapatkan subjek penelitian yang mau dilibatkan untuk dieksplorasi secara mendalam.
2. Pertimbangan pada karakteristik subjek penelitian Subjek penelitian yang dilibatkan disyaratkan memiliki karakteristik yang sama yaitu pernah menjadi pasien positif Covid-19 dengan gejala sedang dan berat, dirawat serta menjalani isolasi di rumah sakit. Hal tersebut dijadikan pertimbangan agar dapat menghasilkan variasi data yang diperoleh dari subjek yang homogen agar tidak didapatkan bias yang dapat memengaruhi data penelitian karena mengingat pemaknaan atas pengalaman menjadi pasien Covid-19 merupakan hal bersifat subjektif yaitu dimaknai secara berbeda oleh tiap-tiap subjek.

Tabel 4.3
Profil Umum Subjek

No	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Domisili
1	SP	50 Tahun	Laki-laki	Lampung Timur
2	MD	31 Tahun	Laki-laki	Bandar Lampung
3	AQ	39 Tahun	Laki-laki	Bandar Lampung
4	DM	54 Tahun	Laki-laki	Bandar Lampung
5	SA	53 Tahun	Perempuan	Bandar Lampung
6	SW	62 Tahun	Perempuan	Tanggamus
7	ST	65 Tahun	Laki-laki	Tanggamus
8	SA	33 Tahun	Laki-laki	Lampung Selatan

D. Temuan Penelitian

Pada bagian temuan penelitian, peneliti memaparkan temuan yang muncul berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan pada tiap subjek. Sistematika pemaparan temuan penelitian dimulai dengan pemaparan profil, pengalaman saat menjadi penyintas covid, temuan penelitian, analisis temuan masing-masing subjek, dan diakhiri dengan rangkuman analisis 8 subjek. Pada penelitian ini peneliti mengelompokkan temuan pada dua kategori, yaitu pertama, perubahan makna hidup; kedua, aspek-aspek yang mendasari perubahan makna hidup. Temuan penelitian ini diperoleh menggunakan metode *in-depth interview* (wawancara mendalam), observasi kegiatan yang dilakukan oleh WBP tipikor, dan informasi dari significant others yaitu Wali WBP dan dari Staff Bimaswat.

1. Subjek SP

a. Data Personal

SP adalah seorang pria yang berusia 50 tahun, memiliki tinggi kurang lebih 168cm, dengan rambut ikal, dan kulit sawo matang. SP adalah seorang kepala sekolah di salah satu MTS di Purbolinggo Lampung Timur. Ia memiliki seorang istri dan dua orang anak, anak pertama SP sedang menempuh pendidikan strata satu di Poltekes Angkatan Udara di Bandung dan anak kedua sedang duduk dibangku Sekolah Menengah Pertama kelas 11. SP adalah seorang yang pernah terkena virus Covid-19 dan dirawat RSUD Lampung Timur yang kemudian ketika kondisinya sudah membaik dipindahkan kerumah Isolasi di daerah Taman Bogo, Purbolinggo Lampung Timur.

Awal mulanya pada saat hari sabtu, ia menjalani perjalanan menuju Way Jepara Lampung Timur untuk bertemu dengan temannya disebuah masjid. Pada hari minggu ia menuju ke sekolah, sepulangnya dari sekolah sekitar pukul 10.00 pagi, SP merasa seperti masuk angin, kemudian SP minum obat *paracetamol* kemudian ia beristirahat sambari menonton televisi namun ia kemudian semakin merasakan menggigil. Keesokan harinya SP berobat ke salah seorang mantri tetapi setelah 2 hari tak kunjung membaik, kemudian berobat lagi ke salah seorang mantri yang lainnya tapi tak kunjung membaik juga, ketiga kalinya SP berobat ke Metro salah seorang dokter praktik penyakit dalam dan SP menyampaikan bahwa yang ia rasakan lambungnya sakit, setelah diperiksa dokter pun memberitahu bahwa iya hanya lambungnya saja dan setelah 3 hari tetap tidak ada perubahan.

Kemudian akhirnya SP memutuskan untuk berangkat ke klinik di Metro bersama sang istri, lalu bertemulah dengan dokter spesialis yang menanganinya beberapa hari yang lalu, ia mencurigai ada apa-apa dengan dirinya, karena setelah di cek dokter SP dingin, menggigil, tensi turun, dan SP merasa diperlakukan berbeda. SP lalu disuruh cek darah, sembari menunggu hasil tes darah SP disuruh rontgen, lalu setelah itu disuruh swab, padahal SP menuju klinik itu untuk menghindari tes swab dan ternyata di klinik tersebut sudah melaksanakan tes tersebut untuk pasiennya. Setelah menunggu 30 menit SP dinyatakan positif. Istri SP pun menangis histeris dan mereka kembali menuju rumah dengan perasaan dan pikiran tak karuan, karena harus melapor terlebih dahulu ke pamong, puskesmas, RT dan lainnya.

Keesokan paginya SP menuju RSUD Sukadana Lampung Timur. Ketika ia sampai di IGD ia hampir ditolak karena telah membawa surat keterangan positif Covid-19. Kemudian setelah menemui salah satu dokter, istri SP berbicara telah mendapatkan rekomendasi dari dokter A sehingga SP dapat dirawat di RSUD Sukadana. Selama SP dirawat di rumah sakit ataupun rumah isolasi, SP merasa kecil hati, karena banyak orang mengira bahwa sakit covid adalah sakit yang begitu mengerikan, bahkan orang sangat enggan untuk mendekat, atau sekedar bertanya saja mereka takut. 3 hari 3 malam SP dirawat di rumah sakit, ketika keadaannya sudah membaik SP dipindahkan di rumah isolasi. SP mengatakan selama 4 hari 4 malam belum bisa tidur, bahkan ketika sudah pindah ke rumah isolasi belum bisa tidur. SP merasakan perasaan cemas dan takut akan kematian, karena ketika ia dalam 1 ruangan di rumah sakit ia bersama 3 orang lainnya yang menurutnya sudah parah. Ketika SP baru masuk

sehari orang yang berada disebelahnya meninggal, 2 hari kemudian orang di sebelahnya meninggal lagi. Ini yang membuatnya semakin berkelut berkepanjangan, berhari-hari badan SP panas dingin dan merasakan pusing yang luar biasa. Hal inilah menurut SP mungkin yang menyebabkan SP tidak bisa tidur 4 hari 4 malam. Akhirnya SP menyampaikan kondisi yang ia rasakan kepada salah satu temannya yaitu DS. Temannya itupun menyampaikan akan dilakukan relaksasi dan rencana 1 jam relaksasi tetapi belum sampai 1 jam SP sudah bisa langsung tertidur.

Ketika SP sudah pindah dari rumah sakit ke ke rumah isolasi, SP merasa bahwa ia sudah sembuh karena disana berkumpul dengan teman-teman, saudara-saudara, yang sudah menanti kedatangannya. SP dijemput oleh anggota pemuda-pemuda, ditunggu oleh tokoh-tokoh, dan pengurus rumah isolasi. Malam itu SP bisa ngobrol sampai jam 12 malam, ia merasakan seperti telah sembuh. Kemudian menurut SP yang menjadi obat adalah penghibur diri. SP di fasilitasi oleh dokternya dengan gitar sehingga ia bisa bermain musik seperti ia berada di rumah.

Ketika SP menjadi pasien covid, banyak sekali informasi yang ia dapatkan terkait obat untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Ia pun tidak menyaringnya karena ia sudah pusing terjangkau sakit ini dan ingin sembuh, jadi apapun yang diberikan dari keluarga dan istri maka SP melakukan. Pernah istri SP mendapatkan resep dari seseorang dan pada hari itu istri SP mengantar bawang putih dan disuruh minum seduhan bawang putih. SP pun dimarahi oleh dokter A karena asam lambung naik akibat dari bawang itu bersifat panas dan saya ada kamorbit lambung.

Karena hal itu SP *drop* lagi seperti awal selama 3 hari dan setelah kejadian itu ia pun menyaring informasi yang ia dapatkan terkait obat untuk menyembuhkan penyakit ini. Selama menjadi pasien covid pun SP selalu mendapatkan dukungan dari keluarganya. Istri SP pun mengingatkan untuk jangan lupa berdo'a, zikir, sholat malam, sholat 5 waktu, membaca qur'an, pagi berjemur. Istri SP juga selalu memberikan semangat agar SP terus kuat hingga dapat sembuh.

Selama isolasi pun ada teman, sahabat, saudara yang mengantarkan makanan dan minuman. Makanan dan minuman tersebut digantungkan, kemudian kami ambil dan mereka hanya salam dan selalu menyemangati. Terkadang pun malam hari mereka datang dan itu yang membuat kita terhibur dengan kedatangan teman-teman.

Ketika SP sudah kembali pulang ke rumah pun ia masih berpisah tidur dengan istrinya selama 1 minggu untuk menjaga. Meminta dukungan dari temannya untuk memberitahu jama'ah yang sholat dimasjid bahwa dirinya sudah sembuh dan tidak kenapa-kenapa agar ia dapat mengikuti sholat jama'ah. Walaupun masih ada yang masih takut ketika melihat dirinya. Ketika ingin bekerja seperti sediakala ada perasaan takut dan khawatir bahwa ia akan ditolak oleh guru lain yang berada di sekolah hingga akhirnya ia meminta arahan dari isterinya dan menelpon temannya yang sebelumnya bersama-sama di rumah isolasi. Istri dan temannya pun menyemangati bahwa mereka sudah tidak apa-apa dan sudah bisa beraktivitas.

Selama ia menjalani isolasi baik itu di rumah sakit atau di rumah isolasi, ia merasa kecil hati, ada perasaan khawatir, cemas, merasa didalam tekanan, mengalami gangguan tidur,

pikirannya menjadi kacau, merasa jenuh, tetapi dibalik itu semua ia mendapatkan dukungan yang besar dari istri, anak, saudara, dan teman-temannya, sehingga ia merasakan kebahagiaan, merasakan kepedulian, merasakan kasih sayang, dan ia merasa lebih dekat lagi dengan sang pencipta.

SP pun berpesan kepada saudara, warga seluruhnya, mengenai pengalaman menjadi pasien covid. SP juga tidak tahu asal-usulnya dapat darimana, tempatnya dimana, maka yang utama menurutnya adalah mari kita bersama-sama untuk berhati-hati, menjaga dan melindungi diri dan karena kita tidak tahu kapan, dimana, dan siapa orang yang bisa membawa virus ini ke tubuh kita, maka utamanya kita harus berhati-hati, harus menerapkan protokol kesehatan, karena mengingat saat ini sangat ganas nya virus ini. Maka inilah saatnya harus berhati-hati untuk menjaga diri kita, yang pertama patuhi protokol kesehatan, menjaga imunitas tubuh kita utamanya adalah makan cukup, minum cukup makan yang bergizi dan penuh vitamin. Kemudian pesan kepada keluarga yang terpapar, maka berhati-hati, tetap semangat, walaupun kita terpapar, tetapi ketika kita bersemangat untuk sembuh, maka insyaAllah kita akan bisa kuat melewati tantangan ini, dengan cara menjaga imunitas tubuh kita, cukup olahraga, makan yang sehat, makan yang cukup, istirahat yang cukup, makan yang bergizi dan bervitamin. Walaupun keluarga kita terjangkit maka insyaAllah akan melewati dan sembuh dari covid ini.

b. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Menjadi seseorang yang mendapat diagnosis positif Covid-19 bukanlah hal yang mudah, apalagi subjek

mendapatkan diagnosis ini di fase awal-awal munculnya virus Covid-19, banyak orang yang ketakutan bahkan dengan para tenaga kesehatan yang berada di lingkungan rumah sakit. Pengalaman tersebut menjadi titik awal yang membuat subjek merenung dan merefleksikan peristiwa-peristiwa yang terjadi. Pada subjek A ditemukan pemaknaan pengalaman dukungan sosial keluarga yaitu dalam bentuk dukungan emosional dan dukungan informasi.

a. Dukungan emosional

Pengalaman yang berharga dirasakan oleh subjek SP adalah adanya dukungan emosional yang dicurahkan oleh keluarganya. Awalnya subjek SP sangat takut dengan adanya diagnosis positif sebagai pasien Covid-19, akan tetapi keluarga selalu memberikan dukungan emosional yang berupa dorongan kehangatan emosi yang dapat dirasakannya sehingga ia menjadi berani untuk melawan rasa takutnya terhadap diagnosis yang telah diberikan.

Saya benar-benar merasakan seluruh anggota saya memberikan support yang kuat pada saat saya di diagnosis positif Covid-19, bayangkan aja mas, seluruh perasaan campur aduk saat mendapatkan diagnosis itu, rasanya dunia mau hancur, karena diberita-berita pada saat itu menginformasikan mengenai kematian. (AL124-15)

Selain itu dukungan emosional yang berbentuk kepedulian dan rasa kasih sayang dari anggota keluarga membuatnya berani untuk dirawat di rumah sakit. Walau pada awalnya ia benar-benar tidak mau dirawat di rumah sakit karena peraturan yang sangat ketat.

Hhmm, pada saat itu saya kekeh untuk tidak dirawat di rumah sakit, akan tetapi istri dan anak memberikan dorongan dan saya lihat juga istri dan anak-anak pada saat itu luar biasa merawat saya dan tidak kunjung sembuh, akhirnya dengan rasa kash sayang yang diberikan oleh anggota keluarga tersebut membuat saya berani memutuskan untuk dirawat di rumah sakit (A.L81-86)

Adapun hasil observasi yang mendukung pernyataan tersebut adalah pada saat subjek SP menceritakan dukungan istrinya ia beberapa kali mengucapkan rasa terimakasih kepada istrinya yang senantiasa tetap mau menjaganya walau kondisi saat itu juga dapat berakibat pada tertularnya virus pada istrinya.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga baik istri dan anak sehingga ia berani memutuskan dirinya untuk dirawat di rumah sakit.

b. Dukungan Informasi

Subjek SP merasa bawah dirinya diberikan informasi yang baik mengenai kondisi kesehatannya oleh dokter, istri juga melakukan pencarian sendiri mengenai penyakit yang di alaminya melalui internet, anak juga memberi kabar bahwa ciri-ciri sakit yang di alaminya itu mengarah kepada Covid-19.

Apa ya mas, seperti informasi dari dokter mengenai kondisi kesehatan sayang menurun di tambah hasil cek laboratorium awalnya masih membuat saya takut dan ragu untuk dirawat akan tetapi istri dan anak terus mencoba memberikan pengertian dan arahan serta nasehat bahwa

saya harus dirawat nah inilah yang membuat saya yakin untuk memberanikan diri dirawat. (A.L124-15)

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

a. Dukungan Informasi

Subjek SP megutarakan bahwa ia mendapatkan informasi yang sangat banyak dari lingkungannya, mulai dari keluarga, saudara, sampai teman-temannya mengenai obat-obatan untuk penyembuh Covid-19.

Nah pertanyaan bagus banget ini mas, ini karena sangking pusingnya terjangkit sakit ini ingin sembuh, jadi apapun yang dari keluarga saya, istri saya maka saya lakukan. pada hari itu istri saya itu nganter bawang putih dapet resep dari orang, pokoknya disuruh minum seduhan bawang putih, malah apa saya dimarah pak dokter karena asam lambung saya naik karena bawang itu kan panas. Setelah kejadian itu woohh pokoknya apapun itu yang gak dari dokter, itu gak saya terima itu gak saya laksanakan, kalo cuma madu itu gak masalah tapi saran dokter jangan berlebihan, itupun harus madu asli.(A.L 245-249)

Subjek SP awalnya menerima dan melaksanakan semua informasi diterima terkait dengan obat Covid-19, setelah ia mendapati tubuhnya semakin melemah ketika meminum obat yang ia dapat dari informasi yang tersebar luas maka pada akhirnya informasi yang didapat disaring terlebih dahulu dan tidak lagi dengan

mudah mempercayai obat terkait dengan Covid-19. Dapat disimpulkan bahwasanya subjek SP mendapatkan banyak informasi mengenai obat-obatan salah satunya yaitu bawang putih, tetapi itu tidak cocok dengan dirinya sehingga membuatnya drop lagi, setelah kejadian tersebut ia memutuskan untuk tidak melanjutkannya lagi kecuali resep dari dokter.

Berkaitan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti sehubungan dengan ucapan yang disampaikan oleh subjek SP, dengan ekspresi wajah ketika bercerita mendalami rasa sakit yang ia rasakan dengan memegang perut serta menaikkan nada bicara.

b. Dukungan Emosional

Selama masa perawatan subjek SP merasakan banyak dukungan emosional yang dirasakannya, bentuk dukungan tersebut yaitu kasih sayang, dan kehangatan. Berkat bentuk dukungan tersebut ia merasa kuat menjalani masa-masa perawatan di rumah sakit dan rumah isolasi mandiri.

Eeee ya gitu mas disamping itu merasakan kondisi tubuh yang luar biasa seperti itulah, maka dukungan dari keluarga, masyarakat karena ini betul-betul sangat membantu untuk kesembuhan penyakit ini. Ya istri tiap hari telepon, ditelepon teman itu perasaan senang tuh muncul merasakan kasih sayang, perhatian, Nah salah satu yang sangat saya rasakan adalah dampak dari dukungan keluarga, teman-teman yang pada saat itu juga beliau inilah pak doktor inilah yang

menjadi support penyemangat saya. (A.L 70-75)

c. Dukungan Instrumental

Masa-masa yang dilalui subjek SP selama menjalani perawatan banyak sekali hal yang tak terlupakan. Salah satunya yaitu ketika menjalani perawatan mendapatkan dukungan instrumental, yang mana kunjungan yang dilakukan oleh istri, anak dan temannya membuatnya menjadi semangat kembali untuk bangkit.

Saya dijemput oleh anggota pemuda-pemuda, disitu juga sudah ditunggu oleh tokoh-tokoh kita pengurus rumah isolasi itu disitu saya bisa ngobrol sampai jam 12 malam serasa badan saya sudah sembuh. Inilah yang sangat-sangat mendasar bahwa inilah ketika orang merasakan hal seperti ini adalah betul-betul perlu dukungan perlu support, lebih-lebih orang seperti itu di rumah isolasi tanpa disambangi saudara, keluarga luar biasa. (A.L 130-150)

Selain itu waktu luang yang diberikan istrinya untuk membawakan makanan, dan menjenguk SP membuat ia merasa tidak berlarut-larut memikirkan keadaan sakitnya disana.

Karena kebetulan rumah isolasi dengan rumah saya dekat jadi tiap hari istri saya mengantarkan snack, makanan, sehingga saya tidak berlarut-larut walaupun saya disitu 24 hari disitu luar biasa. (A.L 179-181)

Kemudian selama menjalani masa perawatan, banyak pula masyarakat yang menolong dan meluangkan waktu untuk menyambangi dan memberikan makanan, jadi dukungan sekecil apapun itu sangat berarti bagi subjek SP.

Yaa ada. Jadi selama kita isolasi itu ada yang nganter pisang goreng, jajanan, jagung rebus, terus pisang itu ya di gantung, kemudian di tarok meja depan, mereka hanya salam, pak ini ada cemilan, jagung rebus, buah dan segala macam. Wah sangat sekali mas, jadi malam itu jika ada yang jenguk 4-5 orang atau siang itu dari bandar lampung, metro, teman pak doktor dari wilayah-wilayah itu ya banyak sekali hampir tiap hari. Kadang-kadang malem mereka datang dan itu yang membuat kita terhibur dengan kedatangan teman-teman. (A.L 670-680)

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwasanya SP mendapatkan banyak sekali dukungan instrumental baik itu dari istri dan teman-temannya. Bentuk dukungan itupun beragam, mulai dari membawakan makanan, meluangkan waktu untuk ngobrol dan lain sebagainya.

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Ketika SP keluar dari rumah sakit setelah ia dinyatakan negatif, bukanlah hal yang mudah untuk beradaptasi dengan situasi sedia kala, karena banyak penyesuaian yang harus dilakukan. Penyesuaian untuk kembalinya ia ke lingkungan sosial. Adapun dukungan

yang ia dapatkan berupa dukungan penilaian penghargaan dan dukungan informasi.

a) Dukungan Penilaian Penghargaan

Masa awal yang dijalaninya setelah negatif Covid-19 masih masa-masa yang menakutkan baginya, tetapi temannya memberikan semangat dan motivasi untuknya agar semangat dan tidak perlu memikirkan kata orang lain tujuannya agar ia dapat kembali ke lingkungan sosial seperti biasanya.

Jadi mas ketika saya keluar rumah isolasi dan dinyatakan negatif dinyatakan sehat dari dokter. Perasaan saya masih was was ketika saya bertemu tetangga, family, itu tuh dirasa mungkin masih menakutkan bagi beliau. Kebetulan waktu itu saya pulang hari kamis, besoknya hari jum'at. Ketika sebelum saya masuk masjid untuk jum'atan, saya memanggil teman akrab saya untuk menyampaikan ke jama'ah sebelum khutbah jum'at bahwa saya sudah sehat sudah aman dan itu saya masih diteras masjid mas, barulah setelah teman saya menyampaikan dan menemui saya lagi menguatkan udah gapapa sholat didalam aja kan udah sehat juga gapapa masuk aja, barulah saya masuk. (A.L 576-590)

b) Dukungan Informasi

Hal lain yang ia dapatkan adalah dukungan informasi yang menguatkannya untuk dapat kembali beraktivitas seperti biasanya. Dukungan informasi mengenai pemulihan pasca Covid-19 dari temannya yang dahulu sama-sama menjalani masa perawatan di

rumah isolasi milik dokter. Temannya menyampaikan saran bahwa tidak perlu khawatir lagi untuk masuk kantor apalagi ketika seseorang sudah dinyatakan negatif, hal ini membuat ia menjadi semangat lagi sehingga yang awalnya ia takut dan kemudian mendapatkan dorongan dan semangat dari teman ia mulai kembali masuk kerja seperti biasanya.

Waktu itu yang mendorong saya masuk ke kantor itu pak dokter saya telepon udah mas nyantai udah kita gapapa, dan pak dokter memberikan informasi dan saran terkait bahwa orang yang sudah negatif tidak akan memamaparkan virus ke orang lain. Akhirnya baru saya berani. Pada saat itupun teman-teman belum ada yang kesekolah dan saya gak ngomong ke yang lain kalo saya kesekolah nyelonong aja. Inilah baru saya percaya diri, walaupun di rumah ketika ada orang yang meninggal karena covid masih merasakan trauma. Jadi yang saya rasakan 3 bulan benar, pak dokter juga bilang ini sembuh total 3 bulan pak baru sembuh lambung, ya bener setelah 3 bulan baru lega, trauma juga lega tapi sekarang sudah aman. (A.L 625-635).

4) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Ketika menjalani masa perawatan, nilai-nilai keyakinan keagamaan pun banyak yang muncul terutama dari sang istri yang mana selalu memberikan dukungan dalam bentuk nilai-nilai keagamaan agar selalu mengingat dan pasrah kepada Allah SWT, karena yang memberikan penyakit itu Allah SWT dan yang menyembuhkannya juga Allah SWT.

Yang pertama istri keluarga selalu mensupport, kata istri saya, mas yang utamanya jangan lupa berdo'a mas zikir, sholat malam, kemudian juga beliau memberikan semangat, kalo pagi setelah selesai sholat jangan lupa baca qur'an. karena Allah yang memberikan penyakit allah juga yang menyembuhkan. Jadi salah satu yang meyakinkan saya atas kuasa yang maha kuasa itu istri saya, jadinya saya bisa kuat menjalani masa-masa isolasi di rumah isolasi. (A.L 540-545).

Selain itu dukungan nilai keyakinan keagamaan muncul dari keadaan diri sendiri yang membuatnya hanya bisa berserah diri kepada Allah SWT.

Beliau pak doktor ini melihat saya kok pak SP ini suasananya keringatnya kayak kemarin, saya diam saja dan apa yang saya lakukan? Hanya istighfar. (A.L 130-135)

Dapat disimpulkan bahwasanya dukungan nilai keyakinan keagamaan yang ia dapatkan dari istrinya dan temannya mampu menguatkan subjek SP sehingga ia berserah diri kepada Allah SWT karena segala hal yang memutuskan hasil akhirnya adalah Allah SWT.

5) Dampak Dukungan Sosial Keluarga Pada Penyintas Covid-19

Saat awal mendapatkan diagnosis positif Covid-19 lalu masa isolasi di rumah sakit, sampai pasca melakukan perawatan, banyak dampak dukungan sosial keluarga yang

dirasakan oleh subjek SP.

Wuuhh yang dirasa itu ya takut iya, cemas iya, khawatir, yang jelas takut untuk mati, karena apa ya mas, satu ruangan saya itu orang 4 mas, yang sudah parah parah, orang 3 itu sudah parah, saya masuk sehari sebelah meninggal, 2 hari orang sebelah saya meninggal. Ini yang membuat saya semakin berkelut berkepanjangan, sehari-hari itu perasaan saya panas dingin, keluar keringat dingin yang luar biasa, pusing yang luar biasa. Tapi untungnya istri dan anak-anak saya selalu memberikan dukungan ketika telepon makanya teleponan tiap hari itu mas jadi merasakan kepedulian dan kehangatan sehingga saya lebih tenang, gak panik, lebih santai pas isolasi, dan juga dapet dukungan dari teman-teman.

Perasaan cemas, khawatir dan takut akan kematian selalu mengelilingi pikirannya setiap hari, semua perasaan ini dapat berkurang dengan telponan dengan istri dan anak-anaknya, kegiatan ini membuat ia menjadi lebih tenang dan relaks dalam menjalani masa isolasi di rumah sakit.

Selanjutnya perasaan khawatir, cemas dan takut tadi juga berkurang ketika salah seorang temannya yang juga menjadi pasien Covid-19 dan satu ruangan dengannya selalu menguatkan dengan mengajarkan relaksasi agar ia dapat lebih terbuka menghadapi penyakit ini sehingga pikirannya menjadi tenang.

Jadi beliau teman saya pak doktor inilah yang menyampaikan bahwa saya mau di relaksasi, nah baru

setelah sehari direlaksasi itulah rencana 1 jam belum sampai 1 jam saya sudah bisa tidur langsung, malemnya sudah bisa tidur pulas, besoknya juga bisa tidur pulas. Nah artinya apa? Bahwa dukungan dari teman dari saudara inilah yang membuat perasaan saya yang menjadi semangat untuk sembuh kembali. Inilah yang sangat-sangat mendasar bahwa inilah ketika orang merasakan hal seperti ini adalah betul-betul perlu dukungan perlu support. (A.L 85-90).

Dapat disimpulkan bahwasanya banyak sekali tekanan-tekanan psikologis dan emosi negatif yang timbul ketika SP menjadi pasien Covid-19 dan dukungan keluarga memberikan dampak yang berarti bagi SP, ia bahwa dukungan keluarga membuat emosinya lebih stabil, dapat menurnkan kecemasan yang dimilikinya, dan dapat berpikir positif.

2. Subjek AQ

a. Data Personal

AQ adalah seorang pria berusia 39 tahun, memiliki tinggi badan 169cm, ia memiliki kulit sawo matang dengan rambut ikal sedikit panjang. AQ adalah seorang dosen di salah satu Universitas di Lampung. Kegiatan sehari-harinya adalah menjalankan tiga tridarma perguruan tinggi yakni pendidikan, penelitian dan pengabdian.

Awal mula AQ merasakan ada perbedaan di badannya ketika ia berada di luar kota, saat itu posisi dirinya sedang berada di pulau jawa, setelah merasakan ada sesuatu yang

beda dengan dirinya ia mulai memeriksakan diri ke rumah sakit dan pada akhirnya ia mendapati dirinya positif Covid-19. AQ menjalani isolasi selama 8 hari dan menjalani perawatan selama 31 hari di rumah sakit.

Awal mula melakukan isolasi mandiri ia merasa dirinya masih mampu untuk bertahan menghadapi rasa sakit yang ia rasakan sampai pada saat ia merasa tidak kuat lagi barulah AQ memberanikan diri untuk berangkat ke rumah sakit agar ia mendapatkan perawatan yang baik dan sesuai dengan standar. Saat awal mula masuk rumah sakit AQ sudah harus menggunakan masker oksigen yang berguna untuk membantu sistem pernafasannya, hal di akibatkan oleh telah menurunnya fungsi kerja paru-paru AQ.

Selama menjalani masa perawatan di rumah sakit AQ mengalami gangguan tidur, merasakan kecemasan, kekhawatiran, dan perasaan takut akan kematian. Ia merasa kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit, di lain sisi ketakutan-ketakutan akan kematian senantiasa hadir dipikirkannya, ia juga menceritakan bahwa ia secara langsung banyak melihat orang yang meninggal dunia selama ia diisolasi di rumah sakit, setiap mendengar ada orang yang meninggal perasaan takut ini selalu muncul dan kadang membuat metabolisme tubuhnya menjadi terganggu, seperti kadang tensi darahnya menurun dan juga kadang membuat ia keringat dingin.

Tetapi dibalik itu semua AQ merasakan pelayanan yang luar biasa baiknya dari rumah sakit, baik dari dokter dan perawat yang selalu total dalam memberikan pelayanan kepada dirinya selama diisolasi di rumah sakit, sehingga dengan adanya kepedulian dan kehangatan dari pihak yang merawatnya membuat ia merasa nyaman dan dapat *survive*

melewati fase kritis yang ia rasakan, selain itu AQ merasa bahwa dirinya selalu mendapatkan dukungan dari istri, orang tua, keluarga, saudara, teman-teman, sehingga ia menjadi semangat dan memiliki gairah, merasakan kasih sayang, merasa kuat dan bahagia.

Selama ia menjalani perawatan ia mendapatkan banyak informasi obat-obatan dan kiriman obat dari keluarga yang dan sempat meminum obat tersebut, akan tetapi obat tersebut disita oleh dokter dan dilarang karena dokter ingin mengetahui respon obat medis terhadap tubuhnya seperti apa, sehingga tidak boleh dicampur obat-obatan lainnya diluar obat-obatan dari dokter.

Selama menjalani perawatan di ruang isolasi rumah sakit ia selalu mencari informasi penyemangat melalui media sosial, ia kadang juga mengikuti acara melalui zoom yang berbentuk seminar, hal-hal ini dilakukannya ketika kondisinya dirasa fit dan bertujuan untuk mengisi waktu kosong selama menjalani isolasi. AQ mengutarakan bahwa hal tersebut bisa membuatnya bahagia. Kemudian ketika awal melaksanakan aktivitas setelah menjalani perawatan covid, banyak penyesuaian yang harus ia lakukan karena banyak perubahan yang AQ rasakan baik dari segi fisik dan psikis. Setelah ia selesai dari perawatan dan saat awal ingin masuk kantor ada perasaan khawatir yang timbul dari perasaannya, perasaan ini keluar karena ia takut dirinya akan memberikan dampak yang negatif bagi orang lain.

AQ juga membagi pengalaman kepada lingkungan sosialnya, dan memberitahu informasi bahwasanya virus itu ada. AQ selalu mengedukasi melalui media sosial, menyuruh menaati protokol kesehatan, menjaga kesehan, pola makan dan lain sebagainya.

b. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Ketika AQ didiagnosis positif Covid-19 itu maka ia merasakan akan mengalami hal yang berat dikemudian harinya. Pengalaman tersebut menjadi sebuah pengalaman yang tak terlupakan. Dukungan sosial keluarga yang didapatkan ketika menjalani kehidupan pra isolasi rumah sakit ditunjukkan dengan perilaku dan cara berpikir yang berbeda dari sebelum mendapatkan dukungan sosial keluarga. Pada subjek AQ ditemukan perubahan ketika menjadi orang yang didiagnosa positif Covid-19 dengan adanya dukungan emosional dan dukungan informasi.

1) Dukungan emosional

Sebuah pengalaman berharga yang dirasakan oleh subjek AQ adalah adanya dukungan emosional yang diberikan oleh keluarganya. Pada awalnya subjek AQ melakukan isolasi mandiri di rumah selama 8 hari dan ia takut karena dirinya diagnosis positif sebagai pasien Covid-19, tetapi keluarga selalu memberikan dukungan emosional yang berupa dorongan secara emosional seperti rasa kasih sayang dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga ia menjadi berani untuk melawan rasa takutnya terhadap diagnosis yang telah diberikan.

Jadi mas, saya sangat merasakan mendapatkan dukungan dari istri, orang tua, kakak, yang jelas seluruh anggota keluarga saya memberikan support, ya bagaimana ya mas, di diagnosis positif Covid-19 itu ya menjadi tekanan tersendiri buat saya, yang sebelumnya berinteraksi dilingkungan sosial, terus

*berdiam diri saja, kepikiran luar biasa mas saya.
(A.Q 23-25)*

Kemudian dukungan emosional yang didapatkan oleh AQ yaitu berbentuk kasih sayang dari anggota keluarga sehingga walau ia pada awalnya 8 hari menjalani isolasi mandiri, ia bisa mengontrol rasa cemasnya, dan tidak terlalu khawatir karena ada dukungan emosional yang didapatkannya dari keluarga.

Uh mas mas, saya pas didiagnosis awal tuh takut mas, udah isolasi jalan 4 hari itu mah wah kepikiran kok gak sembuh-sembuh yaa, tapi istri, bapak, ibu, kakak saya itu menguatkan saya, jadi pas isolasi di rumah itu kayak raja mas disiapin semuanya depan pintu, tapi dari situ saya berpikir wah mereka ini sayang banget sama saya, diajak ngobrol lewat jendela biar saya ga kesepian. (A.Q 76-77).

Adapun hasil observasi yang mendukung pernyataan tersebut adalah pada saat subjek AQ ketika menceritakan dukungan dari istri, orang tua, kakak ia beberapa kali mengucapkan rasa syukur kepada kepada istri, orang tua, dan kakaknya yang senantiasa tetap mau menjaganya walau kondisi saat itu menegangkan dan dapat menularkan virus itu ke mereka.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga baik istri, orang tua, dan kakaknya sehingga ia kuat menjalani masa isolasi mandiri di rumah dan akhirnya memberanikan diri untuk memutuskan dirinya untuk dirawat di rumah sakit.

2) Dukungan informasi

AQ merasa bahwa dirinya mendapatkan informasi mengenai gejala-gejala yang ia rasakan melalui sang istri yang melakukan pencarian sendiri dan gejala tersebut mengarah ke Covid-19

Pas pertama saya ngerasa batuk, radang, penciuman hilang, pegel-pegel, itu saya ngomong lah ke istri, kenapa ya saya kok ngerasa ini, mungkin kata istri kecapean, setelah 2 hari masih juga dan udah di minumin obat, akhirnya istri nyari taulah dan setelah itu ternyata kata istri mengarah ke Covid-19 mas, jadi istri menyarankan untuk melakukan tes swab. (A.Q 89-91)

Kemudian ia mendapatkan informasi diagnosis pertama bahwa dirinya dinyatakan positif Covid-19 dari perawat di klinik ia melakukan tes swab, dan disarankan untuk melakukan isolasi mandiri dan jika tidak ada perubahan maka harus kerumah sakit.

Mmm setelah saya merasakan gejala yang malah membuat diri saya semakin gak nyaman, terus gak ada perubahan saya disarankan istri kan tes swab, jadi tes lah disalah satu klinik, hasilnya positif dikasih tau sama perawatnya. Terus istri dan anggota keluarga mmeberi masukan dan saran bahwa saya sebaiknya dirawat di rumah sakit ditambah lagi perawatnya menyarankan untuk isolasi mandiri dulu kalo dan diberikan obat sementara, nanti kalo gak ada perubahan langsung ke rumah sakit ya pak jangan takut, begitu katanya. (A-Q 99-101)

Selain itu ada bentuk lain dari dukungan informasi yang didapatkan oleh AQ yaitu berbentuk saran dari anggota keluarga membuatnya berani untuk dirawat di rumah sakit karena sudah 8 hari menjalankan isolasi mandiri di rumah. Walaupun pada awalnya ia tidak mau dan tidak berani dirawat di rumah sakit karena menurutnya merasa tidak nyaman semakin sendiri dan kesepian. Selain itu ditambah dengan informasi yang diberikan oleh perawat yang menginformasikan bahwa jika tidak ada perubahan maka segerakan diri untuk menjalani isolasi di rumah sakit.

Emmm, saya tuh ya mas kalo ngeliat di tv, sosial media, ada kasus yang di covid walau saya sudah positif covid ya mas, tapi ya stigma rumah sakit tuh sudah gak enak gitu, mana lagi di rumah sakit sendirian, gak boleh ditungguin, makin kesepian saya nantinya, tapi karena sudah isolasi lumayan lama gak ada perubahan, saya melihat keluarga juga kasian kepikiran, mereka menyarankan untuk kerumah sakit, saya merasakan kepedulian mereka jadi ya saya mau gak mau harus kerumah sakit biar sembuh. (A.Q 56-58)

Kemudian hasil observasi yang dilakukan peneliti juga berkesinambungan dengan apa yang dibicarakan, dengan beberapa contoh ketika istrinya menunjukkan ke dirinya bagaimana gejala yang ia dapatkan dan dengan cara ia menyampaikan apa yang disampaikan oleh perawat dengan gerakan tangannya.

Dapat disimpulkan bahwasanya dukungan informasi yang AQ dapatkan membuatnya merasa diberikan saran, arahan dan rasa kepedulian sehingga ia dapat dengan berani melakukan tes swab dan

melakukan isolasi mandiri dengan saran dan masukan yang diberikan.

3) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Ketika sudah didiagnosis positif Covid-19 dan melakukan perawatan di rumah sakit merupakan hal yang tidak mudah. Tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya, melakukan isolasi di rumah sakit dengan tekanan yang dirasakan di lingkungan sekitar. Pengalaman saat dirawat di rumah sakit adalah hal yang paling diingat karena menjadi sebuah pelajaran hidup yang membuat kehidupannya berubah. Pada subjek AQ ditemukan perubahan ketika menjadi orang yang didiagnosa positif Covid-19 dengan adanya dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian penghargaan, dan dukungan instrumental. Temuan penelitian akan dipaparkan dengan didukung oleh data observasi dan data yang diperoleh dari *significant others* untuk meningkatkan kredibilitas data penelitian.

a) Dukungan Informasi

Sebuah pengalaman yang dirasakan AQ ketika menjalani masa dimana melakukan perawatan di rumah sakit, membuatnya banyak sekali mendapatkan dukungan informasi dari keluarga dan teman-temannya mengenai saran, nasihat tentang obat yang dapat menyembuhkan dari virus Covid-19.

Aaa iya iya benar, banyak banget tuh yang kasih tau saya. Ya ada kiriman dari rumah obat herbal, tapi dimarahin sama dokter dan perawat. Yaa awal awal apasih itu air hangat campur angin aaaa apasih ya itu

itu nah minyak kayu putih, kan bukan cuma di hirup tuh tapi di minum juga. Nah itu kena marah juga sama dokter, jadi semenjak itu saya bilang sama orang rumah jangan kirim seperti itu lagi biar obat dokter yang bisa dilihat reaksinya. (A.Q 142-145)

Kemudian hasil observasi yang dilakukan peneliti juga mendapatkan hasil yang sama seperti yang dibicarakan, dengan melihat semangatnya ketika ia menceritakan mendapatkan kiriman obat dari keluarganya tetapi dilarang oleh dokter dengan gerakan tangan seperti menunjuk ke arah obat tersebut.

Dapat disimpulkan bahwasanya dukungan informasi yang AQ dapatkan membuatnya merasa diberikan saran, nasehat dan masukan sehingga ia tidak merasa sendiri dan tahu mengenai bagaimana baiknya mengenai obat-obatan, dan bersemangat untuk menjalani perawatan di rumah sakit.

b) Dukungan Emosional

Pengalaman yang berharga dirasakan oleh subjek AQ yaitu ketika mendapatkan dukungan emosional yang dicurahkan oleh keluarganya. Pada masa-masa awal ia dirawat di rumah sakit awalnya subjek AQ sangat takut karena banyaknya berita yang beredar, akan tetapi keluarga dan tenaga kesehatan selalu memberikan dukungan emosional yang berupa dorongan kasih sayang dan kepedulian sehingga dirinya tidak merasa sendiri dan hal itulah yang dirasakannya sehingga selama perawatan ia bisa mengurangi rasa khawatir, takut dan cemas dan tetap

semangat menjalani perawatan.

Mmm support system saya itu keluarga, mulai dari istri, orang tua, kakak saya, mereka gak pernah lelah memberi dukungan, tiap hari pas di rumah sakit ada aja yang menghubungi, jadi saya nih merasa, wah masih banyak yang peduli sama saya, di rumah sakit juga dokter, perawat selalu sigap jadi ya bener-bener mikir luar biasa juga perawatannya sampe saya pas mau pulang dipanggil sama mereka jadi benar-benar luar biasa kepeduliannya, kan kalo gitu gimana imunnya ga meingkat, kesehatan psikologis saya membaik jadi fisik juga membaik pastinya dan itu yang menurut saya membuat saya survive, menurut saya. (A.Q 248-252)

Selain itu AQ juga mendapatkan dorongan berupa kehangatan keluarga dan empati yang ia rasakan dari istri, orang tua dan kakaknya, hal tersebut membuat ia lebih percaya diri bahwa dirinya akan sembuh dan bisa menghadapi masa isolasi dengan penuh semangat.

Eeee waktu di rumah sakit saya dapet dukungan dari ayah, ibu, istri, kakak saya, mereka membuat saya bisa cepat membaik, merasa ada yang menunggu di rumah. Kakak saya juga kan berbeda rumah tuh sama saya tapi walaupun beda rumah itu dia menyemangati lewat telepon, tiap jam 4 subuh saya ngasih kabar karena posisi itu darah saya di ambil, nah disitu dikasih semangat, gapapa kamu pasti bisa, ia yang mengontrol anak saya yang di pondok selain ibunya ya, anak saya juga gak saya kasih tau tp karena itulah saya

semangat, ingin menemui anak saya pas pulang nanti karena pas posisinya saat itu anak saya juga mau pulang kerumah. (A.Q 266-269)

Dari hasil observasi yang didapatkan oleh peneliti, ucapan yang disampaikan oleh AQ berkaitan karena ia beberapa kali mengulang kata kepedulian mereka dan pemberian semangat yang tiada hentinya walaupun mereka lelah dan memiliki pikiran lainnya.

Dapat disimpulkan bahwasanya AQ mendapatkan dukungan emosional baik itu dari keluarga, terutama orang tua, istri, kakaknya dan tenaga kesehatan yang merawatnya dan hal tersebut membuat ia semakin ingin cepat untuk membaik dan membuat imunitasnya meningkat.

c) Dukungan Penilaian Penghargaan

Selama menjalani masa perawatan di rumah sakit AQ mendapatkan tekanan yang luar biasa tetapi banyak hal yang menguatkannya salah satunya bentuk dorongan penilaian penghargaan berupa sebuah ungkapan yang sangat luar biasa dari sang istri yang membuatnya semakin semangat untuk sembuh dan dapat melewati fase-fase perawatan.

Kata-kata yang bikin saya waktu itu kuat terutama dari istri "pak ingat mimpi-mimpi kita yang belum realisasikan, sembuh ya pak nanti kita bangun bareng-bareng" karena saya kan baru beli tanah seperempat hektar, rencanya ya kalo bisa depannya juga di beli

insyaAllah nanti gak tau kapannya, jadi untuk bangun pondok pesantren, anak saya saya sekolahkan di pondok modern ya gimana ya istri saya mengantarkan kerumah sakit menandatangani klo meninggal pake prokes gitu, jadi kata-kata itulah yang benar-benar menguatkan saya memberi support ke saya.(A.Q 288-290)

Kemudian ada hal yang membuatnya bahagia yang ia rasakan ketika keluarga non biologis yang menurutnya memberikan *support* dirinya yang menganggap bahwa dirinya masih ada dan hal tersebut sangat memotivasi dirinya.

Mmm ya ya saya menyebutnya keluarga non biologis, yaa teman-teman saya, saya punya tanggung jawab di jurnal saya ikut zoom walaupun lagi sakit, dan mereka mengizinkan walau saya gak bersuara gak hidup kamera, tapi ya itu kebahagiaan saya, mereka support terus jadi ya saya bahagia dan termotivasi untuk lekas sembuh mas. (A.Q 304-307)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti terkait ucapan yang dilontarkan oleh AQ, hal tersebut berkaitan yang mana ketika ia bercerita ungkapan dari sang istri itu membuat matanya berkaca-kaca dan ketika menyampaikan termotivasi salah satunya dari keluarga biologis ia bercerita sangat bergairah.

Dapat disimpulkan bahwasanya dukungan penilaian penghargaan yang diberikan oleh istri dan

keluarga non biologis AQ dapat meningkatkan semangat juang untuk *survive* dan membuatnya lebih cepat untuk bisa pulih kembali.

d) Dukungan Instrumental

AQ menjalani perawatan di rumah sakit selama 31 hari, selama itu pula ia mendapatkan dukungan yang banyak dari keluarga dan tenaga kesehatan. Dukungan tersebut diantaranya yaitu dukungan instrumental, bentuk dukungan yang dirasakan oleh AQ seperti memberikan waktu luang dan pertolongan secara langsung.

Saat dirawat itu saya kan dibekasi, jadi saya ga dilampung kenanya pas dibekasi pas ngeliat ibu saya. Ibu saya kan sakit juga tuh, istri saya juga sempat kena tapi yang parah saya. Ayah saya dan kakak saya tuh gak kena, padahal ayah saya kontak langsung ke saya, kakak saya beda rumah jadi mereka berdua yang memberikan waktu luang untuk memberikan obat-obatan di awal, kemudian merawat yang lainnya juga, jadi dukungan dari keluarga tuh dapet banget. Terus dari perawat juga, saya Cuma eghem gitu langsung dateng jadi sigap nah itu si yang membuat saya merasa aman dan nyaman juga jadi mereka deteng langsung. (AQ 403-408).

Dapat disimpulkan bahwasanya selama ia menjalani perawatan saat isolasi di rumah sakit subjek AQ mendapatkan dukungan penilaian yang membuat dirinya merasa berharga di mata orang lain.

4) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Setelah menjalani masa perawatan di rumah sakit AQ kembali ke rumah, tetapi saat kembali ke rumah bukanlah hal yang mudah untuk beraktivitas seperti sedia kala. Masa-masa yang telah ia lewati saat isolasi di rumah sakit memberikan efek ke dalam lingkungan sosial dimana ia hidup. Pada subjek AQ ditemukan pada lingkungan sosialnya ketika kerabat ada yang menghindar karena beranggapan bahwasanya ia adalah mantan pasien Covid-19. Tetapi ada pula teman-teman yang mendukung untuk dapat beraktivitas seperti biasanya. Semua itu juga berkat dukungan keluarga dengan adanya emosional.

a) Dukungan Emosional

Setelah AQ menjalankan masa perawatan di rumah sakit, ia harus melakukan penyesuaian yang luar biasa untuk kembali pulih kembali, dukungan dari keluarga, teman dan rekan kerja membuatnya bisa bangkit kembali ke lingkungan sosial dimana tempatnya beraktivitas, bentuk dorongan tersebut seperti kepedulian dan pengertian, maka hal tersebut dapat membuat dirinya merasa diperhatikan sehingga dapat pulih kembali.

Sebelumnya saya meminta izin dulu sama pimpinan, pak dekan saya mohon izin, saya butuh waktu 6 bulan untuk bisa kembali normal, mohon izin untuk tidak bertanggung jawab atas tugas-tugas yang diberikan, mau dipaksa juga saya gak bisa. Pak dekan support nya bagus, jawabannya "ya sampean bisa jalan aja alhamdulillah, gak usah mikirin yang berat-berat" jadi ya support pimpinan itu alhamdulillah.

Sama rekan kerja saya juga bilang “udahlah pak istitahat aja di rumah kerja dari rumah, ga tega saya liat sampean” karena penyesuaian saya naik tangga aja 30 menit lebih baru normal lagi. (AQ 345-349).

Kemudian dukungan lainnya yang selalu ia dapatkan adalah dari keluarga, keluarga selalu memberikan support untuk dirinya kebalik beraktivitas tetapi untuk awal ia dilarang dulu dan harus menyesuaikan diri terlebih dahulu.

Keluarga saya kan selalu support saya, apa yang saya lakuin di support cuma masih di kontrol. Awal-awal saya coba tuh langsung ke kampus tapi saya belum bisa normal jadi saya kerja dari rumah. (AQ 388-390)

Dari hasil observasi yang didapatkan oleh peneliti, ucapan yang disampaikan oleh AQ berkaitan karena ia beberapa kali mengulang kata “kepedulian mereka” dan pemberian semangat yang tiada hentinya walaupun mereka lelah.

Dapat disimpulkan bahwasanya AQ mendapatkan dukungan emosional dari keluarga, terutama orang tua, istri, kakaknya, teman di lingkungan kerja yang selalu memberikan perhatian dan kepedulian kepada AQ.

5) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Selama menjalani masa perawatan, mulai dari isolasi mandiri sampai perawatan di rumah sakit, banyak sekali pengalaman yang berharga dirasakan oleh subjek

AQ, salah satunya yaitu meningkatnya nilai keyakinan keagamaan. Nilai keagamaan yang muncul membuatnya semakin yakin atas kuasa yang diberikan Allah SWT, nilai-nilai itu muncul atas dasar keyakinannya terhadap Allah SWT dan dukungan yang diberikan oleh keluarganya.

Ya saya tuh kan senang do'a-do'a amalan yang diberikan istri saya ya mas, jadi istri saya tuh mengirimkan do'a-do'a dan amalan ya saya praktekin, yakan ssaya juga mau meninggal ketika membaca sholawat, ya posisinya saya kan antara hidup dan mati jadi ya saya praktekin. (A.Q 13)

Kemudian mendapatkan dukungan bantuan dari teman-teman dan lingkungan pengajian orang tua, hal tersebut membuat kesehatan AQ membaik dan karena keyakinan kepada sang pencipta ia dapat pulih kembali.

Saya mendapt do'a dari beberapa pesantren, pimpinan pesantren dan pengajian orang tua saya, dan beberapa orang yang baca wa saya, saya diminta bacain juz 16, karena kalo kondisi saya tidak bagus dalam 2 hari maka saya akan dirawat 1 minggu lagi, sayaa minta tolong khusus untuk saya juz 16, alhamdulillah dalam 2 hari saya membaik dan saya saat ini minta tolong do'a, alhamdulillah ct scan hasil paru-paru saya bagus 8. (A.Q 14-18).

Selain itu nilai-nilai agama yang didapatkan selama perawatan yaitu dari orang tua AQ, yang mana selalu melakukan dzikir dan do'a-do'a hingga larut malam demi

kesehatannya, karena yang paling parah diantara keluarga yang lain adalah dirinya.

Saya kan gabisa buang air besar ga BAB, nah bapak saya zikir tuh sampe jam 2 malem, bapak saya emang kuat dzikirnya, nah setelah itu baru saya BAB. Sakitnya naudzubillah kayak bukan BAB, apa ini ya yang dirasakan perempuan. Saya taunya dari istri saya, bapak saya dzikir sampai jam 2 malem, berkat dzikirnya, do'a-do'anya baru saya bisa BAB.. (A.Q 48-40)

Adapun hasil observasi yang mendukung pernyataan tersebut adalah pada saat AQ menceritakan mendapatkan dukungan nilai-nilai keagamaan dari istrinya, orang tuanya, dan teman-temannya ia beberapa kali mengucapkan beberapa kali do'a-do'a dan amalan yang di praktekan.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat dukungan nilai-nilai keagamaan yang ia dapatkan dapat membuat dirinya kuat dan sembuh dari Covid-19.

6) Dampak Dukungan Sosial Keluarga Pada Penyintas Covid-19

Ketika menjalani masa perawatan sampai sembuh kembali, banyak sekali dampak yang dirasakan oleh AQ, dan pengalaman tersebut menjadi awal mula perenungan dan penggambaran peristiwa-peristiwa yang terjadi. Adapun dampak yang dirasakan sebelum, saat dan setelah masa perawatan isolasi di rumah sakit banyak hal berubah ketika ia mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Huah mas mas, pas dirawat itu ya saya takut, cemas iya, pasrah, ya antara hidup dan mati, ngeliat yang dalam satu ruangan ada yang meninggal, ada ibu-ibu teriak sakit udah gak kuat, jadi ya semakin menjadi tekanan. Tapi ya

benar-benar mas, keluarga itu selalu mendukung, peduli, gak pernah berhenti memberikan dukungan ke saya supaya kuat, apalagi ketika istri saya video call, telepon itu mendapatkan energi yang luar biasa, di berikan dorongan jadi saya menjadi lebih rileks ga cemas lagi ga khawatir lagi, yang tadinya pasrah jadi semangat lagi, karena disitu kan terlihat kasih sayang, jadi ya saya tuh bisa kuat menjalani masa-masa perawatan, pikiranpun jadi tenang gak kacau. (A.Q 504-509).

Setelah menjadi bagian dari penyintas covid, saya sekarang juga aktif untuk menyuarakan kepada orang-orang yang tidak yakin bahwa virus ini ada, saya beberapa kali, apa ya mas, ya seperti debat di group-group WA untuk menangkal berita-berita Hoax yang tersebar. (A.Q 5010-513).

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa dampak dukungan sosial keluarga sangat berarti bagi dirinya. Dukungan sosial keluarga dapat membuatnya menjadi lebih tenang dalam menjalani masa isolasi di rumah sakit, menjadi energi besar (dorongan semangat), lebih tenang dan adanya keinginan untuk menyampaikan kebenaran mengenai adanya virus.

3. Subjek SA

a. Data Personal

SA adalah seorang perempuan berusia 53 tahun. Memiliki tinggi 150cm dengan warna kulit kuning langat. SA berprofesi sebagai seorang dokter hewan di salah satu

instansi dilab pengujian di Provinsi Lampung. Ia memiliki seorang putra dan seorang suami.

Pertama kali ia terkena covid yaitu ketika menjalankan dinas luar ke salah satu provinsi di Indonesia. Sebelum pulang salah seorang teman sekamarnya mengalami gejala demam, tetapi mereka semua yang melakukan perjalanan dinas saat tes antigen hasilnya negatif dan setelah sampai di kantor mereka di swab antigen dan 2 orang dinyatakan positif tetapi SA negatif. Setelah 3 hari kemudian ia melakukan swab antigen lagi karena ia merasakan gejala panas dingin yang berlebihan, saat melakukan tes swab ulang ternyata hasilnya positif.

Saat itu suami SA langsung menghubungi kantor dan rekan-rekan yang berada dilingkungan kerja menyampaikan bahwa SA positif Covid-19 lalu datang tim kesehatan dengan APD lengkap langsung membawanya ke rumah sakit immanuel dan dirawat selama 14 hari.

Saat berada di rumah sakit SA menggunakan oksigen balon, dikarenakan saturasi oksigennya sudah menurun dan membutuhkan bantuan oksigen. SA menceritakan keadaanya pada saat itu sangat lemah, bahkan untuk bangkit dari tidur saja begitu susah dan membutuhkan bantuan dari perawat. tentunya diposisi seperti itu ia merasa panik dan cemas, khawatir dan adanya rasa takut yang luar biasa, karena posisinya ia hanya sendiri berada di ruangan isolasi dengan kamar yang sangat besar VIP, pikiran lainnya yang timbul pada saat ia dirawat di ruang isolasi rumah sakit adalah memikirkan keadaan keluarga di rumah karena anak dan suaminya juga positif akan tetapi dengan gejala yang ringan. Selama menjalani perawatan SA selalu berusaha untuk menguatkan dirinya sendiri agar lekas sembuh, Ia

berserah diri dan mengingat sang pencipta menurutnya mungkin ini cara untuk mendekatkan diri lebih dekat kepada sang pencipta.

Tetapi dibalik keadaan yang membuatnya tertekan ia mendapatkan *support* dari orang tua, suami, kakak, keluarga, dan teman-temannya. Lingkungan sosialnya selalu mendukungnya sehingga ia merasakan rasa kasih sayang, kepedulian, sehingga termotivasi untuk cepat sembuh. Ia merasakan rasa nyaman juga ketika perawat merawatnya dengan sigap, tidak kenal lelah, dan telaten, sehingga hal tersebut membuatnya merasa bahagia.

SA juga mengalami re-infeksi yang artinya SA terkena Covid-19 untuk kedua kalinya dengan gejala yang ringan, untuk re-infeksi kedua SA menjalani isolasi di rumah hal ini dipilih karena ia mengalami gejala yang ringan akan tetapi untuk negatif kembali membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan pemulihan terkan Covid-19 yang pertama yakni selama 20 hari. Pada fase re-infeksi ini semua anggota keluarga baik suami dan anak akhirnya ikut kembali menjadi positif.

Banyak informasi yang diterima ketika ia menjalani perawatan, ia mendapatkan informasi obat-obatan dan awalnya ia meminumnya. Tetapi ketika menurutnya tidak cocok karena ada permasalahan dengan lambung SA tidak melanjutkannya. Setelah ada kejadian yang tidak mengenakan terkait dengan lambungnya ia melakukan filter terlebih dahulu terhadap obat-obat yang herbal yang diberikan oleh keluarga.

b. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Masa awal ketika ia setelah melakukan perjalanan dinas ada beberapa rekan kerjanya di diagnosis positif, tetapi ketika subjek SA negatif, tetapi ada perasaan mengganjal karena ia merasakan beberapa gejala. Setelah itu ia melakukan tes kembali dan SA didiagnosis positif Covid-19. Ketika ia didiagnosis positif, ia mendapatkan dukungan instrumental baik itu dari suami ataupun rekan kantornya.

a) Dukungan instrumental

Ketika awal sebelum melakukan tes swab SA merasakan beberapa gejala yang menurutnya itu mengganggu, tetapi suami dan anak tetap bersama dalam satu rumah, dan ia merasa bahwa dirinya akan terkena Covid-19 dan ketika melakukan tes hasilnya positif. Dukungan secara langsung yang diberikan sang suami dan rekan kerja..

Karena perasaan mengganjal, 3 hari kemudian saya melakukan tes swab lagi karena saya merasa gejala yang saya rasakan, dan benar saja hasilnya positif. Tetapi sebelum itu suami dan anak masih tidur bareng, tetap bersama. Pas hasil keluar, suami langsung tuh ngehubungin kantor nyuruh siapin mobil. Karena emang kantor tempat penguji, jadi ada APD, dan APD lengkap dengan 3 paramedis jadi teman-teman langsung datang dengan APD lengkap untuk mengantarkan saya kerumah sakit. (S.A 18-24)

Selain itu karena SA adalah penyintas reinfeksi, ketika kedua kali terkena positif Covid-19 ia tidak dirawat di rumah sakit tetapi hanya melakukan isolasi mandiri di rumah, ia selalu mendapatkan dukungan dari suami dan teman-temannya karena ia tinggal di kompleks kantor tempat ia bekerja.

Ketika itu ada yang berkunjung dan membawakan makanan atau apa gitu tetapi saya suruh letakan saja di atas meja dan didepan juga saya tarok handsanitizer jadi biar mereka merasa aman. Suami pun begitu ia jika membawakan makanan diletakan didepan, karena yang kedua ini suami alhamdulillah tidak kena karena dia lagi di metro, jadi pas pulang ia mengungsi di TPA situ selama 20 hari, jadi dia menjaga dirinya dan menjaga kami agar tetap aman. (S.A 45-50)

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Masa-masa perawatan menurut SA merupakan masa-masa yang berat, karena untuk bangun saja merupakan pekerjaan yang berat. Ia merasakan kesendirian diruangan awal ketika belum dipindahkan keruangan isolasi. Ingatannya akan kejadian itu menjadi pengalaman yang tak dapat dilupakan karena ia melakukan perawatan di rumah sakit selama 11 hari tetapi menurutnya itu waktu yang lama. Kemudian yang terkena kedua kali ia positif selama 20 hari lebih lama dari yang sebelumnya tetapi itu lebih ringan.

a) Dukungan emosional

Ketika awal-awal masuk SA merasakan kesepian, tetapi dibalik itu semua, ia merasakan kebahagiaan dan rasa bersalah karena mendapatkan dukungan dari keluarga melalui telepon, tetapi ketika SA lemas tidak di angkat dan ia merasa bersalah, hal itu membuat saya merasa dipedulikan, diberikan kasih sayang.

Kamu harus sehat, kamu harus semangat, kami nih gapapa, kalo kamu sehat kamu bisa ketemu kami, kan tenang jadinya. Dukungan dari abang-abang, cepet sembuh ya dek, disini abang do'ain terus. Walau mereka telepon bentar-bentar, tapi itu yang membuatnya sayang itu yang memperkuat saya, merasa saya punya keluarga, saya merasa seennnang. Itu yang membuat saya harusnya cepat sembuh. (S.A 80-84)

b) Dukungan informasi

Ketika perawatan awal di rumah sakit itu adalah awal-awal Covid-19 dan belum ramai seperti sekarang ini dan banyak sekali dukungan informasi yang diberikan baik itu dari keluarga maupun teman-teman. Hal tersebut membuatnya mencoba terlebih dahulu tetapi jika SA tidak bisa maka tidak mau dipaksa dan tidak melanjutkannya.

Jadi pada awal-awal emang obat gampang dapet dari klinik menganjurkan antibiotik karena saya batuk, dari saudara dijakarta lianghua, tapi saya mual jangan paksa saya jadi saya stop dan walau dikirim banyak. Teman-teman menganjurkan

kelapa tp engga saya ga bisa, bukaannya menolak tp karena lambung saya ga bisa jadi ga saya lakuin. (S.A 117-121)

c) Dukungan Penilaian Penghargaan

Saat perawatan isolasi di rumah sakit SA merasakan dirinya mendapatkan dukungan sosial keluarga yang berbentuk penilaian, ia merasa mendapatkan penilaian penghargaan yang diberikan oleh suami dan anak-anaknya.

Waktu saya di rumah sakit ada perkataan yang membuat saya menjadi sangat berharga dimata keluarga saya terutama keluarga inti ya mas, hmm suami dan anak bilang mama harus lekas sembuh ya, nanti adek sama papa nunggu mama di rumah, perkataan ini membuat saya menangis mas dan akhirnya saya merasa memiliki keinginan untuk sembuh yang sangat kuat. (S.A 178-184)

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

a. Dukungan Instrumental

Penyesuaian yang harus dilakukan untuk kembali beraktivitas seperti biasanya mendapatkan dukungan dari sang suami untuk pemulihan pasca perawatan isolasi di rumah sakit berupa pemberian waktu luang untuk pemulihan, hal tersebut membuatnya merasakan dapat kasih sayang dari suami.

Jadi untuk kembali pulih itu butuh waktu lama, tetapi suami mendukung dan selalu menemani. Jadi saya dan suami itu ya melakukan jalan pagi setiap hari sama suami selama 45 menit di komplek perumahan sini, tapi kadang kami ke unila, kadang ke itera, biar tidak bosan jika hanya di komplek perumahan jadi dilakukan setiap pagi. (S.A 132-135)

b. Dukungan Emosional

Selain itu dukungan sosial dalam bentuk emosional pasca keluar dari rumah sakit ia dapatkan dari rekan kerjanya, ketika ia mendapatkan kepedulian dan perhatian. Teman-temannya pun mengajarkannya bagaimana kerja dari rumah sehingga ia dapat beristirahat.

Mendapatkan dukungan dari teman-teman disuruh wfh dulu. tetapi saya masuk sehari karena saya belum pernah wfh jadi minta tolong ajarkan dengan teman dan mereka mengajarkan memberitahu. (S.A 141-135)

Dapat disimpulkan subjek SA mendapatkan dukungan sosial pasca keluar rumah sakit berupa dukungan instrumental dan emosional baik itu dari sang suami maupun rekan-rekan kerja sehingga ia dapat menjalani proses pemulihan dan kembali beraktivitas seperti biasanya.

4) Dukungan Nilai Keyakinann Keagamaan

Ketika menjalani perawatan ia mendapatkan dukungan mengenai nilai akan keyakinan agama dari ibunya, hal tersebut membuatnya dapat mendekatkan diri kepada Allah Swt.

Ungkapan yang disampaikan ibu saya yang membuat

saya mendapatkan dukungan yaitu Dzikir ya nak, ngaji ya nak, saya jawab iya mi. (S.A 46-50)

Selain itu semenjak ia melakukan perawatan dan mendapatkan masukan dari keluarga yaitu suami, orang tua, abang, itu membuatnya bisa berusaha menguatkan dirinya sendiri, dan mendekatkan diri kepada Allah Swt.

Saya harus kuat, saya harus bisa, mungkin dengan ini cara saya lebih mendekatkan diri kepadamu ya Allah. Saya merasa yang dekat dengan saya tuh Cuma Allah, dan selama ini saya jah. Saya merasa harus lebih dekat dengan Allah dan selama ini saya jauh. (S.A 130-134)

SA merasa dirinya sekarang menjadi

5) Dampak Dukungan Sosial Keluarga Pada Penyintas Covid

Ketika menjalani masa perawatan, menurut SA merupakan hal yang sangat berat, itu membuatnya merasa lemah, tidak kuat, panik, takut dan merasa kesepian karena melakukan isolasi diruangan rumah sakit sendirian.

Saya gak kuat sama sekali, saya lemah sekali, saya paksakan ke kamar mandi dan itu pekerjaan yang sangat berat yang saya rasa. Saya ketakutan, saya panik, saya merasa sendiri, sendiri banget. Haduh saya sendirian ini, yaAllah beri saya kekuatan, saya berserah, saya ikhlas, saya ingin cepat keluar, suami anak saya di rumah. Salah satu yang menenangkan ketika teleponan suami dan anak mereka bilang sehat tetapi saya gak tau aslinya. Tapi hal itu membuat saya

lebih tenang, tidak panik dan semangat untuk sembuh kembali. Ketika diberikan semangat dari abang-abang, ipar, dan orang tua juga membuat saya bangkit kembali bahwa saya masih ada keluarga yang menyayangi. (SA 80-90)

Dengan adanya dukungan sosial keluarga yang diberikan suami dan anak serta orang tua dapat membuat membuat ia merasa lebih mampu menjaga stabilitas emosi dalam dalam, perasaan takut mulai berkurang, memiliki keyakinan dan pola pikir yang positif tentang kesehatannya dan merasa ada dorongan semangat yang akhirnya sampai dan membuat bahwa ia yakin untuk sembuh.

4. Subjek MD

a. Data Personal

MD adalah seorang pria berusia 32 tahun, memiliki tinggi badan 174cm, ia memiliki kulit kuning langsung dengan rambut lurus disisir kearah kiri dan memiliki janggut. MD adalah seorang dosen di salah satu Universitas Negeri di Lampung.

MD menjelaskan bagaimana awal mula bagaimana MD terkena Covid-19 yang mana sebelumnya MD ia bersama temannya mengunjungi sebuah kantor untuk mengurus sebuah surat perizinan pelaksanaan KKN mahasiswa kampus. Setelah 3 hari dari mobilitas itu, ia merasakan gejala yang sama, kemudian ia melakukan pengecekan

Swab antigen untuk mengetahui arah dan jenis sakitnya dan akhirnya ia didiagnosis positif.

Setelah ia melaksanakan tes tersebut, ia merasakan gejala yang ada pada dirinya bertambah parah sehingga memutuskan untuk langsung berangkat menuju rumah sakit. Kemudian setelah mengetahui hasil tes, ia sedikit tenang karena sebelumnya ia sudah menduga bahwa dari ciri-cirinya sesuai dengan gejala orang yang mengalami Covid 19.

MD merasakan kecemasan yang berlebihan saat berada di rumah sakit, merasa kesepian, ada perasaan takut dan cemas karena tidak dapat melakukan interaksi dengan orang lain, perawat yang masuk ke ruangnya hanya di jam tertentu saja, selain itu ia merasakan kegelisahan, kesedihan, dan ketakutan akan kematian. Tetapi dibalik itu semua ia selalu mendapatkan dukungan sosial dari istri, orang tua, keluarga, teman-teman. MD merasakan kepedulian, rasa kasih sayang, perasaan bahagia, dan merasa haru karena hal itu ia merasa kuat dan memiliki keinginan untuk sembuh yang kuat. Salah satu bentuk dukungan yang membuat MD merasa hidup kembali adalah pada saat istrinya datang dan ikut tinggal di ruangan yang sama untuk menjaga MD, MD mengutarakan bahwa kedatangan istrinya ini benar-benar menjadi energi yang besar, karena pada saat itu kondisi tubuhnya sedang melemah.

MD menjalankan perawatan di rumah sakit selama 13 hari dan selama MD melakukan perawatan, ia juga mendapatkan banyak informasi mengenai obat-obatan dari saudara, teman-teman yang mengirimkan melalui media sosial, tetapi MD selalu menyaring informasi yang ia

terima. MD juga mencoba obat-obat yang disarankan, tetapi jika tidak memiliki perubahan maka tidak akan dia lanjutkan, karena tidak semua obat itu bisa diterima oleh tubuhnya.

MD berpesan untuk menjaga kesehatan, menjaga makan, bersyukur atas kehidupan, bersyukur atas kesehatan dan mengingatkan bahwasanya jangan pernah melupakan yang maha kuasa, karena ia pada akhirnya kita akan kembali kepadanya. MD pun melakukan kepedulian dengan berbagi pengalaman yang pernah ia rasakan dan lebih memperhatikan protkol kesehatan di lingkungan sosialnya.

c. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Setelah dinyatakan positif Covid-19 subjek merasakan adanya dukungan dari keluarga sebelum ia melakukan pra isolasi di rumah sakit. Adanya dukungan sosial dari keluarga kerabat maupun membuat MD semakin yakin bahwa ada yang peduli dengannya.

a) Dukungan Informasi

Aktivitas yang padat selama 3 hari menyebabkan MD mulai merasakan gejala yang aneh pada dirinya, hal itu pun juga dirasakan oleh rekan kerjanya. Pada hari ke 4 ia pergi untuk melakukan swab, MD telah menduga bahwa dirinya kemungkinan terpapar Covid-19, karena ciri-ciri yang dirasakannya sama dengan ciri-ciri orang yang mengalami Covid-19, sehingga ia sudah mempersiapkan mental dan membaca buku dan mendapat beberapa informasi dari teman-temannya,

media sosial, sehingga setelah hasilnya keluar pun MD merasa lebih tenang.

Awalnya ketika saya mengetahui hasil positif eee sebenarnya saya sudah menduga sebelum saya cek justru dalam hati sudah yakin kalo positif karna gejalanya lebih mengarah ke Covid-19 jadi secara mental dan psikologis saya gak terlalu kaget nah ditambah juga eee banyak informasi sebelumnya yang saya dapatkan jadi tidak menganggap covid terlalu berbahaya jadi saya anggap biasa saja apalagi saya juga pernah dikasih buku cerita tentang pengalaman kena covid, jadi saya membaca itu. (M.D 15-21)

Selain itu MD juga mendapatkan informasi lainnya mengenai obat-obatan, terapi, dan lain sebagainya dari keluarga dan pimpinan. Hal tersebut membuat MD merasa diperhatikan dan dipedulikan.

Informasi tentang obat, terapi-terapi pasien covid, itu dari keluarga baik keluarga inti, ayah ibu kakak adik, keluarga luar juga baik bibi sepupu. Ada keluarga yang datang kerumah, banyak hal yang disampaikan keluarga, minyak kayu putih, berjemur, dikirim via wa, selain dari keluarga juga ada dari unsur pimpinan di tempat kerja, malah pimpinan lebih dari keluarga lah pedulinya, dipantau terus, jadi secara informasi saya mendapat dukungan dari keluarga, dan merasa diperhatikan. (M.D 25-29)

Dapat disimpulkan bahwasanya ketika MD mendapatkan dukungan informasi pra isolasi di rumah sakit, baik itu berupa cara penanganan covid, obat-obatan, ataupun terapi yang harus dilakukan.

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

a) Dukungan Emosional

Masa-masa perawatan membuat ia mampu menyadari hal-hal berharga yang terjadi di kehidupannyayaitu ketika mendapatkan dukungan emosional dari keluarga yang terasakan olehnya. Bentuk dukungan tersebut berupa kasih sayang dari keluarganya, dari istri dan teman-temannya. Ia merasa diberikan kepedulian sehingga ia bisa mnejalani masa-masa perawatan di rumah sakit.

Jadi karena saya bilang gak bisa dijenguk atau ditunggu, mereka keluarga menghubungi saya lewat videocall, telepon, disitu saya terhibur karena mereka perhatian, gimana perkembangannya, apa yang dirasakan, diajak becandaan jadi ketawa lepas bahagia, apalagi belum 1 jam aja udah ada yang videocall lagi, telepon lagi, perasaan bahagia luar biasa, dukungan dan perhatian dari mereka.(M.D 148-151)

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa MD mendapatkan dukungan emosional dari lingkungan sosialnya dan ia mengutarakan bahwa dukungan ini membuat ia

merasakan sensasi emosi yang luar biasa seperti adanya perasaan senang dan emosi yang positif.

b) Dukungan Penilaian Penghargaan

Ketika saat MD melakukan perawatan ada ungkapan-ungkapan dan kata-kata yang membuatnya semangat dan termotivasi untuk sembuh, hal itu yang membuatnya semakin ingin cepat sembuh dan bertahan walau kondisi fisik masih dalam keadaan sakit..

Kalo yang paling saya ingat sih ada 2 orang ya, yang paling saya ingat sampai sekarang, kalo dari ibu, beliau menyampaikan kata-kata "siapa lagi yang mau nerusin keluarga kita kalo bukan dede (panggilan kecil)", ketika disampaikan seperti itu ya nangis, padahal bisa dijaga bisa dijenguk 1 orang tapi saya bohong gak mau menyebarkan virus. Terus kalo istri saya bilang "kita kan nanti mau punya anak mas, mas harus sembuh ya", jadi ya saya harus kuat dan saya harus berjuang (M.D 130-135).

Hal tersebut berkaitan dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti, saat MD ketika menyampaikan ucapan atau kata-kata yang disampaikan oleh ibu dan istrinya membuat ia terharu dan berkaca-kaca bahkan sampai meneteskan air mata.

c) Dukungan Instrumental

Saat MD di rawat secara mengejutkan istri MD datang menemani MD di dalam ruang isolasi, bagi MD ini menjadi sumber dorongan yang sangat kuat.

Waktu saya di rumah sakit saya terkejut mas pas waktu itu siang, istri saya masuk ruangan dan saya langsung campur aduk perasaan sedih, bahagia, takut. Karena di rumah sakit tempat saya dirawat memang dibolehkan ada salah satu keluarga yang menunggu, dan saat istri datang entah mengapa saya makannya jadi banyak, saya merasa ingin cepat sembuh (M.D 130-135).

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

a) Dukungan Instrumental

Pasca keluar dari rumah sakit bukanlah hal yang mudah untuk menjalani aktivitas sehari-hari, butuh penyesuaian diberbagai aspek kehidupan dan untuk kembali MD mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar.

Dari pihak keluarga dari istri, orang tua ya memberikan pesan harus lebih meminimalisir pekerjaan biar jangan terlalu di porsir, kalo dari keluarga yang pentign tes dulu kalo udah negatif baru boleh kerja didukung keluarga untuk kerja gapapa tapi pola kerja dirubah lebih care untuk kesehatan. Tapi jelas mas saya dapet dukungan dari atasan, justru malah menyarankan kalo belum fit istirahat dulu, tapi saya ga enak jadi kalo udah

tes negatif jadi saya kerja, jadi ya itu dapat dukungan dari keluarga dan atasan (M.D 172-175).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa lingkungan baik dari keluarga inti dan lingkungan sosial lainnya memberikan dukungan kepada MD untuk dapat memulihkan dirinya terlebih dahulu baik secara fisik dan mental.

4) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

MD mengutarakan bahwa pengalaman menjadi penyintas Covid-19 ini membuat ia menjadi pribadi yang lebih memiliki nilai-nilai dalam mengamalkan nilai-nilai keagamaan yang diyakininya.

Iya mas, mama saya juga bilang ke saya sekarang kita hanya bisa berserah kepada Allah dan yakin akan pertolongannya, saya merasa pada saat lemah banget itu ya gimana ya, pasrah saja ke Allah. Karna apa lagi ya mas, tiada daya dan upaya, saya itu mas pernah pingsan mungkin siang sampai sore karena tidak kuat nahan sakit dan pingsan itu posisinya di lantai, mungkin gak ada satu orangpun yang tahu kalau saya pingsan, karena kan perawat datangnya di jam-jam tertentu, ya Alhamdulillah Allah masih sayang dan membuat saya makin yakin akan kebesarannya.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa MD dapat memahami bahwa

dengan adanya pengalaman menjadi pasien Covid-19 membuat ia merasa bahwa Tuhan masih menyayanginya.

5) Dampak Dukungan Sosial Keluarga Pada Penyintas Covid-19

Semasa menjalani masa perawatan untuk pulih kembali, banyak dampak yang dapat dirasakan oleh MD. Pengalaman yang tidak pernah bisa dilupakan dan pengalaman tersebut yang membuat ia merasakan perasaan kegelisahan, ketakutan akan kematian, kesepian, kecemasan, terharu, sedih dan sebagainya. Akan tetapi dibalik itu semua MD merasakan dukungan, motivasi, kasih sayang dan kepedulian, loyalitas dari keluarga maupun teman-temannya, sehingga ia menjadi lebih bersemangat untuk segera pulih dari Covid-19 dan beraktivitas sebagaimana mestinya.

Saya sulit menenangkan diri sendiri selama diruangan itu. Menurut saya saya merasa faktornya juga karena dirawat di rumah sakit sendirian, merasa kesepian. Kondisi lemas dan sebagainya jarang pegang handphone, akhirnya kan saya gak ada interaksi secara langsung, pikiran pasrah, sendirian, kesepian, dan beberapa kali pintu terbuka beberapa kali saya melihat jenazah dipeti, dan ada kejadian mistis yang saya rasakan, nah itu menurut saya juga mempengaruhi juga. Tetapi ketika mendapatkan dukungan sebenarnya setiap hari teleponan dan videocall walau kadang ada yang gak saya angkat karena kondisi lemas, tapi itu membuat saya bahagia dan semangat kembali. (M.D 80-88)

Selain itu ada hal yang membuatnya semakin bersemangat dan dapat kembali pulih dengan cepat, yaitu dukungan sang istri yang mana datang secara langsung tanpa sepengetahuan MD.

Ada yang harus saya sampaikan di hari kesebelas tanpa sepengetahuan saya, saya gak tahu sama sekali, tau-tau itu pas jum'at datang bawa tiker, bawa baju dan sebagainya, katanya ga kuat pokoknya pengen nemenin, dan saat itu saya merasakan perubahan psikologis yang luar biasa, yang tadinya kesepian, merasa pasrah, merasa ajal sudah depan mata, cemas. Cuma ketika istri datang semacam ada kekuatan, energi, yang tadinya makan harus di dorong sama air eh pas istri saya dateng malah enak makan enak, makan banyak, nerima videocall, ngobrol, cerita berdua, kekangenan lah, malah justru cek paru-paru saya semakin membaik. (M.D 101-107)

Dapat disimpulkan dari hasil penjelasan di atas bahwasanya MD yang tadinya merasa khawatir, cemas, takut dapat menjadi santai, relaks dan merasakan perasaan yang bahagia, pikiran tenang sertalebih dapat untuk berpikir positif dan terdapat energi yang besar untuk sembuh.

5. Subjek DM

a. Data Personal

DM adalah seorang pria berusia 54 tahun, memiliki tinggi badan 165cm, ia memiliki kulit sawo matang dengan rambut disisir ke kanan. DM adalah seorang dosen di salah satu Universitas Swasta di Lampung.

DM menjelaskan bahwasanya ia tidak mengetahui darimana asal virus yang menjangkit tubuhnya, karena mobilitasnya saat itu masih padat sehingga ia tidak mengetahui darimana asal virus Covid-19 tersebut, gejala awal yang ia rasakan yaitu demam dan batuk, tetapi ia masih melakukan aktivitas seperti biasa akan tetapi lama kelamaan ia merasakan gejala yang semakin tidak enak ditubuhnya sehingga ia memutuskan untuk pulang ke rumah. Awalnya ia tidak mau ke rumah sakit ia lebih memilih untuk istirahat di rumah saja karena biasanya dengan istirahat ia dapat sembuh seperti sakit demam di hari-hari sebelumnya, akan tetapi semakin lama dia merasakan gejala yang berlebih sehingga ia sudah tidak kuat untuk menahan gejala fisik tersebut dan anaknya menyarankan ke dokter untuk dilakukan tes swab antigen, pada saat hasil tes keluar pada laporan tes tersebut dinyatakan bahwa ia positif Covid-19. DM dirawat di rumah sakit dan ia di infus, ia merasakan tidak nyaman ketika di infus karena menurutnya tidak perlu.

DM merasa gelisah, takut, khawatir dan cemas selama menjalani perawatan di rumah sakit, ia merasakan kesepian, tidak memiliki teman, karena ia di isolasi di dalam sebuah ruangan yang hanya dapat didatangi oleh nakes. DM pun saat menjalani perawatan merasakan kegelisahan, selama di rumah sakit ia merasakan perasaan tidak nyaman karena ia tidak dapat berinteraksi seperti biasanya, sehingga ia merasakan *down*, dan ketakutan akan kematian sehingga menyebabkan ia mengalami gangguan tidur.

DM selalu cemas mengenai infus yang berada di tangannya, karena ketika hari pertama bagian yang di infus bengkak dan ketika malam harinya ia ingin ke kamar mandi selangnya mengalir ke atas dan itu selalu terjadi selama ia

ingin ke kamar mandi, hal ini juga membuat ia merasa cemas dan khawatir dengan kondisi fisiknya, ia takut akan terjadi apa-apa pada dirinya sedangkan ia sendiri berada di ruang isolasi, selain itu di saat malam tiba ia mnegutarakan bahwa sulit sekali bagi dirinya untuk tidur, hal ini karena adanya perasaan gelisah dan khawatir mengenai kondisi dirinya.

DM menjalankan perawatan di rumah sakit selama 15 hari dan selama menjalani masa perawatan di rumah sakit DM selalu mendapatkan semangat dan dukungan dari keluarga, saudara, teman-teman. DM merasakan kepedulian yang tinggi dari lingkungan sosialnya, ia merasakan kasih sayang dari keluarga dan teman-teman sehingga ia termotivasi untuk sembuh.

Banyak informasi diterima mengenai obat-obatan penyembuh virus covid, jadi ia melakukan semuanya agar ia dapat sembuh. Ia mendengarkan murotal, lagu-lagu sehingga dapat meningkatkan semangat.

Setelah ia sembuh, beberapa kegiatan yang ia lakukan adalah mengedukasi keluarga, teman-temannya, lingkungan sosialnya untuk menjaga kesehatan, mentaati protokol kesehatan, karena menurutnya sakit itu tidak enak, jadi lebih baik menjaga daripada mengobati.

d. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Subjek DM ketika ia banyak melakukan pertemuan dengan berbagai instansi terkait ia merasakan gejala yang tidak karuan. Sebelumnya ia memutuskan untuk istirahat di rumah. Setelah beberapa hari tidak ada perubahan ketika diberikan obat-obatan dari anaknya, ia direkomendasikan untuk melaksanakan tes antigen dan

ternyata hasilnya positif Covid-19. Ketika ia didiagnosis positif, ia mendapatkan dukungan informasi dan instrumental baik itu dari istri maupun anak-anaknya.

a) Dukungan informasi

Ketika DM merasakan gejala Covid-19 ia mencoba untuk segera beristirahat, ia mendapatkan informasi mengenai obat-obatan yang diberikan oleh putrinya yang berprofesi sebagai dokter.

Kata anak saya dokter, udah aku kasih obat batuk beserta flu yaa. Tapi kok batuknya gak ilang-ilang, tu saya istirahat selama 8 hari, tidak keluar tidak ke kampus, jadi yang butuh ke rumah, karena saya lemas. (D.M 18-22).

Awalnya saya memang tidak mau dirawat ke rumah sakit, ya memang saat itukan berita mengenai kematian akibat Covid-19 kan banyak ya mas, nah ini mmembuat saya takut, oleh karena itu saya lebih memilih untuk dirawat di rumah sampai pada akhirnya saya diminta oleh keluarga untuk segera berobat ke dokter di rumah sakit karena pada saat itu gejala yang saya rasakan sudah tidak terkontrol lagi, artinya gimana ya, saya takut saja mengenai berita di televisikan, jadi pada saat itu informasi yang diberikan oleh anak saya, bahwa di rawat di ruang isolasi itu penting untuk kebutuhan kesehatan saya, karna tidak semua obat ada di rumah dan tidak semua alat kesehatan ada di rumah, jadi anak memberikan informasi bahwa yang ditelivisi iitu tidak seperti pada kenyataan dilapangan, nah ini yang membuat saya menjadi lebih berani.

b) Dukungan instrumental

Selain itu DM juga mendapatkan dukungan secara instrumental yaitu berupa dukungan secara langsung untuk meminta dirinya ke rumah sakit dan ketika tak ada perubahan langsung diantarkan ke rumah sakit oleh istri dan anaknya.

Udah bapak ke rumah sakit aja, gak ah, mungkin kecapean atau apa, kayak mamanya kan kecapean atau apa tapi udah sembuh. Anak saya yang laki dari jogja juga bilang udah pah ke rumah sakit aja. Tes pertama ke klinik saya negatif, tapi masih batuk, keringet dingin. Malem ke 9 saya dibawa lagi anak bujang saya sama mamanya periksa ke Advent karena ada anak saya disana juga, dan saya diminta anak saya ronsen, pas di ronsen paru-paru saya rusak kata dokter paru, harus dirawat, dan pas tes antigen langsung positif, jadi dikuatkan anak dan istri agar mau dirawat di rumah sakit. (DM 27-33)

Dapat disimpulkan bahwasanya dari dukungan sosial keluarga pra isolasi rumah sakit yang diberikan oleh anak dan istrinya membuatnya berani untuk mengambil langkah agar menjalani isolasi di rumah sakit.

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Ketika masa perawatan di rumah sakit ia selalu terkoneksi dan merasa mendapatkan dukungan yang penuh dari keluarga, perawatan yang dilakukan dalam bentuk isolasi ini dijalannya selama 15 hari di rumah

sakit, setiap hari ia mendapatkan *support* dari keluarga baik itu berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dan dukungan penilaian penghargaan.

a) Dukungan informasi

Selama menjalani proses perawatan, dukungan informasi pun tak henti-hentinya diterima oleh subjek DM, informasi yang diterima oleh Dm ketika melakukan perawatan yaitu terkait informasi obat-obatan untuk menyembuhkan Covid-19.

Jadi gini, saya tuh sangking mau sembuhnya, teman-teman tuh banyak ngasih tau, jadi saya ikutin, minta beliin kayu putih, saya pake tuh di masker, di hidung, saya dikasih tau madu, susu beruang, disuruh banyak-banyakin buah, saya habisin buah itu dikirim, disuruh banyak makan, saya banyak-banyakin makan tuh. (D.M 39-43).

Pernyataan di atas menjelaskan bawah DM menerima banyak dukungan informasi, akan tetapi ia tidak melakukan penyaringan terhadap informasi yang diterimanya.

b) Dukungan emosional

Selama menjalani masa perawatan, DM berada di ruangan yang di dalamnya hanya ada ia sendiri, hal tersebut membuatnya merasa kesepian karena biasa berinteraksi namun kini hanya sendiri menjalani isolasi. Tetapi dukungan dari keluarga selalu berdatangan, keluarga selalu menghiburnya, hal tersebut membuatnya merasa bahagia, merasa keluarganya peduli dengannya dan dapat merasakan kasih sayang dan perhatian yang diberikan oleh

keluarga.

Jadi di videocall semua keluarga bareng-bareng untuk ngehiburin saya, karena saya bilang kok saya bisanya begini di infus, jadi mereka menghibur diri saya biar saya merasa bahagia. Nah itu saya merasa dipeduliiin, dapet kasih sayang, dihibur semua keluarga, ada yang dari bangka juga ikutan. (DM 48-55)

Uraian di atas memberikan keterangan bahwa DM menjadi salah satu subjek yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarganya, dalam hal ini ia merasa mendapatkan kasih sayang, perhatian dan rasa nyaman.

c) Dukungan penilaian penghargaan

Masa perawatan bukanlah hal yang mudah untuk dijalani seorang DM, karena ia merasakan kecemasan karena diluar ekspetasinya seperti yang ia lihat di media sosial pada umumnya. DM melihat bahwasanya pasien covid dapat berolahraga, berjemur, dan lainnya, tetapi ia tidak bisa karena ia diinfus dan membuatnya sulit bergerak dan ia selalu berada diruangan isolasi. Keluarga, teman-teman, rekan kerja selalu memberikan *support* walau hanya melalui *videocall* dan telepon kepada DM sehingga ia menjadi lebih semangat untuk lekas membaik agar dapat kembali kerumah.

Saya telepon istri saya dan bilang yang kok saya

di infus, ya gapapa semangat-semangat, biar kamu cepat sembuh. Kawan-kawan dari kampus, rekan-rekan telepon juga, ya saya jadi semangat dong, nah itu teman-teman juga bilang ayo-ayo semangat, semakin membaik semakin membaik, ya jadi semangat saya juga, makan ya makan walau gak ada rasa jadi saya makan aja biar cepet sehat (D.M 70-78).

Selain itu banyak keluarga, teman-teman dan rekan kantor memberikan motivasi kepada DM, karena menurutnya berkat dukungan tersebut ia termotivasi untuk sembuh.

Berkat dukungan keluarga itu saya termotivasi untuk sembuh, keluarga, teman kantor, teman dari luar, dari mana-mana pokoknya, keluarga jauh juga "ayo pak lekas sembuh kantor sudah menunggu pak" ya kata-kata seperti itu yang membuat jadi ya saya semangat termotivasi untuk sembuh (D.M 85-89).

Kemudian terdapat pula ungkapan-ungkapan yang diberikan oleh keluarganya, dari istri dan anaknya. Hal tersebut membuat dirinya lebih tenang sehingga mampu menjalankan masa perawatan sampai ia pulih dan diperbolehkan pulang.

Saya yang jelas anak istri sama percis menyampaikan ke saya, "papa udah jangan khawatir pasti sembuh", jadinya saya gak begitu khawatir, tadinya saya cemas, jadi setelah dapet itu ya gak cemas aman.

Dapat disimpulkan bahwa selama ia menjalani

perawatan, dukungan emosional pun selalu bermunculan baik itu dari keluarga, teman-teman, dan rekan kantor. Bentuk dukungan tersebut berupa kata-kata penyemangat, kata-kata motivasi, dan ungkapan tersebut selalu ia ingat dari istri dan anaknya yang bisa membuatnya lebih kuat menjalani masa perawatan.

d) Dukungan Instrumental

Ketika di rumah sakit karena anaknya seorang dokter di rumah sakit tersebut, ia mendapatkan dukungan instrumental, yaitu pertolongan secara langsung dengan dibawakan makanan oleh sang anak, yang menurutnya itu dapat meningkatkan imunnya karena itu adalah makanan kesukaannya.

Fia bawa masakan dari rumah, jadi ada ikan panggang jadi ya saya makan, kalo saya semangat jadi kan imun saya juga kan meningkat, biar imunnya gak turun, jadi dapet makanan dari rumah.

Berdasarkan uraian di atas maka terlihat bahwa subjek DM mendapatkan bantuan instrumental dari keluarganya berupa sikap secara langsung dalam memberikan pertolongan dalam bentuk mengirimkan makan.

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Ketika keluar dari rumah sakit DM membutuhkan penyesuaian lagi untuk masa pemulihan dan penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar, hal tersebut membuat

keluarganya memberikan dukungan secara penuh untuknya agar kembali pulih seperti sebelum-sebelumnya. Bentuk dukungan tersebut yaitu berupa dukungan penilaian penghargaan.

a) Dukungan penilaian penghargaan

Ketika sudah kembali ke rumah ee keluar dari rumah sakit ya saya masih takut mas untuk aktivitas, saya gak mau kena lagi, gak enak kena Covid itu, jadi ya latihan lagi biar nafas normal, belajar ke lingkungan keluarga dulu, baru kelingkungan luar. Istri dan anak-anak yang menguatkan, udah pah gapapa papa udah sehat kalo mau ngantor lagi gapapa, papa kan udah negatif, jadi ungkapan itu yang yauda saya bisa ngantor lagi, begitu.

Salah satu bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada klien pasca ia melewati masa isolasi di rumah sakit adalah memberikan dukungan dalam bentuk dukungan penilaian penghargaan, memberikan semangat dan dorongan agar DM ia berani untuk kembali berangkat kerja.

4) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Ketika menjalani perawatan, banyak nilai keyakinan keagamaan yang meningkat di diri DM, diantaranya yaitu ia mendengarkan murotal sebagai temannya, sholat tahajud setiap malam, yakin atas kebesaran Allah Swt, berserah diri dan berdo'a.

Murotal untuk teman saya, saya selalu mendengar murrotal itu jadi tenang, di rumah sakit saya tahajud

terus, tahajud baring, kalo gak bisa kekamar mandi saya pake tayamum, akhirnya saya jadi yakin atas kebesaran Allah, yang tadinya saya ada ayat yang belum hapal jadi hapal, jadi saya pasrah, berdo'a, kalo Allah menghendaki sembuh pasti sembuh.

Dari uraian di atas DM menjelaskan bahwa dirinya mendapatkan dukungan nilai-nilai keyakinan keagamaan dari keluarganya, hal ini membuat ia lebih pasrah dan merasa tenang dan yakin dapat sembuh ketika ia menjalani isolasi.

5) Dampak dukungan sosial keluarga pada penyintas covid

Menjadi penyintas Covid-19 bukanlah hal yang mudah untuk dijalani DM, perasaan khawatir, cemas, dan kesepian menjadi hal tertekan sendiri yang ia rasakan.

Ya mas ya saya itu ketika dapat telepon dari semua keluarga itu merasa senang, dapat hiburan, kadang juga sambil nyanyi-nyanyi kan jadinya senang ketawa-ketawa. Dari hal sederhana itu membuat nyaman, jadi mengurangi kekhawatiran saya lah, bahkan dukungan keluarga, teman-teman, itu yang membuat saya termotivasi untuk sembuh, bangkit lagi. Jadi benar-benar dukungan keluarga itu merasa lebih bernilai, mendapatkan kehangatan, pokoknya itu ah dukungan itu penting.

Berdasarkan temuan ³ di atas maka dapat

disimpulkan DM merasa bahwa dukungan sosial keluarga dapat membuat ia menjadi lebih rileks, tenang dan senang serta dapat mendorong semangat dan menumbuhkan keyakinan dalam diri bahwa ia dapat melewati masa isolasi.

6. Subjek SW

a. Data Personal

SW adalah seorang perempuan berusia 62 tahun. Memiliki tinggi 164cm dan memiliki warna kulit kuning langsung. SW seorang ibu rumah tangga yang memiliki seorang putra dan 2 orang anak perempuan.

SW sejak awal merasakan gejala yaitu selama 3 hari. SW dibujuk oleh anaknya untuk dibawa ke rumah sakit. Setelah dinyatakan positif Covid-19 ia melakukan perawatan selama 14 hari di rumah sakit. SW masih bisa merasakan rasa, penciuman masih bisa, tetapi hasil rontgen menunjukkan flek di paru-paru.

Awal mula di rawat isolasi, ia mendapatkan ruangan yang besar dan ia sendiri di dalamnya, hal ini membuat ia merasa takut, khawatir dan juga gelisah, biasanya ia selalu dengan keluarga ketika sedang sakit, akan tetapi sekarang harus terpisah, tidak dapat dilihat, atau ditemani oleh orang lain, tentunya SW memahami bahwa hal ini dilakukan untuk kepentingan saling menjaga antara satu dengan yang lainnya. Awal mula dirawat ia merasakan gejala sulit tidur, ia sudah bersusah payah menutup mata akan tetapi ia masih gelisah, pikiran melayang-layang memikirkan keluarga dan yang lainnya. Sehingga pada hari kedua dinyatakan tensinya tinggi

dan diberikan obat untuk ia dapat tidur dengan baik agar tubuhnya dapat beristirahat.

Selama perawatan 5 hari pertama ia mendapatkan ruangan isolasi sendiri dan hari ke 6 dipindahkan ke ruangan isolasi yang ada orang lain di dalamnya, artinya SW mulai tinggal bersama pasien Covid-19 lainnya. Hal ini dilakukannya karena ia merasa kesepian, ketika berada di kamar sendiri SW merasakan ketelatenan perawat, karena hal itu ia merasa bahagia dan nyaman untuk sementara waktu sereta membuatnya tidak merasa tertekan.

SW mengatakan bahwa ketelatenan perawat dalam merawatnya juga membuat ia memberanikan diri untuk percaya bahwa ia dapat sembuh. Menurut SW semua perawat yang merawatnya memberikan perhatian yang sangat baik.

SW pun merasakan gejala sulit untuk tidur di rumah sakit tetapi menurutnya tidak merasakan kecemasan, tetapi merasakan ketakutan. Selama perawatan SW mendapatkan dukungan dan semangat dari anak dan keluarga sehingga merasakan kasih sayang, kepedulian, sehingga memunculkan motivasi didalam diri agar cepat sembuh.

SW selalu menyaring informasi mengenai obat-obatan yang di informasikan teman-teman dari media sosial. SW pun mendapatkan edukasi dari anaknya yang juga sedang menempuh pendidikan kedokteran agar minum obat yang diberikan saja dari dokter, sehingga ia menuruti hal tersebut. Setelah sembuh banyak orang di lingkungannya menghindar karena mereka menjadi mantan pasien Covid-19, hal tersebut menjadi tekanan tersendiri untuknya, apalagi SW tinggal di pedesaan yang banyak di antara masyarakat yang memiliki persepsi bahwa mereka yang terkena Covid-19 harus di jauhi.

Tetapi ia berusaha bersikap biasa saja dan sadar diri bahwa ia pernah terpapar Covid-19.

Beberapa stigma yang diceritakan oleh SW adalah sikap warga desa yang menutup mulut ketika melewati depan rumahnya, ada juga di antara mereka yang mencari jalan lain ketika melihat SW berada di depan rumahnya, ada juga ia mendengar warga yang menyampaikan bahwa ia masih terkena positif padahal SW saat keluar dari rumah sakit sudah dinyatakan negatif berdasarkan hasil tes.

Dari pengalaman tersebut SW bertekad untuk memberikan edukasi ke lingkungannya terkait dengan Covid-19, ia juga menjadi agent perubahan ia selalu menyampaikan kepada warga sekitar untuk mentaati protokol kesehatan, menjaga kesehatan menjaga pola makan, istirahat yang cukup, sehingga dapat terhindar dari virus yang tidak tahu datangnya darimana.

b. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Ketika awal merasakan gejala yang merujuk Covid-19 SW mulai dari panas dingin, badan terasa tidak enak dan ketika dipegang badan terasa sakit, serta merasakan sakit kepala sebelah yang luar biasa. Sebelumnya ia melakukan perawatan di rumah selama 3 hari, karena anaknya adalah mahasiswa kedokteran jadi ia diberikan resep oleh sang anak, ketika tidak kunjung membaik, anaknya meminta SW untuk memeriksakan dirinya ke rumah sakit, dan meminta bantuan kakaknya untuk membujuk ibunya. Sebelum melakukan perawatan SW mendapatkan dukungan yaitu berupa dukungan informasi.

a) Dukungan Informasi

Sebelum mengetahui bahwa dirinya positif Covid-19 gejala-gejala yang dirasakan SW menurut anaknya bahwa SW terkena Covid-19. Ketika sudah merasakan gejala tersebut, SW mendapatkan dukungan informasi berupa resep obat-obatan, kemudian mendapatkan saran dan nasihat dari anaknya berupa penyelesaian masalah, agar SW mau kerumah sakit untuk diperiksa lebih lanjut.

Saya tuh mas ngerasa panas dingin, pusing sebelah wah sakit bener kepala nya, badan juga kalo di pegang itu sakitnya bukan main. Ngomong ke anak saya yang dokter, dikasih lah reseplah untuk dicari ke apotek. Lalu tetap gak ada perubahan. Anak saya udah menyangka saya covid dan disarankan untuk ke rumah sakit, tapi saya gak mau. Gak berhasil bujuk saya, dia ngehubungin kakaknya untuk bujuk saya, yauda karena anak-anak sudah menyarankan, menasehatkan jadi ya saya ikutin, demi kesehatan saya juga (S.W 20-27).

Dari hasil yang disampaikan di atas, SW mendapatkan beberapa dukungan informasi, yaitu berupa informasi obat-obatan, saran dan nasihat yang diberikan anak-anaknya.

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Saat menjalankan perawatan di rumah sakit, SW merasakan situasi yang menegangkan, karena sendirian, merasakan kesepian. Tetapi banyak dukungan yang muncul dari keluarga, sehingga membuat dirinya

menjadi nyaman dan aman, hal ini terjadi karena SW merasa bahwa dirinya mendapatkan dukungan dari keluarga berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian penghargaan dan dukungan instrumental.

a) Dukungan Informasi

Selama perawatan yang dilakukan di rumah sakit SW mendapatkan banyak dukungan informasi dari keluarga, dukungan tersebut berupa dukungan informasi berupa obat-obatan.

Minyak kayu putih tuh aku coba ya cuma sekedar coba, cuma banyak ma memang yang kasih informasi tentang obat-obatan itu. Pernah jg dikirim jamu corona, dapet dari iparku, aku terima tapi ga kuminum, karena aku menghargai dikasih iparku (S.W 32-36).

Berdasarkan uraian di atas dapat diartikan bahwa SW mendapatkan dukungan informasi yang banyak mengenai obat-obatan, akan tetapi ia tidak langsung menerima semua informasi tersebut, beberapa diantaranya dilakukan filter terlebih dahulu.

b) Dukungan Emosional

Perawatan yang dijalankan oleh SW membuat dirinya menjadi merasa dipedulikan, diberikan perhatian, sehingga ia menjadi lebih semangat dan mendapatkan kasih sayang. Hal tersebut membuat SW dapat membuatnya menjadi tenang dan merasa dipedulikan.

Jadi saya sendirian dan anak saya bilang "duh ibu

kasian sendirian disana" itu pas 5 hari pertama, iya saya ngerasa sendirian, diruangan itu kesepian, tapi abis itu dipindah ruangan. Ketika anak saya bilang kayak gitu saya merasakan tenang dan merasa dipedulikan, jadi ya ada rasa kebahagiaan tersendiri dihati ini (S.W 32-36)

Wah setiap hari video call mas, senang rasanya kalau nelpon itu, rasanya diperhatikan sama keluarga itu gimana yan buat saya tambah yakin bahwa saya dapat menjalani masa isolasi ini, apalagi kalau ngomong sama cucu rasanya itu gimana ya, senang banget lah mas, seperti dapat kekuatan yang kuat gitu untuk sembuh (S.W 47-49)

SW mendapatkan dukungan emosional secara penuh dari keluarganya, merasa bahwa ia mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari anggota keluarganya.

c) Dukungan Penilaian Penghargaan

Masa perawatan yang dilakukan SW masa perawatan yang membuat dirinya tidak nyaman, dimana masa perawatannya ditambah lagi dari 10 hari menjadi 14 hari, karena ketika melakukan rontgen, paru-parunya masih kurang membaik. Tetapi ia mendapatkan dukungan dari keluarga berupa dukungan penilaian penghargaan berupa dorongan motivasi, kata-kata penyemangat melalui videocall ataupun telepon biasa.

Ya justru itu karena anak videocall, ada cucu, jadi ada semangat untuk sembuh loh mas. Jadi kalo cucu nelepon, anak nelepon jadi sembuh gitu, pas mereka ngomong "ayobu sembuh biar kita bisa ngumpul lagi". (S.W 45-48)

Selain itu ia mendapatkan dukungan dengan apa yang ia rasakan, perasaan empati dan kepedulian. Hal itu membuat dirinya menjadi lebih tenang, sehingga ketika menjalani perawatan ia menjadi lebih kuat.

Anak-anak saya tiga-tiganya cemas mikirin saya, tapi sayanya tenang. Mungkin karena mereka mikirin itu ya jadi saya nya tenang, ada yang peduli, dan saya berpikir bahwa mereka itu mikirin saya, saya tuh ada masih ada walau di rumah sakit. (S.W 53-56)

kemudian SW juga selain mendapat dukungan dari keluarga, ia juga mendapatkan dukungan dari teman-teman dilingkungan rumahnya, bentuk dukungan tersebut berupa ungkapan penyemangat yang membuatnya semakin kuat dan semangat untuk sembuh.

Dapet dari teman-teman Bu gak usah khawatir pasti sehat, ini dari ibu-ibu sini kawankawan, udah jangan takut, pasti sehat kembali, sembuh, itu istilahnya kan kata-kata penyemangat. (S.W 65-69)

Dapat disimpulkan bahwa ketika menjalani perawatan, ia mendapatkan dukungan penilaian penghargaan dari anak-anak an teman-teman berupa perasaan empati, kepedulian, berasa dianggap, ungkapan-ungkapan penyemangat dan diberikan kasih sayang.

d) Dukungan Instrumental

Subjek SW mendapatkan dukungan instrumental berupa dukungan secara langsung. Anak-anak dari SW selalu menuruti apa yang diminta oleh ibunya, hal tersebut itu berupa makanan, buah-buahan.

Ambil cucian, anter makanan, yang diminta ibu sama bapaknya dicarikan, ndok pisang abis, jadi langsung dibelikan, karena saya gabisa minum obat kalo gapake buah. (S.W 80-83)

2

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa SW mendapatkan dukungan instrumental dari keluarganya dalam bentuk bantuan langsung.

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Saat SW sudah diperbolehkan kembali ke rumah, ia butuh penyesuaian diri untuk kembali kehidupannya seperti semula. SW mendapatkan dukungan sosial keluarga berupa dukungan informasi.

a) Dukungan Instrumental

Masa penyesuaian pasca keluar rumah sakit, merupakan masa yang sulit, karena SW harus menjalani proses pemulihan dan penyesuaian karena sebelumnya ia di rawat.

Besanku kan sudah pernah jadi dikasih masukan, saran, nanti jangan langsung jalan cepat-cepat, jalan pelan-pelan, latihan lagi, biar gak engap. (S.W 95-99)

Berdasarkan pemaparan tersebut SW dapat disimpulkan mendapatkan dukungan instrumental langsung dari keluarganya.

b) Dukungan penilaian penghargaan

Selain mendapatkan dukungan instrumental berupa saran dan masukan, SW juga mendapatkan dukungan secara penilaian penghargaan yaitu berupa dorongan motivasi dan ungkapan agar ia dapat beraktivitas seperti sebelumnya.

Itu yang berat pikiran saya, itu jauh-jauh hari udah kepikiran sama saya, saya ngobrol disini, ada orang lewat, gak nanya itu buang muka menghindar. Jadi ya saya di rumah aja, tapi ya lama-lama bosan, jadi ya keluar memberanikan diri aja, dan di grup wa itu ibu-ibu ada yang pro itu ngasih semangat biar bisa kembali aktivitas, kumpul lagi, masak-masak lagi, jadi lama-lama terbiasa. (S.W 70-78)

Berdasarkan pemamparan tersebut SW dapat disimpulkan mendapatkan dukungan penilaian baik walau memang dalam perjalanannya tetap ada diantaranya mendapatkan stigma.

4) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Menjalani perawatan sebagai pasien Covid-19 memang bukanlah hal yang mudah, dibalik rasa khawatir, cemas, dan pasrah, hal tersebut membuat SW mendapatkan nilai-nilai keyakinan keagamaan, ia masih menyempatkan membaca al-qur'an dan mendengarkan murotal, selain itu ia berserah diri juga dengan Allah Swt.

Aku itu dari rumah udah bawa al-qur'an, jadi kalo aku agak senggang ngaji, kalo ga kuat ya aku idupin hp dengerin lewat hp gitu. Terus aku juga berserah diri, allah maha menyembuhkan penyakit, jadi aku percaya allah kasih yang terbaik. Keluarga juga selalu

memberikan nilai-nilai untuk tetap yakin ke Allah bahwa ia akan menyembuhkan. (S.W 110-115)

Berdasarkan pemaparan tersebut SW dapat disimpulkan mendapatkan dukungan nilai-nilai keagamaan yang di dapatkan dari lingkungan sosial keluarganya.

5) Dampak dukungan sosial keluarga pada penyintas covid

Dukungan sosial keluarga sangat berdampak bagi SW, hal tersebut membuat dirinya kuat menjalani masa-masa dari sebelum perawatan hingga masa pemulihan. Sebelum dibawa kerumah sakit ia merasakan takut, cemas, dan khawatir, tetapi setelah di rumah sakit ia merasakan tenang, nyaman dan aman. Selain itu berkat dukungan sosial keluarga yang ia terima ia juga merasa lebih bahagia dan merasa terhibur.

Dukungan keluarga itu penting sekali, sangat penting, saya kuat ya karena dukungan keluarga dan teman-teman mas, dapet dukungan dari anak, kalo udah videocall itu sama anak cucu ah bahagiam, aman. Sebelum kerumah sakit saya takut, tapi kasih arahan anak, jadi ya berani. Di rumah sakit juga terhibur, terasa sekali kehangatan keluarga itu mas, jadi ya lebih tenang, merasa aman, merasa terlindungi, di rumah sakit juga di ayomi (S.W 126-132).

Berdasarkan pemaparan SW maka dapat disimpulkan bahwa SW merasakan dampak dari dukungan sosial keluarga pada dirinya saat menjadi pasien Covid-19 adalah ia merasa dapat lebih tenang, merasa nyaman dan terlindungi.

7. Subjek ST

a. Data Personal

ST adalah seorang laki-laki berusia 65 tahun. Ia memiliki tinggi kurang lebih 168cm, memiliki warna kulit sawo matang dan memiliki rambut lurus sedikit berjaring yang disisir ke arah kanan. ST memiliki sebuah kebun yang ia kelola sendiri. Ia memiliki 3 orang anak, seorang putra dan dua orang putri.

Sejak awal ST tidak begitu merasakan gejala sebelumnya tetapi karena sang istri positif, ia pun ikut di tes swab antigen dan ternyata hasilnya positif. Gejala yang ia rasakan setelahnya hanya diare, dan ketika memakan sesuatu rasanya pahit, tetapi penciuman masih terasa. Setelah mengetahui hasil positif ST dirawat di rumah sakit selama 10 hari.

Ketika dirawat di rumah sakit ia masuk ke dalam ruangan isolasi yang di dalamnya sudah ada orang lain yang menjalankan perawatan. ST memiliki komorbid gula darah. Selama 2 hari ketika awal masuk rumah sakit karena memikirkan takut akan kematian dan ST pasrah akan hasil akhir yang nanti ia terimanya. ST mengutarakan bahwa ketakutan ini muncul karena dari berita yang ia tonton dan baca menyatakan bahwa pasien positif Covid-19 akan menjadi lebih serius untuk diperhatikan, pemahamannya terkait dengan hal ini membuat ia menjadi ketakutan akan kematian, merasa gelisah, khawatir dan sulit tidur.

Tetapi dibalik ketakutan itu ST mendapatkan dukungan dan semangat dari anak dan keluarga sehingga merasakan kasih sayang, kepedulian, sehingga memunculkan motivasi

di dalam diri agar cepat sembuh dan berkumpul lagi Bersama keluarga.

ST selalu menyaring informasi mengenai obat-obatan yang diinformasikan teman-teman dari media sosial. ST pun mendapatkan edukasi dari anaknya agar minum obat yang diberikan saja dari dokter, sehingga ia menuruti hal tersebut. Setelah pulih dan berinteraksi di lingkungannya, ada beberapa orang di lingkungan sosial sekitar rumahnya menghindari dirinya, tetapi ada juga yang mendukungnya untuk dapat kembali ke lingkungan sosialnya.

ST pun setelah sembuh dari masa perawatan dan kembali ke lingkungan sosial, ia memberikan berbagi pengalaman sekitar agar menaati protokol kesehatan, harus menjaga kesehatan, menjaga pola makan, menjaga pola istirahat, sehingga dapat terhindar dari virus yang tidak tahu datangnya darimana.

b. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Subjek ST melakukan perawatan langsung di rumah sakit hal ini karena saat awalnya ia hanya mengantarkan istrinya ke rumah sakit untuk melaksanakan tes swab. Tetapi karena wajahnya memerah dan terlihat susah mengambil nafas maka ia disarankan juga oleh tenaga kesehatan di sana untuk melakukan tes swab dan ternyata hasilnya reaktif, oleh karena itu ia langsung melakukan perawatan dengan saran dan nasihat anaknya.

a) Dukungan informasi

Saya gak sempat isolasi di rumah, karena posisi saya ikut nganter istri ke rumah sakit, istri saya liat

muka saya merah, jadi dia nyuruh anak saya sekalian saya di cek juga, eh ternyata reaktif. Ya disitu kata anak saya yauda gapapa pak, dirawat langsung aja yaa biar bapak cepet sehat, ada kami yang ngurusin lain2nya nanti, jadi hari itu saya langsung dirawat, ya saran dan nasihat dari anak saya yang buat saya berani dirawat. (S.W 24-31)

Berdasarkan pemaparan SW ia terlihat mendapatkan dukungan informasi dari anak-anaknya, ia juga mendapatkan saran dan nasihat dalam melakukan perawatan, adapun nasehat tersebut diberikan oleh anggota keluarga.

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Ketika menjalani perawatan ST mendapatkan tekanan yang membuatnya khawatir dan hal itu juga menyebabkan kecemasan. Tetapi keluarga selalu mendampingi dan memberikan support walaupun hanya melalui telepon. Hal itu diakuinya membuat dirinya menjadi lebih semangat dan yakin untuk sembuh. Beberapa dukungan yang ia dapatkan yaitu berupa dukungan informasi, dukungan penilaian penghargaan dan dukungan instrumental.

a) Dukungan Informasi

Dukungan informasi bermunculan yang didapatkan oleh ST selama selama menjalani perawatan, salah satunya yaitu dukungan berupa informasi mengenai obat-obatan penyembuh virus Covid-19.

Banyak banget saudara-saudara yang kasih tau, yang nyaranin obat, bahkan suaminya adek itu ngirimin jamu yang diraciknya. Terus ada juga yang kasih tau minum dukan, hirup minyak kayu putih. Jadi awal itu di coba tapi ya gak lanjut. Karena anak juga ngasih tau udah minum obat dari dokter aja, jadi hanya sekedar coba (S.W 32-36)

2

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat di ambil kesimpulan bahwa ST mendapatkan dukungan informasi yang banyak terkait dengan pengobatan penyakitnya, terlihat juga ada filter yang dilakukan oleh ST atas semua informasi yang didapatkannya.

b) Dukungan Penilaian Penghargaan

Selama menjalani masa perawatan di rumah sakit ST merasakan kekhawatiran yang membuatnya merasa tertekan, rasa khawatir terhadap komorbid yang dimilikinya membuat ia khawatir akan kematiannya yang akan segera terjadi. Tetapi banyak hal yang menguatkannya salah satunya bentuk dorongan penilaian penghargaan berupa sebuah ungkapan yang sangat luar biasa dari sang anak yang membuatnya semakin semangat untuk sembuh dan kuat menjalani perawatan.

Ya itu dukungan anak itu yang buat saya kuat, kata-kata ayok pak bisa sembuh pasti bisa jalani perawatan gapapa, terus ditambah kalo pas videocall ngeliat cucu lucu gitu kan ah senang rasanya, jadi makin kuat pas dirawat itu (S.W 50-55)

Selain itu ST mendapatkan dukungan berupa

ungkapan yang didapatkan dari teman-temannya. Ungkapan-ungkapan positif tersebut membuatnya mampu *survive* ketika masa perawatan.

Pak bapak bisa sembuh pasti, kuat jalani perawatannya, saya yakin bapak sembuh, pesan-pesan itu yang saya dapatkan di grup dari teman-teman gang pemda ingkungan rumah, jadi ya kuat dan bertahan pas dirawat (S.W 67-72)

Dapat disimpulkan bahwasanya ST mendapatkan ungkapan-ungkapan positif dari keluarga dan teman-temannya, ia merasakan semangat dan bahagia hal tersebut menguatkan dan mampu *survive* dalam menjalani fase-fase perawatan.

c) Dukungan Instrumental

ST ketika menjalani perawatan mendapatkan dukungan instrumental berupa pertolongan secara langsung dibawakan makanan dan dituruti oleh anak-anaknya.

Huuah anak saya itu selalu nurutin kemauuan bapaknya jadi kalo kepengen makan ini itu ya dibeliin biar bapaknya ini semangat,kuat, imun terjaga, jadi ya makan makan aja apalagi klo minta dituruti, ditipi ke perawatnya baru dikasih ke saya (S.W 80-83)

Dapat disimpulkan bahwasanya ST mendapatkan dukungan instrumental yang berbentuk waktu dan pemberian sesuatu hal, dukungan ini diberikan oleh anak-anaknya.

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Dukungan sosial yang didapatkan ST ketika menjalani masa transisi pasca perawatan membuat dirinya berani untuk beraktivitas seperti sebelumnya, salah satunya yaitu dukungan dari teman-teman berupa ungkapan semangat dan motivasi.

Saya pulang dari mushola saya negor di diemin. Tapi ya istri bilang santai aja gak usah dipikirin, anak-anak juga bilang, bapak kalau mau ke mesjid berangkat aja bapak kan sudah positif gak usah mikirin kata orang. Dapet dukungan dari bapak-bapak lain, pak sholat aja gapapa udah sembuh, ayok gapapa sholat aja, jadi diajak bapak-bapak lain. Teman-teman pada kerumah, jangan takut pak semua itu yang atur allah, kalo mau ke mushola dateng aja, saya tanya, emang gak diasingkan tah pak? Ya engga lah (S.W 95-101).

Dari gambaran di atas maka dapat disimpulkan bahwa ST mendapatkan dukungan sosial keluarga selain itu ia juga mendapatkan dukungan dari warga, walaupun memang beberapa di antaranya ada yang memberikan stigma negatif.

4) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Selama perawatan, banyak nilai keyakinan keagamaan yang muncul di diri ST, nilai-nilai ini juga diberi oleh anggota keluarga, sehingga ia semakin yakin bahwa ia akan mampu melewati masa isolasi di rumah sakit. Nilai-nilai keyakinan itu yang membuatnya tabah dan bersyukur atas apa yang Allah berikan kepadanya. ST lebih mendekatkan diri kepada Allah dengan mengaji, dan bero'a. Ia berserah diri kepada Allah Swt dengan berdo'a, untuk kesembuhannya.

Saya pas di rumah sakit tuh udah pasrah,

keluarga penguat mas, istri juga meminta saya untuk lebih meningkatkan keyakinan, gimana ya mas, karna memang di fase ini gimana ya, memang tiada daya dan upaya kita selain Allah saja, jadi saya yakin atas kebesaran Allah, ketika saya sakit ini saya banyak bersyukur atas nikmat-nikmat lalu yang diberikan Allah. Jadi saya mengaji, berserah diri lebih mendekatkan diri kepada Allah, saya yakin Allah dapat menyembuhkan penyakit ini (S.W 117-122)

5) Dampak Dukungan Sosial Keluarga Pada Penyintas Covid-19

Perawatan yang dilakukan ST selama 10 hari membuatnya mendapatkan dukungan sosial baik dari keluarga ataupun teman-temannya. Dampak dari dukungan tersebut membuatnya lebih tangguh dan *survive* menjalani perawatan.

Pas saya dirawat itu anak-anak, teman-teman itu ngasih semangat, saran, kata-kata mereka itu loh mas yang buat saya kuat tangguh jalani perawatan, jadi lebih survive, berani, jadi apa ya hal hebat yang saya dapatkan dari mereka membuat saya survive, aman dan nyaman (S.W 131-136)

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa ST merasa mendapatkan energi yang kuat, menjadi pribadi yang lebih berani dalam menjalani kesehariannya, emosinya menjadi lebih tenang.

8. Subjek SR

a. Data Personal

SR adalah seorang laki-laki berusia 33 tahun. Memiliki tinggi badan 170cm dan memiliki kulit berwarna sawo matang. SR memiliki seorang istri yang sedang mengandung anak pertama. Ia seorang staf disebuah perusahaan yang memasok barang-barang beberapa kota di provinsi Lampung.

Awal mula terkena Covid-19 ia tidak mengetahui darimana karena mobilitasnya yang tinggi. Ia mengirimkan beberapa barang bersama supir dari kantornya, kemungkinan besar terkena ketika mengantarkan barang keluar daerah. Ia merasakan badan terasa pegal-pegal, demam yang tinggi, sakit kepala yang tidak tertahankan dan gejala yang ia rasakan ini hanya di malam hari. Kemudian 2 hari setelahnya memutuskan untuk melakukan Swab antigen dan hasilnya positif.

Setelah mengetahui hasil rapid tes ia melakukan isolasi mandiri selama 7 hari dan setelah itu ia dibawa ke rumah sakit dan dirawat selama 10 hari, setelah itu melakukan rontgen dan swab antigen kembali baru boleh pulang ke rumah. Saat pertama kali ke rumah sakit, ia mendapatkan pertolongan udengan cara di infus akan tetapi ia bersikeras untuk menolaknya dengan alasan ia merasakan tidak nyaman ketika diinfus, dilain sisi pihak rumah sakit menyampaikan bahwa secara biologis tubuhnya wajib karena menurut hasil tes kondisi tubuhnya dalam keadaan tidak baik selain itu tenaga kesehatan juga menjelaskan bahwa pemasangan infus adalah prosedur yang harus diikuti oleh semua pasien yang menjalani isolasi di rumah sakit.

Masa isolasi di rumah sakit adalah masa yang tidak menyenangkan menurut ST hal ini karena tidak sesuai dengan apa yang ia lihat di televisi, dimana pasien covid yang berada di karantina melakukan aktivitas lain, seperti berjemur dan berolahraga ringan, hal ini membuat ia merasa tidak nyaman, selain itu terbatasnya kegiatan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang hanya datang 3 kali sehari saja yakni ketika jam makan, pemeriksaan pagi dan dokter hanya datang sekali di malam hari.

Selama ia melakukan perawatan ia merasakan paling berbeda dari pasien lainnya, ia tidak merasakan gejala berat hanya merasa hidung yang terasa tidak enak dan susah bernafas. Ketika ia mendengar banyak orang yang meninggal akibat Covid-19 hal ini membuat ia merasakan kecemasan dan ketakutan akan kematian, apalagi orang yang meninggal tersebut ia lihat secara langsung.

SR mengutarakan bahwa salah satu hal yang membuatnya menjadi pribadi yang cemas adalah keadaan bangsal dengan segala macam tipe pasien di dalamnya, ada yang berteriak, ada yang complain ada yang kesekitan, ini semua membuat SR menjadi semakin khawatir dan gelisah akan kesehatannya,

. SR pun menyebutkan harus waspada, jangan meremehkan tetapi jangan terlalu panik. SR pun merasakan khawatir, takut, gelisah ketika menjalani isolasi di rumah. Tetapi istri, keluarga, teman-teman selalu memberikan dukungan, memberikan semangat, sehingga merasakan dirinya masih dipedulikan, mendapatkan kasih sayang.

Selama ia menjalani perawatan pun banyak informasi yang ia dapatkan mengenai obat-obatan yang harus diminum

agar sembuh. Tetapi ia selektif memilih obat-obatan, untuk obat herbal ketika di rumah ia minum tapi tidak semuanya, yang menurutnya cocok baru ia lanjutkan.

Setelah sembuh ia mulai menjaga lingkungan sosialnya agar terhindar dari virus tersebut dan tidak terkena lagi. Selalu mengedukasi lingkungan sosialnya agar menaati protokol kesehatan, menjaga imunitas, untuk rutin olahraga, sehingga selalu sehat.

b. Temuan Penelitian

1) Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Menjalani masa isolasi mandiri di rumah adalah hal yang membosankan bagi subjek SR, karena pada dasarnya ia adalah orang lapangan yang bekerja secara penuh dilapangan. Terkadang berangkat dari 1 kota ke kota lain untuk mengantarkan sebuah barang. Hal tersebut membuat dirinya merasa jenuh menjalani isolasi mandiri selama 8 hari di rumah, akan tetapi selama 8 hari tak juga kunjung membaik. Dibalik kejenuhannya, ada sang istri dan keluarga yang selalu memberikan semangat dan kasih sayang, hal tersebut ia dapatkan dalam bentuk dukungan emosional.

a) Dukungan Emosional

Dukungan pun berdatangan untuk subjek SR, mulai dari istri, keluarga, orang tua, sehingga ia tidak merasa sendiri ketika menjalani isolasi mandiri, walau ia tetap didalam satu kamar, tapi banyak yang menghibur dengan berbagai cara, sehingga ia tetap merasa diperhatikan dan mendapatkan kasih sayang.

Di rumah isoman 8 hari dan selama isolasi

mandiri di rumah ya dukungan dari orang rumah tuh ya banyak banget diperhatiin, saya ngerasa bersalah karena saya yang kerja diluar tapi tetap didukung orang rumah, jadi tetap merasa disayang. Mereka itu mas kalo ngehibur ada aja caranya, dari jendela lah, telepon lah, makanan dikasih tulisan lah, wah jadi bikin terpesona mas, jadi mereka nih sayang banget sama saya (S.R 35-42)

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa SR mendapatkan perhatian dan kasih sayang dalam bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga.

2) Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Masa perawatan di rumah sakit merupakan masa-masa yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh subjek SR, karena ia diinfus dan SR sebelumnya tidak pernah diinfus. Ia sulit bergerak dan tangannya bengkak. Tetapi semasa di rumah sakit ia merasa lebih tenang, karena ia tidak menularkan virus ke orang-orang yang ada di rumah. Selama perawatan pun ia mendapatkan dukungan berupa dukungan emosional dan dukungan informasi, baik dari keluarga maupun teman-temannya.

a) Dukungan Emosional

Dukungan yang diberikan istri, ibu dan keluarga membuat subjek SR kuat menjalani masa perawatan di rumah sakit, menjadi lebih semangat untuk cepat kembali kerumah.

Yang pastikan yang stay 24 jam istri, keluarga disini, ibu juga di kotabumi bertanya, ya yang jelas saya berbagi ya dan ga bikin mereka panik. Istri, ibu, keluarga itu ya ngasih semangat tiada hentinya mas, jadi menjadi semangat lagi ingin cepet pulang itu. (S.R 55-59)

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa SR mendapatkan perhatian dan kasih sayang dalam bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga

b) Dukungan Informasi

Banyak informasi mengenai obat-obatan yang diterima oleh subjek SR, tetapi ia tidak menerimanya mentah-mentah, ada yang ia coba dan ketika menurutnya tidak enak atau tidak ia suka, maka tidak akan ia lanjutkan, berbeda pandangan dengan sang istri tetapi ia tidak mendebatkan hal tersebut.

Kalo saya sama istri agak berbeda, kalo istri apa yang dikasih tau dicoba langsung beli. Tapi kalo saya, saya coba ga enak ya saya gamau, klo enak ya saya lanjut. Jadi banyak informasi dari teman2 istri, dari kantor, itu tentang obat2an penyembuh covid, obat ini diminum disini, demamnya turun, tapi disaya ga berpengaruh. (S.R 65-70)

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa SR mendapatkan dukungan

emosional dari keluarga terutama istrinya akan tetapi SR tetap diminta untuk menjadi pribadi yang dapat menjaga proses pada saat bekerja.

3) Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Pasca keluar rumah sakit, memang bukan hal yang mudah untuk kembali beraktivitas seperti biasanya, memulai kembali dari awal untuk beraktivitas dan meyakinkan diri sendiri agar bisa beraktivitas secara normal, walaupun masih ada ketakutan akan virus yang pernah menyerang dirinya. Tetapi ia mendapatkan dukungan emosional dari istri dan rekan-rekan kerjanya sehingga ia bisa bekerja kembali.

a) Dukungan Emosional

Kembali aktivitas itu sebuah hal yang menarik setelah kurang lebih 3 minggu tidak beraktivitas normal, tetapi untuk memulainya ada sebuah ketakutan, karena takut terkena virus itu kembali dan membawanya kerumah. Akan tetapi, istri dan rekan-rekan kerja SR selalu meyakinkan dan menguatkan untuk kembali beraktivitas lagi.

Gini mas, kerja ya saya tetap kerja setelah saya pulih itu, ya dapet dukungan dari istri sangat, gapapa kerja tapi lebih patuh protokol kesehatan, saya ga takut penyakitnya bahaya atau apa, tapi ga enak napas, ga enak nanti kalo nularin karena kan saya yg bekerja diluar rumah. Tapi istri itu selalu gapapa mas, kerja, Cuma taati protokol kesehatan, pake masker, standby handsanitizer, jadi wah istri mas

yang dukung penuh dan rekan-rekan kantor pun bilang gapapa mas udah sembuh kalo udah bisa kerja baru kerja lagi yaa (S.R 80-88)

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa SR mendapatkan perhatian dan kasih sayang dalam bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga

4) Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Subjek SR ketika menjalani perawatan merasakan hal yang biasa saja dalam peningkatan nilai keyakinan keagamaan. Menurutnyanya itu hal biasa yang ia lakukan dalam aktivitas kesehariannya, akan tetapi ada hal yang berkurang dalam nilai keyakinan keagamaan yang ia miliki.

Kalo untuk nilai-nilai keagamaan saya merasakannya mas, misal istri yang menyampaikan untuk berserah diri kepada Allah, saya juga aktif melakukan ibadah di dalam ruang isolasi akan tetapi rasanya itu hampir sama seperti aktivitas lainnya atau aktivitas harian yang sudah biasa dilakukan, cuma yang saya merasa kurang itu gimana ya misal ngerasa bersalah juga sih itu aktivitas ke masjid, biasanya saya ke masjid, karena saya mikirin orang sih, sama mertua di rumah aja saya gak salaman, ya itusih saya ngerasa berkurang gak ke masjid lagi dari awal pulang rumah sakit, karena mikirin orang tadi, berdo'a ya berdo'a, tapi kalo yang lain ya sama ajasih sama aja. (S.R 94-101)

SR menceritakan bahwa ia mendapatkan dukungan terkait dengan nilai-nilai keagamaan yang baik dari keluarga terutama dari istrinya, terlihat bahwa timbulnya sikap pasrah dan berserah diri atas ketetapan Allah SWT.

5) Dampak dukungan sosial keluarga pada penyintas covid

Dukungan sosial keluarga merupakan sebuah dukungan yang sangat berarti bagi penyintas Covid-19, hal tersebut juga dirasakan oleh subjek SR. Dukungan yang diberikan istri, keluarga, dan teman-temannya sangat berdampak ketika ia menjalani masa isolasi mandiri, masa perawatan dan bahkan pasca perawatan. Hal yang sebelumnya ia takut, cemas, tidak tenang, membuat dirinya merasa lebih berani melawan virus yang sedang dia hadapi, lebih tenang dan dapat berpikir positif.

Pas di rumah itu mas sebelum ke rumah sakit saya cemas mas takut gitu, tapi ya ibu telepon, terus saling menguatkan sama istri, jadinya lebih berani, lebih tenang, sedikit bisa berpikir positif lah mas, yang tadinya mikir karena saya ini ngebawa k erumah, tapi alhamdulillah keluarga di rumah juga menguatkan, jadi lebih tenang dan bisa mikir lebih relaks lebih positif gitu mas, kalo ininih musibah. (S.R 110-117)

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa SR merasa menjadi lebih semangat, menjadi pribadi yang lebih berani, emosinya menjadi lebih tenang dan relaks dan dapat berpikir lebih positif.

E. Signifikan Others

1. Subjek AR

a. Data Personal

AR adalah seorang pria berusia kurang lebih 40 tahun, memiliki tinggi kurang lebih 170cm, dengan rambut lurus sedikit berjarang dan kulit kuning langsung. Ia memiliki seorang istri dan seorang anak laki-laki. AR adalah seorang dokter spesialis penyakit dalam di RSUD Sukadana, Lampung Timur. Selain itu ia ditugaskan juga sebagai ketua satgas penanganan covid rumah sakit tersebut.

Ketika AR ditugaskan sebagai ketua satgas, AR memberlakukan bahwa seorang pasien yang sedang isolasi covid boleh ditunggu, menurut AR ide itupun tercetus karena RSUD Sukadana adalah rumah sakit darurat covid, kemudian keterbatasan perawat dan yang lainnya, makanya diputuskan boleh ditunggu salah satu anggota keluarga, yang mana ketika salah satu anggota keluarga menunggu maka akan meningkatkan imunitas dan membuat mental pasien tidak merasa sendiri jadi tetap merasa di rumah.

AR pun selama menangani pasien isolasi covid selalu turun langsung melihat pasien dan memberikan dukungan-dukungan untuk menguatkan psikis pasien. Ketika ada keluarga pasien yang meminta untuk dirujuk keluar RSUD Lampung Timur, AR menjelaskan bahwasannya obat yang dipakai di semua rumah sakit itu sama, semua dokter memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien, hanya ya kita tidak bisa menyembuhkan, semuanya kembali lagi kepada Allah yang maha menyembuhkan penyakit.

Kemudian menurut AR ada beberapa pasien itu yang sudah tidak ingin bangkit lagi karena faktor imunitas, hal

tersebut memiliki banyak faktornya, tidak hanya dari obat dan itu, jadi yang dirawat itu kalo motivasinya semangat untuk *survive* nya kembali ya insyaAllah kuat. Jadi minimal kita kuatkan *survive* nya semangatnya kita naikan lagi, minimal motivasi untuk makan, minum karena itu sangat berpengaruh untuk meningkatkan imunitas tubuh pasien.

AR menyampaikan kepada masyarakat bahwa cemas dan takut boleh tetapi tetap harus menguatkan dukungan untuk sembuh, untuk kembali untuk *survive* itu tetep dan harus. Karena jika yang maju cemasnya dulu takut akhirnya doanya, ikhtiarnya untuk berdoanya berkurang karena tertutup oleh cemas tadi. Jadi tetap prokes tetep, dukungan untuk sembuh tapi pasrah diri, serah diri dan doanya jangan kurang, karena menurut AR jika yang dimajukan cemasnya dan melihat kondisi seperti ini kita tidak terus kembali dan berpasrah diri hasilnya sama saja.

AR pun menyampaikan jika yang terbangun awal-awal ituk awalnya sudah cemas, takut, ditakut-takuti jadi akhirnya stigma itu yang membuat tidak baik didalam diri. Jadi itu yang akhirnya muncul karna semua ditakut-takuti, kalo sudah setahun bahkan dua tahun mengapa begitu. AR memaparkan bahasannya ketika rapat terakhir yaitu virus ini sudah mutasi tiga kali, masa kita yang menangani tidak mutasi juga. Virusnya berubah menjadi beberapa varian ya harusnya kita yang minimal mutasi sikap, mutasi pola pikir, sehingga kita dapat *survive*, kuat melawan virus ini.

b. Dampak Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga sangatlah berdampak untuk kesehatan penyintas Covid-19, baik itu secara psikis maupun fisik.

Karena menurut AR ketika seseorang sehat secara psikis maka akan membantu pemulihan fisik. Dukungan-dukungan sekecil apapun akan sangat membantu bagi para penyintas Covid-19, hal tersebut dapat membuat mereka bahagia, tidak kesepian dan dapat bertahan melawan virus Covid-19.

“Jadi kalo umpamanya yang di dalam itu yang penunggu itu juga patuh prokes juga pakai masker atau pakai sarung tangan dan yang lain mungkin juga beberapa yang penunggu itu juga negatif, terus yang bikin itu mental, mental pasien itu gak merasa sendiri jadi tetep merasa di rumah terus ke temen-temen yang petugas sampe yang dikamar jenazah juga kita kasih tau sampe kita punya ide untuk menyatukan keluarga, itukan pas selama prosesnya, jadi memang ya semua belajar jadi kita selalu lakukan evaluasi kalo dulu kan evaluasi itu seminggu sekali mas, jadi kita evaluasi alurnya belum ketemu benerin lagi itunya belum ketemu benerin lagi sampe ya sampe hampir setahun kita evaluasi dan memang dukungan dari keluarga ada yang menunggu itu yang memberikan kebahagiaan jadi ga kesepian”

Selanjutnya tak hanya sebatas hal di atas, dari pengalaman AR merawat pasien Covid-19 bahwa dukungan sosial keluarga juga membuat para penyintas Covid-19 merasa disayangi, dianggap keberadaannya dan merasa dipedulikan oleh keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Hal tersebut membuat munculnya motivasi terhadap penyintas Covid-19.

“ya kalo pengalaman selama merawat itu sangat mempengaruhi, jadi ada beberapaa pasien itu yang bahasanya ngopro udah gak pengen bangkit lagi karna faktor imun faktor itukan faktornya kan banyak jadi gak cuma dari obat dan itu, jadi eeee kalo ngeliat dari yang kemaren dirawat itu kalo motivasinya semangat untuk survivenya kembali ya insyaAllah kuat, tapi kalo yang sudah dari awal ngopro sudah enggak gak ya kita mau

bangkitkannya susah, jadi minimal kalo umpamanya survivenya semangatnya tinggi jadi di akhirnya itu kan faktor yang itukan jumlah virusnya selama dari awal kena inveksi, kalo masih itunya minimal motivasi untuk makan minum sehat itu ngaruh sangat ngaruh, apalagi ketika mereka mendapatkan kasih sayang keluarga, kepedulian itu sangat tuh memunculkan motivasi.”

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwasanya dukungan sosial keluarga sangatlah berpengaruh untuk peningkatan kesehatan penyintas Covid-19, karena ketika seseorang mendapatkan dukungan sosial keluarga dan mereka merasa dekat sehingga tidak kesepian. Dukungan sosial keluarga juga membuat penyintas Covid-19 merasa disayang, mendapatkan kepedulian, sehingga motivasi untuk selalu *survive*.

2. Subjek YS

a. Data Personal

YS adalah seorang pria berusia 41 tahun, memiliki tinggi kurang lebih 169cm, memiliki kulit sawo matang dengan rambut ikal sedikit lebat, dan memiliki janggut. YS adalah seorang sebagai kepala kamar jenazah RSUD Sukadana dan ia pun menjadi nakes IGD covid rumah sakit tersebut.

YS bekerja diruang jenazah memiliki tim 3 perempuan dan 3 laki-laki, tetapi ketika ia di ruang isolasi, ia menjadi poter seorang diri dan tidak ada yang menggantikan. Selama 2 tahun ini YS menjalaninya, mulai dari pagi sampai sore ia bekerja menjadi porter dan mengantarkan pasien untuk bertemu dokter, karena ia sebagai porter juga di rumah sakit tersebut. Penanganan di IGD ketika ada yang rontgen, memindahkan dari ambulan ke ruang IGD, dan ketika ada yang sudah membaik maka pasien dipindahkan dengan berjenjang dari ruangan berat, sedang dan ringan.

Selama YS menjalani tugas sebagai tenaga kesehatan YS selalu memberikan dukungan-dukungan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat. Walaupun ada keluarga yang benar-benar tidak percaya dengan covid, dilingkungan YS pun banyak yang tidak percaya, akan tetapi ia selalu mencoba untuk memberikan informasi kepada masyarakat bahwa covid itu nyata. Maka setiap ia bertemu dengan pasien siapapun itu ia selalu memberikan edukasi.

YS mengutarakan bahwa selama ia menjadi nakes dalam masa pandemi ini ia melihat memang terdapat perbedaan ketika pasien mendapatkan dukungan dari keluarga, pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga baginya terlihat lebih kuat daripada pasien yang tidak dijaga oleh keluarganya, lebih berani, makan lebih banyak. Selain itu ia juga melihat bahwa pasien yang selalu ditelpon oleh keluarganya terlihat lebih dapat beradaptasi dalam menjalani masa perawatan. YS mengutarakan bahwa di dukungan keluarga dalam menangani masa kritis seperti masa pandemi ini memang penting.

b. Dampak Dukungan Sosial Keluarga

Masa perawatan yang dilaksanakan oleh penyintas Covid-19 adalah masa-masa dimana mereka harus bertahan hidup melawan virus. Dukungan sosial keluarga adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh para penyintas Covid-19, dukungan tersebut menjadi penguat bagi penyintas Covid-19. YS juga selalu memberikan dukungan dengan caranya sendiri agar dapat menguatkan para penyintas Covid-

“saya memberikan satu, dukungan moril saya kepada mereka, bukan hanya sekedar mulut aja. Saya dini menjelaskan saya bukan nakes, saya bukan perawat, saya

bukan dokter, saya menjelaskan tentang diri saya, status nama saya Yayan Sopiyan disini Pak, saya penggerak, penggerak untuk memotivasi pasien, kenapa saya bilang saya motivasi sampean, saya dukung dengan cara seperti ini. Saya minta makan yang banyak Pak, jangan kasih kendor makannya, energi yang bapak kandung dari makan itulah yang akan membuat oksigen, ini secara alamiah aja."

Selain itu proses dukungan sosial keluarga dapat meningkatkan psikis penyintas Covid-19. AR menyebutkan bahwasannya keluarga itu sangat membantu dan karena dengan adanya keluarga didekat pasien ketika melaksanakan isolasi dirumah sakit mereka tidak merasakan kesendirian.

"Testimoni nya itu sama saya banyak banget. Kalo tingkat kematian RSUD Sukadana itu 0,1. Jadi psikis yang membantu seperti yang di ucapkan dokter ada tadi, psikis membantu, keluarga pasien itu membantu. Jadi gak gak bisa kita spelekan tuh keluarga pasien. Cuma terkadang adaa keluarga pasien yang tau ruang isolasi itu gak bisa ditunggu tapi kok disini boleh ditunggu, itu jadi kontra, tetapi kami masih menginginkan psikis pasien gak turun, dan pelayanan kami kami berikan sebaik mungkin."

Selanjutnya ada sebuah kasus yang terjadi bahwasanya dukungan sosial sangatlah berpengaruh untuk kesehatan penyintas Covid-19, kerena menurut YS ada seorang yang tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga dan hal tersebut mempegaruhi kesehatan psikisnya sampai kondisi fisiknya juga terpengaruh.

“Ada seseorang pasien dirumah isolasi mandiri, ia adalah seorang yang memiliki tubuh yang sehat dan berisi ketika awal masuk kedalam rumah isolasi, tetapi ya mas dia tuh gak dapet dukungan sosial keluarga, gapernah ada kiriman, padahal dia salah seorang orang kaya nah itu semakin hari semakin berpengaruh tuh untuk kesehatannya, makin hari makin menurun, menurut saya karena gak dapet dukungan sosial keluarganya, jika dilihat mah dia paling sehat dari yang lain dan akhirnya ia meninggal.”

Dapat disimpulkan bahwasanya dukungan sosial keluarga sangatlah berpengaruh untuk kesehatan psikis penyintas Covid-19, sehingga ketika penyintas mendapatkan dukungan sosial keluarga mereka merasa disayangi, dipedulikan sehingga penyintas Covid-19 tetap merasa dekat dengan keluarga dan hal tersebut membuat mereka tidak kesepian dan akhirnya mampu bertahan untuk melawan virus Covid-19.

F. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pemaknaan dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19 dan mengurai dampak dukungan sosial keluarga yang dirasakan oleh penyintas Covid-19. Lebih lanjut, analisis terhadap temuan penelitian berkaitan dengan dukungan sosial keluarga dan dampak dukungan sosial keluarga yang mendasarinya akan diuraikan ke dalam pembahasan dan diulas berdasarkan teori dan penelitian relevan.

1. Dukungan Sosial Keluarga Pra Isolasi Rumah Sakit

Penelitian ini menemukan bahwasannya terdapat perubahan yang besar membuat penyintas mampu bertahan menjalani masa perawatan pra isolasi rumah sakit. Diantara dukungan tersebut penyintas menjadi lebih merasakan kehangatan yang utuh dari

keluarga, merasakan kasih sayang dan kepedulian keluarga. Didiagnosis menjadi penderita Covid-19 merupakan sebuah tekanan yang besar yang dirasakan oleh penyintas Covid19, karena mereka sebelumnya terbiasa berinteraksi secara langsung dengan orang-orang, kini mereka menjalani masa isolasi mandiri sendirian. Perbedaan pola hidup yang lama dengan yang dijalani ketika menjad penderita pasien covid bahkan ketika belum mendapatkan penanganan secara profesional dan hanya melaksanakan isoalasi mandiri, karena mereka masih menganggap mereka mampu menjalaninya dan ternyata hal tersebut membuat perbedaan yang sangat drastis dalam kehidupannya. Perasaan dikucilkan atau kesepian yang dirasakan para penyintas Covid-19 memberikan respon yang amat sedih dirasakannya dan tentunya ini mempengaruhi keadaan fisik seseorang, hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Nevid, S.F, Rathus, A.S., Greene (2003) yang menyatakan bahwa keadaan psikis seseorang dapat memengaruhi kondisi fisik seseorang, kondisi stres yang berkepanjangan akan membuat seseorang menjadi masuk ke dalam keadaan *distress*.

6

Stigma yang muncul di masyarakat juga menyebabkan pasien Covid-19 isolasi mandiri di rumah sering kali justru dijauhi, dihindari, dianggap menakutkan dan berbahaya, padahal mereka sedang membutuhkan lebih banyak dukungan. Menyebabkan perasaan terisolasi, terasingkan dan kesepian (Hutabarat, 2021), kehilangan kebebasan untuk beraktivitas (Johnson & Smith, 2008) dan keterbatasan dalam waktu bertemu keluarga (Rahmah & Hasanati, 2016).

Menjalani masa isolasi mandiri memanglah bukan hal mudah untuk dilewati para penyintas covid, apalagi ketika mereka tidak mengalami perubahan dan harus dilarikan

kerumah sakit. Keluarga merupakan orang yang paling dekat ketika penyintas menjalani masa perawatan besar harapan penyintas bahwa keluarganya yang selalu ada untuk membantu penyintas. Seperti yang disampaikan oleh (Lin et al., 2013) anggota keluarga adalah orang-orang yang berada di lingkungan paling dekat dengan diri individu yang sangat besar kemungkinannya untuk saling memberikan dukungan. Adanya dukungan sosial keluarga para penyintas menjadi merasa lebih dianggap ada dan tidak merasa kesepian. Diantara dukungan tersebut penyintas menjadi lebih merasakan kehangatan yang utuh dari keluarga, merasakan kasih sayang dan kepedulian keluarga. Selain itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres sehingga dapat menyesuaikan diri (Fajriyah et al., 2016).

Berita hoaks mengenai covid membuat penyintas semakin banyak mendapatkan informasi yang tidak sesuai. Tekanan tersebut membuat mereka semakin berpikir negatif, keluarganya yang membantu mereka untuk berpikir positif, yang mana mereka selalu ada untuk memberikan bantuan, baik itu bantuan informasi, emosional, penilaian penghargaan maupun instrumental. Dukungan sosial adalah seseorang, aktivitas, organisasi, dan sumber daya di lingkungan yang menyediakan manfaat secara emosional, instrumental, dan informasional bagi individu (Glanz & Schwartz, 2008). Keluarga selalu memberikan hal tersebut agar mereka dapat menjalani masa isolasi mandiri dirumah. Menurut (Argyle, 1992) bila individu dihadapkan pada suatu sumber stres (*stressor*), maka hubungan intim yang muncul karena adanya sistem keluarga yang kuat dapat menghambat, mengurangi, bahkan mencegah timbulnya efek negatif *stressor* karena ikatan dalam keluarga dapat

menimbulkan efek penahan (*buffering*) terhadap dampak *stressor*. Hal tersebut juga sesuai seperti yang diungkapkan oleh (Lahey, 2007) bahwa dukungan sosial diartikan juga sebagai peran yang dimainkan dan dilakukan oleh keluarga, teman, dan lingkungan sekitarnya dalam memberikan nasihat, bantuan, dan beberapa antaranya untuk menceritakan perasaan pribadi bersifat relatif.

Berdasarkan pemaparan tersebut disimpulkan bahwasanya masa isolasi mandiri yang dilakukan oleh penyintas Covid-19 bukanlah hal mudah, banyak *stressor* yang datang menekan penyintas akan tetapi keluarga selalu ada dan dapat mengurangi, menghambat efek negatif dari *stressor* tersebut. sehingga para penyintas merasakan kehangatan yang utuh dari keluarga, merasakan kasih sayang dan kepedulian keluarga, karena dukungan-dukungan yang diberikan seperti dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian penghargaan dan dukungan instrumental.

2. Dukungan Sosial Keluarga Saat Isolasi di Rumah Sakit

Setelah melakukan isolasi mandiri dan tidak mendapatkan perubahan maka para penyintas Covid-19 akan dilarikan ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan profesional. Saat dirumah sakit para penyintas semakin mendapatkan banyak *stressor* yang membuatnya tidak dapat tenang dan karena dirumah sakit terkadang ada kamar yang benar-benar sendiri dan ada pula yang ada beberapa orang didalamnya. Saat mendapatkan sebuah kamar yang sendiri dan perawat hanya datang ketika di waktu-waktu tertentu hak tersebut menimbulkan sebuah perasaan khawatir dan kesepian. Terdapat banyak penyebab mengapa individu merasa kesepian, salah satu penyebabnya adalah kondisi saat terpisah atau tinggal berjauhan dengan keluarga, kerabat, atau pun teman dan relasi. Menurut

(Amalia, 2013) mengatakan bahwa kondisi dimana seseorang yang harus bekerja jauh dari rumah dan terpisah dari keluarga dan teman-temannya bisa menjadi penyebab kesepian yang mereka alami. Penyebab tersebut selaras dengan apa yang dikatakan oleh (Baron & Byrne, 2006) bahwa perpindahan ke lokasi baru dapat menimbulkan kesepian.

Penyintas Covid-19 merasakan tidak bisa terlepas dari dukungan yang didapatkan melalui relasi sosial yang dibangun. Dukungan sosial yang menjadi peran utama ialah dukungan yang diperoleh dari keluarga. Peran keluarga menjadi sangat penting sebagai tempat untuk menyalurkan keluh kesah selama menjalani perawatan di rumah sakit. Dukungan melalui media sosial karena tidak dapat bertemu secara langsung menjadi suatu penyemangat dan motivasi untuk tetap kuat dan bertahan. Keinginan untuk segera menyelesaikan masa perawatan dan kembali pulih seperti sediakala merupakan impian dan motivasi utama bagi para penyintas Covid-19 karena agar bisa bertemu dengan keluarga kembali. Sejalan dengan hal tersebut seperti yang disampaikan oleh (Kompri, 2016) gairah dengan kata lain motivasi dapat diartikan sebagai kekuatan (energi) seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan antusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrinsik). Diperkuat oleh (Daniel et al., 2015) motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan.

Interaksi sosial yang dilakukan penyintas Covid-19 walaupun hanya melalui media sosial merupakan sebagai bentuk dari dukungan sosial yang dilakukan oleh penyintas Covid-19

bersama keluarga, teman, dan rekan kerja menjadi sebuah dukungan sosial tersendiri. Karena sebelumnya mereka melakukan interaksi secara langsung dilingkungan dan sekarang melakukang interaksi secara media sosial merupakan hal yang membuat mereka senang, dengan adanya interaksi penyintas Covid-19 dapat saling berbagi, bercerita, berkegiatan bersama, serta saling menyemangati satu sama lainnya. Penyintas Covid-19 diberikan motivasi dan dukungan agar tetap semangat dalam menjalani masa perawatan yang dilakukan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Hobfoll & Stokes, 1988) bahwa dukungan sosial didefinisikan sebagai fenomena psikologi pada interaksi sosial yang terjadi antara individu berupa bantuan atau melekatkan mereka pada relasi sosial yang dirasakan berupa perasaan ingin mencintai, peduli, dan kesediaan. Pandang itu juga diperkuat oleh (Lahey, 2007) bahwa dukungan sosial diartikan juga sebagai peran yang dimainkan dan dilakukan oleh teman dalam memberikan nasihat, bantuan, dan beberapa antaranya untuk menceritakan perasaan pribadi bersifat relatif.

Dukungan sosial dari keluarga juga berdampak kepada kesehatan psikis penyintas Covid-19. Hal tersebut dikarenakan dengan melihat antusiasme dan kepedulian keluarga melalui komunikasi yang dilakukan menggunakan media sosial dan memenuhi kebutuhan hidup penyintas dirumah sakit sehingga penyintas Covid-19 tetap merasa dihargai dan dipedulikan walau berada pada kondisi jatuh. Dukungan sosial keluarga yang terus menerus diberikan kepada penyintas Covid-19 membuat mereka merasa disayang, diperhatikan, dihargai dan dianggap bahwa mereka ada. Hal tersebut seperti disampaikan oleh (Sarafino & Smith, 2014) bahwa dukungan sosial merupakan bentuk penerimaan dari seseorang atau sekelompok orang

terhadap individu yang menimbulkan persepsi dalam diri bahwa ia disayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong. Sejalan dengan pernyataan di atas bahwa dukungan sosial didefinisikan oleh (James S, 1985) sebagai transaksi interpersonal yang melibatkan satu atau lebih aspek-aspek yang terdiri dari informasi, perhatian emosional, penilaian dan bantuan instrumental. Tersedianya dukungan sosial akan membuat individu merasa dicintai, diperhatikan, dihargai dan menjadi bagian dalam kelompok.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa perawatan yang dilaksanakan penyintas Covid19 membuat gejala yang tidak biasa dari sebelumnya. Setelah melakukan isolasi mandiri dan tidak mendapatkan perubahan mereka harus menjalankan masa perawatan dirumah sakit yang membuatnya mendapatkan tekanan dan merasa kesepian. Interaksi sosial yang dilakukan penyintas Covid-19 membuat ia merasa senang karena dapat saling berbagi, bercerita sehingga penyintas Covid-19 tidak merasakan kesepian. Sehingga mereka merasakan disayangi, diperhatikan, dihargai, dan ditolong.

3. Dukungan Sosial Keluarga Pasca Keluar Rumah Sakit

Penyintas Covid-19 pasca keluar rumah sakit tidak langsung dapat melakukan aktivitas seperti biasanya. Mereka harus melakukan penyesuaian diri terlebih dahulu. Penyesuaian diri yang mereka lakukan bukanlah hal mudah, mereka harus berjuang dan mengembalikan kondisi fisik seperti sebelumnya, bahkan terkadang mereka dikucilkan dan banyak yang belum mau berinteraksi lagi dengan para penyintas Covid-19. Dalam kehidupan bermasyarakat tidak semua hal bisa di kontrol, ada hal yang tidak bisa di kontrol. Salah satunya yaitu stigma negatif

bermunculan terhadap penyintas Covid-19. Ketika mereka kembali kemasyarakat banyak stigma negatif yang bermunculan membuat mereka menjadi takut dan bahkan tekanan tersendiri bagi penyintas Covid 19, ada masyarakat yang mendukung dan ada pula masyarakat yang menjauhi atau mengucilkan. Untuk kembali kemasyarakat penyintas membutuhkan dukungan sosial, dukungan tersebut mereka dapatkan dari keluarga, teman, dan rekan kerja, walau tidak semua orang menerima tetapi mereka masih mendapatkan kasih sayang, kepedulian, dan perasaan berharga sehingga ia mampu berjalan perlahan untuk proses pemulihan secara total. Dukungan sosial didapatkan dari sumber eksternal yang dapat membantu individu untuk mengatasi suatu permasalahan, apapun wujud dukungan yang diberikan. Ketika seseorang mendapatkan dukungan sosial maka sebagian orang mampu mengatasi masalah lebih baik dibandingkan dengan orang lain ketika dihadapkan pada kondisi yang sama. Collie et al., (2017) menyatakan dengan adanya dukungan sosial maka individu merasakan adanya kelekatan, perasaan memiliki, penghargaan, serta adanya ikatan yang dapat dipercaya juga dapat memberikan bantuan dalam berbagai keadaan. Menurut (Clair et al., 2021), dukungan sosial adalah salah satu sumber daya resistensi umum yang paling penting, yang dapat mendorong orang untuk merasa bahwa kehidupan mereka dapat diprediksi, dikendalikan, dan dimengerti, sehingga dapat menjadi lebih adaptif dalam menghadapi situasi tekanan.

Sebuah tekanan yang didapatkan penyintas ketika mereka pulih membuat mereka harus berjuang kembali untuk dapat diterima dimasyarakat. Dukungan sosial keluarga yang mereka dapatkan membuat mereka lebih kuat dan mampu beraktifitas normal kembali. Dukungan sosial secara alamiah mereka terima dari interaksi sosial dengan orang-orang disekitarnya misalnya

anggota keluarga, teman dekat, tetangga, ataupun relasi, umumnya mereka akan tinggal di rumah bersama keluarga, sehingga keluarga sebagai salah satu sumber dukungan sosial memberikan arti penting bagi kehidupannya (Li & Xu, 2020). Hal tersebut diperkuat dengan pandangan menurut (Cohen & Syme, 2005) bahwa dukungan sosial mengacu pada berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antarpribadi seseorang. Dukungan sosial memiliki efek yang positif pada kesehatan, yang mungkin terlihat bahkan ketika tidak berada dibawah tekanan yang besar. Hal tersebut dapat menjadikan penyintas lebih semangat untuk memulai kembali kehidupannya dan kembali kelingkungan sosialnya.

Dukungan sosial yang didapatkan oleh penyintas Covid-19 membuat mereka dapat berinteraksi secara sosial dan membangun hal positif. Hal tersebut dapat mempengaruhi pola pikir sehingga memengaruhi cara dalam memulai untuk semangat kembali ke lingkungan sosialnya walaupun lebih hati-hati. Membangun interaksi kembali ke lingkungan sosial dengan mendapatkan berbagai berbentuk dukungan sosial yang didapatkan dari keluarga, teman dan lingkungan masyarakat, sehingga berbuah manis dan terjalinnya hubungan yang hangat kembali dengan orang-orang dilingkungan sekitar sehingga melalui intensitas tersebut mulailah terbangun kembali hubungan yang baik. Seperti yang dijelaskan oleh (Peterson & Bredow, 2019) bahwa sumber dukungan sosial dapat berasal dari anggota keluarga (suami, istri, orangtua, kakak, adik, kerabat), teman dekat, tetangga, teman kerja, ataupun seorang ahli/profesional. Ditanda dengan hal tersebut (Wong et al., 2020) menyampaikan bahwa keluarga adalah sumber terpenting dukungan sosial, diikuti oleh kehadiran dan dukungan teman. Hal tersebut didukung juga dengan pendapat Johnson & Johnson (2017) yang mana dukungan sosial adalah pemanfaatan sumber-sumber di lingkungan individu untuk membuat kehidupan menjadi lebih baik dengan cara meningkatkan kemampuan pada diri seseorang dengan memberikan bantuan berupa

dorongan, peralatan dan penerimaan atau keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan apabila individu lain mengalami kesulitan.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwasanya dukungan sosial keluarga sangat penting untuk penyintas Covid-19 yang baru pulih dan ingin kembali lagi beraktifitas seperti biasanya. Dukungan sosial keluarga baik dari keluarga inti maupun teman-teman membuat penyintas dapat berpikir positif dan berpikir bahwa ia masih dapat diterima dimasyarakat, ia tidak di kucilkan dan bahkan ia mampu menjalankan aktifitas seperti sedia kala. Dorongan yang diberikan sangatlah berarti untuk memulai kembali bermasyarakat dilingkungan sekitar atau bahkan kembali ke sebuah pekerjaan yang sebelumnya ia lakukan.

4. Dukungan Nilai Keyakinan Keagamaan

Selama menjalani perawatan sejatinya penyintas Covid-19 mendapatkan banyak tekanan yang bermunculan. Hal tersebut membuatnya sulit tenang dan sulit berpikir positif, tetapi karena adanya dukungan sosial keluarga mampu membuat dirinya kuat. Selain dukungan sosial keluarga yang membuat dirinya kuat, banyak pula nilai-nilai keyakinan keagamaan yang membuat mereka menjadi lebih dekat kepada Allah Swt, mereka mampu berpikir lebih positif dan percaya akan kekuasaan Allah Swt. Seperti yang dijelaskan pada hadits yang artinya *"Sungguh menakjubkan keadaan seorang mukmin. Seluruh urusannya itu baik. Hal ini tidaklah didapati kecuali pada diri seorang mukmin. Jika mendapatkan kesenangan, maka ia bersyukur. Hal itu baik baginya. Jika mendapatkan kesusahan, maka ia bersabar. Itu pun baik baginya."* (HR. Muslim, no. 2999). Sehingga tidak ada segala sesuatu yang datang menimpa diri kita kecuali terjadi atas izin dari-Nya. Hendaknya kita memahami bahwasannya sakit merupakan ujian dan cobaan dari Allah Ta'ala. Oleh karena itu, kita perlu

menanamkan pada diri kita, bahwa akan ada kebaikan dan hikmah di balik musibah sakit. Ketika sakit menimpa diri kita, hendaklah kita berbaik sangka kepada Allah *Ta'ala*. Ujian sakit yang kita alami adalah bentuk kecintaan Allah *Ta'ala* kepada hamba-Nya. Hal ini senada dengan sabda Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* yang berbunyi "*Jika Allah mencintai suatu kaum maka mereka akan diuji*" (HR. Ath-Thabrani dalam *Mu'jamul Ausath*, 3/302). (Tabrani, 1994)

Para penyintas Covid-19 ketika menjalani masa perawatan yang ditangani tenaga profesional dan mereka juga lebih banyak mendekati diri dengan Allah swt, mereka berdo'a, mengaji, berdzikir, menyebut asma Allah, murrotal Qur'an, mengingat dan pasrah kepada Allah Swt, karena yang memberikan penyakit itu Allah Swt dan yang menyembuhkannya juga Allah Swt. Sejalan dengan hal tersebut (Shihab, 2002) menjelaskan bahwa penyembuhan di tegaskan oleh Nabi Ibrahim ini bukan berarti upaya manusia untuk meraih kesembuhan tidak diperlukan lagi, akan tetapi ada banyak hadits nabi Muhammad Saw memerintahkan untuk berobat. Maka dengan demikian maksud nabi Ibrahim adalah sebab dari segala sebab adalah Allah Swt.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwasanya ketika para penyintas Covid-19 menjalani perawatan, nilai-nilai keyakinan keagamaan semakin bertambah, mereka bersyukur dengan apa yang didapatkan, semakin mendekati diri kepada Allah swt dengan berdo'a, mengaji, mendengarkan murrotal Qur'an, berdzikir, hingga berserah diri kepada Allah Swt, karena Allah sudah mengatur semuanya. Sebuah rezeki dan penyakit datangnya dari Allah Swt dan disembuhkan juga oleh Allah Swt.

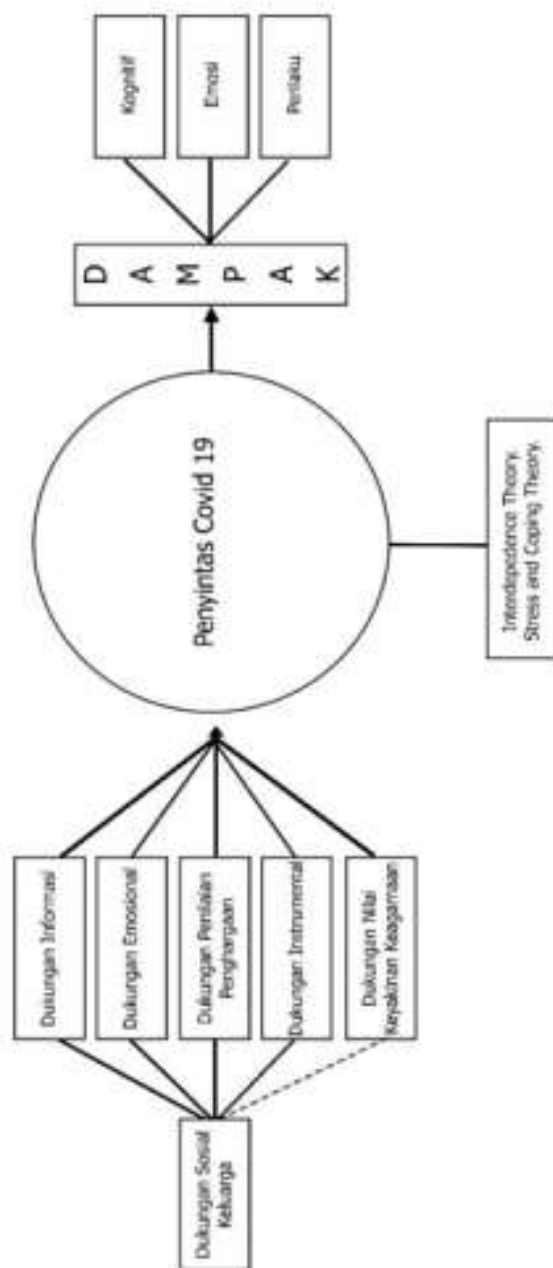
5. Dampak dukungan sosial keluarga pada penyintas covid

Dukungan sosial keluarga sangatlah berdampak bagi kehidupan penyintas Covid-19 untuk menjalani masa isolasi mandiri, masa perawatan, bahkan setelah perawatan. Dukungan-dukungan tersebut menjadi penyemangat tersendiri yang mereka rasakan. Ungkapan-ungkapan yang disampaikan keluarga (orang tua, istri, suami, anak, adik, kakak dan lainnya), teman-teman, rekan kerja dan masyarakat lingkungan sosial, membuat para penyintas Covid-19 merasa kuat untuk menjalani masa-masa sulit tersebut. Mereka mendapatkan kasih sayang, kepedulian, perhatian yang membuat mereka ingin cepat pulih dan kembali beraktifitas seperti sedia kala. Dukungan sosial keluarga sangat diperlukan oleh siapa saja dalam berhubungan dengan orang lain demi melangsungkan hidupnya di tengah-tengah masyarakat. Smet (1994) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan – ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan hubungan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dan kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah (Qualls & Zarit, 2005). Sehingga dukungan sosial keluarga menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari sebuah tekanan. Dukungan sosial keluarga yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai dan menimbulkan rasa percaya diri.

Menjadi penyintas Covid-19 mendapatkan stigma negatif dari orang-orang sekitar lingkungan. Terkadang masyarakat menghindari bahkan menjauh agar tidak tertular Covid-19. Maraknya berita yang beredar membuat penyintas Covid bertambah lagi tekanan yang mereka rasakan. Tekanan tersebut membuat mereka cemas, khawatir, bahkan takut akan kematian. Tetapi mereka merasakan dampak yang besar dari dukungan sosial keluarga. Dukungan sosial keluarga membuat banyak sekali perubahan yang mereka rasakan, diantaranya yaitu: emosi dapat lebih stabil, mereduksi kecemasan, dapat lebih tenang, mampu berpikir positif, merasakan kenyamanan, ingin

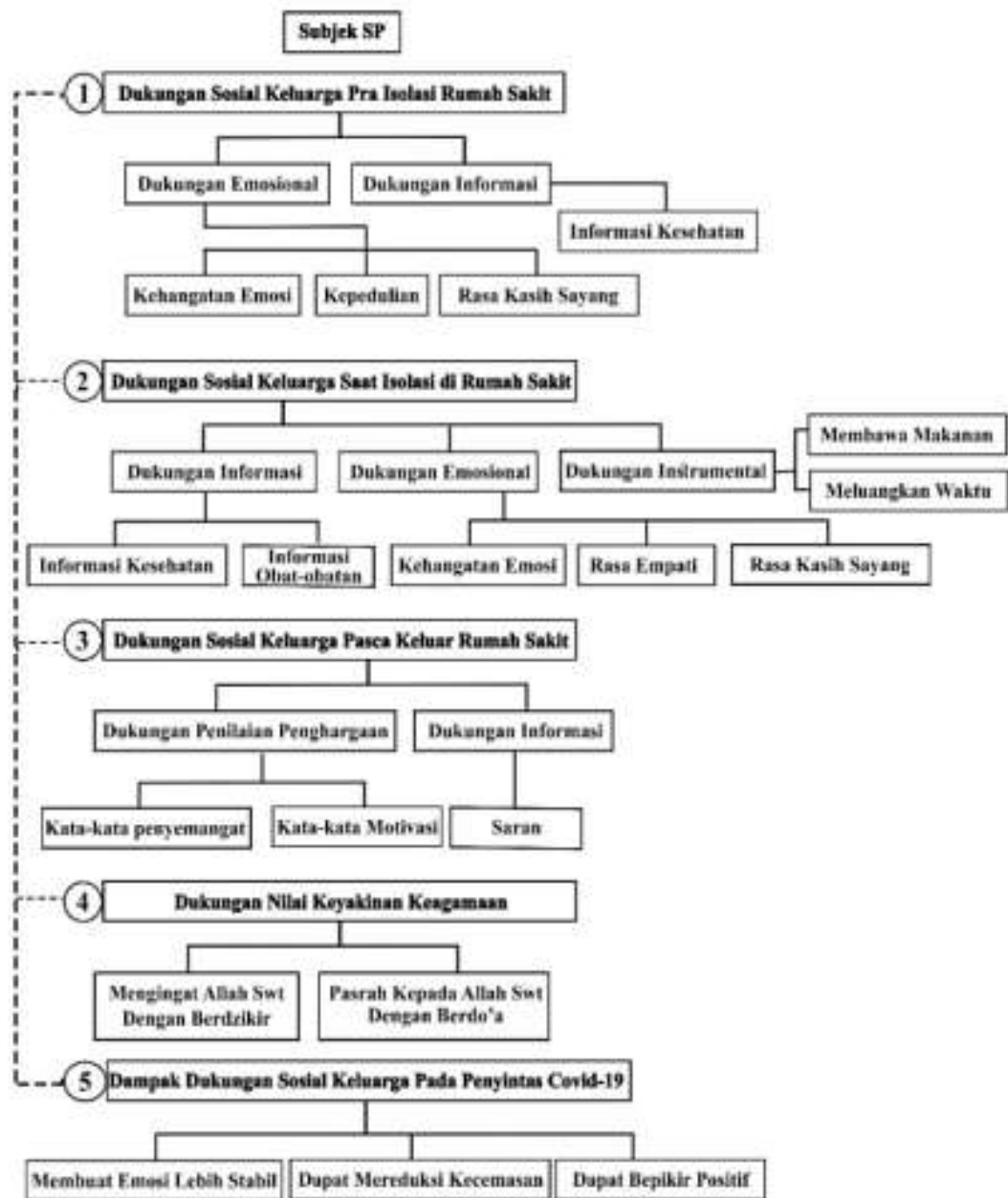
menjadi seseorang yang menyampaikan bahwa virus itu memang ada dan masih banyak lagi lainnya, hal-hal yang dirasakan adalah pengaruh positif yang mampu menambah energi, semangat, untuk kembali pulih dan kembali bermasyarakat. Hal tersebut seperti yang dijelaskan oleh (Rahmatina, 2021) bahwa dukungan yang sesuai akan sangat membantu individu untuk memenuhi kebutuhan saat mengalami kondisi yang dirasa sulit. Individu dapat menemukan cara yang efektif untuk keluar dari masalah dan merasa dirinya dihargai serta dicintai yang kemudian akan meningkatkan kepercayaan pada dirinya untuk mampu menjalani kehidupan dengan lebih baik. Menurut (Effendi & Tjahjono, 1999) dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang ditujukan dengan memberikan bantuan kepada individu lain dan bantuan itu diperoleh dari orang – orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial keluarga berperan penting dalam memelihara keadaan psikologis individu yang mengalami tekanan, sehingga menimbulkan pengaruh positif yang dapat mengurangi gangguan psikologis. Berkaitan dengan yang disampaikan oleh (Sarafino & Smith, 2014) bahwa dukungan sosial sebagai seberapa besar jumlah kebaikan dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga, teman dan juga orang lain, sampai individu mampu bertahan dan bahagia.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwasanya dampak dari dukungan sosial sangatlah berarti, baik itu dukungan sosial keluarga, teman, rekan kerja, dan masyarakat lingkungan dimana penyintas Covid-19 tinggal. Dukungan sosial keluarga yang diberikan membuat penyintas Covid-19 lebih kuat, dapat menahan emosi sehingga lebih stabil, mampu mereduksi kecemasan, mampu lebih tenang, mampu berpikir positif, merasakan kenyamanan, dan pada akhirnya ketika mereka sembuh mereka ingin mengedukasi masyarakat lainnya dan menyampaikan bahwa virus itu memang ada. Sehingga dampak dari dukungan sosial keluarga sangatlah nyata hasilnya untuk penyembuhan penyintas Covid-19.

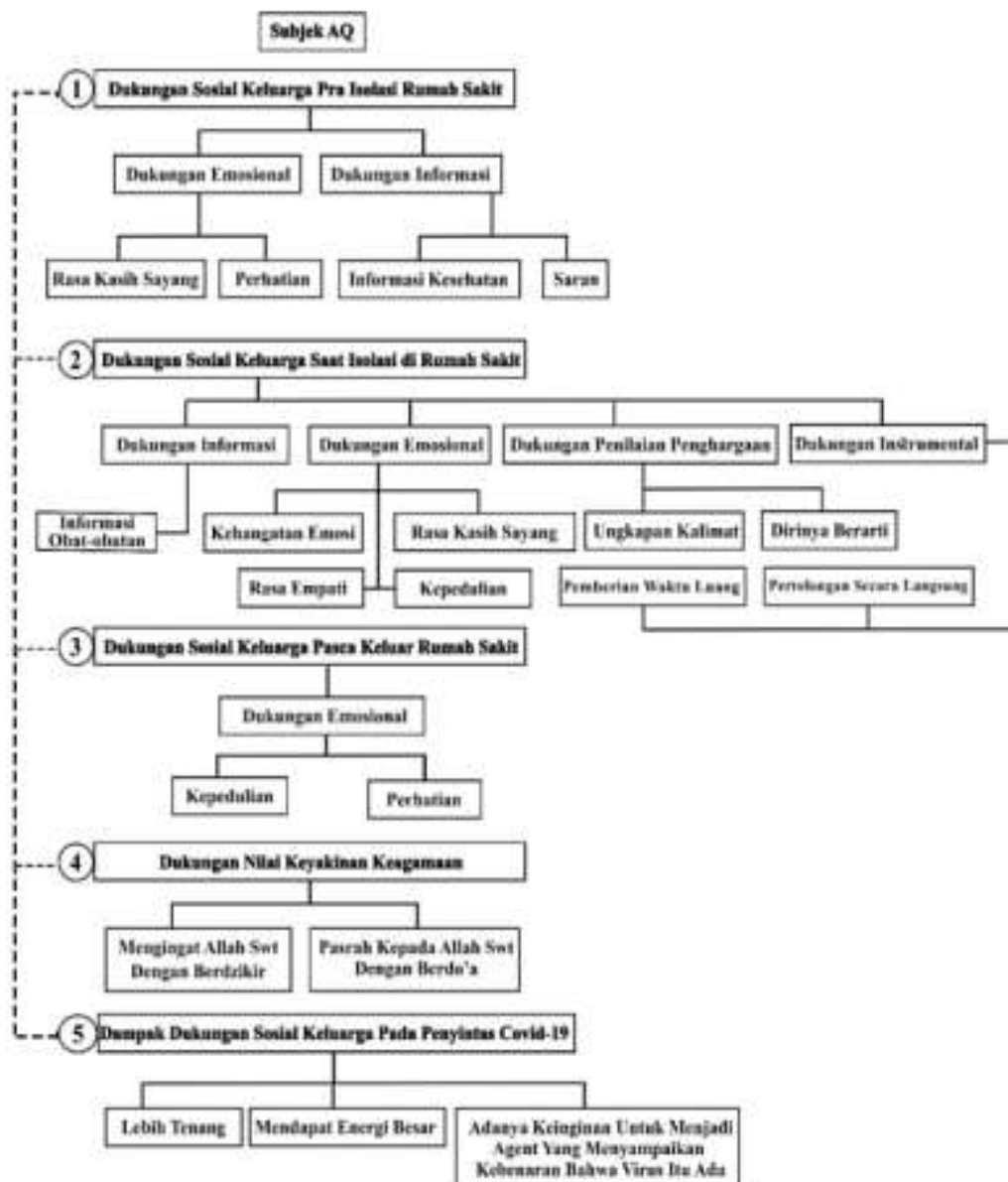


Keterangan: Garis Putus-Putus adalah Temuan Baru

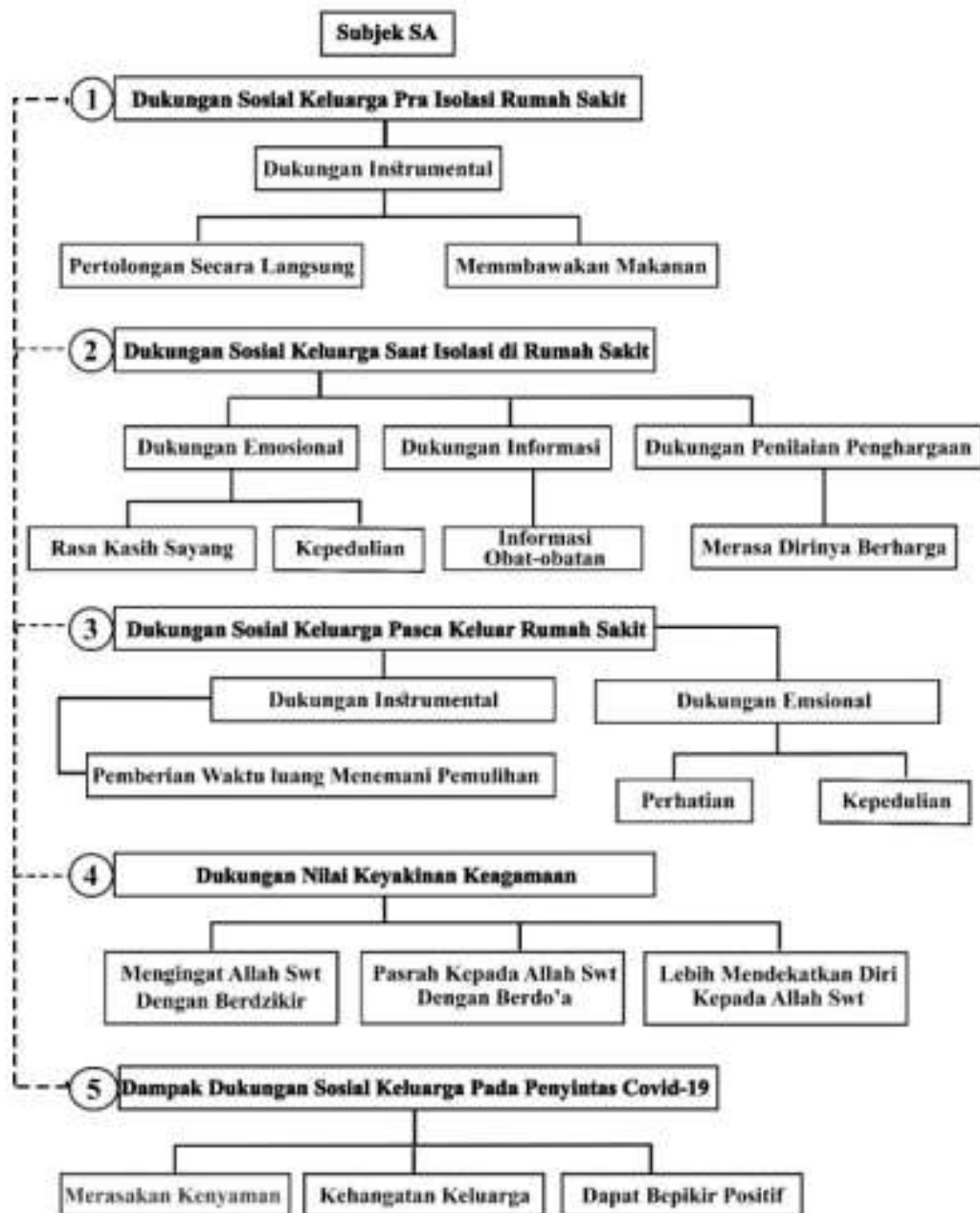
Gambar 4.1 Matriks Temuan Penelitian



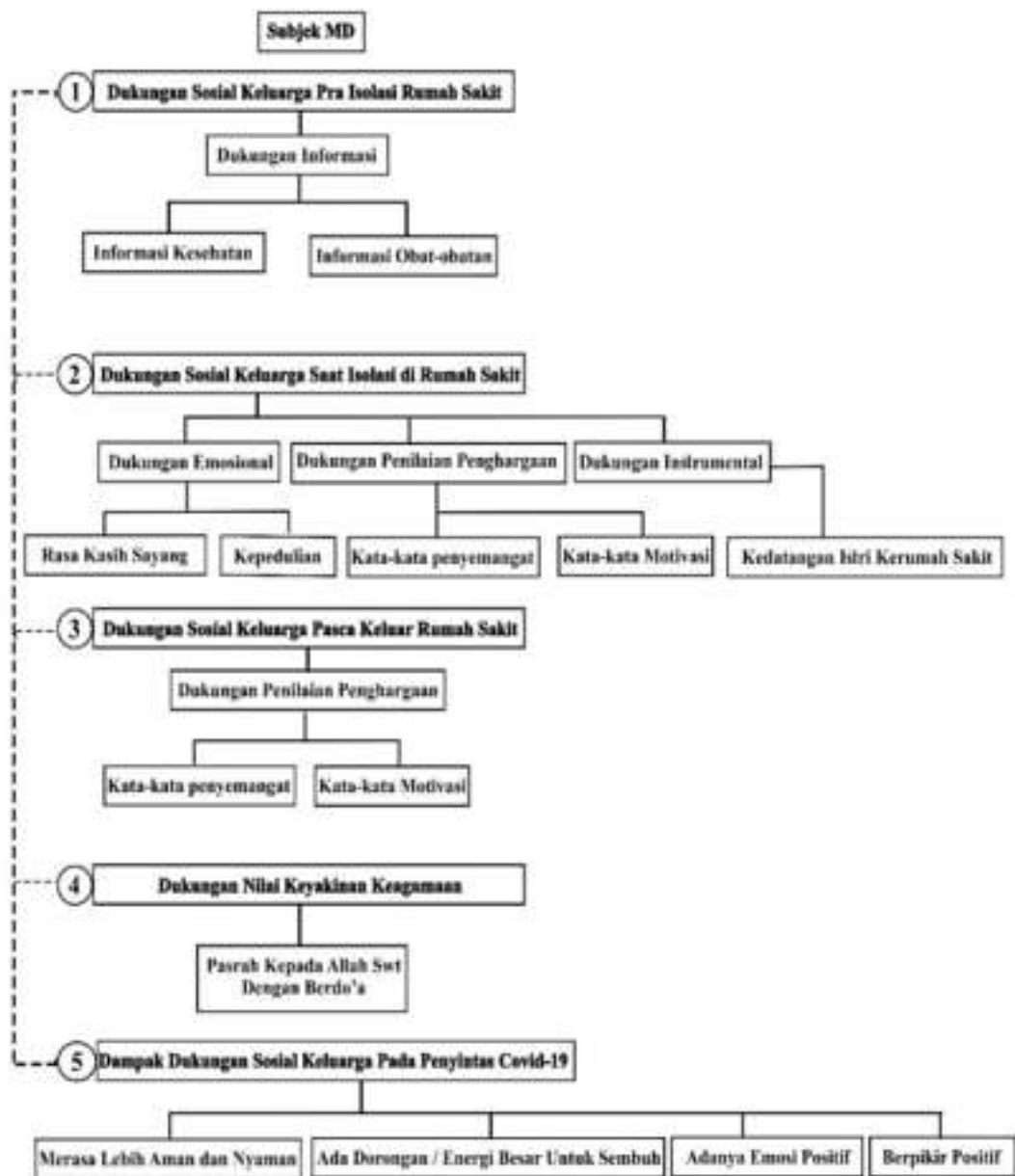
Gambar 4.2 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek SP



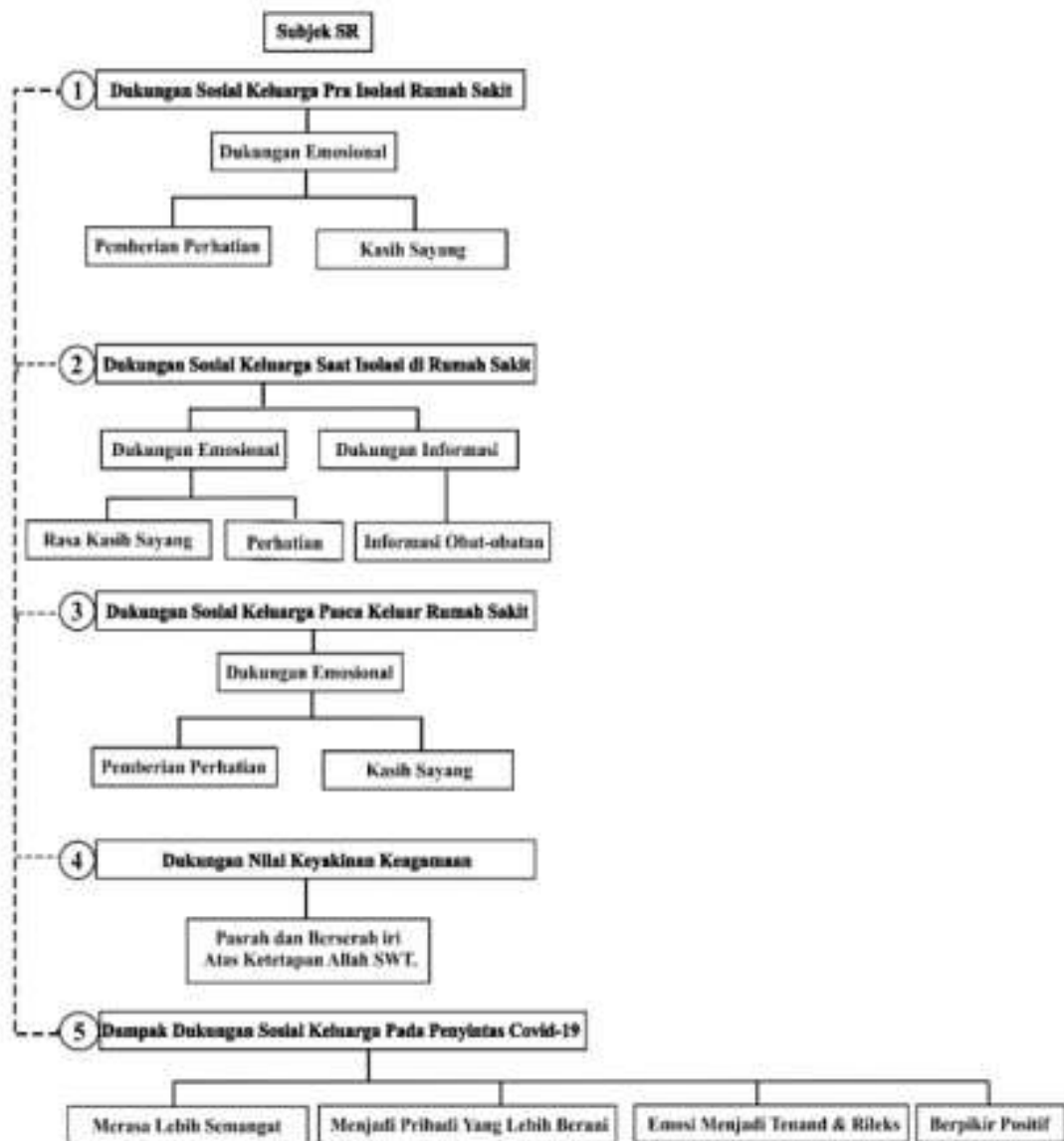
Gambar 4.3 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek AQ



Gambar 4.4 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek SA



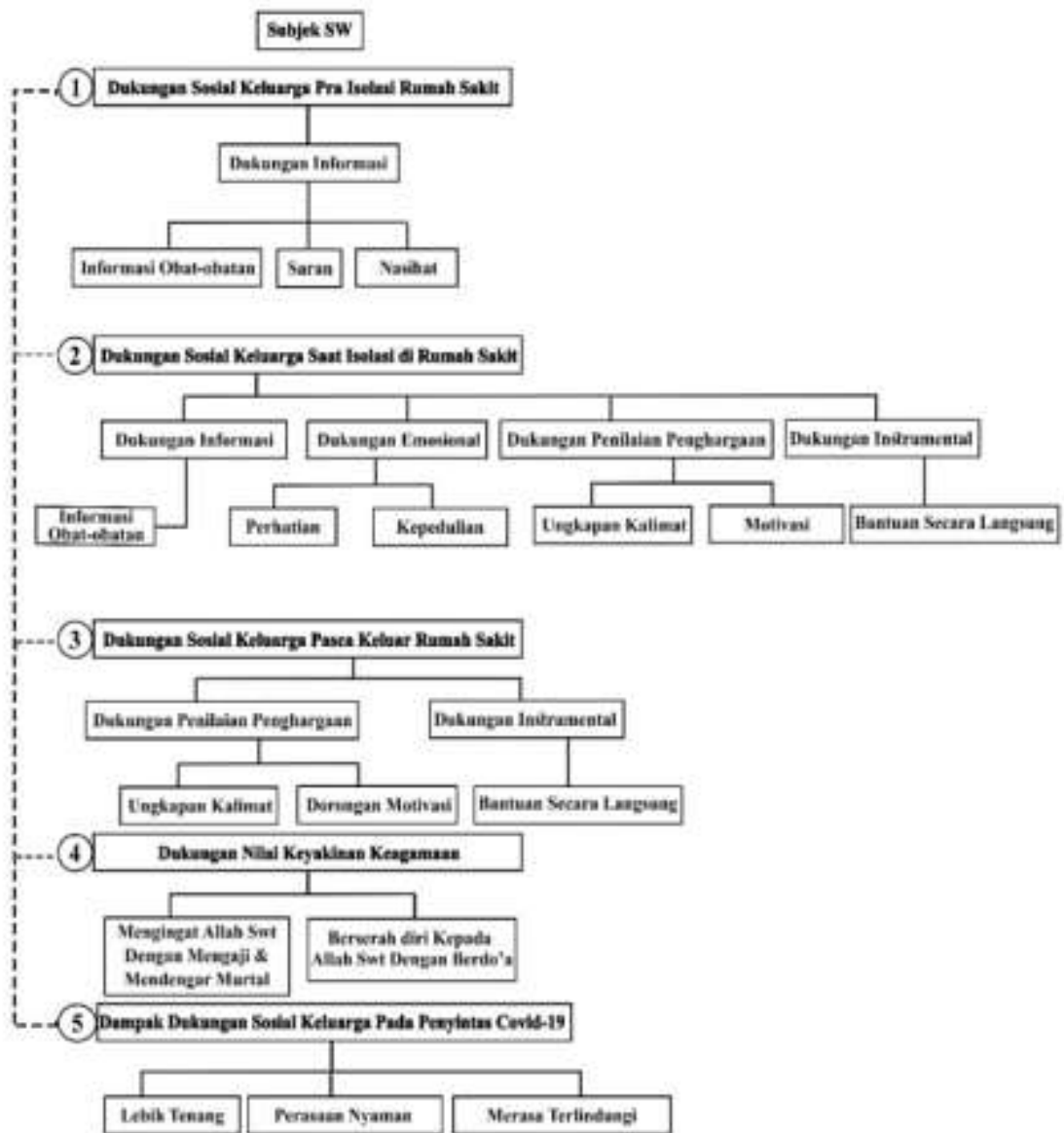
Gambar 4.5 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek MD



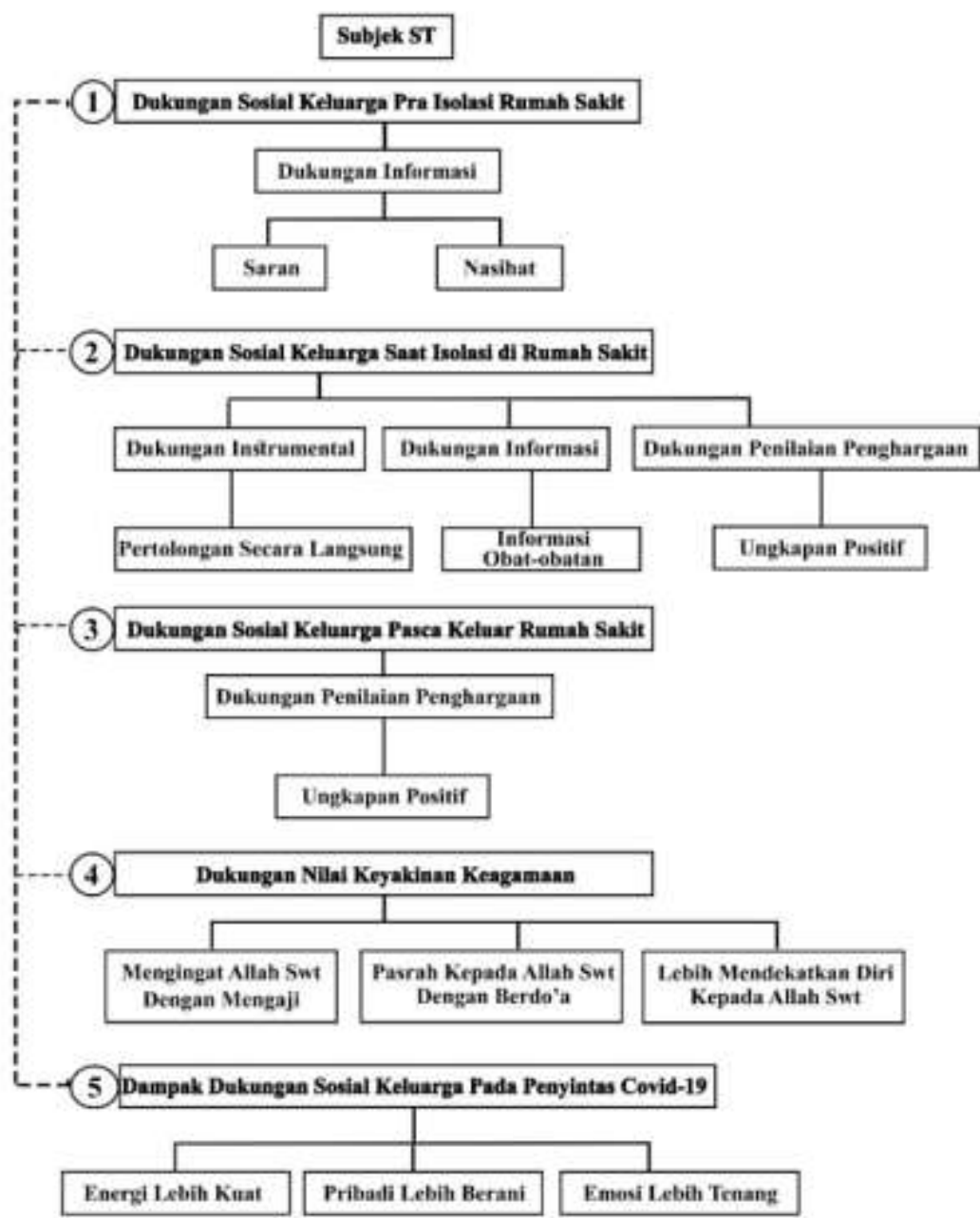
Gambar 4.6 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek SR



Gambar 4.7 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek DM



Gambar 4.8 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek SW



Gambar 4.7 Temuan Dukungan Sosial Keluarga Subjek DM

Fokus Tema Induk	Tema Super-ordinat
Dukungan Sosial Pra Isolasi Rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan Emosional (rasa kasih sayang, kepedulian, perhatian, kehangatan emosi, rasa empati)
Dukungan Sosial Saat Isolasi Rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan Informasi (informasi kesehatan, informasi obat-obatan, saran dan nasehat)
Dukungan Sosial Pasca Isolasi Rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan Instrumental (Pertolongan secara langsung, membawakan makan dan minuman serta peralatan yang dibutuhkan pada saat isolasi di rumah sakit, waktu luang) • Dukungan Penilaian Penghargaan (ungkapan positif, kata-kata penyemangat, kata-kata motivasi, mengajak berolahraga)
Dukungan Nilai keagamaan	<ul style="list-style-type: none"> • Ajakan untuk mensyukuri ketetapan Allah SWT • Ajakan untuk mengerjakan ritual keagamaan, sholat walaupun dengan kondisi berbaring, berdzikir, berdo'a, berserah diri kepada Allah SWT

Dampak Dukungan Sosial Keluarga Pada Penyintas Covid-19

- emosi menjadi lebih stabil dan tenang,
 - dapat membuat berpikir lebih positif
 - dapat mereduksi kecemasan,
 - merasakan sensasi rasa nyaman
 - merasa lebih bersemangat
 - *agent of social*
-

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

1. Dukungan sosial keluarga yang dirasakan selama masa perawatan mulai dari dukungan sosial keluarga pra isolasi rumah sakit, dukungan sosial keluarga saat isolasi rumah sakit, dan dukungan sosial keluarga pasca isolasi rumah sakit membuat klien lebih berharga, lebih bermakna, dan merasa diperhatikan oleh keluarga, hal itu dirasakan karena mendapatkan dukungan baik itu secara dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian penghargaan maupun dukungan instrumental. Bentuk dukungan tersebut sangatlah beragam, mulai dari saran dan nasihat mengenai obat-obatan, informasi kesehatan, perhatian, kepedulian, ungkapan-ungkapan yang dapat memberikan semangat, memberikan pertolongan secara langsung dan memberikan waktu untuk melayani.
2. Penelitian ini juga menemukan bahwa terdapat dukungan yang baru yakni dukungan nilai keagamaan dukungan ini berisikan tentang ajakan untuk mensyukuri, ajakan untuk mengerjakan ritual keagamaan, sholat walaupun dengan kondisi berbaring, berdzikir, berdo'a, berserah diri kepada Allah SWT.
3. Dampak dukungan sosial keluarga yang dirasakan oleh para penyintas Covid-19 adalah merasa emosi dapat lebih stabil, mereduksi kecemasan, mampu berpikir positif, menjadi lebih bersemangat, merasakan sensasi kenyamanan, dan menjadi *agent of social control* untuk menyampaikan Covid-19 itu nyata.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan khususnya kepada subjek penelitian dan juga kepada peneliti selanjutnya. Saran tersebut diantaranya:

1. Bagi keluarga

Keluarga adalah pertahanan utama dalam menghadapi Covid-19, saat salah seorang anggota keluarga menjadi pasien positif Covid-19 maka pada saat itu juga semestinya keluarga terus memberikan dukungan kepada anggota keluarga lainnya, hal ini tentunya akan menjadi salah kekuatan dan energi besar tersendiri yang akan didapatkan oleh pasien Covid-19 sehingga ia dapat menjadi *survivor*.

2. Bagi konselor atau psikolog yang membantu dalam penyelesaian masalah kesehatan untuk dapat memberikan edukasi kepada keluarga agar selalu memberikan dukungannya kepada anggota keluarganya yang terpapar Covid-19.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti dukungan sosial keluarga pada penyintas Covid-19 disarankan untuk menggunakan pendekatan lainnya seperti kuantitatif untuk menguji sebuah hipotesa terkait dengan hubungan anatar dukungan sosial keluarga terhadap kesehatan penyintas Covid-19

Daftar Pustaka

- Abudi, R., Mokodompis, Y., & Magulili, A. N. (2020). Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 77–84. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i2.6012>
- Affi, T. D., Merril, A. F., & Davis, S. (2016). The theory of resilience and relational load. *Personal Relationships*, 23(4), 663–683. <https://doi.org/10.1111/pere.12159>
- Amalia, A. D. (2013). Kesepian dan isolasi sosial yang dialami lanjut usia: tinjauan dari perspektif sosiologis. *Sosio Informa*, 18(3).
- antara. (2020). Kantor Staf Presiden RI luncurkan layanan bantuan psikologi "SEJIWA." Antaranews. <https://www.antaranews.com/berita/1450704/kantor-staf-presiden-ri-luncurkan-layanan-bantuan-psikologi-sejiwa>
- Ardani, T. . (2007). *Psikologi Klinis*. Graha Ilmu.
- Argyle, M. (1992). *Benefits produced by supportive social relationships*.
- Argyle, M., & Furnham, A. (1983). Sources of satisfaction and conflict in long-term relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 481–493.
- Bahasa, P. P. dan P. (1999). *Kamus besar Bahasa Indonesia / Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa*. Balai Pustaka.
- Balfe, M., Keohane, K., O'Brien, K., & Sharp, L. (2017). Social networks, social support and social negativity: A qualitative study of head and neck cancer caregivers' experiences. *European Journal of Cancer Care*, 26(6), 1–10. <https://doi.org/10.1111/ecc.12619>
- Baron, R.A. & Byrne, D. (2006). *Psikologi Sosial jilid 2*.
- Black, S., Maitland, C., Hilbers, J., & Orinuela, K. (2017). Diabetes literacy and informal social support: a qualitative study of patients at a diabetes centre. *Journal of Clinical Nursing*, 26(1–2), 248–257. <https://doi.org/10.1111/jocn.13383>

- Breznitz, S., & Goldberger, L. (2001). *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. Free press.
- Buzzanell, P. M. (2017). Communication Theory of Resilience. In *Engaging Theories in Family Communication* (pp. 98–109). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315204321-9>
- Cheng, Y., Li, X., Lou, C., Sonenstein, F. L., Kalamar, A., Jejeebhoy, S., Delany-Moretlwe, S., Brahmabhatt, H., Olumide, A. O., & Ojengbede, O. (2014). The association between social support and mental health among vulnerable adolescents in five cities: Findings from the study of the well-being of adolescents in vulnerable environments. *Journal of Adolescent Health, 55*(6), S31–S38. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.020>
- Chiang, C. F., & Hsieh, T. S. (2012). The impacts of perceived organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior. *International Journal of Hospitality Management, 31*(1), 180–190. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2011.04.011>
- Cicognani, E. (2011). Coping Strategies With Minor Stressors in Adolescence: Relationships With Social Support, Self-Efficacy, and Psychological Well-Being. *Journal of Applied Social Psychology, 41*(3), 559–578. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00726.x>
- Clair, R., Gordon, M., Kroon, M., & Reilly, C. (2021). The effects of social isolation on well-being and life satisfaction during pandemic. *Humanities and Social Sciences Communications, 8*(1), 1–6.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S., & Syme, S. I. (2005). *Social Support And Health*.
- Cohen, Sheldon, & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress 1. *Journal of Applied Social Psychology, 13*(2), 99–125.

- Cohen, Sheldon, & Syme, S. L. (1985). Issues in the Study and Application of. In *Social Support and Health* (pp. 3–22).
- Collie, R.J., Martin, A.J., Bottrell, D., Armstrong, D., Ungar, M., & Liebenberg, L. (2016). (2016). Social support, academic adversity, and academic buoyancy: A person-centered analysis and implications for academic outcomes. *International Journal of Experimental Educational Psychology*, *37*, 558. <https://doi.org/10.1080/01443410.2015.1127330>.This
- Collie, R. J., Martin, A. J., Bottrell, D., Armstrong, D., Ungar, M., & Liebenberg, L. (2017). Social support, academic adversity and academic buoyancy: a person-centred analysis and implications for academic outcomes. *Educational Psychology*, *37*(5), 550–564. <https://doi.org/10.1080/01443410.2015.1127330>
- Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social Factors and Psychopathology: Stress, Social Support, and Coping Processes. *Annual Review of Psychology*, *42*(1), 401–425. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.42.020191.002153>
- Creswell, J. . (2015). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset Memilih Di antara Lima Pendekatan*. pustaka pelajar.
- Daniel, C. L., Armstrong, G. T., Keske, R. R., Davine, J. A., McDonald, A. J., Sprunck-Harrild, K. M., Coleman, C., Haneuse, S. J., Mertens, A. C., & Emmons, K. M. (2015). Advancing Survivors' Knowledge (ASK) about skin cancer study: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, *16*(1), 1–11.
- Departemen Agama RI. (2005). *Alquran dan terjemahnya*. PT. Syaamil Cipta Media.
- detik news. (2020). *Dua Pria Diusir Warga di Jombang Positif Corona, Ini Alasan Isolasi Mandiri*. Detiknews. <https://news.detik.com/berita-jawa-timur/d-5001776/dua-pria-diusir-warga-di-jombang-positif-corona-ini-alasan-isolasi-mandiri/2>

- Effendi, R. W., & Tjahjono, E. (1999). Hubungan antara perilaku coping dan dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu hamil anak pertama. *Indonesian Psychology Journal. Anima*, 14(54), 214–227.
- Fajriyah, N. N., Abdullah, A., & Amrullah, A. J. (2016). Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 97000.
- Giacalone, A., Rocco, G., & Ruberti, E. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. *Psychosomatics*, 61(6), 851–852. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2020.07.005>
- Glanz, K., & Schwartz, M. D. (2008). *Stress, coping, and health behavior*.
- Gottlieb, B. H. (1988). *Marshaling social support: Formats, processes, and effects*. Sage Publications, Inc.
- Halim, D. (2020). *Ada 81 Kasus Hoaks terkait Virus Corona, Polisi Tahan 12 Tersangka*.
- Hibana. (2020). *Menjaga Ketahanan Keluarga Di Masa Pandemi Corona*. <http://digilib.uin-suka.ac.id/40289/1/meningkatkan.pdf>
- Hobfoll, S. E., & Stokes, J. P. (1988). *The process and mechanics of social support*.
- Hutabarat, K. A. N. (2021). Dukungan keluarga dan kesepian pada pasien isolasi covid-19 skripsi. *Psikologi Terapan*.
- James S, H. (1985). Measures and concepts of social support. *Social Support and Health*, p-83.
- Johnson, D. H., & Johnson, F. P. (2017). *Joining Together: Group Theory and Group Skills, 12th Edition*. Pearson.
- Johnson, R., & McGunigall-Smith, S. (2008). Life without parole, America's other death penalty: Notes on life under sentence of death by incarceration. *The Prison Journal*, 88(2), 328–346.
- Juditha, C. (2020). *Perilaku Masyarakat Terkait Penyebaran Hoaks Covid-19 People Behavior Related To The Spread Of Covid- 19 ' s*

- Hoax*, 5(2), 105–116. <https://doi.org/10.30818/jpkm.2020.2050201>
- Kahija, Y. F. (2017). *Penelitian Fenomenologis Jalan Memahami Pengalaman Hidup*. Penerbit Pt Kainsius.
- Khairani, M., Mawarpury, M., Meinamo, E. . (2020). *Ragam Cerita Pembelajaran Dari Covid-19*. Syiah Kuala University Press.
- Kokab, F., Greenfield, S., Lindenmeyer, A., Sidhu, M., Tait, L., & Gill, P. (2018). The experience and influence of social support and social dynamics on cardiovascular disease prevention in migrant Pakistani communities: A qualitative synthesis. *Patient Education and Counseling*, 101(4), 619–630. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.10.003>
- Kominfo. (2020). *Penyebar Hoaks Covid-19 Diancam Sanksi Kurungan dan Denda 1 Miliar*.
- kompas. (2020). *Seperti Ini Gejala Ringan, Sedang, dan Berat pada Pasien Covid-19*. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/09/07/123200865/seperti-ini-gejala-ringan-sedang-dan-berat-pada-pasien-covid-19?page=all>
- Kompri, M. P. I. (2016). Motivasi Pembelajaran Perspektif guru dan siswa. *Bandung: PT Remaja Rosdakarya*.
- Kossek, E. E., Pichler, S., Bodner, T., & Hammer, L. B. (2011). Workplace Social Support And Work-Family Conflict: A Meta-Analysis Clarifying The Influence Of General And Work-Family-Specific Supervisor And Organizational Support. *Personnel Psychology*, 64(2), 289–313. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01211.x>
- Lahey, B. B. (2007). *Psychology: An introduction*. New York: McGraw-Hills Companies, Inc.
- Langberg, D. (2008). *Di Ambang Pintu Pengharapan*. BPK Gunung Mulia.
- Lestiana, D. L. (2005). *Hubungan Antara Ketegaran dan Dukungan*

Sosial Dengan Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus. Universitas Gadjah Mada.

- Li, S., & Xu, Q. (2020). Family support as a protective factor for attitudes toward social distancing and in preserving positive mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 1359105320971697.
- Liang, T.-P., Ho, Y.-T., Li, Y.-W., & Turban, E. (2011). What Drives Social Commerce: The Role of Social Support and Relationship Quality. *International Journal of Electronic Commerce*, 16(2), 69–90. <https://doi.org/10.2753/JEC1086-4415160204>
- Lin, N., Dean, A., & Ensel, W. M. (2013). *Social support, life events, and depression*. Academic Press.
- Maarif, S. (2011). *Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 17 Tahun 2011 Tentang Pedoman Relawan Penanggulangan Bencana*. Bencana Badan Nasional Penanggulangan.
- Marliani, R., Nasrudin, E., Rahmawati, R., & Ramdani, Z. (2020). Emotional Regulation, Stress, and Psychological Well-Being: A Study of Work from Home Mothers in Facing the COVID-19 Pandemic. *Journal of Psychology*, 1.
- Mattanah, J. F., Brooks, L. J., Brand, B. L., Quimby, J. L., & Ayers, J. F. (2012). A Social Support Intervention and Academic Achievement in College: Does Perceived Loneliness Mediate the Relationship? *Journal of College Counseling*, 15(1), 22–36. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2012.00003.x>
- Nevid, S.F, Rathus, A.S., Greene, B. (2003). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima*. Erlangga.
- Noohi, E., Peyrovi, H., Imani Goghary, Z., & Kazemi, M. (2016). Perception of social support among family caregivers of vegetative patients: A qualitative study. *Consciousness and Cognition*, 41, 150–158. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2016.02.015>

- Nørskov, K. H., Overgaard, D., Lomborg, K., Kjeldsen, L., & Jarden, M. (2019). Patients' experiences and social support needs following the diagnosis and initial treatment of acute leukemia - A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 41(November 2018), 49–55. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.05.005>
- Ohmberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine*, 195, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
- Peterson, S., & Bredow, T. S. (2019). *Middle range theories: Application to nursing research and practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Poerwandari, E. K. (2009). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. LPSP3UI.
- Prang, K. H., Newnam, S., & Berecki-Gisolf, J. (2018). “That’s what you do for people you love”: A qualitative study of social support and recovery from a musculoskeletal injury. *PLoS ONE*, 13(4), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196337>
- Qualls, S. H., & Zarit, S. H. (2005). *Wiley series in clinical geropsychology. Aging families and caregiving*. John Wiley & Sons, Inc.
- Rahmah, H., & Hasanati, N. (2016). Efektivitas logo terapi kelompok dalam menurunkan gejala kecemasan pada narapidana. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 8(1), 53–66.
- Rahmatina, Z. (2021). *Social Support for Families Tested Positive for Covid-19 : Dukungan Sosial Pada Keluarga yang Divonis Positif Covid-19*, 1(1), 1–8.
- Reading, J. M., Buhr, K. J., & Stuckey, H. L. (2019). Social Experiences of Adults Using Online Support Forums to Lose Weight: A Qualitative Content Analysis. *Health Education and Behavior*, 46(2_suppl), 129–133. <https://doi.org/10.1177/1090198119859403>
- Rice, L., Barth, J. M., Guadagno, R. E., Smith, G. P. A., & McCallum, D.

- M. (2013). The Role of Social Support in Students' Perceived Abilities and Attitudes Toward Math and Science. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(7), 1028–1040. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9801-8>
- Rodin, J., & Salovey, P. (1989). Health psychology. *Annual Review of Psychology*, 40(1), 533–579.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development Edisi 13 Jilid 2 - Perkembangan Masa Hidup* (Wisnu Chandra Kristiaji (ed.); 13th ed.). Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Satgascovid. (2020). *data sebaran covid*. Covid.19.Go.Id. <https://www.covid19.go.id/>
- Schaie, K. W., & Willis, S. L. (2010). *Handbook of the psychology of aging*. Academic Press.
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4), 601–630. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601>
- Sheridan, C. L., & Sally, A. R. (1992). *Health Psychology: Challenging the Biomedical Model*. John Wiley & Sons, Inc.
- Shihab, M. Q. (2002). Tafsir Al-Misbah, Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an. *Jakarta: Lentera Hati*.
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S., & Jeswani, S. (2014). The Relationship Between Social Support and Subjective Well-Being Across Age. *Social Indicators Research*, 117(2), 561–576. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0361-4>
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Gramedia.
- Smith, J. . (2009). *Psikologi Kualitatif*. pustaka pelajar.
- Strauss, G., & Sayles, L. R. (1980). *Personnel: The human problems of*

management, 4th Edition. Prentice Hall.

- Sudirman, S.A., Achmad, N., Bashori, K. (2020). English writing skills through perception of siri' cultural values: Optimism, social support, and academic self-efficacy. *Cakrawala Pendidikan*, 39(2), 242–256. <https://doi.org/10.21831/cp.v39i2.26118>
- Sykes, T. A., & Venkatesh, V. (2017). Explaining Post-Implementation Employee System Use and Job Performance: Impacts of the Content and Source of Social Network Ties. *MIS Quarterly*, 41(3), 917–936. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2017/41.3.11>
- Tabrani, A. Q. S. bin A. (1994). , *Al Mu'jam Al Ausath –Tabrani, Jus 1*. Dar Al Haromaini.
- Taylor, S. E. (2014). *Health Psychology, 9th Edition* (McGraw-Hill (ed.)).
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2009). Psikologi sosial Edisi Kedua Belas. *Jakarta: Kencana Prenada Media Group*.
- Terrance L. Albrecht., M. B. A. (1987). *Communicating Social Support*. Sage Publication.
- Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), 416–423. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.4.416>
- Tietjen, A. M. (1989). *The ecology of children's social support networks*.
- Veiel, H. O., & Baumann, U. (2014). *The meaning and measurement of support*. Taylor & Francis.
- Warren, P. L., McCarthy, G., & Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3–4), 388–397. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x>
- Weis, J. (2003). Support groups for cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 11(12), 763–768.
- Wentzel, K. R. (1994). Relations of social goal pursuit to social

- acceptance, classroom behavior, and perceived social support. *Journal of Educational Psychology*, 86(2), 173.
- Wihartati, W. (2004). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Pasangan dan Optimisme Hidup Dengan Deperesi Pada Penderita Jantung Koroner*. Universitas Gadjah Mada.
- Willig, C. (2008). A Phenomenological Investigation of the Experience of Taking Part in Extreme Sports'. *Journal of Health Psychology*, 13(5), 690–702.
- Wiramihardja, S. A. (2015). *Pengantar psikologi abnormal*.
- Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y., Wong, C. K. M., Chan, D. C. C., Sun, W., Kwok, K. O., & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, 70(700), e817–e824.
- Yu, H., Li, M., Li, Z., Xiang, W., Yuan, Y., Liu, Y., Li, Z., & Xiong, Z. (2020). Coping style, social support and psychological distress in the general Chinese population in the early stages of the COVID-19 epidemic. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02826-3>
- Zhang, H., Xiao, L., & Ren, G. (2018). Experiences of social support among chinese women with breast cancer: A qualitative analysis using a framework approach. *Medical Science Monitor*, 24, 574–581. <https://doi.org/10.12659/MSM.908458>

Lampiran









DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA SURVIVOR COVID19 (STUDI FENOMENOLOGI PENYITAS DI PROVINSI LAMPUNG)

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	2%
2	repository.radenintan.ac.id Internet Source	2%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	core.ac.uk Internet Source	1%
5	eprints.uns.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
7	Dspace.Uii.Ac.Id Internet Source	1%
8	ihram.co.id Internet Source	1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

< 1%

Exclude bibliography On