

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Coronavirus disease-2019* atau yang sekarang sering disebut COVID-19 merupakan penyakit yang menyerang saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus *corona*. Virus ini muncul pada bulan Desember 2019 yang masih belum diketahui pasti penyebab awalnya, kasus ini bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok. Berdasarkan pengurutan genetika, virus *corona* ini berjenis *betacoronavirus* yang memiliki kaitan erat dengan virus SARS. Pada mulanya, penyakit ini dinamakan 2019 *novel coronavirus* atau (2019-nCoV), kemudian WHO menggantinya menjadi *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* atau SARS-CoV-2.<sup>1</sup>

Pada laman Satuan Tugas Penanganan COVID-19, Pemerintah Indonesia telah mengonfirmasi bahwa di Indonesia per tanggal 27 Maret 2022, sudah ada sebanyak 6.001.751 kasus positif COVID-19, dengan 154.774 kasus di antaranya meninggal dunia dan 5.724.963 kasus sembuh. Provinsi yang memiliki kasus COVID-19 terbanyak adalah DKI Jakarta, yang kemudian Jawa Barat, dan Jawa Tengah.<sup>2</sup> Kalimantan Selatan termasuk provinsi yang menduduki peringkat ke-15 perihal kasus COVID-19 tertinggi, hingga saat ini

---

<sup>1</sup> Ahmad Karim Amirullah dan K. Kartinah, "Penanganan Kecemasan Pasien Survivor COVID-19 Intensive Care Unit: Literature Review," Oktober 2020.

<sup>2</sup> Website Resmi Penanganan COVID-19, "Peta Sebaran," covid19.go.id, 15 Maret 2022, <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.

telah terkonfirmasi terdapat sebanyak 84.508 kasus positif COVID-19. DISKOMINFO Provinsi Kalimantan Selatan melalui laman KALSEL Tanggap COVID-19 menyatakan bahwa kota dengan pasien positif COVID-19 terbanyak di Kalimantan Selatan ialah Banjarmasin, dengan kasus positif COVID-19 sebesar 21.269.<sup>3</sup> Infeksi COVID-19 diduga sama dengan penularan pada virus MERS dan SARS sebelumnya. Artinya, penularan dari manusia ke manusia terjadi karena kontak dengan *droplet* dan benda yang terkontaminasi.<sup>4</sup>

Pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi mengubah status *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang berawal dari endemi menjadi pandemi. Merujuk pada Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pandemi merupakan wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografis yang luas dan lintas benua. Penetapan status pandemi ini terjadi dikarenakan masifnya penyebaran virus yang secara geografis telah menyerang lebih dari 200 negara, termasuk Indonesia.<sup>5</sup> Kejadian munculnya pandemi COVID-19 ini telah membekukan banyak aktivitas dari semua kalangan masyarakat yang biasa dilakukan di luar rumah. Namun disisi yang lain, banyak masyarakat yang masih tidak peduli dengan adanya virus dan memaksakan diri untuk melanjutkan aktivitas di luar rumah. Maka dari itu, Pemerintah dan masyarakat memerlukan bekerja sama dengan baik agar bisa

---

<sup>3</sup> Diskominfo Prov. Kalimantan Selatan, "COVID-19 Kalimantan Selatan," KALSEL Tanggap COVID-19, 28 Maret 2022, <https://corona.kalselprov.go.id/>.

<sup>4</sup> Rizma Adlia Syakurah dan Jessica Moudy, "Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) Di Indonesia," *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 4, no. 3 (29 Juli 2020): 333–346.

<sup>5</sup> Yudi Kurniawan dan Markus Nanang Irawan Budi Susilo, "Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi Pada Penyintas COVID-19," *PHILANTHROPY: Journal of Psychology* 5, no. 1 (23 Juni 2021): 131–156.

mengurangi penularan COVID-19. Dengan itu Pemerintah dapat menghimbau untuk tetap tinggal di rumah dan selalu menggunakan masker jika ada keperluan di luar rumah, dan masyarakat menaati aturan tersebut.<sup>6</sup>

Ketika virus COVID-19 terus menyebar ke seluruh dunia dan seluruh kalangan masyarakat, hal ini dapat membawa banyak tantangan dan tekanan baru. Tidak hanya risiko terserangnya kesehatan fisik, ketahanan secara psikologis pun akan ikut terdampak.<sup>7</sup> Selama pandemi, beberapa orang akan dipastikan positif mengidap penyakit atau virus yang melanda. Orang dengan penyakit atau virus yang telah dikonfirmasi akan dirawat sesuai dengan protokol yang ada.<sup>8</sup> Perawatan medis bagi pasien COVID-19 sendiri disesuaikan berdasarkan gejala yang dialami oleh pasien. Gejala COVID-19 terbagi menjadi 4 tingkatan, yaitu tanpa gejala, ringan, sedang, dan berat/kritis.<sup>9</sup>

Penanganan dan perawatan pasien COVID-19 berbeda-beda sesuai dengan tingkat gejala yang dialami. *Pertama*, bagi pasien tanpa gejala dengan frekuensi napas 12-20 kali per menit dan saturasi mulai 95% ke atas maka perawatannya dapat dilakukan dengan isolasi mandiri di rumah atau mendapatkan fasilitas isolasi dari pemerintah. Pasien tanpa gejala atau kerap

---

<sup>6</sup> Mia Lasmi Wardiyah, "Penelitian COVID-19 di Indonesia," *Jurnal Ilmu Akuntansi dan Bisnis Syariah* 3, no. 1 (Januari 2021): 93–100.

<sup>7</sup> Zulfa Rahmatina dkk., "Social Support for Families Tested Positive for COVID-19" *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology* 1, no. 1 (19 Februari 2021).

<sup>8</sup> Paul J. T. Pantow, Melkian Naharia, dan Theophanny D. Kumaat, "Psychological Well-Being Penyintas COVID-19 Di Kota Bitung," *Psikopedia* 1, No. 1 (2020).

<sup>9</sup> Website Resmi Penanganan COVID-19, "PENTING! 4 Tingkatan Gejala COVID-19 dan Prosedur Perawatannya! - Masyarakat Umum," covid19.go.id, 29 Juni 2021, <https://covid19.go.id/edukasi/masyarakat-umum/penting-4-tingkatan-gejala-COVID-19-dan-prosedur-perawatannya>.

disebut sebagai orang tanpa gejala (OTG) akan dirawat selama 10 hari isolasi sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi. *Kedua*, pasien ringan COVID-19 dirawat di fasilitas isolasi pemerintah atau dapat melakukan isolasi mandiri di rumah bagi yang memenuhi syarat dengan masa perawatan 10 hari isolasi sejak timbul gejala dan minimal 3 hari bebas gejala. *Ketiga*, pasien sedang COVID-19 penanganan dilakukan di RS Lapanagan, RS Darurat COVID, RS Rujukan atau Non-Rujukan dengan masa penanganan 10 hari isolasi sejak timbul gejala dan minimal 3 hari bebas gejala. *Keempat*, pasien berat (kritis) COVID-19 dirawat di HCU/ICU RS Rujukan dengan masa perawatan hingga dinyatakan sembuh oleh DPJP dengan hasil PCR negatif dan klinis membaik.<sup>10</sup>

Para pasien COVID-19 yang telah ditangani dan dirawat namun dinyatakan meninggal, maka harus dikuburkan dalam waktu empat jam, tanpa menyertakan keluarga pihak korban dalam semua prosesnya.<sup>11</sup> Proses dikuburkannya korban COVID-19 dilakukan dengan prosedur dan persyaratan yang telah ditetapkan pemerintah. Sedangkan orang-orang yang terpapar virus corona atau dinyatakan positif COVID-19 yang kemudian telah berhasil sembuh dari penyakitnya disebut dengan penyintas COVID-19.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Website Resmi Penanganan COVID-19, "PENTING! 4 Tingkatan Gejala COVID-19 dan Prosedur Perawatannya! - Masyarakat Umum,".

<sup>11</sup> Rose emmaria Tarigan, "Group Communication Support in Supporting the Resilience of Families and Survivors of COVID-19," *Jurnal Komunikasi* 13, no. 1 (7 Juli 2021): 147–62, <https://doi.org/10.24912/jk.v13i1.11163>.

<sup>12</sup> Vina Apriani, Wahyu Utamidewi, dan Nurkinan, "Konstruksi Realitas Sosial dan Makna Diri Penyintas COVID-19 di Jakarta," *Wacana: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi* 20, no. 1 (Juni 2021): 81–96.

Penyakit yang tersebar luas dan menimbulkan banyak korban jiwa seperti COVID-19 ini tentunya tak hanya memberikan pengaruh pada aspek kesehatan secara fisik, tetapi juga memengaruhi sisi kesehatan mental dan sosial. Menurut Riset yang membahas tentang pemetaan risiko psikologis pasien COVID-19 di Indonesia, ada 4 faktor utama pandemi yang dapat memicu distress, yakni: pembatasan sosial, kekurangan kebutuhan dasar, ancaman infeksi, dan penyesuaian perilaku.<sup>13</sup>

Pasien-pasien yang dikonfirmasi positif COVID-19 atau pun yang telah sembuh dari COVID-19 berkemungkinan menghadapi beberapa kesulitan secara emosional seperti putus asa, depresi, kecemasan, kesedihan mendalam, masalah tidur, bahkan ketidakberdayaan.<sup>14</sup> Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Bonazza, dkk. dari 261 pasien yang sembuh dari COVID-19 terdapat 28% mengalami kecemasan, 17% mengalami depresi, dan 36,4% mengalami stres pasca-trauma.<sup>15</sup> Olufadewa, dkk. juga dalam penelitiannya menemukan bahwa lebih banyak penyintas COVID-19 yang mengalami kesehatan mental yang buruk seperti rasa takut, cemas, perasaan bersalah, dan khawatir tentang pemulihan mereka dari pada yang merasakan positif.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> Kurniawan dan Susilo, "Bangkit Pascainfeksi."

<sup>14</sup> Kurniawan dan Susilo, "Bangkit Pascainfeksi."

<sup>15</sup> Federica Bonazza dkk., "Psychological Outcomes After Hospitalization for COVID-19: Data from a Multidisciplinary Follow-Up Screening Program for Recovered Patients," *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome* 23, no. 3 (14 Januari 2021): 491.

<sup>16</sup> Isaac Iyinoluwa Olufadewa dkk., "'I Was Scared I Might Die Alone': A Qualitative Study on the Physiological and Psychological Experience of COVID-19 Survivors and the Quality of Care Received at Health Facilities," *International Journal of Travel Medicine and Global Health* 8, no. 2 (27 Mei 2020): 51–57.

Penyintas COVID-19 juga sering mengalami permasalahan dalam hubungan sosialnya. Seperti dalam penelitian Kurniawan dan Susilo, permasalahan yang dialami penyintas COVID-19 adalah mendapatkan label atau cap negatif dari lingkungan sekitar terkait kondisi mereka sebagai pasien dan penyintas COVID-19. Label atau cap tersebut dapat memberikan pengaruh emosional dan rasa ketidaknyamanan terhadap pemulihan fisik dan psikologis para penyintas.<sup>17</sup> Hasil penelitian makna diri yang dilakukan oleh Apriani, dkk. juga menunjukkan bahwa para penyintas COVID-19 memiliki kecenderungan untuk menghindari berinteraksi dengan lingkungan sekitar dikarenakan takut oleh stigma masyarakat, takut menularkan virusnya kepada orang terdekat, merasakan penyesalan, kebingungan, dan trauma.<sup>18</sup>

Situasi seperti ini sangat ironis. Padahal para penyintas COVID-19 ini sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang di sekitarnya untuk meringankan beban mereka. Dalam keadaan seperti ini, kehadiran keluarga, teman, rekan kerja, dan komunitas akan sangat diperlukan karena dapat memberikan dampak positif bagi para keluarga penyintas dan terkhusus bagi penyintas COVID-19 itu sendiri.<sup>19</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zulfa Rahmatina, dkk menunjukkan bahwa dukungan secara sosial ialah salah satu hal yang berperan penting bagi keluarga yang divonis positif COVID-19. Hal ini disebabkan

---

<sup>17</sup> Kurniawan dan Susilo, "Bangkit Pascainfeksi."

<sup>18</sup> Apriani, Utamidewi, dan Nurkinan, "Konstruksi Realitas Sosial dan Makna Diri Penyintas COVID-19 di Jakarta."

<sup>19</sup> Rose Emmaria Tarigan, "Group Communication Support in Supporting the Resilience of Families and Survivors of COVID-19," *Jurnal Komunikasi* 13, no. 1 (7 Juli 2021): 147–162.

*support* dari lingkungan sekitar, seperti keluarga, tetangga, sahabat dan teman kerja; baik secara moral maupun materi, dapat membantu penyintas dan *caregiver* COVID-19 untuk tetap kuat dan semangat dalam menjalani hari-harinya untuk bisa sembuh dari virus *corona*.<sup>20</sup> Pantow, dkk. dalam penelitiannya mendapatkan hasil bahwa penyintas COVID-19 yang dipengaruhi oleh hubungan sosial yang terbilang baik, akan mampu menerima keadaan dirinya, mengatasi tekanan-tekanan sosial yang diterima, penguasaan lingkungan yang baik, dan harapan hidup yang jelas.<sup>21</sup>

Selain dukungan sosial, optimisme juga memiliki peran yang penting bagi para penyintas COVID-19. Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Arslan dan Yildirim kepada 475 mahasiswa sarjana di Turki menunjukkan hasil bahwa makna hidup dan optimisme-pesimisme memediasi hubungan antara stres virus *corona* dan gejala depresi. Optimisme juga memediasi hubungan antara makna hidup dan gejala depresi. Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan antara stres *coronavirus* dan gejala depresi dapat lebih dipahami dengan makna dalam hidup dan optimisme. Optimisme dapat memainkan faktor pelindung untuk mengurangi dampak stres pada gejala depresi.<sup>22</sup>

Didukung dengan penelitian yang dilakukan Cahyasari & Sakti, Rasa optimisme para penderita fibroids memiliki kekuatan dan keyakinan untuk

---

<sup>20</sup> Rahmatina dkk., "Social Support for Families Tested Positive for COVID-19."

<sup>21</sup> Pantow, Naharia, dan Kumaat, "Psychological Well-Being Penyintas COVID-19 Di Kota Bitung."

<sup>22</sup> Gökmen Arslan dan Murat Yıldırım, "Coronavirus Stress, Meaningful Living, Optimism, and Depressive Symptoms: A Study of Moderated Mediation Model," *Australian Journal of Psychology* 73, no. 2 (3 April 2021): 113–124.

kesembuhan dari penyakit yang mereka miliki. Optimisme memiliki peran yang penting dalam proses penyembuhan.<sup>23</sup> Andira dan Steven dalam penelitiannya menemukan bahwa penyebab yang mempengaruhi optimisme pada pasien penderita *rheumatoid arthritis* untuk bisa remisi ialah dukungan sosial dari lingkungan sekitar terlebih dari keluarga dekat, kontrol diri, dan bertawakal kepada Tuhan.<sup>24</sup> Dan dalam penelitian yang dilakukan Fauziah, dkk. juga menunjukkan terdapat faktor-faktor yang menyebabkan pasien dialisis menjadi optimis, seperti keimanan dirinya, dukungan keluarga yang luar biasa, dan lingkungan rumah sakit yang memberikan masukan positif sehingga dapat terus bertahan hidup.<sup>25</sup>

Rasa optimis dapat membantu dalam menghadapi kesulitan dan masalah, memungkinkan individu untuk menafsirkan secara positif semua peristiwa dan pengalaman hidup baik di masa lampau maupun di masa sekarang. Optimisme adalah pemahaman tentang mempercayai segala sesuatu dari sudut pandang yang nyaman dan baik, dan selalu memiliki harapan yang baik untuk semuanya.<sup>26</sup> Menurut Seligman, optimisme adalah suatu keyakinan dimana seorang individu memercayai bahwa kejadian buruk dan kegagalan itu hanyalah bersifat sementara, tidak mengganggu aktivitas, dan belum tentu

---

<sup>23</sup> A. M. Setyana Mega Cahyasari dan Hastaning Sakti, "Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri," *Jurnal Psikologi* 13, no. 1 (15 April 2014): 21–33.

<sup>24</sup> Dwi Ayu Andira dan Christofan Dorry Steven, "Dapatkah Aku Remisi? Studi Fenomenologi Optimisme pada Pasien Rheumatoid Arthritis," *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi* 1, no. 0 (6 Januari 2020): 29–37.

<sup>25</sup> Fauziah Zahra, Ulfiah Ulfiah, dan Irfan Fahmi, "Gambaran Optimisme Pada Pasien Dialisis," *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi* 5, no. 2 (2012): 582–601.

<sup>26</sup> Fitrah Jufiah Pratiwi, Sayang Ajeng Mardhiyah, dan Amalia Juniarly, "Peran Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Pada Cancer Survivor di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang," *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* 7, no. 2 (2019).

disebabkan oleh diri sendiri.<sup>27</sup> Optimisme mengacu pada sikap terhadap apa yang terjadi pada seseorang, terutama yang buruk. Semuanya dimulai dengan pikiran seseorang itu sendiri dan akan termanifestasikan dalam tindakannya.<sup>28</sup>

Didalam kamus bahasa Arab, optimisme disebut *al-tafa'ul*.<sup>29</sup> *Al-tafa'ul* berasal dari kata *al-fa'l* yang mempunyai arti optimis, dan mempunyai etimologi yang berarti yakin disertai dengan kegembiraan disaat melakukan sesuatu perkara. Dia juga mengharapkan sesuatu yang baik di setiap aktivitas hariannya. Lawan kata dari optimis ialah pesimis atau di dalam Bahasa Arab *al-tasha'um* atau *al-tiyarah*.<sup>30</sup>

Secara eksplisit, al-Quran tidak pernah menyinggung perkataan *al-tafa'ul* maupun *al-fa'l* serta lafaz yang lahir dari pada keduanya mengenai optimisme.<sup>31</sup> Namun, al-Quran melihat optimisme sebagai penyebab penting dalam mengubah lingkaran kehidupan manusia menjadi lebih baik dan memberikan kebahagiaan sejati.<sup>32</sup> Sesuai dengan firman Allah dalam Q.S. Yunus/10: 6-7, yang berbunyi:

إِنَّ فِي اخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَمَا خَلَقَ اللَّهُ فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْتَبُونَ ﴿٦﴾  
 إِنَّ الَّذِينَ لَا يَرْجُونَ لِقَاءَنَا وَرَضُوا بِالْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَاطْمَأَنَّنُوا بِهَا وَالَّذِينَ هُمْ عَنْ آيَاتِنَا غُفْلُونَ ﴿٧﴾

<sup>27</sup> Masrukhin Annafi dan Liftiah Liftiah, "Optimisme untuk Sembuh Penyalahgunaan Napza (Studi Deskriptif di Pusat Rehabilitasi Rumah Damai Semarang)," *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah* 4, No. 1 (8 Februari 2018): 19–24.

<sup>28</sup> Aska Primardi dan M. Noor Rochman Hadjam, "Optimisme, Harapan, Dukungan Sosial Keluarga, dan Kualitas Hidup Orang dengan Epilepsi," *Jurnal Psikologi* 3, no. 2 (26 Februari 2011).

<sup>29</sup> Siti Hatifah dan Dzikri Nirwana, "Pemahaman Hadis Tentang Optimisme," *Jurnal Studia Insania* 2, no. 2 (Oktober 2014): 115–30.

<sup>30</sup> Hasanulddin Mohd, Ahmad Tirmizi Taha, dan Akila Mamat, "Pendekatan Al-Tafa'ul Menurut Islam Serta Contoh Penggunaannya Dalam Kitab-Kitab Fiqh," *Jurnal Islam Dan Masyarakat Kontemporari* 5 (2011): 83–92.

<sup>31</sup> Mohd, Taha, dan Mamat, "Pendekatan Al-Tafa'ul."

<sup>32</sup> Zulkifli Zulkifli, "Mewujudkan Generasi Optimis: Perspektif Islam," *Proceeding Iain Batusangkar* 1, No. 2 (4 Juli 2017): 433–443.

Artinya: “*Sesungguhnya pada pertukaran malam dan siang itu dan pada apa yang diciptakan Allah di langit dan di bumi, benar-benar terdapat tanda-tanda (kekuasaan-Nya) bagi orang-orang yang bertakwa. Sesungguhnya orang-orang yang tidak mengharapkan (tidak percaya akan) pertemuan dengan Kami, dan merasa puas dengan kehidupan dunia serta merasa tenteram dengan kehidupan itu dan orang-orang yang melalaikan ayat-ayat Kami.*”<sup>33</sup>

Ayat di atas menguraikan bahwa harapan terhadap masa di dunia dan masa depan yaitu akhirat menyebabkan manusia berperilaku baik, dan harapan itulah yang memperbaiki dan memperbaiki kualitas perilaku manusia.<sup>34</sup> Di dalam terminologi tasawuf ada istilah *al-raja'*, yang mempunyai makna harapan. Istilah ini bisa dikaitkan dengan *al-taufaul*. Jika optimisme diartikan sebagai berharapan baik, maka sebaliknya pesimisme diartikan sebagai putus harapan atau putus asa.<sup>35</sup> Optimisme dalam Islam berkaitan erat dengan *raja'*, karena sikap *raja'* akan menyebabkan seseorang untuk berusaha mencapai tujuan hidupnya dan menyelesaikan masalah hidup, termasuk cobaan berat berupa pandemi COVID-19. Optimisme akan bertindak sebagai pelindung seseorang secara mental dan psikologis dari bahaya yang mengarah pada penyakit.

Salah satu kunci untuk memiliki kesehatan yang baik ialah selalu memiliki prasangka yang baik terhadap Allah swt. Prasangka yang baik terhadap Allah swt. akan selalu memberikan hasil yang baik bagi hamba-Nya. Optimisme untuk sembuh dari penyakit merupakan bentuk prasangka baik bagi orang-orang yang beriman kepada Allah. Harapan akan menumbuhkan optimisme, kemudian optimisme akan memberikan rasa bergairah dalam menjalani

---

<sup>33</sup> Kementerian Agama Republik Indonesia, *Mushaf Al-Quran* (Surabaya: Nur Ilmu, 2017), 208–209.

<sup>34</sup> Zulkifli, “Mewujudkan Generasi Optimis: Perspektif Islam.”

<sup>35</sup> Hatifah dan Nirwana, “Pemahaman Hadis Tentang Optimisme.”

kehidupan, menyehatkan tubuh, menyeimbangkan gejala emosi, dan memelihara semangat hidup. Al-Quran berulang kali mengingatkan manusia untuk tidak putus asa dari rahmat Allah.<sup>36</sup> Hal ini memperlihatkan bahwa sikap optimisme mempunyai peran penting untuk penyembuhan dari suatu penyakit.

Optimisme kesembuhan dari suatu penyakit dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berbeda-beda, hal ini terlihat setelah peneliti mendapatkan hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai subjek SA, seorang penyintas COVID-19 sejak Maret 2021 dan sembuh dari COVID-19 pada bulan April 2021. SA mengakui lebih baik menghindar, bahkan ia sempat menyembunyikan keadaan dirinya, setelah 3 hari karantina ia mulai menceritakan kepada keluarga, dan hanya berani menceritakan kepada orang lain setelah keluar dari karantina. Saat SA melakukan isolasi di BAPELKES, ia merasa beruntung bertemu dengan orang-orang penyintas COVID-19 lainnya karena walaupun latar belakang para penyintas berbeda-beda namun tidak ada yang memandang status, setiap hari para penyintas berkumpul sambil makan bersama, saling *support* dari dekat. SA melakukan rutinitas ketika karantina seperti cek kesehatan mandiri waktu pagi hari, berjemur, senam 3 kali seminggu, dan menjaga makan 3 kali sehari.<sup>37</sup>

Wawancara lain dilakukan kepada subjek AR, salah satu penyintas COVID-19 yang termasuk OTG (orang tanpa gejala). AR mengetahui positif COVID-19 setelah melakukan tes PCR karena ada neneknya yang lebih dulu

---

<sup>36</sup> Siti Hatifah dan Dzikri Nirwana, "Pemahaman Hadis Tentang Optimisme," *Jurnal Studia Insania* 2, no. 2 (Oktober 2014): 115–130.

<sup>37</sup> SA, Pengalaman Menjadi Penyintas COVID-19, 25 Juni 2021.

diketahui positif COVID-19. Saat awal mengetahui positif COVID-19, AR sempat menangis terkejut, tapi hari-hari berikutnya AR mencoba untuk tidak banyak memikirkan tentang COVID-19 itu untuk menjaga dirinya agar tidak *down*. AR tidak merasa *down* karena ia berpikir bahwa ia tidak sendirian, ada kakak dan orang tua AR juga yang positif dan sedang berjuang melawan COVID-19, ia mengaku bahwa jika hanya dirinya sendirian yang positif mungkin saja ia sangat merasakan *down*. Namun, pada suatu hari AR sempat merasakan panik karena mendapatkan banyak berita kematian sehingga AR bertanya-tanya apakah bisa sembuh. AR mengakui bahwa membantu menjaga pikirannya agar tetap optimis sembuh dari COVID-19 adalah tidak terlalu memikirkan COVID-19, memfokuskan pikiran pada aktivitas saat itu yaitu menyiapkan UAS, dan mencari dukungan dari teman-temannya dengan bercerita via telepon.<sup>38</sup>

Berdasarkan pada pemaparan penelitian terdahulu dan hasil studi pendahuluan oleh peneliti, diketahui bahwa permasalahan yang dialami oleh para penyintas COVID-19 ialah kecemasan, kekhawatiran atas penyakit COVID-19 yang dialami, menghindari sosial karena takut mendapatkan stigma atau label negatif dari orang lain, dan takut menyebarkan virus COVID-19. Karena hal inilah sikap optimis perlu dimiliki para penyintas COVID-19 agar dapat bangkit melawani penyakit COVID-19, adanya optimisme dapat menjadikan para penyintas COVID-19 berpikir positif dan berprasangka baik dengan apa yang ia hadapi, tidak menjadi semakin *down* serta putus asa.

---

<sup>38</sup> AR, Pengalaman Menjadi Penyintas COVID-19, 21 Juni 2021.

Dengan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme kesembuhan, dapat diketahui mana faktor yang perlu diperhatikan sehingga para pasien COVID-19 mampu mempertahankan optimisme kesembuhan dari penyakit COVID-19 serta dapat mengupayakan aktivitas yang mendukung kesembuhannya. Maka dengan didasarkan pada hal tersebut, peneliti mengambil keputusan untuk melakukan penelitian secara komprehensif yang dituangkan dalam bentuk penelitian dengan judul “Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Pada Penyintas COVID-19 di Banjarmasin”

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi optimisme pada penyintas COVID-19 di Banjarmasin?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun untuk menjawab pertanyaan rumusan masalah di atas, maka ditetapkan tujuan penelitian, yaitu untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme pada penyintas COVID-19 di Banjarmasin.

#### **D. Signifikansi Penelitian**

Signifikansi penelitian ini dapat dilihat dalam dua hal, yaitu:

##### **1. Secara Teoritis**

Manfaat penelitian dari segi teoritis, diharapkan hasil penelitian ini dapat berkontribusi menjadi tambahan wawasan dan keilmuan psikologi

klinis, terkhusus dalam kajian psikologi positif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme pada penyintas COVID-19.

## 2. Secara Praktis

Manfaat penelitian dari segi praktis, diharap hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi para pembaca terlebih bagi para penyintas COVID-19 sehingga dapat melakukan aktivitas yang menunjang sikap optimis ketika menghadapi sakit COVID-19. Selain itu dapat menjadi acuan dalam pengembangan intervensi sebagai rancangan penanganan psikologis untuk menangani permasalahan yang dialami oleh penyintas COVID-19 melalui peningkatan optimisme.

## E. Batasan Istilah

Untuk membatasi fokus penelitian dan memberikan gambaran jelas, maka peneliti menetapkan definisi istilah dari variabel yang diteliti sebagai berikut:

### 1. Optimisme

Optimisme ialah salah satu emosi positif yang berhubungan dengan masa depan.<sup>39</sup> Seligman menyatakan bahwa optimisme adalah pandangan holistik, melihat hal-hal yang baik, berpikir positif, dan mudah memberikan makna pada diri sendiri.<sup>40</sup> Dari berbagai temuan penelitian yang diperoleh Seligman, ia mencapai kesimpulan bahwa pesimisme dan optimisme berkaitan erat dengan bagaimana cara individu menjelaskan pada dirinya

---

<sup>39</sup> A. M. Setyana Mega Cahyasari dan Hastaning Sakti, "Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri," *Jurnal Psikologi* 13, no. 1 (15 April 2014): 21–33.

<sup>40</sup> Anggraini Putri, Sukma Noor Akbar, dan Rahmi Fauzia, "Gambaran Optimisme Pada Penderita Spinal Cord Injury (SCI)," *Jurnal Kognisia* 1, no. 2 (3 Februari 2020): 15–20.

sendiri berbagai peristiwa yang dialami. Manusia senantiasa membutuhkan makna dan interpretasi atas peristiwa-peristiwa yang terjadi. Cara seseorang memaknai atau menjelaskan peristiwa itulah yang disebut *explanatory style*.<sup>41</sup>

Menurut Seligman ada 3 aspek optimisme, yaitu *permanence* (temporer atau permanen), *pervasiveness* (spesifik atau global), dan *personalization* (faktor diri sendiri (internal) atau orang lain (eksternal)).<sup>42</sup> Dan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi optimisme dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, dan akumulasi pengalaman.

Dalam kasus ini, peneliti berfokus pada optimisme yang dimiliki oleh penyintas COVID-19 ketika menjalani proses penyembuhan, maka optimisme yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pola pikir seseorang bahwa ia mampu menghadapi keadaan menyenangkan atau pun yang tidak menyenangkan hingga menuju ke arah yang lebih baik.

## 2. Penyintas COVID-19

*Coronavirus Disease 19 (COVID-19)* merupakan penyakit yang disebabkan oleh Novel Coronavirus (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2 yang merupakan virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.<sup>43</sup> Pasien positif COVID-

---

<sup>41</sup> Iman Setiadi Arif, *Psikologi Positif: Pendekatan Sainifik Menuju Kebahagiaan* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2016), 157.

<sup>42</sup> Martin E. P. Seligman, *Menginstal Optimisme*, trans. oleh Budhy Yogapranata (Bandung: Momentum, 2008), 59.

<sup>43</sup> Dian Nintyasari Mustika dan Belinda Rahma, "Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Penyintas COVID-19 Di Masa Pandemi COVID-19," *Prosiding Seminar Nasional Unimus* 3 (2020): 824–832.

19 sendiri masih terbagi ke dalam beberapa kategori, yaitu positif namun tidak memiliki gejala (OTG), positif dengan gejala ringan, positif gejala sedang, dan positif gejala berat.<sup>44</sup>

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), penyintas berasal dari kata sintas yang berarti individu yang dapat bertahan dan mempertahankan eksistensinya. Penyintas COVID-19 adalah orang yang terinfeksi virus corona atau pasien yang dinyatakan positif COVID-19 dan telah sembuh dari penyakit tersebut.<sup>45</sup> Maka dari itu, penyintas COVID-19 yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang yang pernah didiagnosis positif COVID-19 dan telah sembuh dari penyakit COVID-19.

## **F. Penelitian Terdahulu**

Sebelum menentukan judul penelitian ini, peneliti terlebih dahulu mempelajari penelitian-penelitian terdahulu yang relevan untuk menambah pengetahuan dan mengarahkan pada penelitian yang akan dilakukan. Penelitian-penelitian tersebut antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Aryanti Wardiyah, Yati Afiyanti, dan Tri Budiati dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Kesembuhan Pada Pasien Kanker Payudara” (Jurnal Keperawatan, Volume 5, Nomor 2, Juli 2014). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel pada

---

<sup>44</sup> Kurniawan dan Susilo, “Bangkit Pascainfeksi.”

<sup>45</sup> Apriani, Utamidewi, dan Nurkinan, “Konstruksi Realitas Sosial dan Makna Diri Penyintas COVID-19 di Jakarta.”

penelitian ini adalah 96 orang, menggunakan *convenience sampling* sebagai metode pengambilan sampel. Analisis data yang digunakan adalah analisis multivariat menggunakan regresi linier antara umur, status paritas, harga diri, dukungan sosial, stres, *coping*, *self efficacy* terhadap optimisme kesembuhan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi optimisme kesembuhan adalah stres ( $p = 0,022$ ) dan dukungan sosial ( $p = 0,015$ ). Faktor yang paling mempengaruhi adalah dukungan sosial ( $\alpha = 0,055$ ). Sedangkan pengaruh stres tergambar dengan semakin tinggi stres semakin menurun skor optimisme kesembuhan pasien kanker. Kesamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel penelitian, yakni faktor yang mempengaruhi optimisme. Perbedaan terletak pada subjek yang dipilih, dimana penelitian ini menggunakan subjek yang menjadi pasien kanker payudara sedangkan peneliti menggunakan subjek penyintas COVID-19. Perbedaan lainnya juga terdapat dalam penggunaan metode penelitian yang dimana penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *cross sectional* sedangkan peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.<sup>46</sup>

2. Penelitian oleh A.M. Setyana Mega Cahyasari dan Hastaning Sakti dengan judul “Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri” (Jurnal Psikologi Undip, Volume 13, Nomor 1, April 2014). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis.

---

<sup>46</sup> Aryanti Wardiyah, Yati Afiyanti, dan Tri Budiati, “Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Kesembuhan Pada Pasien Kanker Payudara,” *Jurnal Keperawatan* 5, no. 2 (Juli 2014): 121–127.

Partisipan pada penelitian ini adalah dua pasien dengan fibroid rahim. Wawancara dan observasi digunakan sebagai metode pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien fibroid rahim mengalami perubahan psikologis antara optimisme dan pesimisme. Penyembuhan optimisme terjadi setelah subjek mengalami peristiwa tertentu yang mengubah cara berpikir. Optimisme kesembuhan memberi subjek kekuatan dan kepercayaan diri untuk mengatasi mioma uteri. Faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme subjek terhadap kesembuhan antara lain dukungan keluarga dan lingkungan, pengalaman orang lain, dan religiusitas. Pandangan optimis subjek tentang pemulihan tercermin dalam strategi koping yang digunakan untuk mengobati fibroid rahim, seperti pencarian informasi, pengobatan secara rutin, dan pemeliharaan daya tahan fisik berupa menjaga pola makan dan aktivitas. Penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian ini menggunakan variabel yang sama, yakni optimisme. Persamaan lainnya adalah penggunaan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Namun, subjek yang dipilih dari penelitian ini adalah penderita mioma uteri, berbeda dengan subjek yang akan peneliti ambil yaitu penyintas COVID-19.<sup>47</sup>

3. Penelitian oleh Anggaraini Putri, Sukma Noor Akbar, dan Rahmi Fauzia dengan judul “Gambaran Optimisme Pada Penderita *Spinal Cord Injury* (SCI)” (dalam Jurnal Kognisia, Volume 1, Nomor 2, Oktober 2018). Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Pengambilan

---

<sup>47</sup> Cahyasari dan Sakti, “Optimisme Kesembuhan Pada Penderita Mioma Uteri.”

sampel sendiri dengan tiga orang subjek penderita SCI. Teknik penggalian data menggunakan metode observasi dan wawancara. Hasil penelitian data didapatkan bahwa optimisme ketiga subjek memiliki gambaran yang berbeda dan dipengaruhi beberapa faktor yakni; dukungan sosial, kepercayaan diri, harga diri, religiusitas dan dipengaruhi oleh jangka waktu yang berbeda. Pada penelitian ditemukan aspek-aspek yang dimiliki subjek dalam penelitian yakni *permanence*, *perpassive*, dan *personalitation* memiliki gambaran yang berbeda. Aspek *permanence* dan konatif dalam memandang peristiwa SCI pada subjek H dan M mengarah pada *bad permanence* sedangkan subjek R mengarah pada *good permanence*. Aspek *perpassive* dan afektif pada subjek R dan M mengarah pada *perpassive good* sedangkan M *perpassive bad*. Aspek *personalitation* dan kognitif pada subjek H berasal dari eksternal sedangkan subjek R dan M berasal dari internal. Penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian ini menggunakan variabel dan metode yang sama, yakni mengkaji mengenai optimisme dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Namun yang menjadi perbedaan, penelitian ini menggunakan subjek penderita *spinal cord injury* sedangkan peneliti memilih subjek penyintas COVID-19.<sup>48</sup>

4. Penelitian oleh Paul J. T. Pantow, Melkian Naharia, dan Theophanny D. Kumaat dengan judul penelitian "*Psychological Well-Being* Penyintas

---

<sup>48</sup> Putri, Akbar, dan Fauzia, "Gambaran Optimisme Pada Penderita Spinal Cord Injury (SCI)."

COVID-19 di Kota Bitung” (Jurnal Psikopedia, Volume 1, Nomor 1, Desember 2020). Penelitian ini menggunakan metode studi kasus kualitatif. Hanya ada satu subjek dalam penelitian ini, dan pengambilan sampel yang menggunakan cara *purposive sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi ditambah dengan wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa subjek berhasil menerima dirinya dengan cara berteman dengan keadaan masa lalunya yakni sebagai penyintas COVID-19. Subjek memiliki hubungan sosial yang baik, memiliki pengelolaan lingkungan yang baik, mampu mengatasi tekanan sosial yang diterima, dan memiliki tujuan hidup yang jelas. Peneliti juga menemukan bahwa ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi pencapaian dimensi *Psychology Well-Being* yakni, dukungan sosial dan religiusitas. Kesamaannya dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan yaitu penyintas COVID-19 dan menggunakan metode kualitatif. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diambil, peneliti mengambil variabel optimisme sedangkan penelitian ini mendalami variabel *psychological well-being*.<sup>49</sup>

5. Penelitian yang ditulis oleh Yaser Moradi, Farzin Mollazadeh, Parivash Karimi, Keyvan Hosseingholipour, dan Rahim Baghaei dengan judul penelitian “*Psychological Disturbances of Survivors Throughout COVID-19 Crisis: a Qualitative Study*” (Jurnal BMC Psychiatry, Volume 20,

---

<sup>49</sup> Pantow, Naharia, Dan Kumaat, “Psychological Well-Being Penyintas COVID-19 di Kota Bitung.”

Nomor 1, 2020). Studi kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologis melalui wawancara mendalam dan semi terstruktur kepada 14 pasien sembuh dari COVID-19. Data dianalisis menggunakan metode tujuh langkah Colaizzi. Hasil: Tiga tema "*living in limbo*", "*psychological distress behind the wall*", dan "*psychological burden of being a carrier*" diekstraksi sebagai gangguan psikologis para penyintas COVID-19 selama krisis penyakit. Penelitian ini memiliki kemiripan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yakni keduanya berfokus kepada penyintas COVID-19. Selain itu juga memiliki kesamaan dalam metodologi penelitian yang diambil, yaitu kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Perbedaannya terletak pada variabel penelitian yang diambil yaitu gangguan psikologis, sedangkan peneliti mengambil variabel optimisme.<sup>50</sup>

6. Penelitian oleh Niuniu Sun, Luoqun Wei, Hongyun Wang, Xianru Wang, Mingxia Gao, Xinjun Hu, dan Suling Shi dengan judul "*Qualitative Study of The Psychological Experience of COVID-19 Patients During Hospitalization*" (*Journal of Affective Disorders*, Volume 278, 2021). Rumah Sakit Afiliasi Pertama Universitas Sains dan Teknologi Henan dengan COVID-19 dari 20 Januari hingga 1 Maret 2020 dipilih. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi terstruktur, panggilan telepon, atau wawancara tatap muka dengan menggunakan tindakan karantina. Data dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Hasil:

---

<sup>50</sup> Yaser Moradi dkk., "Psychological Disturbances of Survivors Throughout COVID-19 Crisis: A Qualitative Study," *BMC Psychiatry* 20, no. 1 (17 Desember 2020): 594, <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03009-w>.

Pengalaman psikologis pasien COVID-19 selama rawat inap dapat diringkas menjadi lima tema. Pertama, sikap terhadap penyakit termasuk ketakutan, penolakan, dan stigma selama tahap awal, yang secara bertahap berkembang menjadi penerimaan pada tahap selanjutnya. Kedua, sumber utama stres termasuk sifat virus dari penyakit, tindakan karantina, dan kekhawatiran mengenai kesehatan anggota keluarga. Ketiga, reaksi tubuh dan pikiran termasuk respons emosional tergantung stadium penyakit, perhatian berlebihan terhadap gejala, perenungan, dan perubahan pola makan, tidur, dan perilaku. Keempat, faktor pendukung meliputi penyesuaian psikologis, perawatan medis, dan dukungan keluarga dan sosial. Akhirnya, penyakit tersebut mengakibatkan pertumbuhan psikologis dan pasien memandang masalah dengan rasa syukur melalui menghargai hidup, keluarga, keberanian, dan keuletan. Penelitian yang akan peneliti lakukan memiliki kesamaan dengan penelitian ini yang terletak pada metode penelitian, yakni menggunakan metode kualitatif. Perbedaannya terdapat pada subjek yang digunakan dan variabel penelitian. Subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien COVID-19, sedangkan subjek yang akan peneliti ambil adalah penyintas COVID-19. Serta variabel yang diambil peneliti mengenai optimisme berbeda dengan variabel pengalaman psikologis yang diambil dalam penelitian ini.<sup>51</sup>

---

<sup>51</sup> Niuniu Sun dkk., "Qualitative Study of the Psychological Experience of COVID-19 Patients During Hospitalization," *Journal of Affective Disorders* 278 (1 Januari 2021): 15–22, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.040>.

## **G. Sistematika Penulisan**

Peneliti memberikan sistematika penulisan yang berfungsi sebagai pedoman dalam penyusunan laporan penelitian ini, yang mana terdiri dari beberapa hal seperti yang disebutkan sebagai berikut:

- a. Bab I Pendahuluan, yang berisikan latar belakang, setelah itu untuk mempertegas masalah yang diungkapkan dalam latar belakang maka dimuat pula rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, batasan istilah, penelitian terdahulu, dan sistematika penelitian.
- b. Bab II Kajian Teori dan Kerangka Pikir, yang berisikan definisi teoritik dan tinjauan teoritik tentang optimisme pada penyintas COVID-19. Adapun isi dari definisi teoritik meliputi definisi optimisme, ciri-ciri orang yang optimis, aspek-aspek dalam optimisme, faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme, manfaat dan fungsi optimisme dalam kesehatan, dan optimisme dalam perspektif Islam. Kemudian juga berisi definisi teoritik tentang COVID-19, gejala dan tingkatan COVID-19, dampak psikologis pasien COVID-19, dan penyintas COVID-19. Sedangkan tinjauan teoritik akan menjelaskan keterkaitan dari optimisme pada penyintas COVID-19. Selain itu, skema kerangka berpikir juga akan dimasukkan dalam bab ini
- c. Bab III Metode Penelitian, yang berisikan jenis dan pendekatan penelitian yang akan dilakukan, lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

- d. Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, berisikan hasil penelitian yang didapat, pembahasan secara lebih mendalam mengenai hasil penelitian, serta keterbatasan penelitian.
- e. Bab V Penutup, berisikan tentang kesimpulan dan rekomendasi dari peneliti untuk menutup pembahasan yang telah diuraikan dalam penelitian.