BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Penyajian Data

1. Pelaksanaan Penelitian

Berikut merupakan sajian data dalam bentuk tabel dari prosedur penelitian agar dapat diketahui bagaimana alur peneliti dalam melakukan penelitian:

Tabel 4.1 Alur Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1.	Senin, 21 Juni 2021	Studi pendahuluan dengan melakukan wawancara	Via Whatsapp
2.	Jumat, 25 Juni 2021	Studi pendahuluan dengan melakukan wawancara	Via Whatsapp
4.	Rabu, 6 Juli 2022	Wawancara subjek 1 (NH)	Di Jl. Bumi Mas Raya
5.	Kamis, 7 Juli 2022	Wawancara subjek 2 (WPA)	Di Jl. A. Yani Km. 8
6.	Senin, 11 Juli 2022	Wawancara informan subjek 2 (AA)	Di STMIK Banjarmasin
8.	Kamis, 21 Juli 2022	Wawancara informan subjek 1 (NS)	Di Jl. Kelayan B
9.	Rabu, 3 Agustus 2022	Wawancara subjek 3 (RRN)	Di Jl. Manggis, Komplek Adhyaksa
10.	Rabu, 3 Agustus 2022	Wawancara informan subjek 3 (SS)	Di Jl. Manggis, Komplek Adhyaksa

2. Alur Mendapatkan Subjek Penelitian

Dalam mencari informasi terkait penyintas COVID-19, peneliti mencari dengan menanyakan teman dan kerabat, apakah mereka memiliki kenalan seseorang yang sesuai dengan karakteristik subjek penelitian peneliti. Kemudian dari 2 teman peneliti didapatkan informasi bahwa

mereka memiliki 2 orang rekan kerja dan 1 orang kerabat yang menjadi penyintas COVID-19. Sehingga peneliti mendapatkan 3 orang subjek penyintas COVID-19 yakni I, NH, dan WPA. Saat dihubungi pertama kali pun ketiga subjek bersedia untuk dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini.

Di tengah pengambilan data, subjek I tidak memiliki bukti dokumentasi hasil positif COVID-19. Hal tersebut menyebabkan subjek I tereliminasi karena tidak dapat memenuhi kriteria subjek penelitian. Kemudian peneliti mencoba mencari lagi subjek penyintas COVID-19 di Banjarmasin yang memenuhi kriteria dan berhasil mendapat tambahan 1 orang penyintas COVID. Sehingga peneliti masih dapat mengumpulkan data dari 3 orang subjek penelitian yang merupakan penyintas COVID-19 di Banjarmasin.

3. Hubungan Peneliti dengan Subjek

Kedudukan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai peneliti (*researcher*). Sedangkan subjek merupakan seorang Penyintas COVID-19 di Banjarmasin. Peneliti dan subjek sebelumnya tidak pernah kenal satu sama lain sehingga tidak ada hubungan antara peneliti dengan subjek penelitian. Peneliti mendapatkan subjek dengan bertanya kepada teman-teman peneliti, yang kemudian dari teman peneliti tersebut memiliki kerabat dan rekan kerja yang sesuai dengan kriteria subjek.

4. Mekanisme Triangulasi Data

Triangulasi data merupakan metode yang dilakukan peneliti dengan tujuan membandingkan data yang didapatkan dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian ini, metode triangulasi data yang peneliti gunakan dalam memperkuat data penelitian adalah triangulasi teori, triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik yang digunakan ialah dengan melakukan pengumpulan data wawancara dan dokumentasi kepada subjek penelitian. Untuk mendapatkan data yang kredibel, peneliti juga melakukan triangulasi sumber, yaitu mendapatkan data dari sumber yang berbeda dengan cara melakukan wawancara terhadap informan dari masing-masing subjek.

Dalam mendapatkan informan subjek, peneliti bertanya kepada subjek tentang siapa yang paling sering berinteraksi, meski dalam jarak jauh menggunakan telepon, ketika subjek menjalani proses penyembuhan. Subjek NH sering berinteraksi dengan istri, yang berinisial NS, melalui video call saat menjalani proses penyembuhan di BAPELKES. Pada subjek WPA, orang terdekat yang sering berinteraksi dalam proses penyembuhannya adalah keluarganya, salah satu yang sering yaitu dengan adik subjek yang berinisial AA. Subjek RRN tentunya lebih sering berinteraksi dengan keluarga karena semua anggota keluarga terkena COVID-19 dan menjalani proses penyembuhannya bersama-sama, dan yang paling dekat dengan subjek RRN adalah suami subjek dengan inisial

SS. Ketika ditanyai kesediaannya, ketiga informan tersebut menyetujui dan bersedia untuk diwawancarai.

5. Identitas dan Deskripsi Subjek

a. Identitas Subjek

Profil dan biografi subjek dibutuhkan dalam proses penggalian data agar peneliti mengetahui secara mendalam subjek yang diteliti. Subjek dalam penelitian ini terdiri dua, yaitu subjek primer dan subjek sekunder. Subjek primer adalah subjek utama dalam penggalian data yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Sedangkan subjek primer merupakan subjek yang dapat memastikan kebenaran dari pemaparan oleh subjek primer dan datanya dapat diambil sehingga memperkuat hasil penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti mencoba mengklasifikasikan penyintas COVID-19 yang ada di Banjarmasin dan menemukan beberapa orang penyintas COVID-19. Namun, di antaranya ada yang gugur karena tidak memiliki hasil tes SWAB yang menyatakan positif COVID-19. Hingga akhirnya peneliti mendapatkan tiga orang penyintas COVID-19 yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk diwawancara mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme pada penyintas COVID-19 di Banjarmasin. Adapun keterangan dari subjek tersebut sebagai berikut.

Tabel 4.2 Identitas Subjek

No.	Inisial Subjek	Jenis Kelamin	Usia (th)	Masa Isolasi (hari)	Gejala	Tempat Perawatan
1.	NH	Laki-laki	36	10	Hilang indra penciuman	Balai Pelatihan Kesehatan (BAPELKES)
2.	WPA	Perempuan	26	10	Flu dan bersin-bersin	Isolasi mandiri di Rumah
3.	RRN	Perempuan	46	20	Gangguan penciuman dan pilek	Isolasi mandiri di rumah dan dirawat di RS. Ciputra

Kemudian yang disebut sebagai subjek sekunder adalah seseorang yang mengenal subjek primer dan sering berinteraksi dengan subjek ketika menjalani proses penyembuhan dari COVID-19, sehingga dapat memberikan informasi tambahan dan keterangan yang mendukung. Subjek sekunder dalam hal ini disebut sebagai informan, dengan identitas informan sebagai berikut.

Tabel 4.3 Identitas Informan Penelitian

No.	Subjek	Inisial Informan	Jenis Kelamin	Usia (th)	Keterangan
1.	NH	NS	Perempuan	33	Istri subjek
2.	WPA	AA	Perempuan	22	Adek subjek
3.	RRN	SS	Laki-laki	52	Suami Subjek

b. Deskripsi Subjek

1) Subjek NH

Subjek NH merupakan seorang pekerja kesehatan di Laboratorium Kesehatan, berusia 36 tahun, dan tinggal di Kelayan B 1, Banjarmasin Selatan. Subjek NH terdiagnosis positif COVID-

19 pada 19 Februari 2021 dan kemudian menjalani masa isolasi di Balai Pelatihan Kesehatan (BAPELKES) Banjarbaru selama 10 hari. Kronologi subjek NH terpapar COVID-19 ialah karena adanya interaksi dengan rekan kerja yang ternyata positif COVID-19. Gejala yang dirasakan subjek NH saat awal mula terkena COVID-19 adalah badan terasa pegal dan hilang indra penciuman. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek sebagai berikut.

> *"Dalam proses 10 hari itu kalau selama 10 hari kadada jua gejala apalagi kan kadada lagi, bisa sudah pulang kaitu nah"* (W.S1.NH: B18 – B20)

> *"Kalau penyembuhan, ga ada gejala lagi sudah lo, dari awal aja ini ga ada penciuman, kalau rasa masih ada kaitu."* (W.S1.NH: B8 – B10)

2) Subjek WPA

Subjek WPA merupakan seorang pekerja kesehatan di Laboratorium Kesehatan, berusia 26 tahun dan tinggal di Tatah Amuntai. Subjek WPA mendapatkan hasil positif COVID-19 dari tes antigen pada tanggal 21 Februari 2022 dan kemudian melakukan isolasi secara mandiri di rumah. Kronologi terpapar virus COVID-19 pada subjek WPA disebabkan adanya paparan dari salah satu keluarga di rumah yang ternyata positif COVID-19 tanpa sepengetahuan subjek WPA dan dari teman yang juga positif COVID-19. Gejala yang dirasakan oleh subjek WPA ketika terkena COVID-19 adalah flu dan bersin-bersin. Seperti yang telah dinyatakan subjek sebagai berikut.

> *"Awalnya tuh orang di rumah positif. Habis itu, besok atau dua hari kemudian, rasa ada flu, bersin bersin yang berlebih. Dari situ memutuskan untuk diperiksa, positif sekalinya."* (W.S2.WPA: B12 – B15)

> *"Tapi aku lebih ke keluarga pang. Lawan habis tuh, aku ada jua tetamu orang, beberapa hari setelah seminggu atau dua, beberapa hari pokoknya dalam minggu-minggu itu tuh, sekalinya inya positif jua. Tetamu inya lo, habis itu bulikan nih, bepadah kalo inya nih kda nyaman awak. Habis itu dalam minggu itu inya ada menchat, antigennya samar, nah habis tuh, beberapa hari lah dalam semingguan tuh, aku pulang yang positif."* (W.S2.WPA: B245 – B253)

3) Subjek RRN

Subjek RRN merupakan seorang pekerja kesehatan di Puskesmas Pekapuran Raya, berusia 46 tahun, dan memiliki tempat tinggal di Komplek Adhyaksa Jl. Manggis. Subjek RRN terpapar virus COVID-19 sebanyak dua kali sehingga subjek RRN melakukan isolasi dua kali dengan selang 4 hari antara isolasi pertama dengan yang kedua. Subjek RRN mendapatkan hasil positif COVID-19 yang pertama dari pemeriksaan PCR pada 23 Juni 2021, kemudian subjek RRN melakukan isolasi mandiri di rumah. Paparan virus COVID-19 yang pertama ini dikarenakan salah satu anak subjek RRN memiliki gejala, setelah diperiksa ternyata positif COVID-19 yang kemudian melakukan isolasi di rumah yang sama dengan subjek RRN. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek sebagai berikut.

> *"Tapi karena kami ini tertularnya itu melalui anak duluan yang membawa, jadi membawa ke dalam rumah kan kada mungkin kami be.. ini.. terhindar."* (W.S3.RRN: B6 – B9)

> *"Di rumah aja bagiannya, serumahan positif."* (W.S3.RRN: B40)

> *"Iya, kan di atas lo buhannya, kami di bawah. Waktu yang belum.. tapi sesudah positif tu gin masih kami kada anu jua, terlalu interaksi jua soalnya."* (W.S3.RRN: B45 – B7)

Gejala dari paparan pertama yang dialami subjek RRN yaitu hilangnya indra penciuman. Subjek RRN memiliki penyakit bawaan pada lambung dan nyeri bahu sehingga memperberat gejala yang dialami, yaitu adanya keluhan lambung dan sulit tidur. Keluhan sulit tidur yang dialami subjek RRN ini menjadikan subjek melakukan perawatan di Rumah Sakit Ciputra selama 4 hari, melihat tidak adanya perkembangan dari perawatan di rumah sakit terhadap keluhan tersebut membuat subjek memutuskan untuk kembali melakukan isolasi di rumah dengan persetujuan dokter, sesuai pemaparan subjek berikut ini.

> *"Waktu pertama itu gangguan penciuman aja ibu."* (W.S3.RRN: B70 – B71)

> *"Cuma ini kan ada punya keluhan lambung lo dari awal, nah jadi obatnya itu mungkin termasuk keras jua dalam lambung. Jadi keluhannya, keluhan lambung jadinya. Terus tu ngalih guring, nah makanya sampai ke rumah sakit itu karena ngalih guring itu."* (W.S3.RRN: B24 – B29)

Setelah subjek RRN sudah mendapatkan hasil negatif dan anak-anak subjek sudah masuk hitungan 14 hari isolasi tanpa diperiksa, subjek RRN mulai berkumpul bersama anak-anak lagi tanpa melakukan protokol kesehatan. Setelah beberapa, subjek merasakan penurunan kesehatan, banyak ingus di hidung, dan pilek sehingga subjek mencoba untuk melakukan tes antigen secara

mandiri dan ternyata mendapatkan hasil positif COVID-19. Subjek RRN melakukan isolasi kedua secara mandiri di rumah selama 10 hari, seperti yang telah diceritakan subjek sebagai berikut.

> *"...jadi ke rumah sakit tu jua jadi bulik itu memang sudah negatif. Sudah negatif hari Sabtunya, hari Sabtu negatif. Habis itu hari selasa ibu masuk, jadi karena sudah negatif itu lah kami kumpul-kumpul pulang dengan kekanakan, nah bekumpul pulang. Karena anak sudah dihitung 14 harian lo, jadi sudah negatif ai kaitu nah. Kami 10 hari rasanya, 10 hari kena COVID nya tu. Nah jadi kami tu bekumpul sudah, karena meanggap negatif ini. Anak ini kada diperiksa tapi, karena sudah 14 harian kaitu nah lo. Nah sekalinya, jadi ibu itu negatif hari Sabtu, hari Selasa masuk begawi. Habis itu masuk beberapa hari, 5 harian kah, 3 harian kah sudah begawi itu. kenapa jarku ini tambah kada nyaman awak aku ini, maka sudah negatiflah kaitu nah...."* (W.S3.RRN: B54 – B70)

> *"... kenapa tambah kada nyaman awak lah kaitu nah. Terus tu pilek jua, eh pilek apa batuk tu lah, yang kedua tu, iih, tambah hingus tambah banyak jua, anu yang jelas tu hilang penciuman itu yang tekajutnya. Lalu ibu SWAB pulang, SWAB Antigen. Sekalinya positif antigen, anu.. padahal kan hari Sabtunya itu sudah PCR, negatif."* (W.S3.RRN: B83 – B90)

6. Data Hasil Penelitian

Bagian ini berisi data yang peneliti temukan di lapangan. Data yang diperoleh dari hasil wawancara kemudian diolah menjadi verbatim yang selanjutnya dianalisis menjadi pembahasan ilmiah berdasarkan dari beberapa pernyataan subjek yang mengarah pada fokus penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme pada penyintas COVID-19 di Banjarmasin.

a. Subjek NH

Dalam menghadapi Pandemi COVID-19, subjek NH melakukan upaya agar terhindar dari virus COVID-19 dengan minum vitamin-vitamin serta obat penjaga imun. Namun ternyata ada teman subjek yang memiliki gejala hilang penciuman. Saat teman subjek melakukan pengecekan ternyata hasilnya positif COVID-19. Awalnya setelah berinteraksi dengan teman tersebut, subjek merasa baik-baik saja. Namun setelah 2 hari subjek baru merasakan hilangnya penciuman, dan setelah melakukan pemeriksaan ternyata subjek juga terkena COVID-19.

Saat pertama mengetahui positif COVID-19, subjek merasa takut karena dapat menularkan virus COVID-19 ini ke keluarga yang ada di rumah. Namun juga subjek merasa sedih karena harus melakukan isolasi dan berpisah dari keluarganya. Hal ini juga didukung pernyataan dari istri subjek, subjek awalnya gugup dan takut namun istri subjek mencoba untuk meyakinkan subjek tidak apa-apa. Subjek juga sempat merasa hilang rasa percaya diri karena ternyata walau sudah melakukan berbagai upaya agar terhindar dari virus COVID-19 tetapi akhirnya terkena COVID-19 juga.

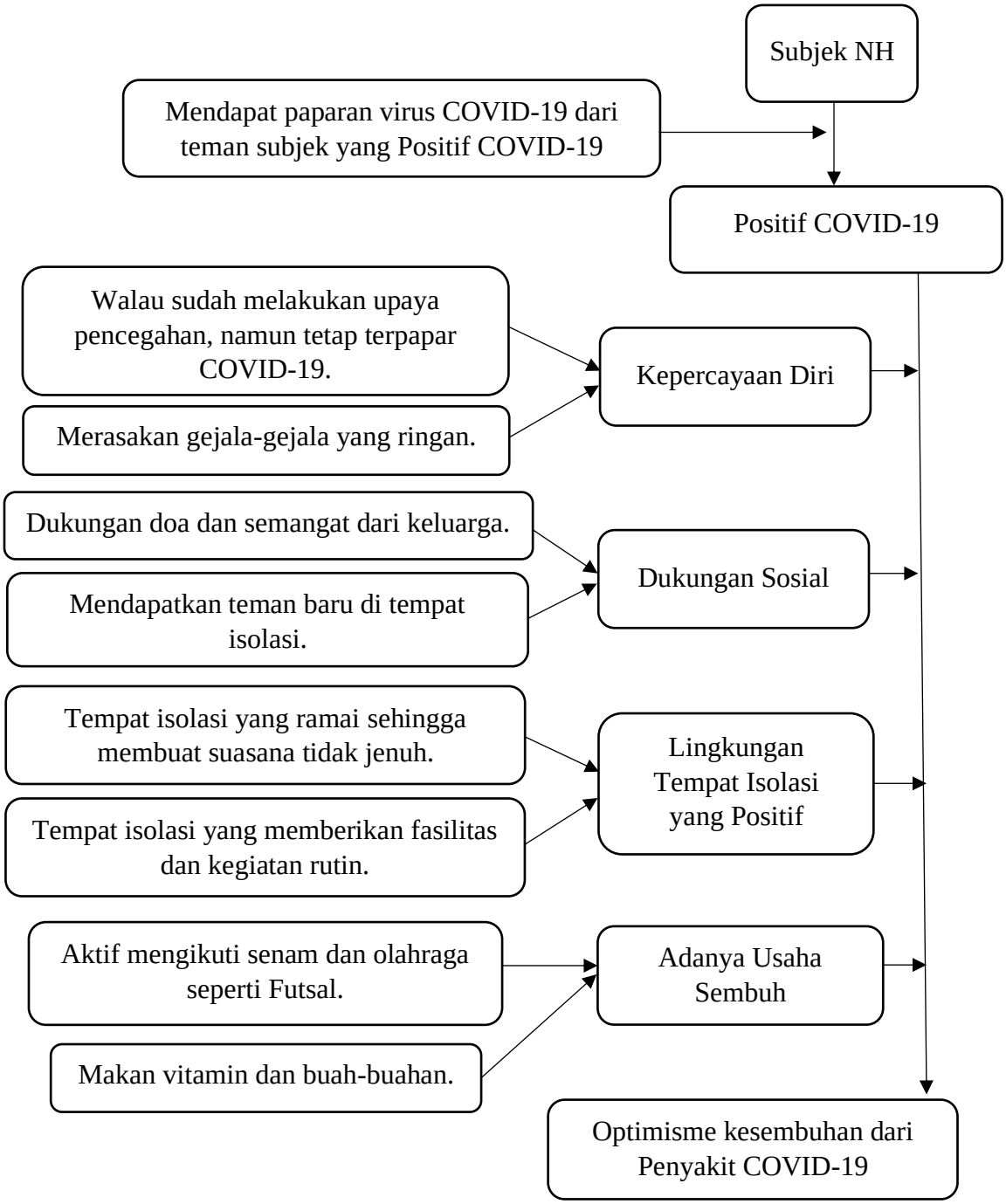
Subjek memiliki keyakinan untuk sembuh hingga 90% karena tidak memiliki gejala yang parah yang perlu dirawat di rumah sakit. Dalam menghadapi sakit COVID-19, subjek tidak memandang berat dan menjalaninya dengan santai saja. Saat isolasi di Balai Pelatihan

Kesehatan (BAPELKES), subjek mengikuti kegiatan yang difasilitasi di sana, salah satu kegiatannya yaitu olahraga dan senam. Subjek mengungkapkan bahwa di tempat isolasi tersebut ia tidak hanya berdiam diri saja, akan tetapi waktunya dari pagi hingga sore diisi oleh aktivitas yang positif. Istri subjek juga membenarkan bahwa subjek sering melakukan olahraga saat isolasi di sana, seperti bermain Futsal. Berbeda dari hari-hari yang sebelumnya, subjek kebanyakan di rumah dan jarang sekali olahraga. Subjek mengakui bahwa dengan adanya kegiatan di BAPELKES seperti olahraga dapat membuat pikiran sehat sehingga membantu proses penyembuhannya. Menurut subjek, jika tidak diisi dengan aktivitas tersebut mungkin proses penyembuhannya akan lebih lambat

Subjek merasakan banyak pengaruh yang diberikan oleh orang-orang di sekitar subjek, baik orang-orang dekat di dalam BAPELKES dan juga keluarga yang sering berinteraksi melalui *handphone*. Istri subjek juga sering mendengar cerita dari subjek mengenai orang-orang sesama pasien COVID-19 di sana yang ramai dan sudah seperti keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga yang didapatkan subjek adalah seperti memberi arahan untuk minum obat dan memberikan semangat.

Pengalaman subjek NH dalam menghadapi COVID-19 dirangkumkan pada skema 4.1 berikut.

Skema 4.1 Pengalaman Subjek NH dalam Menghadapi Sakit COVID-19



b. Subjek WPA

Saat masa pandemi COVID-19, subjek WPA sudah melakukan upaya-upaya agar tidak terpapar virus COVID-19, yaitu dengan menggunakan masker, menyemprotkan *hand sanitizer*, dan meminum vitamin untuk mempertahankan imun di dalam tubuh. Namun, ternyata subjek WPA mendapatkan paparan virus COVID-19 dari orang dekat subjek yaitu keluarga yang positif dan teman subjek. Subjek WPA masih belum bisa memastikan apakah paparan tersebut didapatkan dari keluarga ataukah temannya itu. Mudahnya terpapar virus COVID-19 itu juga dipengaruhi oleh faktor kelelahan dari pekerjaan yang menyebabkan subjek merasakan imunnya menurun.

Pertama kali subjek WPA mengetahui positif COVID-19, ia merasa bahwa ia gagal bertahan dari paparan virus COVID-19 tersebut bahkan hingga menutup diri, tidak ingin orang lain tahu keadaannya saat itu. Subjek WPA juga merasa sempat merasa takut, tapi lebih banyak merasakan sedih karena harus libur dari pekerjaannya, melepas tanggung jawab, hidup terpisah dan sendiri, serta tidak bisa berinteraksi langsung dengan keluarga, teman, dan rekan kerja. Ketakutan yang dirasakan oleh subjek WPA disebabkan karena ia pernah membaca suatu artikel yang menyebutkan bahwa organ yang dimiliki orang yang pernah terkena COVID-19 itu tidak akan sama seperti sebelumnya. Perubahan yang dirasakan subjek dari COVID-19 ini adalah subjek lebih mudah merasa lelah, nafas terasa berat, tidak bisa mengerjakan

pekerjaan yang berat sehingga pekerjaan yang dilakukan itu perlu dikurangi.

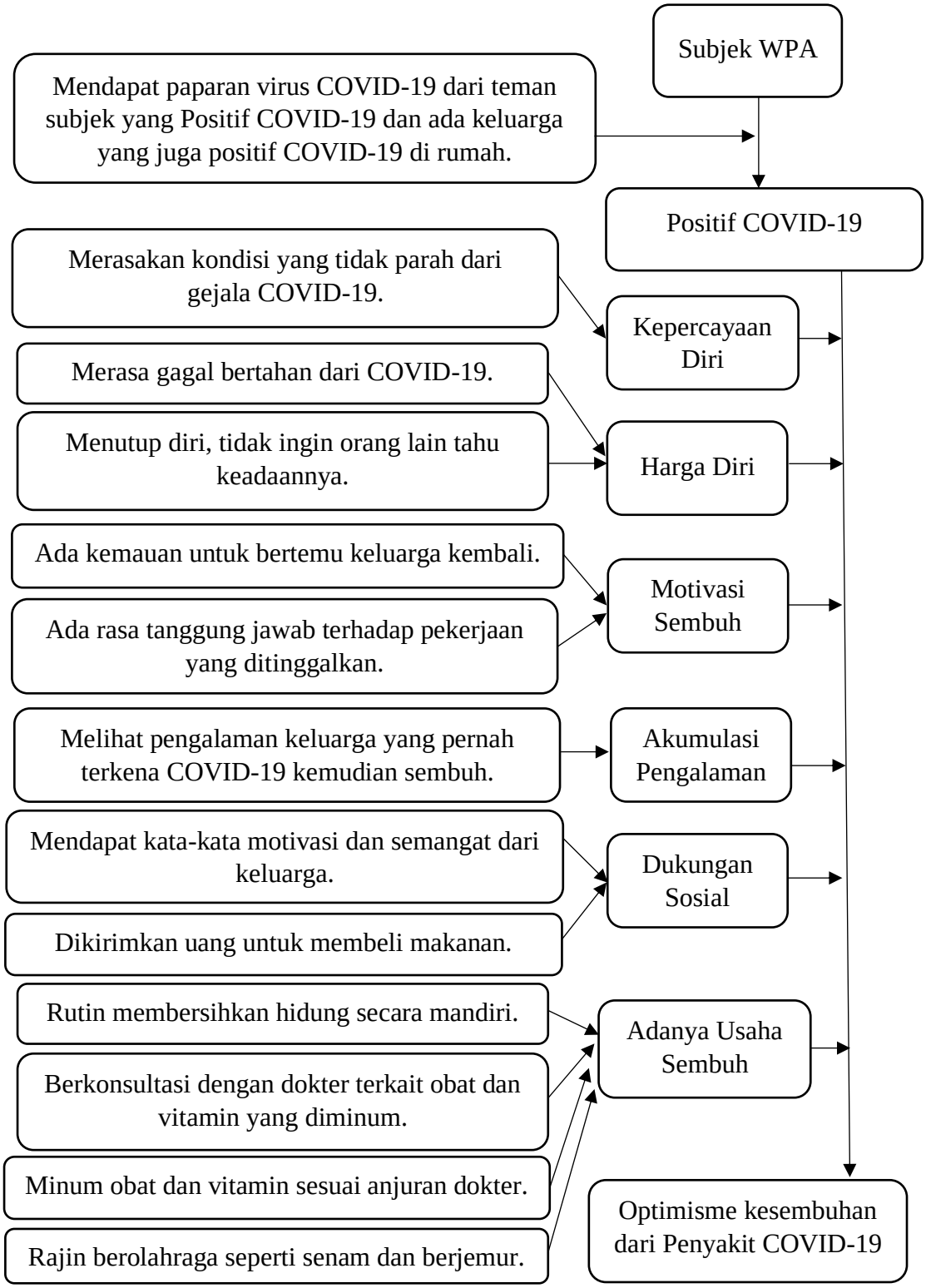
Subjek WPA melakukan isolasi mandiri di rumahnya untuk menjalani proses penyembuhannya. Upaya-upaya yang dilakukan subjek WPA agar cepat pulih adalah dengan rutin membersihkan hidung sendiri, meminum obat dan vitamin, rajin berolahraga ringan dan berjemur, serta berkonsultasi dengan dokter mengenai obat dan vitamin yang sebaiknya diminum. Adek subjek membenarkan bahwa subjek lebih sering melakukan olahraga ringan dan berjemur dari yang sebelumnya melalui cerita subjek dan interaksi melalu video *call*. Dalam menjalani isolasi, subjek WPA mencoba untuk berpikir hal-hal selain dari penyakit COVID-19 agar membuat suasana hatinya bahagia. Subjek WPA memiliki keyakinan bahwa dirinya pasti akan sembuh karena ia tidak merasakan kondisi yang parah dari terkena COVID-19. Keyakinan subjek WPA sangat tinggi, yaitu sebesar 90% sehingga ia bersikap biasa saja dalam menghadapi COVID-19. Hal ini didasarkan karena terdapat kerabat yang pernah terkena COVID-19 juga di rumahnya akan tetapi tetap baik-baik saja dan memiliki kondisi badan yang fit saja.

Adanya keyakinan dan keinginan subjek WPA untuk sembuh didorong dengan adanya kemauan dalam diri untuk bertemu keluarga, adanya rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan yang telah ditinggalkan selama isolasi, serta dukungan yang didapatkan dari keluarga dan teman

dekat. Meski harus isolasi sendirian, tetapi subjek WPA tetap sering menjalin interaksi jarak jauh melalui *handphone* dengan keluarga dan teman dekatnya. Orang terdekat yang paling sering berinteraksi, memberikan semangat, serta menjadi motivasi terbesar subjek WPA untuk sembuh adalah keluarga karena sering memperhatikan kondisi subjek, mengingatkan untuk makan, minum obat, serta mengirimkan uang untuk memesan makanan.

Pengalaman subjek WPA dalam menghadapi COVID-19 dirangkumkan pada skema 4.2 berikut.

Skema 4.2 Pengalaman Subjek WPA dalam Mengahadapi COVID-19



c. Subjek RRN

Subjek RRN sudah melakukan vaksin hingga dosis kedua dan menjalankan protokol kesehatan dalam kesehariannya, akan tetapi subjek RRN mendapatkan paparan dari keluarga, yaitu dari anak. Awalnya anak subjek RRN mengalami sakit namun masih belum diketahui bahwa sakit tersebut adalah gejala COVID-19, setelah diperiksa barulah subjek RRN mengetahui bahwa anak tersebut positif COVID-19. Anak subjek RRN kemudian menjalani isolasi, namun isolasinya hanya di kamar di lantai 2 rumah subjek RRN. Setelah terhitung 3 hari, subjek RRN merasakan gejala hilangnya indra penciuman, kemudian melakukan pemeriksaan dan hasilnya menunjukkan bahwa subjek RRN juga positif COVID-19. Pada saat itu, semua keluarga subjek RRN terkena COVID-19 termasuk suami dan 2 anaknya yang lain.

Sakit COVID-19 yang dialami subjek RRN diperparah dengan adanya penyakit bawaan yang dimiliki subjek, yaitu keluhan lambung dan nyeri bahu sehingga subjek RRN mengalami kesulitan tidur. Kesulitan tidur inilah yang menjadi keluhan paling utama yang dirasakan subjek RRN sampai ia memutuskan untuk dirawat di Rumah Sakit Ciputra dengan berharap jikalau di rawat di rumah sakit, kesulitan tidurnya dapat berkurang atau sembuh. Dalam 4 hari menjalani perawatan di rumah sakit, subjek RRN tidak merasakan adanya perkembangan terhadap kesulitan tidurnya, masih sedikit saja tidurnya,

ditambah rasa kurang nyaman di rumah sakit, akhirnya subjek RRN dengan persetujuan dokter, kembali lagi melakukan isolasi secara mandiri di rumah. Saat kembali, subjek melakukan tes dan hasilnya sudah menunjukkan negatif dari COVID-19.

Dikarenakan anak-anak subjek sudah menjalani isolasi dengan terhitung 14 hari, subjek menganggap anak-anak sudah sembuh tanpa melakukan pemeriksaan pasti dengan antigen atau pun PCR. Subjek RRN mulai berkumpul lagi bersama suami dan anak-anak di rumah tanpa menerapkan protokol kesehatan. Subjek RRN juga mulai aktif masuk kerja kembali, namun selang 3-5 hari subjek RRN merasakan penurunan kondisi badan, mulai pilek, batuk, hingga hilang indra penciuman kembali. Kemudian subjek RRN berinisiatif melakukan tes antigen secara mandiri dan menemui hasilnya positif COVID-19. Subjek RRN mengakui bahwa bisa jadi hal tersebut dikarenakan anak-anak yang belum sepenuhnya negatif dari COVID-19 dan antibodi COVID-19 dalam tubuh subjek RRN masih belum terbentuk.

Sakit COVID-19 yang kedua dirasakan subjek RRN lebih berat dari sebelumnya, namun subjek RRN tidak dirawat di rumah sakit karena pada saat itu kasus COVID-19 sedang tinggi-tingginya dan semua rumah sakit penuh. Maka dari itu, subjek RRN melakukan isolasi di rumah dan tetap berkonsultasi meminta resep obat dengan dokter yang merawat subjek RRN pada saat di Rumah Sakit Ciputra sebelumnya.

Saat terkena COVID-19, subjek RRN merasakan penurunan dalam daya konsentrasi saat mengerjakan suatu pekerjaan. Subjek RRN mengakui saat mengerjakan sesuatu sedikit saja sudah tidak bisa konsentrasi lagi, meski sudah diusahakan tetapi memang dirasa menurun. Tidak hanya itu, subjek RRN juga merasa badan terlalu lemah untuk melakukan olahraga. Meski begitu, subjek RRN tetap melakukan upaya-upaya agar cepat sembuh dari COVID-19 seperti makan vitamin, makan makanan sehat, dan berusaha bergerak dengan bolak-balik jalan. Subjek RRN juga melakukan upaya terhadap keluhan kesulitan tidurnya dengan berobat, konsultasi ke dokter, dan minum herbal.

Subjek RRN sempat merasa kacau, takut, khawatir, bahkan hingga merasa tidak bisa berpikir lagi karena menghadapi penyakit COVID-19 berbarengan dengan seluruh anggota keluarga. Namun subjek RRN mencoba untuk menerima keadaan karena yakin bahwa terkena COVID-19 ini termasuk kehendak dari Allah, maka harus bisa bertahan dalam menjalaninya. Subjek RRN berdoa agar diberi kesempatan lagi untuk bisa beribadah lebih baik dan memperbaiki diri. Pengalaman terkena COVID-19 ini membuat subjek RRN berpikir harus lebih sehat, memperbaiki pola hidup agar memiliki pola hidup sehat, mengurangi risiko dan meminimalkan memiliki penyakit bawaan. Serta merasa harus sehat demi keluarga yang dimiliki.

Dalam memandang kesembuhan, Subjek RRN masih memiliki keyakinan, walau tidak sepenuhnya yakin dikarenakan adanya penyakit

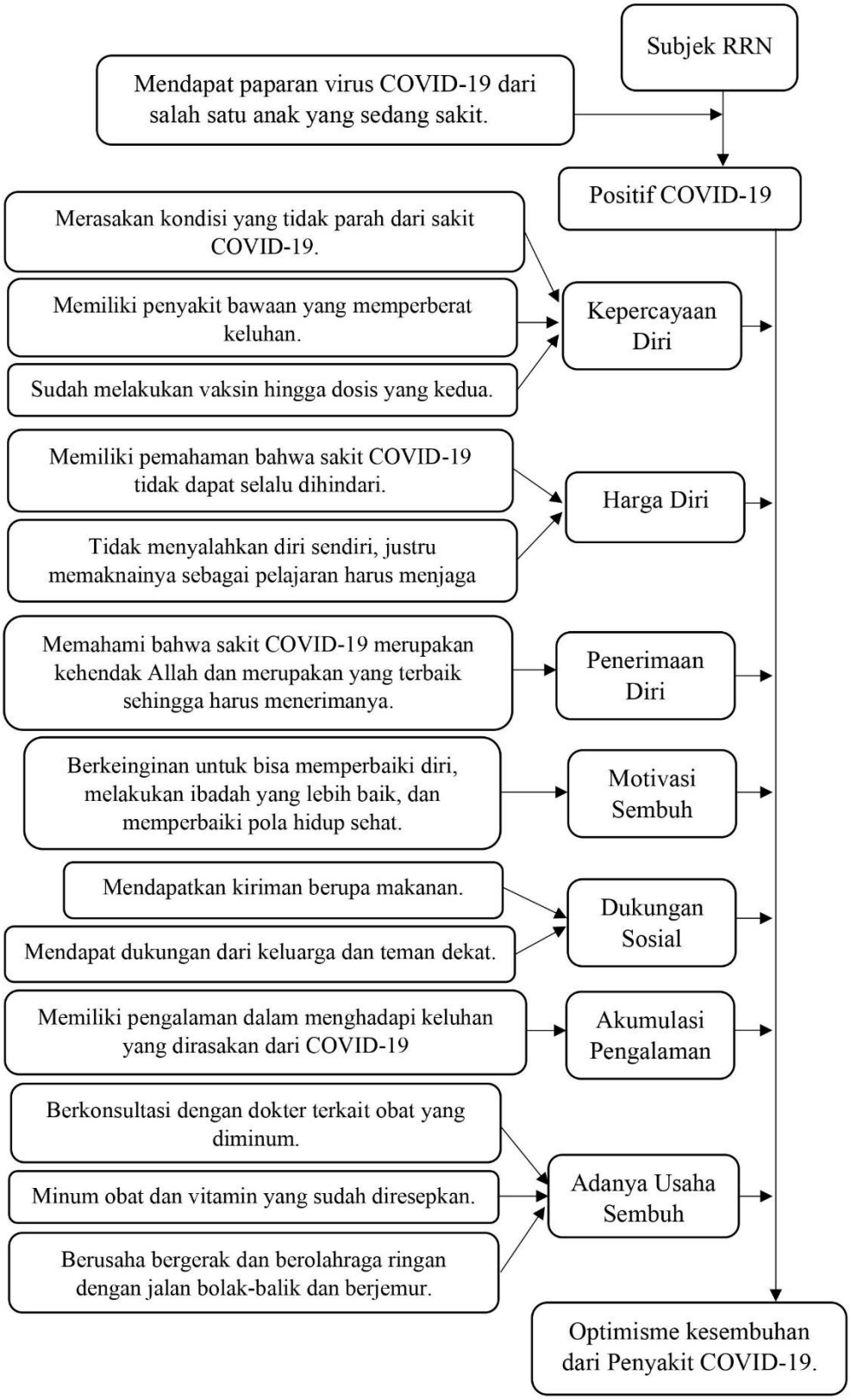
bawaan yang diderita. Namun subjek RRN yakin karena sudah melakukan vaksin hingga dosis kedua pada saat itu dan tidak yang mengalami gejala berat yang memerlukan oksigen. Subjek RRN juga pernah mengalami kesulitan tidur sebelum terkena COVID-19, pengalaman itu menjadikan subjek RRN yakin bahwa keluhan kesulitan tidur akan teratasi saja dan kembali normal lagi.

Meski harus menjalani isolasi, subjek RRN tetap menjalin komunikasi jarak jauh dengan keluarga jauh dan teman melalui HP. Subjek RRN banyak mendapatkan dukungan semangat dan perhatian, hingga kiriman makanan dari teman dan keluarga. Besar pengaruh dukungan sosial yang dirasakan subjek RRN terhadap kesembuhannya dari COVID-19.

Subjek RRN mengakui bahwa ia merasa jera dari terkena COVID-19, bahkan merasa sakit COVID-19 yang dijalaninya sebagai sakit terberat yang pernah dialaminya karena sebelumnya tidak pernah menjalani sakit yang sampai memberikan pengaruh besar terhadap subjek RRN. Subjek RRN merasa bahwa adanya COVID-19 ini banyak memberikan pengaruh terhadap tatanan hidupnya. Yang paling mendapatkan pengaruhnya ada pada aspek sosial subjek RRN, yang dulunya sering berkumpul keluarga menjadi jarang berkumpul, padahal subjek RRN merupakan orang yang menyukai dan menikmati waktu berkumpul dengan keluarga dan teman.

Pengalaman subjek RRN dalam menghadapi COVID-19 dirangkumkan pada skema 4.3 berikut.

Skema 4.3 Pengalaman Subjek RRN dalam Menghadapi COVID-19



B. Pembahasan Hasil Penelitian

Optimisme merupakan hal yang harus dimiliki setiap manusia, terlebih pada pasien yang sedang menghadapi penyakit COVID-19. Menurut Seligman optimisme adalah cara seseorang memandang luas, dengan melihat pada sisi yang baik, berpikir positif, dan cara seseorang memaknai dirinya sendiri.[1] Penelitian yang dilakukan Segerstorm, dkk. menemukan bahwa dalam bidang kesehatan, optimisme dapat meningkatkan kesehatan fisik, stamina, pola hidup sehat, memperpanjang umur, mengurangi depresi, dan mengurangi pengaruh penyakit.[2]

Berdasarkan dari hasil data yang telah disajikan tentang pengalaman menjalani proses penyembuhan dari COVID-19, maka dapat diketahui bahwa ada dua subjek, yaitu subjek WPA dan RRN, yang memiliki optimisme kesembuhan tinggi. Hal ini disampaikan langsung oleh subjek WPA dan NH bahwa optimisme kesembuhan yang mereka rasakan pada saat awal terkena COVID-19 sebesar 90%, sedangkan subjek RRN sebesar 80% karena adanya pertimbangan memiliki penyakit bawaan. Berkaitan dengan itu, di dalam Islam juga dijelaskan mengenai pentingnya optimisme sebagaimana yang diucapkan Nabi Muhammad saw. dalam hadis berikut.

حَدَّثَنَا مُسْلِمُ بْنُ إِبْرَاهِيمَ، حَدَّثَنَا هِشَامٌ، عَنْ قَتَادَةَ، عَنْ أَنَسٍ، أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّ الله عَلَيْه وَسَلَّمَ قَالَ: "لَا عَدْوَى، وَلَا طِيَرَةَ، وَيُعْجِبُنِي الفَأْلُ الصَّالِحُ، وَالفَأْلُ الصَّالِحُ: الكَلِمَةُ الحَسَنَةُ"

Artinya: *"Telah diceritakan kepada Kami Muslim bin Ibrahim telah menceritakan kepada kami Hisyam dari Qatadah dari Anas, Bahwa Nabi*

[1] Ghufron dan S, *Teori-Teori Psikologi*, 96.

[2] Suzanne Segerstrom dkk., "Optimism is Associated with Mood, Coping and Immune Change in Response to Stress," *Journal of personality and social psychology* 74 (1 Juli 1998): 1646–55, https://doi.org/10.1037//0022-3514.74.6.1646.

> *saw. bersabda: "tidak ada 'adwa (keyakinan adanya penularan penyakit) dan tidak ada thiyaroh (menganggap sial sesuatu hingga tidak jadi beramal), aku tertarik dengan al-fa'l (optimisme yang baik), dan optimisme yang baik adalah berupa perkataan yang baik"* (HR. Abu Daud No. 3916).[3]

Mengingat akan pentingnya optimisme pada diri seseorang, maka ada beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya optimisme itu sendiri. Pada penelitian ini didapatkan bahwa ketiga orang subjek ini memiliki optimisme kesembuhan yang dipengaruhi oleh faktor yang berbeda-beda dari masing-masing subjek dikarenakan subjek NH, WPA, dan RRN memiliki perbedaan dalam menjalani masa perawatan dan proses penyembuhan. Faktor-faktor yang ditemukan dapat mempengaruhi optimisme pada penelitian ini yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor internal berisikan tema-tema kepercayaan diri, penerimaan diri, harga diri, motivasi sembuh, dan adanya usaha untuk sembuh dari COVID-19. Dan faktor eksternal yang mengandung tema dukungan sosial, akumulasi pengalaman, dan lingkungan tempat isolasi yang positif. Faktor penerimaan diri, motivasi sembuh, adanya usaha sembuh, dan lingkungan tempat isolasi positif yang ditemukan di dalam penelitian ini tidak terdapat dalam faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme menurut Seligman, yaitu faktor harga diri, kepercayaan diri, akumulasi pengalaman, dan dukungan sosial.[4]

Salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi optimisme adalah kepercayaan diri. Kepercayaan diri menurut De Angelis adalah keyakinan pada

---

[3] Daud, *Sunan Abu Daud*, 6:59.

[4] Christopher Peterson dan Martin E. Seligman, "Causal Explanations as a Risk Factor for Depression: Theory and Evidence," *Psychological Review* 91, no. 3 (1984): 347–74, https://doi.org/10.1037/0033-295X.91.3.347.

kemampuan diri sendiri untuk melakukan sesuatu sampai tercapainya tujuan yang diinginkan.[5] Berdasarkan hasil wawancara kepada subjek NH, WPA, dan RRN, adanya kepercayaan diri akan sembuh dari COVID-19 dikarenakan tidak merasakan sakit COVID-19 yang terlalu parah. Gejala yang dirasakan termasuk gejala umum saja seperti flu, bersin-bersin, batuk, dan hilang indra penciuman. Kepercayaan diri pada subjek RRN juga ada dikarenakan sudah melakukan vaksin hingga dosis kedua. Hannan, dkk. mengemukakan bahwa kepercayaan diri dapat mengurangi tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh COVID-19 karena memainkan peran penting dalam membuat perubahan respons imun terhadap penyakit ini. Tekanan psikologis dapat mengaktifkan sumbu imun *neuroendokrin* secara berlebihan, sehingga melemahkan sistem kekebalan, dan kepercayaan diri dapat mengganggu respons imun yang kewalahan sehingga menawarkan strategi prospektif untuk pencegahan serta manajemen COVID-19 yang efektif.[6]

Seligman mengungkapkan cara untuk mengubah pesimisme menjadi optimisme, yaitu dengan cara pengalihan pikiran, menjaga jarak, dan penyanggahan. Pengalihan pikiran meliputi melakukan sesuatu untuk menghentikan semua perhatian terhadap penjelasan pesimistis terhadap kemalangan yang menimpa individu.[7] Hal ini dilakukan subjek NH dan WPA

---

[5] Barbara De Angelis, *Confidende Percaya Diri: Sumber Sukses dan Kemandirian* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2004), 16.

[6] Md A. Hannan, Md N. Islam, dan Md J. Uddin, "Self-Confidence as an Immune-Modifying Psychotherapeutic Intervention for COVID-19 Patients and Understanding of Its Connection to CNS-Endocrine-Immune Axis. (Special Issue: COVID-19: Conventional Therapies, Fates, and Mechanisms.)," *Journal of Advanced Biotechnology and Experimental Therapeutics* 3, no. 4 (2020): 14–17.

[7] Seligman, *Menginstal Optimisme*.

dalam memandang sakit COVID-19 yang dialaminya, subjek NH dan WPA memandang penyakit COVID-19 ringan saja sehingga membuat mereka menghadapinya dengan santai. Dalam menjalani proses penyembuhannya, subjek WPA memilih untuk memikirkan hal lain selain penyakit COVID-19 dan mencoba memikirkan yang bahagia-bahagia saja. Penyanggahan dilakukan dengan memberikan alasan untuk menentang pemikiran negatif. Menyanggah secara efektif pemikiran negatif dapat mengubah respons menjadi keaktifan dan semangat.[8]

Dalam menumbuhkan kepercayaan diri terhadap kesembuhan dari suatu penyakit tidak lepas dengan adanya penerimaan diri dan harga diri subjek. Penerimaan diri yang dirasakan individu berkaitan erat dengan religiositas individu. Pada subjek RRN, penerimaan diri muncul karena memiliki pemahaman bahwa sakit COVID-19 ini termasuk kehendak Allah dan apa pun yang diberikan Allah merupakan yang terbaik sehingga harus menerimanya. Menurut Seligman, religiositas dapat berpengaruh bagi individu dalam pengembangan sikap optimisme. Dalam hal ini, agama dapat menimbulkan seseorang memiliki harapan serta memungkinkan orang itu mampu melewati cobaan hidup di dunia dengan lebih baik.[9] Selaras dengan penelitian Tiyaningsih dan Sulandari menunjukkan bahwa bentuk religiositas individu yang berserah kepada Allah dan diiringi usaha yang tiada henti agar

[8] Martin E. P. Seligman, *Menginstal Optimisme*.
[9] Martin E. P. Seligman, *Menginstal Optimisme*.

mendapatkan rida dan pertolongan Allah dalam segala hal menjadi faktor pendorong adanya optimisme.[10]

Adanya harga diri pada subjek RRN dikarenakan ia merupakan seorang tenaga kesehatan sehingga memahami bahwa COVID-19 bukanlah suatu hal yang dapat dihindari selamanya. Saat terkena COVID-19, subjek RRN tidak menyalahkan diri sendiri atau pun malu dengan keadaannya, justru memaknainya sebagai pembelajaran harus menjaga pola hidup yang sehat setelahnya. Berbeda dengan subjek WPA, saat pertama kali mengetahui terkena COVID-19, ia merasa gagal bertahan dari virus COVID-19 ini dan sedikit menutup diri, tidak ingin orang lain mengetahui keadaannya saat itu. Donsu, dkk. dalam penelitiannya menyatakan bahwa penting untuk mempromosikan harga diri dan optimisme guna mencapai kesehatan mental yang optimal. Artinya harga diri dan optimisme cukup berperan dalam melindungi individu terhadap berkembangnya depresi pada pasien Diabetes Mellitus.[11]

Optimisme penyembuhan subjek WPA dan RRN juga dipengaruhi oleh motivasi sembuh yang ada di dalam diri subjek. Motivasi adalah dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan perilaku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.[12] Motivasi yang

---

[10] Fetty Nur Tiyaningsih dan Santi Sulandari, "Optimisme Pada Wanita Lanjut Usia Yang Mengalami Kematian Pasangan Hidup," *Psympathic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 8, no. 1 (3 Juli 2021): 117–30, https://doi.org/10.15575/psy.v8i1.6061.

[11] Jenita DT Donsu dkk., "Peran Faktor-Faktor Psikologis Terhadap Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2," *Jurnal Psikologi* 41, no. 2 (23 Desember 2014): 241–49, https://doi.org/10.22146/jpsi.6953.

[12] Hamzah B. Uno, *Teori Motivasi dan Pengukurannya* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 3.

dimiliki subjek WPA didorong oleh keinginan bertemu kembali dengan keluarganya dan rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan yang ditinggalkan selama isolasi, sehingga memotivasi subjek WPA untuk sembuh. Sedangkan subjek RRN berkeinginan untuk dapat memperbaiki diri dan memperbaiki pola hidup lebih sehat agar dapat meminimalkan penyakit yang mungkin muncul suatu saat nanti. Subjek RRN juga berdoa agar diberikan kesempatan agar dapat melakukan ibadah yang lebih baik lagi.

Sikap optimis dapat menghasilkan kesehatan yang lebih baik, berkaitan dengan tetap berpegang pada pola hidup sehat serta mencari bantuan medis ketika menderita penyakit. Individu optimis mampu mengambil tanggung jawab terhadap diri sendiri untuk mendapatkan pengobatan segera setelah menderita penyakit.[13] Hal itu tampak dari ketiga subjek, subjek NH, WPA, dan RRN tetap melakukan usaha untuk menjaga pola hidup sehatnya agar membantu proses penyembuhannya, yaitu dengan melakukan olahraga dan berjemur, makan-makanan bernutrisi, serta rajin meminum obat-obatan dan vitamin. Subjek WPA dan RRN mencari bantuan medis dengan berkonsultasi dengan dokter terkait obat atau vitamin yang sebaiknya dikonsumsi. Tidak hanya itu, pada subjek WPA upaya yang dilakukan agar cepat sembuh adalah dengan rutin membersihkan hidung secara mandiri. Adanya pertolongan dalam pemulihan individu dapat memunculkan motivasi kesembuhan yang membuat pasien lebih optimis dalam menghadapi penyakitnya.[14] Didukung dengan

---

[13] Martin E.P. Seligman, *Menginstal Optimisme*, 231.

[14] Karina Dinda Kinasih dan Aries Wahyuningsih, "Peran Pendamping Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada PAsien Lanjut Usia," *Jurnal STIKES* 5, no. 1 (Juli 2012): 1–10.

penelitian Carver, dkk. yang membuktikan bahwa optimisme menawarkan banyak manfaat, seperti umur panjang, kesehatan yang lebih baik, beraktivitas lebih energik dan sinergis, bekerja keras untuk mencapai tujuan, dan realisasi potensi yang lebih baik.[15]

Seligman mengemukakan bahwa keluarga, teman-teman, dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi optimisme individu.[16] Hal ini juga diungkapkan oleh ketiga subjek, bahwa lingkungan sosial sangat mempengaruhi proses penyembuhan bagi penyintas COVID-19. Ketiga subjek mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman-teman terdekat berupa kata-kata penyemangat, menanyakan kabar, dan memberikan motivasi untuk sembuh. Tidak hanya itu, pada subjek WPA dan RRN dukungan yang didapatkan juga termasuk materiel. Subjek WPA mendapatkan kiriman uang untuk membeli makanan, sedangkan subjek RRN mendapatkan kiriman makanan dari keluarga jauhnya. Pada subjek NH yang melakukan isolasi bersama-sama di BAPELKES merasa lebih bersemangat karena mendapatkan teman baru yang berasal dari daerah berbeda di sana. Anita dan Sari dalam penelitiannya menemukan bahwa kepercayaan dan dukungan dari keluarga akan menciptakan rasa aman, percaya diri, peningkatan harga diri dan keberanian sehingga membentuk motivasi untuk sembuh pada penderita TB Paru.[17]

---

[15] Carver, Scheier, dan Segerstrom, “Optimism.”

[16] Martin E. P. Seligman, *Menginstal Optimisme*.

[17] Nur Anita dan Rina Puspita Sari, “Faktor-Faktor Kesembuhan Penderita TB Paru Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Melitus,” *Adi Husada Nursing Journal* 7, no. 2 (22 Januari 2022): 51–56, https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i2.197.

Dukungan sosial yang didapatkan ketiga subjek memberikan pengaruh terhadap optimisme kesembuhannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmalaksana terhadap pasien COVID-19 bahwa hal-hal sederhana semisal membentuk grup WhatsApp dan video *call* merupakan spirit yang tidak sederhana tetapi sangat bermakna besar dalam membangkitkan semangat pasien menuju pemulihan dan kesembuhan.[18] Penelitian yang dilakukan Pratiwi, dkk juga menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap optimisme pada *cancer survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.[19]

Meski harus melakukan isolasi sendirian, subjek WPA masih menjaga komunikasi dengan keluarga dan teman-teman terdekatnya. Subjek RRN yang melakukan isolasi bersama keluarga di rumah juga tetap menjalin komunikasi dengan rekan kerja. Sedangkan subjek NH menjaga komunikasi setiap hari dengan keluarganya di rumah karena ia memiliki anak yang masih bayi. Sesuai pandangan Seligman bahwa orang-orang optimis yang lebih sehat berkaitan dengan aspek dukungan sosial akan mampu untuk mempertahankan persahabatan dan cinta yang mendalam karena berperan penting bagi kesehatan fisik.[20]

Tahap rekonstruksi dalam menghadapi suatu masalah yang dialami individu juga tidak terlepas dari pemahaman terhadap pengalaman orang lain.

---

[18] Wahyudin Darmalaksana, "Semangat Sembuh dari Paparan Covid dengan Basis Keluarga: Studi Lapangan Masa PPKM," Monograph, Kelas Menulis UIN Sunan Gunung Djati Bandung (UIN Sunan Gunung Djati Bandung: Fakultas Ushuluddin, 2021), http://digilib.uinsgd.ac.id/40524/.

[19] Pratiwi, Mardhiyah, dan Juniarly, "Peran Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Pada Cancer Survivor di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang."

[20] Martin E. P. Seligman, *Menginstal Optimisme*, 232.

Tumbuhnya optimisme dipengaruhi oleh pengalaman bersosialisasi dengan orang-orang di sekitar individu.[21] Optimisme sembuh pada subjek WPA muncul karena melihat pengalaman keluarga yang pernah terkena COVID-19 yang kemudian dapat sembuh dan masih memiliki kondisi yang fit. Melihat pengalaman orang lain, menjadikan subjek WPA optimis karena selama bisa mempertahankan kondisi badan yang fit maka akan sembuh. Pada subjek RRN yang mengalami keluhan kesulitan tidur lebih optimis dikarenakan adanya pengalaman diri di masa lalu yang sama, pengalaman itulah yang menjadikan subjek RRN yakin bahwa keluhan tersebut dapat terlewati dan normal kembali seperti sebelumnya. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan Lindsay dan Creswell dalam penelitiannya bahwa dengan meningkatkan kesadaran akan pengalaman seseorang, maka akan dapat mengubah cara individu dalam menghubungkan dirinya dengan isi pengalaman yang dipantau, sehingga menghasilkan berbagai hasil yang bermanfaat dalam kesehatan psikis dan fisik.[22]

Hafidz dan Nugrahaini menemukan bahwa memberikan *healing environment* di rumah sakit seperti menyediakan fasilitas berupa ruang untuk berkumpul, ruang komunal, taman penyembuhan, dan lain sejenisnya untuk bersosialisasi, komunikasi antar sesama dan keluarga dapat membentuk stimulus mengenai rasa optimisme terhadap sehat, menumbuhkan kepercayaan, dan meningkatkan semangat sembuh untuk menekan stres pasien

---

[21] Martin E. P. Seligman, *Menginstal Optimisme*.

[22] Emily K. Lindsay dan J. David Creswell, "Mechanisms of Mindfulness Training: Monitor and Acceptance Theory (MAT)," *Clinical Psychology Review* 51 (Februari 2017): 48–59, https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.011.

saat menjalani perawatan.[23] Hal ini dirasakan oleh subjek NH yang melakukan isolasi di Balai Pelatihan Kesehatan (BAPELKES) bersama-sama penyintas COVID-19 dari berbagai asal daerah, bahwa ada pengaruh yang diberikan dari lingkungan tempat isolasinya. Pengaruh yang dirasakan subjek NH yaitu tempat isolasi yang ramai karena banyak teman sehingga membuat suasana di sana tidak jenuh dan fasilitas kegiatan yang diberikan yaitu mengadakan senam empat kali dalam seminggu membantu penyembuhan bagi subjek NH.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi optimisme sembuh dari COVID-19. Untuk penjelasan secara ringkas dapat dilihat berdasarkan pada tabel berikut:

[23] Ihsanudin Yusuf Nur Hafidz dan Fadhilla Tri Nugrahaini, "Konsep Healing Environment Untuk Mendukung Proses Penyembuhan Pasien Rumah Sakit," *Sinektika: Jurnal Arsitektur* 16, no. 2 (23 Maret 2020): 94–100, https://doi.org/10.23917/sinektika.v16i2.10599.

Tabel 4.4 Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Kesembuhan dari COVID-19

No.	Faktor Oprtimisme	Subjek NH	Subjek WPA	Subjek RRN
1.	Kepercayaan Diri	• Walau sudah melakukan upaya pencegahan, namun tetap terpapar COVID-19. • Tidak merasakan gejala yang berat.	• Tidak merasakan gejala yang berat.	• Tidak merasakan gejala yang berat. • Sudah mendapat vaksin hingga dosis kedua. • Adanya penyakit bawaan yang dimiliki.
2.	Harga Diri	-	• Merasa gagal bertahan dari virus COVID-19. • Menutup diri, tidak ingin orang lain tahu keadaannya.	• Memahami bahwa COVID-19 tidak dapat selalu dihindari. • Tidak menyalahkan diri sendiri, justru memaknainya sebagai pelajaran harus menjaga pola hidup sehat.
3.	Penerimaan Diri	-	-	• Memahami bahwa sakit COVID-19 merupakan kehendak Allah dan merupakan yang terbaik sehingga harus menerimanya.
4.	Motivasi Sembuh	-	• Keinginan bertemu dan berkumpul dengan keluarga lagi. • Rasa tanggung jawab terhadap pekerjaan yang ditinggalkan.	• Keinginan memperbaiki diri, menjaga pola hidup yang lebih sehat, dan melakukan amal ibadah lebih baik lagi.
5.	Adanya Usaha Sembuh	• Melakukan olahraga secara rutin. • Menjaga makanan, tetap makan makanan bernutrisi, minum obat, dan vitamin.	• Rajin berolahraga dan berjemur. • Menjaga makanan, minum obat, dan vitamin. • Berkonsultasi dengan dokter. • Rajin membersihkan hidung secara mandiri.	• Berusaha tetap berolahraga ringan dan berjemur. • Minum obat dan vitamin yang telah diresepkan. • Berkonsultasi dengan dokter.

Lanjutan Tabel 4.4

6.	Dukungan Sosial	• Mendapatkan kata-kata semangat dan motivasi dari keluarga dan teman dekat.	• Mendapatkan kata-kata semangat dan motivasi dari keluarga dan teman dekat. • Dikirimkan uang untuk membeli makanan.	• Mendapatkan kata-kata semangat dan motivasi dari keluarga dan teman dekat. • Mendapatkan kiriman berupa makanan.
7.	Akumulasi Pengalaman	-	• Melihat pengalaman keluarga yang pernah positif COVID-19 kemudian dapat sembuh dan fit kembali.	• Memiliki pengalaman dalam menghadapi keluhan yang dirasakan.
8.	Lingkungan Tempat Isolasi yang Positif	• Tempat isolasi yang ramai sehingga membuat suasana tidak jenuh. • Tempat isolasi yang diisi kawan-kawan pasien COVID-19 dari berbagai daerah. • Tempat isolasi yang memberikan fasilitas dan kegiatan rutin.	-	-

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan prosedur ilmiah penelitian yang telah ditentukan, peneliti telah berupaya agar penelitian sesuai dengan apa yang telah ditentukan. Namun, masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Subjek yang dipilih adalah orang yang sudah lama telah melewati proses penyembuhan dari COVID-19 sehingga subjek perlu mengingat lagi pengalaman yang dirasakan saat itu dan tidak dapat mengukur persis tingkat optimisme subjek saat menjalaninya, penentuan kriteria subjek yang telah sembuh ini dilakukan atas dasar mengurangi risiko penyebaran dan terpaparnya virus COVID-19.
2. Teknik pengumpulan data yang digunakan hanya wawancara dan dokumentasi saja, sehingga tidak mendapatkan banyak data pendukung.
3. Karena subjek dan informan memiliki kesibukan, sehingga sulit mengatur waktu agar tidak terbentur dengan pekerjaan informan dan subjek.