



Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia is licensed under
A Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

TINGKAT RESILIENSI PASIEN COVID-19 PADA RUMAH SEHAT KOTA BAUBAU

Unhaluddin T. Kurniawan¹⁾, Edison²⁾, Yeyen Dwi Arum³⁾

¹⁾ Universitas Muhammadiyah Buton, Indonesia
Email : un.kons2018@gmail.com

²⁾ Universitas Muhammadiyah Buton, Indonesia
Email : edisonbuton0@gmail.com

³⁾ Universitas Muhammadiyah Buton, Indonesia
Email : yeyendwiarum0723@gmail.com

Abstrak. Resiliensi merupakan kemampuan seseorang atau kelompok untuk bersikap lentur dan bertahan dalam menghadapi situasi yang sulit atau tidak menguntungkan. Kemampuan ini sangat dibutuhkan oleh pasien penderita COVID-19 sebagai kekuatan dalam diri (*inner power*) yang menunjang proses penyembuhan serta menghadapi berbagai dampak sosial dan psikologis yang ditimbulkannya. Penelitian ini pada dasarnya bertujuan untuk mengetahui tingkat resiliensi pasien COVID-19 di Rumah Sehat Kota Baubau. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan metode survey pada 30 responden. Penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat 7 orang (23,33%) memiliki tingkat resiliensi pada kategori rendah, 21 orang (70%) kategori sedang dan 2 orang (6,67%) pada kategori tinggi. Disamping itu, merujuk nilai rata-rata perolehan skor keseluruhan pasien yaitu 165,3 berada pada interval kategori sedang, maka dapat disimpulkan bahwa secara umum tingkat resiliensi pasien COVID-19 pada Rumah Sehat Kota Baubau dikategorikan berada pada level sedang.

Kata Kunci: Resiliensi; Pasien COVID-19

I. PENDAHULUAN

Fenomena COVID-19 saat ini tengah menjadi permasalahan yang dialami Dunia. Penyebarannya yang begitu cepat dan luas menimbulkan kekhawatiran bagi seluruh Negara termasuk Indonesia. Data pada situs *World Health Organization* (<https://covid-19.who.int/>, update 15 Desember 2020) bahwa keseluruhan jumlah pasien yang telah terkonfirmasi positif COVID-19 di dunia mencapai 73.189.339 termasuk jumlah kematian sebanyak 1.627.797 jiwa. Sedangkan, di Indonesia data yang dilansir oleh Gugus Tugas Penanganan COVID-19 pada situs resmi COVID-19.go.id (update 15 Desember 2020) tercatat jumlah kasus positif

COVID-19 sebanyak 629.529 jiwa dengan kasus meninggal sebanyak 19.111 jiwa.

Kota Baubau sebagai daerah transit dengan mobilitas ekonomi yang cukup tinggi, tidak terlepas dari kasus COVID-19, bahkan berdasarkan situs resmi <https://dinkes.sultraprov.go.id/info-covid-19-sultra/> (update 15 Desember 2020) bahwa kota baubau dikategorikan dalam zona “resiko sedang” (berwarna orange) dengan jumlah positif COVID-19 berjumlah 667 jiwa dan kasus meninggal sebanyak 17 orang. Zona ini masih berada pada tingkat transmisi penyebaran COVID-19 tinggi, diupayakan untuk terus memantau dan mengontrol kluster baru melalui *testing* dan *racing* secara agresif (<https://nasional.kontan.co.id/>, diakses 13

Agustus 2020). Angka ini tidak menutup kemungkinan akan terus mengalami peningkatan jika masyarakat tidak bekerjasama untuk mematuhi protokol kesehatan.

Peningkatan kasus COVID-19 ikut menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada masyarakat, tatanan kehidupan menjadi terganggu bahkan muncul gejala-gejala psikosomatis seperti pola tidur dan pola makan tidak teratur, perasaan tertekan, kesulitan dalam berkonsentrasi, muncul kebosanan selama beraktivitas di rumah (Ipaj, Nurwati, 2020). Terlebih lagi jika seseorang telah dinyatakan positif tentu ada kemungkinan pasien dapat mengalami berbagai masalah kesehatan jiwa (Maulida, H., Jatimi, A., Heru, Munir, & Rahman, 2020).

Peningkatan jumlah pasien COVID-19 tidak saja berkaitan dengan aspek kesehatan tubuh melainkan pula sangat berkaitan dengan aspek psikologis. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Jannah et al., (2020) terhadap 30 responden yang berada pada rumah karantina didapatkan data bahwa 10 orang (33,3%) mengalami gangguan mental emosional. Keluhan terbanyak adalah keluhan somatis seperti merasa cemas tegang (40%) dan aktivitas sehari-hari terganggu (37%). Hal serupa dikemukakan oleh Jarnawi (2020) bahwa selain merusak tatanan kehidupan, pandemik corona juga melahirkan berbagai gangguan psikologis berupa *stress* yang berwujud dalam bentuk ketakutan, kegelisahan, dan kecemasan.

Menyikapi kondisi ini hendaknya pasien memiliki kemampuan untuk dapat bertahan pada situasi yang sulit serta mampu melakukan penyesuaian antara diri dan keadaan sekitar untuk membantu mengelola tekanan psikologis akibat penyakitnya atau yang dikenal dengan istilah resiliensi (Agustin, 2019). Resiliensi pada dasarnya dipahami sebagai kemampuan untuk bersikap fleksibel atau ketahanan yang dimiliki seseorang, kelompok maupun masyarakat yang berkaitan dengan upaya dalam menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau

mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar (Desmita, 2009).

Disamping itu, terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dan kualitas hidup pasien yang dapat berkaitan dengan fungsi fisik, peran, emosional, sosial, dan gejala lain yang berkaitan dengan kesehatan (Aziza, A. I., 2016). Pasien juga akan menunjukkan kepatuhan terhadap terapi obat sebagai pendukung proses penyembuhan (Ibnu, 2020). Dengan kata lain, bahwa kualitas perawatan diri pasien ditunjang pula oleh tingkat resiliensi pasien tersebut (Agustin, 2019). Penelitian – penelitian di atas menggambarkan bahwa seorang pasien dengan tingkat resiliensi yang baik akan melakukan perbaikan-perbaikan pada pola hidupnya untuk menuju kesembuhan. Begitupula dengan pasien COVID-19, kemampuan resiliensi yang dimiliki mendorong pasien tersebut untuk menjaga stabilitas diri dengan mengikuti standar perawatan kesehatan yang berlaku sehingga secara potensial memiliki peluang untuk mencapai kesembuhan lebih cepat.

Ciri-ciri seseorang yang memiliki resiliensi meliputi (a) memiliki temperamen yang lebih tenang, sehingga dapat menciptakan hubungan yang lebih baik dengan keluarga dan lingkungannya; (b) Individu yang memiliki resiliensi juga memiliki kemampuan untuk dapat bangkit dari tekanan, *stress*, depresi (Pragholapati, & Munawaroh, 2020). Selain itu, diungkapkan oleh Grotberg dalam Hendriani (2018) bahwa perilaku seseorang yang relatif stabil, dengan respon-respon yang bermakna terhadap berbagai macam situasi dan kondisi yang dihadapi bergantung pada pengelolaan tiga aspek resiliensi yang terintegrasi yaitu *I have (external supports)*, *I Am (inner strengths)*, dan *I Can (interpersonal and problem solving skill)*.

Olehnya itu, penting kiranya untuk mengetahui tingkat resiliensi pasien COVID-19 sebagai pijakan awal bagi pengembangan program-program kesehatan yang terkait dengan aspek psikologis dan konseling. Penelitian ini secara khusus dilakukan pada pasien COVID-19 yang

dirawat di “Rumah Sehat” Kota Baubau. “Rumah Sehat” telah diresmikan sejak 6 juni 2020 oleh Walikota Baubau. Rumah Sehat ini dipersiapkan sebagai area karantina bagi masyarakat yang telah dinyatakan positif COVID-19. Pasien akan mendapatkan perawatan secara intensif oleh tenaga kesehatan hingga yang bersangkutan dinyatakan sembuh dan dapat pulang kerumah masing-masing. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan adanya akses yang terpusat sehingga peneliti diharapkan lebih mudah untuk mendapatkan sampel yang tepat sesuai kebutuhan penelitian.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan metode *probability sampling*, dengan teknik *incidental sampling*. Teknik ini digunakan karena jumlah pasien yang ditempatkan pada Rumah Sehat tersebut tidak konsisten dalam jangka waktu yang lama, jumlah pasien yang dirawat sewaktu-waktu dapat berubah. Olehnya itu, sampel penelitian difokuskan pada pasien COVID-19 di Rumah Sehat yang mengisi/melengkapi skala resiliensi dalam rentang waktu 1 (satu) bulan yaitu di bulan Januari 2021 yang berjumlah sebanyak 30 orang.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik survei dengan penyebaran skala resiliensi menggunakan aplikasi *google form*. Penggunaan aplikasi ini dilakukan untuk menghindari kontak fisik secara langsung dengan pasien. Skala dikembangkan berdasarkan tiga aspek utama resiliensi, menurut pendapat Grotberg dalam Hendriani (2018) yaitu *I have (external supports)*, *I Am (inner strengths)*, dan *I Can (interpersonal and problem solving skill)* yang berjumlah 43 item pernyataan. Data penelitian ini dianalisis dengan teknik persentase.

III. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Secara umum responden dapat dikategorikan dalam dua kelompok yaitu berdasarkan jenjang

usia dan jenis kelamin. Responden dalam penelitian ini berada pada jenjang usia remaja hingga dewasa dengan rentang usia berada pada kisaran 19 hingga 43 tahun. Adapun persentasenya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Usia menurut Departemen Kesehatan RI, (2009)

Jenjang Usia	f	%
Balita (0 – 5 tahun)	0 orang	0
Kanak-Kanak (6–11 tahun)	0 orang	0
Remaja (12 – 25 tahun)	14 orang	46,67
Dewasa (26 – 45 tahun)	16 orang	53,33
Lansia (46 – 65 tahun)	0 orang	0
Jumlah	30 orang	100

Pada tabel di atas, terlihat bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh pasien berusia dewasa berjumlah 16 orang dengan presentase 53,33 %, sedangkan sisanya berada pada kategori remaja berjumlah 14 orang dengan presentase 46,67%. Adapun pengelompokkan yang kedua berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Pria	13 Orang	43,33
Wanita	17 Orang	56,67
Jumlah	30 Orang	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa persentase pasien COVID-19 yang berada pada Rumah Sehat selama penelitian berlangsung yaitu 56,67% adalah wanita sedangkan, 43,33 % adalah pria.

Gambaran Umum Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19

Hasil analisis data mengenai tingkat resiliensi pasien COVID-19 di Rumah Sehat dapat diuraikan secara rinci pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Data Analisis Rata – Rata Pasien COVID-19

Ideal	Max	Min	Jumlah	Mean	SD	Kategori
192	186	137	4960	165,3	14,2	Sedang

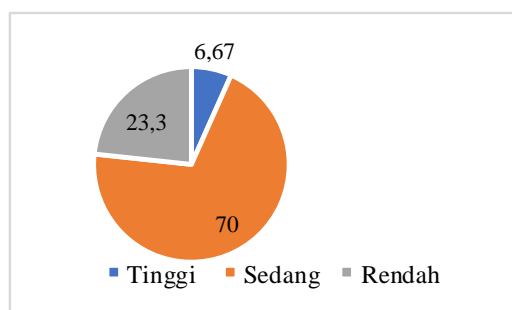
Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rata-rata pasien COVID-19 memiliki tingkat resiliensi pada kategori sedang dengan skor ideal 192, skor tertinggi 186 dan skor terendah 137, nilai mean

(rata-rata) 165,3 serta standar deviasi 14,2. Merujuk pada nilai ini maka kategorisasi pada 30 responden (sampel penelitian) diuraikan pada tabel dibawah:

Tabel 4. Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 di Rumah

Interval Skor	F	%	Kategori
$X \geq 164,55$	2	6,67	Tinggi
$136,12 \leq x < 164,55$	21	70,00	Sedang
$X < 136,12$	7	23,33	Rendah

Berdasarkan tabel tersebut, gambaran tingkat resiliensi pasien COVID-19 yaitu 6,67 % berada pada kategori tinggi, 70 % berada pada kategori sedang, dan 23,33% berada pada kategori rendah. Juga dapat dilihat pada diagram di bawah ini:



Gambar 1. Diagram Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 di Rumah Sehat.

Gambar di atas menunjukkan bahwa area yang paling besar berada pada kategori sedang, kemudian kategori rendah dan yang terkecil adalah area kategori tinggi. Berdasarkan hasil ini diperoleh gambaran bahwa rata-rata pasien COVID-19 memiliki ketahanan secara psikologi yang cukup, dalam menghadapi kondisi dirinya yang terpapar COVID-19. Pasien tersebut memiliki kapasitas dalam menghadapi situasi yang tidak menguntungkan, hal ini menunjukkan adanya kemampuan untuk beradaptasi pada situasi yang sulit (Hendriana, Rohaeti & Sumarno, 2017). Sebagian kecil memiliki tingkat resiliensi yang sangat baik yaitu berada pada kategori tinggi. Pasien pada kondisi ini sangat memungkinkan untuk tetap menjaga stabilitas emosinya, berpotensi dapat mengubah/merekayasa kondisi kehidupannya

yang dianggap menyengsarakan menjadi sesuatu hal yang wajar (Desmita, 2009).

Patut disadari bahwa fenomena COVID-19 melahirkan situasi yang mencemaskan di tengah-tengah masyarakat tidak saja berdampak pada fisik melainkan pula psikologis. Resiliensi sebagai *inner power* (kekuatan yang terbangun dari dalam diri) sangat diperlukan dan ikut memperkuat kondisi individu dalam menghadapi situasi COVID-19 termasuk pasien di Rumah Sehat. Tingkat resiliensi memiliki keterkaitan dengan kualitas kehidupan pasien (Aziza, 2016).

Resiliensi pada dasarnya mendorong seseorang untuk melakukan berbagai aktivitas perawatan terhadap dirinya sendiri, seperti latihan fisik, pengaturan diet, kontrol gula darah, dan berbagai bentuk pengobatan lainnya (Agustin, 2019). Begitu pula pada pasien di Rumah Sehat, tingkat resiliensi pada kategori tinggi dan sedang menunjukkan adanya kecenderungan pasien untuk menjalani pola kehidupan yang lebih sehat. Pasien termotivasi dan terus berupaya untuk menjaga pola hidupnya, baik dengan strategi aditif maupun subtraktif sesuai standar perawatan sehingga mencapai kesembuhan (Agustin, 2019). Kesadaran yang kuat dan kepatuhan ini menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi dan menunjang keberhasilan pengobatan/*success rate* (Awang, Mat & Mahmud, 2018).

Jika dilihat secara spesifik tidak dapat dipungkiri bahwa dari hasil penelitian ini ditemukan pula beberapa di antara pasien tersebut yang memiliki tingkat resiliensi rendah, bahkan berada pada urutan yang kedua. Hal ini tentu harus mendapatkan perawatan psikologis secara khusus. Sebab, kondisi psikologis yang kurang baik akan menyebabkan gangguan pada sistem kerja tubuh (kesehatan fisiologis) atau yang dikenal dengan istilah psikosomatis. Psikosomatis sendiri diartikan sebagai penyakit fisik yang gejalanya disebabkan oleh proses mental seseorang (Sholihah, 2018). Gejala psikosomatis dapat disebabkan oleh adanya tekanan-tekanan secara emosional maupun psikologis atau dipandang sebagai gangguan fisik yang terjadi akibat dari kegiatan psikologis yang berlebihan

dalam memberikan reaksi emosional (Rachmaniya, 2018).

Berdasarkan hasil kajian berbagai literatur oleh Ibnu (2020) ditemukan bahwa tekanan yang terjadi selama pandemik global telah menimbulkan beberapa gangguan seperti munculnya ketakutan dan kecemasan pada diri sendiri maupun orang lain; terjadi perubahan pola tidur dan pola makan, timbul perasaan tertekan serta sulit berkonsentrasi; adanya kebosanan dan tekanan (*stressing*) serta memicu munculnya gangguan-gangguan psikosomatis. Kondisi ini ikut menjelaskan situasi yang dialami oleh pasien COVID-19 pada kondisi resiliensi yang rendah. Perubahan multidimensi yang terjadi secara tiba-tiba yang tidak saja mempengaruhi kesehatan melainkan aspek lainnya seperti sosial, ekonomi, hingga pendidikan yang menyebabkan kebingungan dan ketidakstabilan disamping itu arus informasi yang seolah-olah terus memberikan ketakutan selama pandemi COVID-19 ini sehingga munculah tekanan-tekanan psikologis (Rinaldi & Yusiasanti, 2020).

Gambaran Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 Setiap Aspek.

Berikut ini akan disajikan pula hasil analisis tentang tingkat resiliensi pasien COVID-19 ditinjau berdasarkan aspek *I have (external supports)*, *I Am (inner strengths)*, dan *I Can (interpersonal and problem solving skill)*, diuraikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Data Analisis Rata-Rata Setiap Aspek Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 di Rumah Sehat

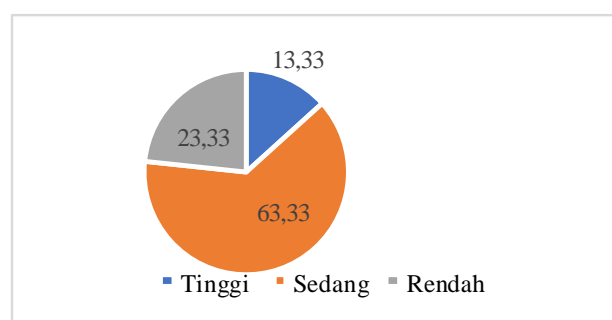
No	Aspek Resiliensi	Ide al	Ma x	Min	Juml ah	Me an	SD	Katego ri
1	<i>I have (external supports)</i>	56	55	38	1464	48,80	5,03	Sedang
2	<i>I Am (inner strengths)</i>	60	60	44	1598	53,27	5,01	Sedang
3	<i>I Can (interpersonal and problem solving skill)</i>	56	56	40	1448	48,27	5,39	Sedang

Berdasarkan tabel diatas, tingkat resiliensi pasien COVID-19 di Rumah Sehat pada aspek pertama yaitu *I have (external support)* berada pada kategori sedang dengan nilai skor ideal 56, skor tertinggi 55 dan skor terendah 38 dengan rata-rata 48,80 serta standar deviasinya 5,03. Pada aspek yang kedua yaitu *I Am (inner strengths)* berada pada kategori sedang dengan nilai skor ideal 60, skor tertinggi 60 dan skor terendah 44 dengan rata-rata mencapai 53,27 serta standar deviasinya 5,01. Sedangkan untuk aspek yang ketiga berada pada kategori sedang dengan penjabaran nilai skor ideal 56, skor tertinggi 56 dan skor terendah 40 dengan rata-rata 48,27 serta standar deviasinya 5,39. Merujuk pada nilai-nilai tersebut maka akan perolehan kategorisasi pada setiap aspeknya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 ditinjau dari Aspek *I Have (External Support)*

Interval Skor	F	%	Kategori
$X \geq 53,83$	4	13,33	Tinggi
$43,77 \leq x < 53,83$	19	63,33	Sedang
$X < 43,77$	7	23,33	Rendah

Berdasarkan tabel tersebut, gambaran tingkat resiliensi pasien COVID-19 ditinjau berdasarkan aspek *I have (external supports)* yaitu 13,33% berada pada kategori tinggi, 63,33 % berada pada kategori sedang, dan 23,33 % berada pada kategori rendah.



Gambar 2. Diagram Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 di Rumah Sehat dilihat dari aspek *I have (external support)*.

Gambar di atas menunjukkan bahwa area terbesar terletak pada kategori sedang, selanjutnya kategori rendah dan area yang terkecil adalah kategori tinggi. Aspek *I have (external support)* merupakan bagian resiliensi yang berkaitan dengan dukungan orang-orang disekitar, termasuk di dalamnya keluarga, sahabat, teman kerja, dan masyarakat di sekitar tempat tinggal pasien. *I have* adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan besarnya dukungan sosial yang diperoleh dari sekitar, sebagaimana dipersepsikan atau dimaknai oleh individu yang bersangkutan (Hendriani, 2018). Dukungan sosial dipandang sebagai kondisi nyaman baik secara fisik maupun psikis yang disebabkan adanya pengetahuan dan kesadaran bahwa individu tersebut dihargai, diperhatikan, dan dicintai oleh orang lain (Kirana, 2016).

Bagi pasien ketersediaan dukungan secara sosial sangat dibutuhkan untuk menunjang kesembuhan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Meilinda (2016) tentang motivasi dan dukungan sosial terhadap pasien ditemukan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat, dengan kata lain dukungan sosial keluarga yang tinggi akan menyebabkan kepatuhan selama perawatan juga semakin tinggi. Hal serupa diungkapkan oleh Baron & Byrne dalam Kamila (2019) bahwa pasien yang berada dalam masa perawatan akan mengalami percepatan proses penyembuhan apabila memiliki keluarga dan/atau kerabat yang bisa memperhatikan. Pasien tidak akan merasa sendiri dan menjadi kekuatan selama pengobatan berlangsung hingga pasien tersebut dinyatakan sembuh (Kirana, 2016)

Dalam penelitian ini, angka statistik yang ditunjukkan menggambarkan bahwa secara umum pasien COVID-19 pada Rumah Sehat memiliki kesadaran yang cukup atas dukungan sosial oleh keluarga dan orang-orang sekitar. Merujuk pada bagan di atas (gambar 2) terlihat persentase yang sangat besar pada area kategori sedang dan sebagian kecil berada pada kategori tinggi. Dukungan sosial yang diberikan kepada pasien akan menumbuhkan rasa bahwa ada pihak-

pihak yang peduli dan memperhatikan, pasien tidak menjalani masa pengobatan seorang diri. Ini tidak saja diartikan sebagai dukungan keluarga atau sahabat melainkan dapat pula berkaitan dengan pelayanan tenaga kesehatan (perawat) yang terus memberikan motivasi dan menunjukkan ketulusan. Perawat dituntut pula untuk dapat menjalin komunikasi yang baik tidak saja dengan pasien melainkan pula dengan keluarga dan sahabatnya, sehingga proses penyembuhan dilakukan dengan melibatkan semua pihak yang terkait (Arumsari, Emaliyawati & Sriati, 2017). Dukungan semacam ini menyebabkan munculnya rasa optimisme yang tinggi pada pasien untuk mencapai kesembuhannya (Zahra, dkk. 2021).

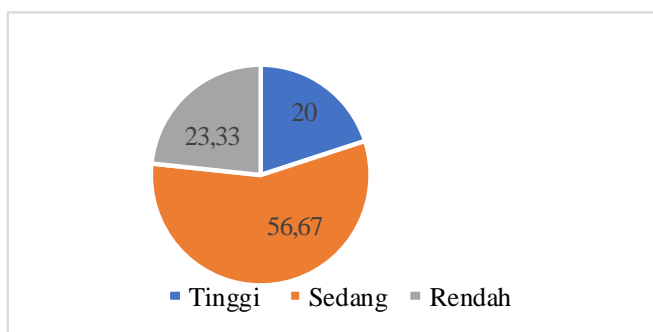
Bagi pasien dengan dukungan secara eksternal pada kategori rendah hendaknya dilakukan pendekatan secara persuasif, komunikasi dari "hati ke hati" kepada pasien yang bersangkutan. Hal ini diperlukan untuk memberikan dukungan dan motivasi. Pengobatan hendaknya dapat dilakukan secara menyeluruh, tidak saja secara fisik melainkan pula melalui pemulihan secara psikologis. Mengembangkan pendapat yang dikemukakan oleh Hendriani (2018) bahwa terdapat beberapa indikator yang dapat menggambarkan kondisi seseorang dengan kategori aspek *I have* yang rendah diantaranya dapat saja berkaitan dengan (1) kurangnya hubungan yang dilandasi saling kepercayaan (*trust*); (2) kurangnya dukungan pada proses penyembuhan dalam hal struktur & peraturan yang ada dalam keluarga atau lingkungan rumah; (3) tidak adanya/kurangnya model yang mampu menunjukkan keterlaksanaan sebuah peran secara tepat; (4) kurangnya dorongan seseorang untuk mandiri; serta (5) minimnya akses terhadap fasilitas seperti layanan kesehatan, pendidikan, keamanan dan kesejahteraan. Lebih lanjut diungkapkan (Hendriani, 2018) bahwa mereka yang memiliki kepercayaan rendah terhadap lingkungannya cenderung memiliki sedikit jaringan sosial dan beranggapan bahwa lingkungan sosial hanya memberikan sedikit dukungan kepadanya.

Hasil penelitian pada aspek yang kedua yaitu *I Am (inner strengths)* juga dilakukan kategorisasi pada tingkatan tinggi, sedang, dan rendah. Adapun hasil yang dimaksud dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7. Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 ditinjau dari Aspek *I Am (Inner Strengths)*

Interval Skor	F	%	Kategori
$X \geq 58,28$	6	20,00	Tinggi
$48,26 \leq x < 58,28$	17	56,67	Sedang
$X < 48,26$	7	23,33	Rendah

Berdasarkan tabel tersebut gambaran tingkat resiliensi pasien COVID-19 ditinjau dari aspek *I Am (inner strengths)* yaitu 20 % berada pada kategori tinggi, 56,67 % berada pada kategori sedang dan 23,33 % berada pada kategori rendah. Adapun bagannya disajikan pada gambar dibawah ini:



Gambar 3. Diagram Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 di Rumah Sehat dilihat dari aspek *I am (inner strengths)*

Gambar di atas menunjukkan bahwa area terbesar terletak pada kategori sedang, selanjutnya kategori tinggi dan yang terkecil berada pada kategori rendah. Pada dasarnya aspek *I Am (inner strengths)* berkaitan erat dengan perasaan, sikap, dan keyakinan pribadi sebagai kekuatan dalam diri individu (Hendriani, 2018).

Seseorang yang menunjukkan dominasi pada aspek ini memiliki kepercayaan dan keyakinan yang kuat pada dirinya sendiri. Tidak hanya itu, lebih lanjut Grotberg dalam Hendriani (2018) menjabarkan beberapa indikator yang ditunjukkan seseorang yang memiliki kecenderungan positif pada aspek ini, diantaranya: (1) penilaian personal bahwa diri memperoleh kasih sayang dan disukai oleh banyak orang; (2)

memiliki empati, kepedulian, dan cinta terhadap orang lain; (3) mampu merasa bangga dengan diri sendiri; (4) memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri dan dapat menerima konsekuensi terhadap segala tindakannya; (5) optimis, percaya diri dan memiliki harapan akan masa depan.

Hasil penelitian pada aspek ini menunjukkan kecenderungan rata-rata pasien COVID-19 pada Rumah Sehat berada dikategori sedang dan beberapa diantaranya pada kategori tinggi. Dengan kata lain, level kategori ini menggambarkan keyakinan atas adanya dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya. Pasien merasa tidak sendiri dalam menjalani kondisi sulit yang dihadapinya. Terlebih lagi terkait dengan COVID-19 yang tidak dipungkiri adanya stigma negatif bagi pasien yang terjangkit virus ini (Agung, 2020). Seolah-olah ada kecenderungan untuk menjauhi penderita COVID-19, sehingga pasien merasa terisolasi. Hal ini justru akan semakin memperburuk kondisi pasien, yang tidak saja menanggung rasa sakit fisik melainkan pula gangguan mental (Jannah, dkk. 2020).

Di samping itu, seseorang dengan kategori yang baik pada aspek ini akan menunjukkan kepedulian terhadap sesama. Ada kepekaan yang cukup kuat atas kesulitan yang dialami orang lain, yang diistilahkan dengan “empati”. Empati pada dasarnya merupakan sifat yang relatif stabil pada kepribadian seseorang, dimana hal ini dianggap sebagai kemampuan dalam merasakan emosi yang dialami oleh orang lain (Ramdhani, 2016). Empati juga dapat memfasilitasi kondisi untuk saling berbagi dan mengkomunikasikan emosi yang dialami seseorang, sehingga terjadi proses pembauran (asimilasi) terhadap rasa yang dialami tersebut, sehingga menjadi bagian dari perasaannya (Ramdhani, 2016). Dalam konteks penelitian ini, pasien dapat menunjukkan kepeduliannya pada pasien yang lain. Berada pada satu area yang sama di Rumah Sehat memungkinkan munculnya rasa “senasib”, ada orang lain yang memiliki kesulitan yang serupa dengan dirinya sehingga tidak menutup

kemungkinan dapat saling memotivasi dan memberikan dukungan psikologis.

Kategori ini juga dapat berkaitan dengan perasaan bangga pada diri sendiri. Seseorang memberikan nilai yang cukup tinggi terhadap pencapaian dirinya (harga diri). Seseorang termasuk pasien yang memiliki harga diri tinggi cenderung menjadi bahagia dan memicu hidup yang lebih produktif (Meilinda, 2016). Harga diri mencerminkan sebuah nilai dari pencapaian diri terhadap ideal diri. Semakin dekat penilaian diri dengan ideal diri maka semakin tinggi harga yang diberikan kepada diri sendiri. Berbeda halnya dengan pasien yang berada pada kategori rendah, memiliki kondisi yang sebaliknya dimana seseorang akan cenderung mengevaluasi diri secara negatif, sering mengkritik diri sendiri, mengembangkan pikiran yang negatif, bahkan yakin bahwa dirinya akan terus berada pada kondisi yang gagal (Rahayu, dkk. 2019).

Indikator lain yang membentuk aspek *I have* adalah tanggung jawab. Tanggung jawab ini merupakan perbedaan antara dua nilai yang kontradiktif antara benar dan salah, boleh dan dilarang, dianjurkan dan dicegah, yang baik dan buruk, serta kesadaran untuk harus menjauhi berbagai hal yang sifatnya negatif dan mencoba memperbaiki diri untuk terus berupaya menggunakan segala hal yang positif (Puspita, 2020). Sebagai pasien tanggung jawab menjadi aspek yang sangat penting. Aspek ini menunjukkan kesadaran pasien akan kondisi dirinya serta dengan penuh keikhlasan menerapkan standar kesehatan, termasuk *treatment* yang diberikan pada Rumah Sehat. Seorang pasien yang baik akan memahami konsekuensi dari keadaan dirinya, dimana dia harus menjalani pengobatan dengan sikap yang tertib hingga mencapai kondisi sembuh (Maulidya, dkk, 2017).

Selain 4 (empat) faktor di atas, hal yang juga sangat penting pada aspek ini adalah adanya rasa optimisme dan kepercayaan diri yang kuat. Optimisme adalah keyakinan yang dimiliki seseorang secara umum menggambarkan akan hasil yang baik dari usahanya, sehingga

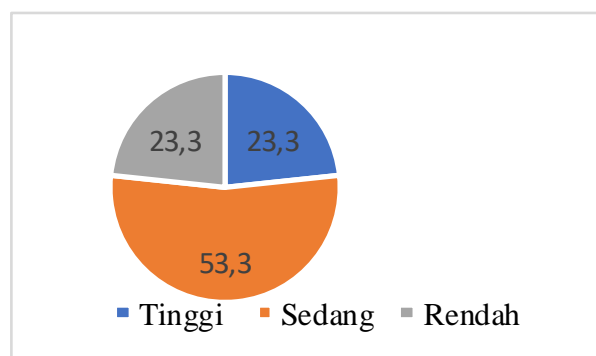
memotivasi untuk terus berupaya dalam mencapai tujuan, serta adanya keyakinan untuk terus mendapatkan hasil yang terbaik dalam hidupnya (Roellyana & listiyandini, 2016). Begitu pula pada diri pasien, rasa optimisme bahwa dirinya akan sembuh akan memberikan kekuatan secara psikologis untuk menjalani masa pengobatan. Pasien tidak putus asa terhadap kondisinya, dan terus memperbaiki pola hidupnya menuju kesembuhan. Optimisme dapat menurunkan resiko-resiko gangguan kesehatan dan mampu membantu individu pulih lebih cepat setelah mengalami peristiwa hidup yang besar (Saraswati, dkk. 2019).

Untuk kategorisasi tingkat resiliensi pasien COVID-19 ditinjau dari aspek yang ketiga adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Data Analisis Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 ditinjau dari Aspek *I Can* (*interpersonal and problem solving skill*)

Interval Skor	F	%	Kategori
$X \geq 53,65$	7	23,33	Tinggi
$42,88 \leq x < 53,65$	16	53,33	Sedang
$X < 42,88$	7	23,33	Rendah

Berdasarkan tabel tersebut, maka gambaran tingkat resiliensi pasien COVID-19 ditinjau berdasarkan aspek *I Can* (*interpersonal and problem solving skill*) yaitu 23,33% berada pada kategori tinggi, 53,33% berada pada kategori sedang, dan 23,33% berada pada kategori rendah. Adapun bagannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4. Diagram Kategorisasi Tingkat Resiliensi Pasien COVID-19 di Rumah Sehat dilihat dari aspek *I Can* (*interpersonal and problem solving skill*)

Gambar di atas menunjukkan terlihat bahwa area yang terbesar terletak pada kategori sedang, selanjutnya untuk kategori tinggi dan rendah luas areanya adalah sama. Aspek *I Can* berkaitan dengan keterampilan dalam membangun komunikasi dan menyelesaikan suatu permasalahan. Menurut Hendriani (2018) seseorang yang memiliki kecenderungan pada aspek *I Can* ini memiliki kemampuan dalam menjalin komunikasi baik dalam bentuk interpersonal maupun intrapersonal. Komunikasi intrapersonal diartikan sebagai bentuk komunikasi seseorang secara verbal maupun non-verbal kepada orang lain (Utomo & Harmiyanto, 2016). Sedangkan untuk komunikasi intrapersonal merupakan jenis komunikasi yang menggambarkan interaksi antara individu dan dirinya sendiri. Menurut (Awang et al., 2018) bahwa komunikasi intrapersonal dipandang sebagai bentuk aktivitas dalam mengamati dan memberikan arti pada berbagai kejadian di lingkungan seseorang serta terlibat dalam pemikiran atau perasaan secara internal.

Dalam dunia medis, komunikasi menjadi hal yang penting karena dipandang dari perspektif terapeutik, komunikasi merupakan hubungan yang melibatkan perawat dan pasien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien tersebut sehingga komunikasi yang dijalin dapat memberikan pengalaman belajar untuk mereduksi dan membantu stabilitas emosi pasien (Sinaulan, 2016). Dalam penelitian yang dilakukan (Kirana, 2016) menemukan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik dengan perawat terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Tidak saja bagi pasien bahkan pada penelitian (Ramdhani, 2016) ditemukan bahwa komunikasi terapeutik berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Bentuk komunikasi ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan bagi keluarga pasien.

Komunikasi yang dibangun didasari oleh kepercayaan (*trust*). Adanya rasa saling percaya merupakan dasar dalam membangun dan mempertahankan hubungan intrapersonal

(Batoebora, 2018). Seseorang yang memiliki keterampilan dalam menjalin komunikasi, tentu berupaya menjaga keberlangsungan suatu hubungan. Bagi seorang pasien, kepercayaan kepada seseorang akan memunculkan keyakinan terhadap *social support* yang diterimanya. Menurut Batoebora (2018) dengan dasar kepercayaan tersebut seseorang termasuk pasien akan mengharapkan adanya *sense of responsibility* (rasa tanggung jawab), yakin bahwa orang-orang di sekitarnya akan berperilaku dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan. Pasien akan lebih mudah dalam mengikuti setiap arahan yang positif baik dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun pihak lain yang secara tulus ingin berkontribusi bagi kesembuhan pasien.

Selain kemampuan komunikasi, aspek *I Can* juga menggambarkan keterampilan dalam memecahkan masalah (*problem solving*). Pemecahan masalah adalah proses berpikir yang terjadi secara sistematis dan terukur dimulai dari mengidentifikasi masalah hingga memprediksi dampak pengambilan keputusan. Keterampilan ini dipandang sebagai bagian dari proses kognisi tingkat tinggi dimana aktivitas berpikir yang dilakukan tidak seperti biasanya (Simanjuntak & Subidjo, 2019). Sebagaimana bentuk komunikasi yang telah dipaparkan di atas, bahwa dalam perspektif terapeutik pasien terlibat secara penuh untuk menyelesaikan masalahnya dibantu dengan perawat. Dengan kata lain, keterampilan dalam memecahkan masalah juga seyogyanya dimiliki oleh pasien. Masalah-masalah ini tidak saja berkaitan dengan kesehatan, melainkan berbagai persoalan hidup yang dapat mengganggu proses penyembuhan. Disamping itu, setiap individu termasuk pasien dapat pula melakukan komunikasi secara intrapersonal dengan dirinya sendiri untuk memproses pengetahuan dan pengalaman sebagai referensi dalam menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya (Zahra, dkk. 2021).

Indikator berikutnya terkait dengan kemampuan mengelola perasaan, emosi, dan impuls-impuls. Kondisi kesehatan yang terganggu dapat mempengaruhi seseorang secara

psikologis. Keberterimaan terhadap penyakit yang diderita membutuhkan kematangan diri untuk menjaga kestabilan perasaan, emosi, dan impuls-impuls lainnya. Kondisi psikologis yang terganggu akan berdampak pada semakin memburuknya kondisi fisik seseorang (psikosomatis). Hal ini dapat terjadi jika pasien terlebih dahulu dapat mengenali dan mengukur kondisi dirinya serta lingkungannya termasuk orang lain. Tidak dipungkiri reaksi emosional juga dipicu oleh kondisi diluar dari diri pasien. Pasien harus pada beradaptasi dengan situasi dirinya dan perubahan – perubahan yang terjadi diluar dirinya. Karena proses penyembuhan pada dasarnya diperoleh dari keterkaitan dengan berbagai aspek, diantaranya kondisi pasien, lingkungan, dan keperawatan (Afiyah, 2017).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai tingkat resiliensi pasien COVID-19, maka dapat diketahui bahwa persentase tingkat resiliensi pasien COVID-19 meliputi 7 orang (23,33%) memiliki tingkat resiliensi pada kategori rendah, 21 orang (70%) kategori sedang dan 2 orang (6,67%) pada kategori tinggi. Selain itu, merujuk nilai rata-rata perolehan skor keseluruhan pasien yaitu 165,3 berada pada interval kategori sedang, maka disimpulkan bahwa secara umum tingkat resiliensi pasien COVID-19 pada Rumah Sehat Kota Baubau dikategorikan berada pada level sedang.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi bagi pengembangan layanan psikologi dan konseling khususnya pada pasien COVID-19. Serta dapat memberikan ruang bagi penelitian-penelitian searah yang sifatnya lebih mendalam (*case study*).

Penelitian ini berimplikasi pada pengembangan wawasan terkait gambaran tingkat resiliensi pasien COVID-19 dan dapat menjadi dasar pengembangan layanan kesehatan pasien COVID-19 di rumah sehat Kota Baubau.

Disadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan -keterbatasan diantaranya penelitian

ini sebatas memberikan skala tanpa melakukan identifikasi mendalam. Disamping itu, hasil penelitian ini tidak dapat menggambarkan keseluruhan pasien COVID-19, hanya 30 responden pasien Rumah Sehat selama interval waktu tertentu.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. K. (2017). Dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan adaptasi (penerapan model adaptasi roy) pada pasien kanker di yayasan kanker indonesia cabang jawa timur. *Journal of Health Sciences*, 10(1).
- Agung, I. M. (2020). Memahami Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Psikologi Sosial. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(2), 68–84.
- Agustin, L. A. (2019). *Hubungan Resiliensi Dengan Perilaku Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember*.
- Arumsari, D. P., Emaliyawati, E., & Sriati, A. (2017). Hambatan komunikasi efektif perawat dengan keluarga pasien dalam perspektif perawat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 104–114.
- Awang, A., Mat, A. C., & Mahmud, W. (2018). Medium Komunikasi Intrapersonal dalam Dialog antara Agama Komuniti Saudara Baru (Medium of Intrapersonal Communication in Interfaith Dialogue for Muslim Converts Community). *Akademika*, 88(3).
- Aziza, A. I. (2016). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di RSD Dr. Soebandi Jember. *Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*.
- Batoebara, M. U. (2018). Membangun Trust (Kepercayaan) Pasangan dengan melalui Komunikasi Interpersonal. *Warta Dharmawangsa*, 57.
- Desmita, D. (2009). *Psikologi perkembangan peserta didik. Remaja Rosdakarya*.
- Hendriana, H., Rohaeti, E. E., & Sumarmo, U. (2017). Hard skills dan soft skills matematik siswa. *Bandung: Refika Aditama*.
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis: Sebuah pengantar*. Kencana.
- Ibnu, R. (2020). *Hubungan Resiliensi dengan Kepatuhan Terapi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember*.

- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16–28.
- Jannah, A. R., Jatimi, A., Heru, M. J. A., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Kecemasan Pasien COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11, 33–37.
- Jarnawi, J. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60–73.
- Kamila, P. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Kesembuhan Penderita TB Paru di Puskesmas Tegal Sari Medan Denai Tahun 2018*.
- Kirana, L. A. (2016). Dukungan sosial dan resiliensi pada pasien kanker payudara (studi kasus pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(4).
- Maulida, H., Jatimi, A., Heru, M. J. A., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2020). Depresi pada Komunitas dalam Menghadapi Pandemi COVID-19: A Systematic Review. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 519–524.
- Maulidya, Y. N., Redjeki, E. S., & Fanani, E. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru pada Pasien Pasca Pengobatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), 44–57.
- Meilinda, C. A. (2016). *Pengaruh harga Diri terhadap Kebahagiaan pada Pasien Pasca Mastektomi*.
- Pragholapati, A., & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi pada lansia. *Jurnal Surya Muda: Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan*, 2(1), 1–8.
- Puspita, L. (2020). Efektivitas Bimbingan Kelompok Teknik Role Playing untuk Meningkatkan Sikap Empati dan Tanggung Jawab Siswa SMP Negeri 1 Sumowono. *Jurnal Fokus Konseling*, 6(1), 46–53.
- Rachmaniya, A. S. (2018). *Hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan Psikosomatis pada remaja yang tinggal di Pondok Pesantren*.
- Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational of Nursing (JEN)*, 2(1), 39–51.
- Ramdhani, N. (2016). Emosi moral dan empati pada pelaku perundungan-siber. *Jurnal Psikologi*, 43(1), 66–80.
- RI, D. (2009). Rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan 2005-2025. *Departemen Kesehatan RI*.
- Rinaldi, M. R., & Yuniasanti, R. (2020). Kecemasan pada Masyarakat Saat Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. *COVID-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif*, 137–150.
- Roellyana, S., & Listiyandini, R. A. (2016). Peranan optimisme terhadap resiliensi pada mahasiswa tingkat akhir yang mengerjakan skripsi. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia*, 1(1), 29–37.
- Saraswati, S. D., Prabandari, Y. S., & Sulistyarini, R. I. (2019). Pengaruh terapi kelompok suportif untuk meningkatkan optimisme pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 11(1), 55–66.
- Sholihah, A. N. (2018). Ragam Koping Pada Remaja Saat Mengalami Psikosomatis. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 6(1), 22–30.
- Simanjuntak, M. F., & Sudibjo, N. (2019). Meningkatkan Keterampilan Berpikir Kritis Dan Kemampuan Memecahkan Masalah Siswa Melalui Pembelajaran Berbasis Masalah [Improving Students'critical Thinking Skills And Problem Solving Abilities Through Problem-Based Learning]. *JOHME: Journal of Holistic Mathematics Education*, 2(2), 108–118.
- Sinaulan, R. L. (2016). Komunikasi terapeutik dalam perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam*, 6(1), 129–157.
- Utomo, D. P., & Harmiyanto, H. (2016). Hubungan keterampilan komunikasi interpersonal dan kepercayaan diri siswa kelas X Sman 1 Garum Kabupaten Blitar. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 1(2), 55–59.
- Zahra, P., Gresinta, E., & Pratiwi, R. H. (2021). Pengaruh Kecerdasan Intrapersonal Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah pada Mata Pelajaran Biologi. *EduBiologia: Biological Science and Education Journal*, 1(1), 48–54.