



GAMBARAN RESILIENSI IBU DARI ANAK PASIEN COVID-19 DI KOTA SALATIGA

Alya Inas Yuliana¹, Wahyuni Kristinawati²

Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana Jl. Diponegoro no.52-60, Salatiga, Email :
alya.inas.ai@gmail.com¹, yunikristi.38@gmail.com²

ABSTRACT

This study aims to find out how the picture of a mother's resilience towards her child who is a Covid-19 patient in the city of Salatiga. This research is a type of qualitative research with purposive sampling. The number of research participants involved in this study were three mothers with an age range of 25-60 years and whose children were diagnosed with Covid-19. The results of the study found that the three participants had a different picture of resilience. The first participant (SM) showed that he managed to fulfill the seven resilience aspects. While in the second participant (SA) only four aspects of resilience were met, namely emotion regulation, self-efficacy, impulse control, and problem-analyzing ability. Then the third party (IP) fulfills six aspects, namely emotion regulation, optimism, empathy, self-efficacy, impulse control, and control. This study also found other supporting aspects of resilience besides those described by Reivich & Shatte (2002), in the form of aspects of social support (family and close people) and religion.

Keywords: *resilience, housewives, children affected by covid-19*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran resiliensi Ibu terhadap anaknya yang menjadi pasien Covid-19 di kota Salatiga. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Jumlah partisipan penelitian yang terlibat dalam penelitian ini yakni sebanyak tiga orang Ibu dengan rentang usia 25-60 tahun dan memiliki anak terdiagnosa Covid-19. Hasil penelitian menemukan bahwa ketiga partisipan memiliki gambaran resiliensi yang berbeda. Pada partisipan pertama (SM) menunjukkan ia berhasil memenuhi ketujuh aspek resiliensi. Sedangkan pada partisipan kedua (SA) hanya empat aspek resiliensi saja yang terpenuhi yakni regulasi emosi, efikasi diri, kontrol terhadap impuls, dan kemampuan menganalisis masalah. Lalu pada partisipan ketiga (IP) ia memenuhi enam aspek yakni regulasi emosi, optimisme, empati, efikasi diri, kontrol terhadap impuls, pencapaian. Pada penelitian ini juga ditemukan aspek pendukung lain dari resiliensi selain yang dipaparkan oleh Reivich & Shatte (2002), yakni berupa aspek dukungan sosial (keluarga dan orang terdekat) serta religiusitas.

Kata kunci: *resiliensi, ibu rumah tangga, anak yang terkena covid-19*

1. PENDAHULUAN

Bermula dari kota Wuhan tepatnya di Tiongkok, virus jenis baru telah menyebar ke berbagai belahan negara di dunia yang menyebabkan timbulnya penyakit corona virus disease 2019 atau yang disebut juga dengan Covid-19. Corona virus (WHO, 2020) adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Saat ini keadaan di Indonesia masih melawan virus Corona, begitu juga di negara belahan dunia lain. Menurut WHO per tanggal 16 November 2021, di dunia saat ini total kasus dikonfirmasi berjumlah 253.163.330 serta dikonfirmasi meninggal sebanyak 5.098.174. Kemudian data di Salatiga per tanggal 16 November 2021 total kasus positif terinfeksi berjumlah 9.302 dengan rincian 5 dirawat, 9.012 sembuh serta 285 meninggal dunia.

Kesedihan yang teramat mendalam dirasakan tak hanya oleh pemerintah dalam sektor pendidikan dan ekonomi akibat dampak Corona ini, namun keluarga pasien yang terkena penyakit Covid-19 in tentu saja juga mengalami kesedihan yang mendalam. Orang tua yang anaknya nya terjangkit Covid-19 memiliki peran sebagai *caregiver* yang dituntut menjalankan fungsinya dengan penuh terutama dalam fungsi afektif, cinta kasih, perlindungan, ekonomi dan yang paling utama adalah fungsi perawatan kesehatan. Keadaan keluarga yang memiliki anak dengan penyakit mematikan akan hidup dengan beban

dan terhambat dalam aspek tersebut. Menurut Knafl (dalam Asyanti 2013) karakteristik umum keluarga yang memiliki anak dengan penyakit mematikan meliputi kesedihan orang tua, meskipun orang tua biasanya tidak menampakkan depresi secara nyata, dan suasana hati orang tua membaik seiring berlalunya waktu dan beberapa masalah teratasi.

Berbagai gejala emosi muncul dalam diri orang tua dan tidak semua orang tua dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat ketika menerima kenyataan bahwa anak mereka sedang mengalami masa-masa kritis. Penerimaan situasi oleh seseorang erat kaitannya dengan istilah resiliensi. Menurut Reivich & Shatte, 2002 (dalam Widyowati, 2013) resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan atau kapasitas yang dimiliki individu untuk mengatasi dan melakukan adaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan seseorang. Bahasan resiliensi menjadi penting pada topik ini karena seberapa sanggup orang tua bertahan dari tekanan yang diakibatkan anak nya menderita penyakit mematikan dalam kasus ini yakni Covid-19 salah satu nya yakni dipengaruhi oleh tingkat resiliensi nya.

Pada penelitian ini orang tua anak dari pasien Covid-19 yang akan diteliti akan dipilih dari pihak Ibu. Hal ini berdasarkan pada studi longitudinal yang dilakukan oleh Watson (dalam Asyanti, 2013) terhadap keluarga yang memiliki anak dengan penyakit mematikan, ditemukan hasil bahwa ibu memiliki skor stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan ayah. Laki-laki dan perempuan memiliki pandangan yang berbeda dalam menghadapi masalah. Wanita lebih mengedepankan aspek afektif dalam pengambilan sebuah risiko, sedangkan laki-laki lebih mengedepankan pertimbangan kognitif dalam memandang risiko dan bahaya sebagai dari bagian hidup. Terdapat juga penelitian terdahulu yang dilakukan untuk membandingkan kemampuan resiliensi antara laki-laki dan perempuan dengan menggunakan instrumen yang dikembangkan dari Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC) menggunakan analisis uji perbandingan dari metode statistik. Hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa ada perbedaan resiliensi antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki memiliki skor resiliensi lebih tinggi dibandingkan perempuan (Rinaldi, 2012).

Dari adanya fenomena Covid-19 yang sedang terjadi dan dasar pemilihan topik penelitian yang didapat dari kasus serta literatur bacaan penelitian maka melalui hal tersebut penulis ingin mengetahui hambatan apa saja yang juga terjadi oleh Ibu yang memiliki anak pasien Covid-19 dan bagaimana gambaran psikologis yang ada sehingga akhirnya dapat menjelaskan dampak kondisi tersebut terhadap gambaran resiliensi dalam diri nya. Pada referensi terkait judul belum ditemukan penelitian-penelitian terdahulu mengenai resiliensi Ibu yang anaknya terkena Covid-19. Atas pemaparan-pemaparan diatas, hal itu lah yang menjadikan penelitian ini baru serta menarik untuk dikaji sehingga kemudian peneliti memutuskan untuk mengangkat penelitian dengan judul “Gambaran Resiliensi Ibu dari Anak Pasien Covid-19 di Kota Salatiga”.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Resiliensi

Menurut Reivich & Shatte, 2002 (dalam Widyowati, 2013) resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan atau kapasitas yang dimiliki individu untuk mengatasi dan melakukan adaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan seseorang. Kemampuan tersebut meliputi kemampuan bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dalam kehidupan.

Aspek Resiliensi

Reivich & Shatte, 2002 (dalam Widyowati, 2013) menyebutkan bahwa individu yang resilien atau mampu menghadapi masalah memiliki aspek-aspek di bawah ini:

- a. Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*)
- b. Optimisme (*Optimism*)
- c. Empati (*Empathy*)
- d. Efikasi Diri (*Self Efficacy*)
- e. Kontrol Terhadap Impuls (*Impuls Control*)
- f. Kemampuan Menganalisis Masalah (*Causal Analysis*)
- g. Pencapaian (*Reaching Out*)

Keluarga dan Peran Keluarga

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Friedman, 2010).

Menurut Friedman (2010) peran keluarga dapat diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran

keluarga. Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga.

Covid-19

Menurut WHO, Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit COVID-19. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Virus baru dan penyakit yang disebabkannya ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. COVID-19 ini sekarang menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia.

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2005) metodologi penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi partisipan yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisa data bersifat induktif, dan hasil penelitian menekankan makna daripada generalisasi.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kota Salatiga dan pengambilan data dilakukan di rumah partisipan.

Partisipan Penelitian

Karakteristik partisipan penelitian ini yakni seorang Ibu, usia 25-60 tahun, bertempat tinggal di kota Salatiga, memiliki anak usia 6-40 tahun, memiliki anak terdiagnosa Covid-19 yang dirawat di RS dan atau isolasi mandiri. Dalam penelitian ini, peneliti memilih tiga partisipan penelitian seorang Ibu dan tiga orang partisipan triangulasi dengan keterangan sebagai berikut :

Tabel 1. Profil Partisipan Penelitian

NO.	KETERANGAN	PARTISIPAN 1	PARTISIPAN 2	PARTISIPAN 3
1.	Nama	SM (Inisial)	SA (Inisial)	IP (Inisial)
2.	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
3.	Usia	58 Tahun	60 Tahun	46 Tahun
4.	Tempat, tanggal lahir	Salatiga, 28 Maret 1963	Salatiga, 07 Desember 1961	Semperuk, 03 Mei 1975
5.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
6.	Pendidikan	SD	SD	SMA
7.	Jumlah Anak	2	3	3

Tabel 2. Profil Partisipan Triangulasi Penelitian

NO.	KETERANGAN	PARTISIPAN TRIANGULASI 1	PARTISIPAN TRIANGULASI 2	PARTISIPAN TRIANGULASI 3
1.	Nama	MK (Inisial)	NR (Inisial)	FM (Inisial)
2.	Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
3.	Usia	28 Tahun	34 Tahun	14 Tahun
4.	Tempat, tanggal lahir	Salatiga, 25 Maret 1993	Salatiga, 06 Agustus 1987	Salatiga, 19 November 2007
5.	Pekerjaan	Fotografer	Guru	Pelajar
6.	Pendidikan	SMA	S1	SMP
7.	Hubungan dengan Partisipan	Anak	Anak	Anak

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yaitu wawancara dan menggunakan interview guide. Wawancara yang dilakukan bersifat semi terstruktur. Semua data bersumber dari tiga partisipan penelitian dan tiga partisipan triangulasi (*significant others*). Dalam penelitian ini yang menjadi partisipan triangulasi adalah keluarga (anak) dari partisipan penelitian.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

- **Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*)**

Jika dilihat dari aspek regulasi emosi, ketiga partisipan yakni SM, SA, dan IP sama-sama mampu untuk tetap tenang dalam menghadapi kondisi tekanan ketika anak mereka terkena Covid-19. Pada partisipan SM ia merasa menerima dan mampu meregulasi emosi dengan baik bahwa anaknya terkena Covid-19. Ia juga berharap bahwa cobaan yang dihadapi cukup seperti itu. *"Pasrah, iya.. Langsung... Ya sudah to diterima hehe.. Ya mudah-mudahan segitu aja lah"* (SM, 100-104).

Sedangkan pada partisipan SA ia juga mampu meregulasi emosi dengan baik. SA ialah pribadi yang memandang bahwa Covid-19 hal yang memang sedang marak sehingga ia berpikir itu hal biasa apabila sedang terjangkit dan ia memasrahkan semuanya kepada Tuhan.

"Yo ndak.. Yo wes biasa keno Covid ngono we. Pokoke usume keno Covid yo ndak nangis yo ndak, pokoke wes kena Covid yo ndak apa apa gitu wae, ho.o. Pokoke udah.. Ah udah biasa. Wong keno Covid, ngertiku yowes biasa wong keno Covid. Ya pokoke bebas lah. Kersane gusti Allah. Wes ngono wae" (SA, 349-421).

Kemudian pada partisipan IP ia panik di hari pertama pada saat mendengar kabar bahwa anaknya Covid-19. *"Huuuh panik.. Ampe ning Pasar ora tenang. Ho.o.. Kepalaku pusing lho selama 3 hari. "Iki pie Isoman" kan mesti tekanan to"* (IP, 511-551). Namun hari demi hari ia sudah dapat mengelola emosinya dengan baik dan ikhlas menjalaninya dan menyerahkan segala sesuatu kepada Tuhan.

"Orak.. Wes pokoke iso. Kuat kuat kabeh. Wes pokoke semangat kui mau. Maem kui mau. Obate diminum.. Wes istirahat. Ora enak yo tetep dimaem. Biarpun kui awakdewe wes kaya gimana ketat sing pake, nek deg kui keno. Koe sakit" yowes awakdewe pasrah, he.eh" (IP, 525-683)

- **Optimisme (*Optimism*)**

Jika dilihat dari aspek optimisme, partisipan SM dan IP percaya bahwa segala hal akan lebih baik kedepannya. Partisipan SM dan IP pun sangat yakin pada kesembuhan anaknya kelak. Sedangkan pada partisipan SA tidak ditemukan adanya rasa optimis pada saat anaknya terkena Covid-19. Partisipan SA mengatakan bahwa Covid-19 adalah hal biasa yang memang sedang terjadi saat ini. Melalui pemikiran tersebutlah partisipan SA tidak terlalu mengkhawatirkan keadaan anaknya sehingga tidak ada rasa optimis dalam dirinya. Pada partisipan SM ia selalu berharap bahwa anaknya cepat sembuh dan kedepannya keluarganya tidak ada lagi yang terkena Covid-19. Ia juga tidak pernah putus asa akan keadaan anaknya yang sedang terkena Covid-19 dan percaya akan segera sembuh.

"Iya.. mudah-mudahan ya segitu aja. Kedepannya mudah-mudahan paringi sehat ya semuanya. Jangan sampe kena itu lagi hehe yaa. Iya.. mudah mudahan anakku lekas sembuh ya Allah. Dah sampai segitu wae. Jangan nambah lagi, jangan hehehe.." (SM, 134-258).

Kemudian pada partisipan IP, aspek ini dapat dikatakan paling sering muncul dalam data analisa wawancaranya. IP sangat optimis bahwa anaknya akan segera sembuh dan menurutnya yang paling terpenting dalam kondisi seperti itu ialah keyakinan dalam diri serta usaha untuk kesembuhan itu sendiri.

"Ho.o. Aku udah langsung "Bisa InshaAllah bisa". Wes rausah bingung, dijalani ae, optimis, iso sembuh. Semangat, wes.. Penting aku iso.. Pengalaman.. Yo dibuat ora usah stres lah. Santai wae. Awakdewe penting optimis." (IP, 523-687).

Ia juga sering menasehati anaknya yang sedang terkena Covid-19 untuk tetap semangat dan optimis demi kesembuhannya.

"Pertama, "Ah Bu pie". "Ora popo, InshaAllah awak dewe jalani, wes semangat iso sembuh". Ya itu pas pertama kali dinyatake kui aku di bel ning Pasar "Bu aku positif, pie iki". "Orapopo, wes dijalani wae, optimis, wes pokok semangat, maem. Aku ngono tok. Tak ngonoke. Nek awakdewe optimis iso sembuh (IP, 597-619)

- **Empati (*Empathy*)**

Dari aspek empati, partisipan SM dan IP memiliki empati yang baik kepada anaknya. Kedua partisipan tersebut selalu memperhatikan keadaan anaknya saat sedang menjalani Isoman dan selepas menjalani Isoman. Sedangkan pada partisipan SA, ia tidak memiliki rasa empati terhadap anaknya. Ia tidak peduli lantaran ia berpikir bahwa anaknya sudah menikah dan telah memiliki suami yang akan mengurus dan bertanggungjawab atasnya. Pada partisipan SM ia memiliki empati yang baik terhadap anaknya. Ia merasa sedih saat pertama kalinya mendengar anaknya terkena Covid-19 dan akan Isoman di

rumah singgah setempat. Aspek empati SM juga nampak bahwa ketika selama sang anak Isoman, ia tak pernah absen untuk mengiriminya anaknya makanan.

"Yaa sedih..He.e. Di Swab we aku bisa nangis sendiri, Ya Allah anakku kok gitu. Isa nangis sendiri. Lah Ya Allah, apalagi isoman disitu. Untungnya aja dekat ya. Ya sedih. Anak laki-lakinya. Satu-satunya itu. Langsung tak kiriminya itu.. makanan makanan" (SM, 80-150).

Sebelum mengetahui bahwa anaknya diketahui positif, ia juga senantiasa mendengar keluh kesah saat gejala awal Covid muncul dari diri anaknya dan merawatnya dengan sabar. SM juga memberitahu anaknya yang lain (kakak dari anak yang terkena Covid-19) untuk ikut memperhatikan adiknya yang sedang sakit dan selalu menyuruhnya menanyakan apa yang dibutuhkan oleh adiknya tersebut.

"Waktu sakit itu.. ya curhatnya cuman badannya kok agak anu.. Ayo tak keriki. "Bu.. ih badanku kok nggak enak ya Bu. Mau gini kok sakit, aku kok pilek, agak flu", "Beli obat". Ya curhatnya gitu" (SM, 144-146).

Sedangkan pada partisipan SA, SA tidak menunjukkan adanya aspek empati sewaktu anaknya terkena Covid-19. Ia menganggap orang yang terkena Covid-19 adalah hal wajar yang memang sedang menjadi sakit musiman saat itu. Saat anaknya sedang menjalani Isoman, SA juga tidak membawakan makanan atau menanyakan perkembangan dari kondisi anaknya. Ia merasa semuanya sudah menjadi tanggungjawab suaminya.

"Yo ndak.. Yo wes biasa keno Covid ngono we. Pokoke usume keno Covid yo ndak nangis yo ndak, pokoke wes kena Covid yo ndak apa apa gitu wae. Itu wes masak dewe kabeh. Mbek sing lanang, pasrah. Wes, ben kono, pasrah, karepe.. Diurusi bojone kaleh anake" (SA, 349-383).

Kemudian pada partisipan IP, IP nampak sangat empati terhadap anaknya sama seperti partisipan SM. Ia merasa gelisah dan cemas dihari kedua sejak mengetahui anaknya positif Covid-19. Saat itu ia sedang bekerja dan memutuskan untuk pulang demi merawat anaknya.

"Ora tenang nek ning Pasar, gelisah. Ah bali we, tak tutup sisan. Jam loro. Lha ngapain, mesti pikiran no yo.. Wong wes dinyatake. Sisan to..." (IP, 515-591).

- **Efikasi Diri (Self Efficacy)**

Pada aspek efikasi diri, ketiga partisipan memiliki kemampuan untuk berfikir positif terhadap konflik. Selain pandangan terhadap konflik, partisipan juga yakin dan percaya masalah dapat teratasi dan akan segera lekas membaik kemudian. Pada partisipan SM, SM dapat menerima kondisi anaknya yang sedang sakit dan selalu berpikir positif bahwa anaknya akan lekas sembuh serta berharap keadaan yang ada tidak bertambah buruk.

"Ya sedih itu tadi hehe tapi ya rak popo lah. Ya Allah ya mudah-mudahan segitu aja lah jangan sampai parah. Ya percaya.. percaya... Ya yakin sekali" (SM, 96-258)

Sedangkan pada partisipan SA, SA menganggap bahwa terkena Covid-19 adalah hal biasa yang memang sedang marak. Hal ini menjadikan ia tak cemas sehingga dapat menerima keadaan *"Yo ndak.. Yo wes biasa keno Covid ngono we. Pokoke usume keno Covid. Pokoke wes kena Covid yo ndak apa apa gitu wae"* (SA, 349). Lalu pada partisipan IP, IP merasa dapat mengatasi keadaan ini dan yakin bahwa anaknya akan segera sembuh. Ia juga selalu semangat dan percaya terhadap kondisi imun anaknya yang masih muda sehingga akan lebih mudah untuk lekas sembuh.

"Kan aku sempet kena panas sama batuk, tinggal batuknya. Wong aku aja panas satu harinya langsung iso, iso sembuh. InshaAllah iso. Ternyata bener. Tiga hari udah nggak panas. Sing penting kui mau. optimis mesti iso. Nak bocah kan gampang. Imune kan jek kuat" (IP, 543-609).

- **Kontrol Terhadap Impuls (Impuls Control)**

Apabila dilihat dari aspek kontrol terhadap impuls, ketiga partisipan mampu untuk mengontrol dorongan-dorongan emosi dalam diri sehingga dapat berpikir secara bijak dan jernih saat anak-anaknya terkena Covid-19. Diketahui ketiga partisipan juga tidak memiliki sikap agresif terhadap diri sendiri ataupun terhadap orang di sekitarnya. Pada partisipan SM, saat anaknya terkena Covid-19 awalnya ia merasa sedih namun ia tetap dapat menerimanya dan pasrah pada keadaan.

"Ya sedih itu tadi hehe tapi ya rak popo lah. Ya Allah ya mudah-mudahan segitu aja lah jangan sampai parah" (SM, 96).

Kemudian pada partisipan SA saat anaknya terkena Covid-19 yang ia lakukan adalah pasrah dan menerima. Ia juga tak emosi serta cemas pada saat itu. *"He.e pasrah"* (SA, 383). Selanjutnya untuk

partisipasi IP, ia memiliki kontrol impuls yang baik. Ia tak risau apabila terdapat tetangga yang membicarakan anaknya yang sedang terkena Covid-19. Ia berpikir bahwa jika hal itu dipikirkan maka akan menambah beban pikiran sehingga dapat membuatnya stres. Ia ikhlas menjalani dan tetap santai dalam menghadapi hal tersebut. IP juga berkeyakinan bahwa hal itu adalah takdir yang telah ditetapkan Tuhan dan harus ia hadapi.

“Orak.. Ora sah mikir sing ngono. Malah awak dewe ngko stres, ora usah dipikirin. Nek dipikirin omongan omongan sing koyo ngono ngko malah tambah pusing. Aku ki ikhlas jalanin.” (IP, 555-683).

- **Kemampuan Menganalisis Masalah (Causal Analysis)**

Dalam aspek analisis penyebab masalah, partisipan SM dan SA mampu menganalisa penyebab dan menceritakan kronologi awal mula anak mereka dapat terkena Covid-19. Sedangkan pada partisipan IP, ia merasa kebingungan akan penyebab dan kronologi awal anaknya dapat terkena Covid-19. Pada partisipan SM, ia dapat menganalisa sebab anaknya terkena Covid-19 yakni dikarenakan sang anak yang gemar bermain futsal dan sering keluar untuk bermain bersama teman-temannya hingga larut malam. Ia menganalisa bahwa sang anak dapat terkena Covid-19 melalui teman-temannya. *“Yaa.. itu Mas Rudin kan sering keluar, pulange malam. Iyaa. Terus futsal”* (SM, 136-138). Kemudian pada partisipan SA, ia dapat mengetahui darimana anaknya terkena Covid-19. Ia juga mengetahui kronologi situasi yang menjadi penyebab tersebut.

“Yo di Sekolah. Sak Sekolah keno kabeh.. Yo pokoke sak ruangan keno. Orang sepuluh opo sebelas gitu.. Yo pokoke keno kabeh...” (SA, 331-325)

Sedangkan pada partisipan IP, ia tidak mengetahui awal mula anaknya dapat terkena Covid-19. Ia juga tidak dapat mengkira-kira seseorang dari keluarganya atau teman anaknya yang menularkan Covid-19 tersebut. *“Ya ra ngerti. Wong kabeh wes keno ok. Ra ngerti pokoke..”* (IP, 663-667)

- **Pencapaian (Reaching Out)**

Dalam aspek pencapaian, hal ini nampak pada partisipan SM dan IP. Partisipan SM dan IP memiliki kemampuan untuk meningkatkan aspek positif dalam dirinya dengan hal-hal yang menurutnya dapat menekan ketakutan dan mengembangkan solusi-solusi preventif seperti membeli vitamin penunjang dan tetap menjaga prokes. Sedangkan pada partisipan SA tidak ditemukan adanya usaha pencapaian (*reaching out*) pada saat anaknya terkena Covid-19. Ia pasrah dengan kondisi yang ada serta tidak terlalu menghiraukan keadaan anaknya. Hal ini menjadikan partisipan SA merasa tidak perlu adanya sebuah pencapaian (*reaching out*) dalam dirinya saat kondisi anaknya sedang terkena Covid-19. Sedangkan pada partisipan IP selama anaknya terkena Covid-19, ia berusaha untuk membeli vitamin-vitamin tambahan dan meningkatkan protokol kesehatan dalam keluarganya lebih ketat lagi.

“Ora.. Obat kan uwes ono obat seko Puskesmas. Lha itu wae itu aja. Paling beli vitamin kaya Enervon-c, Imboost, gawe nambah nambah lah.. Yo.. Nak keluar rumah yo wes prokes lah pake masker, cuci tangan, jaga jarak lah. Awakdewe antisipasi lah, yo.” (IP, 561-691).

- **Dukungan Sosial (Keluarga dan Orang Terdekat)**

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan penelitian dan partisipan triangulasi, peneliti menemukan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan orang terdekat seperti teman dan saudara adalah faktor penting adanya resiliensi. Aspek ini nampak pada partisipan SM dan IP. Pada partisipan SM, ia mendapat dukungan emosional dan materi oleh anak pertamanya (kakak dari anak partisipan yang terkena Covid-19) dan juga dari anaknya yang terkena Covid-19. Sementara partisipan IP mendapat dukungan emosional dan materi oleh anak pertama (kakak dari anak partisipan yang terkena Covid-19) serta teman-teman komunitasnya. Dukungan sosial yang didapat oleh partisipan SM yakni dengan adanya dukungan dari anak pertamanya (kakak dari anak yang terdiagnosa Covid-19). Ia adalah satu-satunya tumpuan bagi SM untuk menjadi media membeli apapun yang diperlukan selama adiknya terkena Covid-19. Mengingat SM adalah seseorang yang tidak bisa mengendarai motor dan kesusahan untuk berjalan dengan normal. *“Kalau Mbak Is kena itu.. Ya Allah. Yang mau beli apa-apa ndak ada”* (SM, 206)

Lalu pada partisipan IP ia mendapat dukungan emosional dari teman-teman komunitasnya seperti senam dan PKK. Ia juga dikirimkan makanan-makanan oleh teman-temannya tersebut.

“Iyo.. Di bel i ngono. “Koe wes optimis sehat iso sembuh. Pokokmen optimis iso sembuhlah cepet, awakdewe iso kumpul meneh. Iso ngguyu ngguyu meneh” dingonoke. Apalagi dianter anter makanan kui. He.em. Yo.. PKK RT 4 ngirim ngirimi madu, vitamin, sempet itu.. Dari temen.”

Seko endi.. Sinoman kono kui. Diojek diojek malah. Wes nek ono opor, ono nuget, pangan panganan akeh, roti Nissin” (IP, 631-645).

• **Religiusitas**

Aspek lain yang ditemukan dalam mempengaruhi resiliensi pada penelitian ini yakni religiusitas. Religiusitas nampak pada ketiga partisipan dimana mereka adalah seseorang yang menerima takdir Tuhan serta ketiganya adalah seorang muslim yang taat beribadah dan menyerahkan segalanya disertai ikhtiar dan doa. Hal itu menjadikan mereka kuat menghadapi salah satu cobaan ini yakni ketika anak mereka sedang terkena Covid-19. Pada partisipan SM ia merasa yakin bahwa anaknya akan sembuh karena ia senantiasa selalu rajin berdoa dan yakin akan kesembuhan anaknya *“Tapi selain itu sama doa.. Ya yakin sekali. Endak. Malah ya gimana ya.. anaknya isoman aku ya rajin-rajin berdoa” (SM, 182-258).* Sedangkan pada partisipan SA ia adalah seseorang yang menyerahkan segalanya kepada takdir dan Tuhan, sehingga ia dapat menerima masalah dengan lapang dada *“Ya pokoke bebas lah. Kersane gusti Allah. Wes ngono wae” (SA, 421).* Lalu pada partisipan IP, IP juga ialah seseorang yang menerima takdir dan semenjak anaknya terkena Covid-19 ia semakin rajin untuk beribadah 5 waktu.

“Sholat.. 5 waktu ngono kui. Nek isuk ngono kui sholat Dhuha. Ngono ngono.. Cuman kui mau sing ngatur sing kuoso. He.em, kabeh wes ditakdirke kabeh. Wes ngono wae. Kabeh sing ngatur sing kuose. Kene jalani” (IP, 627-687).

Pembahasan

Hasil analisa data penelitian menemukan bahwa ketiga partisipan memiliki gambaran resiliensi yang berbeda. Pada aspek regulasi emosi, ketiga partisipan yakni SM, SA, dan IP sama-sama mampu untuk tetap tenang dalam menghadapi kondisi tekanan ketika anak mereka terkena Covid-19. Sedangkan pada partisipan SA tidak ditemukan adanya rasa optimis pada saat anaknya terkena Covid-19. Kemudian dalam aspek empati partisipan SM dan IP memiliki empati yang cukup baik kepada anaknya. Sedangkan pada partisipan SA, tidak memiliki rasa empati terhadap anaknya. Selanjutnya pada aspek efikasi diri, ketiga partisipan memiliki kemampuan untuk berfikir positif terhadap konflik. Apabila dilihat dari aspek kontrol terhadap impuls juga ketiga partisipan mampu untuk mengontrol dorongan-dorongan emosi dalam diri sehingga dapat berpikir secara bijak dan jernih saat anak-anaknya terkena Covid-19. Ketiga partisipan tidak memiliki sikap agresif terhadap diri sendiri ataupun terhadap orang di sekitarnya. Pada aspek analisis penyebab masalah, partisipan SM dan SA mampu menganalisa penyebab dan menceritakan kronologi awal mula anak mereka dapat terkena Covid-19. Sedangkan pada partisipan IP, partisipan IP merasa kebingungan akan penyebab dan kronologi awal anaknya dapat terkena Covid-19. Kemudian aspek terakhir yakni aspek pencapaian, hal ini nampak pada partisipan SM dan IP. Partisipan SM dan IP memiliki kemampuan untuk meningkatkan aspek positif dalam dirinya dengan hal-hal yang menurutnya dapat menekan ketakutan dan mengembangkan solusi-solusi preventif. Sedangkan pada partisipan SA tidak ditemukan adanya usaha pencapaian (*reaching out*) pada saat anaknya terkena Covid-19

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan penelitian dan partisipan triangulasi, pada penelitian ini ditemukan dua aspek baru yang menjadikan seseorang resiliensi. Peneliti menemukan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan orang terdekat seperti teman dan saudara adalah faktor penting adanya resiliensi. Aspek ini nampak pada partisipan SM dan IP. Hal ini sesuai dengan pernyataan Werner (dalam Mufidah, 2017) yang menemukan bahwa individu yang dapat sukses beradaptasi di dalam tekanan (resiliensi) ialah dengan bersandar pada sumber *support*nya yaitu keluarga dan komunitasnya. Aspek lain yang ditemukan dalam mempengaruhi resiliensi seseorang dalam kasus ini yakni religiusitas. Religiusitas nampak pada ketiga partisipan dimana mereka adalah seseorang yang menerima takdir Tuhan serta ketiganya adalah seorang muslim yang taat beribadah dan menyerahkan segalanya disertai ikhtiar dan doa. Temuan aspek religiusitas ini sejalan dengan pernyataan Pargment & Cummings (dalam Aisha, 2014) yang menjelaskan bahwa religiusitas merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi resiliensi.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ketiga partisipan memiliki aspek yang sama-sama lengkap yakni pada aspek regulasi emosi, efikasi diri, serta kontrol terhadap impuls. Sedangkan aspek optimisme, empati, dan pencapaian tidak terdapat pada salah satu partisipan yaitu SA. Kemudian aspek kemampuan menganalisis masalah juga tidak ada pada salah satu partisipan yakni IP. Pada penelitian ini juga ditemukan aspek pendukung lain dari resiliensi selain yang dipaparkan oleh Reivich & Shatte (2002), yakni berupa aspek dukungan sosial (keluarga dan orang terdekat) serta religiusitas.

Adapun saran bagi penelitian berikutnya apabila akan mengambil variabel dan partisipan yang sama yakni memperhatikan jeda waktu antara pengambilan data dan waktu saat sang anak terkena Covid-19, melihat jumlah anak dari Ibu tersebut, apabila jumlah anak berbeda akan mempengaruhi hasil penelitian, melihat status anak apakah sudah menikah atau belum, pilih partisipan yang lebih dekat dengan anak (*significant others*), dan membuat atau menyusun kriteria partisipan secara lebih spesifik serta berbeda-beda agar ditemukannya keberagaman dan keunikan data pada tiap-tiap partisipan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2020). Analisis kebijakan penanganan wabah COVID-19: Pengalaman Indonesia. *Jurnal Borneo Administrator*, 16(2), 253-270.
- Aisha, D. L. (2014). Hubungan antara Religiusitas dengan Resiliensi pada remaja di panti asuhan keluarga yatim Muhammadiyah Surakarta. Fakultas psikologi universitas muhamaddyah.
- Alfirdaus, L. K., & Yuwono, T. (2020). Pandemi Covid-19 dan pendekatan kebijakan multikrisis: sebuah refleksi teoritis. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 5(2), 207-216.
- Aripah, N. A., Harsanti, I., & Salve, H. R. (2019). Kecerdasan emosional dan resiliensi pada ibu dengan anak disabilitas. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 57-63.
- Bhana, A., & Bachoo, S. (2011). The determinant of family resilience among families in low and middle income contexts: A systematic literature review. *41(2)*, 131-139.
- Black, K., & Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14, 33-55.
- Block, Jack., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- Brody, A. C., & Simmons, L. A. (2007). Family resiliency during childhood cancer: the father perspective. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 24(3), 152-165.
- Choirunnisa, K., & Supriatna, U. Y. (2019). Hubungan antara optimisme dan resiliensi pada Ibu yang memiliki anak penderita leukemia di rumah cinta kanker Bandung. *5(1)*, 373-379.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scal: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Journal of Depression And Anxiety*, 18, 76-82.
- Edward, K. L. (2005). Resilience: A protector from depression. *Journal of American Psychiatric Nurses Association*, 11(4), 241-243.
- Falentina, M., & Dariyo, A. (2016). Gambaran resiliensi pada Ibu yang memiliki anak thalasemia. *Journal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi 1(1)*, 15-30.
- Fauziya, L. I., & Daulima, N. H. C. (2017). Hubungan kecerdasan emosi dengan resiliensi penyintas banjir. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(3), 148-157. doi: 10.7454/jki.v20i3.624
- Firda, A. A., & Haksama, S. (2020). Building health system resilience during COVID-19 crisis. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1).
- Hasanah, U., & Retnowati, S., (2017). Dinamika resiliensi Ibu single parent dengan anak tuna ganda. *Gadjah Mada Journal of Psychology*, 3(3), 151-161.
- Hawley, D. R., & Dehaan, L. (2004). Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives. *35(3)*, 283-298.
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologis*. Jakarta Timur: Paramedia Group.
- Hirmaningsih, A. C. P. (2016). Hubungan coping dan resiliensi pada perempuan kepala rumah tangga miskin. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 68-73.
- Lestari, F. A., & Mariyat, L. I. (2015). Resiliensi Ibu yang memiliki anak down syndrome di Sidoarjo. *3(1)*, 141-155.
- Lietz, C. A. (2011). Empathic action and family resilience: a narrative examination of the benefits of helping others. *Journal of Social Science Research*, 37(3), 254-265.
- Nurhayati. (2010). Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gizi kurang. *Jurnal Keperawatan RSIJ-FKK*
- Mawarpury, M., & Mirza. (2017). Resiliensi dalam keluarga: Perspektif Psikologi. *Jurnal Psikoislamedia*, 2(1), 96-106.
- McCubbin, H. I., McCubbin, A.N., Thompson, I.A., Han, Y. S., & Allen, T. C. (1997). Families under stress: What makes them resilient. *Journal of Family and Consumer Sciences*, 89(3).
- Milyawati, L., & Hastuti, D. (2009). Dukungan keluarga, pengetahuan, dan persepsi ibu serta hubungannya dengan strategi coping ibu pada anak dengan gangguan autism spectrum disorder (ASD). *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 2(2), 137-142.
- Mufidah, A. C. (2017). Hubungan antara dukungan sosial terhadap resiliensi pada mahasiswa bidikmisi

- dengan mediasi efikasi diri. *Jurnal Sains Psikologi*, 6(2), 68-74.
- Muniroh, S. M. (2010). Dinamika resiliensi orang tua anak autis. *Jurnal Penelitian*, 7(2), 1-11.
- Myers, H. F., & Taylor, S. (1998). Family contribution to risk and resilience in African American children. *Journal of Comparative Family Studies*, 29.
- Nasution, S. M. (2011). *Resiliensi: Daya pegas menghadapi trauma kehidupan*. Medan: USU Press.
- Rahayu, A. T. D., Ni'matuzzahroh., & Amalia, S. (2019). Religiusitas dan stres pengasuhan pada Ibu dengan anak autis. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 7(2).
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York: Broadway Books.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2003). *The resilience factors: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. Diterima dari http://books.google.co.id/books?id=Ons_LmZYdyQC&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_g_e_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Rinaldi. (2010). Resiliensi pada masyarakat kota padang ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Psikologi Volume*, 3(2), 99-105.
- Ruddin, F. (2020). Dinamika kesehatan mental penduduk arab saudi selama pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam*, 17(1), 17-27.
- Saichu, A. C., & Listiyandini, R. A., (2018). Pengaruh dukungan keluarga dan pasangan terhadap resiliensi Ibu yang memiliki anak dengan spektrum autisme. 17(1)
- Said, M. (2014). Faktor-faktor resiliensi Ibu yang memiliki anak dengan gangguan jiwa. 536-542.
- Santrock, J. W. (2002). *Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Sari, S. P., Aryansyah, J. E., & Sari, K. (2020). Resiliensi mahasiswa dalam menghadapi pandemi Covid 19 dan implikasinya terhadap proses pembelajaran. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 9(1), 17-22.
- Setyowati, A., Hartati, S., & Sawitri, D. R. (2010). Hubungan antara kecerdasan emosional dengan resiliensi pada siswa penghuni rumah damai. *Jurnal Psikologi Undip*, 7(1), 67-77.
- Smith, A. (2007). *Life span and resiliency theory: a critical review*. 8(1), 152-168.
- Soeli, M. Y., Hunawa, R. D., & Laloda, U. (2020). The mental health of coastal communities during the COVID-19 pandemic. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 877-882.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sunarti, E., Islamia, I., Rochimah. N., & Ulfa, M. (2018). Resiliensi remaja: perbedaan berdasarkan wilayah, kemiskinan, jenis kelamin, dan jenis sekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(2), 157-168.
- Syahrir, A., Rahem, A., & Prayoga, A. (2020). Religiositas mahasiswa farmasi UIN Malang selama pandemi COVID-19. *Journal of Halal Product and Research*, 3(1), 25-34.
- Wells, M., Avers, D., & Brooks, G. (2012). Resilience, physical performance measures, and self-perceived physical and mental health in older catholic nuns. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 35(3), 126-131.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard Books.
- Wolin, S., & Wolin, S. (1995). Resilience among youth growing up in substance-abuse families. *Pediatric Clinics of North America*, 42(2), 415-429.
- World Health Organization. (2020). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19)*. World Health Organization.
- Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid-19). *Wellness and Healthy*, 2(1), 187-192.