

## PENDAHULUAN

**Latar belakang.** Kemunculan virus covid-19 yang berawal dari Wuhan, China kini telah menyebar hampir ke seluruh penjuru dunia. Dari awal munculnya, yaitu pada Desember 2019 hingga Juni 2020 tercatat ada sebanyak 383.000 orang di seluruh dunia meninggal akibat virus ini (World Health Organization, 2020). Sedangkan di Indonesia sendiri melalui laman Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, covid-19 pertama kali dilaporkan pada 2 Maret 2020. Hingga tanggal 28 Juli 2021, melalui laman Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN) telah terkonfirmasi sebanyak 3.287.727 kasus positif Covid-19, dengan 88.659 kasus di antaranya meninggal dunia dan 2.640.676 kasus sembuh. Penyebaran virus covid-19 ini merupakan hal baru, sehingga menimbulkan tantangan dan tekanan yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik serta ketahanan psikologis (Wang, Pan, Wan, & Tan, 2020) dan dapat berdampak ke berbagai macam sektor lapisan masyarakat dan juga dapat menyerang semua orang, mulai dari anak – anak, remaja, dewasa, bahkan lansia (World Health Organization, 2020).

Mayarakat yang terpapar covid-19 wajib melakukan isolasi agar dapat menjalani perawatan baik di rumah sakit, sentra isolasi ataupun isolasi mandiri. Namun melonjaknya kasus covid-19 di Indonesia menyebabkan beberapa rumah sakit menjadi penuh dan tidak mampu menampung banyaknya pasien covid-19. Terbatasnya fasilitas kesehatan rumah sakit seperti kapasitas tempat tidur, minimnya alat yang tersedia dan terbatasnya tavung oksigen membuat pemerintah menghimbau untuk melakukan isolasi di sentra isolasi dan isolasi mandiri (Pradana, Ramadhan, Yamani, Ni'mah & Ulya, 2021).

Sentra isolasi atau isolasi terpusat merupakan tempat atau fasilitas yang disediakan pemerintah untuk penanganan covid-19 untuk membantu pasien covid serta untuk mengurangi lonjakan pasien di rumah sakit. Isolasi terpusat dilakukan untuk semua kasus suspek yang memerlukan perawatan Rumah Sakit/kasus konfirmasi COVID-19 tanpa gejala dan gejala ringan yang tidak memenuhi syarat klinis dan rumah untuk melakukan isolasi mandiri. Penyediaan isolasi terpusat dilakukan pada fasilitas Kabupaten/Kota/Provinsi dan dikoordinasikan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan (Zainafree, dkk, 2023).

Sentra isolasi lebih diutamakan dan disarankan oleh pihak puskesmas dan dinas kesehatan agar kondisi kesehatan pasien dapat lebih terpantau oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan melakukan isolasi mandiri. Saat menjalani isolasi di sentra isolasi, pasien dapat melakukan konsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan yang bertugas melalui telekonsultasi setiap harinya. Selain itu fasilitas ini diberikan secara gratis. Setiap tempat sentra isolasi memiliki fasilitas yang berbeda-beda seperti jumlah pasien dalam satu kamar, fasilitas kasur, wifi, Ac, kipas angin, dll. Pasien juga dapat bertemu dengan sesama penyintas covid-19 agar tetap dapat berinteraksi dengan orang lain untuk mengurangi tingkat stress pada pasien (Darmowinoto & Astuti, 2021).

Riset terkait pemetaan gambaran risiko psikologis Covid-19 di Indonesia yang dilakukan oleh Hakim (2020), ditemukan empat aspek utama yang dapat memicu distress, yaitu karena adanya pembatasan sosial, kekurangan kebutuhan dasar, ancaman infeksi, dan penyesuaian perilaku. Pengaruh kesehatan mental ini muncul berupa perasaan khawatir, kecemasan yang semakin meningkat, dan merasa kesepian (Pan, dkk., 2020; Caoa, dkk., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Horesh & Brown (2020) menunjukkan bahwa pada fase awal pandemi Covid-19 di Cina, lebih dari separuh partisipan penelitian mengalami dampak psikologis berupa stres, kecemasan, dan depresi pada tingkat sedang hingga berat. Sedangkan data dari 1871 orang India, sebanyak 40,5% dari partisipan penelitian mengalami kecemasan dan depresi (Grover, dkk., 2020). Berdasarkan pada hasil pemeriksaan masalah psikologis yang dilakukan oleh PDSKJI (2020) di Indonesia, dinyatakan bahwa dari 1522 responden, terdapat 64,3% mengalami gangguan kecemasan, depresi dan trauma psikologis.

Resiko munculnya permasalahan psikologis tersebut tidak hanya terjadi pada masyarakat umum dan pasien covid-19. Hal tersebut juga dirasakan oleh *survivor* atau penyintas covid-19. Dalam KBBI, penyintas berasal dari kata sintas yang berarti orang yang mampu bertahan hidup. Sehingga penyintas covid-19 merupakan orang yang telah bertahan dari virus covid-19 atau orang yang telah dinyatakan sembuh dari paparan virus covid-19. Penelitian terkait munculnya permasalahan psikologis pada penyintas covid-19 yang dilakukan oleh Pereira-Sanchez, dkk., (2020) menunjukkan bahwa 1 dari 5 penyintas covid-19 berisiko terkena penyakit gangguan mental. Hal ini didukung dengan berita dari laman Antara News dimana dalam berita tersebut disebutkan bahwa 1 dari 3

penyintas covid-19 mengalami gangguan mental (Assegaf, 2021). Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Zhang, dkk., (2020) disebutkan bahwa para penyintas covid-19 mengalami peningkatan gangguan kecemasan, depresi dan mudah tersinggung. Bo, dkk (2021) mengungkapkan sebanyak 96,2% dari total 714 penyintas covid-19 teridentifikasi mengalami *post traumatic stress disorder* (PTSD). Menurut Xiang, dkk (2020) permasalahan yang muncul pada penyintas covid-19 dikarenakan selama mengalami isolasi sosial, pasien covid-19 merasa adanya ketidakpastian akan kesembuhannya, ketidaknyamanan fisik, adanya efek samping dari pengobatan yang dijalankan, ketakutan akan penularan virus ke orang lain dan karena banyaknya berita negatif yang beredar di media sosial. Sehingga hal ini dapat membuat pasien covid-19 mengalami kesepian, kemarahan, kecemasan, depresi, insomnia, bahkan dapat menyebabkan *post traumatic syndrom* (PTSD).

Banyaknya tekanan yang dirasakan oleh masyarakat, sehingga Retnoningtyas & Hardika (2020) menyebutkan bahwa penting bagi masyarakat untuk menjaga kesejahteraan diri dengan cara mulai melatih berfikir positif di masa pandemi ini. Berdasarkan pernyataan Dra. Endang Mariani selaku Koordinator Program Psikologi Sub Bidang Medis, Bidang Koordinasi Relawan STPC-19, menyatakan bahwa mayoritas penyintas covid-19 mengalami tekanan psikologis pasca sembuh dari covid-19. Dra Endang juga menyebutkan bahwa Satgas Bidang Koordinasi relawan covid-19 telah melakukan penelitian dengan 125 subjek dimana hampir 100% penyintas mengalami *self-stigmatization*. Jadi, penyintas tersebut menstigma diri sendiri dan akhirnya berdampak pada tekanan psikologis (Nisaputra, 2021). Selain *self-stigmatization*, para penyintas juga mendapat stigma negatif dari lingkungan sekitar. Berdasarkan survei hasil kolaborasi Laporan covid-19 dengan kelompok Peminatan Sosial Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, pada 181 partisipan menemukan bahwa stigma sosial berdampak negatif terhadap pasien dan penyintas covid karena dapat memicu khawatir, emosi sedih, takut dan kecewa pada 51% partisipan (LaporCovid-19, 2020). Menurut WHO (2020) tingkat stigma yang terkait dengan covid-19 terjadi karena covid-19 merupakan penyakit yang baru dan masih banyak orang yang masih belum memahaminya, masyarakat sering merasa takut akan hal yang belum diketahui, dan masyarakat mudah untuk mengasosiasikan ketakutan tersebut dengan menyalahkan orang lain.

Selain permasalahan mengenai stigma, penyintas covid juga khawatir mengenai fenomena *long covid* dimana pada individu yang telah dinyatakan sembuh dari infeksi covid (berdasarkan hasil swab PCR atau masa isolasi mandiri), tetapi masih mengalami dampak lanjutan Kesehatan fisik maupun mental sebagai dampak infeksi (Mahase, 2020).

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti telah melakukan wawancara untuk mendapatkan data awal. Dalam wawancara yang dilakukan dengan penyintas covid-19 bernama HN melalui media chat, diketahui bahwa pada saat menjalani isolasi mandiri HN merasa kesepian karena tidak ada yang menemaninya. Awalnya HN merasa sangat sedih dan terpukul ketika dinyatakan positif covid-19. Dirinya merasa terbebani dengan biaya – biaya yang harus dikeluarkan selama menjalani karantina mandiri serta obat – obatan yang dibutuhkan. Selain itu setelah HN menjadi seorang penyintas covid-19, dia menjadi buah bibir masyarakat sekitar rumahnya. Dianggap dia menjadi penyebar covid-19 di daerah mereka. Setelah sembuh dari covid-19 pun HN masih belum berani keluar rumah meskipun masa isolasinya sudah selesai. HN merasa masih terbebani dengan pandangan masyarakat sekitar mengenai dirinya. Hal yang dialami oleh HN sesuai dengan pernyataan Ningsih (2020) dimana stigmatisasi dialami oleh penyintas covid-19 dalam berbagai wujud, yaitu berupa digosipkan, dikucilkan, dirundung di media sosial, diusir hingga dilarang menggunakan fasilitas umum. Padahal menurut WHO (2020) para pasien dan penyintas covid-19 membutuhkan dukungan, kasih sayang dan kebaikan dari masyarakat sekitar.

Penelitian yang dilakukan oleh Killgore, Taylor, Cloonan & Daile (2020) menemukan bahwa pada saat pandemi berlangsung muncul banyak kekhawatiran yang muncul hingga dapat memunculkan stress. Kekhawatiran terjadi karena memikirkan dampak dari adanya pandemi bagi diri sendiri dan orang lain hingga kekhawatiran akan masa depan. Hal ini sesuai pula dengan penelitian Budiwati & Oktavianto (2020) yang menemukan bahwa keadaan penyintas covid-19 rentan stress pada saat pandemi covid-19 ini masih berlangsung. Pada penelitian (Budiwati & Oktavianto (2020); Albott dkk., (2020) dan Yildirim & Solmaz (2020)) menemukan bahwa apabila seorang penyintas covid-19 yang bisa bertahan pada tekanan yang ada, maka akan semakin rendah tingkat stress yang dialami.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai pengalaman hidup pada penyintas covid-19. Mengingat adanya dinamika dalam kehidupan penyintas covid-19, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman serta hal-hal yang terjadi ketika menjadi seorang penyintas covid-19 agar dapat menggali lebih dalam lagi mengenai pengalaman selama menjadi seorang penyintas covid-19. Sehingga bentuk masalah yang akan dikaji oleh peneliti adalah bagaimana pengalaman hidup pada penyintas covid-19 yang melakukan karantina di sentra isolasi?

**Tujuan dan Kontribusi Penelitian.** Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan peneliti, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman hidup penyintas covid-19 mulai dari sebelum melakukan karantina hingga setelah selesai melakukan karantina. Kontribusi penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan yang berkaitan dengan pengalaman hidup pada penyintas covid-19 di Indonesia. Manfaat praktis pada penelitian ini diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengelola tempat karantina agar dapat meningkatkan fasilitas kesehatan bagi pasien covid-19, bagi pemerintah agar dapat membuat kebijakan terkait proses karantina. Bagi keluarga penyintas covid agar lebih memahami pentingnya dukungan yang diberikan untuk kesehatan mental. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai rujukan mengenai penelitian terkait pengalaman penyintas covid-19, bagi psikolog dan ilmuwan lainnya diharapkan dapat digunakan sebagai referensi sehingga dapat merancang intervensi yang tepat untuk dilakukan. Penelitian ini merupakan suatu pembaharuan pengetahuan untuk lebih memahami pengalaman hidup penyintas covid yang melakukan isolasi di sentra isolasi. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian lain dalam pemilihan kasus serta lokasi isolasi, yaitu pada penyintas covid-19 di Indonesia yang pernah melakukan isolasi di sentra isolasi area Solo Raya. Sehingga kemudian dapat dikembangkan model penelitian lain serta model intervensi atau merumuskan pendekatan yang lebih efektif pada penyintas covid-19 berdasarkan data-data yang telah dipaparkan pada penelitian ini.

**Penyintas Covid-19.** Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) penyintas berasal dari kata sintas yang berarti orang yang mampu bertahan. Dalam DetikHealth (2021) juga dijelaskan bahwa penyintas covid-19 merupakan seseorang yang mampu

bertahan hidup melawan covid-19. Atau bisa juga diartikan sebagai orang yang telah sembuh dari covid-19. Berdasarkan penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa penyintas merupakan seseorang yang mampu bertahan dan telah dinyatakan sembuh dari covid-19.

**Sentra isolasi covid-19.** Isolasi covid-19 adalah sebuah usaha yang digunakan untuk memisahkan seseorang yang telah terkonfirmasi covid-19 dari orang yang sehat untuk mengurangi risiko penularan. Sedangkan sentra isolasi covid-19 merupakan sebuah tempat yang digunakan untuk melakukan isolasi bersama-sama di sebuah lokasi terpusat yang telah disediakan oleh pemerintah. Sentra isolasi covid-19 ini diperlukan oleh semua individu yang memerlukan perawatan lebih lanjut atau yang tidak dapat melakukan isolasi secara mandiri. Isolasi terpusat dilakukan pada fasilitas Kabupaten/Kota/Provinsi dan dikoordinasikan oleh puskesmas dan dinas kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4641/2021).

**Long Covid.** Pada penyintas covid-19 terdapat kekhawatiran lain, yaitu munculnya penyakit yang berkepanjangan yang biasa disebut sebagai long covid. Long covid merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menggambarkan gejala penyakit pada seorang penyintas covid, namun masih memiliki efek infeksi jangka panjang atau memiliki gejala yang lebih lama dari yang diperkirakan (Mahase Elisabeth, 2020). Seorang penyintas covid-19 dapat dikatakan mengalami long covid apabila penyintas masih mengalami gejala walaupun telah melebihi 6 minggu dan telah dinyatakan negatif pada pemeriksaan sebelumnya (Batubara & Siregar, 2021). WHO (2021) menemukan bahwa banyak penyintas covid-19 yang tidak memiliki kondisi kesehatan sebaik ketika sebelum terinfeksi virus covid-19.

Studi awal yang dilakukan oleh Susanto (2021) menemukan bahwa gejala *long covid* terdiri atas gangguan fisik seperti batuk, nyeri otot, gangguan kardiovaskuler, anosmia, kelelahan kronis & diare selain itu juga terdapat gangguan psikologis seperti gangguan tidur, kecemasan & gangguan konsentrasi. Pada survei yang dilakukan oleh (Davis, dkk., 2020) juga ditemukan bahwa penyintas yang mengalami long covid mengalami hambatan yang signifikan dalam kehidupan sehari hari, bahkan hingga kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan.

**Pengalaman hidup.** Pengalaman hidup merupakan kejadian yang pernah dialami oleh individu, baik yang baru terjadi maupun sudah lama terjadi. Begitu pula pengertian

pengalaman menurut KBBI yang menyebutkan pengalaman sebagai yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung, dan sebagainya). Lalu ditambahkan oleh Saparwati (2012) yang menekankan bahwa pengalaman dapat juga dijelaskan sebagai memori episodic, yang merupakan memori yang menerima dan menyimpan segala sesuatu yang dialami individu pada waktu dan tempat tertentu.

Pengalaman hidup inilah yang menjadi guru berharga dalam diri seseorang untuk menjalani proses kehidupan selanjutnya. Pengalaman hidup ini bisa menjadikan alasan mengapa individu yang satu dengan yang lain dapat memberikan respon yang berbeda meskipun berada dalam situasi yang sama, karena pengalaman hidup setiap orang berbeda – beda. Setiap pengalaman itu bisa dijadikan pelajaran yang bermakna dan menjadi tolak ukur untuk menjalani hari – hari berikutnya agar menjadi lebih baik. Sehingga, dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pengalaman hidup merupakan kejadian yang pernah dialami oleh individu yang disimpan sebagai memori penting yang dijadikan sebagai pelajaran yang berharga dalam menjalani hidup.

Hal yang mempengaruhi pengalaman tiap individu yang satu dengan yang lain bisa berbeda meskipun kejadian sama, hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: (a) tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang; (b) pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman, faktor objek atau target yang dipersepsikan dan faktor situasi dimana pengalaman itu dilakukan; (c) Umur; (d) latar belakang sosial ekonomi; (e) budaya; (f) lingkungan fisik; (g) pekerjaan; (h) kepribadian dan; (i) pengalaman hidup setiap individu juga ikut menentukan pengalaman. Pengalaman tiap individu terhadap suatu kejadian dipengaruhi oleh isi memori yang mereka pelajari untuk dijadikan pedoman hidup dalam kesehariannya (Notoatmodjo, 2012).

Gluck dan Bluck (2014) menyebutkan bahwa faktor pengalaman hidup dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ini merupakan hal yang berasal dari dirinya sendiri, seperti sikap, konsep diri, motivasi, emosi, persepsi, dan lain sebagainya. Sedangkan faktor eksternal ini merupakan faktor yang berasal dari luar dirinya, bisa berasal dari lingkungan sosialnya seperti masyarakat sekitar, tetangga, dan lain sebagainya.

**Kerangka konseptual penelitian.** Para penyintas covid-19 mengalami permasalahan kesehatan mental, hal ini terjadi akibat adanya tekanan dari masyarakat sekitar karena

dianggap masih membawa penyakit menular meskipun telah dinyatakan sembuh, adanya stigma dari orang lain para penyintas covid-19 menjadi memiliki rasa takut dapat menularkan pada orang lain. Penelitian yang relevan, pernah dilakukan oleh Novita dan Elon (2021) yang menunjukkan bahwa stigma instrumental dan simbolis masyarakat terhadap Covid-19 tergolong tinggi, sedangkan stigma kesopanan masyarakat cenderung rendah. Semakin tinggi stigma instrumental (pengetahuan) dan stigma simbolis (sikap) di masyarakat mengakibatkan penerimaan masyarakat terhadap penyintas Covid-19 semakin buruk. Karena adanya stigma tersebut para penyintas menjadi rendah diri dan takut dipandang sebelah mata. Selain itu ada penelitian dari Apriani, Utamidewi & Nurkinan (2021) dimana dalam penelitian tersebut terdapat 4 sikap pada para penyintas covid-19, yang pertama para penyintas menjadi tertutup atau memiliki kecenderungan untuk menghindar dari berinteraksi dengan lingkungan karena menganggap orang lain akan mengucilkan, menggosipkan dan menjauhi. Yang kedua, sikap ketakutan. Ketakutan disini dalam hal takut menularkan virus mereka kepada orang lain. Yang ketiga rasa penyesalan dan kebingungan. Penyesalan terjadi karena sebelum terpapar dirinya lalai akan protokol kesehatan yang ada. Yang keempat, trauma yang dirasakan berdampak pada keseharian para penyintas covid-19, dimana mereka menjadi takut untuk berpergian ke tempat ramai meskipun telah dinyatakan sembuh.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan diatas, maka peneliti mengajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut: (1) Bagaimana pengalaman sebelum, saat dan setelah menjalani karantina? (2) Bagaimana dinamika psikologi pada penyintas covid-19? (3) Bagaimana makna hidup yang diperoleh dari pengalaman terpapar covid-19?

## **METODE PENELITIAN**

**Desain dan pendekatan penelitian.** Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan kualitatif fenomenologi merupakan suatu strategi penelitian yang dilakukan peneliti dengan mengidentifikasi suatu makna dari pengalaman manusia ketika berada dalam fenomena tertentu (Creswell, 2014). Merujuk pada pandangan tersebut peneliti ingin mengetahui pengalaman hidup, perasaan, perilaku dan pandangan informan ketika menjadi penyintas covid-19. Peneliti