

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi COVID-19 sampai saat ini belum berakhir sehingga pemerintah terus berusaha untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 yaitu menetapkan kebijakan dan himbauan kepada masyarakat seperti melakukan jaga jarak sosial (*social distancing*), mencuci tangan dengan sabun, memakai masker, melakukan berbagai aktivitas dari rumah, melakukan vaksinasi, menjalankan bantuan sosial langsung kepada warga yang terdampak dan memberlakukan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) di berbagai daerah di Indonesia. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2* (SARS-CoV-2) (A. N. A. Lubis *et al.*, 2020). Pada bulan Juli 2021, kasus COVID-19 semakin tinggi dengan kasus positif 2,2 juta orang dan meninggal dunia sebanyak 60 ribu orang yang disebabkan karena menurunnya kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan dan kebijakan pemerintah. Melonjaknya kasus tersebut memicu Indonesia memasuki gelombang kedua COVID-19 yang dibarengi dengan mulainya penyebaran varian delta di berbagai daerah di Indonesia (Yasni *et al.*, 2020).

Dampak melonjaknya angka kasus COVID-19 tersebut membuat pemerintah lebih tegas dalam memberlakukan PSBB dan peraturan baru yang berdampak

pada masyarakat terutama di dalam keluarga. Keluarga merupakan unit struktural terkecil didalam masyarakat yang dimana seorang individu yang dalam kehidupan sosial menjalin ikatan dan ideologi yang berdasarkan pada hubungan biologi dan dilegalkan (Potter *et al.*, 2020). Dari kasus COVID-19 yang semakin bertambah ada beberapa pasien yang berhasil sembuh (penyintas) setelah dilakukan pengobatan dan isolasi mandiri. Keluarga dengan penyintas COVID-19 mungkin merasakan beberapa dampak yang dirasakan selama pandemi COVID-19 yaitu seperti masalah perekonomian, banyaknya PHK (pemutusan hubungan kerja), ketakutan, kecemasan, emosional, kurangnya sosialisasi dengan orang lain, stigma dan diskriminasi lingkungan sekitar dan lain sebagainya yang mungkin bisa mengakibatkan stress (Winurini, 2020).

Stress sendiri merupakan respon adaptif individu terhadap situasi yang diterima sebagai suatu tantangan atau ancaman keberadaannya. Kondisi psikologis yang dirasakan saat mengalami stress adalah perasaan khawatir, tertekan, letih, ketakutan, depresi, cemas dan cenderung marah (Fakhriyani, 2019). Dalam menangani dan menyelesaikan masalah dalam hal ini stress karena dampak pandemi COVID-19 perlu adanya startegi koping. Koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku utuk menguasai, mengurangi atau mentoleransi tuntutan terhadap stress. Koping bisa mencari cara untuk meringankan keluarga terhadap dampak masalah yang terjadi akibat stress selama pandemi COVID-19 (Anjaswarni *et al.*, 2019).

Pemerintah yang melakukan kebijakan baru dalam menghadapi pandemi COVID-19 tentu membuat sebagian masyarakat resah dan cemas. Perhatian utama yang diberikan adalah tentang kecemasan, kurangnya kontak sosial dan berkurangnya kesempatan untuk penanganan stress, peningkatan risiko penyakit jiwa orang tua, kekerasan dalam rumah tangga dan mal pengobatan anak. Menurut penelitian yang dilakukan (Croll, L *et al*, 2020) menyatakan bahwa responden mengalami peningkatan ketakutan (79%), kecemasan (83%) dan depresi (38%) selama pandemi COVID-19 (Hardiyati, 2020). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) pada tahun 2020 mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dilakukan secara daring terhadap 1522 responden terdapat tiga masalah psikologis selama pandemi yaitu cemas, depresi dan trauma psikologi. Responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 76,1 % dengan usia minimal 14 tahun dan usia maksimal 71 tahun. Responden paling banyak berasal dari Jawa Barat 23,4 %, DKI Jakarta 16,9%, Jawa Tengah 15,5 %, Jawa Timur 12,8 % dan Banten 7,0 % (PDSKJI, 2020). Permasalahan mental akibat pandemi COVID-19 menjadi perhatian pemerintah dengan meluncurkan layanan bantuan konsultasi psikologi kesehatan jiwa atau Sejiwa yang ditujukan untuk membantu menangani potensi ancaman tekanan psikologi masyarakat di tengah pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan juga berupaya melibatkan masyarakat melalui Desa Siaga COVID-19 untuk mengajak masyarakat dalam kesiapan sumber daya dan kemampuan mengatasi masalah kesehatan baik fisik maupun mental

secara mandiri dengan bekerja sama dengan lintas profesi terkait dalam menghadapi COVID-19 (Winurini, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Mashudi, Susanti, Andarmoyo & Yulidaningsih, 2021) menunjukkan bahwa 15 % kesehatan keluarga ditentukan oleh coping yang digunakan keluarga dalam menghadapi pandemi COVID-19 dimana responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 60,4 % dengan menggunakan *problem focused coping* maupun *emotion focused coping*. Strategi *coping* religius menjadi pilihan dalam menangani distress psikologis keluarga akibat pandemi COVID-19 dengan jenis coping religius positif yang digunakan dapat berupa *Religious Practice* (praktek keagamaan), *Benevolent Reappraisal* (menilai permasalahan dengan positif) dan *Active Religious Coping* (keyakinan pada Tuhan) (Triyono *et al.*, 2021).

Berdasarkan data Puskesmas Wirobrajan, jumlah pasien secara keseluruhan yang terkena COVID 19 di kelurahan Patangpuluhan pada bulan Desember 2020 sampai September 2021 terdapat 357 pasien, yang terdiri dari 342 pasien dinyatakan sembuh, 5 pasien sedang menjalani isolasi mandiri dan 10 pasien meninggal dunia. Sementara untuk pasien di Patangpuluhan RW 03 pasien positif terdapat 27 orang yang terdiri dari 24 orang sudah menjalani isolasi mandiri dan dinyatakan sembuh serta 3 orang dinyatakan meninggal dunia. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2021 di wilayah Patangpuluhan, Wirobrajan dengan mewawancarai 4 keluarga yang

anggota keluarganya pernah terindikasi positif COVID-19 diperoleh data bahwa stress yang dialami yaitu mengalami kecemasan dan ketakutan karena pemberitaan kasus COVID-19 yang beredar di televisi dan surat kabar, seringnya mendengar suara ambulance, mendapatkan stigma buruk dari tetangga/lingkungan sekitar, dan sulitnya beraktivitas di luar ruangan. Koping yang dilakukan keluarga dalam menangani stressnya adalah dengan mengelola diri dengan membuat diri senang, semangat dan dukungan dari keluarga, menyiapkan mental karena merasa ini merupakan proses kehidupan, mendekati diri kepada Tuhan, ikhlas dalam menghadapi setiap masalah karena merasa sudah jalan yang diberikan Tuhan, stigma negatif dari tetangga membuat menarik diri dari lingkungan dan jarang keluar rumah, kadang kurang merasa kurang nafsu makan karena memikirkan anggota keluarga yang sakit, bermain game untuk mencari hiburan, pernah merasa marah dengan petugas kesehatan karena terus disuruh untuk melakukan swab sehingga keluarga merasa takut.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Koping Keluarga Penyintas Covid-19 di Patangpuluhan RW 003 Wirobrajan, Yogyakarta, tahun 2022.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran koping keluarga yang terdampak pandemi COVID-19 di Patangpuluhan RW 003 Wirobrajan, Yogyakarta, tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapat gambaran koping keluarga penyintas COVID-19 di Patangpuluhan RW 003 Wirobrajan, Yogyakarta, 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan tipe keluarga penyintas COVID-19 di Patangpuluhan RW 003 Wirobrajan, Yogyakarta, 2022.
- b. Mengetahui gambaran koping maladaptif dan adaptif keluarga penyintas COVID-19 di Patangpuluhan RW 003 Wirobrajan, Yogyakarta, 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu dan pengetahuan tentang koping keluarga dalam bidang psikologi, kedokteran, keperawatan dan psikiatri.

2. Manfaat praktis

a. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah referensi tentang gambaran koping pada keluarga yang terdampak pandemi COVID-19.

b. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya sebagai bahan informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya tentang koping keluarga.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dijelaskan pada tabel 1 halaman 8 sampai 10.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti sebelumnya	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Mashudi, Susanti, Andarmoyo & Yulidaningsih, 2021)	Pengaruh Koping Terhadap Kesehatan Keluarga dalam Menghadapi Pandemi COVID-19	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah potong lintang. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan teknik kuota sampling. Analisa data yang digunakan adalah analisis regresi linier dengan bantuan software SPSS 22. Sampel penelitian ini sebanyak 90 responden. Variabel independen : koping keluarga. Variabel dependen : kesehatan keluarga.	Sebanyak 49,1 % responden berumur 18-34 tahun dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (60,1%). Dari analisis 90 responden menunjukkan bahwa 15% kesehatan keluarga ditentukan oleh koping yang digunakan oleh keluarga dalam menghadapi pandemi COVID-19, sisanya 85% ditentukan variabel lain. Mayoritas keluarga menggunakan emosi fokus koping dalam menghadapi pandemi COVID-19.	Persamaan pada penelitian ini yaitu pada variabel koping keluarga dan analisa data dengan menggunakan bantuan program SPSS.	Peneliti sebelumnya menggunakan desain penelitian potong lintang sedangkan peneliti saat ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Peneliti sebelumnya dalam pengambilan sampel menggunakan pendekatan teknik kuota sampling sedangkan peneliti tidak melakukan cara pengambilan sampel karena menggunakan total populasi. Peneliti sebelumnya menggunakan sampel sebanyak 90 responden sedangkan peneliti menggunakan sampel sebanyak 34 responden.

(Yusa, 2020)	Strategi Koping Keluarga yang Terdampak COVID-19 di Nagari Surian : Studi Kualitatif	Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif fenomenologi Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Responden/informan dalam penelitian ini berjumlah empat orang dari keluarga yang berbeda. Metode yang dipakai adalah wawancara <i>in-dept-interview</i> (wawancara secara mendalam) dan observasi.	Strategi koping yang dilakukan di Nagari Surian setiap keluarga berbeda-beda dilihat dari klasifikasinya. Emotional focused coping berupa penyangkalan dilakukan oleh informan A digunakan sebagai defence mechanism dalam menghadapi permasalahannya. Strategi koping campuran atau problem-emotional focused coping berupa pencarian informasi , berkonsultasi serta kepasrahan dan berserah diri kepada Tuhan dilakukan oleh informan B,C dan D.	Persamaan pada penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dan menggunakan pendekatan deskriptif.	Peneliti sebelumnya menggunakan desain penelitian kualitatif fenomenologi sedangkan peneliti menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Peneliti sebelumnya menggunakan sampel penelitian sebanyak 4 orang sedangkan peneliti menggunakan sampel sebanyak 34 responden Peneliti sebelumnya menggunakan metode wawancara <i>in-dept-interview</i> (wawancara secara mendalam) dan observasi sedangkan peneliti menggunakan metode pembagian kuesioner/angket.
(Triyono <i>et al.</i> , 2021)	Menangani Distress Psikologis Keluarga di Masa Pandemi COVID-	Jenis penelitian yaitu kualitatif dengan pendekatan studi kasus Teknik pengambilan	Keluarga dari ketiga sampel dengan inisial AM, SD dan DA menggunakan koping	Persamaan pada penelitian ini yaitu teknik pengambilan data sampel adalah	Peneliti sebelumnya menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan

	<p>19 (Belajar dari Strategi Coping Religius pada Keluarga yang Terkonfirmasi COVID-19)</p>	<p>sampel adalah <i>purposive sampling</i>. Sampel dalam penelitian ini ada 3 keluarga yang salah satu anggota keluarganya terkonfirmasi COVID-19. Metode pengumpulan data yang dipakai adalah wawancara mendalam.</p>	<p>religius positif yaitu <i>Religious Practice</i> (Praktek Keagamaan) atau melaksanakan ibadah yang diyakini, <i>Benevolent Reappraisal</i> (menilai permasalahan dengan positif) dengan cara menerima kondisi yang sedang dialami sebagai orang atau anggota keluarga yang terkonfirmasi positif COVID-19, dan <i>Active Religious Coping</i> (keyakinan pada Tuhan) dengan keyakinan bahwa semua cobaan berasal dari Tuhan.</p>	<p><i>purposive sampling</i> dan sampel yang digunakan adalah keluarga yang salah satu anggota keluarganya terkonfirmasi COVID-19.</p>	<p>studi kasus sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif pendekatan cross sectional. Peneliti sebelumnya menggunakan sampel sebanyak 3 keluarga sedangkan peneliti menggunakan sampel sebanyak 34 responden. Peneliti sebelumnya menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam sedangkan peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan pembagian kuesioner/angket.</p>
--	---	--	---	--	--