

## STRATEGI KOPING KELUARGA YANG TERDAMPAK COVID-19 DI NAGARI SURIAN: STUDI KUALITATIF

*Bunga Islami Yusa*

Universitas Negeri Padang

---

### KATA KUNCI

COVID-19, Keluarga Terdampak  
COVID-19, Strategi Koping

---

### KORESPONDEN

E-mail:

[bungaislamiyusa@gmail.com](mailto:bungaislamiyusa@gmail.com)

---

### A B S T R A K

*COVID-19 merupakan virus RNA strain tunggal positif yang menginfeksi saluran pernapasan. Penegakan diagnosis dimulai dari gejala umum berupa demam, batuk, dan sulit bernapas. Teridentifikasi COVID-19 dapat menjadi stressor bagi keluarga sehingga keluarga memerlukan strategi koping yang efektif agar dapat mengatasi stressor yang berdampak pada kondisi psikologis. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi strategi koping yang dilakukan oleh keluarga yang terdampak COVID-19 di Nagari Surian. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi serta dianalisis secara deskriptif. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah empat orang dari keluarga terdampak COVID-19 yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi koping yang dilakukan oleh keluarga terdampak COVID-19 di Nagari Surian berbeda-beda. Satu subjek menggunakan emotional focused coping untuk mengatasi permasalahan dan tiga subjek lainnya menggunakan strategi coping campuran yaitu problem-emotional focused coping untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi.*

---

### PENDAHULUAN

Tahun 2020 menjadi tahun yang berhasil membuat dunia kewalahan karena munculnya sebuah virus baru yang berasal dari Wuhan, Tiongkok dan kemudian merebak keseluruh dunia termasuk Indonesia. Virus ini diberi nama *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan penyakitnya diberi nama *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) oleh WHO (*World Health Organization*) (WHO, 2020). COVID-19 tergolong sebagai virus RNA strain tunggal positif dan menyerang saluran pernafasan. Diagnosisnya berupa demam tinggi, batuk, serta sulit untuk bernapas. Data global pada 17 Desember 2020 menunjukkan terdapat sekitar 74,2jt kasus dari 216 negara yang ada di dunia terinfeksi dan kurang lebih 1,65jt orang diantaranya meninggal dunia. Sedangkan data di Indonesia menyebutkan terdapat sekitar 636 rb orang dari 34 provinsi terinfeksi COVID-19 serta sekitar 19,248 orang diantaranya meninggal dunia.

Berbagai negara telah berupaya untuk menanggulangi penyebaran COVID-19 baik melalui kebijakan *lockdown* maupun kebijakan *social distancing*, upaya tersebut di beberapa negara telah memberikan hasil dengan penurunan penyebaran COVID-19, penduduk yang terinfeksi COVID-19 telah berkurang secara signifikan (*Center for Tropical Medicine UGM*, 2020; Fang, Weedon, & Handley, 2020). Sampai saat ini, vaksin pengobatan untuk pasien yang teridentifikasi COVID-19 belum juga ditemukan. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran adalah mematuhi aturan peraturan protokol kesehatan berupa menggunakan masker saat berpergian, rajin membersihkan tangan dengan sabun, serta menjaga dan membatasi jarak dengan orang lain minimal sejauh satu meter. Dasar penegakan diagnosis untuk COVID-19 adalah dengan *swab test*. Tindakan kepada pasien yang teridentifikasi COVID-19 adalah penerapan isolasi terhadap pasien.

Masyarakat memiliki perspektif berbeda terhadap COVID-19. Tidak semua masyarakat paham apa dan bagaimana COVID-19 itu yang sebenarnya. Bahkan banyak juga masyarakat yang percaya jika COVID-19 merupakan penyakit mematikan dan penderitanya tidak memiliki kemungkinan untuk sembuh. Padahal menurut pengamatan lapangan yang dilakukan, persentase tinggi kematian akibat COVID-19 terjadi jika penderita memiliki komplikasi dengan penyakit lain (misal penyakit jantung). Sebagian masyarakat juga beranggapan bahwa teridentifikasi COVID-19 itu merupakan sebuah aib bagi diri sendiri dan keluarga karena secara tidak langsung lingkungan akan menghakimi pasien serta keluarga pasien. Anggapan-anggapan salah inilah yang memberikan dampak buruk terhadap kondisi psikologis pasien dan keluarga seperti adanya ketakutan, stres, kecemasan, tekanan dari lingkungan (berupa merasa diasingkan, dikucilkan), dan lain-lain.

Penelitian ini menunjukkan bahwa memiliki keluarga yang teridentifikasi COVID-19 merupakan *stressor* bagi keluarga pasien, respon yang timbul dengan strategi koping harusimbang agar keluarga bisa menanggulangi *stressor* yang dapat memicu berbagai permasalahan psikologis. Strategi koping merupakan cara untuk menyelesaikan permasalahan serta usaha dalam menanggulangi stres (Sundberg dkk, 2007). Dalam menghadapi situasi dan kondisi tersebut, keluarga tentunya membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, pemberian motivasi dan bimbingan, serta berbagai teknik untuk pertahanan. Untuk mengatasinya, keluarga memerlukan strategi koping yang efektif (Lazarus, 1984 dalam Rasmun, 2009). Lazarus dan Folkman (1984) mengemukakan bahwa terdapat dua macam strategi koping yaitu *problem focused coping* (koping berfokus pada masalah) dan *emotional focused coping* (koping berfokus pada emosi). *Problem focused coping* merupakan suatu usaha untuk mengatasi stres yang diarahkan pada pemecahan masalah. Sedangkan *emotional focused coping* merupakan usaha menanggulangi stres dengan mengatur respon emosional berguna untuk menyesuaikan diri terhadap dampak dari situasi atau kondisi yang dinilai penuh tekanan. Terdapat dua jenis strategi koping yaitu positif dan negatif. Jika keluarga menggunakan strategi koping negatif berupa *avoidance* (pengelakan), *self-blame* (menyalahkan diri sendiri), *wishfull thinking* (pasrah), maka bisa memperburuk kondisi psikologis masing-masing individu dalam keluarga tersebut.

Seerti yang sudah dijelaskan pada latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian terkait respon atau tindakan apa yang dilakukan oleh keluarga saat salah satu keluarganya teridentifikasi COVID-19 di Nagari Surian. Sehingga judul dari penelitian ini adalah strategi koping keluarga yang terdampak COVID-19 di Nagari Surian.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk memahami serta memberikan gambaran mengenai strategi coping yang dilakukan keluarga terdampak COVID-19 di Nagari Surian.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif fenomenologi. Pemilihan informan penelitian dengan cara teknik *purposive sampling*, artinya penetapan informan didasarkan dengan kriteria yang sudah ditentukan. Kriteria yang dimaksud adalah keluarga dari pasien yang teridentifikasi covid-19 di Nagari Surian. Informan berjumlah empat orang dari keluarga yang berbeda.

Metode yang dipakai adalah wawancara *in-dept-interview* (wawancara secara mendalam). *Instrument* penelitian yaitu pedoman untuk wawancara dan bantuan dari alat untuk perekam suara serta observasi. Peneliti menggunakan alat perekam berupa *recorder digital handphone*. Untuk meminimalisir kesalahan selama perekaman wawancara berlangsung, maka *handphone* menggunakan *simcard* yang baru serta mengaktifkan mode pesawat. Tentunya peneliti sudah meminta izin terlebih dahulu untuk melakukan perekaman suara. Data yang diperoleh akan dikelompokkan kemudian diberikan kode agar dapat menggambarkan tema-tema yang muncul guna untuk menjawab tujuan dari penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat dua macam gaya coping yang dilakukan oleh keluarga terdampak COVID-19 pada penelitian yaitu coping positif meliputi *problem solving* (masalah dihadapi kemudian dipecahkan), *utilizing social support* (dukungan lingkungan untuk menyelesaikan masalah), *looking for silver lining* (*positive thinking* dan menjadikan masalah yang terjadi sebagai pembelajaran). Kemudian coping negatif yang meliputi *avoidance* (penyangkalan), *wishfull thinking* (pasrah).

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan terhadap empat orang subjek, didapatkan data bahwa satu diantaranya memakai gaya coping negatif *avoidance* atau penyangkalan (subjek A) dan tiga lainnya (subjek B, subjek C dan subjek D) memakai gaya coping campuran yaitu positif dan negatif (*wishfull thinking*). Gaya coping ini dilakukan oleh subjek agar dapat menghadapi atau mengelola situasi dan kondisi yang menyebabkan tekanan. Sejalan pandangan dari Lazarus dan Launier dalam Tanumidjojo (2004) yang mengatakan bahwa coping merupakan suatu usaha seperti tindakan psikis maupun intrapsikis guna untuk mengelola lingkungan, tuntutan internal, serta permasalahan diantara mereka. Dengan melakukan coping, maka akan dapat membantu subjek untuk merubah kondisi dan situasi yang sebelumnya buruk menjadi lebih terkoordinasi dengan baik. Hal ini serupa dengan ungkapan Cheng (2001) yaitu coping merupakan proses dinamis dimana individu melihat dari sisi lain dan merubah penilaian terhadap kondisi stres serta tuntutan dalam situasi tersebut.

Dari wawancara dan observasi terhadap subjek A, diperoleh data bahwa subjek A melakukan penyangkalan atau pengingkaran dengan mengatakan bahwa keluarganya sama sekali tidak teridentifikasi COVID-19. Dan menyebutkan bahwa itu hanya akal-akalan pemerintah agar mendapat dana tambahan. Subjek A juga mengatakan bahwa jika memang

benar salah satu keluarganya teridentifikasi COVID-19, maka tentu saja seluruh keluarga dan masyarakat lingkungan sekitar akan tertular serta pasien yang teridentifikasi COVID-19 tersebut akan meninggal dunia. Dari data tersebut, peneliti menarik kesimpulan bahwa kurangnya pengetahuan mengenai apa dan bagaimana covid-19 tersebut. Subjek A tidak memahami secara baik bagaimana sistem penularan COVID-19 serta tidak memahami dengan benar sampai dimana dampak yang disebabkan COVID-19 hingga dapat menyebabkan kematian. Penyangkalan yang dilakukan oleh subjek A juga dilatar belakangi oleh dampak tekanan dari lingkungan sekitar. Dimana saat salah satu keluarganya dinyatakan teridentifikasi COVID-19, seluruh masyarakat sekitar mengucilkan dan menjauhi keluarga pasien yang mengakibatkan trauma dan luka mendalam. Bahkan jika ada yang menyinggung masalah keluarganya yang terkena COVID-19, subjek A dan keluarga yang lain akan menunjukkan sikap agresi, menghindar dan menyangkal. Usaha penyangkalan yang dilakukan oleh subjek A sesungguhnya dapat berdampak buruk terhadap kondisi psikologisnya, juga dapat mengakibatkan ketidakseimbangan antara perasaan positif atau negatif yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan ungkapan Bradburn dalam Hapsari (2002) yang mengatakan bahwa dilihat dari psikisnya, koping mampu memberikan pengaruh terhadap kondisi mental seseorang (perasaan terhadap *selfconcept* dan *life*), mempengaruhi tingkat kecemasan, depresi, reaksi emosi, serta mampu mempengaruhi keseimbangan dari perasaan positif dan perasaan negatif.

Hasil dari wawancara dan observasi terhadap subjek B, C, dan D didapatkan data bahwa ketika telah dinyatakan salah satu keluarganya teridentifikasi COVID-19, sesaat terjadi kekacauan dalam keluarga tersebut. Kekacauan ini berupa ketakutan akan tertular, ketakutan jika pasien yang teridentifikasi tidak dapat disembuhkan atau berujung kematian, kecemasan, stres, dan lain-lain. Namun, subjek dapat mengatasi stressor dengan baik. Hal yang dilakukan oleh subjek B, C, dan D sama yaitu berusaha untuk dapat mengatasi permasalahan yang menimbulkan tekanan dengan cara *problem solving* dimana permasalahan yang terjadi dihadapi dan dicari jalan keluarnya. Hal ini terlihat dimana subjek B, C, dan D secara sukarela bersedia melakukan tes *swab* dan isolasi mandiri serta mencari informasi mengenai COVID-19 dari berbagai macam sumber. Subjek B, C, dan D juga memiliki dokter pribadi masing-masing keluarga sehingga mereka bebas berkonsultasi sebanyak mungkin mengenai COVID-19 (bagaimana penularannya, seberapa bahayanya COVID-19, cara pencegahannya, dan lain-lain). Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Rustiana, 2003) tindakan yang dilakukan oleh subjek B, C, dan D tergolong dalam *problem focused coping* dengan bentuk *instrumental action* yaitu tindakan individu diarahkan untuk menyelesaikan masalah serta membentuk strategi penyelesaian masalah yang akan dilakukan. Subjek B, C, dan D mengatakan bahwa ini ujian dari Tuhan dan menganggap bahwa ujian itu bertujuan agar keluarga dapat lebih bersyukur dengan kesehatan yang diberikan Tuhan serta agar keluarga dapat berkumpul lebih lama karena biasanya masing-masing individu sibuk untuk bekerja. Subjek B, C, dan D mengungkapkan bahwa hikmah lain yaitu mereka dapat saling *support* dalam suatu keluarga meskipun dengan jarak minimal satu meter ataupun melewati sosial media. Subjek B, C, dan D juga mengatakan bahwa mereka hanya bisa pasrah dan menyerahkan apa yang akan terjadi kedepannya kepada Allah. SWT serta hanya berharap keluarga mereka yang teridentifikasi COVID-19 dapat sembuh dengan cepat. Hal ini sejalan dengan ungkapan Lazarus dan Folkman (dalam Rustiana, 2003) bahwa kepasrahan dan berserah kepada Tuhan termasuk dalam *emotional focused coping*

yang berarti individu melihat permasalahannya dalam segi positif dan mencari hikmah dibalik permasalahan tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Nagari Surian terkait strategi koping keluarga yang terdampak COVID-19, maka dapat disimpulkan bahwa strategi koping yang dilakukan berbeda-beda dilihat dari klasifikasinya. *Emotional focused coping* berupa penyangkalan yang dilakukan oleh subjek A digunakan sebagai *defence mechanism* dalam menghadapi permasalahannya. Sedangkan strategi koping campuran atau *problem-emotional focused coping* berupa pencarian informasi, berkonsultasi, serta kepasrahan dan berserah diri kepada Tuhan seperti yang dilakukan oleh subjek B, C, dan D. Pencarian informasi dan berkonsultasi merupakan bentuk tindakan penyelesaian masalah secara langsung tergolong dalam *problem focused coping*. Mengontrol perasaan saat terdapat tekanan (berusaha tidak panik, cemas secara berlebihan, ketakutan berlebihan, dan lain-lain dengan solusi mengikuti protokol kesehatan dengan baik dan benar), berfikir positif terhadap permasalahan yang menimpa keluarganya serta memperbanyak ibadah dan berserah diri kepada Allah. SWT merupakan bentuk dari *emotional focused coping*.

## DAFTAR RUJUKAN

- Center for Tropical Medicine UGM. (2020). *Desa Tangguh COVID-19*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Cheng. (2001). *Stres, Coping, dan Penyakit*. Jakarta: Arta Karya.
- Fang, Ja., Weedon, A., & Handley, E. (2020). *Coronavirus COVID-19's Wuhan Lockdown: A Month On*.
- Hapsari, R. A., Karyani, U., Taufik. (2002). *Perjuangan hidup pengungsi kerusuhan etnis (Studi kualitatif tentang bentuk-bentuk perilaku coping pada pengungsi di Madura). Indigenous*. Surakarta: Fakultas Psikologi UMS.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Rasmun. (2009). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rustiana, H. (2003). Gambaran post traumatic stress disorder (PTSD) dan perilaku koping anak-anak korban kerusuhan Maluku Utara. *Tazkiya*, 3(1), 46-64.
- Sundberg, N. D., Winebarger, A. A., & Taplin, J. R. (2007). *Psikologi Klinis: Perkembangan Teori, Praktik, dan Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Tanumidjojo, Y., Lestari, B. S., Ananta, Y. (2004). Stres dan perilaku coping pada penderita diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Anima Indonesian Psychological*, 19(4), 70-78.
- WHO. (2020). *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCov on 11 February 2020*. Retrieved of <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-generals-remaks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. (Feb 12<sup>th</sup> 2020)
- Yuliana. (2020). *Corona virus diseases (Covid-19); Sebuah tinjauan literatur. Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187-192.