

MAKNA KEBAHAGIAAN PADA PASIEN COVID-19 YANG TINGGAL DI PUSAT KARANTINA

Yulia Hairina

Prodi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, UIN Antasari Banjarmasin
yhairina@uin-antasari.ac.id

Imadduddin

Prodi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, UIN Antasari Banjarmasin
imadduddin@uin-antasari.ac.id

Siti Saniah

Prodi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, UIN Antasari Banjarmasin
sitisaniah93@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai makna kebahagiaan pada pasien Covid-19 yang tinggal di Pusat Karantina Ambulung Pemprov Kalimantan Selatan. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Subjek penelitian adalah dua orang dengan kriteria adalah pasien covid-19 yang di karantina pada pusat Karantina Ambulung Pemprov Kalsel dan bersedia untuk dijadikan subjek penelitian. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi pada saat pengambilan data serta tenaga kesehatan yang bertugas di Pusat Karantina Ambulung Pemprov Kalimantan Selatan sebagai informan. Analisis data menggunakan analisis fenomenologis interpretatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman emosional yang dialami pasien Covid-19 ketika pertama kali di diagnosis Covid-19 adalah merasa shock, was-was dan juga sedih. Kebahagiaan yang di alami oleh subjek terjadi secara bertahap dan melalui sebuah proses. Faktor yang mempengaruhi kebahagiaan pasien Covid -19 ada dua yaitu internal dan eksternal. Agama menjadi salah faktor yang dominan dalam kebahagiaan subjek. Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlunya dukungan psikologis yang lebih intensif dalam rangka meningkatkan kebahagiaan pasien Covid-19, serta pasien agar Covid-19 lebih berfokus kepada kelebihan yang dimiliki dan lebih bersyukur dengan keadaan sekarang.

Kata Kunci: Kebahagiaan, Pasien; Covid-19; Karantina

Covid-19 pertama kali muncul Kota Wuhan di Negara Tiongkok. Penyebarannya sangat cepat dan mematikan, Penyebaran Covid-19 hingga saat ini masih terus berlanjut. Angka kematian akibat Covid-19 di dunia sudah mencapai ratusan ribu orang dengan kasus positif yang terinfeksi lebih dari 7 juta orang hingga Juni 2020. Sampai bulan Juni 2020 ini, Amerika Serikat masih menduduki peringkat pertama dengan kasus Covid-19 mencapai lebih dari 2 juta orang. Wabah Covid-19 merupakan masalah global melanda di belahan Negara-Negara di dunia termasuk Indonesia. Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus.

Menurut data yang di rilis Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Republik Indonesia, jumlah kasus terkonfirmasi positif hingga Juni 2020 adalah lebih dari 30 ribu orang dengan jumlah kematian seribu lebih (Gugus Tugas Percepatan Penanganan, 2020). Dari kedua angka ini dapat disimpulkan bahwa *case fatality rate* atau tingkat kematian yang disebabkan oleh Covid-19 di Indonesia adalah sekitar 6%. *Case fatality rate* adalah presentase jumlah kematian dari seluruh jumlah kasus positif Covid-19 yang sudah terkonfirmasi dan dilaporkan (Gugus Tugas Percepatan Penanganan, 2020)

Penularan Covid-19 dari manusia ke manusia dapat melalui kontak langsung fisik ditularkan melalui mulut, hidung dan mata.

Walaupun lebih banyak menyerang lansia, virus ini sebenarnya dapat menyerang siapa saja, mulai dari bayi, anak-anak, hingga orang dewasa termasuk ibu hamil dan ibu menyusui (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sikap mental ketika seseorang pertama kali terinfeksi covid-19 dapat berupa ketakutan, cemas, dan panik terhadap kejadian Covid-19. Ada perasaan takut, apalagi virus ini telah memakan banyak korban jiwa. Ditambah Covid-19 merupakan penyakit yang sampai sekarang belum di temukan obatnya, serta adanya stigma masyarakat bagi orang-orang yang terkait dengan Covid-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Kecemasan dan ketakutan sebenarnya adalah reaksi umum terhadap stress penyakit. Perasaan hilang kendali, bersalah dan frustrasi juga turut berperan dalam reaksi individu yang terkena sebuah penyakit. Penyakit membuat individu merasa tidak berdaya, menyadari akan terjadinya kematian tubuh membuat pasien merasa cemas (Swartz, 1995).

Namun Frankl yakin bahwa setiap manusia memiliki kemampuan untuk mengambil sikap terhadap penderitaan dan peristiwa tragis yang tidak dapat di elakkan lagi yang menimpa diri sendiri dan lingkungan sekitar yang menjadi soalan bukanlah pengubahan situasi, melainkan sikap terhadap situasi dari seseorang dalam upaya mengatasi ketakutannya masing-masing (Koeswara, 1992).

Hidup tetap memiliki makna (arti) dalam setiap situasi, bahkan dalam penderitaan dan kepedihan sekalipun. Makna hidup itu sendiri adalah hal-hal yang memberikan nilai khusus bagi seseorang yang bila berhasil dipenuhi akan menyebabkan kehidupan dirasakan berarti dan berharga yang pada akhirnya akan menimbulkan penghayatan bahagia (Bastaman, 2007).

Setiap individu ingin bahagia (Biswas-Diener & Dean, 2007). Kebahagiaan berinteraksi dengan kejadian-kejadian sehari-hari dalam hidup. Setiap orang pasti punya banyak perbedaan dalam mempersepsikan dan memaknai hal tersebut. Pertanyaannya apakah seseorang dapat memiliki kebahagiaan di saat mengalami sakit ?

Pada dasarnya, bahagia adalah fitrah atau bawaan alami manusia. Artinya, ia merupakan sesuatu yang melekat dalam diri manusia (Muthahhari, 2008). Kebahagiaan berkaitan dengan kejadian-kejadian yang di anggap positif dan tidak berkaitan dengan peristiwa yang menimbulkan perasaan tertekan. Namun, kedua hal ini berkaitan satu sama lain yang membuat seseorang bisa tetap bahagia walaupun ada hal-hal tertentu yang membuat mereka sedih di saat yang sama (Fauzie, 2010)

M. E. Seligman & Royzman (2003), memperkenalkan konsep tentang *Authentic Happiness* (kebahagiaan sejati). Teori ini mengungkapkan bahwa seseorang dapat tetap merasakan kebahagiaan walaupun kehidupan yang ia jalani tidak selalu menyenangkan atau bukanlah kehidupan yang penuh dengan suka cita dan harus melewati banyak penderitaan.

(Carr, 2005) memaparkan aspek kebahagiaan, bahwa kebahagiaan memiliki dua aspek, yakni afektif dan kognitif. Aspek afektif mewakili pengalaman emosional seperti riang, gembira, senang, dan emosi positif yang lain. Sedangkan aspek kognitif tergantung pada evaluasi kognitif mengenai kepuasan pada seluruh aspek kehidupan seperti keluarga, pekerjaan dan pengalaman yang efektif mengenai ini (Carr, 2005). Kebahagiaan sendiri merupakan kondisi psikologis yang dirasakan individu secara subjektif (Edwards dkk., 2007). Di dalam mencapai kebahagiaannya, manusia memiliki kebebasan dalam upaya menemukannya, mengingat keunikan dan kekhususannya itu,

makna kebahagiaan tidak dapat di berikan oleh siapa pun, melainkan harus di cari, diselami dan di temukan sendiri.

Dengan demikian, berdasarkan latar belakang di atas maka pemaknaan terhadap kebahagiaan yang ingin di teliti adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kebahagiaan pada pasien Covid-19. Bagaimana proses pemaknaan itu terjadi dan kemudian menjadi sebuah kebahagiaan dan apakah makna kebahagiaan itu sendiri bagi pasien Covid-19.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu penelitian yang menggunakan latar ilmiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi terutama dari sudut pandang pelakunya (Suryani & Syafiq, 2016). Pendekatan ini merupakan pendekatan yang paling sesuai untuk penelitian ini karena bertujuan untuk memahami secara menyeluruh dan utuh tentang fenomena yang di teliti.

Pengumpulan data di lakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) yang bersifat bebas terpimpin dengan sebelumnya penelti menyiapkan *guide interview* serta observasi pada subjek.

Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak dua orang yang saat ini sedang menjalani karantina di Pusat Karantina Ambulung Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Sedangkan informan dalam penelitian ini di dapat dari dokter dan perawat (*key person*) yang mengetahui tentang kondisi subjek. Pemilihan kedua subjek dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu dengan kriteria yaitu pasien Covid-19 (sudah terkonfirmasi positif), tinggal di Pusat Karantina Ambulung, dan bersedia memberikan keterangan melalui wawancara dengan mengisi lembar pernyataan (*informed consent*) yang menyatakan persetujuan untuk

menjadi subjek. Subjek dalam penelitian ini tidak di batasi oleh usia atau berapa lama mereka sudah berada di pusat karantina. Tujuan tidak di batasinya jenis kategori ini untuk melihat keunikan tiap individu dalam pemaknaan kebahagiaan mereka. Validitas hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan triangulasi data, yang dalam penelitian ini menggunakan triangulasi data dan teori.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan mengorganisasikan terlebih dahulu data-data yang telah di dapat. Langkah-langkah analisis yaitu verbatim, koding dan analisis kemudian dilakukan analisis fenomenologis interpretatif.

HASIL

Penelitian ini menghasilkan beberapa temuan yang berkaitan dengan tema kebahagiaan pasien Covid-19 yang tinggal di pusat karantina, dalam menguraikan hasil penelitian peneliti mengawali dengan menyajikan profil ringkas masing-masing subjek dan tema-tema yang muncul dalam hasil penelitian.

Profil subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini ada dua orang yaitu pasien Covid-19 yang tinggal di pusat karantina Ambulung, Kalimantan Selatan, berikut profil singkat dari kedua subjek penelitian:

Tabel 1. Profil Subjek Penelitian

Nama	TD	SR
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Usia	53 thn	42 thn
Status pernikahan	Menikah	Menikah
Jmlh anak	3 orang	4 orang
Lama mengidap Covid-19	45 hari	60 hari
Riwayat pendidikan	Petani karet	Guru Ngaji
Riwayat pekerjaan	SMA	SMP
Lama di karantina	25 hari	60 hari

Latar belakang penyakit

TD mengaku ia terdiagnosa Covid-19 ini sejak tanggal 30 April, ia menceritakan awal mula ia tertular Covid-19 di karenakan sering berinteraksi di mesjid yang ternyata di antara jamaah itu ada yang baru datang dari Goa.

Karena sering berinteraksi di masjid sama orang yang baru datang dari goa. Ada beberapa tetangga yang datang dari goa. Sehingga semua jamaah di masjid langsung dirapid test. Itulah yang melatar belakangi terkena covid 19. (W-1-TD)

Hal yang sama juga di alami oleh SL sejak dua bulan yang lalu ia juga di diagnosa Covid-19 dan menurutnya juga gara-gara ada tetangga yang baru datang dari Goa, dan ternyata tetangga itu positif Covid-19.

Ada tiga tetangga saya yang datang dari goa termasuk suami saya. Suami saya di rapid test dan hasilnya tidak reaktif. (W-2-SL)

Setelah mereka terdiagnosa Covid-19 masalah yang sama antara TD dan SL sama, yaitu terkait dengan sisi sosial, masalah diskriminasi dan stigma masyarakat terhadap pasien Covid-19 yang menyebabkan kedua subjek sedih dan sangat tertekan. Masyarakat bahkan keluarga menjauhi dan menjaga jarak. Berikut hasil wawancaranya

Masalah yang di alami setelah terdiagnosa Covid-19 yaitu masalah interaksi dengan masyarakat. Masyarakat menjauhi karena takut tertular, perasaannya sedih, bahkan ada keluarga yang juga menjaga jarak, kaya di kucilkan jadinya" (W- 1-TD)

"Tetangga menjauhi rasanya saya tertekan. Mereka tidak mau lagi berinteraksi dengan saya dan keluarga" (W- 2-SL)

Pengalaman emosional terkait diagnosis Covid-19

Pada saat di nyatakan positif terinfeksi Covid-19 tentunya membuat respon yang berbeda. Apalagi Covid-19 sendiri termasuk virus baru dan mematikan. Respon subjek TD pada saat pertama kali menerima hasil dan ternyata positif yaitu merasa was-was, serta sedih karena tahu kondisinya yang seperti ini pasti akan di jauhi oleh masyarakat, dan minder untuk bergaul dengan teman-teman di sekitar rumah.

merasa was-was, minder untuk bergaul dengan teman-teman di sekitar rumah. Khawatir ketika pulang dari tempat karantina masyarakat tidak bisa langsung menerima saya" (W-1- TD)

Hal lain yang di rasakan SL, yaitu *shock*, terutama SL mengetahui akan banyak perubahan yang ia lakukan, seperti isolasi mandiri. Respon lainnya yang di rasakan SL yaitu munculnya rasa takut dijauhi masyarakat apalagi menurutnya tenaga medis yang ketika itu datang ke rumah untuk melakukan tes SWAB juga kesannya mendiskriminasi ia dan keluarganya

Ketika saya dan keluarga tes SWAB, tenaga medis melakukannya di depan rumah saya. Mereka datang dengan membawa ambulan, polisi, tentara. Mereka pun menggunakan pakaian seperti astronot yang bagi sebagian besar masyarakat itu sangat asing dan menakutkan. Saya merasa tenaga medisnya aja kaya mendiskriminasi kami, yaitu berlebihan dalam memperlakukan kami (W-2-SL)

Bahkan menurut SL lebih lanjut proses penjemputannya termasuk dramatis, dengan membunyikan suara ambulan dan akibatnya SL mengaku sempat mengalami trauma mendengar suara ambulan, belum lagi masalah pandangan masyarakat.

Terkait dengan respon penerimaan terhadap diagnosa penyakit, kedua subjek

mengaku tidak ada penolakan, mereka bahkan menyadari bahwa semakin mereka menolak maka mereka akan sulit untuk sembuh bahkan TD mengatakan sepenuhnya percaya dengan pemerintah dan tenaga medis, agar ia bisa kembali ke masyarakat dan tidak menularkan penyakit ke oranglain.

Saya percaya dengan pemerintah dan tenaga medis, tidak ada penolakan. Saya menerima dan menurut agar bisa segera sembuh (.....) saya pingin sembuh dan pulang membawa surat sehat. Saya tidak papa disini dulu sampai sembuh karena saya tidak ingin membawa penyakit ke kampung saya (W-1-TD)

Subjek SL juga menyatakan respon yang serupa bahwa sebenarnya tidak ada penolakan dan langsung bisa menerima, bahwa ia sakit dan memang harus di obati dan di rawat dalam hal ini di karantina, hanya saja yang ia tidak suka adalah perlakuan yang berlebihan pada pasien Covid-19.

Saya langsung bisa menerimanya. Saya cuman tidak senang dengan perlakuan berlebihan. Ya selayaknya orang sakit kan harus berobat dan dirawat. Udah saya mikir gitu aja.(W-2-SL)

Proses Pemaknaan

Kenyataan harus di terima kedua subjek sekarang bahwa mereka terinfeksi virus Covid-19 dan harus di karantina serta jauh dari keluarga. Hal ini tentunya berdampak pada kondisi psikis mereka. Seperti yang di rasakan oleh TD. Ia mengaku jenuh dan kerap memang sedih apalagi sedang merindukan keluarga, yaitu anak dan istrinya.

Ya.. senang aja. Kalau kumpul sama teman-teman senang, tapi kalau rindu anak istri sedih. Ya biasa lah mbak, tapi saya berusaha tidak berlarut larut sedihnya.(W-1-TD)

Tapi sekarang TD mengaku sudah jauh lebih tenang, lebih pasrah. Ia juga mengungkapkan kalau hal memang harus di

jalani, dan sudah menjadi takdir. TD mengaku sekarang ia hanya fokus agar bisa sembuh secepatnya, dan tidak menjadikan keberadaan di pusat karantina ini menjadi beban, lagipula menurutnya banyak hal yang positif selama ia berada di pusat karantina, antara lain bertemu dengan teman baru, bisa lebih banyak beribadah, kebutuhan kita terjamin dan juga istirahat yang banyak.

tapi ya dibawa enjoy aja. Gak saya jadikan beban. Jalani aja fokus untuk sembuh. Cara menghilangkan kebosanan ya bekumpul bersama teman-teman di sini (...) di bawa enjoy aja selama di sini (...) Hikmahnya saya jadi tambah keluarga selama disini. Keluarga sesama muslim dari berbagai daerah (W-1-TD)

Tidak berbeda jauh dengan subjek SL mengatakan kalau selama ia di pusat karantina pernah juga mengalami rasa bosan bahkan waktu pertama kali ia sempat menangis dan terganggu tidurnya, namun itu hanya sehari selanjutnya ia sudah bisa menyesuaikan diri.

Hari pertama dan kedua, itu saya nangis seharian gak bisa tidur juga. Sesek rasanya. Tapi besoknya sudah membaik dan semakin membaik. Penyesuaian aja itu mbak kan tempat baru juga.(W-2-SL)

Namun masih menurut SL di sisi lain banyak hal positif yang bisa ia lakukan, selain ibadah tambah rajin, sholat tahajud, mengaji, olahraga dan dapat banyak teman. Selain itu disini segala kebutuhan terjamin dan pelayanan kesehatan yang diberikan juga baik.

Saya banyak beribadah disini, shalat malam bangun jam 3 sampai subuh gitu (...) juga belajar ngaji tiap sore. Saya lumayan sering interaksi sama temen-temen disini, biasanya pagi-pagi sambil berjemur sambil ngobrol. (W-2-SL)

SL juga mengatakan kalau sekarang perasaannya sudah lebih baik di bandingkan ketika ia pertama kali berada di sini, ia mengaku segala sesuatunya patut disyukuri

dan ia meyakini apa yang terjadi pada dirinya sekarang itu juga kehendaknya.

tapi ya disyukuri aja, dinikmati aja disini. Saya disini kan atas izin allah, kalau belum sembuh berarti allah memang masih menyuruh saya disini dulu (W-2-SL)

Makna Kebahagiaan

Proses pemaknaan terhadap situasi yang di alami kedua subjek membuat mereka memberikan nilai menyebabkan kehidupan dirasakan berarti dan berharga yang pada akhirnya akan menimbulkan penghayatan bahagia.

Subjek TD mengatakan selama ia tinggal di pusat karantina tidak selalu bersedih, ada hal-hal yang juga membuat ia bahagia berada di sini, antara lain bertemu dengan teman-teman yang saling mendukung dan menguatkan sudah seperti keluarga sendiri. Selain itu di sini juga segala kebutuhan saya terpenuhi dan di beri pelayanan yang baik.

Berkumpul dengan teman-teman yang senasib dan saling mendukung, saling menguatkan (...) Pelayanan juga nyaman. Diperhatikan terus sama tenaga medisnya (W-1-TD).

TD juga mengakui hikmah yang dapat di ambil dari apa yang di alaminya sekarang adalah belajar ikhlas dan sabar dalam menerima penyakit ini. Selain itu, kebutuhan yang terpenuhi baik ia dan keluarganya juga menjadi sumber kebahagiaannya. Didukung dengan pelayanan kesehatan dan lingkungan yang mendukung.

Saya disini senang-senang aja, asalkan dirumah nih terjamin kebutuhannya. kalau di rumah kelaparan nah ini jadi pikiran saya. Tapi Alhamdulillah ada aja bantuan dari pemerintah tiap bulannya (W-1-TD).

Hal ini juga di rasakan oleh SL yang mengaku sekarang sudah lebih ikhlas dan

pasrah. Ia juga merasa lebih bahagia ketika ia menerima ketentuan Allah. Tinggal di pusat karantina adalah salah satu praktek tawakal. Kebahagiaan yang di maknai oleh SL sekarang yaitu dengan situasi sekarang ia lebih dekat dengan sang pencipta, ia sangat menikmati kedekatan dengan sang penciptanya malah selama di sini ia jauh lebih khusyuk dalam beribadah di dibandingkan ketika ia di rumah.

Lebih khusyuk beribadah, bisa punya banyak waktu buat ibadah (...) Lebih bisa sering menangis mengingat dosa-dosa. Selama disini saya banyak mengingat dosa-dosa yang pernah saya lakukan dan meminta ampunannya (...) Menikmati kedekatan dengan allah (...) Saya merasakan ketenangan ketika saya banyak beribadah. Ibadah lah yang membuat saya merasa tenang dan bisa kuat menjalani ini (W-2-SL).

SL berusaha mengelola pikiran-pikiran negative yang bisa membuatnya stress dengan selalu berhuznudzon sama Allah dan ketetapanNya adalah yang terbaik.

Faktor-Faktor Mempengaruhi Kebahagiaan

TD mengaku kebahagiaan ketika ia berada di pusat karantina sangat di pengaruhi oleh teman-teman di lingkungannya selain itu juga oleh pelayanan tenaga medis. Rasa syukur dan pasrah itu juga menjadi faktor agar ia bisa bertahan dan menikmati tinggal di pusat karantina ini. Keyakinan TD untuk sembuh juga membuat ia terus semangat menjalani segala aktivitasnya.

Selama disini juga kan lingkungannya baik, teman-temannya baik sudah seperti keluarga, komunikasi lawan keluarga di rumah baik, keluarga mendukung mendoakan jadi saya tidak merasakan beban berlebihan terhadap sakit ini. Yakin sembuh lah (W-1-TD)

Beda halnya dengan subjek SL yang mengaku faktor utama yang membuat ia

bahagia dikarenakan ia semakin dekat dengan Allah.

Saya merasakan kebahagiaan karena disini ada ketenangan, ketika saya banyak beribadah. Ibadah lah yang membuat saya merasa tenang dan bisa kuat menjalani ini.(W-2-SL)

Selain itu, faktor lainnya juga dikarenakan ia merasa tempat yang ia tinggali sekarang nyaman, begitu juga dengan pelayanan yang baik. SL merasa optimis dengan kesembuhannya, ia mengaku berusaha untuk bisa sehat kembali dengan makan-makanan yang sehat, mengikuti sama tenaga medis yang merawat dan juga mengelola emosi agar tidak stress sehingga tidak mengganggu imunitasnya.

PEMBAHASAN

Pada bagian pembahasan ini akan menyajikan analisis mengenai temuan yang dilakukan oleh peneliti baik melalui wawancara mendalam, observasi dan data tambahan lain dengan melibatkan dua subjek pasien Covid-19 yang sedang menjalani karantina.

Keinginan untuk mendapatkan kebahagiaan merupakan suatu yang sangat penting, karena pada dasarnya manusia menginginkan kebahagiaan di kehidupan (Martin, 2012). Kebahagiaan merupakan salah satu tujuan utama dari psikologi positif. Kebahagiaan pada konteks psikologi positif mengacu pada perasaan suka cita atau ketenangan dan keadaan positif lainnya. Seperti halnya yang di alami oleh kedua subjek dalam penelitian ini yaitu TD dan SL walaupun mereka dalam kondisi sakit namun mereka mampu memaknainya dan pada akhirnya mereka juga merasa kebahagiaan selama menjalani karantina. Tahapan menemukan kebahagiaan dari hasil penelitian ini tentunya secara bertahap.

Awal mula kedua subjek di nyatakan positif ada beberapa reaksi yang terjadi, antara lain adanya shock, was-was, sedih, dan

ketakutan, hal ini sebenarnya adalah yang sangat normal terjadi. Dalam penelitiannya (Swartz, 1995). mengatakan bahwa kecemasan dan ketakutan sebenarnya adalah reaksi umum terhadap stress penyakit. Emosi negatif lebih dominan yang di rasakan kedua subjek pada saat itu. Masalah kesehatan jiwa dan psikososial yang di alami oleh pasien Covid-19 dapat berupa ketakutan, cemas, dan panik terhadap kejadian Covid-19. Orang semakin enggan untuk bertemu dengan orang lain dan muncul curiga orang lain dapat menularkan. Perasaan ini akan memberikan respon pada tubuh untuk cepat melakukan perlindungan untuk memastikan keamanannya (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Gejala awal yang umumnya terjadi adalah khawatir, gelisah, panik, takut mati, takut kehilangan kontrol, takut tertular, dan mudah tersinggung. Jantung berdebar lebih kencang, napas sesak, pendek dan berat, mual, kembung, diare, sakit kepala, pusing, kulit terasa gatal, kesemutan, otot-otot terasa tegang, dan sulit tidur yang berlangsung selama dua minggu atau lebih (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Namun sejalan dengan waktu, emosi negatif itu kemudian mulai berkurang dengan adanya proses melakukan pemaknaan terhadap apa yang sudah terjadi. Kedua subjek mengakui sekarang kondisi emosi mereka jauh lebih baik dari awal ketika mereka dinyatakan positif terinfeksi Covid-19. Hal ini di karenakan subjek sekarang lebih banyak pasrah dan percaya bahwa apa yang terjadi pada mereka sekarang adalah takdir dari Allah, dan segala sesuatunya memang harus di jalani dengan baik. Menurut Fauzi (2010) manusia memaknai setiap hal dalam hidupnya baik suka maupun tidak, ia akan menjalani kehidupannya secara utuh, salah satu tahapan menemukan makna tersebut adalah dengan menerima diri kita dan menerima apa yang sudah terjadi pada diri kita.

Menurut model proses greving yang dikemukakan oleh Kubler-Rosse (2009), terdapat lima tahap dalam proses *greving*, yaitu tahap penolakan, tahap kemarahan, tahap tawar menawar, tahap depresi, dan tahap penerimaan. Salah satu indikator dari tahap penerimaan adalah ketika individu mampu menghadapi kenyataan secara aktif daripada sekedar menyerah. Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa kedua subjek sudah masuk kedalam tahap penerimaan diri.

Penerimaan diri sendiri dapat dibagi menjadi dua, yaitu penerimaan diri negatif dan penerimaan diri positif. Penerimaan secara negatif melalui sikap pasrah, sedangkan penerimaan secara positif melalui sikap mau berusaha (Anna Yunita & Made Diah Lestari, 2017). Diketahui dari hasil wawancara bahwa kedua subjek merasa pasrah dengan keadaannya sekarang.

Kedua subjek mengungkapkan banyak hal positif yang dapat di petik dari apa yang terjadi pada mereka sekarang. Selain mendapatkan teman-teman baru ungkap TD juga belajar menjadi pribadi yang lebih ikhlas dan sabar. Begitu juga halnya dengan SL yang mengaku kondisi yang di alaminya sekarang membuatnya lebih dekat dengan Allah selain itu ibadah yang di lakukannya juga sering dibandingkan ketika ia berada di rumah. (Diener dkk., 2011) mengemukakan bahwa individu cenderung akan meningkatkan religiusitasnya ketika di hadapkan pada keadaan yang sulit termasuk ketika ia mengalami sakit.

Kebermaknaan hidup yang terjadi pada subjek dan kebahagiaan itu sendiri sebenarnya memiliki keterikatan. Ketika kebermaknaan hidup meningkat maka kebahagiaan juga akan meningkat. Kebahagiaan merupakan dampak positif yang di rasakan oleh individu ketika telah mampu memaknai hidupnya.

Dalam penelitian ini agama bagi subjek menjadi sangat bernilai. Kebahagiaan pada orang-orang Muslim di Indonesia dipengaruhi salah satunya oleh nilai-nilai agama (Yuliana N. D, 2014). Masyarakat di Indonesia dikenal dengan masyarakat kolektifis dan berpegang pada nilai-nilai religius dalam kehidupannya sehingga perilaku yang dilakukan oleh seseorang akan sangat terkait dengan sistem keyakinan dan ajaran agama yang dianutnya (Rizal Mubit, 2016). Oleh karenanya, penelitian mengenai religiusitas di Indonesia tidak terlepas dari konteks bahwa Indonesia di kenal sebagai negara yang menjunjung tinggi nilai religiusitas sebagai norma social (F. N Wahdani, 2013). Termasuk juga, studi mengenai makna kebahagiaan pada pasien Covid-19 menunjukkan kembali ke agama dan meningkatkan kembali religiusitasnya sebagai upaya untuk bisa menerima penyakitnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ellison (1991) membuktikan bahwa variable religiusitas menyumbang sekitar 5%-7% pada variansi kepuasan hidup seseorang. Pada penelitian tersebut juga didapatkan hasil bahwa agama dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional individu, sehingga bisa di katakan ketika orang memiliki religiusitas yang tinggi maka ia tetap akan memiliki kepuasan hidup meskipun mendapat ujian penyakit seperti Covid-19.

Begitu halnya dengan kedua subjek yang memandang bahwa Allah sudah memberikan penyakit ini, sebagai manusia kita harus menerima takdir, pasrah atau tawakal dan meyakini bahwa ada hikmah besar di dalamnya. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Ah Yusuf dkk (2016) bahwa semua keadaan pasti membawa manfaat, sebab Allah tidaklah mengadakan sebuah penyakit untuk main-main dan kesia-siaan. Oleh karena itu, sikap terbaik terhadap bencana adalah ikhlas menerima, bersabar

dalam menjalani, dan sikap terbaik terhadap kebahagiaan adalah bersyukur. Adapun menurut Shihab (2006) dan Khafidhoh (2013) hikmah dari terjadinya bencana atau dalam konteks Covid-19 di klasifikasikan menjadi dua, yaitu (1) hikmah yang bersifat individual, seperti: (a) meningkatkan derajat keimanan seseorang, (b) mengingatkan dan mendekatkan manusia kepada Tuhannya, (c) agar manusia tahu bahwa Tuhan mencintainya, (d) menyeleksi kualitas keimanan seseorang, (e) agar manusia bersyukur dan tidak sombong, dan (2) hikmah yang bersifat sosial, yaitu menumbuhkan rasa solidaritas diantara sesama.

Subjek bersyukur atas sakit yang dimilikinya, karena dengan sakit yang dimilikinya menjadi banyak hikmah dan membuatnya berpikir bahwa Covid-19 yang dimilikinya membuatnya menjadi orang yang beruntung karena diberi kesempatan untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan. Memikirkan bahwa Covid-19 yang di idap mempunyai banyak hikmah dan menganggap bahwa sakit ini adalah kesempatan untuk banyak berdoa adalah sebuah pengalihan pikiran yang membuat subjek dapat bersyukur atas hal-hal buruk yang dialami subjek yang kemudian subjek dapat merasakan kebahagiaan.

Kebahagiaan individu bergantung pada jumlah dan kualitas persahabatan, kedekatan keluarga. Dukungan sosial, rasa saling menghargai dan kemampuan untuk berbagi sangat penting untuk kebahagiaan. Berbagi masalah dengan orang terdekat dapat meringankan tekanan dari suatu masalah (Putra & Sudibia, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi kebahagiaan yang dirasakan oleh seseorang. Menurut M. Seligman (2005), kebahagiaan itu bersifat subjektif atau berbeda-beda pada masing-masing individu. Secara sederhana

kebagiaian itu terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Faktor yang mempengaruhi kebahagiaan yang dirasakan kedua subjek secara umum terbagi dua yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Untuk faktor internal yaitu berasal dari subjek sendiri antara lain keyakinan diri, sikap optimis, keikhlasan, pasrah akan apa yang terjadi pada dirinya. Hasil tersebut sesuai dengan faktor yang diungkapkan oleh (M. Seligman, 2005) dalam transendensi bahwa optimis atau harapan hal yang baik untuk masa depan. Faktor internal lainnya adalah kesehatan yang sudah mulai membaik yang dimiliki oleh subjek karena tanpa kesehatan sebuah kebahagiaan tidak akan dirasakan sempurna. Hal ini sesuai dengan pendapat Keyes dan Magyar (Lopez dkk., 2018) bahwa kesejahteraan emosi terkait dengan keadaan subjektif yang dirasakan.

Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi kebahagiaan adalah di luar dari subjek sendiri misalnya kebersamaan dan dukungan dari orang lain, teman-teman yang ada di pusat karantina, keluarga yang selalu support. Hal tersebut sesuai dengan teori Costa & Crae (Compton, 2005) yang menyebutkan bahwa kebahagiaan tumbuh dari support seseorang, baik keluarga, teman atau lingkungan. Selanjutnya berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Delle Fave dkk., 2011) menunjukkan bahwa keluarga sangat berkontribusi meningkatkan kebermaknaan hidup dan kebahagiaan.

Faktor eksternal lainnya yaitu fasilitas dan kebutuhan yang terpenuhi serta lingkungan yang mendukung. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang di lakukan (Veenhoven, 2005) yang mengungkapkan bahwa kebahagiaan bisa dimunculkan dari lingkungan yang menyenangkan, kemampuan yang dimiliki, kebutuhan yang terpenuhi.

Salah satu faktor lain yang mempengaruhi kebahagiaan lainnya adalah agama. Kehidupan

agama adalah salah satu fakto yang mempengaruhi kebahagiaan, hal ini dapat terlihat dengan bagaimana kehidupan beragama yang dilakukan sehari-hari oleh seseorang.

Menurut M. Seligman (2005), penelitian menunjukkan bahwa individu yang religius lebih merasakan bahagia dan lebih puas dengan kehidupannya dibandingkan individu yang tidak religius. Hal ini disebabkan oleh tiga hal, yaitu pertama efek psikologis yang ditimbulkan oleh religiusitas cenderung positif, mereka yang religius memiliki tingkat kriminalitas yang rendah. Hal ini disebabkan karena di dalam agama terdapat peraturan-peraturan yang mengaturnya. Kedua, adanya keuntungan emosional dari agama berupa dukungan sosial dari mereka yang bersama-sama membentuk kelompok agama yang simpatik. Ketiga, agama pada dasarnya memunculkan harapan terhadap masa depan dan makna dalam hidup.

Dalam hal ini, agama mempunyai peran yang signifikan terhadap kebahagiaan kedua subjek. Pada kedua subjek penelitian ini, agama berpengaruh karena memberikan rasa tenang dalam hatinya ketika subjek rajin mengerjakan kewajiban-kewajibannya. Keyakinan subjek terhadap agama, membuat yakin bahwa sakit yang dimiliki mempunyai banyak hikmah dan memberinya kesempatan untuk banyak berdoa.

Pada dasarnya kehidupan itu selalu memberikan kebahagiaan sepanjang dikehendaki dan diakui. Kehendak kebahagiaan hanya dapat diwujudkan oleh individu sepanjang mengakui dengan apa adanya dan sebagaimana mestinya (Yudiantara & Gede, 2008). Lebih lanjut Yudiantara juga menjelaskan bahwa kebahagiaan merupakan hal yang bisa ditumbuhkan oleh setiap individu dengan salah satu cara yang bisa dilakukan yaitu optimis terhadap segala hal yang

dilakukan.

PENUTUP

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengalaman emosional yang dialami oleh pasien Covid-19 ketika pertama kali di diagnosis adalah merasa was-was, sedih dan juga merasa shock dengan status kesehatannya.
2. Makna kebahagiaan pada pasien Covid-19 tidak dapat di lepaskan dari pengalaman emosi yang dirasakan. Pada masa awal ketika di nyatakan positif terinfeksi Covid-19 seseorang akan merasakan berbagai macam emosi yang tidak menyenangkan seperti ketakutan, kesedihan, tertolak dan lain-lain, apalagi virus ini termasuk virus baru dan menyebabkan kematian yang tidak sedikit.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebahagiaan pada pasien Covid-19 yang sedang menjalani karantina ada dua yaitu faktor internal seperti kebersamaan dukungan dari orang lain yang ada di pusat karantina dan keluarga yang memberikan dukungan sosial, fasilitas yang ada di pusat karantina Sedangkan faktor internal yang menjadi faktor kebahagiaan pada pasien Covid-19 adalah adanya keyakinan diri, sikap optimis, keikhlasan, pasrah akan apa yang terjadi pada dirinya. Agama yang di anut oleh subjek juga menjadi faktor kebahagiaan pada pasien Covid-19 di pusat karantina.
4. Berdasarkan hasil temuan dari penelitian dapat disimpulkan bahwa kebahagiaan yang di rasakan kedua subjek melalui proses dan tahapan. Di awali dengan

respon emosi terhadap penyakit yang di alami kemudian beralih ke proses pemaknaan yang pada akhirnya menemukan kebahagiaan di balik apa yang tengah terjadi. Kedua subjek penelitian yaitu TD dan SL yang terinfeksi Covid-19 ketika mengetahui penyakit yang mereka derita mereka merasakan emosi negatif, namun emosi itu lama-kelamaan berkurang karena adanya proses pemaknaan yang mereka berikan terhadap apa yang di alami yang kemudian pada akhirnya mereka jadi mampu menemukan kebahagiaan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat dibuat rekomendasi sebagai berikut:

1. Kebahagiaan adalah hak semua orang. Oleh karena itu, pasien Covid-19 yang di karantina sebaiknya lebih berfokus kepada kelebihan yang dimilikinya dan lebih bersyukur dengan keadaan sekarang agar lebih merasa bahagia.
2. Pada saat tetangga, teman, keluarga, dan lingkungan sekitar adalah pasien Covid-19 maka hendaknya memberikan dukungan psikologis kepada pasien Covid-19 sehingga para pasien lebih percaya diri untuk menjalani hidup ke depan dan merasakan kebahagiaan.
3. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian mengenai makna kebahagiaan yang melibatkan proses internalisasi suatu nilai kebajikan, perlu memperhatikan faktor yang mendukung dari proses internalisasi itu sendiri, baik internal maupun eksternal.
4. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih mendalam lagi seperti mengenai karakter pada setiap individu dalam merasakan kebahagiaan
5. Selain itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan sampel yang lebih banyak lagi agar mendapatkan varian data yang lebih banyak.
6. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi salah satu rujukan mengenai wujud aplikasi dari nilai kebajikan dalam mencapai kebahagiaan dan memaknai kehidupan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ah Yusuf, Hanik Endang Nihayati, Miranti Florencia Iswari, & Fanni Okviasanti. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi Dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Anna Yunita, & Made Diah Lestari. (2017). Proses Grivering dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif Yang Tertular Melalui Suaminya. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(2), 223–238.
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Biswas-Diener, R., & Dean, B. (2007). *Positive psychology coaching: Putting the science of happiness to work for your clients*. John Wiley & Sons.
- Carr, A. (2005). *Positive psychology*. 45, 94–97. Compton. (2005). *Introduction to positive psikologi*. Malloy Incorporated.
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: Qualitative and quantitative findings. *Social indicators research*, 100(2), 185–207.
- Diener, E., Tay, L., & Myers, D. G. (2011). The religion paradox: If religion makes people happy, why are so many dropping out? *Journal of personality and social psychology*, 101(6), 1278.
- Edwards, L., Rand, K. L., Lopez, S. J., & Snyder, C. (2007). *Understanding hope: A review of measurement and construct validity research*.

- Ellison, C. G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of health and social behavior*, 80–99.
- F. N Wahdani. (2013). *Pursuit of happiness for muslim: The role of religious orientation to achieve happiness* [Skripsi (tidak diterbitkan)]. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan. (2020). *Beranda | Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*. covid19.go.id. <https://covid19.go.id/>
- Jurnal Ilmu-Ilmu Ushuluddin*, XIV(1), 37–59.
- Koeswara, E. (1992). *Logoterapi: Psikoterapi Viktor Frankl*. (Cet. 1).
- Kubler-Rosse. (2009). *On death and Dying: What the Dying Have to teach doctors, nurse, clergy and their own families*. Routledge.
- Lopez, S. J., Pedrotti, J. T., & Snyder, C. R. (2018). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. Sage Publications.
- Shihab, M. Q. (2006). Musibah dalam Persfektif al-Qur'an. *Jurnal Studi al-Qur'an*, 1(1).
- Muthahhari, M. (2008). *Fitrah: Menyingkap Hakikat, Potensi, dan Jatidiri Manusia*. Jakarta: Penerbit Lentera.
- Putra, G. B. B., & Sudibia, I. K. (2019). FAKTOR-FAKTOR PENENTU KEBAHAGIAAN SESUAI DENGAN KEARIFAN LOKAL DI BALI. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*, 79–94.
- Rizal Mubit. (2016). Peran Agama Dalam Multikulturalisme Masyarakat Indonesia. *Episteme*, 11(1), 163–184.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). *Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan Covid-19?* Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). *Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Pada Pandemi Covid-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khafidhoh. (2013). *Teologi Bencana Dalam Perspektif M. Quraish Shihab*. ESENSIA:
- Seligman, M. (2005). *Authentic Happiness*. Mizan.
- Seligman, M. E., & Royzman, E. (2003). Happiness: The three traditional theories. *Authentic happiness newsletter*, July.
- Suryani, A. E., & Syafiq, M. (2016). Hidup dengan leukemia: Studi fenomenologi remaja penderita leukemia. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 6(2), 78–90.
- Swartz, M. H. (1995). *Buku ajar diagnostik fisik*.
- Veenhoven, R. (2005). Apparent quality-of-life in nations: How long and happy people live. Dalam *Quality-of-Life Research in Chinese, Western and Global Contexts* (hlm. 61–86). Springer.
- Yudiantara, K., & Gede, K. (2008). *Semestinya Hidup itu Bahagia*. Jakarta: Praninta Aksara.
- Yuliana N. D. (2014). *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kebahagiaan Pada Dewasa Awal* [Skripsi (tidak diterbitkan)]. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.