



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

PENGALAMAN KOMUNIKASI PENYINTAS COVID-19 DI MARGODADI I SURABAYA

Skripsi

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan
Ampel Surabaya, Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.Ikom)

Oleh :

Siti Hudaifatul Adawiyah
NIM. B95218140

Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya 2022

PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Siti Hudaifatul Adawiyah
NIM : B95218140
Prodi : Ilmu Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19 di Margodadi I Surabaya adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas kripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Surabaya, 27 September 2021

Yang membuat pernyataan,

A handwritten signature in black ink is written over a portion of a 10,000 Indonesian Rupiah banknote. The banknote is yellow and red, with the number '10000' and the text 'REPUBLIK INDONESIA' and 'SERI KE-10' visible. The signature is stylized and covers the right side of the banknote.

Siti Hudaifatul Adawiyah
NIM. B95218140

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Siti Hudaifatul Adawiyah
NIM : B95218140
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : Pengalaman Komunikasi Penyintas
Covid-19 di Margodadi I Surabaya

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Surabaya, 17 Desember 2021

Menyetujui Pembimbing,



Dr. Nikmah Hadiati Salisah, S.Ip., M.Si
NIP. 197301141999032004

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

PENGALAMAN KOMUNIKASI PENYINTAS COVID-19
DI MARGODADI I SURABAYA

SKRIPSI

Disusun Oleh
Siti Hudaifatul Adawiyah
B95218140

Telah di uji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata Satu
Pada tanggal 06 Januari 2022

Tim Penguji

Penguji I

Dr. Nikmah H. S., S.Ip., M.Si
NIP. 197301141999032004

Penguji II

Dr. Moch. Choirul. A., S.Ag, M.Fil.I
NIP. 197110171998031001

Penguji III

Dr. Abdullah Sattar, S.Ag., M.Fil.I
NIP. 196122171997031002

Penguji IV

Imam Maksum, M.Ag
NIP. 197306202006041001

Surabaya, 06 Januari 2022

Dekan



Dr. Idris Abdul Halim, M.Ag.
NIP. 196307251991031003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Siti Hudaifatul Adawiyah
NIM : B95218140
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Ilmu Komunikasi
E-mail address : hudaifah.ms25@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19 di Margodadi I Surabaya

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 29 Januari 2022

Penulis

Siti Hudaifatul Adawiyah

ABSTRAK

Siti Hudaifatul Adawiyah, NIM. B95218140, 2021. Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19 di Margodadi I Surabaya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman komunikasi penyintas Covid-19 di Margodadi I Surabaya.

Untuk memperoleh hasil penelitian tersebut peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dalam bingkai teori *Stage of Grief* yang digagas oleh Elizabeth Kubler Ross.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman penyintas Covid-19 di wilayah Margodadi I mengalami dua bentuk komunikasi yaitu (1) Intrapersonal, dimana penyintas Covid-19 sering berkomunikasi dengan dirinya sendiri terkait penolakan dan usaha menyembunyikan hasil tes hingga kondisinya, serta harapan dan penyesalan atas kondisi yang menimpanya. (2) Interpersonal, pengalaman komunikasi yang berlangsung meliputi tindakan protektif dan preventif, serta perolehan dukungan, hingga stigma negatif yang diterima penyintas Covid-19. Kemudian faktor yang mempengaruhi pengalaman adalah respon yang mereka berikan berbeda tergantung pada latar belakang pengetahuan, konsep diri, dan kondisi lingkungan penyintas Covid-19. Selain itu, karakter penyintas juga menentukan bagaimana mereka mengambil tindakan dan dari faktor tersebut terbentuklah gambaran pengalaman yang beragam.

Kata Kunci : *Pengalaman komunikasi, Penyintas Covid-19, Teori Stage of grief*

ABSTRACT

Siti Hudaifatul Adawiyah, NIM. B95218140, 2021.
Communication Experience of Covid-19 Survivors at
Margodadi I Surabaya.

This research examined how the communication experience of Covid-19 survivors at Margodadi I Suarabaya.

To obtain the results of this study, the researcher used a qualitative type of research with a phenomenological approach within the framework of the Stage of Grief theory which was initiated by Elizabeth Kubler Ross.

The results of this study indicate that the experience of Covid-19 survivors in the Margodadi I area experienced two forms of communication, namely (1) Intrapersonal, where Covid-19 survivors often communicated with themselves regarding refusal and attempts to hide test results and their condition, as well as hope and regret over their condition. that befell him. (2) Interpersonal, the ongoing communication experience includes protective and preventive actions, as well as obtaining support, to the negative stigma received by Covid-19 survivors. Then the factors that influence the experience are the responses they give differently depending on the background knowledge, self-concept, and environmental conditions of the Covid-19 survivors. In addition, the character of the survivors also determines how they take action and from these factors a variety of experiences are formed.

Keywords: Communication experience, Covid-19 survivors, Stage of grief theory

مستخلص البحث

العدوية حديفة رقم التسجيل،سيتي B95218140الاتصال كوفيد للناجين تجربة من 19- في مار غودادي سورابايا.

في Covid-19 تهدف هذه الدراسة إلى معرفة كيف كانت تجربة الاتصال للناجين من Margodadi I Suarabaya.

للحصول على نتائج هذه الدراسة ، استخدمت الباحثة نوعًا من البحث النوعي بمنهج ظاهري في إطار نظرية مرحلة الحزن التي أطلقتها إليزابيث كوبلر روس.

Margodadi في منطقة Covid-19 تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن تجربة الناجين من ، حيث غالبًا ما كان (1) الشخصية شهدت شكلين من أشكال التواصل ، وهما I يتواصلون مع أنفسهم فيما يتعلق بالرفض ومحاولات إخفاء Covid-19 الناجون من نتائج الاختبار ونتائجهم. وكذلك الأمل والندم على حالتها التي حلت به. (٢) بين الأشخاص ، تتضمن تجربة الاتصال المستمرة إجراءات وقائية ووقائية ، بالإضافة ثم Covid-19 إلى الحصول على الدعم للوصمة السلبية التي تلقاها الناجون من العوامل التي تؤثر على التجربة هي الردود التي يقدمونها بشكل مختلف اعتمادًا على Covid-19. الخلفية المعرفية ، ومفهوم الذات ، والظروف البيئية للناجين من بالإضافة إلى ذلك ، تحدد شخصية الناجين أيضًا كيفية اتخاذ الإجراءات ومن هذه العوامل يتم تكوين مجموعة متنوعة من التجارب.

الكلمات المفتاحية: تجربة الاتصال ، الناجون من كوفيد - ١٩ ، نظرية مرحلة الحزن

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....	i
PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH..	v
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
مستخلص البحث	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Definisi Konsep	8
1. Pengalaman Komunikasi.....	8
2. Penyintas Covid-19.....	10
F. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II.....	12
KAJIAN TEORITIK.....	12
A. Kajian Teori.....	12
1. Pengalaman Komunikasi	12

2. Penyintas Covid-19.....	17
3. Teori Stage of Grief.....	25
4. Kerangka Teoritik	36
5. Perspektif Islam.....	38
B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan	45
BAB III	49
METODE PENELITIAN.....	50
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	49
B. Subjek dan Objek Penelitian.....	50
C. Lokasi Penelitian	51
D. Jenis dan Sumber Data	51
E. Tahap-Tahap Penelitian	52
G. Tehnik Pengumpulan Data	53
H. Tehnik Validitas Data.....	55
I. Tehnik Analisis Data.....	56
BAB IV	58
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
A. Gambaran Umum Subjek Penelitian	58
1. Profil Lokasi Margodadi Gg. I	59
2. Profil Informan.....	63
B. Penyajian Data.....	65
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	103
1. Perspektif Teori	103
2. Perspektif Islam	112

BAB V	116
PENUTUP.....	116
A. Kesimpulan.....	116
B. Rekomendasi	117
DAFTAR PUSTAKA	118



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi Covid-19 (Coronavirus Disease) ditetapkan pada tanggal 11 Maret 2020 sebagai pandemi oleh *World Health Organization* (WHO). WHO telah menetapkan Coronavirus sebagai pandemi mengingat penyebaran virus yang sangat besar dan topografis dan telah menjangkit lebih dari 200 negara, termasuk Indonesia sebagai negara keempat tertinggi di dunia.¹ Mengetahui berita ini pastinya membuat siapapun khawatir jika terpapar Covid-19.

Akumulasi data kasus Covid-19 sejak awal Maret 2020 hingga Januari 2022 di Jawa Timur mencapai 400.153 kasus.² Dari akumulasi data tersebut tercatat 29.748 kematian dan kasus aktif sebanyak 96 kasus. Pasien yang berhasil sembuh sebanyak 370.309 ini disebut sebagai penyintas Covid-19.

Beberapa masyarakat Indonesia ada yang tidak percaya atau meragukan dengan adanya Covid-19. Mereka tidak peduli atau acuh tak acuh terhadap protokol kesehatan. Menganggap bahwasannya Covid-19 ini sebagai konspirasi pemerintah. Rekayasa yang dibuat pemerintah untuk mengambil keuntungan dari masyarakat. Sehingga ini menjadi salah satu penyebab dasar masifnya penyebaran Covid-19. Hal ini terjadi karena

¹ Nur Rohmi Aida, "*Update Virus Corona di Dunia: Tembus 200 Negara, 529.614 Kasus, 123.380 Sembuh*", Kompas, 27 Maret, 2020, 1.

² Satgas Covid-19 Jatim. <https://infocovid19.jatimprov.go.id/>

beberapa masyarakat belum mengalaminya sendiri dan kesaksian seseorang yang jarang ditemukan.³

Sejarah wabah pandemi global, penyakit yang penyebarannya luas dan menyebabkan banyaknya korban jiwa tidak hanya dapat mempengaruhi aspek kesehatan fisik, namun juga bisa berdampak pada aspek kesehatan mental dan sosial. Menigkatnya kasus Covid-19 membawa dampak yang cukup signifikan bagi semua negara termasuk Indonesia meliputi aspek kesehatan, pendidikan, perekonomian dan kehidupan sosial.

Masyarakat dihadapkan dengan kondisi yang sangat menegangkan dan mengkhawatirkan, dimana setiap harinya bertambah jumlah orang yang positif Covid-19 dan orang yang meninggal dunia. Dampak dari pandemic ini telah mengubah cara individu bersosialisasi dan menjalin komunikasi dengan orang lain, mengubah semua kebiasaan masyarakat dan menyebabkan semua aktivitas terganggu, seperti kegiatan belajar di sekolah, bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup, sosialisasi, gotong royong, silaturahmi, dan tidak ada aktivitas kumpul-kumpul lagi, semua dialihkan secara virtual dan dibatasi. Hal-hal semacam itu dianggap dapat mengembangkan interaksi sosial dalam menjalin komunikasi yang baik. Namun, situasi saat ini berbeda tidak seperti dulu lagi.

Munculnya perubahan dalam komunikasi dapat dilihat dan dirasakan ketika pandemic Covid-19 melanda negara-negara di dunia, penularan dan penyebaran virus yang terjadi akibat dari kontak fisik antar manusia menyebabkan sistem komunikasi tidak berjalan sesuai dengan fungsinya. Memperhatikan perkembangan bentuk komunikasi ditengah-tengah masyarakat khususnya bagi para penyintas Covid-19

³ Kawal Covid., “Kumpulan Ceita Penyintas Covid-19”, 23 Juli 2020. Diakses pada September 2021 dari <https://kawalCovid19.id/content/1365/kumpulan-cerita-penyintas-covid-19>

menjadi cukup menarik. Pasalnya mereka yang terpapar Covid-19 mendapat perlakuan berbeda oleh masyarakat yang tidak tertular Covid-19.

Perbedaan perlakuan tersebut mendorong pasien Covid-19 menyembunyikan statusnya yang positif untuk menghindari diskriminasi, mencegah pasien mencari perawatan segera dan untuk berperilaku sehat. Ini menjadi isu yang kedudukannya sangat penting pada masa pandemi ini. Bahkan para penderita dari penyakit yang bukan Covid sekalipun juga sering memperoleh stigma yang membuat harga diri rendah. Masyarakat menjauh dan tidak mau terlibat kontak dengan orang yang terbukti terpapar Covid-19 karena dipandang sebagai sesuatu yang negatif walaupun mereka telah dinyatakan sembuh sekalipun.⁴

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiadi, dkk. Menyatakan adanya pelbagai masalah yang menjadi hambatan dalam masa penyembuhan pasien Covid-19 di masyarakat, termasuk stigma terhadap seseorang yang diketahui terpapar Covid-19, keluarga pasien positif Covid-19, bahkan tenaga medis yang membantu merekapun juga mendapat perlakuan sama. Stigma tersebut dapat berbentuk perilaku diskriminatif berupa penolakan dan pengasingan pasien Covid-19 di lingkungan tempat tinggal, melemparkan batu pada ambulans yang menjemput pasien Covid-19, hingga penolakan jenazah individu yang meninggal akibat virus Covid-19. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa stigma masyarakat terhadap pasien Covid-19 dapat menjadi ancaman yang jauh lebih berbahaya dibandingkan virus Covid-19 itu sendiri.⁵ Tindakan tersebut

⁴ Rahmatina, Zulfa, et al. "Social Support for Families Tested Positive for Covid-19." *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*. Vol. 1. No. 1. 2021.

⁵ Sulistiadi, W., Rahayu, S., & Harmani, N. Handling of Public Stigma on Covid-19 in Indonesia Society. 2020. *Kesmas : Jurnal Kesehatan*

terjadi akibat kurangnya pemahaman masyarakat terkait virus Covid-19 sekaligus dalam hal menanganinya.

Ancaman lain yang dirasakan oleh pasien Covid-19 menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahmud dan Islam bahwa perlakuan yang diterima dapat mempengaruhi pada risiko kesehatan individu, perasaan tidak aman dalam hidup, gangguan psikologis, perasaan tidak dihargai dalam lingkungan sosial, perpecahan keluarga, maupun kesenjangan hubungan ikatan pertemanan.⁶

Hasil penelitian tentang gambaran komunikasi penyintas Covid-19 yang pernah dilakukan oleh Rahma, dengan satu subjek penelitian yang pertamakali terpapar virus Covid-19 di daerahnya. Peneliti membagi dua faktor bentuk tantangan yang diterima pasien Covid-19 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal meliputi ketidaksiapan menyandang statusnya sebagai pasien positif Covid-19, persepsi negatif Covid-19 sebagai penyakit baru yang dipenuhi dengan ketidakpastian atas kemungkinan untuk sembuh, ekspektasi untuk segera sembuh dan penerimaan terhadap kondisi. Faktor eksternal antara lain yaitu ketidakpastian karena jangka waktu menunggu hasil tes yang terlalu lama, memperoleh tekanan atas perlakuan tenaga medis pada informan dimana kurangnya fasilitas penanganan dari rumah sakit. Selain itu ketidakakuratan informasi dan berita mengenai Covid-19 yang beredar di media

Masyarakat Nasional (National Public Health Journal), 1.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i2.3909>

⁶ Fachrunisa, Rahma Ayuningtyas. "Strategi Mengatasi Penyintas Covid-19 Yang Mengalami Stigma: Sebuah Studi Fenomenologi." *Psikopolitan: Jurnal Psikologi* 5.1 (2021): 26-38.

dan informan juga mengalami beratnya mendapatkan penerimaan dari masyarakat.⁷

Dampak dari pandemi ini telah membuat perubahan besar pada tatatan kehidupan manusia. Setiap individu yang telah terkena infeksi virus ini pasti menjadikannya sebagai pengalaman yang luar biasa yang tidak akan pernah dibayangkan sebelumnya dalam hidup mereka. Berdasarkan situasi dan kondisi kesehatan yang dialami, terdapat dua kelompok masyarakat yaitu belum atau tidak terjangkit virus dan sedang atau telah terjangkit virus. Terdapat kecenderungan perbedaan kondisi emosional, perspektif dan perilaku pada setiap individu yang belum atau telah terjangkit virus.

Terinfeksi virus Covid-19 ini menjadi pengalaman baru bagi penyintas Covid-19 sebagai pengalaman dalam diri yang didapatkan dari interaksi dan komunikasi mencakup kehidupannya dalam sehari-hari. Pengalaman merupakan salah satu bentuk peristiwa yang pernah dialami seseorang. Peristiwa tersebut akan dimaknai oleh masing-masing individu berdasarkan atas pemahaman dan pengetahuan yang dimilikinya masing-masing.⁸

Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori. Pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi

⁷ Fachrunisa, Rahma Ayuningtyas. "Strategi Mengatasi Penyintas Covid-19 Yang Mengalami Stigma: Sebuah Studi Fenomenologi."

⁸ Riyantie, Mayang, and Romli Romli. "PENGALAMAN KOMUNIKASI PENYINTAS COVID-19." *KOMUNIKATA* 57 2.1 (2021): 18-23.

dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia.⁹

Menurut Pine II and Gilmore berpendapat bahwa pengalaman adalah suatu kejadian yang terjadi dan mengikat pada setiap individu secara personal.¹⁰

Pengalaman merupakan sesuatu yang dialami dan pengalaman setiap orang pasti akan berbeda. Oleh karena itu, pengalaman seseorang penyintas Covid-19 berbeda dengan orang yang tidak terpapar Covid-19. Hal itu dirasakan oleh penyintas Covid-19 yang berada di salah satu wilayah Surabaya adalah Kampung Margodadi I, dimana sesuai pernyataan informan sebagai warga Margodadi menyatakan bahwa ketika ada seseorang yang terpapar Covid-19, masyarakat bukan malah meredam, tapi malah menyebarkan, sehingga munculnya stigma yang dapat mempengaruhi kesehatan baik fisik dan mental. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan perilaku seseorang seperti menyembunyikan kondisinya karena kekhawatiran untuk menceritakan apa yang sedang dialami dan takut memperoleh respon negatif.

Pasien yang pertama kali terpapar Covid-19 di Surabaya berada di wilayah bagian Utara jalan Demak. Hal tersebut diketahui melalui peta penyebaran Covid-19 di aplikasi Google Earth. Setiap harinya pasien yang terpapar Covid-19 terus bertambah, wilayah Surabaya Utara termasuk penyumbang angka kasus pasien positif Covid-19 paling tinggi. Covid-19

⁹ Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2012.

¹⁰ Pine II, B Joseph & Gilmore, James H. The Experience Economy: Update Edition. Boston: Harvard Business Review Press, 2011.

terus menyebar diberbagai wilayah Surabaya sampai ke wilayah yang jaraknya 50 meter dari lokasi pertama.¹¹

Margodadi merupakan kampung yang lokasinya dekat dengan jalan Demak, tepatnya sama-sama kelurahan Gundih, dapat ditempuh enam menit dengan berkendara roda dua. Akumulasi data warga yang pernah terpapar Covid-10 hingga September 2021 sebanyak 12 orang (data yang diketahui), dari data tersebut warga yang dinyatakan sembuh dari virus Covid-19 berjumlah 6 orang.

Berdasarkan wawancara yang didapat dengan informan 1, sebagai Ibu RT Margodadi I menyatakan bahwasannya pada tahun 2020, masyarakat tidak memiliki kekhawatiran untuk berdekatan dengan siapapun yang terpapar Covid-19. Namun berbeda pada tahun 2021, mereka menjadi sangat takut dan tidak mau melakukan kontak dengan orang yang diketahui terpapar virus covid-19. Hal ini dikarenakan lantaran banyak orang yang meninggal setiap harinya.

Pada awalnya informan juga mengalami kekhawariran ketika dinyatakan Covid-19 dan tidak berani mengungkapkannya pada siapapun karena khawatir dengan respon yang didapat. Selain itu adanya kecemburuan apabila terdapat warga positif Covid-19 yang memilih melakukan isolasi dirumah, sehingga muncul prosedur penjemputan pasien Covid-19 yang merugikan pasien.

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti , memahami, menganalisis bagaimana

¹¹ David Oliver Purba., “Terungkap, Awal Mula Virus Corona Menyebar di Surabaya Meluas Capai Ratusan Kasus”, *Kompas*, 16 April, 2020.

bentuk pengalaman komunikasi penyintas Covid-19 di Wilayah Margodadi I Surabaya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman komunikasi Penyintas Covid-19 di wilayah Margodadi I Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman komunikasi penyintas Covid-19 di wilayah Margodadi I Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk pengembangan ilmu bagi pihak-pihak tertentu terutama dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan Ilmu Komunikasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan topik kajian pengalaman komunikasi.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk masyarakat luas ketika mengalami atau mendapati seseorang terkena musibah, terutama bagi penyintas Covid-19 dalam hal menambah pengetahuan dan pegangan untuk mengatasi tekanan sosial yang dialami, agar dapat beradaptasi dan memiliki sikap positif dalam menghadapi suatu musibah.

E. Definisi Konsep

1. Pengalaman Komunikasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pengalaman adalah yang pernah dialami (dirasakan, dijalani, ditanggung, dan sebagainya) oleh seseorang.¹² Pengetahuan melandasi kesadaran yang membentuk pemaknaan. Kesadaran dan pemaknaan inilah yang mendorong individu untuk melakukan tindakan atau perilaku tertentu.

Pine II and Gilmore berpendapat bahwa pengalaman adalah suatu kejadian yang terjadi dan mengikat pada setiap individu secara personal.¹³ Pengalaman merupakan salah satu hasil yang diperoleh manusia dari interaksinya dengan lingkungan. Pengalaman ini memuat beragam hal yang dapat dipelajari, salah satunya adalah dalam mengetahui lebih jauh mengenai pemahaman tentang manusia itu sendiri.¹⁴

Pengalaman adalah fenomena yang ditangkap oleh panca indera dan disimpan dalam ingatan. Pengalaman tersebut dapat diperoleh atau dirasakan ketika peristiwa itu baru berlangsung atau sudah berlangsung lama. Pengalaman merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman sangat berharga bagi siapapun dan pengalaman yang dihasilkan dapat dibagikan kepada siapapun dan digunakan untuk pemandu serta pembelajaran manusia.¹⁵

¹² KBBI

¹³ Pine II, B Joseph & Gilmore, James H. *The Experience Economy: Update Edition*. Boston: Harvard Business Review Press, 2011.

¹⁴ Darmawan,. *Pengalaman, Usability, dan Antarmuka Grafis: Sebuah Penelusuran Teoritis.*, Institut Teknologi Bandung, Jurnal Vo. 4 No. 2. Diakses pada Januari 2022 dari https://www.researchgate.net/publication/286165961_Pengalaman_Usability_dan_Antarmuka_Grafis_Sebuah_Penelusuran_Teoritis

¹⁵ Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset, Yogyakarta, 2010

Sedangkan komunikasi Menurut Onong Uchjana Effendy adalah suatu proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan untuk mencapai tujuan tertentu. Seperti menyampaikan informasi, mengutarakan pendapat, menilai seseorang, memberikan respon, mengubah perilaku seseorang baik secara verbal maupun non verbal.

Jadi pengalaman komunikasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang kemudian tersimpan dalam memori. Dimana pengalaman komunikasi tersebut meliputi aspek proses, verbal maupun non verbal, makna yang dihasilkan serta dorongan yang mewujudkan tindakan seseorang.

2. Penyintas Covid-19

Penyintas menurut KBBI berasal dari kata “sintas” dengan tambahan “Pe” yang berarti “orang yang selamat atau sembuh yang mampu bertahan hidup didalam suatu kondisi atau keadaan.” *Coronavirus* merupakan kumpulan virus yang dapat menginfeksi sistem pernapasan pada tubuh manusia. Dalam kasus pandemic, orang-orang yang terjangkit virus ini dapat menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (*pneumonia*), *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) hingga dapat menyebabkan kematian. Sedangkan, Covid-19 merupakan salah satu jenis penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus Disease* yang mana penyakit ini pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok, pada bulan Desember 2019.

Jadi, Penyintas Covid-19 adalah seseorang yang pernah terjangkit *Coronavirus Disease* atau pasien yang telah divonis reaktif atau positif Covid-19 dan berhasil sembuh dari penyakitnya.

F. Sistematika Pembahasan

Penelitian ini terbagi menjadi 5 bab yang sebagai rancangan berpikir dan mempermudah dalam memaparkan hasil penelitian. Adapun rancangan dari pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I yaitu pendahuluan. Pada bab ini, peneliti akan membahas mengenai latar belakang permasalahan sebagaimana yang terdapat pada fenomena yang digunakan dalam penelitian. Kemudian, peneliti akan membahas mengenai rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan defeni operasional, serta membahas tentang sistematika pembahasan pada penulisan penelitian yang dilakukan.

BAB II yaitu kajian teoritik. Pada bab ini, peneliti akan membahas mengenai teori yang akan digunakan pada penelitian ini. Teori yang akan dibahas antara lain, meliputi : Pengalamn komunikasi dan Stage of Grief. Serta keaslian penelitian yang berisi tentang penelitian terdahulu terkait objek penelitian.

BAB III yaitu metode penelitian. Pada bab ini, peneliti akan membahas terkait dengan rancangan penelitian yang akan dilakukan peneliti, menjelaskan tentang pendekatan dan jenis penelitian yang akan digunakan, identifikasi objek, kriteria informan, tehnik pengumpulan data, validitas dan analisis data yang akan digunakan dalam penelitian.

BAB IV yaitu hasil penelitian dan pembahasan. Pada bab ini, peneliti akan membahas hasil penelitian dari data yang telah didapatkan dan keterkaitan denga teori yang dipilih.

BAB V yaitu penutup. Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti. Pada bab ini juga berisi rekomendasi dan keterbatasan selama proses penelitian.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kajian Teori

1. Pengalaman Komunikasi

Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran serta masa lalu.¹⁶ Menurut Baptista, dkk. Pengalaman dapat didefinisikan juga sebagai memori episodik yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi.¹⁷

Beberapa individu bisa saja mempunyai pengalaman yang berbeda dalam melihat suatu objek ya sama, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan individu tersebut, pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman, faktor tersebut berupa objek atau target yang dipersepsikan dan faktor situasi dimana pengalaman itu terjadi. Selain itu faktor pengalaman individu tersebut juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti sikap, motivasi, kepentingan atau minat dan harapan, usia, lingkungan, latar belakang.¹⁸

Menurut Pringle, dkk. Pengalaman termasuk studi fenomenologi mengenai pandangan pikir yang menekankan

¹⁶ Notoatmodjo, S. Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset, Yogyakarta, 2010.

¹⁷ Saparwati, Mona, and Junaiti Sahar. "Pengalaman Kepala Ruang Dalam Mengelola Ruang Rawat Inap Di RSUD Ambarawa." *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2017.

¹⁸ Notoatmodjo, S. Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset, Yogyakarta, 2010

pada fokus pengalaman-pengalaman subjektif individu dan interpretasi-interpretasi dunia.¹⁹

Pengalaman atas fenomena yang dimaksud dalam riset ini adalah pengalaman atas fenomena komunikasi. Komunikasi dapat didefinisikan sebagai “proses sistemik di mana individu berinteraksi dengan dan melalui simbol-simbol untuk menciptakan dan menafsirkan makna.”²⁰

Komunikasi adalah aktivitas menyampaikan suatu pendapat dan menerima umpan balik dengan melakukan penafsiran mengenai gagasan atau pendapat orang lain. Komunikasi tidak hanya tentang penyampaian pesan dari pengirim pesan (sender) kepada penerima pesan (receiver), tetapi juga tentang menerima umpan balik (feedback). Ketika menyampaikan pesan terkadang umpan balik sesuai dengan apa yang kita harapkan terkadang juga tidak sesuai dengan apa yang kita inginkan. Karena dalam proses komunikasi juga terdapat hambatan (*noise*), hambatan komunikasi adalah gangguan yang terjadi dalam penyampaian pesan yang dapat disebabkan oleh faktor lingkungan maupun faktor fisik dan psikis pelaku komunikasi.²¹

Salah satu fungsi komunikasi menurut Deddy Mulyana yaitu sebagai

- a. komunikasi sosial yang menunjukkan bahwa komunikasi penting untuk mengembangkan konsep diri dalam melangsungkan hidup, membangun asosiasi

¹⁹ Saparwati, Mona, and Junaiti Sahar. "Pengalaman Kepala Ruang Dalam Mengelola Ruang Rawat Inap Di RSUD Ambarawa." *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2017.

²⁰ Wood, Julia T. *Komunikasi Antarpribadi: Interaksi Keseharian*. Jakarta: Penerbit Salemba. 2013.

²¹ Lunandi, A.G., *Komunikasi Mengena: Meningkatkan Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi*, (Yogyakarta: Kanisius, 1992), Im. 38

dengan orang lain, menjauhkan diri dari tekanan dan ketergantungan. Seseorang yang tidak pernah menjalin komunikasi dengan orang lain tidak akan kesulitan hidup di tengah masyarakat. Karena, komunikasi ini memungkinkan seseorang untuk mengumpulkan koneksi di antara orang-orang dan membuat pedoman untuk dilakukan dalam keadaan apa pun.²²

- b. Komunikasi ekspresif adalah komunikasi yang dapat dilakukan secara perorangan atau kelompok. Wujud komunikasi ekspresif dapat dilihat dari perasaan atau emosi yang dimiliki semua orang terhadap kejadian yang dialaminya ditunjukkan melalui komunikasi non verbal. Seperti perasaan cemas dengan sesuatu yang terjadi menimpa kita, marah dengan keadaan, sedih saat merasa kehilangan, khawatir, takut, kecewa, bahagia, kasih sayang, dan perasaan lainnya yang tidak bisa disampaikan melalui komunikasi verbal tapi dapat dilihat dari komunikasi non verbalnya.
- c. Komunikasi ritual adalah komunikasi yang dapat kita amati pada kegiatan budaya masyarakat seperti gotong royong membersihkan selokan, kegiatan peribadatan, dan lainnya. Pada saat diadakan kegiatan acara di suatu kampung, dapat dilihat bagaimana karakter dan perilaku masyarakat termasuk tipe yang aktif atau pasif.
- d. Komunikasi Instrumental adalah komunikasi yang memiliki makna sama dengan komunikasi persuasif dengan tujuan untuk menyampaikan informasi, menghibur, mempengaruhi, membujuk, mengubah keyakinan dan perilaku seseorang. komunikasi instrumental dapat bersifat jangka panjang atau pendek

²² Deddy Mulyana, *Pengantar Ilmu Komunikasi*. (Bandung: Reamaja Rosdakarya, 2008)

dalam membangun hubungan dengan seseorang tetapi ada kemungkinan juga menghancurkan hubungan.

Bentuk-bentuk perilaku komunikasi menurut Notoatmodjo berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Bentuk pasif/ perilaku tertutup (*Covert behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk atau tertutup atau terselubung. Reaksi atau tanggapan terhadap peningkatan ini masih terbatas pada perhatian, pertimbangan, informasi atau pemahaman dan perilaku yang terjadi pada seseorang yang mendapat peningkatan dan tidak dapat dilihat dengan jelas oleh orang lain.
- b. Bentuk aktif/ perilaku terbuka (*Overt behavior*), adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

Bentuk perubahan perilaku komunikasi berubah secara signifikan, seperti yang ditunjukkan oleh ide-ide yang digunakan oleh para ahli dalam pemahaman mereka tentang perilaku. Bentuk-bentuk perilaku dikelompokkan menjadi tiga, untuk lebih spesifiknya, antara lain:

- a. Perubahan alamiah (*Neonatal change*) : perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.
- b. Perubahan rencana (*Plane change*): perubahan perilaku yang terjadi karena memang diatur sendiri oleh orang tersebut.

- c. Kesediaan untuk berubah (*Readiness to change*): apabila terjadi sesuatu inovasi atau perubahan aturan didalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang sangat lambat dan menolak untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda.²³

Dalam artian komunikasi merujuk pada suatu proses yang bersifat sistemik di antara individu yang berinteraksi melalui simbol tertentu untuk menghasilkan dan menginterpretasikan makna.²⁴

Pengalaman komunikasi atau peristiwa komunikasi yang terjadi pada penelitian ini adalah proses komunikasi yang ditunjukkan baik dalam bentuk verbal maupun non verbal seseorang, dimana dari pengalaman komunikasi tersebut memberikan dampak terhadap timbulnya kesadaran akan kondisi yang terjadi pada penyintas Covid-19.

Selanjutnya, pengertian konsep diri adalah semua persepsi kita terhadap diri kita dari segala aspek antara lain fisik, mental, dan sosial yang didasari atas pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Konsep diri memiliki keterkaitan dan memiliki pengaruh terhadap pengalaman seseorang. Yadani

²³ Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. (Jakarta; Rineka Cipta, 2012), hlm. 12.

²⁴ Suzan, Nessa. "Pengalaman Komunikasi dan Makna" Otaku" Bagi Penggemar Budaya Jepang (Otaku)." (2015).

membagi konsep diri ke dalam dua bentuk yaitu Citra diri (*self image*) dan harga diri (*self esteem*).²⁵

Rogers menilai bahwa setiap pengalaman individu berkaitan dengan konsep diri. Dalam artian ketika seseorang ingin bertindak dalam cara yang konsisten dengan citra dirinya, pengalaman dan perasaan yang tidak konsisten mengancam dirinya dan tidak terima oleh kesadaran.²⁶

Rogers juga memandang manusia adalah bentuk-bentuk dari konsep yang ada pada dirinya (*self concept*) dan pada satu sisi terdapat pengalaman serta disisi lain tentang interpretasinya mengenai stimulus yang seseorang dapat dari lingkungannya. Adapun perubahan yang terjadi dalam persepsi seseorang dan persepsi atas realitas akan menghasilkan perubahan serentak dalam perilaku dan hal itu memberikan dampak kondisi psikologis tertentu bagi seseorang sehingga memiliki kapasitas untuk mengorganisasi bidang persepsinya, termasuk bagaimana mereka memandang diri mereka sendiri.²⁷

2. Penyintas Covid-19

Penyintas Covid-19 adalah orang yang pernah terpapar virus Covid-19 atau pasien yang dinyatakan positif Covid-19 dan berhasil dari penyakitnya.²⁸

²⁵ Yadani, Febi, and Welly Wirman. *Pengalaman Komunikasi dan Konsep Diri Pengungsi Asal Afghanistan di Kecamatan Rumbai*. Diss. Riau University.

²⁶ Sobur, Alex. *Filsafat Komunikasi Tradisi Dan Metode Fenomenologi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2014. hlm. 109

²⁷ Sobur, Alex. *Filsafat Komunikasi Tradisi Dan Metode Fenomenologi*. hlm. 110

²⁸ Koesno, D. *Arti Penyintas COVID-19 dan Kisah Mereka Melawan Virus Corona*, 2021. Tirto.Id. Diakses 9 Februari 2021 <https://tirto.id/arti-penyintas-covid19-dan-kisah-mereka-melawanvirus-corona-f9z5>

Sedangkan Covid-19 adalah Corona Virus Disease yang muncul pada tahun 2019 mulai dari Wuhan, Hubei, China menyebar sampai di seluruh belahan dunia termasuk Indonesia yang mulai masuk pada tahun 2020.

Gejala awal yang ditemukan ketika terinfeksi virus Covid-19 bisa menyerupai flu seperti demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, anosmia hingga infeksi paru-paru (pneumonia). Permasalahan awal yang dialami oleh penyintas Covid-19 adalah perilaku menutup diri dengan menyembunyikan penyakitnya karena dianggap aib keluarga, kekhawatiran menularkan pada orang lain, timbulnya rasa rendah diri dan rasa bersalah yang berujung pada penyesalan.²⁹

Akibat dari situasi tersebut, Sebagian penyintas memilih untuk tidak melakukan perawatan sesuai prosedur dan bersosialisasi layaknya orang yang tidak terpapar Covid-19.³⁰

Selain faktor internal tersebut, seseorang yang dinyatakan Positif Covid-19 juga mengalami dampak sosial karena membawa penyakit menular, penolakan jenazah terhadap penyintas Covid-19, perlakuan instrumental (pengetahuan) dan simbolis (sikap) masyarakat yang tinggi dibandingkan dengan stigma kesopanan menyebabkan semakin

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

²⁹ Apriani, Vina, Wahyu Utamidewi, and Nurkinan Nurkinan. "Konstruksi Realitas Sosial Dan Makna Diri Penyintas Covid-19 Di Jakarta." *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi* 20.1 (2021): 81-96

³⁰ Novita, S., & Elon, Y. Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19, 2021. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 25–33. <https://doi.org/http://ejurnal.poltekke-s-tjk.ac.id/index.php/JK>

buruknya penerimaan dari masyarakat.³¹ Sehingga hal tersebut menjadi perdebatan yang tak kunjung usai,

Dilema mengenai perspektif tentang penyakit dapat mempengaruhi makna yang terkandung dalam kata penyakit tersebut, sehingga memberikan dampak perubahan sikap dan budaya yang semula ada dalam masyarakat.³²

a. Motif Sembuh

Aktivitas yang dilakukan seseorang tidak hanya muncul begitu saja, namun melalui interaksi panjang yang dapat dinilai dengan mempertimbangkan kondisi sosial, budaya dan moneter serta aturan-aturan keagamaan berdasarkan tingkat kapasitas pemahaman seseorang sebelum melakukan aktivitas tersebut.³³

Motif sembuh memiliki 2 aspek seperti yang dijelaskan oleh Alfred Schutz bahwa tindakan manusia dilatar belakangi dua hal. Adapun hal tersebut untuk memahami makna subjektif yang dilambangkan pada perilaku dan sebab objektif serta konsekuensi dari perilakunya itu.

Motif sembuh berusaha memahami lebih jauh hubungan antara kesadaran seseorang dan kehidupan sosialnya. Mengungkap bagaimana aksi sosial, kondisi sosial dan masyarakat sebagai produk kesadaran manusia.³⁴

1) Because of Motif (Karena atau sebab)

³¹ Novita, S., & Elon, Y. Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19, 2021.

³² Apriani, Vina, Wahyu Utamidewi, and Nurkinan Nurkinan. "Konstruksi Realitas Sosial Dan Makna Diri Penyintas Covid-19 Di Jakarta."

³³ Wirawan, Teori-teori Sosial dalam Tiga Paradigma (Jakarta: Kencana, 2012), hlm 12

³⁴ Wirawan, Teori-teori Sosial dalam Tiga Paradigma, hlm. 13

Because of Motif berhubungan dengan alasan seseorang melakukan suatu tindakan sebagai usahanya menciptakan situasi dan kondisi yang masa datang agar sesuai dengan harapan. Dengan kata lain *because of motif* adalah sesuatu yang melatarbelakangi seseorang melakukan kegiatan tertentu.

Disini, Schutz melihat signifikansi makna dari subjektif dengan konsep hubungan kausal sehingga benar-benar memenuhi motif asli yang mendasari tindakan seseorang.³⁵

2) *In Order to Motif* (untuk atau tujuan)

In Order to Motif adalah tujuan yang ingin diraih oleh seseorang yang melakukan suatu tindakan tertentu. Arti lain maksudnya adalah faktor-faktor yang menjadi sebab seseorang melakukan tindakan tertentu.

Konsep ini menunjukkan bahwa untuk memahami arti pentingnya aktivitas individu, analisis harus melihat proses pemikiran apa yang mendasari aktivitas itu. Sejalan dengan itu, signifikansi tindakan subjektif dapat ditelaah dari niat pelakunya sendiri melalui ungkapan subjeknya sendiri.

b. Dukungan

Dukungan sosial merupakan dukungan emosional yang berasal dari orang yang dekat dengan kita mulai dari anggota keluarga, sahabat bahkan tenaga medis yang membantu seseorang selama proses penyembuhan. Dukungan sosial sangat diperlukan oleh setiap orang dalam setiap siklus kehidupan.

³⁵ Waters, Malcolm. *Modern Sociological Theory* (London Sage, 1994), hlm. 137

Dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau menderita penyakit.³⁶

Dukungan sosial juga dapat diartikan sebagai suatu bentuk yang memberikan rasa nyaman baik secara fisik maupun mental. Mendeskripsikan kualitas sebuah hubungan dengan menunjukkan kepuasan secara batin dan emosional pada diri seseorang dalam berbagai situasi yang penuh dengan tekanan. Sehingga seseorang merasa diperhatikan, disayangi, diperdulikan, didukung, dihargai dan dihormati oleh lingkungan sekitar.

Lebih lanjut dukungan sosial sebagai dukungan atau dorongan yang berasal dari lingkungan sosial dapat berupa penerimaan, perhatian maupun bantuan. Salah satu faktor yang dapat menimbulkan respon unik seseorang dalam merespon penyakit ataupun terapi, yaitu faktor interpersonal atau dukungan sosial dari orang lain.

Menurut Taylor dan Desi seseorang yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan mengalami stres lebih sedikit saat mereka menghadapi pengalaman yang stressfull dan dapat melakukan coping dengan lebih baik.³⁷

Aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino & Smith meliputi :

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

³⁶ Amanda, Ayu. Agung & Widi, Hening. Oetomo. Pengaruh Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan. Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen Vol 6, No 7.

³⁷ Rahmanita, dkk. Dukungan Sosial Pada Keluarga yang Divonis Positif Covid-19. Jurnal UMSIDA, vol 1 , no 1 (2021), Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada hari Rabu, 17 November 2021. Pukul 15:46 WIB.

<https://press.umsida.ac.id/index.php/iiucp/article/view/614/423?download=pdf>

- 1) Dukungan emosional, adalah dukungan yang diberikan meliputi perhatian, kepercayaan, sikap empati pada orang yang bersangkutan dengan memberikan semangat, kehangatan dan pengasuhan yang diberikan oleh keluarga dapat memungkinkan seseorang tidak terlalu stress. Juga melibatkan perilaku yang dapat berpusat pada perasaan.
- 2) Dukungan instrumental, adalah dukungan dengan memberikan sumber-sumber secara tepat untuk menghadapi situasi yang sulit dan tertekan, seperti memberikan secara langsung saat seseorang sedang menghadapi suatu masalah. Dukungan ini dapat berupa tangible assistance atau dukungan langsung yang melibatkan materil seperti pelayanan, keuangan atau barang.
- 3) Dukungan Informasi, adalah dukungan dengan memberikan informasi atau umpan balik, baik nasihat atau saran mengenai penyelesaian masalah. Menjelaskan situasi apa yang akan dihadapi, bagaimana menghadapinya dan berapa lama waktu yang dibutuhkan.³⁸
- 4) Dukungan penghargaan adalah dukungan yang memberikan hadiah sebagai stimulasi agar lebih semangat.

Dukungan sosial menjadi salah satu faktor terpenting dalam memprediksi kesehatan fisik dan kesejahteraan setiap orang. Adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar dapat membuat individu menjadi pribadi yang lebih kuat dalam menghadapi masalah dan memiliki percaya diri yang baik. Berdasarkan penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial secara positif berpengaruh terhadap stressor

³⁸

Desi, 2016

dan kecemasan dalam menjalani kehidupan dan kesejahteraan subjektif.³⁹

Dukungan merupakan bagian dari kebutuhan setiap manusia, Abraham Maslow membagi tingkat kebutuhan manusia menjadi; kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan akan penghargaan serta kebutuhan akan aktualisasi diri. Dukungan yang sesuai akan sangat membantu seseorang untuk memenuhi kebutuhan saat mengalami kondisi yang dirasa sulit.⁴⁰

Seseorang dapat menemukan cara yang efektif untuk keluar dari masalah dan merasa dirinya dihargai serta dicintai yang kemudian akan meningkatkan kepercayaan pada dirinya untuk mampu menjalani kehidupan dengan lebih baik. Dukungan sosial pada pasien penyintas Covid-19 serta keluarga dapat mengurangi dampak adanya stigma negatif yang diberikan oleh masyarakat dan mempercepat proses pemulihan pada pasien.⁴¹

c. Makna Hidup

³⁹ Rahmanita, dkk. Dukungan Sosial Pada Keluarga yang Divonis Positif Covid-19. Jurnal UMSIDA, vol 1 , no 1 (2021), Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada hari Rabu, 17 November 2021. Pukul 15:46 WIB.

<https://press.umsida.ac.id/index.php/iiucp/article/view/614/423?download=pdf>

⁴⁰ Maslow, Abraham H. Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia. (PT. PBP: Jakarta, 2013), hlm. 163

⁴¹ Rahmanita, dkk. Dukungan Sosial Pada Keluarga yang Divonis Positif Covid-19. Jurnal UMSIDA, vol 1 , no 1 (2021), Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada hari Rabu, 17 November 2021. Pukul 15:46 WIB.

Tekanan psikologis akan rentan dialami oleh individu yang tidak memiliki makna dalam hidupnya⁴² atau tidak menemukan makna yang potensial dalam hidupnya.⁴³ Padahal memiliki makna yang potensial bisa membantu seseorang untuk bertahan dalam menghadapi kondisi hidup yang sulit.⁴⁴

Makna hidup dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang dianggap penting dan berharga, yang dapat memberikan arahan pada seseorang untuk melakukan suatu kegiatan. Makna hidup berperan membantu individu menghadapi kondisi yang tidak menyenangkan yang tidak bisa dihindari dan jika makna hidup terpenuhi, maka akan mengantarkan seseorang mencapai kehidupan yang bermakna.⁴⁵

Adapun menemukan makna hidup adalah salah satu rehabilitasi yang dibutuhkan oleh seseorang setelah memulihkan kerusakan dan membangun fungsi diri.⁴⁶ Hal ini menunjukkan bahwa makna hidup adalah sesuatu yang perlu dimiliki oleh seseorang. seseorang perlu mencari makna hidup yang potensial untuknya.

⁴² Steger, M. F., Frazier, P., Pishi., & Kaler, m. He Meaning in Life Questionnaire: Assesing the Presence Of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*, 2006. Hlm. 80-93

⁴³ Frankl, V.E. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy* (4th. Ed). Boston: Beacon Press, 1992.

⁴⁴ Antonovsky, A. *Unravelling thr Mystery of Health*. San Frasiisco: Jossey-Bass, 1987.

⁴⁵ Batasman, H.D. *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007.

⁴⁶ Prigatano, G.P. *The Importance of the Patient's Subjective Experience in Stroke Rehabilitation*. *Topics in Stroke Rehabilitaion*, 2011. Hlm 30-34

Biasanya seseorang yang menunjukkan penghayatan hidup yang bermakna, mereka akan mengetahui bagaimana harus menjalani hidup dan mencoba memberikan penghargaan untuk dirinya. Sebaliknya seseorang yang menganggap hidupnya tidak bermakna dia akan merasa kehilangan harapan bahkan mencoba untuk bunuh diri.⁴⁷

3. Teori Stage of Grief

Kesedihan adalah perasaan emosi yang terjadi ketika seseorang merasa kehilangan atau tertimpa suatu musibah yang mempengaruhi aspek hidupnya sehingga menimbulkan rasa pesimis, keterpisahan dan kesepian. Frijda mengatakan bahwasannya emosi adalah pengalaman yang terjadi dalam diri seseorang tidak hanya sesuatu yang dilabelkan terhadapnya. Maksudnya adalah setiap orang dapat mengalami kesedihan namun makna dan intensitas serta cara bagaimana kesedihan itu ditampilkan oleh setiap orang berbeda-beda.⁴⁸

Menurut Goleman, munculnya emosi kesedihan dalam diri setiap individu disebabkan oleh keadaan temperamen yang suram, muram, menyedihkan, sunyi, sepi, putus asa, mengasihani diri, sedih, dan depresi berat. Kesedihan merupakan hal wajar yang dialami oleh setiap orang ketika

⁴⁷ Shofia & Atika. Gambaran Makna Hidup pada Penyintas Stroke. *INSAN: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 2019. Vol 4 (2), 83-93. diakses pada hari Rabu, 18 November 2021. Pukul 06.44 di <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/viewFile/18374/pdf>

⁴⁸ Alfonsa Maria Theoterra Yoshanti, 'Pengalaman Dan Ekspresi Kesedihan', 2010.

mengalami musibah seperti ketika dinyatakan positif Covid-19.⁴⁹

Tahapan Kesedihan atau Stage of Grief memiliki 5 tahapan kesedihan yang pertamakali digagas oleh Elizabeth Kubler Ross pada tahun 1969. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui proses bagaimana reaksi yang ditunjukkan seseorang ketika mengatasi atau menghadapi kesedihan, ketika tertimpa sebuah musibah atau tragedi, ditinggal seseorang selamanya, terutama ketika didiagnosis memiliki penyakit berat dan mempengaruhi perubahan besar dalam hidupnya. Seperti tertular virus Covid-19 yang memiliki gejala luar biasa dan berbeda dari penyakit lainnya.

Bukunya yang berjudul *On Death and Dying* menemukan bahwa terdapat lima tahapan kesedihan (Five Stage of Grief) secara berurutan yaitu, penolakan, Marah, Tawar-menawar, Depresi dan penerimaan.⁵⁰ Berikut tahapan Stage of Grief yang dibagi oleh Elizabeth Kubler Ross terhadap perilaku seseorang yang mengalami kesedihan menjadi lima tahapan, yaitu :

a. Penolakan

Pada tahap ini individu menyangkal atau menolak bahwa hal buruk sedang menimpa dirinya. Biasanya yang dilakukan adalah dengan berpura-pura bahwa tidak terjadi apapun.

Seseorang akan mengalami penolakan terhadap segala fakta, informasi, termasuk diagnosis yang diberikan oleh

⁴⁹ Goleman, D. *Kecerdasan emosional*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1999), hlm. 412.

⁵⁰ Kubler-Ross, E. *On Death and Dying: What The Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1998.

seseorang baik oleh tenaga medis maupun hasil tes. Melalui buku Elizabeth seorang pasien yang tidak percaya dengan hasil tersebut melakukan pengecekan ulang dirumah sakit lain untuk memastikan bahwa keadaannya baik-baik saja dan diagnosa tersebut tidak benar atau salah.⁵¹

Seseorang yang baru mengetahui kondisi yang tiba-tiba menimpanya sangat sulit menerima kenyataan yang terjadi. Mereka beranggapan bahwa hal ini tidak mungkin menimpa dirinya padahal mereka sudah melakukan suatu peraturan dengan benar. penolakan adalah reaksi yang umum terjadi terhadap seseorang yang menghadapi kesedihan atau didiagnosis memiliki penyakit yang rentan meninggal, namun reaksi ini merupakan bentuk pertahanan sementara dan secara perlahan akan berubah menjadi kesadaran.

Tahapan ini adalah tahapan penolakan yang dilakukan oleh seseorang ketika mendapati kesedihan atau pasien yang terkonfirmasi memiliki penyakit yang mematikan dan sebagai suatu bentuk afeksi yang dilakukan untuk dirinya sendiri. Seseorang yang mengalami kesedihan akan menolak secara tegas atas sesuatu yang menimpa pada dirinya.⁵²

Seseorang yang mengalami kesedihan pernah merasakan perasaan tidak yakin pada kondisi yang sedang menimpanya, mereka merasa dirinya sehat dan tidak mungkin mengalami penyakit tersebut. Namun pada akhirnya perasaan ini akan digantikan dengan kesadaran yang mendalam terhadap kondisi

⁵¹ Wanti, Anugrahani "On Death and Dying; Alih Bahasa". Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998. hlm. 49

⁵² John W. Santrock. Perkembangan Anak. Jakarta: PT. Erlangga. hlm 155

yang dialaminya. Tahapan ini adalah tahapan awal yang sering terjadi terhadap seseorang yang mengalami kesedihan.⁵³

Penolakan merupakan tahap pertahanan sementara yang sering dilakukan oleh seseorang ketika menghadapi kesedihan atau dinyatakan memiliki penyakit mematikan dengan penerimaan yang bersifat parsial, dalam tahap ini juga tidak diikuti dengan stress yang berlebihan yang dirasakan sampai akhir tahapan, dalam penelitian yang dilakukan Elizabeth hanya 3 pasien dari dua ratus pasien yang mengalami stress berlarut-larut dari tahapan awal hingga tahap yang terakhir.⁵⁴

Mereka berusaha mencari alasan lain untuk meyakinkan dirinya sendiri seperti hasil yang tertukar dan kurang teliti. Selain penyangkalan biasanya seseorang yang memiliki penyakit yang mematikan akan melakukan pengasingan diri dikarenakan kondisi yang dialaminya, pengasingan diri ini merupakan bentuk tindakan tidak percaya atas tragedi yang terjadi pada dirinya atau sekitarnya.

Setiap individu memiliki reaksi yang berbeda-beda terhadap peristiwa kematian. Di fase awal orang yang ditinggalkan akan merasa terkejut, tidak percaya dan lumpuh, sering menangis atau mudah marah.⁵⁵ Seseorang yang mengalami *breavement* wajar apabila ia mengalami *grief*.

⁵³ Panney Upton. Psikologi Perkembangan. Jakarta; Erlangga, 2012, hlm 254.

⁵⁴ Wanti, Anugrahani "On Death and Dying; Alih Bahasa". Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998. hlm. 49

⁵⁵ John W. Santrock. Perkembangan Anak. Jakarta: PT. Erlangga. hlm 272

Menurut papalia, dkk grief adalah respon emosional yang dialami pada fase awal berduka.⁵⁶

Kehilangan seseorang yang dicintai memberikan duka yang mendalam untuk seseorang beberapa tahapan yang akan dilalui hingga pada akhirnya dapat menerima kenyataan atas kepergian seseorang yang dicintai membutuhkan waktu, tenaga dan hati yang tegar untuk dapat menerima dengan ikhlas peristiwa yang terjadi.⁵⁷

b. Marah

Setelah melewati tahap penyangkalan, emosi yang tertahan selama ini akan muncul dan mulai meluapkan amarah. Ciri-ciri Individu pada tahap ini cenderung meluapkan kemarahan dengan menyalahkan orang lain, tidak dapat berpikir secara rasional, dan semakin marah apabila diacuhkan saat menunjukkan kemarahannya.

Perasaan marah sangat sulit diatasi berbeda dengan tahap penolakan, baik dari diri sendiri maupun orang lain. Saat marah seseorang berusaha meluapkan kemarahannya kepada sesuatu atau seseorang disekitarnya, melampiaskan kemarahannya dengan menyalahkan orang lain. Pada saat marah juga tidak dapat diprediksi dan cenderung tidak diketahui penyebab secara jelas kenapa seseorang marah.

Kemarahan adalah tahap kedua dalam teori Stage of Grief yang ditemukan Elizabeth Kubler Ross. Pada tahap ini

⁵⁶ Papalia, D. E., Old, S.W., Feldman, & R. D. Human Development (terjemahan A. K. Anwar). Jakarta: Prenada Media Group. 2008, hlm 956

⁵⁷ Qayumah. Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik. Skripsi FDK <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/47048/1/QAYU MAH-FDK.pdf>

seseorang marah dan tidak terima karena disisi lain ia mulai mempercayai kondisi yang sedang dialaminya dan membenarkan bahwa ia mengalami kesedihan tersebut. seseorang sudah tidak bisa terus menerus menyangkal atas kondisi yang menimpanya.⁵⁸ Pada titik ini seseorang yang sedang mengalami kesedihan merasa bahwa peristiwa yang menimpanya ini tidak adil dan mengapa harus ia yang mengalaminya.⁵⁹

Target kemarahan yang dirasakan seseorang akan dilampiaskan pada orang-orang yang ada berada disekitarnya karena mereka tidak mengalami apa yang ia rasakan. Ini menjadi salah satu penyebab mereka akan sulit dirawat akibat kemarahannya yang meluap dan cenderung keras kepala. Ia akan berbuat sesuatu yang justru malah membuatnya semakin merasa marah. Akan tetapi pada dasarnya, ia hanya ingin memperoleh perawatan yang baik dan meyakinkan untuk kesembuhannya, sehingga kemarahannya dapat sedikit demi sedikit berkurang.⁶⁰

c. Tawar Menawar

Pada tahap ini individu mulai menawar dengan berandai-andai mengenai sesuatu yang seharusnya dia lakukan sebelum hal buruk itu terjadi. Biasanya individu melakukan tawar-menawar terhadap tuhan.

S U R A B A Y A

⁵⁸ Qayumah. Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik. Skripsi FDK https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/47048/1/QAYU_MAH-FDK.pdf

⁵⁹ Panney Upton. Psikologi Perkembangan. Jakarta; Erlangga, 2012, hlm 74.

⁶⁰ Qayumah. Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik, hlm. 6

Seseorang yang mengalami kesedihan melakukan tawar menawar terhadap tuhan, dokter, perawat, keluarga dan lain-lain untuk bisa bertahan hidup dengan berusaha mengulur waktu.⁶¹

Seseorang melakukan tawar menawar karena memiliki harapan besar yang ingin Ia capai seperti halnya untuk sembuh atau terbebas dari sesuatu yang menyimpannya. Membayangkan mengulang waktu dan berharap sebisa mungkin menghindari agar peristiwa ini tidak menyimpannya.

Pada tahapan tawar menawar ini adalah usaha seseorang untuk menunda kematiannya. Ia meyakini ketika melakukan tawar menawar maka Ia akan memperoleh kesempatan kedua. Contoh yang tertera dalam buku *On the Death and Dying* ketika seorang pasien melakukan tawar menawar dengan seorang dokter untuk bisa izin keluar rumah sakit agar dapat menghadiri pernikahan putranya, ketika diberikan ijin dari dokter dan pihak rumah sakit, esoknya pasien ini melakukan tawar menawar lagi agar diizinkan menghadiri pernikahan putra keduanya. Akan tetapi, dari beberapa pasien yang melakukan hal sama tersebut tidak sedikit yang melanggar atau tidak memenuhi janjinya dan selalu ada penawaran kedua dan seterusnya.⁶²

Mereka biasanya melakukan penawaran Tuhan dengan memberikan tebusan hal baik jika dia terbebas dari sesuatu yang menyimpannya atau ketika keinginannya dikabulkan. Misalnya “jika Saya dapat bertahan hidup lebih lama, Saya berjanji akan melakukan banyak hal kebaikan di sepanjang sisa hidup Saya”.⁶³

d. Depresi

⁶¹ Panney Upton. Psikologi Perkembangan, hlm 84.

⁶² Wanti, Anugrahani “On Death and Dying; Alih Bahasa”. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998. hlm. 103

⁶³ John W. Santrock. Perkembangan Anak. Jakarta: PT. Erlangga. hlm 160

Kesedihan mulai mereda dan kembali dengan melihat kenyataan yang sedang terjadi, pada fase ini individu mengalami kebingungan yang mendalam dan terkadang merasa tidak beruntung.

Ketika mengalami depresi perasaan marah, kecewa, sedih, kesal sakit semua bercampur aduk. Depresi adalah tahapan yang paling berat untuk dilalui karena dalam tahapan ini seseorang yang mengalami kesedihan akan merasakan keadaan yang sangat terpuruk. Biasanya ketika mengalami depresi mereka tidak membutuhkan hiburan, dukungan atau bantuan dari orang lain. Bahkan menolak untuk dijenguk, namun tetap ingin didampingi tanpa diberikan bantuan atau disalahkan. Karena hal tersebut hanya akan membuat mereka merenungi atau mengingat kembali nasib yang menimpanya.⁶⁴

Dalam tahapan ini seseorang tidak lagi bisa menghindari penyakitnya dan tidak bisa lagi menyangkal terhadap apa yang sudah ditakdirkan padanya. Pada akhirnya mereka hanya bisa mengikuti apa yang sudah ditentukan dan melakukan segala bentuk tindakan untuk sembuh sesuai anjuran tenaga medis. Ketika melakukan perawatan dan berbagai tindakan seseorang akan semakin lemah, kurus dan tidak dapat tersenyum lagi. Sikap mati rasa atau tabah serta kemarahan akan segera berganti dengan rasa pasrah.⁶⁵

Seseorang yang mengalami tahapan ini biasanya menghabiskan waktu untuk menangis dan berduka mendalam. Pada tahap ini mereka akan berpikir menjadi waktu yang tepat untuk memutuskan hubungan terhadap sesuatu atau seseorang

⁶⁴ John W. Santrock. *Perkembangan Anak*. Jakarta: PT. Erlangga. hlm 162

⁶⁵ Qayumah. *Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik*.

yang Ia cintai. Contoh ucapan seseorang dalam tahapan ini adalah “bagaimana saya harus menghadapi semua ini?”.⁶⁶

Seseorang yang dinyatakan memiliki penyakit yang ganas harus mempunyai waktu untuk dapat memahami kondisinya, sehingga mereka akan mampu untuk menghindari tahapan depresi ini, dengan adanya pemahaman dan jangka waktu yang lama untuk memahaminya mereka akan mudah untuk melewati atau menghindari tahapan ini.⁶⁷

e. Penerimaan

Tahap terakhir ini Individu tetap dalam keadaan sedih, namun mulai mau menerima atau menyadari apa yang terjadi dan belajar menghadapi situasi yang telah terjadi serta berusaha keluar dari kesedihan yang dialami.⁶⁸

Penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang agar mempunyai suatu gagasan positif tentang sejatinya diri seseorang. proses penerimaan diri mencakup tahap acuh, rasa ingin tahu, toleransi, tidak peduli, dan persahabatan.⁶⁹ Penerimaan diri memungkinkan seseorang untuk mengevaluasi sifat yang berguna dan tidak berguna, serta menerima apapun aspek negatif sebagai bagian dari kepribadian mereka.⁷⁰

⁶⁶ Panney Upton. Psikologi Perkembangan, hlm 31

⁶⁷ Wanti, Anugrahani “On Death and Dying; Alih Bahasa”. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998. hlm. 134

⁶⁸ *The Five Stage of Grief*. Diakses dari <http://grief.com/the-five-stages-of-grief/> pada 20 September 2021 pukul 20.34 WIB.

⁶⁹ Germer, C. K., *The Mindful Path to Self Comp Assion-Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*. Newyork; The Guilford Press, 2009
<http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

⁷⁰ Pamungkas, E. A. Penerimaan Diri Diri tinjau dari Kecerdasan Spiritual dan Keintiman Suami Istri pada Penderita Psoriasis Vulgaris di MM

Indikator penting dalam penerimaan diri adalah tidak adanya sikap pasrah dan mampu menerima identitas diri secara positif.⁷¹

Penerimaan terjadi ketika seseorang yang mengalami kesedihan mulai muncul rasa damai, perasaan dan rasa sakit yang dialaminya mungkin hampir sudah tidak dirasakan lagi. seseorang yang mengalami kesedihan menginginkan dibiarkan sendiri untuk menenangkan diri. Butuh waktu lama dan sulit untuk berada dalam tahapan ini.⁷²

Mereka berusaha kembali pada realita yang terjadi dan mencari solusi untuk bangkit dan bertahan menghadapi persoalannya. Membentuk komitmen pada dirinya sendiri dan menghilangkan pemikiran yang irasional. Ketika seseorang mampu mencapai tahap penerimaan terhadap musibah yang menimpanya, memungkinkan seseorang tersebut mengembangkan sikap penerimaan diri yang efektif. Penerimaan adalah tahap terakhir yang dilewati seseorang setelah melewati beberapa tahapan yang cukup melelahkan, dalam buku Elizabeth penerimaan harus dibedakan dari tahap bahagia. Penerimaan dapat dikembangkan apabila proses bersedih seseorang mulai menurun.

Penerimaan ini merupakan kehampaan perasaan, seolah-olah perjuangan telah dilalui, rasa sakit pun hilang dan datanglah waktu istirahat terakhir sebelum perjalanan panjang. pasien

Clinic Surakarta. (skripsi tidak dipublikasikan). Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret, Surakarta, 2015. Mengutip dari <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

⁷¹ Coleridge, P. Disability, Liberation and development. United Kingdom; Oxfam Publication, 1993. Mengutip dari <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

⁷² Qayumah. Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik.

lebih merasakan ketenangan, kedamaian, dan penerimaan, dalam tahap ini pasien juga lebih menginginkan kesendirian untuk lebih tenang dan terhindar dari berita-berita yang dapat merusak ketenangannya, pasien meminta untuk mengurangi kunjungan-kunjungan terhadap dirinya, mematikan televisi, komunikasi berubah menjadi komunikasi nonverbal dan lain-lain.⁷³

Apabila seseorang mempertahankan kondisi kesedihan yang meliputi bentuk-bentuk reaksi yang negatif seperti penolakan, kemarahan, tawar-menawar, ataupun depresi akan menyebabkan munculnya penderitaan psikologis. Menurut Garmer penderitaan psikologis merupakan akumulasi emosi, reaksi, ataupun perasaan negatif yang dipertahankan secara resisten yang akan berdampak secara desktruktif kepada individu.⁷⁴

Ketika proses kesedihan yang dijalani mampu mencapai penerimaan terhadap status positif Covid-19, maka seseorang mampu bangkit dari kondisi down yang dialami sebelumnya. Pada tahapan ini, individu mulai menanamkan komitmen dan mengubah pemikiran irasional yang dimiliki serta dikembangkan dalam tahapan-tahapan sebelumnya. Pada tahapan penerimaan, seseorang akan menerima kondisi yang dimiliki sebagai sebuah realita yang harus dijalani.⁷⁵

⁷³ Wanti, Anugrahani "On Death and Dying; Alih Bahasa". Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998. hlm. 135

⁷⁴ Germer, C. K., *The Mindful Path to Self Comp Assion-Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*. Newyork; The Guilford Press, 2009.
<http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

⁷⁵ Kubler-Ross, E. *On Death and Dying: What The Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1998.

Elizabeth Kubler Ross menambahkan bahwa sangatlah penting untuk mengetahui bahwa tahapan-tahapan ini tidak berarti harus diselesaikan secara kronologis. Tidak semua yang mengalami peristiwa yang mengancam nyawa atau peristiwa yang mengubah hidup, merasakan kelima tahapan ataupun mereka yang mengalami hal tersebut, melakukannya dalam urutan sebagaimana tertulis.

Dapat disimpulkan bahwa tidak semua orang dapat melalui seluruh tahapan dan tidak semua orang mengalami lima tahapan ini secara berurutan. Ada yang hanya mengalami tiga tahapan saja dan ada juga yang langsung mengalami tahapan akhir tanpa harus melewati empat tahapan sebelumnya, ini artinya setiap orang mengalami tahapan yang berbeda-beda.⁷⁶

Elizabeth Kubler Ross dalam bukunya menjelaskan bahwa proses kesedihan tidak terjadi secara linier, melainkan membentuk suatu siklus. Menurut Martin dan Doka dalam menghadapi kondisi kesedihan seseorang cenderung menggunakan pola tertentu, yaitu dalam bentuk pola intuitif yang menekankan pada aspek afektif melalui tangisan atau pola instrumental yang menekankan pada aspek perilaku dan kognitif.⁷⁷

4. Kerangka Teoritik

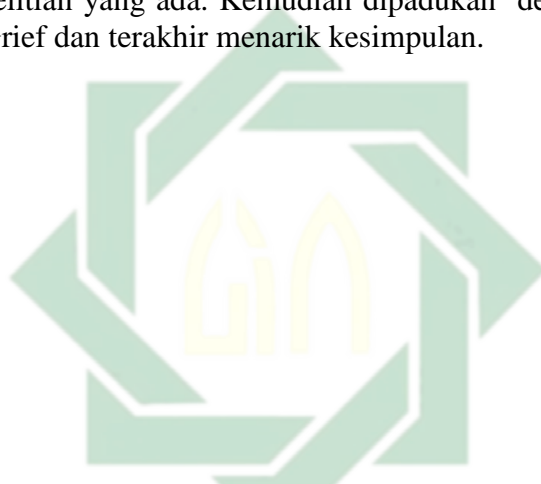
Setiap penelitian membutuhkan landasan berpikir untuk memecahkan suatu masalah. Kerangka pikir mencakup teori-

⁷⁶ Qayumah. Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik.

⁷⁷ Martin, T. L., & Doka, K. J. Men Don't Cry.. Women DO: Transcending Gender Stereotypes of Grief. Philadelphia, PA; Routledge, Taylor & Francis, 2000. Mengutip dari <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

teori pokok yang akan menggambarkan dari sudut manakah penelitian akan diamati.

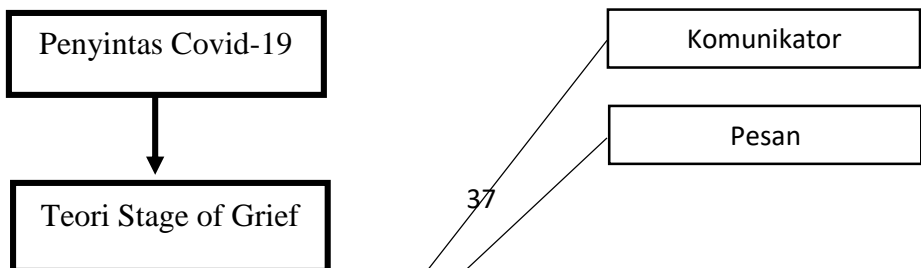
Pada penelitian ini akan membahas pengalaman komunikasi Penyintas Covid-19. Peneliti mencoba menguraikan beberapa tahap pemikiran yang dilakukan peneliti dengan menggunakan tehnik analisis Miles dan Huberman untuk dapat sampai pada titik persoalan, sehingga nantinya akan menjawab fokus penelitian yang ada. Kemudian dipadukan dengan teori Stage of Grief dan terakhir menarik kesimpulan.

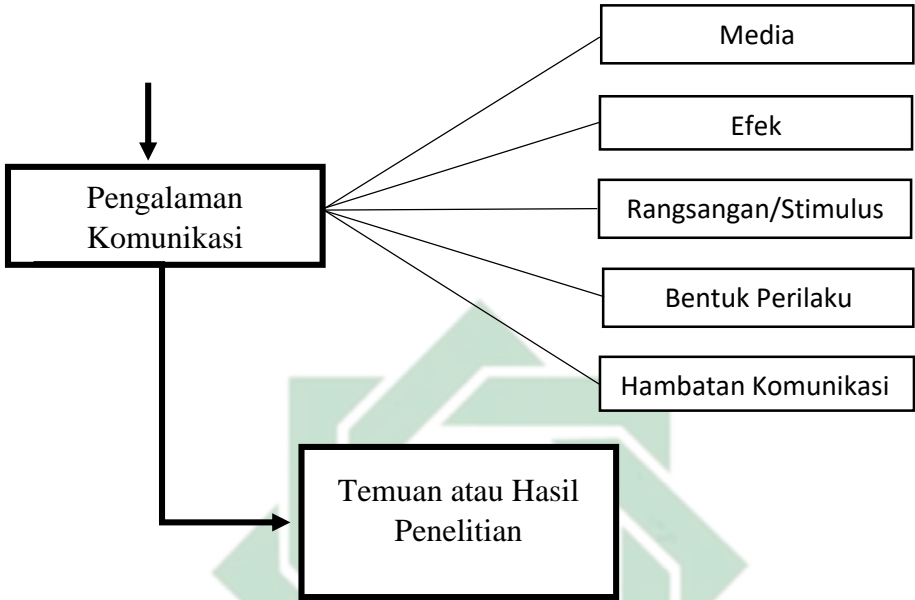


Bagan 1.1

**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

**Kerangka Teoritik Penelitian Pengalaman Komunikasi
pada Penyintas Covid-19**





5. Perspektif Islam

Perilaku adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dipengaruhi oleh situasi dan kondisi. Saat wabah Covid-19 terbentuk aktivitas yang kemudian menjadi kebiasaan baru bagi setiap orang. Berikut perilaku yang dilakukan oleh semua manusia termasuk penyintas selama Wabah Covid-19.

a. Berdiam dirumah

Sebagaimana Hadits berikut :

حَدَّثَنَا مُوسَى بْنُ إِسْمَاعِيلَ، حَدَّثَنَا دَاوُدُ بْنُ أَبِي الْفُرَاتِ، حَدَّثَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ بَرِيدَةَ، عَنْ يَحْيَى بْنِ يَعْمَرَ، عَنْ عَايِشَةَ، رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، زَوْجِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، أَنَّ الطَّاعُونَ فَأَخْبَرَنِي أَنَّهُ عَذَابٌ يَبْعَثُهُ اللَّهُ عَلَى مَنْ يَشَاءُ، وَأَنَّ اللَّهَ جَعَلَهُ رَحْمَةً لِلْمُؤْمِنِينَ لَيْسَ مِنْ أَحَدٍ يَقَعُ الطَّاعُونَ فَيَمُوتُ فِي بَلَدِهِ صَائِرًا مُحْتَسِبًا يَعْلَمُ أَنَّهُ لَا يُصِيبُهُ إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَهُ إِلَّا كَانَ لَهُ مِثْلُ أَجْرِ شَهِيدٍ.

Dari Aisyah istri Nabi SAW ia berkata : Saya bertanya kepada Rasulullah SAW tentang wabah penyakit Tha'un, maka nabikan mengabarkan kepadaku: sungguh wabah penyakit Tha'un itu adalah siksa yang dikirmkan Allah kepada siapa saja yang Dia kehendaki. Tetapi Allah juga menjadikannya sebagai rahmat bagi kaum mukminin (yang bersabar menghadapinya). Maka tidak ada seorang hamba ketika terjadi wabah penyakit Tha'un tetap tinggal di negerinya (dirumahnya) dengan sabar, mengharap pahala dari Allah (atas kesabrannya) dan mengetahui bahwa tidak ada yang menyimpannya kecuali apa yang telah Allah tetapkan, melainkan ia akan memperoleh pahala seperti orang yang syahid.⁷⁸

Hadits diatas menjelaskan bahwa Ibnu Hajar Atsqalani mengatakan siapapun yang berusaha menghindari wabah dengan cara bersabar tetap di rumah (*stay at home*), mengharapkan ridha Allah dan senantiasa penuh percaya dengan takdir Allah, maka ia akan mendapatkan pahala syahid, meski ia tidak mati karena wabah.⁷⁹

Walaupun hadits diatas membahas tentang wabah penyakit *Tha'un*, namun kita dapat mengambil pelajarannya untuk diterapkan dalam menyikapi wabah virus Covid-19 ini. Tetap di rumah artinya melakukan semua aktivitas di rumah, tidak seperti biasanya seseorang dapat melakukan aktivitas dimanapun dan kapanpun, bertemu dengan orang-orang yang berbeda setiap harinya, bepergian untuk menghadiri sebuah acara, berbelanja memenuhi kebutuhan sehari-hari, ataupun

⁷⁸ Albukhari, M. Bin I. A. Abdullah., Shahih al_Bukhari, vol. 9. Damaskus: Dar Tuq al-Najah, 1422, hlm. 175

⁷⁹ Al-Atsqalani, Ahmad bin Ali Ibnu Hajar. Badzl al-Ma'un Fi Fadhli al-Tha'un, juz 10. Riyadh: Dar al-'Ashimah, hlm. 194

sekedar mencari hiburan bersama teman-teman. Perilaku tersebut sudah tidak bisa lagi diterapkan oleh semua manusia di dunia karena wabah Covid-19.⁸⁰

Sehingga muncul kebiasaan-kebiasaan baru yang mesti harus dilaksanakan oleh setiap orang. Melakukan semua aktivitas dirumah dalam artian membatasi interaksi dengan manusia lainnya, termasuk dengan keluarga apabila terinfeksi virus covid-19. Siapapun akan khawatir bila tertular virus ini, karena tidak hanya sakit secara fisik tapi juga psikologis.

Oleh karena itu, dengan segala konsekuensi yang akan diterima, Allah memberikan balasan yang setimpal yaitu pahala bagi orang yang sabar dalam menghadapi wabah ini untuk tetap tinggal dirumah, berikhtiar menghindarinya, bahkan Allah setarakan pahala orang yang meninggal akibat wabah Covid-19 ini dengan pahala orang mati Syahid. dengan kata lain, bahwa perilaku tetap tinggal dirumah dan aktivitas-aktivitas baru yang dilakukan selama dirumah saja sudah ada sejak masa Nabi. Pada dasarnya ketika seseorang sedang dalam keadaan bersedih atau berduka mereka cenderung lebih dekat dengan tuhannya.

b. Pembatasan Sosial (Social Distancing)

Menurut Al-Auza'i, Tabi'in pakar hadits menegaskan terkait pembahasan mengenai pembatasan sosial,

حَدَّثَنِي بِشْرُ بْنُ مُعَاذِ الْعَقَدِيِّ، قَالَ: ثَنَا حَمَادُ بْنُ وَاقِدٍ، عَنْ أَبِي أَيُّوبَ الرَّنَادِيِّ، عَنْ الْأَوْزَاعِيِّ، قَالَ: الْعَافِيَةُ عَشْرَةُ أَجْزَاءٍ: تِسْعَةٌ أَجْزَاءٍ مِنْهَا صَمْتُ، وَجُزْءٌ مِنْهَا اعْتِرَافُكَ عَنِ النَّاسِ.

⁸⁰ Eko Zulfikar. "Tindakan Preventif atas Penyebaran Covid-19 dalam Perspektif Hadis". Diroyah: Jurnal Studi Ilmu Hadis, 2020. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15318>

“Al-Auza’i ia berkata, kesehatan itu memerlukan 10 hal, sembilan diantaranya berdiam dan satu yang lainnya menjauhkan diri dari kerumunan manusia.” (Abu al-Dunya’ 2003, hlm 37)

Hadits diatas sangat relevan dengan perilaku orang-orang saat ini (wabah Covid-19). Dimana pemerintah mengeluarkan kebijakan agar masyarakat senantiasa menjaga jarak atau melakukan pembatasan sosial, agar wabah Covid-19 ini tidak semakin meluas. Awalnya jarak yang diberlakukan adalah satu meter, namun karena wabah ini semakin gencar maka turunlah kebijakan baru yang berlaku, agar menjaga jarak dua meter setiap orang. Interaksi yang dilakukan dibatasi dengan bilik dan masker berlapis.

Pembatasan sosial ini menjadi suatu upaya yang perlu dilakukan oleh setiap orang agar tidak terluar Covid-19. Karena hal ini, orang-orang menjadi khawatir apabila ada masyarakat sekitar yang terinfeksi virus Covid-19. Bagi penyintas Covid-19 sendiripun ketika dinyatakan positif Covid-19 yang paling mereka khawatirkan adalah virus itu dapa menular pada keluarga atau orang sekitar.

Akibat pembatasan sosial tersebut lembaga dan sekolah menutup akses offline dan semua dialihkan ke online. Implementasi adanya aturan pembatasan sosial yang dilakukan seperti belajar dan bekerja dari rumah atau Work From Home (WFH). Memghadiri acara yang menimbulkan kerumunan cukup dialihkan melalui video call atau pertemuan online. Sehingga mulai muncul banyak aplikasi-aplikasi baru sebagai penunjang interaksi bagi interpersonal maupun publik.

Dalam menanggulangi penularan Covid-19, upaya pembatasan sosial ini dibagi menjadi dua, yaitu:⁸¹

- 1) Self Quarantine, berlaku untuk seseorang yang pernah melakukan kontak atau satu lingkup dengan pasien positif Covid-19, namun belum muncul gejala dan masih menunggu hasil tes. Orang yang mengalami hal tersebut diharuskan melakukan karantina mandiri dirumah minimal 14 hari.
- 2) Self Isolation, berlaku untuk orang yang sudah dinyatakan positif Covid-19, pada masa ini diperlukan penanganan yang intens dan berada diruangan yang khusus serta tidak boleh berinteraksi secara langsung dengan siapapun agar tidak menularkan virus.⁸²

C. Berperilaku Sehat

Sebagaimana hadits dibawah ini :

وَحَدَّثَنِي أَبُو كُرَيْبٍ مُحَمَّدُ بْنُ الْعَلَاءِ حَدَّثَنَا أَبُو أُسَامَةَ حَدَّثَنَا فَضِيلُ بْنُ مَرْزُوقٍ حَدَّثَنِي عَدِيُّ بْنُ ثَابِتٍ عَنْ أَبِي حَازِمٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ لَا يَقْبَلُ إِلَّا طَيِّبًا وَإِنَّ لِلَّهِ أَمْرَ الْمُؤْمِنُونَ بِمَا أَمَرَ بِهِ الْمُرْسَلِينَ فَقَالَ (يَا أَيُّهَا الرُّسُلُ كُلُّوا مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَاعْمَلُوا صَالِحًا إِنِّي بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ) وَقَالَ (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ) الخ

“Wahai sekalian manusia, sesungguhnya Allah itu baik. Dia tidak akan menerima sesuatu melainkan yang baik pula. Dan

⁸¹ Eko Zulfikar.

⁸² Buana, D.R. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar’i, 7 (3), 2020.

sesungguhnya Allah telah memerintahkan kepada orang-orang mukmin seperti yang diperintahkan-Nya kepada para Rasul. Firman-Nya: “Wahai para Rasul makanlah makanlah makanan yang baik-baik (halal) dan kerjakanlah amal shalih. Sesungguhnya Aku Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan” Dan Allah juga berfirman: “Wahai orang-orang yang beriman! makanlah rezeki yang baik-baik yang telah kami rezekikan kepadamu.” Kemudian Nabi SAW menceritakan tentang seorang laki-laki yang telah lama berjalan karena jauhnya jarak yang ditempuhnya. Sehingga rambutnya kusut, masai dan berdebu. Orang itu mengangkat tangannya ke langit seraya berdo’a: “wahai Tuhanku. “padahal, makanannya dari barang yang haram, minumannya dari yang haram, pakaiannya dari yang haram dan diberi makan dengan makanan yang haram, maka bagaimanakah Allah akan mengabulkan Do’anya?”⁸³

Pada ungkapan hadits diatas terdapat kutipan dari Al-Qur’an surat Al-Mu’minun ayat 51 dan surat Al-Baqarah ayat 168. Menjelaskan mengenai perintah untuk mengkonsumsi makanan halal dan baik. Adapun perintah ini merupakan perintah wajib yang harus dilaksanakan oleh setiap umat muslim yang beriman. karena dalam firman Allah telah memerintahkan agar setiap hamba-Nya senantiasa mengkonsumsi makanan yang halal supaya do’anya dikabulkan dan amal ibadanya diterima.⁸⁴

Hal ini membuktikan bahwa umat muslim sepenuhnya dilarang untuk mengkonsumsi makanan haram atau yang tidak jelas kehalalannya. Seperti yang kita ketahui bersama

⁸³ Al-Naisaburiy, M. Bin H. Shahih Muslim, vol. 2. Beirut: Dar Ihya al-Turats al-‘Arabi, hlm. 703

⁸⁴ Eko Zulfikar.

berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh pakar penelitian bahwa virus ini menyebar berawal dari makanan liar seperti kalelawa, ular, tikus, buaya dan sebagainya.⁸⁵

Pada hakikatnya manusia sudah mempunyai sistem kekebalan tubuh sebagai bentuk pertahanan untuk melawan serangan virus maupun bakteri penyebab penyakit. Namun disisi lain ada juga yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh seperti faktor usia, kekurangan gizi, memiliki banyak riwayat penyakit dan lainnya.

Oleh karena itu, menjadi penting menjaga fungsi sistem kekebalan dengan senantiasa menerapkan hidup sehat agar tubuh tetap selalu kuat sehingga dapat melindungi dari berbagai penyakit. Salah satu cara yang dapat dilakukan agar tubuh tetap sehat dengan menjaga pola makan dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang halal. Oleh karena itu, mengkonsumsi makanan halal secara dzat sangat dianjurkan dalam islam, terutama makanan bergizi yang mampu menjaga dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh manusia.⁸⁶

Selain mengkonsumsi makanan halal dan bergizi serta menjaga pola hidup sehat, rutin berolahraga juga dapat menjaga kesehatan. Bahkan Nabi pun pernah mencontohkan aktivitas fisik seperti jalan kaki dan berlari untuk mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Pada saat wabah Covid-19, umumnya orang-

⁸⁵ Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q. Zhou, Y. Prevalence of Comorbidities in the Novel Wuhan Coronavirus (Covid-19) Infection: A Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 2020.

⁸⁶ Husna, F. Virus Corona Dampak dari Makanan yang tidak Halal. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i*, 7(6), 2020. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15318>

orang melakukan aktivitas berjemur dibawah paparan sinar matahari, dari jam 07.00 – 09.00 WIB. Hal tersebut dilakukan antara lain untuk memenuhi vitamin D yang baik untuk daya tahan tubuh. Adapun Haditsnya sebagai berikut :

“Aku pernah pergi bersama Nabi Muhammad SAW dan saat itu masih dalam keadaan kurus. Ketika kami tiba disuatu tempat, beliau bersabda pada para sahabat; “Majulah!” (merekapun maju). Selanjutnya beliau berkata padaku; “kemarilah, aku akan mengajakmu lomba lari dan aku yang akan memenangkannya”. Pada awalnya kau berada diposisi pertama, tapi kemudian beliau mendahuluiku lantas beliau tertawa dan bersabda; “ini dengan itu”. (Ahmad bin Hanbal, 1999, hlm. 313).

Dapat disimpulkan dalam kedua hadits tersebut, bahwa Nabi Muhammad SAW telah mencontohkan kepada umat muslim untuk senantiasa rutin berolahraga. Seperti jalan kaki atau berlari-lari minimal 30 menit dalam sehari. Menurut dunia kesehatan hal tersebut terbukti mampu membuat tulang kuat dan dapat menurunkan risiko hipertensi, diabetes dan serangan jantung.

B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Pertama, penelitian yang berjudul “Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19”, yang diteliti oleh Mayang Riyantie dan Romli pada tahun 2021. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa motif sembuh para penyintas Covid-19 terdiri atas motif *because of* yang meliputi motif keluarga dan motif *in order to* atau motif harapan ketika sembuh meliputi gaya hidup sehat, menjadi pribadi yang lebih baik lagi, dan menjadi relawan Covid-19. Mengkategorisasikan pengalaman

komunikasi menjadi dua yaitu pengalaman komunikasi positif seperti penerimaan, kesetaraan, penghargaan dan motivasi. Pengalaman komunikasi negatif seperti diskriminasi atau perbedaan dan meragukan kemampuan.

Persamaan dengan penelitian ini adalah pembahasan mengenai penyintas Covid-19 dengan metode kualitatif dan pendekatan fenomenologi dengan teknik *purposive sampling* untuk pengambilan data. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi penelitian dan fokus penelitian, pada penelitian ini menggunakan wilayah Surabaya dan lebih membahas tentang bentuk komunikasi dan psikologi yang mempengaruhi perubahan perilaku penyintas serta upaya yang dilakukan oleh penyintas Covid-19. Sedangkan pada penelitian terdahulu menggunakan wilayah Jakarta dan membahas tentang motif penyintas Covid-19, makna Covid-19 dan pengalaman komunikasi penyintas Covid-19 ketika dinyatakan sembuh.

Kedua, Penelitian lain yang berjudul “Pola Komunikasi Sosial di Masyarakat pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Teling Atas, Kecamatan Wanea” yang diteliti oleh Marcelline Martinloi pada tahun 2020. Menemukan pola baru yang dinamakan pola komunikasi perubahan sosial masa pandemi Covid-19, pola ini muncul karena pengaruh dari aturan-aturan baru yang ditetapkan oleh pemerintah, kemudian dikomunikasikan kedalam sistem sosial sehingga mempengaruhi komunikasi sosial dan menimbulkan akibat dari pengapdosian aturan tersebut.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang komunikasi pada masa Covid-19. Perbedaan terletak pada objek yang dikaji, pada penelitian ini fokus kepada bentuk perilaku penyintas Covid-19, sedangkan pada penelitian

terdahulu menggunakan masyarakat umum di Kecamatan Wanea dan membahas tentang pengaruh kondisi atau sistem baru akibat wabah pandemi terhadap perubahan perilaku masyarakat.

Ketiga, penelitian mengenai penyintas Covid-19 yang berjudul “Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi pada Penyintas Covid-19”, yang dilakukan oleh Yudi Kurniawan dan Markus Nanang Irawan Budi Susilo pada tahun 2021. Mencoba mencermati dinamika resiliensi pada keempat penyintas Covid-19 dapat bangkit melawan stigma dan dampak fisik pasca dinyatakan negatif virus serta kemampuan individu untuk pulih dan bangkit dari tekanan psikososial.

Terdapat persamaan pembahasan mengenai proses atau tahapan penyintas Covid-19 untuk sembuh. Sedangkan Perbedaannya terletak pada fokus dari penelitian ini yaitu pengalaman komunikasi penyintas Covid-19.

Keempat, Penelitian yang berjudul “Kontruksi Realitas Sosial dan Makna Diri Penyintas Covid-19 di Jakarta” yang diteliti oleh Vina Apriani, dkk Pada tahun 2021. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk melihat adanya keberagaman pengalaman dan makna diri dari para penyintas Covid-19 melalui teori kontruksi realitas sosial. Karena hal itu berpengaruh terhadap perubahan interaksi sosial yang terjadi di era saat ini dan kehidupan mendatang. Hasil penelitian ini adalah makna diri penyintas Covid-19 di Jakarta dikategorisasikan menjadi lima, yaitu tertutup, ketakutan, penyesalan diri, bingung, trauma.

Persamaan dengan penelitian ini sama-sama membahas tentang perubahan sikap sehingga terbentuk suatu realitas sosial

pada penyintas Covid-19. Perbedaan terletak pada objek yang dikaji penelitian ini menggunakan wilayah Surabaya dan penelitian terdahulu menggunakan wilayah Jakarta dan teori yang digunakan.

Kelima, Penelitian yang berjudul “Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial” oleh Jeratallah Aram Dani pada tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perubahan komunikasi sosial yang berubah secara massal dalam waktu singkat dengan adanya wabah Covid-19. Temuan penelitian ini adalah adanya perubahan komunikasi dan kehidupan secara masif dan munculnya prasangka terhadap orang yang dianggap ODP (Orang Dalam Pengawasan).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas perubahan komunikasi sosial yang terjadi pada masa pandemi. Menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan melakukan observasi dan wawancara. Perbedaan dengan penelitian ini adalah objek kajian hanya terfokus pada penyintas, sedangkan penelitian terdahulu masyarakat pada umumnya.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. fenomenologi adalah berusaha mengungkap dan memahami pengalaman atau peristiwa yang masuk kedalam kesadaran subjek. Fenomenologi sebagai disiplin ilmu mempelajari struktur pengalaman seseorang beserta konteksnya yang khas dan unik. studi fenomenologi bertujuan untuk menggali kesadaran terdalam pada subjek mengenai pengalaman beserta maknanya, untuk itu ketika mempelajari harus menurut sudut pandang dan keyakinan subjek.⁸⁷ Alasan peneliti menggunakan pendekatan ini karena ingin mengetahui dan memahami suatu fenomena yang telah terjadi di Margodadi I yaitu mengenai perilaku penyintas Covid-19.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Bogdan dan Taylor adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data

⁸⁷ Sugeng Pujileksono, *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif* (Malang; Kelompok, Intrans Publishing, 2016), hlm 65.

deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.⁸⁸

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang pemecahan masalahnya dilakukan dengan menggunakan data empiris. Alasan menggunakan pendekatan kualitatif adalah karena penelitian ini ingin menggali lebih dalam dan memahami bagaimana pengalaman komunikasi penyintas Covid-19.

Jenis penelitian kualitatif nantinya akan menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata secara rinci, gambar, bukan dengan angka-angka. Deskriptif menggambarkan secara detail dan luas mengenai situasi atau peristiwa, sebagai pemecahan masalah yang diselidiki dengan menganalisa fenomena, menjelaskan keadaan, aktivitas sosial, sikap, pola pikir subjek penelitian.

B. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian merupakan elemen terpenting yang dapat dimintai keterangan terkait informasi atau data mengenai situasi dan kondisi objek yang akan diteliti. Subjek penelitian bisa berupa orang, benda atau hal lainnya yang dapat memberikan informasi terhadap variabel penelitian.⁸⁹

Subjek dalam penelitian ini sebanyak enam penyintas Covid-19, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Warga Margodadi I, kelurahan Gundih, Kecamatan Bubutan, Kota Surabaya Pusat.
- b. Laki-laki atau perempuan usia 18 – 40 tahun

⁸⁸ Basrowi dan Surwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 1.

⁸⁹ Suharismis Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2016), hlm. 227

- c. Pernah mengalami minimal dua gejala Covid-19 berdasarkan kriteria WHO

Objek Penelitian adalah topik atau permasalahan yang akan dijadikan bahan dalam melakukan penelitian untuk dicari pemecahannya. Adapun objek penelitian yang akan diteliti adalah Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan pada warga Margodadi I, yang pernah mengalami gejala Covid-19 atau pernah dinyatakan positif terinfeksi virus Covid-19 dan sudah berhasil sembuh. Alasan pengambilan lokasi penelitian ini karena Margodadi I adalah salah satu wilayah yang pertama kali terdapat warga terinfeksi virus Covid-19 di Surabaya. Selain itu juga banyak warga yang meninggal saat pandemi Covid-19, tentu hal itu menjadi pengalaman yang luar biasa bagi warga Margodadi I.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Data primer

Data primer adalah data utama yang diperoleh secara langsung dari informan atau objek penelitian melalui wawancara mendalam terhadap informan dilengkapi dengan observasi, catatan lapangan, dan dokumentasi. Informan ditentukan sesuai dengan data yang ingin diperoleh dari tema penelitian, pengalaman komunikasi penyintas Covid-19.

2. Data Sekunder

Penelitian ini juga menggunakan data sekunder untuk mendukung data penelitian. Data sekunder adalah data yang

diperoleh dari sumber lain, didapat dari berbagai jenis publikasi untuk mendukung data primer. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari sumber pustaka seperti buku, skripsi, jurnal, dokumentasi, maupun sumber media lain yang dapat mendukung kelengkapan data penelitian ini dapat berjalan akurat dan sesuai dengan kenyataan.

E. Tahap-Tahap Penelitian

1. Tahap menyusun rancangan penelitian

Pada tahap ini peneliti membuat topik penelitian dilatarbelakangi dengan melihat kondisi sekitar, mencari informasi di buku, jurnal, skripsi terdahulu, dan internet. Peneliti memutuskan memilih mengangkat judul Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19 karena ada banyak hal menarik yang masih belum diungkap oleh peneliti lain. Kemudian membuat proposal penelitian yang sebelumnya sudah disetujui oleh dosen pembimbing.

2. Tahap menentukan lapangan penelitian

Pada tahap ini peneliti memilih lokasi yang sesuai dengan tema penelitian dan melakukan riset melalui berita terkait wilayah yang pertama kali terdampak Covid-19 di Surabaya yakni wilayah Demak dan 50 meter didekatnya. Margodadi I merupakan wilayah yang dekat dengan Demak dan berada di kelurahan yang sama yaitu kelurahan Gundih.

3. Tahap meninjau lapangan

Peneliti mendatangi langsung lokasi yang akan dijadikan subjek penelitian. Melakukan janji temu dengan informan kunci yakni RT. Margodadi I, untuk menyampaikan maksud dan

tujuan melakukan penelitian. Pada tahap ini peneliti mencoba melakukan observasi dan diskusi terkait topik penelitian dan kondisi lapangan.

4. Tahap menggali data lapangan

Peneliti fokus menggali data sebanyak-banyaknya dan seakurat mungkin, mulai dari wawancara mendalam terhadap informan, observasi lingkungan dan kegiatan warga Margodadi I serta dokumentasi untuk mendukung data.

5. Tahap analisis data

Proses analisis data dilakukan setelah pengumpulan data selesai. Analisis data pada Penelitian ini merujuk pada metode analisis yang integratif dan lebih secara konseptual untuk menemukan, mengidentifikasi, mengelola dan menganalisis data temuan untuk memahami makna, signifikansi, dan relevansinya.

Pada tahap ini peneliti melakukan analisis data yang sudah diperoleh melalui lapangan. Kemudian dipilih mana data yang sesuai dengan tema penelitian.

G. Tehnik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data adalah cara dan bagaimana peneliti memperoleh data yang diperlukan, dalam menentukan informan peneliti menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu memilih orang – orang tertentu yang dianggap dapat mewakili. Dimana informan menjadi sumber informasi dan mengetahui tentang penelitian yang sedang diteliti oleh peneliti dan berdasarkan kategori yang sudah ditentukan diawal.

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan secara cermat dan langsung kegiatan yang dilakukan oleh subjek di lokasi penelitian, serta mencatat secara sistematis mengenai kejadian –

kejadian yang diteliti. Dengan demikian observasi dilakukan untuk mengkonfirmasi dengan data yang diperoleh dari dengan hasil wawancara. Kelebihan yang diperoleh dengan menggunakan tehnik observasi yaitu pengalaman yang diperoleh secara mendalam dimana peneliti bisa berhubungan langsung dengan subjek penelitian. Melalui observasi peneliti dapat mengamati dan memperoleh informasi yang akurat, tepat, dan dapat dipertanggung jawabkan. Pada tehnik pengumpulan data melalui observasi ini, peneliti mendatangi langsung lokasi penelitian dan mengamati kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh para penyintas Covid-19. Tehnik ini dilakukan agar mendapat gambaran yang detail mengenai subjek penelitian.

2. Wawancara

Wawancara adalah tehnik pengumpulan data melalui tanya jawab antara peneliti dengan subjek penelitian yang telah ditentukan untuk memperoleh data informasi. Adapun kelebihan tehnik ini adalah kita dapat mengetahui secara langsung jawaban dari pendapat subjek penelitian. Melalui wawancara peneliti dapat mengetahui isi pikiran, perasaan, dan pesan non verbal dari subjek penelitian. peneliti memperoleh pengertian dan pengalaman dari subjek peneliti dengan demikian peneliti dapat memahami dengan baik jawaban dari informan. Pengalaman dan pendapat inilah yang nanti menjadi bahan dasar data yang akan dianalisis.

Wawancara dilakukan dengan mendatangi langsung kediaman informan. Pedoman wawancara disusun dan disesuaikan dengan permasalahan dalam penelitian ini, dengan wawancara terstruktur. Tehnik wawancara dilakukan untuk memperoleh data tentang perilaku penyintas Covid-19, bagaimana bentuk perilaku dan cara yang mereka lakukan untuk melewati masa kesedihannya.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen – dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain atau peneliti. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.⁹⁰

Melalui metode ini peneliti memperoleh data dari dokumen atau catatan yang sudah ada yang berhubungan dengan penelitian seperti : hasil tes positif Covid-19, bekas gejala yang masih ada, pesan WhatsApp, dan lain sebagainya yang dapat mendukung data.

H. Tehnik Validitas Data

Validitas data dilakukan untuk memperoleh keabsahan dan kredibilitas data dari hasil penelitian, maka perlu dilakukan tehnik pemeriksaan keabsahan data terlebih dahulu. Keabsahan data pada penelitian kualitatif dapat diperoleh melalui triangulasi. Triangulasi adalah tehnik pemeriksaan keabsahan data yang menggunakan sesuatu yang lain untuk mengecek dan membandingkan data tersebut.⁹¹

Pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber dari informan seperti informan lain, catatan keseharian, dokumen,

⁹⁰ Haris Herdiansyah, *Merodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Salemba, 2010), hlm. 143.

⁹¹ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosadarya, 2011), hlm. 330.

gambar atau foto dsb. Sedangkan triangulasi waktu dilakukan dengan menggali data dengan waktu yang berbeda.⁹²

Alasan peneliti menggunakan tehnik validitas triangulasi sumber dan waktu adalah karena dalam pengambilan dan penggalian data tidak hanya melalui wawancara satu informan, melainkan dengan informan lain sebagai pendukung dan menguatkan data, juga menggunakan observasi dan dokumentasi. Mendatangi langsung kampung Margodadi I terutama penyintas Covid-19. Mengamati segala sesuatu yang bisa menjadi data tambahan penelitian. Oleh karena itu, peneliti bisa menghasilkan bukti data yang akurat sesuai dengan tema penelitian.

I. Tehnik Analisis Data

Miles dan Huberman menjelaskan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh. Analisis data kualitatif dilakukan saat sedang berlangsung nya proses penelitian, pelaksanaan dilakukan sejak pengumpulan data dan dilakukan secara intensif. Setelah meninggalkan lapangan, menganalisis data memerlukan usaha pemusatan perhatian dan pikiran penuh, selain itu peneliti juga perlu mendalami kepustakaan untuk mengkonfirmasi teori baru yang mungkin akan ditemukan.⁹³

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, lebih banyak berbentuk uraian dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dari berbagai sumber yang telah didapat dari lapangan. Data yang telah diperoleh akan dianalisis secara

⁹² Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi* (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 373

⁹³ Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, hlm. 246

kualitatif dan diuraikan dalam bentuk deskriptif. Menurut Patton analisis data adalah proses mengatur urutan data, menguraikan, menggambarkan, mengorganisasikannya dalam suatu pola, kategori, dan uraian dasar. Dari pengertian tersebut menjelaskan sangat pentingnya teknik analisis data ditinjau dari segi tujuannya.⁹⁴

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan mengulas seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi melalui reduksi data, yaitu data–data yang diperoleh dari lapangan dirangkum memilih hal–hal pokok kemudian disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan.⁹⁵

Pada penelitian kali ini, peneliti menggunakan analisa data kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif dengan cara induktif yaitu penyusunan data dimulai dari fakta, realita, gejala, masalah yang diperoleh melalui suatu observasi khusus. Kemudian menarik pola – pola umum. Pada bab ini peneliti akan menganalisis data dari hasil penyajian data. Dalam hal ini peneliti melakukan penelitian mengenai Pengalaman komunikasi Penyintas Covid-19.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

⁹⁴ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosadarya, 2011), hlm. 103

⁹⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 338.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah sesuatu yang dijadikan sumber informasi dan berperan penting dalam penggalian data penelitian.⁹⁶ Subjek penelitian berkaitan erat dengan asal sumber data penelitian yang diperoleh. Sesuatu yang didalamnya terdapat masalah yang ingin diungkap dan diteliti oleh peneliti sebagai media diperolehnya data. Subjek atau orang yang dimintai data dalam penelitian kualitatif dapat disebut dengan informan. Informan adalah orang yang membagikan data informasi tentang situasi dan kondisi yang menjadi objek penelitian. Subjek penelitian yaitu enam penyintas Covid-19 di kampung Margodadi Gg. I Surabaya.

Adapun karakteristik informan yang dipilih adalah informan yang dapat dipercaya, mempunyai pandangan dan pengetahuan tentang fenomena yang ada di Margodadi Gg. I Surabaya, serta dapat menjelaskan pengalamannya komunikasinya

⁹⁶ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif* (Jakarta: Erlangga, 2009), h. 91.

selama menjadi pasien Covid-19. Kriteria informan dalam penelitian ini adalah seperti yang disebutkan pada Bab III yaitu penyintas Covid-19 yang berhasil sembuh atau negatif Covid-19, baik laki-laki maupun perempuan yang bermukim dan tinggal di Margodadi Gg. I Surabaya.

Subjek penelitian merupakan masyarakat Margodadi I yang pernah terinfeksi Covid-19 dan telah dinyatakan sembuh. Adapun jumlahnya terdiri dari enam orang dan telah sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

1. Profil Lokasi Margodadi Gg. I

a. Kondisi Geografis

Margodadi Gang. I merupakan salah satu nama kampung yang berada di wilayah Surabaya. Tepatnya berada di di RT. 1, RW. 7, Kelurahan Gundih, Kecamatan Bubutan, Kota Surabaya bagian Pusat. Margodadi Gang I terletak di antara VII gang Margodadi lainnya. termasuk lokasi yang jaraknya dekat dengan Demak, sedangkan Demak termasuk lokasi yang pertamakali terpapar Covid-19 di Surabaya.

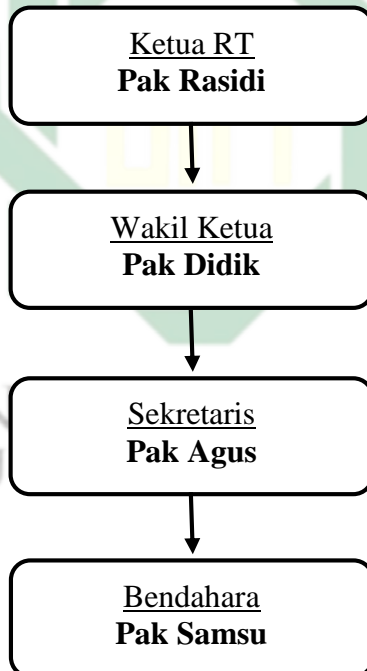
b. Kondisi Kependudukan

Penduduk kampung Margodadi Gg. I terdiri dari 93 kepala warga dan total warganya mencapai 435 orang. Terdiri dari warga asli dan pendatang. Penduduk Margodadi Gg. I meliputi penduduk tetap dan tidak tetap. Warga tetap tergolong keluarga yang memiliki rumah sendiri di Margodadi Gg. I dan memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) di Margodadi Gg. I. Sebaliknya warga tidak tetap adalah warga yang tidak memiliki rumah pribadi hanya sekedar kontrak atau kos dan tidak memiliki KTP di Margodadi Gg. I.

Sejak Covid-19 melanda, jumlah warga Margodadi Gg. I berkurang. Berkurangnya jumlah tersebut karena banyak warga

yang telah meninggal akibat Covid-19 baik penduduk tetap maupun tidak tetap. Kampung Margodadi gang I ini termasuk wilayah yang tinggi kasus Covid-nya. Hal itu terjadi pada tahun 2020 sampai dengan 2021.

c. Struktur Kepengurusan



Bagan 1.2 Struktur Kepengurusan Margodadi I

d. Kondisi Pendidikan dan Ekonomi

Pendidikan menjadi aspek yang utama dalam meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kredibel. Tinggi rendahnya kualitas pendidikan mempengaruhi kualitas sikap dan pandangan seseorang dalam merespon sesuatu.

Pendidikan informan penyintas Covid-19, keluarga, ataupun masyarakat sekitarnya tergolong tinggi, yakni sarjana walaupun ada yang berpendidikan SMA. Secara keseluruhan warga Margodadi Gg. I adalah warga yang berpendidikan dapat dilihat dari 435 warga hanya 38 warga yang tidak/belum sekolah.

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Kuliah	52
SMA	137
SMP	75
SD	116
TK	17
Tidak/belum Sekolah	38

Tabel 1.1 Pendidikan Warga Margodadi I

Kondisi ekonomi warga Margodadi Gg. I mulai menengah kebawah hingga kalangan atas. Kebanyakan mata pencaharian warga Margodadi adalah sebagai pengusaha, Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan guru. Terlihat juga beberapa warga membuka kios atau toko kecil yang menjual sembako sampai snack ditempat tinggalnya.

e. Kondisi Sosial dan Keagamaan

Warga Margodadi Gg. I merupakan masyarakat yang multikultural, dimana setiap warganya berasal dari suku. Budaya, agama dan tingkat sosial yang berbeda. Suku yang mendominasi pada wilayah ini adalah suku Jawa dan Madura. Begitupun jika dipecah lagi maka masyarakat suku Jawa berasal dari lokasi atau tempat tinggal yang berbeda. Dalam artian tidak hanya berasal atau asli Surabaya, tapi ada juga yang dari Situbondo, Lamongan, Gresik, Kediri, Sidoarjo, Jombang, dan Mojokerto.

Meskipun terdiri dari suku yang berbeda tapi tidak membuat warga Margodadi bersilish. Mereka membaur satu sama lain dapat dilihat dari saat mereka mengadakan kegiatan masak bersama yang dilakukan sekali dalam seminggu, semua warga berkumpul menikmati makanan dan saling bercerita. Mereka saling memami dan saling menghargai perbedaan yang ada tanpa memandang status sosial seseorang.

Warga Margodadi termasuk warga yang rukun dan aktif mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh Pengurus RT. Selain itu, di Margodadi Gg. I ada seperti perkumpulan atau komunitas dan terdapat kedekatan masing-masing anggota mulai dari arisan, PKK, senam, jalan sehat, acara tahunan seperti Agustusan, tahlilan yang dilaksanakan setiap bulan.

Pada saat pandemi Covid-19 pertama kali masuk di kampung Margodadi I, kampung langsung lockdown, portal ditutup, warga jadi jarang keluar karena melakukan isolasi mandiri untuk menghindari tertular virus Covid-19 dan agar tidak semakin menyebar. Berdasarkan penjelasan dari salah satu warga mengatakan bahwa pada tahun 2020 warga Margodadi I masih tidak terlalu takut ketika ada seseorang yang terinfeksi virus Covid-19. Namun pada tahun 2021, warga mulai menjauhi atau menjaga jarak dengan orang yang terinfeksi Covid-19,

karena pada saat itu banyak sekali warga yang meninggal setiap harinya, baik akibat positif Covid-19 ataupun karena faktor lain.

Membahas keberagaman agama di Margodadi Gg. I, terdiri dari agama Islam dan Kristen saja. Namun mayoritas warga Margodadi Gg. I memeluk agama Islam, terbukti dari adanya bangunan masjid dekat dengan wilayah tersebut. Selain itu seringkali terjadi kegiatan keagamaan untuk memperingati hari besar Islam di masjid. Masjid menjadi bangunan yang selalu ramai dengan jama'ah laki-laki untuk melakukan ibadah shalat.

2. Profil Informan

Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh informan dengan karakteristik yang telah disebutkan pada pembahasan sebelumnya, antara lain sebagai berikut :

1. Penyintas Covid-19 Pertama

Umi Ana adalah salah satu masyarakat Margodadi Gg. I usia 40 tahun, pernah terkonfirmasi positif Covid-19 pada tahun 2020 dan berhasil sembuh. Melakukan isolasi mandiri selama 25 hari dirumahnya. Informan beranggapan bahwa yang menyebabkan Ia positif Covid-19 melalui suaminya setelah pulang dari acara di tempat kerjanya. Gejala yang dirasakan oleh informan adalah batuk parah sampai sesak dan keluar lendir serta anosmia. Umi Ana merupakan ibu rumah tangga sekaligus ibu RT yang memiliki sifat tegar dan ekstrovert. Informan memiliki riwayat penyakit diabetes dan pernah melakukan beberapa kali operasi, salah satunya operasi otak. Menurut Umi Ana selama Ia sakit, tidak pernah merasakan separah saat mengalami gejala Covid-19. Gejala yang dialami oleh informan yaitu batuk sampai keluar lendir dan sesak nafas, anosmia serta demam.

2. Penyintas Covid-19 Kedua

Syarifah adalah salah satu masyarakat Margodadi Gg. I usia 25 tahun yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dibuktikan dengan tes PCR, pada tahun 2020 dan berhasil sembuh. Melakukan karantina di asrama haji selama 1 Minggu. Informan tidak mengingat betul kronologi kenapa dia bisa terinfeksi virus Covid-19, hanya saja ia merasakan gejala virus Covid-19 pada umumnya yaitu; Gejala yang dirasakan oleh informan adalah demam, batuk pilek dan anosmia. Sifat yang dimiliki Syarifah adalah orang yang sabar dan agamis.

3. Penyintas Covid-19 Ketiga

Ajeng adalah salah satu masyarakat Margodadi Gg. I usia 21 tahun yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dibuktikan dengan tes antigen, pada tahun 2021 dan berhasil sembuh. Melakukan Isolasi mandiri selama satu bulan di kosnya sendirian dan tidak memberitahu siapapun jika ia positif Covid-19 kecuali pada ibunya. Informan menceritakan bahwa dia mengalami gejala tersebut sejak pulang dari luar kota mengikuti acara komunitasnya dan dia menaiki bus umum bersebelahan dengan ibu-ibu yang batuk. Merasakan gejala demam, pusing, sesak nafas, flu, kehilangan nafsu makan dan merasakan nyeri diseluruh tubuh. Informan berasal dari keluarga *broken home*, ibunya menyampaikan apapun yang terjadi harus dihadapi dengan sabar.

4. Penyintas Covid-19 Keempat

Lukman adalah salah satu masyarakat Margodadi Gg. I usia 23 tahun yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dibuktikan dengan Tes Antigen, pada tahun 2021 dan berhasil sembuh. Melakukan isolasi mandiri selama tiga minggu di rumah tempat tinggalnya. Kronologi Lukman terinfeksi Covid-19 adalah saat dia berada di satu lokasi kegiatan yang sama dengan temannya yang OTG. Gejala yang dirasakan Lukman adalah radang, demam, batuk, pusing dan anosmia.

Saat informan diketahui positif oleh warga, Ia merasa adanya pengasingan dan adiknya yang masih kelas enam tingkat dasar terkena dampaknya juga, mendapatkan perlakuan yang kurang baik oleh warga. Beberapa ibu dari teman adiknya melarang anak mereka untuk bermain dan menjaga jarak dengan adik informan agar tidak tertular Covid-19.

5. Penyintas Covid-19 Kelima

Azizah adalah salah satu masyarakat Margodadi Gg. I usia 22 tahun yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dibuktikan dengan Tes Antigen, pada tahun 2021 dan berhasil sembuh. Melakukan karantina dan isolasi mandiri selama satu bulan. Gejala yang dirasakan oleh Azizah pada 2 minggu pertama adalah nyeri, panas, pusing, sesak nafas dan anosmia. Informan termasuk mahasiswa yang aktif dalam mengikuti kegiatan baik didalam maupun diluar kampus, hal itu bisa menjadi alasan yang digunakan oleh informan bahwa bisa saja ia terkontaminasi virus Covid-19 dari udara maupun langsung dari temannya.

6. Penyintas Covid-19 Keenam

Tina adalah salah satu masyarakat Margodadi Gg. I usia 20 tahun, yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dibuktikan dengan Tes PCR, pada tahun 2021 dan berhasil sembuh. Melakukan isolasi mandiri dirumah tempat tinggalnya selama 14 hari. Gejala yang dirasakan oleh tina yaitu demam, flu, batuk dan sesak nafas. Tina mengakui bahwa penyebab dia positif Covid-19 adalah akibat dari kelalaiannya sendiri yang tidak patuh pada protokol kesehatan. Ketika Ayah informan terinfeksi virus Covid-19 tertular dari informan saat melakukan karantina dirumah, dan mendapatkan perlakuan kurang baik oleh oknum.

B. Penyajian Data

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan fenomenologi. Data yang sudah di analisis akan

disajikan secara deskriptif dan sistematis sesuai hasil temuan selama proses wawancara, observasi dan dokumentasi di lapangan yaitu pada enam penyintas Covid-19 yang tinggal di kampung Margodadi Gg. I Surabaya. Penelitian ini dilakukan secara langsung maupun dalam jaringan melalui media sosial *WhatsApp* untuk memastikan data yang diambil. Hasil penelitian ini dipaparkan berdasarkan rumusan masalah pada Bab I penelitian ini.

1. Penyintas Umi Ana

Melakukan komunikasi dengan;

a. Diri sendiri

Ketika hasil menunjukkan bahwa mereka positif Covid-19 mayoritas informan memang merasa bingung dan hampir tidak percaya. Mereka berkomunikasi dengan bertanya pada dirinya sendiri tentang mengapa ini harus terjadi pada dirinya. Pasalnya mereka telah mematuhi protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan pemerintah, tetapi tetap saja mereka terpapar Covid-19. Seperti yang diceritakan oleh informan:

“Padahal aku gak nandi-nandi, gak keluar rumah, gak pernah belanja, pembantuku yang belanja, aku gak pernah terima uang dari siapa-siapa, mosok aku bisa sakit gini. Setelah saya tau itu corona, kayak mimpi, ko bisa ya aku kayak gitu”

Pernyataan tersebut merupakan jawaban dari informan ketika diberikan pertanyaan tentang bagaimana perasaan mereka ketika mengetahui informasi bahwa mereka positif Covid-19. Jawaban mereka disertakan dengan ekspresi mengangkat alis dan suara yang menggebu.

Kecenderungan komunikasi yang sering terjadi pada informan adalah tentang kekhawatirnya terhadap orang terdekat.

“Dan aku juga, perasaan pas tau positif kaget, lo engkok pas anak-anakku, wedi arek-arek kenek ketularan”

Penyintas Covid-19 akan merasakan empati mendalam pada orang yang memiliki status sama dengan mereka.

Abinya bilang “Temenku yg kemarin ikut asrama haji itu, meninggal” nangis aku, banyak doa untuk mereka. Tapi sy rasa, apa yang dibilang-bilang penyakit itu hoax itu salah dan itu nyata dan itu terjadi. Yang bilang corona, itu tidak ada, yg kita akhirnya tidak tahu, jadi tahu ya itu saya. Beneran sudah kita gak bisa ngapa-ngapain.”⁹⁷

Dari pernyataan diatas juga terlihat adanya kesedihan diwajah Umi Ana dengan bergerak mundur menyandarkan tubuhnya dikursi, suara yang parau dan meneteskan air mata. Meski bukan Umi Ana yang menyebabkan mereka tertular, tapi kesedihan terdalam itu ada ketika mendengar kawan dari suaminya meninggal dunia akibat virus Covid-19.

“Waktu itu saya gak tau ya kalau saya positif, kalau gejalanya seperti itu, saya kira sakit demam biasa, ya jadi saya gak ngamar di rumah sakit”

Penolakan juga bisa ditunjukkan dengan pura-pura tidak tahu apa yang sedang terjadi. Selain itu, terkadang ketika dalam masa pengobatan, informan mencoba mencari tahu penyebab mereka terparap Covid-19.

“Penyakit corona ini bagi kita itu awam, itukan awal-awal corona itu, saya gatau, cmn itu mmng abinya itu lo,

⁹⁷ Wawancara dengan Umi Ana

habis dari asrama haji datang, trus itu temen-temennya yang ikut juga setela pulang darisana ternyata udah berapa orang yang meninggal ya karena positif Covid-19, ada, 24 orang, pulangnya mereka langsung meninggal semua, itu awal-awal corona.”⁹⁸

Informan Umi Ana yang sebelumnya memiliki banyak riwayat penyakit dan bahkan pernah sampai operasi, menyatakan bahwa gejala Covid-19 ini sakitnya lebih parah daripada sakit lain.

“Wong saya pas sakit diabetes paling cuman butuh selimut, tapi kalau sesek itu, saya tau mana sakit yang parah, karena saya sudah pernah, operasi otak.”⁹⁹

Selain itu, fase down dialami juga salah satunya akibat faktor penurunan kondisi fisik. Faktor tersebut terjadi karena gejala yang dirasakan oleh informan tidak seperti gejala demam pada umumnya. Apalagi gejala virus Covid-19 berlangsung lama bahkan sampai 13 hari, pada tahap ini tenaga informan merasa terkuras karena menahan sakit.

“Ya Allah skait apa aku ini, kapan ya aku bisa bau” ketika sesek, nyawa itu kayak gak ada, kayak cari nafas, mau tak batukno itu gak kuat. kalau di tv tv ya, tak lihat org org, dibantu oksigen itu mmng benar, mmng harus, krn sudahnya itu kayak capek, kayak udh terkuras tenaga.”

Umi ana juga menyatakan walaupun tidak secara langsung pada peneliti, mencoba untuk mulai menetralsir hal tersebut dengan pikiran positif.

⁹⁸ Wawancara dengan Umi Ana

⁹⁹ Wawancara dengan Umi Ana

“Karena corona, karena usia saya sudah mau menginjak 50 tahun ini, mungkin karena faktor U, kalau seandainya saya gak minum obat ini, vitamin ini, mungkin saya parah, dan itu pasti masuk rumah sakit, dan itu pasti, bahkan saya tidak makan sama sekali, minum air anget-anget, saya bersyukur. ada temen saya sama gejalanya dengan saya tapi dia sampe dirawat di RS.”¹⁰⁰

Selain itu daripada memikirkan hal yang membuatnya semakin terpuruk mereka lebih Memilih menetralsir pikiran negatifnya dengan memahami realita yang terjadi.

“Wong saya ini hati-hati, kurang hati-hati darimana, kok aku bisa kena, ini mungkin , yakan, punya penyakit, saya pernah operasi otak, operasi ini, ya mungkin krn kondisi saya ini gak kayak orang-orang yang sehat, jadi saya gampang kena, dan posisinya saya kan emang bener-bener punya penyakit pribadi, habis operasi, trus kondisinya ,mungkin tidak seperti mereka yg sehat, gampang kena, posisinya abinya dari asrama haji sembilan hari, mungkin dari itu, yasudah dijalani aja, dan terus konsumsi vitamin.”¹⁰¹

Sebagai orang yang pernah terpapar virus Covid-19, informan melakukan berbagai cara untuk menjaga kesehatan diri dan keluarganya agar imun tubuh tetap terjaga dengan baik. mereka menjadi lebih fokus untuk memperhatikan upaya pencegahan penularan virus Covid-19.

“Kegiatanku setelah tau sembuh itu ati-ati, sudah gak mau kemana-kmana, sudah dirumah, dengan menjaga pola makan juga satu, “aku harus mangan akeh, engkok pas loro maneh””, kayak gitu sudah, sudah harus

100 Wawancara dengan Umi Ana

101 Wawancara dengan Umi Ana

minum vitamin, sudah harus beli A beli B, sudah tak beli semua, jadi menjaga takut anak saya ada yg kenak, nanti sperti aku. Jadi memang bener-bener kita harus belajar dari saya sakit, kalau kita sakit, kalau kita ada apa-apa dirumah, takutnya ya itu, tapi ternyata saya sembuh dan anak-anak juga gak ada yg kenak.”¹⁰²

Pengalaman menjadi pasien Covid-19 membuat mereka menjadi lebih hati-hati dan waspada lagi terhadap virus yang dapat menular ini. Namun bukan berarti mereka malah menjauhi atau melakukan stigma yang sama seperti orang lain pada umumnya.

Perilaku seseorang terjadi akibat stimulus yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan kondisi lingkungan tempat tinggal sehingga terbentuklah sebuah perspektif yang menentukan bagaimana mereka bertindak dan mengambil sikap terhadap sesuatu.

b. Keluarga

Sebagai orang yang pertama kali terpapar Covid-19 di keluarganya, tentu informan menjadi takut untuk menceritakan apa yang sedang terjadi terhadap kondisinya. Atas dasar itu mereka berusaha menyembunyikannya dan menghindari agar hal tersebut tidak diketahui. Adapun usaha ini muncul karena kekhawatiran akan respon yang akan diterima dan konsekuensinya.

“Kamu corona ini, ini penyakit corona ini Kamu,” Abinya bilang gitu, oh aku langsung tak bungkus aja tak tarik, wah ini kalau Corona kan ngamar aku yo, ini posisi gak mungkin aku ngamar, trus aku bilang, “aku gamau ngamar,

¹⁰²

Wawancara dengan Umi Ana

aku mau makan, aku mau makan” takut corona kan ya, tapi ya gitu, aku masih gabisa apa-apa, jadi selama sembilan hari itu gabisa apa-apa aku, tidur, batuk, tidur batuk, sesek aku, kayak sesek sampek keluar lendir, tidur gak nyaman, wes pokoe, sembilan hari itu aku parah.”¹⁰³

Berdasarkan wawancara diatas diketahui juga bahwa informan menjadi panik seketika suaminya mengetahui akan kondisinya. Begitu pula dengan suami informan yang seketika panik saat mendapati istrinya mengalami gejala Covid-19. Saat itu yang berusaha informan lakukan adalah menutupi salah satu gejala Covid-19 dan usaha menutupi itu merupakan usaha yang ketiga kalinya setelah dua kali lolos.

Informan berjanji akan berperilaku sehat asal suaminya dapat menuruti kemauannya. Konsekuensi yang tidak ingin informan lakukan adalah pergi ke rumah sakit. Tidak hanya informan, respon suaminya pun yang pertama kali ditunjukkan (reflek) adalah kepanikan dan kaget saat tau kondisi istrinya.

Peran keluarga bisa sangat membantu dalam pemulihan anggota keluarga yang terpapar Covid-19, setidaknya daya tahan tubuh tetap terjaga saat seseorang tersebut merasa tenang dan sehat.

“Waktu itu kan aku lagi parah-parahnya, jadi aku mikir gimana nanti anak-anakku kalau aku gak ada, mereka nangis semua, tapi diyakinin sama abinya “mereka sehat semua, sudah kamu tenang aja, fokus sama kesembuhanmu” aku juga selalu kasih makanan yang sehat-sehat.”¹⁰⁴

103 Wawancara dengan Umi Ana

104 Wawancara dengan Umi Ana

“Wong anak-anak panganane akeh-akeh Mi, gak mungkin kenak, panganane seng sehat-sehat”, tapi aku wes anak-anak sudah tidak boleh keluar rumah, sudah tidak boleh nyangkruk, sudah tidak boleh apa-apa, sudah dirumah.”¹⁰⁵

Meski awalnya suami informan panik dan terkejut dengan gejala informan, namun pada akhirnya suaminya memberikan semangat dan ketenangan pada informan.

Pada masa pengobatan, informan cenderung menjadi sensitif terhadap orang yang ada di dekatnya, namun perasaan itu tidak berlangsung lama setelah Ia sudah menemukan seseorang yang Ia yakini akan membantu dalam proses penanganan kesembuhannya.

Nah ini ceritanya, dari awal saya kan kalau sakit minyak kayu putih, nyium itu saya gak bau, “ini minyak kayu putih ini palsu, km beli dmn, cobak km belikan lagi ditoko depan rumah”, dan ternyata juga gak bau, dan waktu pertama awal, saskia itu masak-masak, saya nyicipi juga gak bau, tidak ada rasanya dan tidak ada bau, waktu saya tidur gabisa lapo-lapo, ya itu gabisa rasakan minyak kayu putih udah.”¹⁰⁶

Namun peneliti menemukan informan menjalani apa yang terjadi dengan sikap sabar dan santai, karena mereka memahami obat ampuh dalam menyembuhkan virus Covid-19 ini adalah tidak stress. Meski gejala yang mereka rasakan sebenarnya cukup parah.

c. Tetangga

105 Wawancara dengan Umi Ana

106 Wawancara dengan Umi Ana

Pada dasarnya seseorang akan menceritakan apa yang terjadi padanya terhadap orang terdekat yang dapat ia percayai dan merasa nyaman. Hal itu dilakukan atas pertimbangan konsekuensi yang akan diterima tergantung dengan kepada siapa dia akan bercerita.

“Tapi setelah saya tahu, saya gak di tes, sy udah gak covid, sy keluar rumah, kan saya kurus, semua org kampung posisi datang ke saya,”umik kok gatau kluar” saya gak ngomong ke tetangga, saya bilang sakit lain bukan Covid. Tapi setelah kumpul dengan Ibu PKK saya cerita, dan saya langsung ngomong kalau saya positif Covid-19. Ya respon mereka alhamdulillah baik “loh kok bisa sakit gitu ada apa” ya saya cerita, saat abinya dateng dari asrama haji itu.”¹⁰⁷

Pada paparan jawaban informan tersebut dapat disimpulkan bahwa ketika informan sudah merasa sembuh total, barulah Ia mempunyai keberanian keluar menemui tetangga dan siap mengikuti perkumpulannya lagi.

Akan tetapi, tidak sembarang orang, dia akan mengungkapkan kebenaran mengenai kondisi yang telah menimpanya. Terbukti ketika ada tetangga yang menanyakan karena perubahan drastis kondisi tubuh informan yang awalnya gemuk menjadi kurus. informan pun buru-buru masuk kedalam rumah lagi untuk posisi aman.

Sikap tersebut berbeda ketika informan berhadapan menemui Ibu PKK, malah tanpa ditanya informan menyatakan bahwa selama ia tidak ikut pertemuan, dia terpapar virus Covid-19. Tidak tertinggal, informan juga menyatakan penyebab dia terpapar Covid-19 bukan karena keteledoran atau tidak

107

Wawancara dengan Umi Ana

mematuhi protokol kesehatan. Hal ini dilakukan sebagai bentuk untuk memberikan rasa aman kepada dirinya dan meminimalisir resiko akan respon negatif yang ia terima nanti.

Klarifikasi yang dinyatakan oleh Umi Ana mengenai kondisi perspektif warga Margodadi I Surabaya bahwa ada perbedaan sikap ketika menghadapi orang yang terpapar Covid-19 pada tahun 2020 dan 2021.

“Orang-orang sini itu mbak takutnya pas tahun 2021 karena banyak yang mati, untuk tahun ini banyak sekali dipojokno, tapi untuk corona awal tidak. Ya karena gini, kalau sekarang ini banyak sekali org ketakutan mati, tahun ini lo ya, tahun kmren kan gak ada kyak gini, kalau dulu org itu merasa tidak akan meninggal, tapi tahun ini banyak sekali kalau orang sudah corona itu wedi “ojok-ojok itu corona iku” Tahun saya awal, jarang, gak ada yg meninggal, masih gak begitu parah. Saya itu corona pas pertama tahun 2020, Tantenya itu malah mijetin aku, dateng ke kamar, gak ada yang takut, dari mamakku, adekkku sendiri, semua dateng, ya kalau sekarang takut, berakibat mati, kalau dulu kan nggak.”¹⁰⁸

Atas dasar tersebut, pada akhirnya setelah informan sembuh dia berani mengungkapkan kondisi yang pernah di alaminya.

“Kan aku tidak pernah, walaupun Abinya RT, walaupun saya Ibu RT, ada apa-apa itu saya paling, ada apa diluar pager, “tunggu diluar aja buk” aku masuk karena takut, pake masker, semua aku sediakan masker, sudah tak setiri rumah saya kok tetep kena, ternyata suami saya yang

108

Wawancara dengan Umi Ana

membawa virus ini jadi yang namanya apes gak bisa kemana.”¹⁰⁹

Pada akhirnya, informan memilih menyampaikan kondisi yang dialaminya sebagai upaya memberitahu orang lain untuk lebih hati-hati agar tidak tertular virus Covid-19 darinya.

“Jadi ya setelah kita tahu kayak gitu, ya kita hati-hati, bukan kita menjaga jarak, nggk, org yg dekat sama saya tak suruh bener harus hati-hati, ekstra hati-hati, takutnya kondisi mereka itu lemah, tidak sehat, ketemu saya trus kena, trus kita kan ndak tau, jadi aku bilang “ojok cidek-cidek.”¹¹⁰

Perilaku Informan juga berubah, dia menjadi orang yang lebih protektif dan munculnya perilaku kehati-hatian entah untuk kebaikan diri sendiri maupun orang lain. Mereka berusaha agar tetap aman dan melakukan proteksi diri agar virus covid-19 tersebut tidak menyebar terhadap orang terdekatnya.

2. Penyintas Syarifah

Melakukan komunikasi dengan;

a. Diri sendiri

Komunikasi yang pertama kali terjadi saat informan terpapar Covid-19 adalah kepada dirinya sendiri. Muncul perasaan dan pikiran antara khawatir, takut dan sedih serta perasaan lainnya ketika mereka mendapati bahwa dirinya merasakan gejala Covid-19 pada umumnya. Selain itu, akibat dari perasaan tersebut timbul banyak pertanyaan seperti bagaimana dengan orang tua yang usianya rentan terpapar,

109 Wawancara dengan Umi Ana

110 Wawancara dengan Umi Ana

bagaimana jika harus di rawat di Rumah Sakit, dan permasalahan lainnya yang ada karena gambaran-gambaran negatif tentang perawatan Covid-19.

“Ketika merasakan gejala aja itu udah perasaan campur aduk, takut, gelisah, sedih, pertama sakit batuk, dan setelah satu hari pilek. Jadi mulai gelisah, dan piikiran aneh-aneh, dan kepikiran orang tua juga yang lanjut usia. Setelah itu pergi ke puskesmas, dan disarankan oleh dokter untuk tes PCR, tapi saya menolak, karena takut. Akhirnya dikasih obat dan jika tidak ada perkembangan disuruh datang lagi untuk PCR. Nah karena selama beberapa hari itu gak malah baikan tapi gejala nambah, akhirnya ya tes PCR dan hasilnya positif.”¹¹¹

Berdasarkan beberapa pertanyaan yang telah peneliti ajukan, ditemukan adanya perilaku menutup diri yang dilakukan oleh informan. Perilaku ini terjadi saat dikabarkan oleh Dokter bahwa hasil tes menyatakan Positif Covid-19, informan langsung melakukan pengasingan diri dikamarnya dan tidak ingin keluar atau menemui siapapun.

“Jumat tes PCR ke puskesmas, dan hasilnya 1-2 hari baru keluar. Jadi keluar pengumuman melalui WA, Bahwa yang bernama Syarifa dinyatakan positif. Akhirnya masuk kamar, takut virusnya nyebar kemana-mana, dan takut dikucilkan, saat itu yang muncul hanya pikiran negatif. Apakah aku masih bisa diberi kesempatan hidup, dan disaat itu lagi ramanya Covid, gabisa ngapa-ngapain, cuman bisa nangis.”¹¹²

¹¹¹ Wawancara dengan Syarifah

¹¹² Wawancara dengan Syarifa

Pertanyaan lain yang diajukan mengenai faktor apa saja yang membuat Anda merasa marah, Informan Syarifah mengatakan bahwa faktor kemarahan itu muncul jika Ia memikirkan akibat dari terpapar Covid-19. Ia juga cenderung menyalahkan diri sendiri, menganggap bahwa dirinya kurang bersyukur. Syarifah mengungkapkannya dengan menangis, bukan dengan marah-marah secara langsung terhadap suatu objek.

“Rasa marah itu muncul karena tidak boleh keluar, cuman bisa nangis di dalam kamar, mengurung sendiri, dan menyalahkan diri sendiri, menyalahkan takdir yg terjadi pada diri sendiri. Sehari ada rasa marah. Merasakan sumpek dan pikiran negatif. Gak bersyukur dan akhirnya cari kesalahan.”¹¹³

Apalagi setelah mendengar berita bahwa salah satu keluarga mereka juga tertular Covid-19. Informan bertanya-tanya mengapa peristiwa ini menimpa dirinya dan berharap agar dirinya saja yang mengalami penyakit ini dan agar keluarga mereka tetap baik-baik saja.

“Kan baru dapet satu hari di asrama haji saya dikabarkan kalau abah positif juga, akhirnya dibawa ke asrama haji, akhirnya sedih lagi, padahal saya berharap biar saya aja.”¹¹⁴

Seringkali ketika sakit kita akan sering melakukan komunikasi pada Allah berdoa dan memohon ampun kepada Allah agar kedukaan yang sedang terjadi dapat segera

113 Wawancara dengan Syarifah

114 Wawancara dengan Syarifah

terselesaikan, bahkan hal kecil seperti menyebut nama Allah ketika mereka mulai mengeluh menghadapi kondisinya.

“Pas di asrama haji, kan kita memang gak banyak aktivitas, jadi ya banyakin waktu buat shalat sama wiritan, shalawat juga”¹¹⁵

Pada saat tahap ini pula ketika informan mulai kembali dengan realita apa yang terjadi didepanya, muncul kekhawatiran yang berlebihan. Segala bentuk isu dan persepsi yang didapat mengenai gejala atau efek pada orang yang positif Covid-19 membuat mereka merasa takut. Hal itu sesuai jawaban informan Syarifah berikut ini:

“Karena belum merasakannya, takut gabisa sembuh dan meninggal karena covid, tidak bisa ketemu keluarga, tapi tidak saya ungkapkan, dan saya baru tau, ternyata ada yang lebih parah lagi.”¹¹⁶

Ketika informan syarifah disarankan mengenai karantina di asrama haji surabaya oleh dokter, meski awalnya menolak pada akhirnya informan memutuskan untuk menerima karantina di asrama haji. Namun, pada akhirnya dengan ekspresi yang penuh rasa syukur dan beruntung atas keputusannya menjalankan karantina di asrama haji dan bersama dengan orang-orang yang positif covid-19.

“Mulai merasa menerima ketika sampai di asrama haji, karena kan aku belum tau gimana keadaan disana sebelumnya, akhirnya parno, yang saya pikirkan bakal menakutkan, disuntik setiap hari, tapi setelah disana, saya tau kondisinya, gak ada dokter, gak ada suntikan. Tapi kalo di

115 Wawancara dengan Syarifah

116 Wawancara dengan Syarifah

asrama haji berasa lebih tenang, bebas, meskipun sepi dan tidak bisa ketemu atau peluk keluarga. Karena disana kita merasa sama, sama-sama berjuang untuk sembuh. Dan lebih bersyukur lagi kalau gejala saya ini ternyata ringan dan masih banyak yang lebih parah.”¹¹⁷

Dari pernyataan dan gerakan non verbal yang ditunjukkan, berada di karantina asrama haji membuatnya lebih rela menerima dengan ikhlas atas ujian yang menimpanya. Informan mengaku sangat bersyukur dengan keadaannya saat itu.

Karena disana kekurangan kegiatan, akhirnya bosan, makan, download aplikasi video, lihat tv, ngaji, tidur, olahraga, jalan, mandi, maen sosmed, ikut GA, meninggalkan tugas-tugas. Setelah pulang pun kita tetap jaga jarak dan prokes, Makanan 4 sehat 5 sempurna. Selalu ada telur.”¹¹⁸

“Tidak membatasi sosmed, tapi mengurangi bales chat, konten yg sering dilihat yang muncul di beranda, lihat yutub masak-masak, horor, karena suka, adanya keinginan untuk melakukan itu ketika sembuh.”¹¹⁹

Perilaku diatas merupakan langkah yang dilakukan informan dalam hal menjalani perawatan selama karantina di asrama haji.

b. Keluarga

117 Wawancara dengan Syarifah

118 Wawancara dengan Syarifah

119 Wawancara dengan Syarifah

Proses penyampaian pesan bahwa informan positif Covid-19 dilakukan melalui WhatsApp pada adiknya dengan mengirimkan hasil tes. Diketahui bahwa di antara beberapa anggota keluarga informan memiliki kedekatan khusus dengan adiknya, karena semua kakaknya tinggal bersama keluarganya sendiri dan tinggal informan dan adiknya yang masih tinggal Bersama orang tua.

“Aku gak langsung bilang ke orang tua pas positif Covid-19, cuman langsung ke kamar trus tutup pintu, jaga jarak, takutnya nular, kan dirumah ada orang tua sudah sepuh. Nah hasil tes nya itu aku kirim melalui WA ke adekku trus tanya “ini gimana ya sit, aku positif” ya aku nangis, takut, takut dijauhi, perasaan itu pasti ada, gak langsung bilang ke orang tua. Nah pesannya diteruskan sama sitta di group keluarga”

Respon keluarga saat menerima kabar sari adik informan mengalami kepanikan sementara, kemudia langsung memberikan penanganan agar anggota keluarga lainnya tidak tertular.

“Keluarga awalnya emang panik, tapi panik sementara si, trus langsung ditangani, rumah disemproti, bukan karena menghindar tapi karena mencegah ya, disemproti semua.”

Selama menjalani perawatan informan selalu mendapat dukungan dan pesan positif berupa nasihat-nasihat untuk kesehatan mental dan fisik informan.

“Nyampe sana rasa kesepian sendiri, galau rindu keluarga, disisi lain bersyukur, karena saya sering dikirimin nasihat-nasihat dari orang tua melalui whatsapp, akhirnya

saya mulai menerima keadaan saya. Saya bersyukur gejala saya masih ringan.¹²⁰

Mereka berusaha menjadikan ini sebagai pelajaran dan meyakinkan diri bahwa mereka pasti bisa melaluinya. Berusaha hanya memikirkan hal-hal yang positif baik untuk waktu sekarang dan masa depan. Sebab mereka berpikir disamping kondisinya saat itu, hubungan mereka juga semakin dekat dengan keluarga, teman ataupun sahabat.

“Yang paling saya butuhkan adalah dukungan keluarga adalah support system selain obat, karena emang sangat berpengaruh.”¹²¹

Berdasarkan pernyataan dari informan tidak bisa bertemu dengan keluarga menjadi tekanan bagi mereka. Seperti yang dinyatakan oleh syarifah ketika dia memilih untuk karantina di Asrama Haji Sukolilo Surabaya.

“Ada rasanya kesepian, terpuruk saat kita gak bisa kumpul dengan keluarga, kangen dengan keluarga. Lebih memilih di asrama haji karena meskipun satu rumah tapi seperti berjarak atau terbatas, kalo lagi kumpul keluarga cuman bisa lihat tapi gak bisa ikut kumpul akhirnya malah bikin sedih.”¹²²

Dari jawaban tersebut dapat dijelaskan bahwa tidak bisa berkumpul atau menemui keluarga merupakan hal terberat bagi mereka, bahkan disamakan dengan definisi tekanan.

Peran keluarga sangat penting untuk pemulihan kondisi penyintas, dibutuhkan kekuatan yang seimbang dan harmonis

120 Wawancara dengan Syarifah

121 Wawancara dengan Syarifah

122 Wawancara dengan Syarifah

antar anggota keluarga. Keluarga menjadi motivasi untuk sembuh yang tumbuh dalam diri bagi setiap penyintas Covid-19.

“Kalo sembuh, aku bancaan sama keluarga”¹²³

c. Tetangga

Perilaku menutup diri pada informan terlihat dari beberapa pertanyaan yang diajukan peneliti terkait jawaban penyintas jika ada seseorang yang menanyakan kondisinya.

“Ketika ada yang menanyakan covid, iya doanya, awal itu rasanya kayak menyembunyikan aib, menderita Covid seperti dosa, malu mau ngomong, tapi gak mungkin bohong. Pas tau apa yang saya rasakan b aja, jadi saya mulai terbiasa, cuman pertamanya aja.”¹²⁴

Pada saat tahap ini informan berusaha agar terus berpikir positif dengan melihat apa yang berdampak baik bagi kesehatan mental dan fisiknya

“Ketika ada temen-temen yang tanya, orang berfikirnya parah apa enggak, bisa dijenguk apa enggak, jadi orang menyebutnya ketika masuk asrama haji seperti hal yang gawat, penyakit berat. Tapi disana tidak seperti itu. Dan disana juga petugas ramah, setiap pagi sarapan, senam bersama petugas, cek kesehatan, banyak freenya, istirahat, lebih banyak waktu kosong. Kegiatan dikurangin.”¹²⁵

Pada tahun 2020 dimana jarang sekali ditemukan orang meninggal di Wilayah Margodadi I sendiri. Sehingga mereka

123 Wawancara dengan Syarifah

124 Wawancara dengan Syarifah

125 Wawancara dengan Syarifah

akan menjenguk jika ada salah satu warga yang terpapar Covid-19.

“Respon warga lebih mengerti, rasa takut warga pasti ada, apalagi abah kan ngimami musholla, dan membantu mencari solusi dan nyambangi kerumah menemui ibuk, soalnya kan waktu itu aku di asrama haji.”¹²⁶

3. Penyintas Ajeng

Melakukan komunikasi dengan;

a. Diri sendiri

Berbeda dengan informan lainnya yang mengalami kekhawatiran dan muncul banyak pertanyaan negative dalam dirinya. Informan Ajeng ini tidak merasakan demikian, hal tersebut terjadi karena Ajeng sudah siap dengan apa yang harus dilakukannya untuk menghadapi ini dan faktor lain adalah latar belakang kehidupannya.

“Yang membuat saya biasa saja sih, karena tentu saja saya berfikir kalau saya sedih malah jadi drop dan membuat imun tubuh semakin lemah. Dan yang kedua alasannya sih, saya dari keluarga broken home, baik ayah atau ibuku itu selalu mengajarkan apapun yang terjadi harus dijalani dengan sabar, jadi udah terlatih sih mentalku.”¹²⁷

Ajeng besar dikeluarga yang *broken home*, orang tua Ajeng berpisah sejak informan masih kecil. Karena faktor tersebut informan menjadi sosok yang tegar dan kuat menghadapi masalah apapun. Bahkan tidak ada kepanikan

¹²⁶ Wawancara dengan Syarifah

¹²⁷ Wawancara dengan Ajeng

sedikit pun dalam diri informan yang terlintas dalam wajahnya saat peneliti mewawancarai. Begitupula saat kami tanya tentang bagaimana proses dia melaporkan ke kantor terkait kondisinya.

Akan tetapi bukan karena responnya yang biasa dan santai, informan tidak mengalami gejala yang parah. Justru dari beberapa informan dia termasuk dengan gejala yang parah dan bahkan informan pun mengalami gejala long-Covid merupakan kondisi yang masih dirasakan pasca sembuh dari Covid-19. Ia menyatakan bahwa itu sangat menggangu.

Waktu sakit ya sakit semua susah tidur selama satu bulan, ngilu seluruh badan, nyeri ulu hati juga setelah makan. Sampai sekarang masih bermasalah di kulitku sih. Efek long covid juga ada yaitu kadang sulit konsentrasi, gampang lupa, suka lupa jalan dan kulitku ada di beberapa bagian yg rusak, Ya kayak stretchmark itu, Kebanyakan di perut, kaki, lengan, Kalau kena keringat ya perih gitu, Karena selama covid harus banyak makan dan minum vitamin yang menambah nafsu makan jadi bawaanya laper terus meskipun kalau udah makan jadi begah kembung gitu, Jadi otomatis yaa berat badan nambah dan muncul stretchmark gituu karena kulit merenggang , Dan itu sangat menggangu..”¹²⁸

Aktivitas yang dilakukan informan sebagai upaya proses penyembuhan, sebagai berikut

“Kegiatan saya selama WFH Dari jam 8 sampai jam 5. Jam 12 sampai 1 siang istirahat, Kalau sebelum WFH Itu saya berjemur, sun bathing dulu.”¹²⁹

Meski bagaimanapun ada hal yang bisa jadi pelajaran untuk lebih memperhatikan Kesehatan tubuh.

128 Wawancara dengan Ajeng

129 Wawancara dengan Ajeng

“Pelajaran nya banyak sih pokoknya jaga pola makan dan olahraga. Minum vitamin dan masker harus sedia banyak selalu bersih, Yah intinya olahraga itu penting ngeluarin keringat dan toksin-toksin dlm tubuh, Yah intinya jgn meremehkan kesehatan lah intinya jgn anggep masih sehat males olahraga , Tuh ya keliatan gurat gurat merah itu kulitku rusak.”¹³⁰

b. Keluarga

Meski termasuk keluarga broken home, komunikasi antara informan masih berjalan baik, namun kurangnya keharmonisan dalam hubungan keluarga tersebut. Sesuai dengan pernyataan informan dibawah ini

“Ya sama, ngomong baik baik yaudah istirahat aja, semoga cepat sembuh.”

Hal itu terjadi karena sejak awal, ibunya membiasakan agar anaknya dapat menjalani segala permasalahan itu dengan kuat dan sabar.

“Iya aku tinggal di kos sama ibu, tapi waktu itu Ibuku dirumah kakakku karena kakakku waktu itu juga sakit tapi tahu positif Covid-19 tgl 15 juli, menyerang paru-paru dan lambung, meninggal tanggal 16 juli.”¹³¹

Selama menjalani karantina, informan tinggal sendirian di kos. Ibunya tidak ada disana, karena harus mengurus pemakaman saudaranya yang meninggal akibat Covid-19.

c. Tetangga

130 Wawancara dengan Ajeng

131 Wawancara dengan Ajeng

Beberapa informan memilih tidak mengatakan pada siapapun kecuali keluarga saat mereka positif Covid-19. Demikian jawaban informan yang memilih untuk tidak memberitahu tetangga kos nya ketika ditanya mengenai bagaimana respon tetangga kos saat tau informan terpapar Covid-19.

“Saya diem aja kak soalnya ngekost, Jadi gak ada yg tau tetangga, Tetangga kost saya taunya saya sakit ga enak badan aja.”¹³²

Informan merasa bahwa hal ini tidak perlu diketahui oleh tetangga sekitar, yang terpenting bagi informan adalah bagaimana caranya agar tidak menular dan melakukan tindakan penyembuhan serta memathui protocol Kesehatan. Selain itu, informan mengatakan bahwa dirinya tidak keluar dari kamar kos saat positif Covid-19.

4. Penyintas Lukman

Melakukan komunikasi dengan;

a. Diri sendiri

Pikira-pikiran yang muncul didalam benak informan tidak hanya karena kondisi fisik yang sakit lagi namun ditambah dengan adanya kekhawatiran kemungkinan menular pada orang terdekat terutama keluarga. Selain itu, kepergian atau kematian akibat virus Covid-19. Seperti yang kita ketahui di tahun 2021 banyak orang yang meninggal setiap harinya. Hal itu jelas

¹³²

Wawancara dengan Ajeng

menambah pilu dan kedukaan bagi para informan yang pernah merasakan gejala Covid-19.

“Awale udah feel kalo aku positif. Tapi tetep aja kalau tau aku positif shock banget, takut lek nularin ke temen-temen sama keluarga. Soale waktu itu lagi sibuk-sibuke sama temen-temen. “Kamise pas aku ngerasa lek aku covid, baru antigen itu soale kamis itu aju ngerasa lek gabisa ngebau. Jumat e aku masih dikantor, cuma minggu-nunggu itu pas aku sakit, aku bener2 ga berani buat buka masker, takut e lek emang aku kena covid.”¹³³

Hampir semua informan mengatakan bahwa yang mereka takutkan atau khawatirkan bukanlah mereka sendiri, melainkan keluarganya. Kesedihan yang paling mendalam adalah saat ada keluarga mereka yang tertular virus Covid-19 akibat informan. Perasaan itulah yang membuat perilaku mereka menjadi sedih dan overthinking.

“Sebetulnya minggu berat itu di sekitar minggu kedua Juli, waktu itu aku lagi gejala berat-berat nya ditambah lagi, beberapa dosen aku dan temen dekat aku berpulang gara-gara Covid juga, di sekitar rumah juga banyak banget kan siaran-siaran dari masjid berita duka, aku sempet gabisa tidur karna takut, anxiety gitu, tapi alhamdulillah pas itu temen-temen dekat dan keluarga support terus akhirnya lama-lama sembuh.”¹³⁴

Meski informan terlihat kuat dan pasrah menjalani peristiwa ini, namun pada akhirnya akan ada faktor lain yang membuat mereka ingin menyerah.

133 Wawancara dengan Lukman

134 Wawancara dengan Lukman

“Yang paling penting menurut aku, pokoknya gak sampe nularin ke keluarga sama temen-temen sih, kalo masalah hidup dan mati pasrah toh hitungannya mati syahid setauku.”¹³⁵

Berdasarkan pada pernyataan informan diatas, tidak ada perasaan yang lebih mengkhawatirkan selain pada keluarga dan jika itu menyangkut dirinya snediri maka mereka akan pasrahmereka juga meyakini mereka bahwa siapapun yang meninggal karena virus Covid-19 ini, pahalanya akan sama dengan orang yang mati dijalan Allah (mati syahid).

“Pernah, waktu itu pas liat cara pandang masyarakat ke keluargaku, terutama adikku, aku pingin ngajak adikku buat seneng-seneng, soale waktu aku positif dee bener-bener di jauhi temen-temen e gara-gara ibu-ibu e bilang gitu.”¹³⁶

Selain khawatir tertular, informan juga merasa bersalah atas dampak yang keluarganya dapatkan karena dia.

Pada tahap ini informan tidak menunjukkan adanya perilaku marah yang secara langsung baik terhadap dirinya, tuhan dan orang-orang di sekitarnya. Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa informan mereka adalah orang yang sabar dan santai dalam menghadapi masalah.

Beberapa informan selama karantina memilih mengerjakan tugas sebaliknya ada yang meninggalkan tugas sampai benar-benar dinyatakan sembuh. Ada yang sementara berhenti bermain sosial media, sebaliknya ada yang malah mencari hiburan melalui sosial media. Akan tetapi semua itu adalah upaya mereka untuk menjaga imun tubuh tetap baik.

135 Wawancara dengan Lukman

136 Wawancara dengan Lukman

“Waktu itu kan akhir-akhir PKL, ditambah akhir-akhir UAS juga. jadi waktu isoman aku garap laporan, sama garap tugas-tugas, sama nonton drakor plus konser biar ga terlalu mikirin kalau aku kena covid. Biar gak jadi beban pikir. Tak buat enjoy aja gak terlalu mikirin ini itu, biar gak makin parah.”¹³⁷

Sebagaimana data yang telah diuraikan pada tahap perilaku sebelumnya, bahwa para informan menyadari stress hanya akan membuat kondisi mereka semakin parah. Mereka mulai menerima dengan menjalani apa yang sudah menjadi takdirnya. Merasa bahwa kondisi yang saat ini menyimpannya merupakan apa yang telah menjadi takdirnya dan Allah tidak akan menguji melebihi batas kemampuan hambanya.

“Tetep jaga kesehatan aja. Pake masker dimanapun itu, soalnya penyakit gaada yg tau, ga bisa diliat juga. Pinter-pinter kita aja biar ngatur pola hidup.”¹³⁸

Para informan berusaha kembali pada realita yang terjadi dan mencari solusi untuk bangkit dan bertahan menghadapi permasalahannya. Seperti yang dilakukan informan Lukman ketika tau dia terpapar Covid-19, dia lebih menerima dan segera melakukan tindakan preventif.

b. Keluarga

Ketika informan sudah memberitahu sejak merasakan gejala Covid-19, setidaknya keluarga tidak kaget dan bersiap dengan bagaimanapun hasilnya. Kemudian segera melakukan tindakan yang harus dilakukan ketika memilih menjalani karantina mandiri.

137 Wawancara dengan Lukman

138 Wawancara dengan Lukman

“Keluargaku udah tau, karena waktu gejala itu aku cerita ke mereka, kebetulan kamarku diatas sendirian, jadi setelah hasil tes nunjukin positif, aku langsung isoman di kamar, dan itu aku bener-bener diasingkan gitu.”

Selama menjalani isolasi mandiri komunikasi antara informan dan keluarga tetap berjalan sebagaimana mestinya hanya saja media yang digunakan berbeda. Selain itu pesan didominasi dengan menanyakan keadaan, nasihat dan motivasi untuk mental informan.

“Hubunganku sama keluarga waktu kena positif baik baik aja sih, komunikasi juga lewat vc tiap hari, wajib. Buat ngasih tau keadaanku biar keluarga ga terlalu khawatir. Komunikasi dengan keluarga hanya via wa aja, kalo ga gitu kita ngobrol via jendela kamar, cuman gimana hari ini gejalanya berkurang atau nambah gitu, terus aku biasanya ya cerita-cerita aku ngapain aja isomannya, dll”

Meski ada pihak yang mengucilkan, tapi selama ada beberapa yang menyemangati itu membuat mereka lebih semangat menjalani hidup. Keluarga informan memberikan stimulasi berupa perhatian dan dukungan dengan kalimat positif agar informan mampu melewati masa karantinanya dan tetap berpikir positif dalam menghadapi musibah yang menimpanya.

Ada beberapa informan memilih untuk tidak mengabarkan atau memberitahu kondisi yang menimpanya. Namun berbeda dengan informan Lukman ini, dia memiliki alasan kenapa bersedia dengan sukarela memberitahu dan menceritakan kondisinya, bahkan informan juga membuat story di Instagramnya yang menandakan kalau dia sedang isoman.

“Gak ada sih biasa aja, siapa tau habis aku kena Covid terus ada temen atau kerabat yang kena Covid bisa sharing-sharing gitu biar sama-sama gak jadi beban.”¹³⁹

c. Tetangga

Perilaku terkadang terjadi secara tidak sengaja tanpa kita sadari, hal ini karena efek dari pikiran atau lingkungan yang terjadi. Seperti di wilayah Margodadi I, seorang ibu yang mengatakan kepada anaknya untuk menjauhi adik dari informan ketika sedang bermain.

“Wah respon masyarakat iki takut semua waktu ada kabar aku positif Covid. Kan waktu itu aku isoman dirumah, dilantai atas rumahku, dan itu aku bener-bener diasingkan gitu. Keluarga nggak ada yang boleh ke lantai atas, makan ae dibungkus kertas minyak sama gelas plastik gitu buat sayure, sendok juga biar langsung buang gitu. Tapi bener-bener yang positif aku, adikku juga kena dampakae. Adikku kan sering main keluar ya sama temen-temene, tak liat dari atas iku adikku bener-bener kayak di “he ojo deket-deket, engko ketularan Covid” ibu-ibue said. Iku sing bener-bener garai kecewa seh sama cara pandang masyarakat sing kaya gitu, btw adikku usia enam tahun.”¹⁴⁰

5. Penyintas Azizah

Melakukan komunikasi dengan;

139 Wawancara dengan Lukman

140 Wawancara dengan Lukman

a. Diri sendiri

Informan mengatakan bahwa dia merasa panik kaget atas hasil tes yang ia terima dan ia merasa tidak pernah membayangkan hal ini akan menimpanya, disitulah mulai muncul perilaku penolakan oleh informan. Bahwa tindakan yang telah ia lakukan sudah benar dengan mematuhi protokol kesehatan, mulai dari menjaga pola makan, tetap di rumah, menjaga jarak dan sebagainya, agar imun tetap kuat dan tidak tertular virus covid-19.

“Pas tau hasil positif itu khawatir dan takut banget, mikirnya udah kayak mau mati.”¹⁴¹

Pada tahapan ini informan melalui tahapan perilaku *denial* atau penyangkalan terhadap hasil yang menyatakan Covid-19. Perilaku ini terjadi ketika informan mengetahui kondisi dirinya yang terpapar Covid-19, kemudian rasa kekhawatiran lain seperti takut tertular pada keluarga, takut dikucilkan atau di jauhi oleh warga, khawatir dengan kondisi keluarga kedepannya, bagaimana jika pada akhirnya mereka meninggal. Sehingga dari perasaan kekhawatiran tersebut, membuat mereka mengalami perilaku penolakan terhadap kondisi yang menimpanya.

“Aku kok bisa positif ya, padahal aku juga gak pernah keluar, setelah itu aku inget, kemarin ada yang main kesini dua temenku, dan ternyata mereka positif Covid-19 besoknya setelah dari rumahku, yawes itu penyebabnya”¹⁴²

Begitu pula saat peneliti mewawancarai informan Azizah dan ketika ditanya adakah perasaan marah saat tau positif Covid-19. Nah darisini, informan juga menunjukkan perilaku melampiaskan kepada seorang dengan mencari penyebab

¹⁴¹ Wawancara dengan Azizah

¹⁴² Wawancara dengan Azizah

kenapa mereka tertular Covid-19. Pernyataan itu didapat ketika peneliti menanyakan adakah perasaan marah seperti menyalahkan sesuatu saat anda terpapar Covid-19.

“Awalnya memang sedih dan sebagainya, karena belum menemukan dokter lumayan lama yah, baru setelah datang dua dokter, dan benar-benar intensif ngerawat aku, barulah disitu aku ngerasa tenang.”

Informan Azizah juga mengungkapkan tidak ada rasa atau perilaku marah, tapi perasaan gelisah saat Ia dalam masa pengobatan.

Apabila disuruh memilih, mereka lebih memilih menderita sakit lain daripada positif Covid-19. Hal ini dikatakan oleh salah satu informan Azizah yang bernegosiasi dengan Tuhan atas apa yang menimpa dirinya. Azizah merasa takut karena virus Covid-19 ini memungkinkan seseorang yang terinfeksi akan kehilangan nyawa atau meninggal.

“Ada, kayak andaikan boleh memilih, aku lebih memiliki sakit lain sih, kan kalau positif covid-19, ada kemungkinan meninggal, jadi lebih baik dapet sakit lain ketimbang sakit ini.”¹⁴³

Informan percaya dengan keberadaan Allah dan memahami Allah memiliki kekuatan untuk menentukan kehidupan manusia. Dengan demikian, kita dapat melihat bahwa para informan termasuk orang-orang yang selalu menghadirkan Allah dalam setiap kehidupannya.

Lebih banyak istighfar, meningkatkan spritual, nggak ninggalin shalat minimal shalat wajib, karena kita gak

143

Wawancara dengan Azizah

tahu juga kan kapan akan mati, jadi minta sama Allah buat disembuhkan aku dan keluargaku.”¹⁴⁴

Pada tahap ini informan memilih untuk menyendiri dan memperoleh ketenangan sehingga sesuatu yang dapat mengusik keinginan tersebut akan berusaha dihindari

“Stress kalau ada berita tentang covid-19. Menyendiri, takut karena diluar berbahaya, Persediaan makanan juga terbatas akhirnya ekonomi berantakan.”¹⁴⁵

Begitu pula yang telah dilakukan informan Azizah ia sementara memilih untuk tidak aktif sosial media demi menghindari berita negatif yang nantinya akan mengganggu mental dan fisiknya.

“Berpikir positif dengan meninggalkan sosmed karena banyak banget di sosial media berita hoax dan simpang siur seputar Covid-19, kemauan untuk sembuh, olahraga, sama meningkatkan spritual.”¹⁴⁶

Salah satu faktor yang membuat informan merasa depresi adalah ketika mendengar berita buruk mengenai Covid-19. Informan memilih untuk menghentikan bermain sosial media dan melakukan tindakan yang dapat menjaga imun tubuh.

b. Keluarga

144 Wawancara dengan Azizah

145 Wawancara dengan Azizah

146 Wawancara dengan Azizah

Selain menjalin komunikasi setiap hari dengan orang tua atau keluarga, ada beberapa informan tidak lepas dari berinteraksi dengan teman-temanya.

“Selama covid melakukan curhat secara interpersonal dan virtual, Melakukan hal yang disukai seperti masak, Lebih banyak menghabiskan waktu bersama keluarga, harus tetap optimis, teman-teman juga support ada yang mengirim makanan.”¹⁴⁷

Akhir-akhir ini semenjak covid masyarakat yang terdampak virus covid-19 jadi eksis memposting kiriman makanan saat isolasi/karantina. Selain dukungan, Sikap optimis juga tidak lepas dari penyebab mereka mampu menjalani hingga akhir.

“Kalau sembuh pingin ngadain hajatan sebagai bentuk syukur sudah Allah berikan kesembuhan, harapannya juga supaya gak ada lagi yang positif Covid-19”¹⁴⁸

c. Tetangga

Seperti inilah gambaran informan sebelum menceritakan kondisinya kepada orang lain. Melalui proses pikiran-pikiran yang bertolak belakang, mempertimbangkan positif dan negatifnya, barulah mereka membuat keputusan.

“Awal tidak berani bilang ke temen kalau positif, takut dengan respon mereka nantinya ada kayak ketakutan merespon, menyiapkan mental dan cara ngomong yg enak dan diterima masyarakat karena takut dikucilkan.”¹⁴⁹

147 Wawancara dengan Azizah

148 Wawancara dengan Azizah

149 Wawancara dengan Azizah

Salah satu yang membuat informan sempat mengalami stress ataupun tekanan sosial yang didapat dari tetangganya adalah saat mereka yang mengetahui informan telah terpapar Covid-19, mereka yang tahu bukan malah meredam akan tetapi malah menyebarkan informasi ke tetangga lain. Membuat siapapun yang tahu menjauhi dan memberikan perlakuan yang berbeda pada informan dan keluarganya. Berikut penjelasan dari informan Azizah

“Banyak masyarakat yang tabu, sampai rasanya ada tekanan sosial, karena tetangga kurang bisa meredam berita covid-19 seperti menyebarkan orang yang terkena covid-19.”¹⁵⁰

Meskipun ada beberapa tetangga mereka yang masih tabu jika ada salah warga yang terinfeksi virus Covid-19, bukan malah meredam tapi malah menyebar luaskan. Hal ini jelas membuat mereka yang terpapar virus covid-19 mengalami tekanan sosial yang berujung pada stress.

6. Penyintas Tina

Melakukan komunikasi dengan;

a. Diri sendiri

Akan tetapi ada pula informan yang merasa tidak kaget ketika tau dirinya dinyatakan positif Covid-19. Hal itu diceritakan oleh informan Tina, dia mengakui bahwa terdapat peluang kemungkinan suatu hari akan terpapar virus Covid-19. Pasalnya sebelum positif Covid-19 dia merasa bahwa dirinya mulai longgar terkait peraturan protokol kesehatan dengan pergi ke tempat umum dan perkumpulan :

¹⁵⁰

Wawancara dengan Azizah

“Khawatir pasti, tapi memang akhir-akhir itu saya sedikit lalai sama protokol kesehatan, jadi ya gak terlalu kaget.”¹⁵¹

Setelah diajukan beberapa kali pertanyaan yang sama barulah informan menyadari, bahwa memang mengalami perilaku marah ini, tetapi itu tidak ditampakkan kepada orang-orang disekitarnya melainkan disimpan didalam diri mereka sendiri. Bahkan perasaan ini tidak berlangsung lama. Jawaban ini dari pernyataan saat ditanyakan berlangsung berapa lamakah emosi atau kemarahan yang dirasakan oleh informan.

“Aku pastinya nangis, sedih, bahkan nyalahin diri sendiri. Cuman itu yang bisa aku lakukan, mau marah gak tau marah ke siapa, ada sih kayak kesel, tapi yasudahlah kesalnya ditahan, jadi waktu itu cuman diem di kamar, udah gak tau mau ngelakuin apa.”¹⁵²

Sehingga akibat semua perasaan itu membuat pikirannya menjadi negatif, dan cenderung mencari kesalahan untuk meredakan emosinya. Pada tahap ini yang informan lakukan adalah dengan menutup atau mengasingkan diri di kamarnya dan hanya dia yang tau.

Seorang informan cenderung terkejut dengan peristiwa yang terjadi ketika hasil menunjukkan positif Covid-19, hingga kondisi kesehatan menurun. terlebih lagi ada rasa khawatir jika ada keluarga yang tertular virus Covid-19 apalagi di usia yang lansia. Berikut adalah pernyataan dari informan :

“Sedih, dan takut bersosialisasi dengan orang sekitar karena takut menularkan virus. Paling khawatir ketika menularkan ke ayah ibu ataupun orang sekitar, karena ayah

151 Wawancara dengan Tina

152 Wawancara dengan Tina

waktu itu sering mengunjungi ke kamar, dan akhirnya ayah juga ikut terpapar. Pernah, benar-benar paling takut ketika nantinya salah satu keluarga ku terpapar karena aku positif.”¹⁵³

Hampir semua informan mengatakan bahwa yang mereka takutkan atau khawatirkan bukanlah mereka sendiri, melainkan keluarganya. Kesedihan yang paling mendalam adalah saat ada keluarga mereka yang tertular virus Covid-19 akibat informan. Perasaan itulah yang membuat perilaku mereka menjadi sedih dan overthinking.

Kondisi depresi tidak semua dialami oleh penyintas Covid-19 Margodadi I. Mereka merasa tidak mengalami depresi, tapi lebih kepada fase down. Fase dimana dunia seperti sedang berputar terbalik dan semuanya seakan tidak berpihak terhadap mereka.

“Alhamdulillah kalau depresi tidak, Down pasti, apalagi waktu tau ayah terpapar gara-gara aku, disitu kepikiran banget karena ayah ada riwayat diabetes, tapi cuma sebentar.”

Hal itu terjadi karena ia memiliki rasa bersalah yang besar dan menganggap bahwa merekalah penyebab keluarga mereka tertular, sehingga menginginkan agar hal ini tidak terjadi lagi.

Pada titik ini seseorang yang mengalami kesedihan akan membuat kesepakatan karena memiliki harapan besar untuk sembuh dan tidak berdampak pada yang lain. Seorang informan juga melakukan pengobatan untuk menyembuhkan penyakit yang ia alami. Mereka berusaha melakukan pengobatan dan perilaku sehat lainnya. Seperti informan Tina melakukan

153

Wawancara dengan Tina

pengecekan kedua kali untuk memastikan kalau dia sudah sembuh, setelah langkah-langkah pengobatan yang ia lakukan.

“Waktu awal saya merasakan gejala, saya gak tes, cuma setelah isoman, baru test PCR dan hasilnya negatif.”¹⁵⁴

Selain itu, beberapa informan mengatakan ada motivasi lain ketika mereka dinyatakan sembuh seperti ingin menjadi orang yang lebih sadar dalam memperhatikan kesehatan tubuh, orang yang peduli dengan lingkungan, serta lebih mematuhi protokol kesehatan.

“Ketika sakit aku sadar bahwa kesehatan itu adalah yang paling utama dari segalanya, kedua ini adalah buah pahit yang aku terima karena tidak mendengarkan nasihat orang tua untuk tidak berangkat di suatu acara, dari situ aku sadar bahwa kita harus mendengarkan nasihat dari orang tua walaupun sebenarnya kita tidak setuju dengan apa yang dilakukan tetapi jika sudah terdampak begini jadi lebih bisa mikir dua kali. Yang terakhir aku jadi lebih peduli dengan lingkungan sekitar maksudnya adalah ketika ada seseorang yang tidak menggunakan masker aku langsung mengingatkan, apalagi orang yang berkerumun tanpa adanya kejelasan.”¹⁵⁵

Dari apa yang dikatakan oleh informan Tina dapat dilihat bahwa munculnya kesadaran dan menyesali perilaku yang keliru. Selain itu, pernyataan tersebut diperkuat oleh betapa bersyukurnya mereka karena telah melewati masa ini dan belajar dari apa yang sudah terjadi padanya.

154 Wawancara dengan Tina

155 Wawancara dengan Tina

Berangkat dari pemikiran tersebut, informan melakukan Tindakan-tindakan yang positif dan mulai menjalani hari seperti biasanya, seperti saat informan tidak sakit atau belum terpapar Covid-19.

“Mengerjakan tugas, scroll TikTok, nonton YouTube, caring, olahraga ringan, banyak pokoknya yang tidak terlalu berat dan sebatas didepan kamar. Selalu berpositif thinking, dan lebih semangat menjalani hari-hari saat itu. Memikirkan hal-hal baik dan yakin bahwa semuanya akan cepat berlalu dan baik-baik saja.”¹⁵⁶

Melakukan aktivitas yang disukainya dan hanya memikirkan hal baik yang dapat membantu informan melalui proses penyembuhan.

b. Keluarga

Ketika informan merasakan gejala Covid-19, informan tidak berani melakukan tes. Akan tetapi langsung melakukan tindakan pencegahan dengan melakukan isolasi mandiri yang dibantu oleh keluarga terutama ayahnya. Disini Ayah informan juga merawat dan tidak ada kekhawatiran melakukan kontak dengan informan. Selain itu, nasihat serta dukungan tak lupa ayahnya juga berikan pada informan sebagai bentuk motivasi.

“Pastinya nasihat yang disampaikan ke saya seputar kehidupan dan bagaimana menjadi orang yang baik, berguna, dan tidak memiliki sifat yang jahat.”

Informan hanya menyampaikan kondisi yang terjadi hanya pada keluarga terdekatnya dan menyembunyikan pada yang lainnya.

¹⁵⁶

Wawancara dengan Tina

“Karena saat saya positif tidak ada yang tau, hanya keluarga dekat saja. Temen-temen tidak ada yang tau, mereka tau ketika keadaan saya sudah membaik dan negatif. Karena waktu itu Covid lagi parah dan presentasinya lagi naik, jadi saya memilih buat nggk ngomong, takut mereka malah kepikiran.”¹⁵⁷

Sesuai pernyataan informan ada banyak sekali peristiwa terjadi di dalam keluarga penyintas Covid-19. Hampir semua informan memiliki motivasi yang menjadikan mereka mampu melalui peristiwa yang menimpanya dan pada akhirnya sembuh dari Covid-19.

Karena berkat dukungan kerabat, sahabat, keluarga bisa menguatkan saya untuk selalu berpositif thinking. Dukungan itu pengaruh sekali, karena misalkan jika mereka tidak peduli bahkan menghakimi pasti saya akan lebih stress dan lebih down lagi. Untungnya semua kerabat saya membantu penyembuhan dengan cara memberikan semangat dan dukungan.”¹⁵⁸

Dari pernyataan diatas informan Tina menyatakan bahwa dukungan menjadi hal urgensi yang harus dimiliki oleh penyintas Covid-19. Apabila penyintas Covid-19 tidak memiliki atau menerima dukungan dari orang terdekat mereka mungkin akan merasakan depresi. Namun, semua informan yang diwawancarai oleh peneliti menerima dukungan dari keluarga mereka setiap hari.

c. Tetangga

157 Wawancara dengan Tina

158 Wawancara dengan Tina

Informan tidak berani keluar dari rumah apalagi bersosialisasi dengan orang sekitar. Khawatir kalau virus itu dapat menular pada orang lain.

“Sedih, dan takut bersosialisasi dengan orang sekitar karena takut menularkan virus”

Karena ketika warga mengetahui bahwa ayah informan tertular karenanya, mereka langsung mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan.

“Tentunya ada, sampai ayah saya dilaporkan ke pihak satgas karena orang tersebut tidak suka melihat ayah saya isoman dirumah.”

Lebih jelasnya informan menceritakan kronologi kejadian ketika peneliti memberikan pertanyaan, “adakah yang ingin diceritakan”, berarti peristiwa ini menjadi luka yang membekas di ingatan informan.

“Yang pasti bosan, tapi juga masih ada khawatirnya soalnya di hari ke 5 kalo nggk 7 ayah dikabarkan terpapar Covid juga kak. ayah saya sempat dijemput paksa petugas covid tanpa ada surat yang jelas padahal ayah saya sudah 2 Minggu lebih isoman, mungkin karena ada oknum yang tidak terima isolasi dirumah dan mereka juga tidak bertanggung jawab atas apa yang sudah diperbuat kepada ayah saya. Disitu saya pasrah, tetapi yang membuat saya disini sedih dan terpukul adalah ketika ayah saya memiliki persentase yang mendekati negatif tetapi malah ayah saya dikumpulkan dengan orang-orang yang positif. Kemudian dites PCR lagi, hasilnya malah menurun. Akhirnya saya minta dengan tegas

agar ayah saya tes PCR mandiri dan betul hasilnya negatif.”¹⁵⁹

Terlepas dari perlakuan yang didapat oleh Ayah informan, pastinya setiap informan menginginkan penyakit tersebut hanya menimpa dirinya dan bukan pada orang terdekatnya, seperti anggota keluarga. Mereka berharap agar jangan sampai keluarga mereka tertular Covid-19 dan menjadi khawatir karenanya.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Perspektif Teori

Sebagaimana hasil temuan yang didapat peneliti dengan menggali data secara mendalam mengenai pengalaman komunikasi penyintas Covid-19 di wilayah Margodadi I Surabaya, sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu mengetahui bagaimana gambaran pengalaman yang dialami oleh penyintas Covid-19. Peneliti mengkonfirmasi antara hasil temuan dengan teori Stage of Grief yang digagas oleh Elizabeth Kubler Ross terdapat kesamaan, sebagai berikut :

a. Penolakan (*denial*)

Pada tahap ini yang ditemukan dari seluruh informan bahwa penolakan ditunjukkan dalam tiga bentuk yakni (1) penolakan terhadap hasil tes, (2) penolakan terhadap pertanyaan mengenai kondisinya, dan (3) penolakan terhadap karantina di rumah sakit.

Ketika hasil tes menunjukkan diagnosa reaktif atau positif Covid-19, penyintas melakukan mekanisme penolakan terhadap

¹⁵⁹

Wawancara dengan Tina

hasil tes yang di ekspresikan dalam bentuk respon kognitif, fisik dan perilaku. Sigmund Freud mengatakan bahwa *denial* digunakan sebagai mekanisme pertahanan psikologis yang membantu seseorang menghindari kebenaran yang berpotensi menimbulkan kesedihan.¹⁶⁰

Respon kognitif yang ditunjukkan yakni kepercayaan bahwa hasil tes adalah negatif disertai dengan respon kaget, pikiran tidak percaya dan pikiran tentang kematian. Respon fisik yang ditunjukkan yakni demam, pusing, dan lelah berlebih. Sedangkan respon perilaku yang ditunjukkan yakni kebingungan, diam menyendiri, menangis dan pasrah.

Berdasarkan teori disonansi kognitif bahwasannya akan terjadi konflik batin ketika apa yang ia yakini bertolak belakang dengan apa yang berbeda tersebut,¹⁶¹ dalam artian pengetahuan dan apa yang dialami oleh penyintas bertolak belakang dengan keadaan yang sedang terjadi. Hal ini yang membuat beberapa informan merasa tidak percaya, meski sudah melihat hasil tes.

Pasca mengetahui status positif Covid-19 penyintas dengan siaga langsung mulai melakukan tindakan preventif guna mencegah penyebaran virus Covid-19. Mereka memiliki kekhawatiran besar akan respon dari keluarga jika virus tersebut menular pada keluarganya. Ketakutan secara lebih lanjut mengakibatkan adanya perilaku menutup diri.

Dari pernyataan tersebut menjelaskan bahwa setiap orang memiliki pandangan yang berbeda dalam menyikapi sesuatu atau atas hal yang sedang menimpanya, tergantung dengan

¹⁶⁰ Konter. Org. *Tips Mengatasi Denial atau Penyangkalan*. Agustus 2014. Diakses pada Des 2021 dari <http://konter.org/tips-mengatasi-denial-atau-penyangkalan.html>.

¹⁶¹ West Richard dan Turner, Lynn H. *Pengantar Teori Komunikasi: Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: PT Salemba Humanika, 2008. hlm. 7

pengalaman atau kemampuan berpikir dan latar belakang baik pendidikan maupun sosial.

Dalam komunikasi, pengetahuan yang dimiliki memang sangat berpengaruh terhadap cara berpikir dan berperilakunya seseorang. inilah yang kerap membedakan antara perilaku seseorang yang satu dengan yang lainnya, terlebih lagi ketika dinyatakan terpapar Covid-19.

Faktor lain penyebab gangguan psikis adalah karena karakteristik dari virus Covid-19 sendiri yang menyebar dengan sangat mudah dan seseorang yang terinfeksi mengalami penurunan kondisi fisik yang drastis dalam waktu singkat.

b. Marah (*Angry*)

Perilaku marah adalah tahapan lanjutan setelah penolakan, perilaku seseorang secara karakteristik dihubungkan dengan marah dan rasa bersalah.¹⁶² Informan memang mengatakan tidak mengalami fase marah, akan tetapi secara tidak sadar mereka bersikap menyalahkan orang lain, merasa tidak berharga dan lemah, bahkan individu cenderung melakukan stigma internal. Seperti menanamkan persepsi negatif tentang diri sendiri.

Peneliti menemukan bahwa kemarahan yang dilakukan oleh informan berbentuk perilaku kemarahan tertutup dan terbuka¹⁶³. Kemarahan secara tertutup dieskpresikan kepada diri sendiri dan tidak ditunjukkan kepada orang lain. Respon yang ditunjukkan meliputi kekecewaan mendalam terhadap diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, merasa sebagai pusat

¹⁶² Kubler Ross, 2009

¹⁶³ Yunita dan Lestari, Proses Grieving dan Penerimaan diri pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif yang Tertular Melalui Suaminya. *Jurnal Psikologi Udayanan*, Vol. 4, No. 2. Diakses pada Desember 2021 pada <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/37120>

permasalahan sehingga patut disalahkan, rasa menyesal dan jengkel pada diri sendiri. Lebih lanjut kemarahan yang dirasa dapat menimbulkan ketakutan dan munculnya pikiran negatif serta sikap jadi lebih sensitif apabila ada sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginannya.

Perilaku kemarahan secara terbuka diekspresikan kepada pihak luar diri, yaitu sikap menyalahkan atau mencari kesalahan orang lain. Adapun pihak yang dijadikan sasaran adalah orang yang menyebabkan informan terinfeksi virus Covid-19. Hal itu dialami oleh informan Umi Ana dan Azizah. Kemarahan akan berkurang saat mereka meyakini adanya seseorang yang mampu mendampingi dan menyembuhkan secara maksimal.

c. Tawar-menawar (*bergaining*)

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kemampuan diri seseorang yang terinfeksi Covid-19 adalah *Spiritual Fortitude* atau ketabahan spiritual. Ketabahan spiritual merupakan kemampuan seseorang beradaptasi atau mempertahankan coping diri dalam menghadapi stressor negatif dengan memanfaatkan sumber spiritual dan religius. Meningkatkan spiritual dapat memberikan perlindungan dari munculnya gejala kesehatan baik fisik maupun psikologis setelah penurunan kondisi kesehatan.¹⁶⁴

Tahapan menawar ini adalah perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang yang mengalami kedukaan untuk menunda kematiannya sampai apa yang dia harapkan dapat tercapai. Biasanya seseorang yang melakukan tawar-menawar ditunjukkan kepada tuhan dan orang yang berada di sekitarnya.

¹⁶⁴ Maciejewski, P.K., Zhang B., Block, S.D., & Prigerson, H.G An Empirical Exmination of The Stage Theory of Grief Resolution, 2007. JAMA, Vol. 297, No. 7, 716-723. Diakses pada Desember 2021 pada file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1269263002_jcalderi_sec1_pos0.PDF.pdf

Pada intinya harapan tersebut ditujukan kepada seseorang yang mampu mengabdikan dan dapat membantunya untuk melakukan hal yang ia ingin lakukan sebelum hidupnya benar-benar berakhir. Pada awalnya *bergaining* dimaksudkan untuk penawaran terhadap umur yang tinggal sedikit lagi, atau harapan-harapan yang ingin dicapai sebelum mati.¹⁶⁵

Pada tahap ini informan mengalami perilaku tawar-menawar yang diutarakan kepada Allah SWT. Bentuk harapan yang dimiliki seperti (1) lebih memilih menderita penyakit lain yang tidak menyebabkan kematian (2) sebagai bentuk rasa bersalah mereka berharap agar mereka saja yang terinfeksi Covid-19 tidak dengan keluarganya (3) mencari solusi atau melakukan pengobatan guna menghilangkan virus Covid-19 dan (4) harapan untuk sembuh dan hidup lebih lama.

Sehingga adanya harapan tersebut membuat para informan meningkatkan spiritual dan melakukan pendekatan kepada Allah dengan menunaikan amalan kewajibannya, agar doa dapat terkabulkan. Para informan cenderung mengembangkan pemikiran-pemikirannya guna mengakomodir kebutuhan dirinya yang belum mampu menerima status Penyintas Covid-19. Sehingga dilakukanlah negoisasi terhadap tuhan yang memiliki kuasa penuh atas terjadinya sesuatu.

d. Depresi (*depression*)

Tahapan depresi yang dijelaskan dalam buku *On Death and Dying* adalah tahapan yang paling sulit dilalui seseorang, pada tahap ini seseorang akan mengalami perasaan campur aduk yakni sedih, kecewa, takut, pesimis, marah, menyalahkan diri sendiri dan perasaan negatif lainnya bergabung menjadi satu.

¹⁶⁵ Wikipedia. *Model Kubler Ross*. Diakses pada Desember 2021 dari https://id.wikipedia.org/wiki/Model_K%C3%BCbler-Ross#cite_note-Santrock-2

Seseorang yang melalui tahap ini akan memilih menghabiskan waktunya dengan menyendiri untuk menangis, mengosongkan pikiran, meratapi kehidupannya. Pada umumnya depresi diartikan sebagai ekspresi dari kesedihan.¹⁶⁶

Namun, kondisi depresi tidak dialami oleh para informan melainkan hanya stress dan fase *down*. Adapun kondisi tersebut akan dijabarkan dalam dua bentuk yaitu faktor pemicu dan dampaknya. Faktor yang membuat mereka mengalami hal tersebut disebabkan oleh dua hal yakni tekanan sosial dan penurunan kondisi kesehatan.

Penelitian ini menemukan sejumlah perilaku yang menunjukkan adanya tekanan sosial karena mendapat perlakuan negatif warga yang diterima oleh penyintas, seperti mendiskrimasi penyintas melalui adiknya, menyebarluaskan informasi siapa saja warga yang terpapar Covid-19, kecemburuan sosial akibat tingginya tingkat kekhawatiran ketika ada warga yang isolasi mandiri.¹⁶⁷ Selain itu, tidak bisa berkumpul dengan keluarga, selama melakukan karantina penyintas dilarang berdekatan atau menjaga jarak dan tidak boleh melakukan kontak fisik dengan siapapun, bahkan ruang dan properti antara penyintas dan non penyintas harus terpisah.

Disamping faktor tekanan sosial, penurunan kondisi kesehatan baik disebabkan oleh mental atau fisik seseorang. Penurunan kondisi fisik, seperti demam, flu, anosmia, pusing, hingga nyilu seluruh tubuh. Selain itu, fakta bahwa virus Covid-

¹⁶⁶ Psycom. The Five Stages of Grief, An Examination of The Kubler Ross Model, 2017. Diakses pada Desember 2021 dari <https://www.psycom.net/depression.central.grief.html#bargainin>

¹⁶⁷ Wawancara dengan Lukman, Azizah dan Tina

19 dapat menular dan rentan terjadi kematian membuat mental penyintas terganggu.

Dampak yang terjadi beberapa informan tidak dapat memenuhi kebutuhan ekonomi, perilaku pengasingan atau menutup diri dan berubahnya bentuk tubuh.

e. Menerima (*Acceptance*)

Penerimaan merupakan tahapan akhir yang dialami oleh seseorang yang sedang berduka. Sehingga di tahap ini penyintas Covid-19 mulai menerima statusnya positif Covid-19 sebagai sebuah realita yang harus dihadapi. Komitmen yang dimiliki ditandai dengan adanya perubahan pola pikir (aspek kognitif) dalam memandang kondisi penyintas Covid-19 dan perubahan aktivitas (aspek perilaku). Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Elizabeth Kubler Ross bahwa dalam tahap penerimaan, seseorang akan mampu menghadapi kenyataan secara aktif daripada sekedar menyerah.

Bentuk penerimaan adalah ditandai dengan informan kembali melakukan aktivitas dan berperilaku sehat seperti mengerjakan tugas, berolahraga, berjemur, menjaga pola makan, hingga melakukan pekerjaan yang menjadi hobi mereka. Penerimaan secara positif ini dipengaruhi oleh adanya motivasi utama yaitu keluarga.

Memperoleh dukungan dari keluarga merupakan faktor utama yang menimbulkan komitmen penerimaan pada diri penyintas Covid-19. Penerimaan penyintas Covid-19 pada dirinya merujuk pada komitmen yang dimiliki untuk mulai bangkit dari keterpurukan yang dialami pada tahap sebelumnya. Komitmen yang dimiliki juga dipengaruhi oleh keyakinan pada Tuhannya.

Berdasarkan data yang didapat, terdapat dua bentuk penerimaan informan, yakni sikap pasrah dan sikap spirit. Sikap

pasrah diartikan sebagai menerima apa yang sudah terjadi sebagai bentuk implementasi seorang hamba yang percaya dengan takdir yang diberikan oleh Allah. Kedua, sikap spirit yaitu seseorang yang mau terus berusaha, berjuang dan bangga atas statusnya yang pernah mengalami positif Covid-19. Sebab pada akhirnya mereka mempunyai banyak pengalaman dan dapat merasakan bagaimana perasaan penyintas Covid-19 lainnya. Perasaan penerimaan ini disertai dengan perasaan bahagia dan tidak ada perasaan negatif seperti kecewa atau menyesal.

Sikap penerimaan informan sesuai dengan yang dijelaskan Chapli, Ia menjelaskan bahwa sikap penerimaan ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual tetapi menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya.¹⁶⁸

Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Elizabeth Kubler Ross bahwa penerimaan secara baik akan timbul ketika seseorang tidak lagi memiliki ketakutan dan perasaan putus asa terhadap kondisi yang dihadapi. Lebih lanjut Elizabeth Kubler Ross menambahkan bahwa penerimaan yang efektif dapat memunculkan kedamaian pada individu yang mengalami kesedihan.

Selanjutnya, motif manusia adalah dorongan, keinginan dan dorongan lainnya yang datang dari dalam diri seseorang untuk bertindak sesuatu. Semua tindakan manusia pada dasarnya mempunyai motif. Motif muncul karena terdapat kebutuhan (*needs*). Kebutuhan dapat dilihat sebagai sesuatu yang kurang dan harus segera dipenuhi untuk mencapai keseimbangan. Situasi kekurangan ini berfungsi sebagai suatu

¹⁶⁸ Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. *Penerimaan Diri Orangtua Terhadap Anak Autisme dan Perannya dalam Terapi Autisme*, 2007. *Jurnal Psikologi*, Vol. 1, No. 1 diakses pada Desember 2021 pada

kekuatan atau rangsangan pada pikiran, memaksa manusia bertindak untuk mencukupi kebutuhan.¹⁶⁹

Ada dua jenis motif; Motif *Because Of* dan Motif *In Order To*. Motif *Because of* atau motif karena adalah tindakan yang mengacu pada masa lalu. Dimana, tindakan seseorang pasti ada alasannya. Sedangkan motif harapan (*in order to motive*) adalah tujuan yang ingin dicapai dalam kaitannya dengan tindakan yang akan dilakukan manusia.¹⁷⁰

Dapat disimpulkan bahwa motif yang ditemukan dalam penelitian ini adalah motif karena yang mengandung makna bahwa niat semua informan motivasinya untuk sembuh ketika terpapar Covid-19 adalah keluarga. Sedangkan motif harapan atau motif (*in order to*) untuk memotivasi masa depan, yaitu menjadi pribadi yang lebih baik dengan meningkatkan kualitas perilaku sehat dan kualitas ibadahnya juga ketika dinyatakan sembuh nanti ingin melakukan sesuatu yang harus dicapainya.

Setiap proses komunikasi dimaknai berbeda satu dengan yang lainnya, berdasarkan dari pengetahuan dan pengalamannya masing-masing orang, terutama pengalaman komunikasi yang menjadikan modal mereka untuk sembuh. Seperti yang dikatakan oleh Ahmadi, Motif-motif manusia dapat bekerja secara sadar dan juga tidak sadar bagi diri manusia, untuk dapat mengerti dan memahami terlebih dahulu apa dan bagaimanakah motif berlawanan dengan perilaku yang tampak.¹⁷¹

Menurut Hurlock, seseorang dikatakan telah mampu melakukan penerimaan diri apabila dapat menunjukkan respon

¹⁶⁹ Ahmadi, Abu. *Psikologi Sosial*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 196

¹⁷⁰ Haryanto, *Pengertian Pendidikan Karakter* (online), diakses pada Desember 2021 dari <http://belajarpsikologi.com/pengertian-pendidikan-karakter/>

¹⁷¹ Ahmadi, Abu. *Psikologi Sosial*, hlm. 197

yang tepat saat mengatasi tekanan hidupnya. secara singkat dapat dikatakan bahwa semakin baik seseorang dalam menerima dirinya maka hal tersebut dapat berdampak secara signifikan pada penyesuaian diri dan sosialnya.¹⁷²

2. Perspektif Islam

a. Respon atau Stimulus

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ وَعَسَى أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ۗ

“Diwajibkan atas kamu berperang, padahal itu tidak menyenangkan bagimu. Tetapi boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu, padahal itu baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu. Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui.”¹⁷³

Turunnya ayat ini menerangkan bahwa sesuatu yang menurut kita baik belum tentu baik bagi kita. Begitupun sebaliknya, sesuatu yang dianggap buruk belum tentu buruk bagi kita, karena hanya Allah yang mengetahui segala apa yang sudah menjadi kehendaknya.

Oleh karena itu, ketika dihadapkan dengan sesuatu yang kita sukai atau benci, senantiasa kita harus meminta pertolongan kepada Allah. Tujuannya agar apa yang sudah menimpa dan menjadi keputusan kita dapat diberikan keberkahan dan petunjuk yang terbaik.

¹⁷² Devina, G., & Penny, H., Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Disleksia. Indonesian. *Journal of Disability Studies*, Vol. 3, No. 1. Diakses pada Desember 2021 dari <http://ijds.ub.ac.id/>

¹⁷³ Al-Qur'an surat Al- Baqarah ayat 216

Ayat ini menjelaskan hendaklah kita tidak menyalahkan dan merasa terpuruk atas peristiwa yang menimpa dalam hidup kita. Segala cobaan dan musibah yang Allah berikan tidak akan sia-sia melainkan akan ada banyak hikmah yang nantinya dapat kita petik.

Ketika menderita atau ada salah satu orang terdekat kita mengalami penyakit apapun termasuk virus Covid-19 sebaiknya kita tidak langsung memberikan penilaian buruk apalagi sampai memberikan perlakuan diskriminasi. Begitu pula bagi para penyintas hendaknya tidak memberikan klaim negatif pada dirinya sendiri. Sebab Karena kita tidak pernah tahu rencana baik apa yang sedang Allah tunjukkan pada manusia.

Justru yang sebaiknya yang dapat dilakukan bagi para penyintas adalah dengan tidak menyalahkan diri sendiri, menganggap bahwa apa yang terjadi adalah karena dirinya, merasa kecewa dengan apa yang terjadi dan merasa terpuruk yang berlebihan. Ketika mendapat musibah kita hanya perlu berusaha untuk sembuh dan senantiasa berdoa meminta pertolongan kepada Allah.

b. Berperilaku baik

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۗ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

“Hai Manusia, sesungguhnya kami menciptakan kamu dari seseorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling takwa

diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi maha Mengenal.”¹⁷⁴

Ayat ini tidak menggunakan panggilan hanya kepada orang beriman saja, melainkan ditujukan kepada seluruh umat manusia tanpa kecuali. Ayat ini mengurai prinsip dasar hubungan manusia yang merasa bangga atau lebih tinggi derajatnya daripada yang lain karena bangsa atau suku, warna kulit atau kondisi bawaan lain seperti menderita penyakit menular Covid-19, hal itu tidak menjadikan derajat satu manusia dengan manusia yang lain berbeda.

Ayat ini mengajarkan bahwa tidak ada perbedaan nilai kemanusiaan antara laki-laki dan perempuan, hendaklah mereka saling mengenal, berbuat baik dan bermanfaat untuk orang lain. Sebab yang menjadi ukuran kebaikan seseorang adalah tingkat ketaqwaannya yaitu hubungan terhadap Allah dan manusia (Hablum Minallah wa Hablum Minan Nas).

Manusia perlu menjaga dan memperbaiki dua hubungan tersebut, kepada Allah dengan menjalani apa yang diwajibkan atas dirinya dan menjauhi larangannya. Kepada manusia hendaklah selalu berbuat baik dan meminta maaf jika berbuat salah, karena kita tidak akan masuk surga dengan selamat jika masih ada seseorang yang tidak memberikan maaf terhadap kita.

Untuk itu hindari sebisa mungkin untuk tidak melakukan kesalahan atau perilaku yang dapat menimbulkan kekecewaan dan kemarahan seseorang. sebaiknya yang dapat kita lakukan sebagai umat muslim hendaklah saling tolong-menolong, memberikan bantuan kepada orang yang membutuhkan. Seperti menawarkan untuk belanja kebutuhan keseharian, mengunjungi atau memberikan dukungan lain agar kondisi para penyintas

¹⁷⁴ Al-Qur'an surat Al- hujurat ayat 13

membalik dan semangat lagi menjalani kehidupan. Maka demikian itu membuat kehidupan menjadi tenang dan rukun.

c. Menerima

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ ۚ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ
وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ

“Padahal mereka hanya diperintah menyembah Allah dengan ikhlas menaati-Nya semata-mata karena (menjalankan) agama, dan juga agar melaksanakan shalat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus (benar).”¹⁷⁵

Pada ayat ini dijelaskan bahwa umat manusia terpecah belah padahal dalam kitab mereka hanya diperintah untuk menyembah Allah dan ikhlas menaatinya-Nya semata-mata untuk menjalankan agama, dan juga diperintahkan agar melaksanakan shalat dan menunaikan zakat.

Keikhlasan dalam beribadah dengan memurnikan niat demi mencari ridha Allah dan menjauhkan diri dari kemusyrikan adalah salah satu syarat diterimanya ibadah. Allah menegaskan bahwa apa yang Allah perintahkan kepada kita adalah untuk kebaikan dunia dan agama mereka dan untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Sebagai umat muslim tugas utama kita adalah beribadah kepada Allah sebagaimana yang telah disebutkan dalam Al-Qur’an. Apapun kesibukan dan permasalahan yang kita hadapi dapat terselesaikan dengan hati yang tenang dan lapang apabila kita memenuhi kewajiban dan menjalankan perintah Allah. Doa

¹⁷⁵ Al-Qur’an surat Al-Bayyinah ayat 5

yang paling mustajab adalah doa yang dibacakan ketika dalam solat, mulai takbir sampai selesai wiritan.

Allah selalu memberikan kesempatan tanpa batas bagi hambanya yang bertaubat dan meminta pertolongan pada-Nya. Kita hanya perlu memperbaiki kualitas ibadah kita dengan hati yang ikhlas. Segalanya diparsrahkan hanya kepada Allah dan menerima apa yang sudah menjadi takdirnya.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Sebagaimana data yang telah disajikan pada bab sebelumnya, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk pengalaman komunikasi yang terjadi pada penyintas Covid-19 warga Margodadi I Surabaya terbagi menjadi dua yaitu intrapersonal dan interpersonal. Pertama, pengalaman komunikasi intrapersonal dimana komunikasi hanya terjadi didalam diri informan (komunikator) sendiri dan subjek yang tidak tampak. Seperti respon penolakan terhadap hasil tes, harapan dan penyesalan atas kondisi yang menimpanya. Kedua, Pengalaman komunikasi interpersonal adalah interaksi komunikasi yang berlangsung dengan dua orang atau lebih. Dimana peneliti membagi dua yaitu komunikasi interpersonal pada keluarga terkait penyampaian informasi mengenai hasil tes, perolehan dukungan dari keluarga dan komunikasi interpersonal dengan masyarakat ditunjukkan dengan respon serta perilaku verbal atau non verbal yang diterima penyintas.
2. Respon yang mereka berikan berbeda tergantung pada latar belakang pengetahuan, konsep diri, dan kondisi lingkungan informan. Selain itu, karakter informan juga menentukan bagaimana mereka mengambil tindakan dan dari faktor tersebut terbentuklah gambaran pengalaman yang beragam.

B. Rekomendasi

1. Warga Margodadi I Surabaya

Ketika ada seseorang atau salah satu warga yang menderita suatu penyakit yang berbahaya seperti dapat menular dan menyebabkan kematian, hendaknya tidak melakukan stigma

atau diskriminasi akan tetapi diatasi dengan sikap positif dan pentingnya dukungan atau *mental health* untuk proses penyembuhan.

2. Peneliti pengalaman komunikasi atau stage of grief selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih mendalam lagi agar mendapatkan hasil yang lebih universal dan masih banyak aspek komunikasi yang menarik untuk diteliti. Selain itu, pentingnya memiliki atau membangun hubungan yang lebih dekat dengan informan apabila menggunakan teori Stage of Grief.

A. Keterbatasan Peneliti

Peneliti memiliki keterbatasan diantaranya;

- a. Waktu pengambilan data terjadi saat kasus Covid-19 sudah menurun, tenggat waktu kejadian warga terjangkit cukup lama.
- b. Pemilihan informan kurang tepat harusnya juga terfokus pada keluarga informan, sehingga data yang didapat tidak mendalam melainkan meluas.

DAFTAR PUSTAKA

Aal Hutagalung, 'Bab I Kajian Teoritis A.', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1967, 5–24.

- Ahmadi, Abu. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta, 2009.
- Al-Atsqalani, Ahmad bin Ali Ibnu Hajar. *Badzl al-Ma'un Fi Fadhli al-Tha'un*, juz 10. Riyadh: Dar al-'Ashimah.
- Albukhari, M. Bin I. A. Abdullah., *Shahih al_Bukhari*, vol. 9. Damaskus: Dar Tuq al-Najah, 1422.
- Alex Sobur, *Filsafat Komunikasi Tradisi dan Metode Fenomenologi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2013.
- Alfonsa Maria Theoterra Yoshanti, "*Pengalaman Dan Ekspresi Kesedihan*", Skripsi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, 2010.
- Al-Naisaburiy, M. Bin H. *Shahih Muslim*, vol. 2. Beirut: Dar Ihya al-Turats al-'Arabi.
- Amanda, Ayu. Agung & Widi, Hening. Oetomo. "*Pengaruh Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan*". *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen* Vol 6, No 7, 2017.
- Antonovsky, A. *Unravelling thr Mystery of Health*. San Frasco: Jossey-Bass, 1987.
- Apriani, Vina, Wahyu Utamidewi, and Nurkinan Nurkinan. "Konstruksi Realitas Sosial Dan Makna Diri Penyintas Covid-19 Di Jakarta." *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi* 20.1 (2021): 81-96
- Batasmann, H.D. *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007.

- Basrowi dan Surwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Buana, D.R. “*Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa*”. SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar’i, 7 (3), 2020.
- Coleridge, P. *Disability, Liberation and development. United Kingdom; Oxfam Publication*, 1993. Mengutip dari <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>
- Dahono, Y. Kisah Penyintas Covid-19, dari Dirundung Hingga Disebut Pembawa Virus. *Berita Satu*, diakses pada September 2021 dari <https://www.beritasatu.com/kesehatan/639269/kisah-penyintas-covid19-dari-dirundung-hingga-disebut-pembawa-virus>
- Darho, A. *Psikologi Kebidanan Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2012.
- Daulay, N. M., Setiawan., & Febriany N. S. (2014). *Pengalaman Keluarga sebagai Caregiver dalam Merawat Pasien Strok di Rumah*. Skripsi, vol. 2, no. 3, hal 161- 170. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Darmawan,. *Pengalaman, Usability, dan Antarmuka Grafis: Sebuah Penelusuran Teoritis.*, Institut Teknologi Bandung, Jurnal Vo. 4 No. 2. Diakses pada Januari 2022 dari https://www.researchgate.net/publication/286165961_P

engalaman Usability dan Antarmuka Grafis Sebuah
Penelusuran Teoritis

- David Oliver Purba,. “Terungkap, Awal Mula Virus Corona Menyebar di Surabaya Meluas Capai Ratusan Kasus”, *Kompas*, 16 April, 2020.
- Deddy Mulyanana, *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008.
- Devina, G., & Penny, H., Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Disleksia. *Indonesian Journal of Disability Studies*, Vol. 3, No. 1. Diakses pada Desember 2021 dari <http://ijds.ub.ac.id/>
- Eko Zulfikar. “Tindakan Preventif atas Penyebaran Covid-19 dalam Perspektif Hadis”. Diroyah: Jurnal Studi Ilmu Hadis, 2020. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15318>
- Fachrunisa, Rahma Ayuningtyas. "Strategi Mengatasi Penyintas Covid-19 Yang Mengalami Stigma: Sebuah Studi Fenomenologi." *Psikopolitan: Jurnal Psikologi* 5.1 (2021): 26-38.
- Frankl, V.E. *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy (4th. Ed)*. Boston: Beacon Press, 1992.
- Germer, C. K., *The Mindful Path to Self Comp Assion-Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*. Newyork; The Guilford Press, 2009
<http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>
- Goleman, D. *Kecerdasan Emosional*, Jakarta: Gramedia Pustaka Umum, 2015.

Grief.com. The Five Stage of Grief, Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosadarya, 2011. Diakses pada September 2021, dari <http://grief.com/the-five-stages-of-grief/>

Haris Herdiansyah, *Merodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Salemba, 2010.

Haryanto, Pengertian Pendidikan Karakter (online), diakses pada Desember 2021 dari <http://belajarpsikologi.com/pengertian-pendidikan-karakter/>

Husna, F. *Virus Corona Dampak dari Makanan yang tidak Halal*. SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i, 7(6), 2020. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15318>

John W. Santrock. *Perkembangan Anak*. Jakarta: PT. Erlangga

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kemdikbud (Pusat Bahasa), 2016.

Kartono. *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo. 2008.

Kawal Covid., “Kumpulan Ceita Penyintas Covid-19”, 23 Juli 2020. Diakses pada September 2021 dari <https://kawalcovid19.id/content/1365/kumpulan-cerita-penyintas-covid-19>

Kementerian Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), 2020.

- Kementerian Kesehatan. Info Corona Virus Archives » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI, 2021. Dari <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/>
- Koesno, D. Arti Penyintas COVID-19 dan Kisah Mereka Melawan Virus Corona, 2021. Tirto.Id. Diakses 9 Februari 2021 <https://tirto.id/arti-penyintas-covid19-dan-kisah-mereka-melawanvirus-corona-f9z5>
- Konter. Org. *Tips Mengatasi Denial atau Penyangkalan*. Agustus 2014. Diakses pada Des 2021 dari <http://konter.org/tips-mengatasi-denial-atau-penyangkalan.html>
- Kubler-Ross, E. *On Death and Dying: What The Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 1998.
- Lunandi, A.G., *Komunikasi Mengena: Meningkatkan Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi*. Yogyakarta: Kanisius, 1992.
- Maciejewski, P.K., Zhang B., Block, S.D., & Prigerson, H.G. *An Empirical Exmination of The Stage Theory of Grief Resolution*, 2007. JAMA, Vol. 297, No. 7, 716-723. Diakses pada Desember 2021 pada <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17312291/>
- Martin, T. L., & Doka, K. J. *Men Don't Cry.. Women DO: Transcending Gender Stereotypes of Grief*. Philadelphia, PA; Routledge, Taylor & Francis, 2000. Diakses pada November 2021 dari <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

- Maslow, Abraham H. *Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Pendekatan Hierarki Kebutuhan Manusia)*. PT. PBP: Jakarta, 2013.
- Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosadarya, 2011.
- Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset, Yogyakarta, 2010
- Notoatmodjo, S. *Pengetahuan dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta, 2012.
- Novita, S., & Elon, Y. Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19, 2021. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 25–33. <https://doi.org/http://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JK>
- Nur Rohmi Aida, “*Update Virus Corona di Dunia: Tembus 200 Negara, 529.614 Kasus, 123.380 Sembuh*”, *Kompas*, 27 Maret, 2020, 1.
- Panney Upton. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta; Erlangga, 2012.
- Pamungkas, E. A. *Penerimaan Diri Diri tinjau dari Kecerdasan Spiritual dan Keintiman Suami Istri pada Penderita Psoriasis Vulgaris di MM Clinic Surakarta*. (skripsi tidak dipublikasikan). Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret, Surakarta, 2015. Mengutip dari <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/16875/1/49d5934650e70ede3253b25fd7f75418.pdf>

- Papalia, D. E., Old, S.W., Feldman, & R. D. *Human Development* (terjemahan A. K. Anwar). Jakarta: Prenada Media Group. 2008.
- Pine II, B Joseph & Gilmore, James H. *The Experience Economy: Update Edition*. Boston: Harvard Business Review Press, 2011.
- Prigatano, G.P. *The Importance of the Patient's Subjective Experience in Stroke Rehabilitation*. Topics in Stroke Rehabilitation, 2011.
- Psycom. *The Five Stages of Grief, An Examination of The Kubler Ross Model*, 2017. Diakses pada Desember 2021 dari <https://www.psycom.net/depression.central.grief.html#bargainin>
- Qayumah. *Tahapan Kedukaan Elizabeth Kubler Ross Terhadap Kematian Adik*. Skripsi FDK <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/47048/1/QAYUMAH-FDK.pdf>
- Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. *Penerimaan Diri Orangtua Terhadap Anak Autisme dan Perannya dalam Terapi Autisme*, 2007. *Jurnal Psikologi*, Vol. 1, No. 1
- Rahmanita, dkk. *Dukungan Sosial Pada Keluarga yang Divonis Positif Covid-19*. *Jurnal UMSIDA*, vol 1 , no 1 (2021), Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada hari Rabu, 17 November 2021. Pukul 15:46 WIB. <https://press.umsida.ac.id/index.php/iiucp/article/view/614/423?download=pdf>

- Rahmatina, Zulfa, et al. "Social Support for Families Tested Positive for Covid-19." *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*. Vol. 1. No. 1. 2021.
- Riyantie, Mayang, and Romli Romli. "Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19." *Komunikata* 57 2.1 (2021): 18-23.
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). *Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic*. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(April), 102083. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Saparwati, Mona, and Junaiti Sahar. "Pengalaman Kepala Ruang Dalam Mengelola Ruang Rawat Inap Di RSUD Ambarawa." *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. 2017.
- Satgas Covid-19 Jatim. <https://infocovid19.jatimprov.go.id/>
- Setiawan, E. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Badan pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kemdikbud (Pusat Bahasa), 2016.
- Shaban, R. Z., Nahidi, S., Sotomayor-Castillo, C., Li, C., Gilroy, N., O'Sullivan, M. V. & Bag, S. (2020). SARS-CoV-2 infection and COVID-19: *The lived experience and perceptions of patients in isolation and care in an Australian healthcare setting*. *American Journal of Infection Control*, 48(12), 1445-1450. DI [stigma dan mental covid.pdf](#)
- Shofia & Atika. *Gambaran Makna Hidup pada Penyintas Stroke*. *INSAN: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 2019. Vol 4 (2), 83-93. diakses pada hari Rabu, 18

November 2021. Pukul 06.44 di
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://e-journal.unair.ac.id/JPKM/article/viewFile/18374/pdf>

Sobur, Alex. *Filsafat Komunikasi Tradisi Dan Metode Fenomenologi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2014.

Sofia Anul, "*View of Perilaku Komunikasi Digital Native Dalam Pengungkapan Identitas Keagamaan Di Media Sosial Instagram*", *ajurnal Ilmu Komunikasi*, (online), Vol. 7, No. 2, hlm 104-114, 2019. diakses pada November 2021 di
<<http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/communicology/article/view/12226/7758>>

Steger, M. F., Frazier, P., Pishi., & Kaler, m. He *Meaning in Life Questionnaire: Assesing the Presence Of and Search for Meaning in Life*. *Journal of Counseling Psychology*, 2006.

Subadi, Tjipro. *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2006.

Sugeng Pujileksono, *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Malang: Kelompok, Intrans Publishing, 2016.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta, 2015.

Suharismis Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2016.

Sulistiadi, W., Rahayu, S., & Harmani, N. Handling of Public Stigma on Covid-19 in Indonesia Society. 2020. *Kesmas : Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* (National

Public Health Journal), 1.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i2.3909>

- Suzan, Nessa. "Pengalaman Komunikasi dan Makna" Otaku" Bagi Penggemar Budaya Jepang (Otaku)." (2015).
- Syarief, I.S. *Cara Memulihkan Psikis Penderita dan Penyintas Covid-19*. Suara Surabaya, diakses pada September 2021 dari <https://www.suarasurabaya.net/senggang/2021/cara-memulihkan-psikispenderita-dan-penyintas-covid-19/>.
- Taylor, S.. *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing, 2019.
- Wanti, Anugrahani "On Death and Dying; Alih Bahasa". Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998.
- Waters, Malcolm. *Modern Sociological Theory*. London Sage, 1994.
- West Richard dan Turner, Lynn H. *Pengantar Teori Komunikasi: Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: PT Salemba Humanika, 2008.
- Wikipedia. *Model Kubler Ross*. Diakses pada Desember 2021 dari https://id.wikipedia.org/wiki/Model_K%C3%BCbler-Ross#cite_note-Santroek-2
- Wirawan, *Teori-teori Sosial dalam Tiga Paradigma*. Jakarta: Kencana, 2012.
- Wood, Julia T. *Komunikasi Antarpribadi: Interaksi Keseharian*. Jakarta: Penerbit Salemba. 2013.

- Yadani, Febi, and Welly Wirman. *Pengalaman Komunikasi dan Konsep Diri Pengungsi Asal Afghanistan di Kecamatan Rumbai*. Diss. Riau University.
- Yani A, Suriah S, Jafar N. *The Effect of SMS Reminder on Pregnant Mother Behaviour Consuming Iron Tablet*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2017:13(1):12-20.
- Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q. Zhou, Y. *Prevalence of Comorbidities in the Novel Wuhan Coronavirus (Covid-19) Infection: A Systematic Review and Meta-analysis*. *International Journal of Infectious Diseases*, 2020.
- Yanuarita, H. A., & Haryati, Sri, “*Pengaruh Covid-19 Terhadap Kondisi Sosial Budaya di Kota Malang dan Konsep Strategis dalam Penanganannya*”, *Jurnal Ilmiah Widya Sosiopolitika*, Jilid 5, no. 4, diakses pada September 2021 dari <https://doi.org/10.24843/jiwsp.2020.v02.i02.p01>
- Yunita dan Lestari., “*Proses Grieving dan Penerimaan diri pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif yang Tertular Melalui Suaminya*”. *Jurnal Psikologi Udayanan*, Vol. 4, No. 2. Diakses pada Desember 2021 pada <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/37120>