

S2 Psikologi



**Mengelola
Aktivitas Kehidupan
untuk Menjaga
Kesehatan Mental
di Masa Pandemi**

EDITOR

Dr. Rostiana, S.Psi., M.Si., Psikolog

Roswiyani, Ph.D., Psikolog

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog

SERI PUBLIKASI ILMIAH KONTEMPORER UNTAR 2021

**Mengelola Aktivitas Kehidupan untuk
Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi**

ISBN :

Penerbit

LPPI UNTAR (UNTAR Press)

Lembaga Penelitian dan Publikasi Ilmiah Universitas Tarumanagara

Jln. Letjen. S. Parman No. 1

Kampus I UNTAR, Gedung M, Lantai 5

Jakarta 11440

Email: dppm@untar.ac.id

Keanggotaan IKAPI

No.605/AnggotaLuarBiasa/DKI/2021

Copyright © 2021 Universitas Tarumanagara

SERI PUBLIKASI ILMIAH KONTEMPORER UNTAR 2021

Editor Seri

Dr. Hetty Karunia Tunjungsari, S.E., M.Si.

Ir. Jap Tji Beng, MMSI., Ph.D.

Sri Tiatri, S.Psi, M.Si, Ph.D., Psikolog

Prof. Dr. Ir. Agustinus Purna Irawan, I.P.U., ASEAN Eng.

Mengelola Aktivitas Kehidupan untuk

Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi

Editor

Dr. Rostiana, S.Psi., M.Si., Psikolog

Roswiyani, Ph.D., Psikolog

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog

Penulis

Chandra Susanto

Jordain Riyadi Taufik

Felita Oktaviani

Rita Markus Idulfilastri

Sri Tiatri

Jordyano marchong Hong Diyanto

Zamralita

Amala Fahditia

Marcela Felisia Anatasya Poluan

Evita Febrianty Panggalo

Heryanti Satyadi

Irene Apriani

P. Tommy Y. S. Suyasa

Christine Hadinata

Priskila Shela Habibuw

Adriana Agustina Hasibuan

Riana Sahrani

Michael

Adohari

Frida Condinata

Meina Evelin Mangarondang

Winda Tesvati

Monty P. Satiadarma

Indah Setiawan

Endriansah Jayanto

Rizky Bina Nirbayaningtyas

Kevin Adrian

Rismiyati E. Koesma

Jennifer Amanda

Alice Dian Permata Sari

Naomi Soetikno

Rostiana

Roswiyani

LPPI UNTAR (UNTAR PRESS)

Jakarta, Indonesia

KATA PENGANTAR

Setiap individu memiliki beragam aktivitas dan kegiatan yang dilakukan setiap hari dalam kehidupannya. Aktivitas kehidupan tidak terlepas dari persepsi individu mengenai diri dan lingkungannya, yang mengarah pada pencapaian tujuan hidup, harapan dan standar yang telah ditetapkan oleh individu. Adanya evaluasi yang negatif dalam menjalankan aktivitas kehidupan dapat menyebabkan individu mengalami ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Terlebih saat ini, masyarakat dunia berada pada masa Pandemi Covid-19, dimana kondisi ini mempengaruhi aktivitas kehidupan setiap individu sehingga dapat berdampak pada kesehatan mentalnya.

Masa pandemi Covid-19 menuntut setiap individu dari berbagai usia seperti anak-anak hingga lansia; dan individu dari berbagai profesi seperti siswa, guru, karyawan dan profesi lainnya untuk mengelola aktivitas kehidupan dengan baik. Sejalan dengan hal tersebut, pemahaman mengenai cara mengelola aktivitas kehidupan sangat diperlukan agar individu atau masyarakat pada umumnya memiliki pengetahuan yang relevan untuk menjaga kesehatan mental mereka khususnya di masa pandemi.

Pembahasan topik mengenai cara mengelola aktivitas kehidupan untuk menjaga kesehatan mental di masa pandemi akan sangat bermanfaat bagi masyarakat luas. Buku ini akan lebih banyak membahas topik mengenai cara pemecahan masalah dengan pendekatan psikologi positif. Permasalahan yang dibahas dalam buku ini terkait masalah-masalah psikologis yaitu kecemasan, kondisi berduka, dan trauma, serta masalah yang menyangkut pekerjaan dan keluarga. Selanjutnya, topik dalam buku ini juga membahas mengenai cara-cara positif menghadapi suatu masalah, seperti manajemen stres, regulasi diri dan emosi, bersikap optimis, resilien, mindfulness dan bersyukur. Buku ini juga menyajikan pengetahuan mengenai peran grit dan self-compassion; serta berbagai perilaku inovatif yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Topik-topik yang dibahas dalam buku ini merupakan hasil telaah dari suatu penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa magister psikologi Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara. Sajian dalam buku ini diharapkan dapat membantu guru, siswa, karyawan, orang tua, keluarga dan masyarakat luas dalam proses mengatasi permasalahan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga setiap individu mampu mengelola aktivitas kehidupan untuk kesehatan mental di masa Pandemi.

Untar Bersinergi, Untar Bereputasi.
Salam, UNTAR untuk Indonesia

Jakarta, 10 Desember 2021
Ketua Program Studi Magister Psikologi

DAFTAR ISI

| | |
|--|---------|
| KATA PENGANTAR | iii-iv |
| DAFTAR ISI | v-vii |
| BAB 1 | 1-18 |
| <i>Strategi Koping Siswa untuk Mereduksi Kecemasan Selama Pandemi Covid-19</i> | |
| Chandra Susanto, Rita Markus Idulfilastri, Zamralita | |
| BAB 2 | 19-36 |
| <i>Kualitas Kehidupan Kerja dan Kaitannya dengan Perilaku Kerja Kontraproduktif di Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| Evita Febrianty Panggalo, P. Tommy Y. S. Suyasa | |
| BAB 3 | 37-52 |
| <i>Perfeksionisme: Sehat atau Tidak Bagi Kesehatan Mental?</i> | |
| Adriana Agustina Hasibuan, P. Tommy Y. S. Suyasa | |
| BAB 4 | 53-71 |
| <i>Peran Perilaku Inovatif untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Karyawan di Era Digital</i> | |
| Adohari, P. Tommy Y. S. Suyasa | |
| BAB 5 | 72-88 |
| <i>Dampak Fear Of Missing Out (FOMO) pada Kesehatan Mental dan Cara Mengatasinya</i> | |
| Winda Tesvati | |
| BAB 6 | 89-102 |
| <i>Mengatasi Perasaan Berduka Akibat “Kehilangan” pada Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| Endriansah Jayanto, Rismiyati E. Koesma, Naomi Soetikno | |
| BAB 7 | 103-118 |
| <i>Peran Religious Coping dalam Menjaga Kesehatan Mental pada Situasi Pandemi Covid-19</i> | |
| Jordain Riyadi Taufik, Sri Tiatri | |

| | |
|---|---------|
| BAB 8 | 119-132 |
| <i>Resiliensi: Kunci untuk Tetap Sehat Mental selama Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Amala Fahditia, Heryanti Satyadi</i> | |
| BAB 9 | 133-148 |
| <i>Bersikap Optimis: Strategi untuk Tetap Sehat Mental Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Christine Hadinata, Riana Sahrani</i> | |
| BAB 10 | 149-165 |
| <i>Bersyukur: Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Frida Condinata, Monty P. Satiadarma, P. Tommy Y. S. Suyasa</i> | |
| BAB 11 | 166-183 |
| <i>Peran Grit dalam Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Rizky Bina Nirbayaningtyas, Heryanti Satyadi, Naomi Soetikno</i> | |
| BAB 12 | 184-201 |
| <i>Peran Self-Compassion dalam Menjaga Kesehatan Mental Selama Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Jennifer Amanda, Rostiana</i> | |
| BAB 13 | 202-215 |
| <i>Memberdayakan Kecerdasan Emosional agar Tetap Sehat Mental dalam Menghadapi Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Felita Oktaviani, P. Tommy Y. S. Suyasa</i> | |
| BAB 14 | 216-231 |
| <i>Peranan Social Support dalam Mengurangi Depresi di masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Jordyano Marcho Hong Diyanto, Rismiyati E. Koesma, Zamralita</i> | |
| BAB 15 | 232-251 |
| <i>Posttraumatic Growth dan Kesehatan Mental di Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Marcela Felisia Anatasya Poluan, Rismiyati E. Koesma, Zamralita</i> | |
| BAB 16 | 252-269 |
| <i>Menjaga Kesejahteraan Psikologis Melalui Latihan Regulasi Emosi di Masa Pandemi Covid-19</i> | |
| <i>Irene Apriani, Sri Tiatri</i> | |

| | |
|--|---------|
| BAB 17 | 270-285 |
| <i>Perilaku Kerja Positif: Tanda Kesejahteraan Subjektif Karyawan</i> | |
| <i>Priskila Shela Habibuw, P. Tommy Y. S. Suyasa</i> | |
| BAB 18 | 286-307 |
| <i>Mindfulness: Kebahagiaan Sekarang? Dulu? atau Nanti?</i> | |
| <i>Michael, Rostiana</i> | |
| BAB 19 | 308-323 |
| <i>Meningkatkan Keterikatan Kerja di Masa Pandemi dengan Perasaan Bersyukur (Berterima Kasih)</i> | |
| <i>Meina Evelin Mangarondang, Indah Setiawan, Kevin Adrian, Rostiana</i> | |
| BAB 20 | 324-335 |
| <i>Pentingnya Quality of Life dan Self Compassion dalam Menurunkan Gejala Depresi pada Mahasiswa</i> | |
| <i>Alice Dian Permata Sari, Roswiyani</i> | |

BAB 1

Strategi Koping Siswa untuk Mereduksi Kecemasan Selama Pandemi Covid-19

Chandra Susanto¹

Rita Markus Idulfilastri²

Zamralita¹

¹Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 mengguncang dunia sejak akhir tahun 2019 lalu. Termasuk Indonesia juga mengalami pandemi sejak Maret 2020. Sejak saat ini pemerintah menghimbau kepada seluruh masyarakat agar dapat melaksanakan kegiatan dirumah, seperti beribadah, bekerja dan sekolah dilaksanakan dari rumah. Masyarakat yang melaksanakan kegiatan non esensial tidak diperkenankan untuk melaksanakan di luar rumah. Hal ini juga menimpa dunia pendidikan. Seluruh kegiatan pendidikan harus melaksanakan pembelajaran secara dalam jaringan atau daring. Para siswa harus belajar baik secara teori maupun praktik, berinteraksi dengan teman-teman sekelas harus dilakukan dengan daring. Para siswa juga harus melakukan adaptasi dari pembelajaran yang dilakukan secara tatap muka atau luar jaringan (luring) menjadi pembelajaran secara dalam jaringan (daring). Para siswa harus beradaptasi dengan penggunaan perangkat-perangkat pendukung pembelajaran secara daring seperti internet, gawai, laptop, aplikasi *teleconference* seperti ZOOM, MS. Teams, Google Classroom dan masih banyak lagi. Kondisi tersebut membuat para siswa kesulitan mengikuti proses pembelajaran secara daring dan mengakibatkan munculnya

persoalan psikologis antara lain kecemasan yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran mengganggu yang berulang. Mereka mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir. Mereka mungkin juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat (APA, 2021). Akibat timbulnya kecemasan yang diakibatkan pandemi COVID-19 dan juga pembelajaran secara daring akan sangat berdampak pada psikologis dan keefektifan proses pembelajaran. Oleh karena itu, perlu cara yang terbaik dalam mengatasi kecemasan tersebut yaitu dengan strategi koping. Strategi koping merupakan sebuah upaya yang berasal dari individu berupa perilaku maupun kognitif untuk menilai serta mengevaluasi suatu peristiwa yang negatif, atau yang membebani dan melebihi sumber daya atau kemampuan individu dengan bereaksi terhadap hal eksternal maupun internal. Strategi koping telah terbukti mampu mereduksi kecemasan yang dialami oleh para siswa selama pandemi COVID-19

Kata kunci: Strategi koping, kecemasan, pandemi COVID-19

1.1 Pendahuluan/Latar Belakang

Sekarang ini, dunia sedang mengalami satu perubahan yang sangat besar, yang tidak ada seorang pun maupun negara manapun yang siap menghadapi perubahan ini. Perubahan yang besar itu disebabkan oleh sesuatu yang tidak kasat mata dan sangat berbahaya yang saat ini kita kenal dengan coronavirus diseases atau COVID-19. Coronavirus Diseases (COVID-19) disebut juga sebagai Novel Coronavirus (CoV) yang merupakan galur baru dari coronavirus (UNICEF, 2021). Virus ini pertama kali diidentifikasi atau di temukan di Wu Han, China pada tahun 2019. COVID-19 merupakan virus baru yang juga satu keluarga dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis flu biasa lainnya

1.1 Pendahuluan/Latar Belakang

(UNICEF, 2021). Pada bulan Maret, 2020 organisasi kesehatan dunia yaitu World Health Organization atau lebih dikenal dengan WHO, menetapkan COVID-19 sebagai pandemik dunia. Penetapan COVID-19 sebagai pandemi dunia oleh WHO berarti virus corona telah menyebar ke banyak negara bahkan ke seluruh penjuru dunia, tidak terkecuali Indonesia. Indonesia melalui pemerintah melaporkan kasus pertamanya pada Senin, 02 Maret 2020 sebanyak 2 orang. Kemudian, pada tanggal 16 Maret 2020, pemerintah Indonesia melalui Presiden Republik Indonesia secara resmi menyatakan bahwa seluruh penduduk Indonesia bekerja, belajar, dan berdoa dari rumah. Hal ini menandakan seluruh aktivitas yang non esensial dihentikan sementara. Pembatasan aktivitas masyarakat hingga kini masih terus dilakukan oleh pemerintah, melalui program yaitu Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Dengan pembatasan kegiatan masyarakat ini, masyarakat tidak bisa beraktivitas dengan leluasa seperti biasanya. Aktivitas yang dilakukan diluar rumah pun harus menjalankan protokol kesehatan yang sangat ketat sesuai dengan anjuran pemerintah, yaitu mencuci tangan, memakai masker, dan juga menjaga jarak.

Sebagai makhluk sosial, manusia membutuhkan interaksi dengan orang lain secara langsung maupun tidak langsung. Walaupun dengan kecanggihan teknologi, memungkinkan manusia untuk berinteraksi secara daring, namun kualitas interaksinya tidak dapat disamakan dengan interaksi secara langsung atau luring. Interaksi secara daring memberikan batasan-batasan berinteraksi seperti bersentuhan secara fisik, dan lainnya. Batasan-batasan tersebut menyebabkan satu persoalan baru bagi masyarakat. Masyarakat yang terbiasa dengan interaksi secara langsung, bersosialisasi dengan orang lain, dan seperti kebiasaan Indonesia yang menganggap bahwa silaturahmi merupakan sesuatu yang sangat penting menambahkan persoalan baru. Batasan dalam berinteraksi dan beraktivitas, membuat persoalan pada perubahan perilaku

maupun psikologis masyarakat. Selain itu informasi-informasi atau data mengenai jumlah orang yang terpapar COVID-19, jumlah orang yang meninggal juga menjadi faktor yang turut mempengaruhi psikologis masyarakat. Informasi yang masih diragukan kebenarannya seputar virus ini juga dapat dengan mudah diakses dan didapatkan oleh masyarakat. Berdasarkan pendataan yang dilakukan oleh Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (IPK Indonesia), selama bulan Maret 2020 pengguna jasa layanan psikologi sebesar 14.619 klien individu, 927 klien keluarga, dan sebanyak 191 komunitas (Pranita, 2020). Kemudian dari 14.619 klien individu, 9.428 adalah orang dewasa, 4690 anak-anak dan remaja, dan sebanyak 501 orang adalah lansia. Berdasarkan pendataan tersebut juga, terdapat 6 masalah psikologis tertinggi yang ditemukan berdasarkan keluhan dan diagnosis dari pada psikolog klinis yaitu: a) masalah belajar b) stress c) mood swing d) keluhan kecemasan e) keluhan psikosomatis dan f) gangguan kecemasan. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), sebanyak 64,3 % dari 1.522 responden memiliki masalah psikologis seperti cemas dan depresi dampak dari pandemic COVID-19. Menurut dr. Lahargo Kembaren, Sp.KJ yang merupakan psikiater dari PDSKJI, pasien dampak dari COVID-19 yang merasakan cemas dan depresi merasakan rasa takut, khawatir yang berlebihan, merasa tidak rileks dan nyaman, mengalami gangguan tidur, serta kewaspadaan yang berlebih (Antara, 2020).

Berdasarkan data di atas, persoalan belajar, kecemasan dan persoalan kesehatan mental lainnya juga menerpa dunia pendidikan. Seperti yang kita ketahui juga, dunia pendidikan termasuk yang harus beradaptasi dengan perubahan masa pandemi. Perubahan itu terlihat dengan pembelajaran tatap muka atau luring (luar jaringan) diubah menjadi pembelajaran non tatap muka atau daring (dalam jaringan). Dari siswa taman kanak-kanak, hingga mahasiswa perguruan tinggi harus belajar menggunakan metode daring. Pembelajaran menggunakan metode daring memberikan batasan dan kekurangan bagi proses belajar mengajar. Guru dan siswa, atau dosen dan

mahasiswa sulit untuk berinteraksi dengan leluasa. Selain itu, ada pelajaran-pelajaran yang membutuhkan praktikum juga tidak dapat dilakukan sebagaimana mestinya, bahkan ada yang sama sekali tidak dapat dilakukan melalui metode daring. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh United Nations International Children's (UNICEF) pada bulan Mei hingga Juni 2020, sebanyak 66% dari 60 juta siswa dari berbagai jenjang di Indonesia mengaku tidak nyaman melakukan pembelajaran secara daring selama pandemi ini (Kasih, 2020). Ketidaknyaman yang terjadi pada para siswa, tidak semata-mata terjadi, namun dengan pembelajaran daring siswa terutama mengeluhkan jaringan internet yang sering kali terganggu. Selain itu banyak siswa juga yang tidak mendapat pembelajaran secara daring karena fasilitas yang tidak memadai dan sumber daya atau kemampuan para pendidik dalam menggunakan teknologi terbatas. Hal yang juga menjadi keluhan ketidaknyamanan siswa adalah tugas yang banyak dan pemberian deadline yang singkat.

Keterbatasan dalam proses pembelajaran menggunakan metode daring, kesulitan untuk melakukan interaksi dengan guru, teman sekolah, maupun teman sebaya menyebabkan para siswa rentan mengalami persoalan psikologis. Persoalan psikologis yang sering dialami adalah kecemasan. Menurut Grillon, Kecemasan didefinisikan sebagai respon organik, ditandai dengan ketakutan dan peningkatan pengawasan dalam situasi bahaya yang tidak pasti atau potensi ancaman dengan integritas organisme (Leal et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Son et al. (2020) dengan judul "*Effect of COVID-19 on College Students Mental Health in The United States: Interview Survey Study*" yang dilakukan pada mahasiswa di Universitas di Texas, Amerika Serikat menunjukkan bahwa dari 195 peserta yang mengikuti penelitian ini, 71% menunjukkan mereka merasa terjadi peningkatan stress dan cemas yang diakibatkan oleh pandemic COVID-19, sedangkan 29% lainnya mengatakan sebaliknya. Penelitian ini juga menemukan para mahasiswa sebanyak 89% mengaku kesulitan berkonsentrasi pada tugas-tugas akademik

dikarenakan banyaknya gangguan. Selain itu, mayoritas mahasiswa (82%) menunjukkan kekhawatiran tentang kinerja akademik. Kekhawatiran yang mengarahkan pada kecemasan pada masalah akademik itu dikarenakan tantangan besar yang harus dirasakan yaitu transisi ke kelas daring. Kecemasan itu disebabkan oleh perubahan mendadak pada silabus, kualitas kelas, masalah teknis dengan aplikasi daring dan kesulitan mereka untuk belajar secara daring.

Dampak pembelajaran daring selama pandemik COVID-19 pada timbul dan meningkatnya kecemasan pada siswa juga mempengaruhi kinerja bahkan hasil akademik para siswa. Hal ini jelas memberikan dampak yang besar dan negatif bagi para siswa. Oleh karena itu, para siswa perlu mereduksi kecemasan yang timbul akibat dari pembelajaran dari ini, agar kinerja dan hasil akademik siswa kembali membaik. Dalam melakukan reduksi terhadap kecemasan tersebut, para pelajar perlu menggunakan satu strategi yang disebut dengan coping strategic atau strategi koping. Menurut Folkman dan Lazarus (dalam Krohne, 2002), coping merupakan upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan untuk menguasai, mentoleransi, atau mengurangi tuntutan dan konflik eksternal dan internal diantara mereka. Definisi ini mengandung implikasi sebagai berikut. (a) Tindakan koping tidak diklasifikasikan menurut efeknya (misalnya, sebagai distorsi realitas), tetapi menurut karakteristik tertentu dari proses penanggulangan. (b) Proses ini mencakup reaksi perilaku dan kognitif dalam individu. (c) Dalam kebanyakan kasus, koping terdiri dari tindakan tunggal yang berbeda dan terorganisir berurutan, membentuk episode koping. Dalam pengertian ini, koping sering ditandai dengan terjadinya simultan dari urutan tindakan yang berbeda dan, karenanya, interkoneksi dari mengatasi episode. (d) Tindakan koping dapat dibedakan dengan fokusnya pada elemen yang berbeda dari pertemuan yang menegangkan. Penggunaan strategi koping dapat digunakan untuk mencoba mengubah realitas orang dan lingkungan dibalik emosi negatif seperti kecemasan. Dengan menerapkan strategi koping tersebut para siswa diharapkan dapat mereduksi kecemasan selama pandemi COVID-19.

1.2 Isi dan pembahasan

Pengertian *Coping Strategic*

Coping strategic pertama kali diperkenalkan oleh Lazarus dan Folkman. Lazarus dan Folkman mendefinisikan strategi koping sebagai upaya perilaku dan kognitif yang berkelanjutan untuk mengelola tuntutan spesifik, baik secara eksternal maupun internal yang dinilai oleh suatu individu membebani atau melebihi sumber daya atau kemampuan individu (Mitrousi et al., 2013). Kedua, koping mengacu pada upaya individu untuk penilaian/evaluasi (dan bukan untuk mengontrol, yang dengan sendirinya seringkali tidak mungkin) negatif rangsangan. Penilaian ini mungkin termasuk: redefinisi, toleransi, bahkan penerimaan sebuah insiden negatif, jika itu mengarah ke adaptasi yang efektif. Ketiga, definisi dari penilaian/evaluasi kognitif membuat istilah yang sangat psikologis. Keempat, definisi menganggap koping sebagai mobilisasi organisme atau usaha yang disengaja individu untuk bereaksi terhadap eksternal atau kesulitan internal (Mitrousi et al., 2013). *Coping* adalah proses dimana orang mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tuntutan dan sumber daya mereka menilai dalam situasi stres. Perhatikan kata mengelola dalam definisi ini. Hal ini menunjukkan bahwa upaya koping bisa sangat bervariasi dan tidak selalu mengarah pada solusi dari masalah. Meskipun upaya koping dapat ditujukan untuk mengoreksi atau menguasai masalah, mereka mungkin juga hanya membantu orang tersebut mengubah persepsinya tentang ketidaksesuaian, mentoleransi atau menerima bahaya atau ancaman, atau melarikan diri atau menghindari situasi (Lazarus & Folkman dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011). Berdasarkan beberapa definisi mengenai strategi koping, maka dapat disimpulkan bahwa strategi koping merupakan sebuah upaya yang berasal dari individu berupa perilaku maupun kognitif untuk menilai serta mengevaluasi suatu peristiwa yang negatif, atau yang membebani dan melebihi sumber daya atau kemampuan individu dengan bereaksi terhadap hal eksternal maupun internal.

Jenis Coping Strategic

Menurut Lazarus & Folkman (1984) (dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011) mengatakan ada 2 jenis coping, yaitu sebagai berikut:

1. Emotion -Focused Coping

Emotion-focused coping bertujuan untuk mengendalikan respon emosional terhadap situasi stres. Orang bisa mengatur respons emosional mereka melalui perilaku dan pendekatan kognitif. Contoh pendekatan perilaku termasuk menggunakan alkohol atau obat-obatan, mencari sosial emosional, dukungan dari teman atau kerabat, dan terlibat dalam kegiatan, seperti olahraga atau menonton TV, yang mengalihkan perhatian dari masalah. Pendekatan kognitif melibatkan bagaimana orang berpikir tentang situasi stres. Pendekatan kognitif, membuat orang mendefinisikan kembali situasi untuk menempatkan image yang baik di atasnya, seperti dengan mencatat bahwa segala sesuatunya bisa lebih buruk, membuat perbandingan dengan individu yang kurang kaya, atau melihat sesuatu yang baik dari suatu masalah.

Proses kognitif yang berfokus pada emosi lainnya termasuk: strategi yang disebut Freud sebagai “defence mechanism”, yang melibatkan distorsi memori atau realitas dalam beberapa cara (Cramer dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011). Dalam situasi medis, individu yang didiagnosis dengan penyakit terminal sering menggunakan strategi ini dan menolak untuk percaya bahwa mereka benar-benar sakit. Ini adalah salah satu cara dimana orang mengatasi dengan menggunakan strategi penghindaran. Tetap strategi yang mempromosikan penghindaran masalah adalah membantu terutama dalam jangka pendek, seperti selama awal tahap pengalaman stres berkepanjangan (Suls & Fletcher Cramer dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011).

2. Problem-Focused Coping

Problem-focused coping bertujuan untuk mengurangi tuntutan situasi stres atau memperluas sumber daya untuk menghadapinya. Kehidupan sehari-hari

memberikan banyak contoh koping yang berfokus pada masalah, termasuk berhenti pekerjaan yang membuat stres, menegosiasikan perpanjangan untuk membayar beberapa tagihan, merancang jadwal baru untuk belajar, memilih karir yang berbeda untuk dikejar, mencari perawatan medis atau psikologis, dan belajar baru keterampilan. Orang cenderung menggunakan pendekatan yang berfokus pada masalah ketika mereka percaya sumber daya mereka atau tuntutan situasinya bisa berubah (Lazarus & Folkman dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011).

Dampak/Fungsi *Coping Strategic*

Menurut Cohen dan Lazarus dikutip dalam Mitrousi et al., 2013, strategi koping memiliki beberapa fungsi sebagai berikut: a) mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya dan meningkatkan perspektif individu untuk pemulihan b) itu menguatkan individu dan memungkinkan dia untuk bertahan atau beradaptasi dengan keadaan dan situasi negatif (c) itu membantu mempertahankan citra diri yang positif (d) dan stabilitas emosional dan (e) membuat individu mampu mempertahankan kepuasan hubungan dengan individu lain. Fungsi utama dari strategi koping adalah untuk memfasilitasi adaptasi individu. Sejauh mana semua strategi efektif telah menjadi subjek banyak penelitian karena akan pentingnya kesehatan mental manusia. Di dalam singkat, kesimpulan yang paling signifikan yang muncul adalah bahwa strategi yang berfokus pada masalah memiliki efek positif pada kemampuan individu untuk beradaptasi, sedangkan yang fokus pada emosi dianggap menghalangi kemampuan ini.

Metode dalam *Coping Strategic*

Berikut ini adalah beberapa cara atau metode dalam coping strategic:

- 1. Melibatkan Emosi Positif. Melibatkan emosi positif.** Satu pendekatan untuk mengatasi stres melibatkan penggunaan emosi positif untuk melembutkan atau menyeimbangkan terhadap perasaan tertekan. Untuk misalnya, Susan Folkman

telah menemukan bahwa individu yang merawat pasangan atau pasangan yang sekarat dan kemudian kehilangan orang itu melaporkan emosi positif dan negatif yang terjadi bersama-sama selama masa stres yang hebat (Sarafino & Smith, 2011).

- 2. Menemukan manfaat dan makna.** Orang yang mencoba untuk mengatasi stres berat sering mencari manfaat atau makna dalam pengalaman, menggunakan keyakinan, nilai, dan tujuan untuk memberikan signifikansi positif (Folkman, 1997; Sears, Stanton, & Danoff-Burg, 2003 dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011).
- 3. Terlibat dalam pendekatan emosional.** dalam emosi pendekatan, orang mengatasi stres dengan secara aktif memproses dan mengekspresikan perasaan mereka (Stanton et al. dikutip dalam Sarafino & Smith, 2011). Menilai pendekatan emosional, orang menilai seberapa sering mereka melibatkan pemrosesan emosional (dalam kegiatan seperti, "Saya mengambil' waktu untuk mencari tahu apa yang sebenarnya saya rasakan" dan "Saya menyelidiki ke dalam perasaan saya untuk mendapatkan pemahaman yang menyeluruh tentang mereka") dan ekspresi emosional ("Saya meluangkan waktu untuk mengekspresikan emosi saya") (Sarafino & Smith, 2011).
- 4. Mengakomodasi stresor.** Cara lain untuk mengatasinya adalah untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan adanya stresor. Misalnya, orang dengan nyeri kronis kondisi mungkin datang untuk menerima bahwa rasa sakit itu ada dan terlibat dalam kegiatan sehari-hari sebaik mungkin (Sarafino & Smith, 2011).

1.3 Penutup

Pengimplementasian *Coping Strategic* Dalam Mereduksi Kecemasan Selama Pandemi COVID-19

Coronavirus Disease atau lebih kita kenal dengan COVID-19 merupakan pandemi yang sangat luar biasa. Pandemi COVID-19 telah mengubah seluruh kebiasaan yang dijalankan oleh manusia. Tidak ada satu orang pun yang siap dengan pandemi ini dan juga perubahan yang diakibatkan oleh pandemi itu sendiri. Pandemi COVID-19 dimulai sejak akhir tahun 2019 di Wu Han, China. Kemudian virus ini pertama kali ditemukan di Indonesia pada Maret, 2020. Dimulai dari Maret, 2020 tersebut pemerintah menghimbau agar masyarakat melakukan aktivitas dirumah, seperti bekerja, berdoa bahkan belajar dilaksanakan dari rumah. Pelaksanaan bekerja, beribadah, dan belajar dilakukan secara dalam jejaring atau lebih dikenal dengan daring menggunakan media internet. Selain itu, apabila masyarakat terpaksa melakukan aktivitas di luar rumah maka masyarakat diwajibkan untuk mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan dan juga menjaga jarak. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah dengan menghimbau aktivitas dilakukan dirumah agar penyebaran virus COVID-19 tidak semakin meluas dan menyebabkan banyak masyarakat yang terpapar COVID-19.

Pembatasan kegiatan masyarakat di luar rumah, masih dilakukan sampai saat ini. Pemerintah yaitu Presiden Republik Indonesia mengeluarkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat atau PPKM. Kebijakan PPKM yang terdiri dari level 1-4 dilaksanakan dengan menyesuaikan tingkat keparahan COVID-19 di suatu daerah. Kebijakan menyebabkan masyarakat tetap melaksanakan kegiatan melalui rumah dengan metode daring, tidak terkecuali para pelajar maupun mahasiswa. Para pelajar dan mahasiswa merupakan bagian yang sangat terdampak oleh pandemi COVID-19 ini. Sejak Maret 2020 mereka harus melaksanakan pembelajaran yang semulanya dilakukan secara tatap muka atau luar jaringan (luring) kita harus dilaksanakan melalui dalam jejaring (daring). Pembelajaran secara teoritis maupun praktikum terpaksa harus dipindahkan

dengan metode daring. Mereka harus berusaha beradaptasi dengan metode pembelajaran yang sangat baru bagi mereka ini. Adaptasi yang harus dilakukan seperti mereka harus memiliki perangkat elektronik seperti gawai, laptop, atau perangkat lainnya yang mendukung proses pembelajaran daring. Selain itu mereka juga harus menyiapkan paket internet supaya bisa terhubung dengan jaringan internet.

Pembelajaran secara daring dilakukan dengan menggunakan aplikasi-aplikasi *teleconference* seperti *Zoom Meeting*, *Google Classroom*, *Google Meet*, *Microsoft Teams* dan aplikasi *teleconference* lainnya. Penggunaan aplikasi semacam ini sangatlah asing bagi mereka sehingga perlu adaptasi dengan aplikasi tersebut. Selain itu, pembelajaran daring sangatlah berbeda dengan pembelajaran luring. Suasana pembelajaran luring tidak bisa sepenuhnya dipindahkan ke pembelajaran daring. Para pelajar tidak dapat berinteraksi secara langsung dengan para pengajar sehingga mereka sulit memahami materi yang disampaikan oleh para pengajar. Jaringan atau koneksi internet juga menjadi persoalan bagi para pelajar, bagi mereka yang tinggal jauh dari kota sering kali mengalami kendala atau gangguan sinyal sehingga tidak dapat maksimal dalam pembelajaran daring. Selain itu, kondisi lingkungan tempat tinggal para pelajar yang kurang kondusif menjadi distraksi bagi proses pembelajaran secara daring. Pembelajaran yang tidak hanya secara teoretis, namun juga harus melakukan praktikum menjadi tidak dapat dilaksanakan menggunakan pembelajaran daring.

Survei tentang persepsi pelajar mengenai pembelajaran daring banyak dilakukan. *United Nations International Children's Emergency Fund* melakukan survei pada siswa dari 34 provinsi yang ada di Indonesia didapatkan bahwa sebesar 66% dari 60 juta siswa merasa tidak nyaman dengan proses pembelajaran daring. Dari jumlah tersebut 87 % siswa ingin kembali belajar di sekolah secara tatap muka (Kasih, 2020). Survei terbaru juga dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). KPAI menyebutkan bahwa sebanyak 78% siswa ingin melaksanakan pembelajaran tatap muka (Waseso, 2021). Dari dua survei tersebut dapat kita simpulkan bahwa mayoritas siswa merasa tidak nyaman dengan

pembelajaran daring dan juga ingin segera melakukan proses pembelajaran secara tatap muka. Hal tersebut terjadi karena banyak sekali keterbatasan-keterbatasan yang dialami para pelajar selama proses pembelajaran daring. Keterbatasan-keterbatasan para pelajar selama pembelajaran daring serta keterbatasan untuk melakukan kegiatan diluar rumah seperti berinteraksi dengan teman sebaya menyebabkan para pelajar mengalami masalah psikologis.

Para siswa merasakan ketidaknyamanan dengan pembelajaran daring menyebabkan siswa mengalami beban dan berpengaruh terhadap psikologis para pelajar. Para pelajar merasa sering mengalami stress dan juga cemas selama pembelajaran daring. Seperti yang disampaikan oleh Ketua Umum Ikatan Psikolog Klinis Indonesia, Dr. Indria L. Gamayanti, M. Si, masalah psikologis yang paling banyak ditemukan berdasarkan keluhan dan diagnosis psikolog klinis, yaitu hambatan belajar khususnya anak dan remaja sebesar 27,2 persen. Ia juga menambahkan masalah psikologis yang paling banyak ditemukan pada semua kelompok usia yaitu keluhan stres umum sebesar 23,9 persen; keluhan kecemasan 18,9 persen; keluhan mood swing 9,1 persen, dan gangguan kecemasan 8,8 persen; serta keluhan psikosomatis 4,7 persen (Halidi & Fikri, 2020). Salah satu masalah psikologis yang paling banyak dikeluhkan oleh para pelajar adalah kecemasan dan gangguan kecemasan. Kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran mengganggu yang berulang. Mereka mungkin menghindari situasi tertentu karena khawatir. Mereka mungkin juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat (APA, 2021). Kecemasan tentunya akan berdampak terhadap kualitas pembelajaran dan juga hasil pembelajaran itu sendiri. Oleh karena itu kecemasan harus diatasi oleh para siswa agar tidak memberikan dampak yang buruk bagi para siswa.

Terdapat beberapa penelitian yang mengkaji mengenai cara mereduksi kecemasan dengan strategi disebut dengan strategi koping. Strategi koping merupakan sebuah upaya yang berasal dari individu berupa perilaku maupun kognitif untuk menilai serta mengevaluasi suatu peristiwa yang negatif, atau yang membebani dan melebihi sumber daya atau kemampuan individu dengan bereaksi terhadap hal eksternal maupun internal. Penelitian dilakukan oleh Nurunnabi et al. 2020 dengan judul *Coping Strategies of Students for anxiety during the COVID-19 pandemic in China: a cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada 559 siswa di beberapa Provinsi di China untuk melihat hubungan strategi koping dengan tingkat kecemasan para siswa. Hasilnya adalah mahasiswa melaporkan bahwa strategi koping dan teknik bertahan hidup diperlukan karena tingkat kecemasan yang tinggi dan tekanan psikologis selama pandemi COVID-19. Para mahasiswa mengutarakan bahwa dengan melakukan strategi koping dapat membantu mereka dalam meredakan kecemasan yang ditimbulkan selama pandemic COVID-19. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Babicka-Wirkus, et al. (2021) dengan judul *University Students' Strategies of Coping With Stress During The Coronavirus Pandemic: Data From Poland*. Penelitian ini dilakukan pada 577 mahasiswa dari 17 perguruan tinggi yang ada di Polandia. Hasil penelitian ini adalah para siswa yang lebih muda memiliki keterampilan koping yang rendah. Penelitian ini juga menyatakan bahwa strategi koping berhasil membantu para mahasiswa untuk mengatasi stress yang mereka hadapi.

Penelitian-penelitian diatas telah menunjukkan efektivitas dari strategi koping dalam membantu para pelajar dalam menghadapi kecemasan yang ditimbulkan baik dari proses pembelajaran itu sendiri dan juga pandemic COVID-19. Koping tidak hanya membantu para pelajar untuk menghadapi stress namun juga membantu para pelajar untuk mengatasi stress akibat dari pembelajaran dari ini. Dengan memahami dan mempraktikkan dengan baik strategi koping ini diharapkan pada pelajar dapat berhasil mereduksi kecemasan juga stress yang mereka hadapi.

Referensi

- American Psychological Association (APA). 2021. Anxiety.
<https://www.apa.org/topics/anxiety>
- Antara. (2020). Survei: 64.3% dari 1.522 Orang Cemas & Depresi Karena COVID-19. Tirto.id.
Diunduh dari: <https://tirto.id/survei-643-dari-1522-orang-cemas-depresi-karena-covid-19-fgPG>
- Babicka-Wirkus, A., Wirkus, L., Stasiak, K., & Kozłowski, P. (2021). University students' strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic: Data from Poland. *PLoS One*, 16(7), e0255041.
- Halidi, R. & Fikri, L. K. (2020). Survei : 23 persen Remaja Alami Stress Karena Belajar Daring. Suara.com. Diunduh dari:
<https://www.suara.com/health/2020/10/14/225135/survei-23-persen-remaja-alami-stres-karena-belajar-daring>
- Kasih, A. P. (2020). 66 Persen Siswa Mengaku Tak Nyaman Belajar di Rumah. Edukasi. Kompas.com. diunduh dari:
<https://edukasi.kompas.com/read/2020/06/24/090832371/survei-unicef-66-persen-siswa-mengaku-tak-nyaman-belajar-di-rumah>
- Krohne, H. W. (2002). Stress and coping theories. *International Encyclopedia of the Social Behavioral Sciences*, 22, 15163-15170.
- Leal, P. C., Goes, T. C., da Silva, L. C. F., & Teixeira-Silva, F. (2017). Trait vs. state anxiety in different threatening situations. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 39, 147-157. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0044>
- Mitrousi, S., et al. (2013). The theoretical approaches to coping. *International Journal of Caring Sciences*, 2, 131-137.
- Nurunnabi, M., Hossain, S. F. A. H., Chinna, K., Sundarasan, S., Khoshaim, H. B., Kamaludin, K., ... & Shan, X. (2020). Coping strategies of students for anxiety during the COVID-19 pandemic in China: a cross-sectional study. *F1000Research*, 9.
<https://doi.org/10.12688/f1000research.25557.1>
- Pranita. (2020). 6 Masalah Psikologis Yang Paling Banyak Muncul Akibat Pandemi Covid 19. Kompas.com. <https://www.kompas.com/sains/read/2020/10/21/080500923/6-masalahpsikologis-yang-paling-banyak-muncul-akibat-pandemi-covid-19?page=all>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W.(2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th

edition). USA: John Wiley & Sons, Inc.

Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21279. <https://doi.org/10.2196/21279>

UNICEF. 2021. Tanya-Jawab seputar Corona Virus (COVID.19). Diunduh dari https://www.unicef.org/indonesia/id/coronavirus/tanya-jawab-seputar-coronavirus?gclid=Cj0KCQjwvaeJBhCvARIsABgTDM5zbf6gk3tfM1yunZm89-FXdHGorIqJynxZbcflchtQc66i1hygaArGIEALw_wcB#apaitunovelcoronavirus

Waseso, Ratih. 2021. Survei KPAI: 78% Siswa Menginginkan Pembelajaran Tatap Muka. *Nasional.kontan.co.id*. Diunduh dari: <https://nasional.kontan.co.id/news/survei-kpai-78-siswa-menginginkan-pembelajaran-tatap-muka>

Profil Penulis

Chandra Susanto

Chandra Susanto (CS) adalah lulusan dari Universitas Tarumanagara dengan jurusan Psikologi pada tahun 2019. Saat ini CS menjadi mahasiswa Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan pendidikan. Selain menjadi mahasiswa, saat ini CS juga aktif menjadi Asisten Dosen di tempat ia menimba ilmu saat ini.

Dr. Ir. Rita Markus Idulfilastri, M.Psi.



Rita Markus Idulfilastri (RMI) memperoleh gelar doktorandus pada bidang Teknologi Pertanian dari Institut Pertanian Bogor dan melanjutkan pendidikan bidang psikologi terapan di Universitas Indonesia. RMI merupakan doktor dalam bidang ilmu psikologi yang juga diperoleh dari Universitas Indonesia. Saat ini RMI beraktivitas sebagai konsultan di bidang psikometri (pengukuran dan pembuatan tes psikologi), asesmen dan pelatihan tim kerja di industri dan organisasi. Salah satu karya RMI adalah penelitian mengenai "Efektivitas Tim Virtual yang dipengaruhi oleh Knowledge Sharing (2021)".

Dr. Zamralita, M.M., Psikolog.



Zamralita (Z) menempuh pendidikan doktor bidang Ilmu Psikologi di Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2013. Z menyelesaikan Magister Manajemen di Universitas Padjadjaran pada tahun 2001 dan S1 Psikologi di Universitas Padjadjaran pada tahun 1993. Saat ini, Z beraktivitas sebagai staf pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara dan mengajar beberapa Mata Kuliah pada Program Studi S1 dan S2 Psikologi, serta melakukan Penelitian dan PKM.

Z juga menjabat sebagai Ketua Program Studi S1 Psikologi Universitas Tarumanagara. Beberapa artikel yang pernah dipublikasikan Z berkaitan dengan bidang Ilmu Psikologi Industri dan Organisasi, khususnya Work Engagement, Komitmen Organisasi, Kualitas Kehidupan Kerja dan Workplace Well-being.

BAB 2

Kualitas Kehidupan Kerja dan Kaitannya dengan Perilaku Kerja Kontraproduktif di Masa Pandemi Covid-19

Evita Febrianty Panggalo¹

P. Tommy Y. S. Suyasa²

¹Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pada akhir tahun 2019 untuk pertama kalinya kota Wuhan China melaporkan ditemukannya penyakit baru dengan gejala serupa dengan pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya dan saat ini dikenal dengan nama COVID-19. Salah satu usaha yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk meminimalisir penyebaran COVID-19 adalah memberlakukan pembatasan kegiatan sosial, khususnya pada daerah-daerah yang memiliki jumlah kasus COVID-19 cukup tinggi. Hal ini menyebabkan beberapa sektor usaha tidak dapat beroperasi dan beberapa karyawan terpaksa harus dirumahkan bahkan di PHK. Di sisi lain, bagi karyawan yang masih bekerja, mereka harus menerapkan suatu pola kerja baru, yaitu bekerja dari rumah, yang dikenal dengan nama *Work From Home* atau WFH. Pemberlakuan WFH yang belum cukup familiar bagi masyarakat Indonesia ternyata dapat memunculkan perilaku kerja kontraproduktif. Di sisi lain hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa pemberlakuan WFH di masa pandemi dapat menyebabkan seorang karyawan memiliki kualitas hidup kerja yang lebih baik. Pada penelitian lainnya juga diketahui bahwa kualitas hidup kerja memiliki hubungan negatif dengan perilaku kerja kontraproduktif.

Kata kunci: Perilaku kerja kontraproduktif, kualitas hidup kerja, work from home, pandemi COVID-19

1.1 Pendahuluan/Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 untuk pertama kalinya kota Wuhan China melaporkan ditemukannya penyakit baru dengan gejala serupa dengan pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya dan saat ini dikenal dengan nama COVID-19. Kasus COVID-19 pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 (Pranita, 2020). Ketika diketahui bahwa terdapat beberapa warga yang terkena COVID-19, pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa kebijakan yang bertujuan untuk meminimalisir penyebaran COVID-19. Salah satu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah adalah pemberlakuan pembatasan kegiatan sosial atau aktivitas warga, khususnya pada daerah-daerah yang memiliki jumlah kasus COVID-19 cukup tinggi. Hal ini menyebabkan beberapa sektor usaha tidak dapat beroperasi dan beberapa karyawan terpaksa harus dirumahkan bahkan di PHK.

Di sisi lain, bagi karyawan yang masih bekerja, mereka harus menerapkan suatu pola kerja baru, yaitu bekerja dari rumah, yang dikenal dengan nama Work From Home atau WFH. WFH bukanlah suatu pola kerja yang sangat baru, beberapa perusahaan maju sudah mengenal bahkan menerapkan proses kerja jarak jauh atau yang sebelumnya dikenal dengan nama *teleworking*. Namun penerapan WFH menjadi fenomena yang cukup baru di Indonesia, hal ini menyebabkan pada awal pemberlakuan WFH terdapat beberapa karyawan yang tidak sepenuhnya memahami apa itu WFH dan apa yang seharusnya mereka lakukan pada saat WFH. Tidak jarang terdapat pola pikir dari karyawan yang menyatakan bahwa rumah adalah tempat mereka beristirahat sementara pekerjaan umumnya dilakukan di kantor (Mustajab et al., 2020). Kondisi seperti ini yang sering kali membuat pemberlakuan WFH menimbulkan dampak negatif seperti penurunan kinerja karyawan (Lippe dalam Mustajab et al., 2020). WFH juga menyebabkan terjadinya pengawasan yang tidak maksimal oleh atasan di perusahaan pada karyawannya (Lippe dalam Mustajab et al., 2020). Hal tersebut didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Weitzer et al. (2021), dalam penelitiannya ia menyatakan

bahwa kegiatan WFH yang dilakukan selama masa pandemi COVID-19 ini berhubungan secara signifikan dengan penurunan produktivitas karyawan (Weitzer et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan oleh Holland et al., (2016) juga menjelaskan bahwa *teleworking* atau bekerja secara *remote*, memberikan kesempatan yang lebih besar kepada karyawan untuk bermain-main pada saat waktu kerja atau malah membuka usaha lain pada jam kerja dan tidak fokus melakukan pekerjaannya sendiri.

Melakukan hal lain pada waktu kerja yang tidak memiliki kaitan apapun dengan pekerjaan yang dimiliki merupakan salah satu contoh dari perilaku kerja kontraproduktif. Perilaku kerja kontra produktif dapat didefinisikan sebagai perilaku yang bertentangan dengan kepentingan organisasi serta berpotensi merugikan organisasi dan individu dalam organisasi (Sackett, 2002). Robinson dan Bennett (1995) mendefinisikan perilaku kerja kontraproduktif sebagai tindakan yang dilakukan oleh karyawan secara sukarela (*voluntary*) yang signifikan melanggar aturan atau kebijakan organisasi serta dapat mengancam kesejahteraan organisasi dan/atau karyawannya. Piccoli et al. (2017) menyatakan bahwa perilaku kerja kontra produktif berpotensi menyebabkan kerugian ekonomi dan psikologis bagi perusahaan.

Di sisi lain, selain memiliki beberapa potensi dampak negatif, ternyata pemberlakuan WFH juga berpotensi menimbulkan dampak positif. Penelitian yang dilakukan oleh Weitzer et al. (2021) menyatakan bahwa kegiatan WFH selama periode pandemi COVID-19 dapat meningkatkan kualitas hidup dari para pekerja apabila dibandingkan dengan pekerja yang tidak melakukan kegiatan WFH (Weitzer et al., 2021). Peningkatan kualitas hidup pada saat bekerja dimasa pandemi ini kemungkinan besar terjadi karena adanya dukungan yang cukup dari organisasi dan atasan yang dimiliki di tempat kerja. Hal ini sejalan dengan argumen yang disampaikan Brunault et al. (2014) bahwa dukungan organisasi yang dirasakan oleh karyawan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup kerja karyawan tersebut.

Demikian pula, dengan pendapat dari Dhar (2012), yang menyatakan bahwa peningkatan kualitas hidup kerja akan sejalan dengan adanya peningkatan dukungan dari organisasi yang dirasakan oleh karyawan di tempat ia bekerja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kondisi WFH dimasa pandemi seorang karyawan dapat memiliki kualitas hidup kerja yang lebih baik ketika dukungan dari organisasi dan orang disekitarnya dirasa cukup.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya dapat diketahui bahwa dalam masa pandemi seperti ini, seorang karyawan tetap dapat memiliki kualitas hidup kerja yang baik meskipun harus bekerja dengan kondisi WFH. Di sisi lain tidak bisa dipungkiri bahwa kondisi WFH sering kali menyebabkan situasi kerja yang tidak terkontrol sehingga berpotensi memunculkan perilaku kerja kontra produktif. Pada penelitian yang dilakukan oleh Suyasa (2017) diketahui bahwa kualitas hidup kerja dapat menjadi prediktor untuk perilaku kerja kontraproduktif. Pada penelitian tersebut dijelaskan aspek-aspek apa saja dari kualitas hidup kerja yang dapat berkontribusi dalam meminimalisir timbulnya perilaku kerja kontraproduktif. Oleh karena itu pada bagian ini penulis akan mengeksplor dan menjelaskan lebih lanjut mengenai bagaimana kualitas hidup kerja dapat membantu kita untuk bisa terhindar dari melakukan perilaku-perilaku kerja yang bersifat kontraproduktif khususnya dalam situasi pandemi yang mengharuskan kita melakukan kegiatan kerja dari rumah. Sebelum masuk dalam penjelasan mengenai hubungan antara kualitas hidup kerja dan perilaku kerja kontraproduktif, penulis akan menjelaskan terlebih dahulu mengenai konsep tentang perilaku kerja kontraproduktif dan kualitas hidup kerja.

1.2 Isi dan pembahasan

Pengertian Perilaku Kerja Kontraproduktif

Fox dan Spector (1999) menjelaskan perilaku kerja kontraproduktif sebagai tingkah laku pegawai yang menunjukkan rasa frustrasinya terhadap organisasi (Spector, 1975). Sackett (2002) mendefinisikan perilaku kerja kontraproduktif sebagai perilaku yang bertentangan dengan kepentingan organisasi serta berpotensi merugikan organisasi dan individu dalam organisasi.

Robinson dan Bennett (1995) mendefinisikan *deviant workplace behaviour* atau perilaku kerja kontraproduktif sebagai tindakan yang dilakukan oleh karyawan secara sukarela (*voluntary*) yang signifikan melanggar aturan atau kebijakan organisasi dan dapat mengancam kesejahteraan organisasi dan/atau karyawannya. Menurut Bennett dan Robinson (2000), perilaku kerja kontraproduktif dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu, perilaku kerja kontraproduktif yang berpotensi merugikan individu/anggota organisasi lain atau *interpersonal counterproductive work behaviour* (CWB-I) dan perilaku kerja kontraproduktif yang berpotensi merugikan organisasi atau *organizational counterproductive work behaviour* (CWB-O).

Perilaku yang termasuk dalam CWB-I meliputi, bersikap buruk terhadap sesama karyawan, memulai pertengkaran dengan seseorang di tempat kerja, melecehkan rekan kerja secara verbal, memberikan lelucon terkait seseorang di tempat kerja, dan tidak memberikan bantuan kepada rekan kerja. Di sisi lain, perilaku yang termasuk dalam CWB-O meliputi, mencuri barang dari tempat bekerja, menipu atasan, menggunakan waktu kerja untuk melamun dari pada melakukan pekerjaan yang dimiliki, mengeluh tentang hal-hal penting di tempat kerja, secara sengaja datang ke tempat kerja atau kembali ke kantor setelah istirahat dengan terlambat, sengaja mengabaikan atasan, serta sengaja tidak masuk kerja dengan menggunakan sakit sebagai alasan (Suyasa, 2017).

Faktor-faktor yang Menyebabkan Terjadinya Perilaku Kerja Kontraproduktif

Salah satu faktor yang berkontribusi pada terjadinya perilaku kerja kontraproduktif adalah *self-control*. *Self-control* dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengesampingkan atau mengubah respons seseorang, serta menghentikan kecenderungan perilaku yang tidak diinginkan (seperti impuls) dan menahan diri untuk tidak melakukannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bechtoldt et al. (2007), diketahui bahwa *self-control* memiliki hubungan negatif dan menjadi prediktor yang kuat pada perilaku kerja kontraproduktif terhadap organisasi dan perilaku kerja kontraproduktif terhadap individu lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bechtoldt et al. (2007) dapat disimpulkan bahwa orang yang memiliki *self-control* tinggi cenderung tidak akan melakukan perilaku kerja kontraproduktif dan sebaliknya orang yang memiliki *self-control* rendah akan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan perilaku kerja kontraproduktif.

Faktor kedua yang berkontribusi pada terjadinya perilaku kerja kontraproduktif adalah *job insecurity*. *Job insecurity* dapat didefinisikan sebagai rasa ketidakberdayaan untuk mempertahankan kontinuitas suatu pekerjaan dalam situasi yang terancam (Greenhalgh & Rosenblatt, dalam Hellgren et al., 1999). Penelitian yang dilakukan oleh Karatepe et al. (2020) menyatakan bahwa *job insecurity* memiliki hubungan positif dengan perilaku ketidakhadiran di tempat kerja dan intensi untuk datang terlambat serta intensi untuk pulang lebih awal, perilaku-perilaku ini merupakan bentuk dari perilaku kerja kontraproduktif. Di sisi lain Xiao et al. (2018) pada penelitiannya mengenai kuantitatif dan kualitatif *job insecurity* dengan *deviant workplace behaviour*, menunjukkan bahwa secara kuantitatif *job insecurity* berhubungan secara negatif dengan *deviant workplace behaviour* yang ditujukan pada organisasi atau CWB-O. Sedangkan *job insecurity* secara kuantitatif berhubungan positif dengan *deviant workplace behaviour* yang ditujukan kepada orang lain atau (CWB-I). Di sisi lain *job insecurity* memiliki hubungan positif dengan CWB-O dan CWB-I.

Dampak dari Perilaku Kerja Kontraproduktif

Perilaku kerja kontraproduktif yang dilakukan oleh seorang karyawan dapat berdampak pada beberapa aspek kehidupan. Penelitian yang dilakukan oleh Aubé et al. (2009) menyatakan bahwa perilaku kerja kontraproduktif berhubungan secara negatif dengan *psychological well-being* atau yang juga dikenal dengan nama kesejahteraan psikologis. Berdasarkan penelitian Aubé et al. (2009) dapat diketahui bahwa semakin tinggi atau semakin sering seseorang menunjukkan perilaku kerja kontraproduktif maka akan semakin rendah *psychological well-being* yang ia miliki, dan berlaku sebaliknya, ketika nilai perilaku kerja kontraproduktif cenderung rendah maka nilai *psychological well-being* yang dimiliki akan cenderung tinggi.

Aspek kedua yang juga ikut terdampak dari melakukan perilaku kerja kontraproduktif adalah kinerja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bagyo (2018) diketahui bahwa perilaku kerja kontraproduktif memiliki hubungan negatif dengan *employee performance* atau kinerja. Karyawan yang sering menunjukkan perilaku kerja kontraproduktif akan cenderung memiliki kinerja yang lebih rendah, dan sebaliknya karyawan yang jarang melakukan perilaku kerja kontraproduktif akan cenderung memiliki nilai kinerja yang lebih tinggi.

Selain dampak yang telah dijelaskan di atas, O'Leary-Kelly et al. (dalam Griffin et al., 1998) juga menyatakan bahwa karyawan yang memiliki perilaku kerja kontraproduktif yang tinggi memiliki kecenderungan untuk merasakan stres yang lebih tinggi dan memiliki potensi untuk *resign* yang cenderung lebih tinggi. Griffin et al. (1998) menjelaskan bahwa karyawan yang memiliki nilai perilaku kerja kontraproduktif yang tinggi akan cenderung mengalami *self-esteem* yang rendah dan merasa kurang percaya diri.

Pengertian Kualitas Hidup Kerja

Secara umum kualitas hidup kerja dapat didefinisikan sebagai evaluasi yang dilakukan oleh karyawan terhadap lingkungan kerjanya berdasarkan pengalaman, kepuasan, kesempatan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, serta berdasarkan hubungan yang dimiliki oleh karyawan dengan rekan kerjanya, atau kesejahteraan psikologis yang dimiliki oleh karyawan itu sendiri (Suyasa, 2017). Pada penelitian yang dilakukan Suyasa (2017), kualitas hidup kerja terdiri dari sepuluh aspek yang merujuk dari Walton dan lima sub dimensi dari Hackman dan Oldham. Kesepuluh aspek tersebut adalah *job characteristics*, *social relevance of employer*, *co-worker*, *pay and benefit*, *personal development*, *balance of work and family*, *promotion*, *safe and healthy working condition*, *supervisory*, dan *work culture* (Suyasa, 2017).

Job characteristics dapat didefinisikan sebagai kebebasan dalam mengambil keputusan, sistem penilaian kinerja, kejelasan pekerjaan dan tanggung jawab dalam pekerjaan, serta kesempatan untuk menggunakan berbagai keterampilan dalam bekerja. *Social relevance of employer* dapat didefinisikan sebagai perhatian perusahaan terhadap kondisi masyarakat luas di sekitar perusahaan, upaya perusahaan memenuhi harapan pelanggan, serta upaya perusahaan untuk memproduksi barang dengan memperhatikan kesehatan serta keselamatan pelanggan. *Co-worker* dapat didefinisikan sebagai ketersediaan dukungan sosial, hubungan sosial, dan komunikasi antar rekan kerja. Skor *co-worker* yang lebih tinggi menunjukkan bahwa karyawan mengevaluasi tingkat dukungan sosial, hubungan sosial, dan komunikasi yang lebih tinggi di antara rekan kerjanya (Suyasa, 2017).

Pay and benefit merujuk pada dana untuk program rekreasi, fasilitas/asuransi kesehatan, pendapatan bulanan, dan dana pensiun. *Personal development* merujuk pada yaitu kesempatan untuk melanjutkan pendidikan saat masih bekerja, kesempatan untuk mempelajari keterampilan khusus,

kesempatan untuk mengikuti pelatihan, kesempatan untuk menerapkan keterampilan/pengetahuan sendiri, serta kesempatan untuk pengembangan diri. *Balance of work and family* dapat dimaknai sebagai adanya dukungan perusahaan dalam menyelesaikan masalah keluarga, memberikan kesempatan kepada karyawan untuk menjalankan hobinya di luar pekerjaan, dan menyelesaikan urusan/tugas rumah tangga yang ia miliki, serta adanya waktu untuk keluarga. *Promotion* merujuk pada adanya kejelasan terkait mekanisme peningkatan karir, pengembangan peluang karir, dan sistem penghargaan yang diberikan kepada pekerja sesuai kinerjanya. *Safe and healthy working condition* merujuk pada adanya fasilitas keamanan dan kesehatan di lingkungan kerja, keberadaan fasilitas teknologi informasi (komputer, sinyal, jaringan internet), serta tempat kerja yang nyaman. *Supervisory* merujuk pada adanya perhatian atasan langsung terhadap masalah pribadi bawahan, contoh kerja yang diberikan atasan langsung, komunikasi atasan langsung dengan bawahan, kemampuan atasan langsung dalam mengarahkan bawahan, dan konsistensi atasan langsung dalam melaksanakan peraturan. *Work culture* dapat dimaknai sebagai tersedianya budaya atau nilai, dan implementasinya dalam pekerjaan, pelaksanaan misi perusahaan, penanaman kreativitas, dan pengutamaan prestasi kerja (Suyasa, 2017).

Jackson et al., (dalam Sekhon & Srivastava, 2021) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang berperan menentukan kualitas hidup kerja seseorang. Faktor-faktor tersebut seperti kepribadian, sikap, motivasi dan faktor lain yang berhubungan dengan pekerjaan seperti tugas, lingkungan kerja, lingkungan sosial dalam organisasi, sistem administrasi dan hubungan antara kehidupan di dalam dan di luar pekerjaan.

Dampak dari Kualitas Hidup Kerja

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sekhon & Srivastava (2021) diketahui bahwa kualitas hidup kerja secara signifikan dapat memprediksi kepuasan hidup seseorang. Pada kehidupan orang dewasa, kepemilikan pekerjaan merupakan bagian yang sangat penting. Orang yang menikmati pekerjaannya memiliki kecenderungan untuk merasakan kepuasan yang lebih besar terhadap kehidupan yang mereka miliki (Sekhon & Srivastava, 2021).

Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa individu yang memiliki kualitas hidup kerja yang terbilang baik atau tinggi akan mencapai keseimbangan yang harmonis antara karir dan kehidupan pribadinya (Sirgy et al., 2001). Srivastava (2011) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa kondisi kerja yang ekstrim memiliki kemungkinan untuk memberikan dampak yang kurang baik bagi kepuasan hidup karyawan.

Selain memiliki dampak pada kepuasan hidup, kualitas hidup kerja juga diketahui memiliki efek positif yang signifikan pada komitmen organisasi (Chrisienty; Sudaryatun; dan Imanni et al., dalam Asharini et al., 2018). Kualitas hidup kerja juga diketahui memiliki dampak pada kinerja karyawan (Irawati dan Mukuan dalam Asharini et al., 2018).

1.3 Penutup

Hubungan Antara Kualitas Hidup Kerja dan Perilaku Kerja Kontraproduktif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyasa (2017) diketahui bahwa secara umum kualitas kehidupan kerja memiliki hubungan negatif dengan perilaku kerja kontraproduktif. Apabila ditinjau dari setiap aspeknya diketahui terdapat lima aspek dari kualitas hidup kerja yang memiliki dampak pada CWB-I, yaitu aspek, *supervisory*, *work life balance*, *constitutionalism*, *co-worker*, dan *promotion*. Empat aspek dari lima aspek tersebut yang adalah *supervisory*, *constitutionalism*, *co-worker*, dan *promotion* memiliki hubungan negatif dengan CWB-I, artinya semakin aspek *supervisory*, *constitutionalism*, *co-worker*, dan *promotion* seorang karyawan maka akan semakin rendah/semakin negatif CWB-I. Aspek *work life balance* menunjukkan korelasi positif dengan CWB-I. Artinya semakin rendah *work life balance* maka semakin rendah pula CWB-I-nya (Suyasa, 2017). Hanya satu aspek kualitas hidup kerja yang memiliki dampak signifikan terhadap CWB-O, yaitu *supervisory*. Aspek ini berdampak negatif terhadap CWB-O, artinya semakin tinggi aspek *supervisory* maka semakin rendah kadar CWB-O (Suyasa, 2017).

Hasil penelitian Suyasa (2017), menyatakan bahwa untuk memprediksi CWB-I, aspek kualitas hidup kerja yang memiliki peran cukup penting adalah: *co-worker*, *promotion*, *supervisory*, *constitutionalism*, dan *work life balance*. Ketika semakin baik kualitas hubungan karyawan dengan rekan kerjanya (*co-worker*), semakin baik kualitas sistem kerja dan adanya sistem peningkatan karir yang jelas, semakin baik hubungan karyawan dengan atasannya (*supervisory*), dan semakin jelas peraturan yang diterapkan di tempat kerja, maka akan semakin rendah intensitas CWB-I yang mungkin dilakukan oleh karyawan. Tingkat CWB-I yang lebih rendah menunjukkan bahwa karyawan tidak membicarakan hal-hal negatif tentang rekan kerja atau atasannya, tidak mengatakan apa pun yang berpotensi membuat orang lain tersinggung, atau tidak menunjukkan sikap buruk saat bekerja (Suyasa, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyasa (2017) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mazzola dan Kessler (2012) dan Jacobs et al. (2014) yang juga menyatakan bahwa dukungan dari atasan dan dukungan dari organisasi yang diterima oleh karyawan merupakan faktor yang dapat menjelaskan apakah seorang karyawan akan melakukan perilaku kerja kontraproduktif atau tidak. Penelitian-penelitian tersebut menjelaskan bahwa nilai perilaku kerja kontraproduktif yang rendah berkaitan dengan adanya monitoring, bantuan, dukungan, dan waktu yang lebih banyak diberikan oleh atasan kepada bawahannya.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut diketahui bahwa aspek dari kualitas hidup kerja yang sangat berperan dalam menentukan apakah seorang karyawan akan melakukan perilaku kerja kontraproduktif adalah aspek *supervisory*. Ketika atasan ditempat kerja memberikan perhatian dan dukungan kepada bawahannya, kemungkinan bawahan untuk melakukan perilaku kerja kontraproduktif akan cenderung lebih rendah. Hal ini kemungkinan besar terjadi karena karyawan merasa adanya sosok yang tetap mengawasi dan mengontrol mereka dalam melakukan pekerjaannya, khususnya selama masa WFH, sehingga mereka akan terdorong untuk menampilkan perilaku-perilaku yang bersifat lebih positif serta mendukung produktivitas perusahaan. Bentuk perilaku supervisory yang juga dapat dilakukan adalah dengan menjaga intensitas komunikasi yang baik dan konsisten dalam menerapkan aturan serta memberikan contoh yang baik dalam menerapkan perilaku disiplin. Hal-hal tersebut menjadi bagian yang sangat penting untuk dilakukan selama periode WFH, karena seringkali dalam masa WFH kontrol dari perusahaan atau atasan menjadi minim, sehingga kemungkinan melakukan perilaku kerja kontraproduktif menjadi lebih besar. Dengan penerapan pengawasan atau supervisory yang optimal diharapkan karyawan tidak akan melakukan perilaku kerja kontraproduktif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Beauregard dan Henry (2009), *work life balance* memiliki hubungan positif dengan kinerja. Sehingga apabila CWB diklasifikasikan sebagai konsep kinerja negatif (Rotundo & Sackett, 2002), maka CWB akan berhubungan negatif dengan *work life balance*, dengan kata lain, semakin tinggi tingkat *work life balance* seorang karyawan, maka akan semakin tinggi kinerja yang diperlihatkan dan semakin rendah CWB.

Individu yang merasa telah menerima kebaikan dari orang lain akan merasa bertanggung jawab (*perceived obligation*) untuk membalas kebaikan tersebut. Sehingga semakin seorang karyawan merasa mereka telah menerima kebaikan dari atasan atau perusahaan tempat ia bekerja, maka semakin besar kemungkinan mereka akan memiliki rasa tanggung jawab untuk membalas kebaikan tersebut dalam bentuk memberikan kinerja yang baik dan tidak melakukan perilaku kerja kontraproduktif (Suyasa, 2017).

Referensi

- Asharini, N. A., Hardyastuti, S., & Irham, I. (2018). The Impact of Quality of Work Life and Job Satisfaction on Employee Performance of PT. Madubaru PG-PS Madukismo. *Agro Ekonomi*, 29(1), 146. <https://doi.org/10.22146/ae.31491>
- Aubé, C., Rousseau, V., Mama, C., & Morin, E. M. (2009). Counterproductive Behaviors and Psychological Well-being: The Moderating Effect of Task Interdependence. *Journal of Business and Psychology*, 24(3), 351–361. <https://doi.org/10.1007/s10869-009-9113-5>
- Bagyo, Y. (2018). The effect of Counterproductive Work Behavior (CWB) and Organizational Citizenship Behavior (OCB) on Employee Performance with Employee Engagement as Intervening Variable. *Journal of Business and Management*, 20(2), 83-89.
- Beauregard, T. A., & Henry, L. C. (2009). Making the link between work-life balance practices and organizational performance [Abstract]. *Human Resource Management Review*, 19(1), 9-22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrmr.2008.09.001>
- Bechtoldt, M. N., Welk, C., Hartig, J. & Zapf, D. 2007. Main and moderating effects of self-control, organizational justice, and emotional labour on counterproductive behaviour at work [Abstract]. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(4), 479-500. <https://doi.org/10.1080/13594320701662618>
- Bennett, R. J., & Robinson, S. L. (2000). Development of a measure of workplace deviance. *Journal of Applied Psychology*, 85(3), 349–360. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.3.349>
- Brunault, P., Fouquereau, E., Colombat, P., Gillet, N., El-Hage, W., Camus, V., & Gaillard, P. (2014). Do transactive memory and participative teamwork improve nurses' quality of work life? [Abstract]. *Western Journal of Nursing Research*, 36(3), 329-345. <http://dx.doi.org/10.1177/0193945913493015>

- Dhar, R. L. (2012). Employees' perception of organizational support: A qualitative investigation in the Indian information technology (IT) industry. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 43(2), 211-222.
- Fox, S., & Spector, P. E. (1999). A model of work frustration-aggression. *Journal of Organizational Behavior*, 20(6), 915–931. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199911\)20:6<915::AID-JOB918>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199911)20:6<915::AID-JOB918>3.0.CO;2-6)
- Griffin, R. W., O’Leary, A. M., & Collins, J. (1998). Dysfunctional Work Behaviors in Organizations. In C. L. Cooper & D. M. Rousseau (Eds.), *Trends in Organizational Behaviors* (pp. 65-82). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Hellgren, J., Sverke, M., & Isaksson, K. (1999). A Two-dimensional Approach to Job Insecurity: Consequences for Employee Attitudes and Well-being. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 179–195. <https://doi.org/10.1080/135943299398311>
- Holland, S. J., Simpson, K. M., Dalal, R. S., & Vega, R. P. (2016). I can’t steal from a coworker if I work from home: Conceptual and measurement-related issues associated with studying counterproductive work behavior in a telework setting. *Human Performance*, 29(3), 172–190. <https://doi.org/10.1080/08959285.2016.1160094>
- Jacobs, G., Belschak, F. D., & Hartog, D. N. (2014). (Un)ethical behavior and performance appraisal: The role of affect, support, and organizational justice. *Journal of Business Ethics*, 121(1), 63-76. <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-013-1687-1>
- Karatepe, O. M., Rezapouraghdam, H., & Hassannia, R. (2020). Job insecurity, work engagement and their effects on hotel employees’ non-green and nonattendance behaviors. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102472. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102472>

- Mazzola, J. J., & Kessler, S. R. (2012). Counter-productive work behaviors and their ethical dilemmas: Creating just, respectful, and productive organizations [Abstract]. Sirgy, M. Joseph & Gorman, C. Allen (Eds.). *Work and quality of life: Ethical practices in organizations*. International hand-books of quality-of-life. (pp. 157-179). New York, NY, US: Springer Science & Business Media. http://dx.doi.org/10.1007/978-94-007-4059-4_9
- Mustajab, D., Bauw, A., Rasyid, A., Irawan, A., Akbar, M., & Hamid, M. A. (2020). Fenomena Bekerja dari Rumah sebagai Upaya Mencegah Serangan COVID-19. *The International Journal Of Applied Business*, 4(1), 13-21.
- Piccoli, B., Callea, A., Urbini, F., Chirumbolo, A., Ingusci, E., & Witte, H. D. (2017). Job insecurity and performance: The mediating role of organizational identification. *Personnel Review*, 46(8), 1508-1522. <https://doi.org/10.1108/PR-05-2016-0120>
- Pranita, E. (2020, May 11). *Diumumkan Awal Maret, Ahli: Virus Corona Masuk Indonesia dari Januari*. KOMPAS.Com. <https://www.kompas.com/sains/read/2020/05/11/130600623/diumumkan-awal-maret-ahli--virus-corona-masuk-indonesia-dari-januari>
- Robinson, S. L., & Bennett, R. J. (1995). A typology of deviant workplace behaviors: a multidimensional scaling study. *Academy Of Management Journal*, 38(2), 555–572. <https://doi.org/10.2307/256693>
- Rotundo, M., & Sackett, P. R. (2002). The relative importance of task, citizenship, and counterproductive performance to global ratings of job performance: A policy-capturing approach. *Journal of Applied Psychology*, 87(1), 66-80. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.87.1.66>
- Sackett, P. R. (2002). The Structure of Counterproductive Work Behaviors: Dimensionality and Relationships with Facets of Job Performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 10(1 & 2), 5–11. <https://doi.org/10.1111/1468-2389.00189>

- Sekhon, S. K., & Srivastava, M. (2021). Quality of Work life and Life Satisfaction of Modern-Day Sailors. *Psychological Studies*, 66(2), 154–166. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00598-8>
- Sirgy, M., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D. J. (2001). A new measure of quality of working life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research*, 55(3), 241–302.
- Spector, P. E. (1975). Relationships of organizational frustration with reported behavioral reactions of employees. *Journal of Applied Psychology*, 60(5), 635–637. <https://doi.org/10.1037/h0077157>
- Srivastava, M. (2011). Anxiety, stress and satisfaction among professionals in manufacturing and service organizations: Fallout of personal values, work values and extreme job conditions. *Vision*, 15(3), 219–229.
- Suyasa, P. T. Y. S. (2017). The Role of Quality of Work Life as a Predictor of Counterproductive Work Behavior. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 32(3), 169–183. <https://doi.org/10.24123/aipj.v32i3.631>
- Weitzer, J., Papantoniou, K., Seidel, S., Klösch, G., Caniglia, G., Laubichler, M., Bertau, M., Birmann, B. M., Jäger, C. C., Zenk, L., Steiner, G., & Schernhammer, E. (2021). Working from home, quality of life, and perceived productivity during the first 50-day COVID-19 mitigation measures in Austria: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. Published. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01692-0>
- Xiao, Z., Wu, D., & Liao, Z. (2018). Job Insecurity and Workplace Deviance: The Moderating Role of Locus of Control. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 46(10), 1673–1686. <https://doi.org/10.2224/sbp.7160>

Profil Penulis

Evita Febrianty Panggalo

Evita Febrianty Panggalo (EFP) lulus dari Fakultas Psikologi Universitas Katolik Atma Jaya pada tahun 2018. Saat ini, EFP aktif menjadi mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan industri/organisasi. Selain aktif kuliah, EFP juga aktif bekerja sebagai *Organizational Development and Performance Management Analyst* di salah satu perusahaan swasta di Jakarta.

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog.



P. Tommy Y. S. Suyasa (PTYSS) saat ini bertugas sebagai dosen/peneliti di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara (F.Psi. UNTAR) sejak bulan Agustus tahun 2000. PTYSS menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi (S.Psi.) di Universitas Indonesia (UI) tahun 1997. Untuk melengkapi pendidikannya, PTYSS menamatkan pendidikan Profesi Psikolog di UI pada tahun 1999. Setelah itu, PTYSS menamatkan Program Magister (M.Si.) dalam bidang Administrasi Sumber Daya Manusia di UI pada tahun 2000. PTYSS menyelesaikan pendidikan Doktor Psikologi di UI pada tahun 2015. Blogspot <http://sumatera-suyasa.blogspot.com/> merupakan wadah bagi PTYSS untuk berbagi topik berbasis *living value educational program* (LVEP) atau psikologi positif. Beberapa hasil karya ilmiah PTYSS dapat dilihat melalui link Google Scholar: https://bit.ly/PTYSS_Google_Scholar

BAB 3

Perfeksionisme: Sehat atau Tidak Bagi Kesehatan Mental?

Adriana Agustina Hasibuan¹

P. Tommy Y. S. Suyasa²

¹Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

No body's perfect merupakan ucapan atau kalimat yang sering kali didengar atau diucapkan yang mengartikan bahwa tidak ada manusia yang sempurna. Perumpamaan lainnya yakni *is it good to be perfect?* yang memberikan pertanyaan apakah baik atau tidak; sehat atau tidak menjadi seorang yang perfeksionis. Fenomena perfeksionisme sering kali ditemukan dalam aspek kehidupan sehari-hari, misalnya dikaitkan dengan pekerjaan, olahraga, akademik, maupun standar estetika atau kecantikan. Perfeksionisme dapat diartikan sebagai perjuangan individu agar dapat mencapai kesempurnaan dalam setiap aspek dengan menetapkan standar yang tinggi disertai dengan evaluasi yang kritis. Ada berbagai dimensi perfeksionisme menurut beberapa ahli salah satunya seperti dorongan (*striving* serta *concern*). Adapun faktor yang memprediksi perfeksionisme menurut beberapa penelitian yakni adanya dukungan sosial, gaya pengasuhan yang dirasakan dan kepribadian. Menjadi perfeksionis akan berdampak negatif apabila individu kurang mampu mengelolanya sehingga berdampak kurang baik pada kesehatan mental karena bersifat maladaptif. Sementara perfeksionisme akan sehat dan positif ketika kita mampu mengelolanya dengan baik sehingga mampu berperan secara adaptif untuk mencapai tujuan yang di targetkan atau prestasi serta bersifat rasional.

Kata kunci: Perfeksionisme, kesehatan mental, adaptif, maladaptif

1.1 Pendahuluan/Latar Belakang

Nobody's perfect merupakan istilah yang sering kita dengar dalam kehidupan sehari-hari. Namun sebenarnya apakah sempurna atau kesempurnaan itu? Apakah baik menjadi seorang yang perfeksionis atau tidak?

Fenomena perfeksionisme sering kali ditemukan dalam aspek kehidupan sehari-hari, misalnya dikaitkan dengan pekerjaan, olahraga, akademik, maupun standar estetika. Perfeksionis adalah istilah yang ambigu apakah sifat ini merupakan kekurangan atau kelebihan (Syaaf & Senja, 2016). Lebih lanjut di beritakan perfeksionis dalam wawancara kerja berarti mendeskripsikan kelemahan tidak dapat berhenti memikirkan pekerjaan atau segala hal yang menjadi tanggung jawab.

Jika demikian, bagaimana karyawan perfeksionis dari sudut pandang rekan kerja mereka? Sebuah penelitian dilakukan oleh Kleszewski dan Otto (2020) menemukan bahwa seluruh partisipan perfeksionis, terutama yang berorientasi pada orang lain secara signifikan mendapatkan penilaian yang lebih rendah pada keterampilan sosial (*social skills*) dan daya tarik (*attraction*) daripada rekan non perfeksionis. Selain itu Kleszewski dan Otto (2020) pada studi keduanya mengutarakan perfeksionisme yang ditentukan secara sosial (*socially prescribed*) secara positif terkait dengan semua indikator *social disconnection*, sedangkan perfeksionisme yang berorientasi pada orang lain hanya berkaitan dengan konflik saja.

1.2 Isi dan pembahasan

Peranan Positif dan Negatif Perfeksionisme dalam Kehidupan Sehari-Hari

Mari membahas bagaimana perfeksionisme ini dirasakan kehadirannya kehidupan sehari-hari melalui beberapa penelitian berikut ini:

Penelitian ini dilakukan oleh Bardone-Cone et al. (2009) terhadap 97 wanita pada waktu pertama dan 70 pada waktu kedua dalam kurun waktu sekitar lima bulan dengan gejala bulimia. Dari penelitian Bardone-Cone et al. (2009) didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa perfeksionisme maladaptif

secara unik memiliki keterkaitan dengan gejala bulimia dalam analisis *cross-sectional*. Lebih lanjut Bardone-Cone et al. (2009) menjelaskan hasil tes efek interaksi menunjukkan bahwa perfeksionisme maladaptif berinteraksi dengan status berat badan yang dirasakan untuk mengidentifikasi gejala bulimia yang meningkat. Maka dari itu, wanita dengan perfeksionisme maladaptif tingkat tinggi yang merasa kelebihan berat badan, menunjukkan gejala bulimia tingkat tertinggi.

Perfeksionisme juga dapat ditemui pada mahasiswa. Penelitian ini dilakukan oleh Nepon et al. (2011) kepada 155 mahasiswa untuk mengetahui peran perfeksionisme. Hasil penelitian yang dilakukan Nepon et al. (2011) menunjukkan bahwa perfeksionisme yang ditentukan secara sosial dan presentasi diri perfeksionis dikaitkan secara signifikan dengan umpan balik secara negatif (*negative social feedback*) dan pola pikir yang berulang yang berakar pada mood negatif (*ruminaton*) setelah peristiwa interpersonal (contohnya disakiti, dipermalukan, dianiaya).

Jika berdasarkan penjelasan di atas, tampaknya perfeksionisme memiliki dampak yang kurang sehat dalam kehidupan sehari-hari. Namun, ternyata ada beberapa penelitian yang membahas mengenai perfeksionisme yang positif (adaptif). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Stoeber dan Becker (2008) menunjukkan bahwa berjuang untuk kesempurnaan itu terkait dengan harapan untuk sukses dan atribusi diri sendiri (*internal attribution of success*). Dari penelitian yang dilakukan oleh Stoeber dan Becker (2008) disimpulkan bahwa berjuang untuk kesempurnaan dalam olahraga dikaitkan dengan pola adaptif dari orientasi motivasi yang positif serta *self-serving attributions* kesuksesan dan kegagalan yang dapat membantu kinerja atletik.

Perfeksionisme juga memiliki peran dalam lingkungan pekerjaan. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Chang et al. (2016) menunjukkan bahwa perfeksionisme yang sehat secara positif berhubungan dengan inovasi perilaku. Selain itu persahabatan dan tim yang kuat atau baik di tempat kerja mampu memperkuat hubungan positif antara perfeksionisme yang sehat dan perilaku inovatif.

Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Deuling dan Burns (2017) menunjukkan bahwa secara spesifik perfeksionisme adaptif di tempat kerja dan di rumah terkait dengan konflik pekerjaan-keluarga yang lebih rendah dibandingkan dengan perfeksionis yang maladaptif melalui *self-esteem* dan efikasi diri. Hal ini dikaitkan dengan *coping resources* yang bermanfaat bagi perfeksionis adaptif pada domain kerja dan rumah. Penjelasan lainnya yakni adanya pola *self-esteem* juga berbeda.

Dari beberapa penelitian dan penjelasan tersebut, perfeksionisme memiliki peran dan dampak yang adaptif (positif) juga maladaptive (negatif) dalam kehidupan sehari-hari dengan ada atau tidaknya mediasi dari faktor psikologis yang lain.

Pengertian Perfeksionisme

Frost et al. (1990) mengutarakan perfeksionisme melibatkan standar kinerja yang tinggi yang disertai oleh kecenderungan evaluasi yang terlalu kritis terhadap perilakunya sendiri. Selain itu, Hewitt dan Flett (1991) mendefinisikan perfeksionisme fenomena multidimensi mencakup aspek interpersonal terdiri dari komponen yang berorientasi pada diri sendiri, berorientasi pada orang lain, dan ditentukan secara sosial.

Lundh (2004) menjelaskan enam dimensi yang didefinisikan oleh Frost et al. (1990) yakni:

1. Standar personal /*personal standards* (PS)

Dikonseptualisasikan sebagai pengaturan standar atau target yang sangat tinggi dan tingkat kepentingan yang berlebihan pada standar tinggi untuk evaluasi diri ini (Frost et al., 1990)

2. Kekhawatiran terhadap kesalahan /*concern over mistakes* (CM)

Dikonseptualisasikan sebagai reaksi negatif terhadap kesalahan, kecenderungan untuk menafsirkan kesalahan setara dengan kegagalan, dan kecenderungan untuk percaya bahwa seseorang akan kehilangan rasa hormat dari orang lain setelah kegagalan (Frost et al., 1990)

3. Keraguan mengenai tindakan */doubts about action* (DA)
Kecenderungan untuk merasakan keragu-raguan terkait pekerjaan atau proyek dan ketidakpastian tentang melakukan hal yang benar (Frost et al., 1990)
4. Ekspektasi atau harapan orang tua */parental expectations* (PE)
Merupakan kecenderungan untuk percaya bahwa orang tua menetapkan tujuan yang sangat tinggi (Frost et al., 1990)
5. Kritik orang tua */parental criticism* (PC)
Merupakan kecenderungan sejauh mana orang tua dianggap terlalu kritis (Frost et al., 1993)
6. Organisasi/ *organization* (O)
Penekanan pada pentingnya dan preferensi untuk ketertiban; pengertian ini mencerminkan penekanan pada keteraturan dan ketertiban yang sering telah dikaitkan dengan perfeksionisme (Frost et al., 1993; Hollender, 1965).

Menurut Stoeber dan Childs (2011) perfeksionis (*perfectionism*) memiliki dua dimensi yakni: *perfectionistic striving* (perjuangan untuk mencapai kesempurnaan) dimana pada dimensi ini mencakup hal yang berhubungan dengan standar pribadi perfeksionis dan berorientasi pada diri sendiri untuk berjuang mencapai kesempurnaan. Pada dimensi berkaitan dengan karakteristik, proses, dan hasil seperti kesadaran yang positif, koping adaptif (*adaptive coping*), dan afek positif (*positive affect*) dan juga tingkat kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*) yang lebih tinggi serta penyesuaian psikologi (*psychological adjustment*).

Dimensi lain yakni *perfectionistic concern* (perhatian/kekhawatiran untuk mencapai kesempurnaan). *Perfectionistic concern* memfokuskan terkait aspek perfeksionisme yang berhubungan dengan kepedulian terhadap kesalahan, keraguan tentang tindakan, kekhawatiran atas evaluasi orang lain kinerja seseorang, dan perasaan perbedaan antara harapan dan kinerja seseorang. Pada dimensi ini memiliki keterkaitan dengan karakteristik, proses, dan hasil yang

bersifat negative seperti neurotisme (*neuroticism*), koping maladaptive (*maladaptive coping*), dan afek negatif (*negative affect*) serta tingkat *psychological maladjustment* dan gangguan yang lebih tinggi

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perfeksionisme

Setidaknya terdapat tiga faktor yang mempengaruhi atau memprediksi perfeksionisme yaitu: dukungan sosial (Kabir & Shahnaz, 2021), kedua yakni gaya pengasuhan yang dirasakan (Carmo et al., 2021), dan yang terakhir yakni kepribadian (Bojanić et al., 2018).

Faktor pertama yakni dukungan sosial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kabir dan Shahnaz (2021) Dukungan sosial yang dirasakan memiliki hubungan positif dan substansial dengan perfeksionisme. Lebih lanjut dijelaskan bahwa dukungan sosial yang dirasakan oleh individu juga menjadi prediktor yang baik untuk perfeksionisme dan *life stress*.

Faktor kedua yakni gaya pengasuhan yang dirasakan (*perceived parenting styles*). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Carmo et al. (2021) didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan, gaya pengasuhan yang dirasakan (*perceived parenting styles*) berkontribusi lebih kuat pada perfeksionisme anak perempuan daripada anak laki-laki. Analisis hasil penelitian Carmo et al. (2021) menunjukkan bahwa evaluasi gaya pengasuhan otoriter berhubungan positif dengan semua dimensi perfeksionisme, dan menjadi sangat intens ketika dilakukan oleh anak perempuan daripada anak laki-laki. Asosiasi yang lebih kuat diamati pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki pada perfeksionisme yang berorientasi pada diri sendiri (*self-oriented perfectionism*).

Faktor ketiga yakni kepribadian. Bojanić et al. (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa hampir keseluruhan trait kepribadian terbukti secara signifikan menjadi prediktor perfeksionisme, kecuali *Conscientiousness* yang bukan merupakan prediktor evaluasi diri perfeksionisme (*self-evaluative perfectionism*). Hasil penelitian yang dilakukan Bojanić et al. (2018) lebih detail

menjelaskan berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perfeksionis umumnya menjaga diri sendiri, kurang toleran terhadap orang lain, sering khawatir, peka terhadap tindakannya sendiri maupun tindakan orang lain, tetapi juga terbuka terhadap pengalaman baru.

Dampak Perfeksionisme

Setidaknya terdapat enam dampak dari perfeksionisme yaitu: pada manfaat akademis dan emosional (Rice & Mirzadeh, 2000), memilih pasangan (Vacca et al., 2020), reaksi terhadap stress (Flett et al., 2016), perilaku anti sosial (Grugan et al., 2020), dapat memprediksi depresi, kecemasan dan stress (Smith et al., 2017), dan kinerja (Lizmore et al., 2019).

Dampak yang pertama yakni pada manfaat akademis dan emosional. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rice dan Mirzadeh (2000) didapatkan hasil yang mengungkapkan manfaat akademis dan emosional dari perfeksionisme yang adaptif kontras dengan efek emosional yang merugikan dan tidak ada keuntungan akademis dari perfeksionisme maladaptif. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kelekatan dengan orang tua mampu memprediksi tipe perfeksionis dimana perfeksionis yang adaptif lebih merasakan kelekatan yang aman daripada perfeksionis yang maladaptif. Selain itu, perfeksionis yang adaptif juga memiliki integrasi akademik yang lebih baik daripada perfeksionis maladaptif.

Dampak kedua yakni memilih pasangan (menjadi pasangan atau tidak). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Vacca et al. (2020) diperoleh hasil bahwa perfeksionisme yang berfokus pada harapan/ekspektasi perfeksionis yang dirasakan dari pasangan dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan untuk menjadi lajang. Hasil tersebut menegaskan hubungan erat antara perfeksionisme yang maladaptive; dan aspek yang relevan dari hubungan yang romantic.

Dampak ketiga yakni reaksi terhadap stress. Flett et al. (2016) menegaskan bahwa sebagian besar perfeksionisme dikaitkan dengan reaktivitas stress terhadap pengalaman kegagalan. Perfeksionisme yang ditentukan secara sosial dan pikiran otomatis perfeksionis juga dikaitkan dengan reaktivitas stres yang berkepanjangan serta reaktivitas terhadap evaluasi sosial (*reactivity to social evaluation*).

Dampak keempat yakni perilaku anti sosial. Menurut penelitian Grugan et al. (2020) didapatkan hasil bahwa perfeksionisme yang ditentukan secara sosial berbagi hubungan positif dengan perilaku antisosial terhadap rekan satu tim dan lawan. Lebih lanjut Grugan et al. (2020) menunjukkan bahwa perfeksionisme berorientasi lain terkait dengan perilaku antisosial terhadap rekan satu tim dan lawan, sebagian karena reaksi marah terhadap kinerja rekan setim yang buruk.

Dampak kelima yakni dapat memprediksi depresi, kecemasan dan stress. Hasil penelitian yang dilakukan Smith et al. (2017) mendukung kekhawatiran atas kesalahan concern over mistakes dan keraguan tentang tindakan *fwdu'cdqw'cevkpu*, diluar neuroticism dan kultur, memprediksi depresi, kecemasan dan stress.

Dampak keenam yakni terhadap kinerja (*rgtlyto cpeg*). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lizmore et al. (2019) didapatkan kesimpulan bahwa dimensi perfeksionisme memprediksi kinerja setelah kegagalan kompetitif. Adanya kekhawatiran perfeksionis yang lebih tinggi (dibandingkan dengan yang lebih rendah) tampaknya menjadi faktor penentu utama dalam kinerja atlet.

1.3 Kesimpulan

Penerapan Perfeksionis dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Mental

Berdasarkan penjelasan fenomena, beberapa pendapat ahli dan penelitian terkait perfeksionisme, maka menjadi perfeksionis itu sehat atau tidak pada kesehatan mental? Sebelum dikaitkan pada kesehatan mental, maka perlu untuk mengetahui apa itu kesehatan mental serta bagaimana hubungannya perfeksionisme.

WHO (2003) dalam bukunya mengutarakan *concepts of mental health include subjective well-being, perceived self-efficacy, autonomy, competence, intergenerational dependence and recognition of the ability to realize one's intellectual and emotional potential. It has also been defined as a state of well-being whereby individuals recognize their abilities, are able to cope with the normal stresses of life, work productively and fruitfully, and make a contribution to their communities.*

Dari definisi tersebut dapat diartikan bahwa konsep kesehatan mental meliputi: kesejahteraan subjektif (*umdlgevkxg"y gmdgkpi* + efikasi diri, otonomi, kompetensi, kebergantungan antargenerasi, dan pengakuan terhadap kemampuan untuk mewujudkan potensi intelektual dan emosional seseorang. Lebih lanjut, definisi tersebut (WHO, 2003) menjelaskan bahwa kesehatan mental merupakan keadaan senang atau sejahtera di mana individu menyadari dan merealisasikan kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup secara normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta mampu memberikan kontribusi yang baik kepada komunitasnya.

Pengertian lain diungkapkan oleh Jahoda (1958) mendefinisikan kesehatan mental sebagai fungsi kepribadian yang relatif konstan serta bertahan lama, mengarah pada perbedaan perilaku yang dapat diprediksi dan perasaan bergantung pada tekanan dan ketegangan situasi di mana seseorang menemukan dirinya; atau sebagai fungsi sementara dari kepribadian dan situasi.

Lalu bagaimana perfeksionisme dengan kesehatan mental? Stoeber dan Childs (2011) mengutarakan perfeksionis yang sehat (juga disebut sebagai perfeksionis adaptif) menunjukkan tingkat *rgtlgevkpkake"utkxkpi* yang tinggi, tetapi rendah *rgtlgevkpkake"eqpegtpu*. Perfeksionis yang tidak sehat (juga disebut sebagai perfeksionis maladaptif) menunjukkan tingkat *rgtlgevkpkake"utkxkpi u* yang tinggi dan *rgtlgevkpkake"eqpegtpu* yang tinggi.

Pendapat tersebut didukung oleh Geranmayepour dan Besharat (2010) dalam studinya menjelaskan bahwa perfeksionisme yang positif memiliki hubungan yang positif terhadap kesejahteraan psikologis **ruf ej qraqi kecn'y gmdgkpi* + dan secara negatif terkait dengan tekanan psikologis **ruf ej qraqi kecn' fkan gmu+*. Penelitian lain yang dilakukan Wang et al. (2018) kepada orang Asia-Amerika dan siswa internasional dari negara Asia menjelaskan pentingnya faktor relasional yang berkontribusi pada hasil kesehatan mental. Lebih detail hasil penelitian tersebut (Wang et al., 2018) menunjukkan bahwa rasa malu keluarga **vok kf" uj cog+* adalah mediator antara perbedaan dimensi perfeksionisme keluarga **vok kf" rgtlgevkpkakuo* + dan tekanan psikologis **ruf ej qraqi kecn' fkan gmu-0'*

Penelitian lainnya yang mendukung hubungan antara perfeksionisme dan kesehatan mental berdasarkan penelitian dilakukan oleh Birch et al. (2019) mengenai hubungan perfeksionisme dengan PERMA. Hasil menunjukkan bahwa perfeksionisme menyumbang sejumlah besar varians dalam semua elemen kesejahteraan $\gamma_{gndgkpi} \neq 0$. Lebih detail Birch et al. (2019) menjelaskan perfeksionisme yang berorientasi pada diri sendiri (self-oriented perfectionism) secara positif memprediksi emosi positif r_{qukkxg} $go\ qkqp \pm$ $gpi\ ci\ go\ gpv$, kebermaknaan $\ast\ o\ gcpkpi +$ dan $cee\ qo\ rnkj\ o\ gpv0$. Sementara perfeksionisme yang berorientasi pada orang lain (other-oriented perfectionism) secara positif memprediksi kebermaknaan $\ast\ o\ gcpkpi +$ dan $cee\ qo\ rnkj\ o\ gpv0$.

Berikut ini merupakan penelitian yang dapat dijadikan referensi dalam mengelola perfeksionisme:

1. Menurut Suh et al. (2019) dalam temuan penelitian menunjukkan bahwa intervensi psikologis umumnya efektif dalam mengurangi perfeksionisme, meskipun tidak ada penggambaran yang jelas dalam meningkatkan perfeksionisme "adaptif" dan mengurangi perfeksionisme "maladaptif". Intervensi psikologis efektif dalam menurunkan dimensi perfeksionisme, depresi, dan kecemasan dengan efek sedang ($o\ gf\ kwo\ "ghge'uk\ gu$).
2. Penelitian Overholser dan Dimaggio (2020) dalam laporan kasus klinis menjelaskan perlakuan $\ast\ t\ gc\ w\ gpv+$ bertujuan untuk mengeksplorasi pandangan personal terhadap diri dan orang lain, dan memandang perfeksionisme sebagai bentuk koping yang maladaptif $\ast\ o\ crf\ cr\ vkxg\ "eqrkpi \neq 0$. Lebih lanjut dijelaskan (Overholser & Dimaggio, 2020) ketika klien memahami peran perfeksionisme, maka mereka dapat berhenti untuk berusaha memenuhi tujuan yang ekstrim dan standar yang tidak realistis. Overholser dan Dimaggio (2020) dalam kesimpulannya menjelaskan bahwa terapi dapat membantu klien untuk fokus pada perbaikan diri $\ast\ igh\ ko\ rt\ qxgo\ gpv \pm$, menekan kecenderungan mengkritisi orang lain dan fokus pada keinginan yang berkaitan dengan otonomi, eksplorasi, dan menjalin hubungan dengan orang lain atau kelompok.

3. Dalam penelitiannya Beheshtifar et al., (2011) menjelaskan bahwa di dunia profesional dan korporat, perfeksionisme dianggap sebagai sifat positif oleh manajer dan karyawan yang memungkinkan seorang karyawan berusaha untuk mencapai kinerja/produk yang sempurna. Namun, ada "sisi gelap/*dark side*" dari perfeksionisme. Biasanya dieksplorasi dan dikaitkan dengan populasi klinis. "Sisi gelap/*dark side*" dapat menyebabkan perilaku yang dikaitkan dengan gangguan klinis, seperti: depresi, masalah kesehatan dan stres berat.

Berdasarkan pembahasan diatas. dapat disimpulkan bahwa perfeksionisme akan berdampak negatif apabila individu tersebut kurang mampu mengelolanya sehingga berdampak kurang baik pada kesehatan mental karena bersifat maladaptif. Lalu pertanyaannya *Is it good to be perfect?*. Jawaban yang diharapkan tentu mengarah pada perfeksionis yang sehat. Menjadi perfeksionis yang sehat memberikan dampak serta kontribusi yang positif pada aspek kehidupan. Perfeksionisme akan sehat dan positif ketika kita mampu mengelolanya dengan baik sehingga mampu berperan secara adaptif untuk mencapai tujuan yang di targetkan atau prestasi serta bersifat rasional.

Referensi

- Bardone-Cone, A. M., Weishuhn, A. S., & Boyd, C. A. (2009). Perfectionism and BULIMIC symptoms in African American college women: Dimensions of perfectionism and their interactions with perceived weight status. *Journal of Counseling Psychology, 56*(2), 266–275. <https://doi.org/10.1037/a0015003>
- Beheshtifar, M., Sefidi, F. M., & Moghadam, M. N. (2011). Role of Perfectionism at Workplace. *European Journal of Economics, Finance and Administrative Sciences, ISSN 1450-2275*(Issue 38).
- Birch, H. A., Riby, L. M., & McGann, D. (2019). Perfectionism and PERMA: The benefits of otheroriented Perfectionism. *International Journal of Wellbeing, 9*(1), 20–42. <https://doi.org/10.5502/ijw.v9i1.749>
- Bojanić, Ž., Šakan, D., & Nedeljković, J. (2018). Personality traits as predictors of perfectionism. *Facta Universitatis, Series: Physical Education and Sport, 16*(1), 057. <https://doi.org/10.22190/fupes180515006b>
- Carmo, C., Oliveira, D., Brás, M., & Faísca, L. (2021). The influence of parental perfectionism and parenting styles on child perfectionism. *Children, 8*(9), 777. <https://doi.org/10.3390/children8090777>
- Chang, H.-T., Chou, Y.-J., Liou, J.-W., & Tu, Y.-T. (2016). The effects of perfectionism on innovative behavior and job burnout: Team workplace friendship as a moderator. *Personality and Individual Differences, 96*, 260–265. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.088>
- Deuling, J. K., & Burns, L. (2017). Perfectionism and work-family conflict: Self-esteem and self-efficacy as mediator. *Personality and Individual Differences, 116*, 326–330. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.013>
- Flett, G. L., Nepon, T., Hewitt, P. L., & Fitzgerald, K. (2016). Perfectionism, components of stress reactivity, and depressive symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38*(4), 645–654. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9554-x>
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual*

- Differences*, 14(1), 119–126. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90181-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2)
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449–468. <https://doi.org/10.1007/bf01172967>
- Geranmayepour, S., & Besharat, M. A. (2010). Perfectionism and mental health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 643–647. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.158>
- Grugan, M. C., Jowett, G. E., Mallinson-Howard, S. H., & Hall, H. K. (2020). The relationships between perfectionism, angry reactions, and antisocial behavior in team sport. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 9(4), 543–557. <https://doi.org/10.1037/spy0000198>
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hollender, M. H. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6(2), 94–103. [https://doi.org/10.1016/s0010-440x\(65\)80016-5](https://doi.org/10.1016/s0010-440x(65)80016-5)
- Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. <https://doi.org/10.1037/11258-000>
- Kabir, S. & Shahnaz, I. (2021) Perceived Social Support as a Predictor of Perfectionism and Life Stress. *International Journal of Asia Pacific School Psychology*, Vol. 2, No.2, 81 – 87
- Kleszewski, E., & Otto, K. (2020). The perfect colleague? multidimensional perfectionism and indicators of social disconnection in the workplace. *Personality and Individual Differences*, 162, 110016. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110016>
- Lizmore, M. R., Dunn, J. G. H., Causgrove Dunn, J., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism and performance following failure in a competitive golf-putting task. *Psychology of Sport and Exercise*, 45, 101582. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2019.101582>

- Lundh, L.-G. (2004). Perfectionism and acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 22(4), 251–265. <https://doi.org/10.1023/b:jore.0000047311.12864.27>
- Nepon, T., Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Molnar, D. S. (2011). Perfectionism, negative social feedback, and interpersonal rumination in depression and social anxiety. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 43(4), 297–308. <https://doi.org/10.1037/a0025032>
- Overholser, J., & Dimaggio, G. (2020). Struggling with perfectionism: When good enough is not good enough. *Journal of Clinical Psychology*, 76(11), 2019–2027. <https://doi.org/10.1002/jclp.23047>
- Rice, K. G., & Mirzadeh, S. A. (2000). Perfectionism, attachment, and adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 47(2), 238–250. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.2.238>
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Yan, G., & Sherry, S. B. (2017). Does perfectionism predict depression, anxiety, stress, and life satisfaction after controlling for neuroticism? *Journal of Individual Differences*, 38(2), 63–70. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000223>
- Stoeber, J., & Becker, C. (2008). Perfectionism, achievement motives, and attribution of success and failure in female soccer players. *International Journal of Psychology*, 43(6), 980–987. <https://doi.org/10.1080/00207590701403850>
- Stoeber, J., & Childs, J. H. (2011). Perfectionism. *Encyclopedia of Adolescence*, 2053–2059. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1695-2_279
- Suh, H., Sohn, H., Kim, T., & Lee, D.-gwi. (2019). A review and meta-analysis of perfectionism interventions: Comparing face-to-face with online modalities. *Journal of Counseling Psychology*, 66(4), 473–486. <https://doi.org/10.1037/cou0000355>
- Syaaf, S., & Senja, A. M. M. P. (2016, May 9). Tipe Perfeksionis Yang Manakah Diri Anda?.KOMPAS.com.<https://lifestyle.kompas.com/read/2016/05/09/080200420/Tipe.Perfeksionis.yang.Manakah.Diri.Anda.?page=all>.
- Vacca, M., Terrasi, M., Esposito, R. M., & Lombardo, C. (2020). To be or not to be in

a couple: Perfectionism as a predictor. *Current Psychology*.
<https://doi.org/10.1007/s12144-020-00846-6>

Wang, L., Wong, Y. J., & Chung, Y. B. (2018). Family perfectionism, shame, and mental health among Asian American and Asian INTERNATIONAL EMERGING ADULTS: Mediating and MODERATING RELATIONSHIPS. *Asian American Journal of Psychology*, 9(2), 117–126.
<https://doi.org/10.1037/aap0000098>

World Health Organization. (2003). *Investing in mental health*. ISBN 92 4 156257 9

Profil Penulis

Adriana Agustina Hasibuan

Adriana Agustina Hasibuan (AAH) menempuh pendidikan Sarjana Psikologi pada Tahun 2011 hingga 2015 di Universitas Negeri Semarang dengan predikat *cumlaude*. Karena ketertarikannya di bidang psikologi, saat ini AAH sedang melanjutkan pendidikan Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara sejak 2020. Selain aktif mengikuti kelas Magister Profesi, AAH aktif bekerja dan berkarir sebagai karyawan profesional di bidang Human Resources di salah satu perusahaan yang bergerak di bidang jasa kepelabuhanan. AAH berkarir di bidang *Human Resources* khususnya untuk mengelola *Talent Management, Organization Culture* dan Pengembangan Organisasi (*Organizational Development*).

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog.



P. Tommy Y. S. Suyasa (PTYSS) saat ini bertugas sebagai dosen/peneliti di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara (F.Psi. UNTAR) sejak bulan Agustus tahun 2000. PTYSS menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi (S.Psi.) di Universitas Indonesia (UI) tahun 1997. Untuk melengkapi pendidikannya, PTYSS menamatkan pendidikan Profesi Psikolog di UI pada tahun 1999. Setelah itu, PTYSS menamatkan Program Magister (M.Si.) dalam bidang Administrasi Sumber Daya Manusia di UI pada tahun 2000. PTYSS menyelesaikan pendidikan Doktor Psikologi di UI pada tahun 2015. Blogspot <http://sumatera-suyasa.blogspot.com/> merupakan wadah bagi PTYSS untuk berbagi topik berbasis *living value educational program* (LVEP) atau psikologi positif. Beberapa hasil karya ilmiah PTYSS dapat dilihat melalui link Google Scholar: https://bit.ly/PTYSS_Google_Scholar

BAB 4

Peran Perilaku Inovatif untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Karyawan di Era Digital

Adohari

P. Tommy Y. S. Suyasa

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Situasi pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini di Indonesia, membuat manusia semakin bergantung pada teknologi. Segala bentuk kegiatan maupun aktivitas dilakukan dengan bantuan teknologi, elektronik, maupun aplikasi yang kemudian menjadi solusi dalam upaya menunjang kegiatan manusia. Perbedaan dalam menghadapi situasi pandemi tergantung dari kualitas hidup masing-masing manusia. Kualitas hidup diartikannya sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan yang dilihat dari dimensi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya. Menghadapi perubahan dengan positif dalam dunia kerja salah satunya adalah dengan menumbuhkan perilaku inovatif. Perilaku inovatif mendorong seseorang untuk menciptakan gagasan baru sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik. Perilaku inovatif berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan yang berdampak pada keberlangsungan karyawan tersebut di perusahaan. Karyawan yang memiliki kinerja akan mendapatkan kenaikan gaji, promosi dan penambahan kesejahteraan lainnya. Saat karyawan telah merasa berhasil dalam lingkungan pekerjaan maka kualitas hidupnya akan meningkat. Hal ini akan membantu karyawan untuk dapat meningkatkan kualitas hidupnya pada kesehatan

fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Seorang karyawan yang memiliki perilaku inovatif akan menghasilkan inovasi yang turut serta memperbaiki kualitas hidup manusia.

Kata kunci: Perilaku inovatif, kualitas hidup, pandemi COVID-19, era digital

1.1 Pendahuluan/Latar Belakang

Di era digital sekarang ini, banyak terjadi perubahan dalam bidang teknologi, komunikasi dan informasi. Kemajuan bidang tersebut membuat hal-hal menjadi semakin mudah, seperti mempermudah pekerjaan manusia, berkomunikasi dengan orang lain dari jarak jauh, memperluas pengetahuan dan memperoleh informasi secara cepat dan akurat. Era digital menyebabkan manusia bergantung pada teknologi, karena mampu membantu memenuhi kebutuhan dan keperluan manusia dalam aktivitas sehari-hari.

Situasi pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini di Indonesia, turut membuat manusia semakin bergantung pada teknologi. COVID-19 menyebabkan pemberlakuan *social distancing* dan *work from home* yang mengubah segalanya ke arah digital. Segala bentuk kegiatan maupun aktivitas dilakukan dengan bantuan teknologi, elektronik, maupun aplikasi yang kemudian menjadi solusi dalam upaya menunjang kegiatan manusia. Hal ini mengakibatkan perubahan kegiatan dalam dunia kerja termasuk pada bidang pendidikan dan perindustrian.

Aktivitas belajar mengajar pada bidang pendidikan saat ini diberhentikan untuk sementara waktu selama pandemi COVID-19. Aktivitas tersebut diganti dengan sistem daring (dalam jaringan) dengan memanfaatkan akses internet, *software* (aplikasi), web dan juga *gadget/laptop*. Hal ini mendorong Dosen/Guru dan Mahasiswa/Siswa lebih sering menggunakan internet untuk melakukan kegiatan belajar mengajar. Dosen/Guru harus dapat menyesuaikan sarana, cara atau metode dalam mengajar agar tercapainya sasaran pembelajaran yang diharapkan.

COVID-19 juga menyebabkan peningkatan belanja melalui *e-commerce* (jual beli online) dan transaksi *online*. Sehingga membuat pasar lokal, toko dan swalayan sepi pengunjung. Tempat hiburan seperti bioskop, wahana, tempat nongkrong (*café*) saat ini juga mulai banyak yang tutup. Kebijakan-kebijakan yang diberikan pada pelaku usaha industri berdampak pada penurunan perekonomian masyarakat bahkan sampai mengakibatkan masyarakat kehilangan pekerjaannya. Meskipun demikian, COVID-19 memberikan dampak yang baik pada industri produk kesehatan, obat dan daya tahan tubuh.

Perbedaan dalam menghadapi situasi pandemi tergantung dari kualitas hidup masing-masing manusia. Jika menghadapinya dengan positif maka akan baik pula kualitas hidupnya, tetapi lain halnya jika menghadapi dengan negatif maka akan buruk pula kualitas hidupnya (Kreitler & Kreitler, 2004). Kualitas hidup diartikannya sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka didalam bidang kehidupan. Kualitas hidup adalah penilaian individu tentang keberadaan mereka dalam kaitannya dengan harapan, tujuan, standar, dan masalah mereka (WHO, 1996).

Perubahan yang terjadi pada masa pandemi COVID-19 tentu harus dihadapi dengan positif. Menghadapi perubahan dengan positif dalam dunia kerja salah satunya adalah dengan menumbuhkan perilaku inovatif. Perilaku inovatif dalam dunia kerja akan memudahkan pekerjaan dan tentu memajukan organisasi. Perusahaan yang terampil berinovasi dan sukses mengeksplorasi ide-ide baru, akan mendapatkan keunggulan persaingan di pasar dunia yang berubah-ubah dan mereka yang tidak terampil akan ketinggalan.

Organisasi yang inovatif juga akan lebih mudah menanggapi tantangan lingkungannya dengan lebih cepat dan lebih baik dibandingkan organisasi yang kurang inovatif (Damanpour & Gopalakrishnan, 1998). Perilaku inovatif begitu diperlukan saat ini di dunia kerja terutama dalam menghadapi perubahan akibat Pandemi COVID-19. Apabila manusia menghadapi COVID-19 dengan positif melalui perilaku inovatif maka akan meningkatkan kualitas hidupnya. Secara

umum, perilaku inovatif akan menghasilkan inovasi untuk membantu kelangsungan hidup manusia. Hal ini tentu berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan manusia.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian Perilaku Inovatif

Janssen (2000) mendefinisikan perilaku inovatif sebagai penciptaan, pengenalan dan pengaplikasian gagasan-gagasan baru secara sengaja dalam suatu pekerjaan, kelompok, atau organisasi untuk memperoleh keuntungan dalam kinerja suatu pekerjaan, kelompok atau organisasi. Definisi ini membatasi perilaku inovatif sebagai usaha-usaha yang sengaja dilakukan untuk mendatangkan hasil (*outcome*) baru yang menguntungkan.

Perkembangan dari inovasi ini membutuhkan kontribusi dari setiap individu. Oleh karena itu penting untuk memahami tentang aktivitas individu yang mengarah pada inovasi. Dalam perspektif psikologi organisasi, aktivitas-aktivitas tersebut dinamakan *innovative work behavior* atau perilaku inovatif (Janssen, 2000). Perilaku inovatif merupakan suatu peningkatan, promosi dan realisasi ide-ide baru yang berguna untuk kelangsungan hidup sebuah organisasi (Janssen, 2000).

Janssen (2000) memaparkan tiga dimensi untuk pengukuran perilaku inovatif di tempat kerja yaitu: (a) Menciptakan Ide (*Idea Generation*), (b) Berbagi Ide (*Idea Promotion*), (c) Realisasi Ide (*Idea Realization*). Tiga dimensi tersebut akan diuraikan pada tiga alinea berikut.

Menciptakan Ide (*Idea Generation*). Karyawan mampu mengenali masalah yang terjadi dalam organisasi kemudian menciptakan ide atau solusi baru yang berguna pada bidang apapun. Ide atau solusi tersebut dapat bersifat asli maupun dimodifikasi dari produk dan proses kerja yang sudah ada sebelumnya. Contohnya ketika muncul masalah di dalam organisasi, karyawan mampu untuk menemukan ide-ide sebagai pemecahan masalah.

Berbagi Ide (*Idea Promotion*). Karyawan berbagi ide atau solusi baru yang telah diciptakan kepada rekan-rekan kerja, sehingga ide tersebut dapat diterima. Selain itu, terjadi pula pengumpulan dukungan agar ide tersebut memiliki kekuatan untuk diimplementasikan dan direalisasikan dalam organisasi. Contohnya ketika karyawan sudah menemukan ide sebagai sebuah pemecahan masalah, maka selanjutnya karyawan berbagi ide tersebut untuk mendapatkan dukungan yang nantinya dapat diterapkan di organisasi.

Realisasi Ide (*Idea Realization*). Karyawan memproduksi sebuah prototipe atau model dari ide yang dimiliki menjadi produk dan proses kerja yang nyata agar dapat diaplikasikan dalam lingkup pekerjaan, kelompok, atau organisasi secara keseluruhan sehingga dapat meningkatkan efisiensi kerja organisasi. Contohnya ketika karyawan sudah mendapatkan dukungan dari rekan kerja untuk ide yang diciptakan, maka selanjutnya penerapan atau aplikasi ide tersebut kedalam sebuah organisasi sebagai sebuah pemecahan masalah.

Inkeles & Smith (1974) mengemukakan secara detail tentang ciri-ciri manusia yang berperilaku inovatif berdasarkan penelitiannya yang mengemukakan ada sebelas aspek yang menjadi tanda manusia yang berperilaku inovatif modern, yaitu: (a) bersikap terbuka terhadap inovasi, (b) mempunyai persepsi positif terhadap potensi inovasi, (c) menghargai kreativitas inovasi seseorang, (d) selalu siap menghadapi perubahan sosial, (e) berpandangan yang luas, (f) memiliki dorongan ingin tahu yang kuat, (g) berorientasi pada masa sekarang dan masa yang akan datang dari pada masa yang lampau, (h) berorientasi dan percaya pada perencanaan, (i) lebih percaya pada hasil perhitungan manusia dan pemikiran manusia dari pada takdir atau pembawaan, (j) menghargai keterampilan manusia seutuhnya, (k) menyadari sepenuhnya dampak keputusan yang dibuatnya.

Faktor-faktor Perilaku Inovatif

De Jong dan Kemp (2003) memaparkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku inovatif, (a) Tantangan Kerja (*Job Challenge*), (b) Otonomi (*Autonomy*), (c) Perhatian Strategis (*Strategic Attention*), (d) Situasi yang Mendukung (*Supportive Climate*), (e) Kontak Luar (*External Contacts*), (f) Perbedaan (*Differentiation*), (g) Variasi Permintaan (*Variation in Demand*). Tujuh faktor tersebut akan diuraikan pada beberapa alinea berikut.

Tantangan Kerja (*Job Challenge*). Ketika karyawan menghadapi tantangan, mereka akan lebih termotivasi secara intrinsik. Rekan kerja dapat dimotivasi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Motif ekstrinsik meliputi insentif berdasarkan kenaikan gaji, bonus, dll. Motivator intrinsik termasuk insentif yang diterima oleh partisipasi. Motif intrinsik diharapkan memiliki pengaruh yang lebih signifikan dalam membuat saran dan usaha implementasi.

Otonomi (*Autonomy*). Seseorang akan lebih berinovatif apabila mereka memiliki pemimpin yang cukup mengawasi dan mengontrol ketika mereka bekerja. Perhatian Strategis (*Strategic Attention*). Perhatian dapat mempengaruhi perilaku inovatif, terutama ditujukan untuk meningkatkan tujuan bisnis yang lebih umum seperti kepuasan kerja dan kinerja. Perusahaan yang mampu memberikan perhatian yang baik untuk karyawan akan menjadikan karyawan menjadi lebih bekerja dengan baik.

Situasi yang Mendukung (*Supportive Climate*). Perusahaan diharapkan mampu mengetahui situasi yang diperlukan dan diharapkan oleh karyawan, karena dengan mengetahui apa yang diharapkan dari mereka, karyawan akan membuang sedikit waktu dalam memutuskan bagaimana bertindak dalam situasi tertentu. Sehingga, karyawan dapat lebih berinisiatif dengan melakukan inovasi.

Kontak Luar (*External Contacts*) Semakin seringnya rekan kerja berinteraksi dengan klien dan kompetitor (pesaing) maka hal ini memungkinkan pekerja untuk mengidentifikasi peluang pasar dan ancaman dari pekerjaan mereka di lingkungan yang lebih cepat dan menggunakannya untuk pengembangan layanan baru.

Perbedaan (*Differentiation*). Perbedaan situasi, terutama perbedaan situasi pasar akan mempengaruhi perilaku inovatif, karena karyawan tidak ingin perusahaannya tertinggal dari perusahaan lain. Variasi Permintaan (*Variation in Demand*). Variasi permintaan diharapkan dapat mendorong perilaku inovatif. ketika pelanggan menginginkan pelayanan yang berbeda, maka hal itu membuat karyawan dipaksa untuk menghasilkan ide baru secara berurutan untuk menghubungkan dengan kebutuhan pelanggan.

Dampak/Fungsi Perilaku Inovatif

Janssen (2000) menjelaskan dampak positif yang diakibatkan oleh perilaku kerja inovatif antara lain (a) Dapat menghasilkan gagasan untuk lingkungan di tempat kerja, (b) Dapat mempromosikan diri sendiri di dalam pekerjaan, (c) Dapat mewujudkan gagasan baru untuk lingkungan kerja. Tiga faktor tersebut akan diuraikan pada beberapa alinea berikut.

Dapat menghasilkan gagasan untuk lingkungan di tempat kerja. Masalah lingkungan kerja didalam sebuah organisasi sangatlah penting. Adanya perilaku kerja inovatif mendorong seseorang untuk menciptakan gagasan baru sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik.

Dapat mempromosikan diri sendiri di dalam pekerjaan. Seseorang yang mempunyai ide inovatif berpeluang lebih besar untuk dipromosikan ke jabatan yang lebih tinggi. Hal ini karena peran serta orang tersebut dalam penciptaan gagasan baru sebagai solusi dalam menyelesaikan masalah demi kemajuan organisasi.

Dapat mewujudkan gagasan baru untuk lingkungan kerja. Perilaku kerja inovatif sebagai wadah untuk mewujudkan gagasan baru yang masih terpendam dalam pikiran yang berguna untuk menghadapi hambatan dan masalah organisasi di masa depan.

Hasil penelitian Dörner et al. (2012) menemukan bahwa perilaku kerja inovatif secara positif mempengaruhi performa kerja. Studi oleh Middelkoop (2016) telah mengkonfirmasi bahwa perilaku kerja inovatif karyawan berkontribusi terhadap performa individual dari karyawan. Performa individual karyawan akan meningkat seiring meningkatnya perilaku kerja inovatif mereka. Wynen et al. (2014) juga mendukung pernyataan bahwa kinerja yang tinggi dapat tercapai karena ada perilaku inovatif. Yuan dan Woodman (2010) juga menjelaskan bahwa seseorang yang bila di tempat kerjanya menunjukkan perilaku inovatif, maka dianggap telah menunjukkan bagaimana kinerjanya.

1.3 Penutup

Penerapan Perilaku Inovatif dalam Usaha Peningkatan Kualitas Hidup

Perilaku inovatif dalam usaha meningkatkan kualitas hidup dapat dikaji dengan melihat terlebih dahulu pengertian dari kualitas hidup. Menurut WHO (1996) Kualitas hidup diartikannya sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan. Kualitas hidup adalah penilaian individu tentang keberadaan mereka dalam kaitannya dengan harapan, tujuan, standar, dan masalah mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari dimensi (a) kesehatan fisiknya, (b) psikologis, (c) hubungan sosial dan (d) lingkungannya (WHO, 1997). Empat dimensi tersebut akan diuraikan pada beberapa alinea berikut.

Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal perkembangan ke tahap selanjutnya. Kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja.

Psikologis terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Kesejahteraan psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self esteem*, keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, penampilan dan gambaran jasmani.

Hubungan Sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Mengingat manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial; aktivitas seksual.

Lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk didalamnya adalah sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Hubungan dengan lingkungan mencakup sumber *financial*, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas; lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan; partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang; lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim; serta transportasi.

Selain dimensi kualitas hidup, terdapat faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut Moons et al. (2004) yaitu (a) jenis kelamin, (b) usia, (c) pendidikan, (d) pekerjaan, (e) status pernikahan, (f) hubungan dengan orang lain dan (g) standar referensi. Tujuh faktor tersebut akan diuraikan pada beberapa alinea berikut.

Jenis Kelamin. Moons et al. (2004) mengatakan bahwa gender adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Bain et al. (2003) menemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan. Fadda dan Jiron (1999) mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan.

Usia. Dalkey (2002) mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Wagner et al. (2004) menemukan adanya perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu.

Pendidikan. Baxter (1998) mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup subjektif. Penelitian yang dilakukan oleh Noghani et al. (2007) menemukan adanya pengaruh positif dari pendidikan terhadap kualitas hidup subjektif namun tidak banyak.

Pekerjaan. Perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki *disability* tertentu). Wahl et al. (2004) menemukan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita.

Status Pernikahan. Kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitasi. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl et al. (2004) menemukan bahwa baik pada pria maupun wanita, individu dengan status menikah atau kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

Hubungan dengan orang lain. Pada saat kebutuhan akan hubungan dekat dengan orang lain terpenuhi, baik melalui hubungan pertemanan yang saling mendukung maupun melalui pernikahan, manusia akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik baik secara fisik maupun emosional. Penelitian yang dilakukan oleh Noghani et al. (2007) juga menemukan bahwa faktor hubungan dengan orang lain memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan kualitas hidup subjektif.

Standard referensi. O'Connor (1993) mengatakan bahwa kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh standard referensi yang digunakan seseorang seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas hidup yang dikemukakan oleh WHO bahwa kualitas hidup akan dipengaruhi oleh harapan, tujuan, dan standard dari masing-masing individu.

Di tengah pandemi COVID-19, manusia harus mampu beradaptasi dengan segala perubahan yang ada. Perubahan tersebut harus dihadapi dengan sudut pandang yang positif agar kualitas hidup semakin baik. Untuk mendapatkan kualitas hidup, maka manusia harus memperhatikan empat dimensi yaitu kesehatan fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya. Keempat dimensi tersebut saling berpengaruh satu sama lain. Meskipun kualitas hidup berdasarkan empat dimensi diatas, namun persepsi manusia mengenai kualitas hidupnya dipengaruhi oleh konteks budaya dan sistem nilai dimana manusia tersebut tinggal.

Kualitas hidup berdasarkan kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energi dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. Dimensi ini merujuk pada gejala-gejala yang terkait penyakit dan pengobatan yang dijalani. Semakin sehat fisiknya maka semakin baik kualitas hidup manusia tersebut. Perilaku inovatif yang dapat kita perhatikan adalah mulai diberlakukannya kebijakan *work from home* (WFH).

Bekerja dari rumah/ *work from home* (WFH) sebenarnya bukanlah hal baru dalam dunia kerja. Istilah bekerja jarak jauh pertama kali muncul dalam buku *The Human Use of Human Beings Cybernetics and Society* oleh Norbert Wiener pada tahun 1950 yang menggunakan istilah *telework* (istilah yang populer di Eropa sampai saat ini). Kemudian Istilah '*telecommute*' digunakan pertama kali dalam laporan University of Southern California yang berfokus pada proyek pengurangan lalu lintas jam puncak yang dibiayai oleh the National Science Foundation (Nilles, 1988). WFH yang bukanlah sebuah keharusan kini di tengah pandemi menjadi hal yang harus dilakukan.

WFH merupakan hasil dari inovasi karyawan sehingga memudahkan manusia melakukan pekerjaan. WFH bermanfaat bagi karyawan sehingga dapat menyeimbangkan antara bekerja dan kehidupan keluarga, mengurangi waktu perjalanan ke kantor dan penghematan bahan bakar, dapat mengendalikan jadwal kerja dan suasana kerja serta dapat memilih bekerja ketika suasana hati sedang baik. Hal itu merupakan bagian untuk meningkatkan kualitas hidup. Pada kesehatan fisik, WFH membantu kelelahan yang dialami oleh karyawan untuk menempuh perjalanan ke kantor. WFH juga membuat karyawan lebih dapat mengatur istirahat dan olahraga selama pandemi.

Kualitas hidup berdasarkan psikologis dapat dilihat dari keadaan mental yang dimiliki oleh setiap manusia yang berpengaruh pada fisik. Kesejahteraan psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self esteem*, keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori dan konsentrasi, penampilan dan gambaran jasmani. Kesejahteraan psikologis dapat berasal dari kepuasan hidup dan kebahagiaan di tengah pandemi.

Di dalam penelitian Lu & Pan (2009) menemukan faktor kepuasan hidup sebagai hal yang mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup. Hal senada juga ditemukan oleh Liao et al., (2005) dan Fadda & Jiron (1999) bahwa faktor

kepuasan hidup mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup, walau hal ini juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti konteks budaya, sistem masyarakat, status pernikahan, dan tingkat pendidikan.

Kepuasan hidup dipengaruhi oleh perilaku inovatif. Manusia yang berperilaku inovatif lebih mungkin untuk setuju bahwa mereka telah mencapai apa yang mereka harapkan dari kehidupan dan menunjukkan signifikansi kepuasan yang jauh lebih tinggi dengan kehidupan mereka yang tidak inovatif (Nimrod, 2008). Hal ini juga ditemukan pada penelitian Ali (2019) dimana terdapat hubungan positif antara inovasi dengan kepuasan hidup. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku inovatif akan mempengaruhi kepuasan hidup yang berdampak pada kualitas hidup secara psikologis.

Kualitas hidup berdasarkan hubungan sosial yaitu mencakup relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas sosial. Perilaku inovatif pada kualitas ini dapat dijelaskan melalui saat karyawan telah menghasilkan suatu gagasan, ia harus terlibat dalam aktivitas sosial untuk memperoleh rekan, penyokong dan pendukung ide di sekitarnya (Janssen, 2000). Kanter (1988) juga menjelaskan bahwa individu harus dapat membangun kekuasaan (*power*) dengan mengajukan gagasan inovasi kepada aliansi yang berpotensi.

Ketika perilaku inovatif dilakukan, maka hubungan sosial antara karyawan dengan rekan kerja lainnya dapat terhubung dengan baik. Perilaku inovasi dihasilkan dari proses interaksi yang sering terjadi antar karyawan dan dapat mendorong hubungan timbal-balik. Selain itu, antar karyawan juga dapat saling berbagi mengenai pengalaman belajar, pengetahuan dan teknologi, mempromosikan ide baru dan menghasilkan ide baru yang inovatif.

Kualitas hidup berdasarkan lingkungan dapat dilihat saat karyawan melakukan segala aktivitas kehidupan. Lingkungan mencakup *sumber financial*, *freedom*, *physical safety* dan *security*, perawatan kesehatan dan *social care*, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi.

Perilaku inovatif menghasilkan teknologi yang membantu karyawan melakukan segala aktivitas kehidupan. Memanfaatkan digitalisasi di masa pandemi akan membantu karyawan dapat mengetahui hal yang terjadi di lingkungan sekitar. Beragam informasi yang terbaru dapat diakses dengan mudah melalui teknologi. Kesempatan untuk mendapatkan informasi baru dan keterampilan mudah untuk diketahui. Perilaku inovatif akan menghasilkan banyak sekali perubahan dalam teknologi yang turut membantu umat manusia pada penyelamatan lingkungan. Seperti pembuatan tas plastik ramah lingkungan, transportasi bertenaga surya dll.

Perilaku inovatif dapat mendorong kinerja dan mengembangkan kompetensi organisasi dalam upayanya mencapai sasaran yang ditetapkan. Penelitian yang dilakukan Marin-Idarraga dan Cuartas-Marin (2019) menemukan bukti bahwa inovasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Apabila karyawan telah mencapai kinerja yang diharapkan, tentu akan berdampak pada keberlangsungan karyawan tersebut di perusahaan. Saat karyawan telah merasa berhasil dan mendapatkan keamanan dalam lingkungan pekerjaan maka kualitas hidupnya akan meningkat.

Karyawan yang memiliki kinerja baik tentu selaras dengan mendapatkan kenaikan gaji, promosi dan penambahan kesejahteraan lainnya. Hal ini akan membantu karyawan untuk dapat meningkatkan kualitas hidupnya pada kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Seorang karyawan yang memiliki perilaku inovatif akan menghasilkan inovasi yang turut serta memperbaiki kualitas hidup manusia.

Referensi

- Ali, I. (2019). Personality traits, individual innovativeness and satisfaction with life. *Journal of Innovation and Knowledge*, 4(1). <https://doi.org/10.1016/j.jik.2017.11.002>
- Bain, G. H., Lemmon, H., Teunisse, S., Starr, J. M., Fox, H. C., Deary, I. J., & Whalley, L. J. (2003). Quality of life in healthy old age: Relationships with childhood IQ, minor psychological symptoms and optimism. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(11), 632–636. <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0685-5>
- Baxter, J., She' Ierly, S. M., Eby, C., Mason, L., Cortese, C. F., & Hamman, R. F. (1998). Social network factors associated with perceived quality of life. *Journal of Aging and Health*, 10(3), 287–310. <https://doi.org/10.1177/089826439801000302>
- Dalkey, N. C. (2002). *Vi.b. a delphi study of factors affecting the quality of life*. VI.B. A Delphi Study of Factors Affecting the Quality of Life. Retrieved September 12, 2021, from <https://web.njit.edu/~turoff/pubs/delphibook/ch6b.pdf>.
- Damanpour, F., & Gopalakrishnan, S. (1998). Theories of organizational structure and innovation adoption: the role of environmental change. *Journal of Engineering and Technology Management*, 15(1), 1–24. [https://doi.org/10.1016/s0923-4748\(97\)00029-5](https://doi.org/10.1016/s0923-4748(97)00029-5)
- De Jong, J. P., & Kemp, R. (2003). Determinants of co-workers' innovative behaviour: An investigation into knowledge intensive services. *International Journal of Innovation Management*, 7(2), 189–212. <https://doi.org/10.1142/s1363919603000787>
- Dörner, N., Gassmann, O., & Morhart, F. (2012). Innovative work behavior: The roles of employee expectations and effects on job performance (Doctoral dissertation).
- Fadda, G., & Jirón, P. (1999). Quality of life and gender: A methodology for urban research. *Environment and Urbanization*, 11(2), 261–270. <https://doi.org/10.1177/095624789901100220>

- Inkeles, A., & Smith, D. H. (1974) *Becoming modern: Individual change in six developing countries*. Massachusetts: Harvard University Press Cambridge.
- Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort-reward fairness and innovative work behaviour. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73(3), 287–302. <https://doi.org/10.1348/096317900167038>
- Kanter, R. M. (1988). Three tiers for innovation research. *Communication Research*, 15(5), 509–523. <https://doi.org/10.1177/009365088015005001>
- Kreitler, S., & Kreitler, M. M. (2004). Quality of life in children with cancer: Definition, assessment and results. *Psychosocial Aspects of Pediatric Oncology*, 139-210.
- Liao, P. S., Fu, Y. C., & Yi, C. C. (2005). Perceived quality of life in Taiwan and Hong Kong: An intra-culture comparison. *Journal of Happiness Studies*, 6(1), 43–67. <https://doi.org/10.1007/s10902-004-1753-6>
- Lu, M., & Pan, H. (2016). *Government-enterprise connection: Entrepreneur and private enterprise development in China*. Springer Singapore.
- Marín-Idárraga, D. A., & Cuartas-Marín, J. C. (2019). Relationship between innovation and performance: Impact of competitive intensity and the organizational slack. *RAE Revista de Administracao de Empresas*, 59(2), 95–107. <https://doi.org/10.1590/S0034-759020190203>
- Middelkoop, C. (2016). How does innovative work behavior of employees affect their job individual performance? Business Administration Master Thesis, University of Twente. <https://essay.utwente.nl/70337/1/Master%20thesis%20def%20CCMiddelkoopHRM.pdf>
- Moons, P., Marquet, K., Budts, W., & De Geest, S. (2004). Validity, reliability and responsiveness of the “Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life—Direct Weighting” (SEIQoL-DW) in congenital heart disease. *Health and Quality of Life Outcomes*, 27(2). <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-2-27>
- Nilles, J. M. (1988). Traffic reduction by telecommuting: A status review and selected bibliography. *Transportation Research Part A: General*, 22(4), 301–317.

[https://doi.org/10.1016/0191-2607\(88\)90008-8](https://doi.org/10.1016/0191-2607(88)90008-8)

- Nimrod, G. (2008). In support of innovation theory: Innovation in activity patterns and life satisfaction among recently retired individuals. *Ageing and Society*, 28(6), 831–846. <https://doi.org/10.1017/s0144686x0800706x>
- Noghani, M., Asgharpur, A., Safa, S., & Kermani, M. (2007, January 1). *Quality of life and social capital in MASHHAD city in IRAN: Semantic Scholar*. undefined. Retrieved September 12, 2021, from <https://www.semanticscholar.org/paper/Quality-of-life-and-social-capital-in-Mashhad-city-Bahmani-asgharpourmasouleh/8af865f81a82e1452070483bfe53246144443637>.
- O'Connor, R. (1993). *Issues in the measurement of health-related quality of life*. National Centre for Health Program Evaluation.
- Wagner, J. A., Abbott, G., & Lett, S. (2004, September 22). *Age related differences in individual quality of life domains in youth with type 1 diabetes*. Health and Quality of Life Outcomes. Retrieved September 12, 2021, from <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-2-54>.
- Wahl, A. K., Rustøen, T., Hanestad, B. R., Lerdal, A., & Moum, T. (2004). Quality of life in the general Norwegian Population, measured by the quality of life scale (qols-n). *Quality of Life Research*, 13(5), 1001–1009. <https://doi.org/10.1023/b:qure.0000025583.28948.5b>
- World Health Organization. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. (1997). WHOQOL: Measuring quality of life. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63482>
- World Health Organization. Division of Mental Health. (1996). WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529>
- Wynen, J., Verhoest, K., Ongaro, E., & Van Thiel, S. & in cooperation with the COBRA network. (2014). Innovation-Oriented Culture in the public sector: For managerial autonomy and result control lead to innovation. *Public Management*

Review, 16(1), 45–66. <https://doi.org/10.1080/14719037.2013.790273>

Yuan, F., & Woodman, R. W., (2010). Innovative behavior in the workplace: The role of performance an image outcome expectations. *Academy of Management Journal*, 53, 323-341.

Profil Penulis

Adohari

Adohari (A) mendapatkan gelar Sarjana dalam Fakultas Psikologi Universitas Maranatha, Bandung pada tahun 2015. Pada tahun 2020 A memasuki pendidikan Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara. Selain aktif kuliah, saat ini A saat ini menjabat sebagai Kepala Bagian HRD di salah satu perusahaan *manufacturing* yang memproduksi keramik tableware terbesar di Asia Tenggara. A juga berperan sebagai salah satu *Content Creator* Instagram resmi perusahaan A bekerja. Saat ini A juga telah melakukan penelitian dengan metode *systematic review* terhadap keterkaitan *performance* dengan inovasi yang berjudul "Perilaku Kerja Inovatif sebagai Dimensi ke-4 dari *Job Performance*".

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog.



P. Tommy Y. S. Suyasa (PTYSS) saat ini bertugas sebagai dosen/peneliti di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara (F.Psi. UNTAR) sejak bulan Agustus tahun 2000. PTYSS menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi (S.Psi.) di Universitas Indonesia (UI) tahun 1997. Untuk melengkapi pendidikannya, PTYSS menamatkan pendidikan Profesi Psikolog di UI pada tahun 1999. Setelah itu, PTYSS menamatkan Program Magister (M.Si.) dalam bidang Administrasi Sumber Daya Manusia di UI pada tahun 2000. PTYSS menyelesaikan pendidikan Doktor Psikologi di UI pada tahun 2015. Blogspot <http://sumatera-suyasa.blogspot.com/> merupakan wadah bagi PTYSS untuk berbagi topik berbasis *living value educational program* (LVEP) atau psikologi positif. Beberapa hasil karya ilmiah PTYSS dapat dilihat melalui link Google Scholar: https://bit.ly/PTYSS_Google_Scholar

BAB 5

Dampak Fear Of Missing Out (FOMO) pada Kesehatan Mental dan Cara Mengatasinya

Winda Tesvati

Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Penggunaan internet pada zaman sekarang ini sudah tidak asing lagi bagi kita. Internet memberikan kemudahan akses dalam berbagai kegiatan, seperti komunikasi, berbelanja, belajar dan bekerja. Media sosial merupakan suatu media atau alat yang digunakan untuk berinteraksi dengan orang lain melalui jaringan internet. Tidak hanya untuk berinteraksi, media sosial pada saat ini juga digunakan untuk berbagi momen-momen dalam kehidupan seseorang. Pada dasarnya, media sosial memiliki konsep berbagi (*sharing*). Semua yang dibagikan ke beranda media sosial terlihat sangat indah dan sempurna. Tidak dapat dipungkiri hal ini membawa pengaruh dalam kehidupan seseorang lainnya yang melihat keindahan dan kesempurnaan itu. Hal-hal yang dibagikan ke dalam media sosial ini juga dapat menimbulkan perasaan tertinggal dan seorang individu ingin mengikutinya agar tidak ketinggalan. Terdapat pernyataan yang sering kita dengar, yaitu "rumput tetangga selalu lebih hijau". Di era informasi dan digitalisasi yang serba instan ini, tampaknya orang-orang berjuang dengan gagasan bahwa individu tidak lagi dapat mengetahui segalanya dan berada di mana-mana sekaligus, apalagi pada masa pandemi ini. Hal tersebut membuat

orang-orang merasa perlu mengejar pengalaman agar menjadi “optimal” dan akan melakukan dan mengejar apapun untuk mencapai segala ketertinggalan. Hal ini disebut dengan Fear of Missing Out (FOMO). Dalam tulisan ini akan diuraikan tentang FOMO mulai dari definisi, faktor-faktor yang menyebabkan, dampak dan cara mengatasi FOMO.

Kata kunci: Fear of Missing Out (FOMO), kesehatan mental, depresi, self-compassion

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Penggunaan internet pada zaman sekarang ini sudah tidak asing lagi bagi kita. Internet memberikan kemudahan akses dalam berbagai kegiatan, seperti komunikasi, berbelanja, belajar dan bekerja. Semua kemudahan tersebut didapat hanya dalam satu genggam, apalagi pada masa pandemi seperti sekarang ini. Pada bulan Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia telah mendeklarasikan virus corona sebagai pandemi, oleh sebab itu semua aktivitas masyarakat, seperti bekerja, belajar dan beribadah harus dibatasi dan dilakukan di rumah. Masyarakat harus beradaptasi dengan kebiasaan baru pada saat pandemi. Oleh karena itu, penggunaan internet menjadi semakin meningkat karena semua aktivitas harus dikomunikasikan melalui aplikasi chatting, panggilan video dan media sosial. Jumlah pengguna internet per Januari 2021 sebanyak 202,6 juta dan pengguna media sosial 170 juta (Vania, 2021).

Media sosial merupakan suatu media atau alat yang digunakan untuk berinteraksi dengan orang lain melalui jaringan internet. Tidak hanya untuk berinteraksi, media sosial pada saat ini juga digunakan untuk berbagi momen-momen dalam kehidupan seseorang. Pada dasarnya, media sosial memiliki konsep berbagi (*sharing*). Banyak hal yang dapat dibagikan ke dalam media

sosial itu sendiri, seperti momen jalan-jalan, momen pernikahan, momen kelahiran seorang bayi, momen saat seseorang mencapai prestasinya dan lain sebagainya. Seperti yang dapat kita lihat pada halaman depan media sosial, hal-hal yang dibagikan ke para pengguna lainnya adalah hal-hal yang menunjukkan momen kebahagiaan seseorang atau sekelompok orang. Sangat jarang sekali kita temukan hal yang dibagikan adalah tentang kesedihan, karena kita akan cenderung membagikan hal-hal yang baik dan Indah saja untuk dilihat orang lain, yang tidak indah tidak ingin kita bagi.

Semua yang dibagikan ke beranda media sosial terlihat sangat indah dan sempurna. Tidak dapat dipungkiri hal ini membawa pengaruh dalam kehidupan seseorang lainnya yang melihat keindahan dan kesempurnaan itu. Jauh ke dalam diri seorang individu tersebut akan muncul perasaan tidak sebanding dengan teman-teman pengguna lainnya di media sosial tersebut. Perbandingan yang membuat kehilangan kontrol dan rasa percaya diri. Kehidupan orang lain terlihat lebih baik daripada hidup sendiri dan memunculkan rasa rendah diri. Hal-hal yang dibagikan ke dalam media sosial ini juga dapat menimbulkan perasaan tertinggal dan seorang individu ingin mengikutinya agar tidak ketinggalan. Membeli tas keluaran terbaru saat teman membagikannya ke media sosial. Ikut bermain saham tanpa pengetahuan cukup ketika teman mendapatkan untung besar dari saham dengan harapan mendapat untung besar juga. Singkatnya, apa yang dilakukan oleh orang lain di media sosial harus diikuti agar tidak ketinggalan.

Fenomena ini sering terjadi karena hal yang terlihat indah dan sempurna di layar kecil tersebut. Pada kenyataannya, hal yang dibagikan pun hanya sebatas 15 detik dan cuplikan singkat dalam momen nyata saat dibagikan. Tidak semua yang ada dalam momen nyata dibagikan. Akan tetapi cuplikan 15 detik tersebut memberikan dampak yang cukup besar pada psikologis seseorang. Hal ini disebut dengan *Fear of Missing Out* (FOMO). Dalam tulisan ini akan diuraikan tentang FOMO mulai dari definisi, faktor-faktor yang menyebabkan, dampak dan cara mengatasi FOMO.

Terdapat pernyataan yang sering kita dengar, yaitu "rumput tetangga selalu lebih hijau". Di era informasi dan digitalisasi yang serba instan ini, tampaknya orang-orang berjuang dengan gagasan bahwa individu tidak lagi dapat mengetahui segalanya dan berada di mana-mana sekaligus, apalagi pada masa pandemi ini. Hal tersebut membuat orang-orang merasa perlu mengejar pengalaman agar menjadi “optimal” dan akan melakukan dan mengejar apapun untuk mencapai segala ketertinggalan (Geall, 2020).

Raian Ali menyatakan bahwa FOMO terjadi bukan hanya sekedar karena individu takut kehilangan kesempatan untuk mengetahui apa yang dilakukan oleh orang lain, tetapi juga karena individu takut akan kehilangan kesempatan untuk mengambil bagian aktif di dalamnya dan meningkatkan popularitas dan rasa memiliki. Hal itu juga dapat terjadi karena individu takut disalahpahami oleh orang lain dan merasa perlu “*online*” untuk menyelesaikan masalah itu jika suatu saat terjadi.

1.2 Isi dan Pembahasan

Definisi *Fear of Missing Out* (FOMO)

Fear of Missing Out merupakan perasaan takut bahwa orang lain mungkin memiliki pengalaman yang berharga sedangkan diri sendiri tidak memilikinya, yang ditandai dengan adanya keinginan untuk terus terhubung dengan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh orang lain (Przybylski et al., 2013).

Fear of Missing Out mengacu pada perasaan atau persepsi bahwa orang lain bersenang-senang, menjalani kehidupan yang lebih baik, atau mengalami hal-hal yang lebih baik daripada diri kita sendiri. Hal ini melibatkan rasa iri yang mendalam dan mempengaruhi harga diri (Scott MS, 2021).

FOMO bukan hanya perasaan bahwa mungkin ada hal-hal yang lebih baik yang dapat dilakukan saat ini, tetapi perasaan kehilangan sesuatu yang secara fundamental penting dialami oleh orang lain saat ini (Scott MS, 2021).

Menurut Travers (2020), FOMO dapat diukur dengan skala *Fear of Missing Out* (FOMO) yang dibuat oleh peneliti Andrew Przybylski dan koleganya yang diterbitkan pada tahun 2013 di dalam jurnal yang berjudul *Computers in Human Behavior*. Alat ukur ini terdiri dari sepuluh pernyataan dengan skala likert 1-5 dari “sangat tidak seperti saya” sampai “sangat seperti saya”. Berikut ini adalah kesepuluh pernyataan dalam Bahasa Inggris dan terjemahannya dalam Bahasa Indonesia.

1. *I fear others have more rewarding experiences than me.*
Saya takut orang lain memiliki pengalaman yang lebih berharga daripada saya.
2. *I fear my friends have more rewarding experiences than me.*
Saya takut teman-teman saya memiliki pengalaman yang lebih berharga daripada saya.
3. *I get worried when I find out my friends are having fun without me.*
Saya khawatir ketika saya mengetahui teman-teman saya bersenang-senang tanpa saya.
4. *I get anxious when I don't know what my friends are up to.*
Saya menjadi cemas ketika saya tidak tahu apa yang sedang dilakukan teman-teman saya.
5. *It is important that I understand my friends' "in-jokes."*
Penting bagi saya untuk memahami "lelucon" teman-teman saya.
6. *Sometimes, I wonder if I spend too much time keeping up with what is going on.*
Terkadang, saya bertanya-tanya apakah saya menghabiskan terlalu banyak waktu untuk mengikuti apa yang sedang terjadi.

7. *It bothers me when I miss an opportunity to meet up with friends.*
Saya merasa terganggu ketika saya melewatkan kesempatan untuk bertemu dengan teman-teman.
8. *When I have a good time, it is important for me to share the details online (e.g., updating status).*
Saat saya bersenang-senang, penting bagi saya untuk membagikan detailnya secara online, misalnya memperbarui status.
9. *When I miss out on a planned get-together, it bothers me.*
Saya merasa terganggu ketika saya melewatkan kumpul bersama yang sudah direncanakan.
10. *When I go on vacation, I continue to keep tabs on what my friends are doing.*
Ketika saya pergi berlibur, saya terus mengawasi apa yang dilakukan teman-teman saya.

Selain skala tersebut, terdapat *FOMO Scale* dengan satu pertanyaan. *FOMO Scale* ini dikembangkan oleh Benjamin Riordan dan rekan-rekannya yang berbunyi: "Apakah Anda mengalami FOMO?" *FOMO Scale* ini diukur dalam skala 1 (tidak, tidak benar untuk saya) sampai 5 (ya, sangat benar untuk saya).

Faktor-faktor *Fear of Missing Out (FOMO)*

FOMO dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian tentang hubungan FOMO dan variabel-variabel yang berhubungan pun telah dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Przybylski et al. (2013), menyatakan bahwa (a) kepuasan akan kebutuhan psikologis dasar, (b) kesejahteraan dan (c) *social media engagement* memiliki hubungan dengan FOMO. Ketiga faktor tersebut akan dijelaskan dalam beberapa alinea berikut ini.

Self-determination theory yang dikemukakan oleh Ryan & Deci (1985) menyatakan bahwa terdapat tiga syarat psikologis dasar dan universal yang mendorong manusia untuk tumbuh dan berkembang. Kebutuhan psikologis dasar tersebut adalah kebutuhan kompetensi, otonomi dan relasi dengan orang lain. Kompetensi menjelaskan bahwa individu harus menguasai berbagai hal dalam tugasnya dan memperoleh keterampilan yang baru. Individu lebih cenderung untuk mengambil tindakan yang akan membantu mereka mencapai tujuannya jika mereka percaya bahwa dirinya memiliki keterampilan yang dibutuhkan. Kedua, otonomi menjelaskan bahwa individu perlu merasa bertanggung jawab atas tindakan dan tujuan mereka sendiri. Gagasan untuk dapat mengambil tindakan langsung yang akan menghasilkan perubahan ini memberikan kontribusi yang signifikan terhadap *self-determination*. Ketiga, relasi dengan orang lain menjelaskan bahwa individu perlu mengalami rasa memiliki dan keterikatan dengan orang lain. *Self-determination* akan tercapai apabila ketiga hal tersebut terpenuhi.

Individu dengan tingkat *self-determination* yang tinggi akan selalu mencari cara untuk memperbaiki sebuah masalah. Jika individu tersebut mengalami sebuah kegagalan, maka tendensi yang akan muncul dari dalam dirinya adalah mencari tahu apa yang membuatnya gagal dan mengakui bahwa terdapat kesalahan sehingga ia gagal. Selain itu, ia akan mencari cara untuk memperbaiki dan bangkit dari kegagalan tersebut. Sebaliknya, jika individu memiliki tingkat *self-determination* yang rendah, maka ia akan mencari segala sesuatu yang dapat disalahkan olehnya. Ketika mengalami kegagalan, ia akan mencari hal lain untuk dia salahkan dan bahkan menyangkal perannya sendiri dalam kegagalan tersebut. Terlebih lagi mereka pun akan merasa tidak berdaya dan merasa yang mereka lakukan akan sia-sia. Hal inilah yang dapat memunculkan fenomena FOMO. Saat seseorang merasa tidak puas dan tidak berdaya, hal ini dapat memicu perbandingan diri sendiri dan orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa pada saat individu memiliki kepuasan yang rendah terhadap kebutuhan psikologi dasarnya, maka individu tersebut akan memiliki tingkat FOMO yang tinggi.

Selanjutnya, FOMO disebabkan oleh faktor kesejahteraan (*well-being*) yang rendah. Dalam penelitian Przybylski et al. (2013) ini, *well-being* diukur melalui dua hal, yaitu *general mood* dan *overall life satisfaction*. *General mood* menunjukkan apa yang individu rasakan selama kehidupan sehari-harinya dari perasaan negatif maupun perasaan yang positif. *Overall life satisfaction* menunjukkan kepuasan seseorang tentang kehidupan yang dijalannya selama ini secara garis besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *general mood* dan *overall life satisfaction* memiliki hubungan yang negatif dengan FOMO. Individu yang memiliki nilai *general mood* dan *overall life satisfaction* yang rendah akan memiliki rasa FOMO yang tinggi. Dengan demikian, individu yang merasa kesejahteraan hidupnya lebih rendah daripada orang akan merasa semakin FOMO. Selain itu penelitian sebelumnya menunjukkan peningkatan keadaan sosial dan emosional negatif seperti kebosanan dan kesepian terkait dengan sosial penggunaan media juga berhubungan dengan FOMO (Burke et al., 2010; Lampe et al., 2007, dalam Przybylski et al., 2013).

Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa sosial media merupakan salah satu faktor yang menyebabkan FOMO. Social media dapat menciptakan *engagement* yang tinggi bagi para penggunanya untuk memenuhi kepuasan mereka untuk terus menggunakan fitur-fiturnya. Komunikasi yang dimediasi teknologi dapat memberi pengaruh positif maupun negatif. Terdapat sejumlah studi kasus yang menjelaskan bahwa media komunikasi digital dapat mengganggu refleksi diri dan berakibat pada menurunnya kesejahteraan. Teknologi komunikasi yang selalu aktif dapat selalu mengalihkan penggunanya dari pengalaman sosial yang penting waktu sekarang (*present moment*). Kecenderungan penggunaannya memberikan dampak yang begitu besar dampaknya bagi kehidupan kita sehari-hari, bahkan saat mengendarai kendaraan bermotor pun, satu notifikasi yang muncul membuat kita ingin segera membukanya karena perasaan FOMO tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa dengan *social media engagement* yang tinggi akan merasakan FOMO yang tinggi pula.

Dampak *Fear of Missing Out (FOMO)*

Beberapa faktor yang menyebabkan FOMO telah diuraikan. Penggunaan sosial media memegang peranan penting dalam menimbulkan perasaan FOMO ini. Tentu saja FOMO bukan hasil akhir dari faktor-faktor yang menyebabkannya itu. Selanjutnya, akan diuraikan apa saja dampak FOMO baik untuk kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan oleh (Baker et al., 2016) menunjukkan bahwa FOMO memiliki hubungan yang erat dengan (a) gejala fisik negatif, (b) kecemasan dan (c) depresi.

Studi menunjukkan bahwa FOMO memberikan dampak pada fisik individu. Individu yang mengalami FOMO akan merasakan gejala-gejala negatif terhadap fisiknya. Ikatan sosial sangat penting untuk kesejahteraan seseorang. Seorang individu akan mampu mengetahui ancaman sosial dan melihat sejauh mana orang lain cenderung mengecualikan atau menolak mereka. FOMO dapat memicu keadaan ancaman sosial ini. Seseorang akan merasa seolah-olah ada yang hilang dalam dirinya tentang apa yang dilakukan oleh orang lain, sehingga hal tersebut dapat mengganggu hubungan sosial mereka dengan orang lain. Perasaan terancam ini pada akhirnya dapat menstimulasi tubuh manusia yang semula tidak apa-apa menjadi suatu efek rasa sakit. Ketika seseorang merasa FOMO karena ketinggalan tentang apa yang sudah dilakukan orang lain, maka ia akan merasa ditolak dari suatu kelompok. Penolakan ini berakibat seseorang merasakan penderitaan sosial yang dapat berhubungan dan saraf manusia sehingga dapat menimbulkan rasa sakit seperti rasa nyeri, mengantuk yang terus menerus dan gejala psikosomatik lainnya. Situasi menyedihkan yang dialami oleh seorang individu sering menyebabkan masalah psikosomatik. Merasa takut ketinggalan dan kehilangan mungkin juga memiliki konsekuensi pada kesehatan fisik. Penelitian Baker et al. (2016), menunjukkan bahwa orang yang memiliki tingkat FOMO yang tinggi, maka akan semakin banyak gejala psikosomatik atau gejala-gejala tubuh yang dirasakan.

Selanjutnya perasaan FOMO ini dapat memicu timbulnya depresi dalam diri seseorang. Penelitian menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat sosial media *engagement* yang tinggi akan cenderung memiliki suasana hati yang tidak menyenangkan dalam dirinya. Hal ini disebabkan oleh apa yang ditayangkan oleh media sosial itu sendiri yang memperlihatkan semua keindahan dan kesempurnaan. Ketika seseorang melihat hal tersebut dan merasa dirinya jauh tertinggal kemudian dirinya akan mengikuti segala sesuatu yang ada pada media sosial agar menjadi sempurna dan tidak tertinggal. Semakin ia merasa tertinggal atau FOMO, ia akan semakin gusar dan cemas mengapa semua yang ia ikuti tak kunjung membuatnya sempurna. Sekali melihatnya lalu FOMO dan diikuti. Kemudian melihat yang lain lagi dan FOMO terjadi lagi. Lingkaran ini tidak habis dan menjadi lingkaran negatif bagi dirinya sendiri. Individu hanya fokus mengejar ketertinggalan yang mungkin saja tidak dapat membuat dirinya bahagia tetapi asumsinya berkata lain. Pada akhirnya individu tidak dapat fokus pada dirinya sendiri dan menyebabkan depresi. Semakin banyak waktu yang dihabiskan untuk media, semakin tertekan yang dirasakan oleh seseorang. Individu yang merasa depresi akan terus bersaing untuk mendapatkan tempat yang ingin mereka duduki dan selalu menghindari kesalahan serta mementingkan inferioritas. Oleh karena itu depresi ini sangat erat kaitannya dengan FOMO. Orang yang mengalami gejala depresi mungkin terasa kalah bersaing dalam kehidupan sosial. Dengan demikian, perasaan tertekan juga dapat membuat individu rentan terhadap FOMO. Penting untuk kita pahami hubungan antara FOMO dan gejala depresi, sebab depresi merupakan salah satu masalah penyakit mental dan dampak dari FOMO yang sangat perlu diperhatikan. Hal ini dikarenakan depresi memiliki hubungan dengan kesejahteraan hidup seseorang. Semakin tinggi FOMO yang dirasakan, maka akan semakin tinggi pula depresi yang muncul dalam diri seseorang.

Berdasarkan literatur empiris, memiliki *mindfulness* menjadi salah satu cara untuk menjaga kesehatan mental yang begitu berarti buat diri seseorang. FOMO dapat membuat individu lebih sensitif terhadap apa yang sedang terjadi di

sekitar mereka dan meningkatkan perhatian mereka. Pada sisi lain, obsesi dengan apa yang mereka lihat dapat mengalihkan perhatian individu dengan cara yang menurunkan kemampuan mereka untuk menjadi *mindfulness* atau sadar secara utuh. Berdasarkan penelitian, rasa takut kehilangan akan dikaitkan dengan perhatian (*mindful attention*) yang lebih rendah, karena FOMO kemungkinan merupakan pengalaman yang memicu kecemasan yang cenderung mendorong perilaku sosial yang impulsif karena penggunaan media sosial. Memahami bagaimana FOMO terkait dengan perhatian adalah salah satu bagian penting dalam pemahaman kita tentang bagaimana rasa takut kehilangan mempengaruhi kesehatan. Individu dengan tingkat FOMO yang tinggi akan cenderung tidak memiliki *mindfulness* yang utuh sebab perhatiannya telah terdistraksi dengan hal-hal yang berkaitan dengan rasa FOMO yang ujungnya mengakibatkan kecemasan dan depresi sehingga mengganggu kebahagiaan dan kesejahteraan hidupnya.

FOMO memberikan dampak yang begitu besar dalam kesehatan seseorang, baik dampak pada kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Satu perasaan FOMO dapat berakibat fatal pada fisik kita. Siapa sangka perasaan yang kita rasakan yaitu rasa takut ketinggalan dan kehilangan akan suatu momen yang dilalui oleh orang lain justru dapat memicu pergerakan saraf dalam tubuh kita. Begitu luar biasa dampaknya satu perasaan negatif yang kita rasakan pada tubuh kita seolah-olah tubuh kita mendengar perasaan itu lalu memberikan pertahanan dengan cara menimbulkan rasa sakit seperti rasa nyeri dan tidak nyaman. Hal inilah yang disebut gejala psikosomatik. Selain itu, pada kesehatan mental juga sangat besar dampaknya. Banyak orang-orang yang kita temui mengalami depresi. Hal ini dapat disebabkan oleh FOMO tersebut. Ketika sibuk mengejar ketinggalan, fokus individu menjadi buram dan sibuk mencari tahu apa yang orang lakukan sehingga ia tidak lagi menjadi diri sendiri. Akibatnya hal-hal yang dikejar tidak akan habis apalagi sumbernya berasal dari media sosial yang diciptakan untuk menjadi tidak pernah habis. Lalu, ketika hal-hal yang kita kejar agar tidak tertinggal justru berdampak pada pikiran dan

perasaan kita sehingga kita sendiri menjadi gusar dan cemas yang berdampak pada depresi. Depresi merupakan salah satu kesehatan mental yang mengganggu suasana hati yang ditandai dengan rasa sedih mendalam, sehingga depresi juga mengganggu kesejahteraan dalam diri.

1.3 Penutup

Cara Mengatasi *Fear of Missing Out* (FOMO)

Ditengah perkembangan dunia digital yang begitu pesat tidak dapat dipungkiri bahwa penggunaan smartphone dan internet akan semakin sering digunakan untuk berkomunikasi dan berinteraksi satu sama lain. Dampak-dampak yang didapatkan dari digitalisasi ini tidak semata-merta hanya memberikan dampak negatif. Dampak positif pun sebenarnya dapat kita rasakan, apalagi segalanya terasa menjadi lebih fleksibel, mudah dan efisien. Salah satu dampak negatif yang dirasakan adalah *Fear of Missing Out* (FOMO). Perasaan takut akan tertinggal ini dapat diatasi dengan beberapa cara, seperti (a) meningkatkan *self-compassion*, (b) membatasi penggunaan media sosial, (c) adanya koneksi nyata dengan orang lain.

Menurut Profesor Kristin Neff, *self-compassion* berarti mengasihi dan berbaik hati kepada diri sendiri ketika mengalami hal-hal yang sulit. Kita tentu saja akan berbaik hati dan mengasihi teman-teman kita yang sedang kesusahan ataupun kesulitan. Hal tersebut perlu kita lakukan kepada diri kita sendiri sebagaimana yang kita lakukan kepada teman kita atau orang lain. Dengan meningkatkan *self-compassion*, kita akan lebih mengerti terhadap perasaan diri kita sendiri. Kita mengerti apa yang diri kita inginkan dan tidak merendahkan diri kita sendiri. Ketika FOMO muncul di dalam diri, akan muncul perasaan rendah diri. Oleh karena hal tersebut, cara agar tidak merendahkan diri seakan tidak berguna atau tidak sukses orang lain ada *self-compassion* itu sendiri. Sebagai individu, yang paling penting untuk dimengerti adalah diri sendiri. Berikutnya, ketika sudah mengerti perasaan diri sendiri dan mengasihinya ketika berada dalam keadaan yang sulit, kita akan lebih dapat memahami orang lain pula. Tidak ada lagi perasaan FOMO yang ditimbulkan, sebab kita sudah tau apa yang kita inginkan dan kita rasakan dari *self-compassion*.

Di era digitalisasi dan penggunaan media sosial yang sangat meningkat, terkadang kita perlu untuk sesekali membatasi diri dari sosial media. Segala hal yang dibagi ke dalam media sosial adalah hal yang terlihat indah dan sangat sempurna seolah tanpa cela. Begitulah peran dunia maya. Hal tersebut membuat orang yang melihat berpikir seakan hanya hidupnya saja yang tidak indah. Padahal, kenyataannya tidaklah seperti itu. Oleh sebab itu, pembatasan media sosial ini membantu kita untuk menjauhi dunia maya untuk sesaat dan mencari makna hidup kita sendiri tanpa membandingkannya dengan orang lain. Segala riuh dan kesenangan di media sosial yang kita lihat dapat kita tinggalkan sejenak. Pemaknaan diri di luar media sosial dapat dirasakan dengan cara lain, misalnya melakukan hobi kita, melakukan hal-hal yang kita suka, melakukan hal yang selama ini ingin kita lakukan tapi belum tercapai dan hal-hal lain yang dapat dieksplorasi selain media sosial. Kegiatan-kegiatan ini sangat membantu kita untuk menyegarkan diri dari hiruk pikuk media sosial. Kita dapat lebih tahu apa yang kita suka dan menarik untuk dilakukan tanpa perbandingan. Hal itu akan terasa lebih menyenangkan dan indah. Kita juga dapat mengerti bahwa banyak hal di dalam hidup yang belum kita lakukan dan eksplor lebih jauh untuk kebaikan diri sendiri. Keindahan itu tidak hanya dialami oleh orang lain. Dengan menjauhi media sosial untuk sejenak, membuat kita paham bahwa kita sendiri dapat memiliki kesenangan dan keindahan itu juga dengan cara lain.

Koneksi nyata dengan orang lain merupakan salah satu cara untuk terkoneksi lebih dekat dengan orang-orang yang kita kasihi. Orang-orang terkasih merupakan salah satu faktor pendukung kita agar kita dapat tetap menjadi diri kita sendiri. Penggunaan media sosial memang salah satu cara untuk terkoneksi, akan tetapi tidak nyata sebab kita hanya menebak-nebak dan berasumsi terhadap hal-hal yang orang lain lakukan. Tidak ada komunikasi nyata yang terbentuk dari interaksi tersebut. Koneksi nyata dapat dilakukan dengan bertatap muka langsung dan berkomunikasi langsung untuk bertukar

kabar. Di masa pandemi ini mungkin tidak dapat bertemu langsung sebab kita harus menjaga jarak fisik. Kegiatan tersebut dapat kita gantikan dengan cara melakukan panggilan video dan telepon. Berkomunikasi melalui telepon merupakan hal nyata yang dapat kita lakukan karena ini adalah interaksi dua arah. Saling bertukar pikiran dengan orang yang kita kasahi dapat membantu membuka pemikiran kita untuk hal-hal baru yang mungkin tidak terlintas dalam pemikiran kita selama ini. Jika bisa dibilang, pengalaman di media sosial itu tidaklah luas, sebab yang dibagikan pun hanya sebatas detik dan cuplikan. Komunikasi dua arah justru sangat membantu untuk menambah pengalaman dan informasi yang jauh lebih baik daripada media sosial.

Banyak hal-hal yang bisa kita lakukan agar kita terhindar dari FOMO. Perasaan FOMO hanya akan mengganggu ketenangan diri kita yang akhirnya berdampak stress dan depresi. Apalagi di masa pandemi ini kita harus bisa mengendalikan diri untuk segala hal yang dibagikan di dunia maya. Tidak semua hal dapat terlihat. Individu harus secara sadar mengetahui bahwa internet dan media sosial hanyalah alat bantu atau media yang dapat membantu kita untuk melakukan kegiatan kita. Hal tersebut bukan merupakan patokan kita untuk melakukan segala sesuatu dan kita pun tidak harus melakukan apa yang orang lain lakukan demi mengejar ketinggalan sebab hidup masing-masing individu adalah unik dan indah pada bagiannya sendiri.

Selain cara-cara di atas, FOMO dapat diatasi dengan cara fokus pada rasa bersyukur dan menerima diri sendiri. Studi menunjukkan bahwa terlibat dalam aktivitas yang meningkatkan rasa syukur seperti membuat jurnal rasa syukur atau sekadar memberi tahu orang lain apa yang kita rasakan dapat meningkatkan mood kita menjadi lebih baik dan jauh dari perasaan FOMO. Berfokus pada kelimpahan yang sudah dimiliki akan membuat kita fokus dan mindful pada diri sendiri. Selain itu, kita juga dapat membuat orang lain merasa lebih baik. Peningkatan suasana hati adalah hal yang esensial untuk melepaskan diri dari perasaan tertekan atau cemas. Kita tidak lagi merasa

tergiur untuk menjelajahi media sosial ketika kita merasa sangat bersyukur dengan apa yang telah kita miliki dan betapa berkelimpahannya kita. Kita akan merasa bahwa sebenarnya kita telah memiliki apa yang dibutuhkan dalam hidup dan begitu juga orang lain. Hal ini tentunya sangat baik untuk kesehatan mental dan emosional.

Referensi

- Baker, Z. G., Krieger, H., & LeRoy, A. S. (2016). Fear of missing out: Relationships with depression, mindfulness, and physical symptoms. *Translational Issues in Psychological Science*, 2(3), 275–282. <https://doi.org/10.1037/tps0000075>
- Geall, L. (2020, February 12). *We know who's to blame for your fomo – and it's not who you think*. Stylist. Retrieved September 11, 2021, from <https://www.stylist.co.uk/life/fomo-meaning-what-is-it-how-to-cope-with-fear-of-missing-out-psychology/355524>
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014>
- Scott MS, E. (2021, April 25). *Do you HAVE Fomo? Here is how to cope*. Verywell Mind. Retrieved September 11, 2021, from <https://www.verywellmind.com/how-to-cope-with-fomo-4174664>
- Travers, M. (2020, March 31). *Four facts about fomo*. Psychology Today. Retrieved September 11, 2021, from <https://www.psychologytoday.com/us/blog/social-instincts/202003/four-facts-about-fomo>
- Vania, H. F. (2021, September 6). *Gaya Hidup DIGITAL Dan Adaptasi KEBIASAAN Baru di Masa Pandemi*. Infografik Katadata.co.id. Retrieved September 9, 2021, from <https://katadata.co.id/ekarina/infografik/6135ed54d084d/gaya-hidup-digital-dan-adaptasi-kebiasaan-baru-di-masa-pandemi>

Profil Penulis

Winda Tesvati

Winda Tesvati (WT) memiliki gelar Sarjana pada tahun 2017 pada Fakultas Ekonomi dengan jurusan Manajemen di Universitas Tarumanagara. Oleh karena keterikatan WT akan dunia Psikologi, pada tahun 2020 WT memutuskan untuk melanjutkan studinya dalam Magister Sains Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan pendidikan. Saat ini WT juga aktif sebagai karyawan di divisi *finance - treasury* di Yayasan Bina Nusantara.

BAB 6

Mengatasi Perasaan Berduka Akibat “Kehilangan” pada Masa Pandemi Covid-19

Endriansah Jayanto

Rismiyati E. Koesma

Naomi Soetikno

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 merupakan salah satu fenomena yang mengejutkan seluruh dunia. Salah satu dampak pandemi yang terlihat dan dirasakan yaitu angka kematian yang sangat tinggi. Pertanyaannya, apa yang dialami oleh orang yang “ditinggalkan” akibat COVID-19. Berduka, menjadi salah satu jawabannya. Pandemi COVID-19 membawa duka yang mendalam bagi orang-orang yang kerabatnya meninggal karena terjangkit oleh virus tersebut. Meskipun berduka adalah suatu reaksi emosional seseorang ketika merasakan kehilangan, berduka pada masa pandemi memiliki tantangan yang lebih berat. Terdapat banyak penelitian mengenai kedukaan pada masa pandemi COVID-19. Penelitian-penelitian ini menghasilkan bahwa kedukaan yang dialami oleh seseorang dapat menurunkan kesejahteraan hidupnya. Perasaan duka mendalam dan berkepanjangan juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mentalnya. Hal tersebut menyebabkan bagaimana cara mengatasi rasa berduka yang dialami seseorang menjadi penting untuk diketahui. Diri sendiri berperan untuk menerima keadaan duka yang sedang dialami, sedangkan para psikolog berperan penting dalam memberikan pelayanan yang ramah, tidak menghakimi, penuh dengan kepedulian, empati, dan pendekatan secara personal.

Kata kunci: Pandemi COVID-19, berduka, kehilangan

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Dunia dikejutkan dengan pandemi yang sedang berlangsung yaitu *Coronavirus Diseases 2019* atau yang biasa disebut dengan COVID-19. Hal tersebut merupakan salah satu hal yang membuat banyak orang merasa waspada, cemas, dan takut. Pada tahun 2019 akhir, virus ini mulai muncul dari wilayah China. Virus ini terus menyebar dan pada akhirnya tersebar sampai ke seluruh dunia, termasuk Indonesia. Oleh karena itu, pada bulan Maret tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global.

Dampak dari pandemi COVID-19 sangat besar bagi kehidupan sehari-hari dalam berbagai sektor. Bisnis yang melemah yang mengakibatkan pemutusan hubungan kerja, sehingga angka pengangguran pun meningkat disebabkan oleh pasar tenaga kerja melemah. Kegiatan belajar mengajar yang biasanya dilakukan secara luring, dialihkan menjadi secara daring. Oleh karena itu, dampak pandemi yang begitu luas juga sangat berpengaruh bagi kehidupan masyarakat termasuk dalam masing-masing individu.

Dilansir dalam merdeka.com, pada bulan tanggal 31 Juli 2021, kasus positif COVID-19 bertambah 37.284 menjadi 3.409.658 kasus. Pasien sembuh bertambah 39.372 menjadi 2.770.092. Pasien meninggal bertambah 1.808 menjadi 94.119 orang (Moerti, Juli 21, 2021). Mengenai ini, pemerintah Indonesia baik di pusat maupun daerah sudah mengupayakan usaha-usaha untuk menekan penyebaran COVID-19, seperti mengencarkan menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Bahkan, vaksin sudah gencar diedarkan dan seluruh masyarakat Indonesia telah dihimbau untuk menerima dosis vaksin. Menariknya, tetap pasti akan ada seseorang yang terinfeksi COVID-19 dan ada resiko mengalami kematian. Pertanyaan yang timbul yaitu, apa yang dialami oleh orang yang “ditinggalkan” akibat COVID-19?

Berduka, menjadi salah satu jawabannya. Pandemi COVID-19 yang masih berlangsung hingga saat ini membuat duka yang mendalam bagi masyarakat Indonesia yang ditinggalkan orang yang dicintainya. Dalam konteks pandemi COVID-19, kehilangan orang tua, saudara, suami, istri,

bahkan anak dapat menyebabkan kedukaan yang lebih mendalam bagi orang terdekat yang ditinggalkan. Tentu, kedukaan ini berdampak pula dengan perilaku yang ditampilkan seperti sedih, cemas, rasa tidak percaya, marah kepada Tuhan, menyangkal, putus asa, kesepian. Bahkan, perasaan duka yang dialami seseorang dapat mengarahkan kepada gangguan kesehatan mental seperti depresi bila tidak ditangani dengan baik.

1.2 Isi dan Pembahasan

Berduka

Berduka atau *grieving* merupakan suatu fenomena yang sangat umum bagi kehidupan manusia (Engel, 1964). Hal tersebut dikarenakan kematian merupakan bagian dari kehidupan manusia. Tetapi, pandemi COVID-19 secara tidak terduga meningkatkan angka kematian yang sangat tinggi, sehingga meningkatkan kabar kedukaan atau kematian yang tinggi pula (McCallum et al., 2021). Hal ini menyebabkan duka yang secara khusus terjadi pada masa pandemi COVID-19 (Delor et al., 2021). Jadi, selain dampak pandemi COVID-19 yang telah dijelaskan penulis pada bagian sebelumnya, pandemi COVID-19 sangat berpotensi untuk memberikan dampak yang sangat besar bagi individu secara pribadi maupun kelompok masyarakat dalam jangka pendek maupun panjang (Wallace et al., 2020).

Istilah berduka merupakan istilah yang sudah sangat familiar di kalangan masyarakat. Seperti yang kita tahu bersama bahwa seringkali orang disekitar kita bahwa kita sendiri mengucapkan “turut berduka” kepada seseorang. Namun, teori mengenai perasaan duka ini masih belum diketahui oleh kalangan masyarakat awam. Pada tahun 1969, Elisabeth Kubler-Ross mengemukakan teori yang dikenal sebagai *The Five Stage of Grief*. Teori tersebut mengungkapkan bahwa setiap orang akan mengalami lima tahapan dalam mengalami kedukaan. Kelima tahap kedukaan ini yaitu a) Menyangkal (*denial*); b) Marah (*anger*); c) Tawar-menawar (*bargaining*); d) Depresi (*depression*); dan e) Menerima (*acceptance*). Jadi, berduka adalah suatu reaksi emosional seseorang ketika merasakan kehilangan seseorang yang dicintai (Yap et al., 2021).

Kubler-Ross dan Kessler (2009) menjelaskan tahap menyangkal dengan bentuk perilaku tidak percaya seperti muncul pertanyaan “ini tidak mungkin terjadi”. Seseorang dapat merasa kehidupannya telah kosong, tidak berguna, dan tidak penting lagi. Namun, proses penyangkalan ini adalah proses yang normal untuk merelakan seseorang yang telah meninggal. Kemudian, tahapan marah merupakan tahap yang penting dalam proses penyembuhan kedukaan. Proses ini mungkin dapat ditampilkan seperti “Kenapa ini terjadi Tuhan?” dan “Kemana Tuhan saat semua ini terjadi?”. Lalu, tawar-menawar, saat kehilangan kita semua dapat ingin melakukan segalanya agar seseorang ini kembali lagi. “Aku tidak akan pernah merokok lagi bila dia kembali”, “Aku tidak akan memukul dia lagi bila dia kembali hidup” merupakan pertanyaan yang umum diproses ini. Selanjutnya, depresi, tahapan ini bukan berarti seseorang masuk ke tahap gangguan mental namun ini merupakan respon yang normal bila kehilangan seseorang yang benar-benar disayangi. Terakhir, penerimaan, proses ini bukan tentang mengenai “baik-baik saja”, namun tahap ini mengenai penerimaan kenyataan bahwa seseorang yang meninggal akan selamanya sudah tiada.

Terdapat keunikan pada tahapan berduka ini, dimana tidak semua orang akan melalui tahapan yang sama dengan proses yang sama (Kubler-Ross & Kessler, 2009). Ketika seseorang sedang berduka, bentuk reaksi kedukaan yang ditampilkan dapat berbeda-beda (Delor et al., 2021). Bahkan saat pandemi COVID-19 ini, cara keluarga dan teman untuk menyampaikan “selamat tinggal” sudah sangat berbeda. Ritual pemakaman saat masa pandemi COVID-19 disesuaikan dengan cara yang tidak biasa dan orang yang ditinggalkan dibebani dengan beban tambahan untuk menjaga keamanan diri mereka serta anggota keluarga lainnya (Hooghe et al., 2021).

Berduka dan Pandemi COVID-19

Saat awal berlangsungnya pandemi COVID-19, kerabat yang kehilangan seseorang akibat COVID-19 tidak diizinkan untuk melihat jenazahnya. Ritual

pemakaman yang biasanya dihadiri oleh saudara dan teman, sudah disesuaikan sedemikian rupa dan mengakibatkan tidak ada ritual untuk mengenang seseorang yang telah meninggal tersebut. Peraturan pemerintah yaitu isolasi mandiri pun cenderung dapat mengurangi dukungan sosial yang diterima oleh seseorang yang sedang berduka. Oleh karena itu, beberapa contoh tersebut dapat merumitkan proses berduka seseorang (Menzies et al., 2020; Scheinfeld et al., 2021).

Proses berduka yang berbeda ini umumnya dihadapi dengan individu yang cukup resilien, namun masih beresiko akan menurunkan kesehatan mentalnya (Amy & Doka, 2021) dengan alasan yang berbeda-beda (Draper, 2021). Perasaan duka yang berkepanjangan dan bila sudah berdurasi satu tahun lebih, dapat berdampak pada gangguan kecemasan dan depresi (She et al., 2021). Bahkan para orangtua yang berduka karena kehilangan anak-anaknya pada masa pandemi menghadapi tantangan yang lebih tinggi (Hooghe et al., 2021). Berduka yang berkepanjangan juga berdampak pada kesehatan fisik yang memburuk, serta dapat mengganggu keadaan finansial karena mengurangi produktivitas seseorang (Amy & Doka, 2021). Proses berduka juga menjadi relatif lebih lama karena mereka cenderung lebih mendapatkan dukungan sosial yang lebih rendah (Scheinfeld et al., 2021). Oleh karena itu, berduka pada masa pandemi ini merupakan tantangan tersendiri (Fleming et al., 2021). Padahal, proses berduka ini diharapkan sebagai bagian dari penyesuaian diri akan kehilangan orang yang dicintai (Corpuz, 2021).

Fernandez dan Falcon (2021) melakukan penelitian mengenai kedukaan dengan metode pengambilan data secara kualitatif. Jumlah partisipan dalam penelitian ini yaitu 48 orang dengan latar belakang yang berbeda-beda. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa kedukaan yang ditampilkan partisipan berupa, a) *I couldn't say goodbye to her. I felt like it was a kind of kidnapping;* b) *I need to know if he died with his mouth open;* c) *It's as if he hasn't died;* d) *I organised a memorial and for me it was a relief. For me it was, it was like a balm, a little bit of tranquility;* e) *I imagine that for them 10 min to say goodbye was enough.* Dapat dilihat bahwa mereka yang ditinggalkan pada masa pandemi memiliki “kekosongan” karena ritual pemakaman yang tidak dilakukan seperti biasa.

Penelitian selanjutnya merupakan penelitian dengan metode *systematic review* yang dilakukan oleh Kumar (2021). Berdasarkan 33 artikel yang diulas, berduka dapat dimanifestasikan kepada beberapa hal seperti berduka untuk diri sendiri (*grief for self*), berduka untuk orang lain (*relational grief*), berduka secara kelompok (*collective grief*), dan berduka atas lingkungannya (*ecological grief*). Penelitian ini menemukan bahwa pada saat pandemi banyak “pengertian” berduka yang berbeda, sehingga dapat mengungkapkan konsep berduka yang baru di masa pandemi.

McKinlay et al. (2021) melakukan penelitian dengan 20 partisipan para individu lanjut usia (lansia) berusia 70 tahun ke atas. Hasil penelitian ini yaitu para lansia khawatir bila kesejahteraannya menurun akibat ketakutan akan meninggal, kesehatannya, tidak dapat beraktivitas seperti biasa, dan masa tua yang tidak bahagia. Namun, dihasilkan pula bahwa aktivitas baru, waktu luang bersama dengan keluarga, dukungan sosial, dan menambah kemampuan baru merupakan beberapa cara agar kesejahteraan para lansia tidak menurun. Oleh karena itu, *support system* yang baik menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh semua kalangan masyarakat terlebih lagi bagi mereka yang sedang berduka.

Seperti yang sudah dijelaskan pada bagian sebelumnya bahwa kedukaan dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, Pinto et al. (2020) meneliti mengenai bunuh diri di masa pandemi COVID-19. Ternyata, dikabarkan bahwa terjadi kasus-kasus bunuh diri yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 seperti di Bangladesh, India, Amerika Serikat, Jerman, Inggris, dan Itali. Penyebabnya beragam, berkaitan dengan ekonomi, takut akan masa depan, merasa tidak ada harapan, bahkan terdapat perawat yang memilih bunuh diri ketika sedang merawat pasien COVID-19. Terputuskan koneksi sosial dan adanya peraturan jaga jarak cukup berpengaruh pada perasaan kesepian. Dijelaskan bahwa faktor resiko ini dapat mengarahkan seseorang pada perasaan tidak berdaya dan tidak memiliki harapan. Oleh karena itu, perasaan-perasaan ini dapat memunculkan perilaku dan/atau ide bunuh diri.

Studi literatur yang dilakukan oleh Bandin (2020) memandang kedukaan dari sisi penanganan terapis terhadap klien. Terapis dalam menangani klien yang sedang menghadapi kedukaan diharapkan bertujuan agar klien dapat menerima kenyataan realita yang ada, mengelaborasi emosi kedukaan yang sedang dihadapi, menyesuaikan diri dimana seseorang yang meninggal tidak akan pernah kembali. Selain itu, dukungan sosial juga penting sekali untuk diterapkan. Terlepas dari banyaknya peraturan yang diterapkan, terapis dapat membantu klien untuk fokus pada masa kini untuk menyesuaikan diri. Bandin (2020) juga menjelaskan bahwa tujuan ini belum tentu efektif karena perlu dilakukan penelitian secara lebih mendalam. Namun, dengan tujuan yang ada, penerapan psikoterapi yang tepat dapat membantu klien menghadapi kedukaannya.

Penelitian-penelitian mengenai kedukaan di masa pandemi COVID-19 merupakan penelitian yang sangat menarik. Bahkan, konsep kedukaan di masa pandemi COVID-19 dapat menjadi pembahasan tersendiri yang lebih mendalam. Kesejahteraan seseorang di masa pandemi COVID-19 juga terancam menurun karena banyak hal yang terdampak. Salah satu dampak pandemi COVID-19 ini mengakibatkan kedukaan yang mendalam bagi mereka yang kehilangan orang yang dicintai. Perasaan duka mendalam dan berkepanjangan juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mentalnya. Berikut buruknya adalah terdapat bukti kasus bunuh diri pada masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, semua kalangan masyarakat harus mengencarkan bagaimana cara mengatasi kedukaan yang mungkin sedang dirasakan oleh banyak orang.

Mengatasi Kedukaan di Masa Pandemi COVID-19

Salah satu tantangan mengatasi rasa berduka di masa pandemi COVID-19 yaitu tidak ada kesempatan untuk mengatakan selamat tinggal atau melihat jenazah dapat mengakibatkan proses tahapan berduka menjadi “terhenti” (Fernandez & Falcon, 2021). Sedangkan banyak orang yang dapat merelakan kepergian orang

yang dicintai ketika mereka sudah mengadakan upacara kematian (Fernandez & Falcon, 2021). Oleh karena itu, setelah hampir dua tahun pandemi berjalan dan berduka akan apa yang telah hilang, mencari arti akan sebuah kehilangan juga menjadi penting untuk dilakukan (Corpuz, 2021).

Berdasarkan alinea sebelumnya, Fleming et al. (2021) menjelaskan strategi mengatasi kedukaan yaitu: a) Menyadari kedukaan yang sedang dialami; b) Mempraktikkan *self-compassion*; c) Menyadari stres lain yang muncul; d) Tetap terhubung dengan orang lain; e) Melakukan aktivitas yang lebih “memulihkan diri” daripada tetap merasa “kehilangan”; dan f) Mengurangi durasi kita mendengarkan berita yang negatif mengenai pandemi. Selain itu, para praktisi juga berperan penting, Amy dan Doka (2021) menjelaskan penanganan seseorang yang berduka akibat “kehilangan” pada masa pandemi menjadi beberapa hal yaitu: a) Pelayanan terapeutik secara luring atau daring; b) Melatih praktisi agar dapat memberikan pelayanan terapeutik; c) Melakukan program edukasi secara publik mengenai dampak pandemi COVID-19, khususnya pada proses berduka akibat kehilangan seseorang yang dicintai; d) Menggencarkan penelitian mengenai pendekatan terapi yang paling efektif; dan e) Menyediakan tim pelayanan pandemi COVID-19 untuk memberikan dukungan secara sosial.

Seperti yang sudah dipaparkan pada alinea sebelumnya, dokter dan psikolog berperan penting dalam memberikan pelayanan yang ramah dan tidak menghakimi, penuh dengan kepedulian, empati, dan pendekatan secara personal (Delor et al., 2021). Para praktisi harus meresponi segala kemungkinan secara fleksibel terhadap kebutuhan setiap orang untuk menyesuaikan diri dengan banyak perubahan yang terjadi (Hooghe et al., 2021). Dikelilingi secara fisik oleh orang lain dan mendapatkan dukungan secara verbal dan nonverbal merupakan kunci utama seseorang yang berduka dapat mengatasi kedukaannya (Scheinfeld et al., 2021), termasuk upacara pemakaman yang sederhana dapat membantu seseorang melewati kedukaannya. Sayangnya, pembicaraan “waktu akan menyembuhkan” tidak sepenuhnya dapat diterapkan

kepada semua orang, karena kenyataannya waktu bukanlah solusi yang tepat (Corpuz, 2021). Oleh karena itu, berusaha untuk jujur dan mencari pertolongan profesional.

Terlepas dari semua yang telah dibahas, kehilangan seseorang yang dicintai secara tiba-tiba tetap akan membawa kesedihan yang mendalam dan membutuhkan refleksi diri yang panjang (Draper, 2021). Umumnya setiap orang akan membutuhkan dukungan sosial yang sama ketika mereka menghadapi kedukaannya. Namun, cara-cara seperti memberikan pelukan tidak dapat dilakukan di masa pandemi, sehingga memberikan tantangan lain (Scheinfeld et al., 2021). Semua orang hidup di dunia yang penuh dengan tantangan, termasuk pandemi COVID-19 yang menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, memiliki rencana untuk mengatasi stres yang muncul merupakan hal baik yang dapat dilakukan bagi semua orang (Fleming et al., 2021).

1.3 Penutup

Kematian merupakan proses akhir yang akan dialami oleh semua orang, begitu pula suatu proses kedukaan yang akan dialami oleh siapapun. Namun, pandemi COVID-19 mengakibatkan seseorang melewati kedukaan ini dengan tantangan yang lebih banyak. Ritual pemakaman yang tidak dapat diselenggarakan seperti biasa, keluarga memiliki resiko tidak dapat melihat “terakhir kalinya”, bahkan dukungan sosial secara langsung cenderung lebih menurun karena adanya peraturan pemerintah akan kerumunan. Tetapi, terdapat cara mengatasi rasa berduka agar mungkin kita atau orang disekitar kita tidak berlarut-larut menghadapi kedukaan ini. Dimulai dari diri kita sendiri yang memiliki kemampuan secara alamiah untuk mengatasi rasa berduka, dukungan sosial juga dapat membantu kita melewati rasa berduka. Bila kita merasa belum dapat kewalahan menghadapi rasa berduka yang ada, jujur kepada diri sendiri untuk mencari pertolongan profesional.

Referensi

- Amy, T. & Doka, K. (2021). A call to action: Facing the shadow pandemic of complicated forms of grief. *Journal of Death and Dying*, 83(1), 164-169. <https://doi.org/10.1177/0030222821998464>
- Bandin, C. V. (2020). Only the living can witness the passing of death: Mourning in times of pandemic. *The Humanistic Psychologist*, 48(4), 357-362. <https://doi.org/10.1037/hum0000225>
- Corpuz, J. C. G. (2021). Correspondence: From grieving to healing: moving forward a year after COVID-19. *Journal of Public Health*, 43(2), e403-e404. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab099>
- Delor, J. P. M., Borghi, L., Marco, E. C. D. S., Fossati., I., & Vegni, E. (2021). Phone follow up to families of COVID-19 patients who died at the hospital: families' grief reactions and clinical psychologists' roles. *International Journal of Psychology*, 56(4), 498-511. <https://doi.org/10.1002/ijop.12742>
- Draper, R. (2021). Pandemi reflections. *InnovAit*, 14(7), 414. <https://doi.org/10.1177/17557380121010213>
- Engel, G. L. (1964). Grief and grieving. *American Journal of Nursing*, 64(9), 93-98
- Fernandez, C. H. & Falcon, C. M. (2021). I can't believe they are dead. Death and mourning in the absence of goodbyes during the COVID-19 pandemic. *Health Social Care Community*, 0, 1-13. <https://doi.org/10.1111/hsc.13530>
- Fleming, R., Reeves, K., Harris, B., Conrad, K., & Machara, M. (2021). Dealing with grief during the COVID-19 pandemic. *Extension Publications*, 60. <https://digitalscholarship.tnstate.edu/extension/60>
- Hooghe, A., Claeys, A., Thompson, B., Neimeyer, R. A., & Rober, P. (2021). Grieving the loss of a child in times of COVID-19. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*. <https://doi.org/10.1037/cfp0000180>
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2009). The five stages of grief. In *Library of Congress Catalog in Publication Data (Ed.), On grief and grieving* (pp. 7-30).
- Kumar, R. M. (2021). The many faces of grief: A systematic literature review of grief during the COVID-19 pandemic. *Illness, Crisis, & Loss*, 0(0), 1-20.

<https://doi.org/10.1177/10541373211038084>

- McCallum, K. J., Walthall, H., Aveyard, H., & Jackson, D. (2021). Grief and nursing: Life and death in the pandemic. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.14815>
- McKinlay, A. R., Fancourt, D., & Burton, A. (2021). A qualitative study about the mental health and wellbeing of older adults in the UK during the COVID-19 pandemic. *BMC geriatrics*, *21*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02367-8>
- Menzies, R. E., Neimeyer, R. A., & Menzies, R. G. (2020). Death anxiety, loss, and grief in the time of COVID-19. *Behaviour Change*, *37*(3), 111–115. <https://doi.org/10.1017/bec.2020.10>
- Moerti (Juli 31, 2021). *Data terkini korban virus corona di indonesia pada Juli 2021*. Retrieved 31 Agustus 2021 from <https://www.merdeka.com/peristiwa/data-terkini-korban-virus-corona-di-indonesia-pada-juli-2021.html>
- Pinto, S., Soares, J., Silva, A., Curren, R., & Coelho, R. (2020). COVID-19 suicide survivors—A hidden grieving population. *Frontiers in Psychiatry*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.626807>
- Scheinfeld, E., Barney, K., Gangi, K., Nelson, E. C., & Sinardi, C. C. (2021). Filling the void: Grieving and healing during a socially isolating global pandemic. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1-21. <https://doi.org/10.1177/02654075211034914>
- She, W. J., Siriaraya, P., Ang, C. S., & Prigerson, H. G. (2021, May). Living memory home: Understanding continuing bond in the digital age through backstage grieving. In *Proceedings of the 2021 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1-14. <https://doi.org/10.1145/3411764.3445336>
- Wallace, C. L., Wladkowski, S. P., Gibson, A., & White, P. (2020). Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, *60*(1), e/0-e76. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>

Yap, J. F. C., Garcia, L. L., Alfaro, R. A., Sarmiento, P. J. D. (2021). Correspondence: Anticipatory grieving and loss during the COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health*, 43(2), e279-e280. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa258>

Profil Penulis

Endriansah Jayanto

Endriansah Jayanto (EJ) merupakan seorang lulusan Sarjana Psikologi Universitas Tarumanagara pada tahun 2020. Kemudian EJ melanjutkan pendidikannya di Magister Profesi Psikologi dengan bidang peminatan klinis di Universitas yang sama. Saat ini, EJ merupakan seorang freelance pengolahan data. EJ juga memiliki wadah bagi orang-orang yang membutuhkan konseling secara gratis (hanya melalui chat). Selain itu, EJ juga menjadi bagian dari pengembangan suatu aplikasi startup "*YourEscape*". Aplikasi tersebut merupakan aplikasi berbasis psikologi yang berguna untuk membantu orang-orang yang membutuhkan penanganan secara psikologis. Karya terbaru EJ yaitu penelitian tesis mengenai stres pengasuhan ayah dan masalah perilaku anak pada masa pandemik.

Rismiyati E. Koesma

Rismiyati E. Koesma (REK) lulus dari Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran (F.Psi. UNPAD) pada tahun 1978. Setelah tamat kuliah, REK mendedikasikan diri di F.Psi. UNPAD sebagai Dosen Psikologi Klinis. REK menamatkan pendidikan Doktor Psikologi di F.Psi. UNPAD pada tahun 1996. Sejak tahun 2015, REK menjadi dosen Luar Biasa di Fakultas Psikologi UNTAR, Jakarta; di Fakultas Psikologi Atmajaya, Jakarta; dan di Fakultas Psikologi Unisba, Bandung. REK aktif menjadi Trainer di UKM Bandung, PPM Jakarta, Pemda DKI, UNS Solo, UAD Yogyakarta, Unair Surabaya, Ubaya Surabaya, PT Pos Indonesia, HIMPSI DKI, Jabar, Jateng, Jatim, Bali, Makassar, Lampung, Palembang, Sumut/Medan, Biro Psikologi Pro-gnosis Bandung, LSM JaRi Bandung. Dalam satu tahun terakhir ini, berbagai topik seminar yang pernah dibawakan oleh REK antara lain: Stres di Masa Pandemi; Pencegahan Bunuh Diri; Penanganan Korban Tindak Kekerasan, dan Perubahan Pola Relasi Keluarga Akibat Pandemi COVID-19.

Dr. Naomi Soetikno, M.Pd., Psikolog.



Naomi Soetikno (NS) mendapatkan gelar Sarjana Psikologi dari Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha, Bandung pada tahun 1997, dilanjutkan dengan pendidikan Profesi Psikolog di universitas yang sama dan lulus pada tahun 1999. Kemudian, NS melanjutkan studi dengan jurusan Magister Administrasi dan Manajemen Pendidikan ditempuh di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Kristen Indonesia, Jakarta pada tahun 2009.

Pada tahun 2018, NS mendapatkan gelar Doktor Ilmu Psikologi dari Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran, Bandung. Terhitung sejak tahun 2011 sampai dengan sekarang, NS aktif sebagai seorang staf pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara sekaligus sebagai Sekretaris Program Studi Magister Psikologi. Selain menjalankan tugas sehari-hari di kampus, NS juga melakukan praktik profesional yang dilakukan secara pribadi dan praktik Psikolog Klinis di RS Omni Pulomas Jakarta. Dalam berorganisasi dan pengembangan kompetensi, NS berperan sebagai anggota aktif dan pengurus di Asosiasi Psikologi Forensik - HIMPSI. Selain itu, NS merupakan tenaga fungsional di Palang Merah Indonesia Pusat sebagai fasilitator psikososial yang melayani baik para relawan PMI juga masyarakat secara umum. Beberapa karya NS yang telah dipublikasikan mencakup tema agresi, remaja, dan resiliensi keluarga.

BAB 7

Peran *Religious Coping* dalam menjaga Kesehatan Mental pada Situasi Pandemi COVID-19

Jordain Riyadi Taufik

Sri Tiatri

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Saat ini, kondisi kesehatan mental pada situasi pandemi COVID-19 berada dalam kondisi yang kurang mumpuni. Hal ini dikarenakan beberapa hal, mulai dari dampak COVID-19 secara langsung maupun dampak tidak langsung dari COVID-19. Salah satu dampak tidak langsung yang dimaksud yakni saat diberlakukannya kebijakan pembatasan beraktivitas pada masyarakat. Dengan demikian, maka dibutuhkan sebuah respons adaptif atau teknik *coping* untuk menghadapi dampak-dampak negatif pada individu. Salah satu respons adaptif atau teknik *coping* yang dapat dilakukan yakni teknik *religious coping*. Teknik ini dikembangkan dan diteliti secara empiris sejak tahun 1988 oleh Kenneth I. Pargament. Saat ini, teknik *religious coping* terus diteliti dan dikembangkan secara konsisten khususnya saat situasi pandemi COVID-19 sedang berlangsung.

Kata kunci: COVID-19, *religious coping*, kesehatan mental.

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Tanggal 11 Maret 2020, pihak World Health Organization atau WHO (2020) dan pihak Centers for Disease Control and Prevention atau CDC (2020) mendeklarasikan COVID-19 atau *corona virus disease 2019* sebagai virus berskala pandemi. COVID-19 sendiri merupakan hasil atau *byproduct* daripada *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* atau SARS-CoV-2 (Rabinovitz et al., 2020; Riordan et al., 2020). SARS-CoV-2 masuk ke dalam tubuh manusia melalui sel induk manusia, atau secara spesifik melalui reseptor *angiotensin converting enzyme 2* atau ACE-2 (Li et al., 2020; Yan et al., 2020 dalam Rogers et al., 2020). ACE-2 terletak di berbagai organ tubuh manusia, mulai dari bagian mulut atau oral, bagian hidung khususnya *nasal mucosa*, nasofaring, paru-paru, perut, usus kecil, kulit, ginjal, hingga otak (Hamming et al., 2004). Namun, SARS-CoV-2 cenderung masuk melalui dua saluran besar, yakni saluran pencernaan khususnya melalui permukaan usus, dinding usus atau *enterocytes* dan saluran pernapasan yakni *alveolar epithelial type II* atau tempat pertukaran gas daripada saluran pernafasan, khususnya paru-paru (Najjar et al., 2020). Dampak yang disebabkan pandemi COVID-19 pun beragam, mulai dari secara fisik maupun secara psikologis. Dampak psikologis yang bersifat klinis, terdiri dari subjek mengalami *delirium*, *altered consciousness* atau setengah sadar, pusing, agitasi, hingga gejala-gejala gangguan psikologi klinis lainnya seperti gangguan kecemasan, insomnia hingga gangguan depresi (Rogers et al., 2020).

Dampak lainnya dari pandemi COVID-19 semakin beragam saat Pemerintah dari suatu negara melakukan pengetatan dan pembatasan pada seluruh aktivitas masyarakat. Dampak yang dimaksud mulai dari, perubahan kualitas tidur dan kesehatan mental Ibu dan Anak di Italia (Cellini et al., 2021). Kebijakan pembatasan beraktivitas di Italia menyebabkan terjadinya perlambatan jam tidur anak, terjadinya peningkatan gejala emosional, perilaku, dan gejala hiperaktif anak, hingga peningkatan pada rasa bosan dan terjadinya disregulasi emosi pada Ibu. Hal serupa juga ditemukan oleh Schwinger et al. (2020) sebagaimana pembatasan beraktivitas di Jerman, menyebabkan penurunan otonomi, kepuasan hidup dan kesejahteraan psikologis subjek, serta meningkatkan gejala kecemasan

dan gejala depresi. Dengan demikian, berdasarkan pembahasan di atas, maka diperlukan penanggulangan dan solusi lebih lanjut untuk meminimalisir dampak negatif yang muncul saat pandemi COVID-19 berlangsung. Salah satu solusi yang dapat diterapkan yakni proses *religious coping* khususnya *positive religious coping*. Beberapa penelitian secara konsisten menemukan bahwa *religious coping* khususnya *positive religious coping* dapat meminimalisir dampak negatif yang muncul selama pandemi COVID-19, seperti gejala kecemasan, gejala depresi, stres, kesedihan, hingga rasa khawatir dan kecemasan akan kematian karena COVID-19 (Chow et al., 2021; Bakir et al., 2021; Yildirim et al., 2021; Mahamid & Bdier, 2021; Rababa et al., 2020; DeRossett et al., 2021; Kranz et al., 2021; Lucchetti et al., 2020; Pirutinsky et al., 2020; Thomas et al., 2020). Bahkan, proses *religious coping* khususnya *positive religious coping* dapat meningkatkan kesehatan mental, seperti memperkuat peran hope atau harapan hingga meningkatkan *well being* atau kesejahteraan psikologis (Counted et al., 2020; Lucchetti et al., 2020). Dengan demikian, pembahasan selanjutnya pada tulisan ini akan berfokus pada peran *religious coping* dalam menjaga kesehatan mental pada situasi pandemi COVID-19, mulai dari pengertian, faktor, dampak hingga mekanisme penerapan secara praktis.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian *Religious Coping*

Religious coping digambarkan sebagai proses mendayagunakan Agama dalam mencari hal, cara atau solusi yang signifikan, yang berubungan dengan Maha Kuasa atau *sacred* (Pargament, 1997; Lazarus & Folkman, 1984 dalam Cummings & Pargament, 2010). *Religious coping* juga digambarkan sebagai bentuk usaha dari subjek dalam memahami dan menghadapi hal, situasi atau kondisi yang dianggap sebagai *stressors* dalam hidup, sebagaimana usaha yang dilakukan berhubungan dengan yang Maha Kuasa atau *sacred* (Pargament, 1997 dalam Pargament et al., 2011).

Hal serupa juga dijelaskan oleh Falb dan Pargament (2014), sebagaimana Agama menjadi salah satu sumber daya yang dianggap penting bagi subjek, saat berusaha mencari cara untuk memahami dan menghadapi rintangan dalam hidupnya. Selanjutnya, *religious coping* juga dapat didefinisikan sebagai bentuk respon dari subjek terhadap *stressors*, sebagaimana respon yang bersangkutan muncul karena Agama atau relasi subjek dengan Maha Kuasa atau *sacred* (Pargament, 2001 dalam Counted et al., 2020).

Faktor-faktor *Religious Coping*

Faktor-faktor dari *religious coping* sejatinya beragam dan berubah mengikuti zaman. Pargament et al. (1988) menjelaskan bahwa terdapat 3 faktor yang menjadi formula dari *religious coping*. Faktor pertama yakni, *self-directing* atau proses mengarahkan diri secara independen. Faktor pertama terjadi saat subjek meyakini bahwa Maha Kuasa menciptakan dan menempatkan dirinya di bumi ini, sebagaimana dirinya telah diberikan kemampuan dan kekuatan untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah. Faktor kedua yakni, *deferring* atau proses menunggu dan tidak tergesa-gesa saat menghadapi masalah. Faktor kedua terjadi saat subjek lebih memilih menunggu *insight* atau pencerahan religius saat berhubungan dengan Maha Kuasa, sembari melakukan proses berpikir dan pertimbangan yang matang dalam menghadapi masalah yang bersangkutan. Faktor ketiga yakni, proses kolaborasi antara subjek dengan Maha Kuasa dalam menghadapi masalah. Faktor ketiga terjadi saat subjek meyakini bahwa dirinya tidak sendirian saat menghadapi masalah. Subjek meyakini Maha Kuasa akan berjalan dan menguatkan dirinya untuk menghadapi masalah yang bersangkutan.

Selanjutnya, Pargament et al. (2000) menjelaskan bahwa terdapat 5 faktor dari proses *religious coping*. Faktor pertama yakni proses subjek mencari makna dari masalah yang dihadapi. Contoh faktor pertama, mulai dari subjek melihat masalah sebagai takdir atau rencana yang dibangun oleh Maha Kuasa, masalah sebagai bentuk hukuman dari Maha Kuasa terhadap dosa yang subjek perbuat, masalah sebagai bentuk intervensi atau gangguan dari iblis, setan atau jin, serta

masalah sebagai bentuk intervensi atau pertolongan dari yang Maha Kuasa terhadap subjek. Faktor kedua yakni proses subjek mengendalikan dan menguasai lingkungan. Contoh faktor kedua, mulai dari subjek mencari kendali atas lingkungan dengan cara bekerja sama dan berkolaborasi dengan Maha kuasa, subjek mencari kendali atas lingkungan dengan menyerahkan kendali diri kepada Maha Kuasa, subjek mencari kendali atas lingkungan dengan menunggu pencerahan dari Maha Kuasa, subjek mencari kendali atas lingkungan dengan memohon pemberian keajaiban atau intervensi langsung dari Maha Kuasa, serta subjek mencari kendali atas lingkungan tanpa campur tangan atau partisipasi Maha Kuasa.

Faktor ketiga yakni proses subjek mencari rasa nyaman dan relasi yang dekat dengan Maha Kuasa. Contoh faktor ketiga, mulai dari proses subjek mencari rasa nyaman dan rasa kepastian dari cinta dan kepedulian Maha Kuasa terhadap dirinya, proses subjek berpartisipasi dalam aktivitas keagamaan untuk mengalihkan fokus dirinya dari masalah yang dihadapi, proses menyucikan diri melalui aktivitas keagamaan, proses subjek merasakan konektivitas atau keterhubungan dengan sebuah kekuatan yang akhirnya membuat subjek mengalami *transcend* atau pencerahan, proses subjek mengekspresikan rasa bingung dan ketidakpuasan dirinya terhadap Maha Kuasa saat menghadapi masalah, serta proses subjek membatasi interaksi dan tindak-tanduknya dengan pihak yang memiliki Agama yang berbeda dengan dirinya. Faktor keempat yakni proses subjek mencari rasa nyaman dan relasi yang dekat pihak-pihak yang menjalani Agama. Contoh faktor keempat, mulai dari proses subjek mencari rasa nyaman dan kepastian dari tokoh Agama, proses subjek memberikan dukungan dan membantu pihak lain untuk merasa nyaman, hingga proses subjek mengekspresikan rasa bingung dan ketidakpuasan dirinya terhadap tokoh Agama, saat menghadapi masalah. Faktor kelima yakni usaha subjek untuk melakukan perubahan dalam hidupnya. Contoh faktor kelima, mulai dari proses subjek mencari Agama untuk membantu dirinya menemukan arah hidup yang baru, proses subjek mencari Agama untuk memperoleh perubahan yang masif dalam hidupnya, hingga proses subjek mencari Agama untuk mendistraksi dirinya dari rasa marah, rasa sakit, dan rasa takut.

Selanjutnya, Pargament et al. (2011) melakukan perubahan terbaru terkait faktor-faktor pada *religious coping*. Faktor *religious coping* terbagi dua, yakni *religious coping* yang positif dan *religious coping* yang negatif. Proses *religious coping* yang positif mulai dari subjek berusaha mencari hubungan yang kuat dengan Maha Kuasa, subjek berusaha mencari cinta dan kepedulian dari Maha Kuasa, subjek berusaha mencari bantuan dari Maha Kuasa untuk melepas rasa marah yang dirasakan, subjek mencoba menjalani rencana pribadinya bersama dengan Maha Kuasa, subjek meyakini bahwa Maha Kuasa akan menguatkan dirinya dalam situasi yang bersangkutan, subjek meminta maaf atas dosa yang dilakukan, serta subjek berfokus pada Agama dengan tujuan agar dirinya berhenti khawatir dengan masalah yang dialami. Sedangkan proses *religious coping* yang negatif, mulai dari subjek merasa bahwa dirinya telah ditinggalkan oleh Maha Kuasa, subjek merasa dihukum oleh Maha Kuasa karena kurangnya ketaatan, subjek mempertanyakan perbuatan mana yang subjek lakukan hingga Maha Kuasa memberikan hukuman, subjek mempertanyakan rasa cinta dari Maha Kuasa terhadap dirinya, subjek merasa bahwa tempat ibadahnya telah meninggalkan dirinya, subjek meyakini bahwa iblis, setan atau jin yang menjadi cikal-bakal situasi yang dirasakan saat ini, serta subjek mempertanyakan kemampuan atau kapabilitas dari Maha Kuasa.

Dampak *Religious Coping*

Berdasarkan beberapa penelitian terkait *religious coping* pada masa pandemi COVID-19, hasilnya menunjukkan bahwa *religious coping* berperan dalam meningkatkan variabel positif seperti faktor harapan dan kesejahteraan psikologis, mengurangi peran variabel negatif seperti gejala kecemasan, gejala depresi, stres, kesedihan, rasa khawatir terhadap COVID-19 hingga rasa cemas akan kematian karena COVID-19. Berikut merupakan tabel pembahasan terkait penelitian *religious coping* (Tabel 1).



Gambar 1. Beberapa praktik religious/keagamaan di Indonesia

| Artikel | Tahun | Jumlah Sampel | Jenis Kelamin | Usia | Lokasi | Desain Studi | Hasil |
|------------------------|-------|---------------|----------------------|-------------|-----------------|---|--|
| Counted et al. | 2020 | 1172 | 728 Wanita, 438 Pria | 18-61 tahun | Kolombia | Cross-sectional Study Quantitative Study | Peran <i>religious coping</i> memoderasi (memperkuat) peran harapan/ <i>hope</i> pada masa pandemi COVID-19. Kesejahteraan psikologis/ <i>well being</i> pada masa pandemi COVID-19 cenderung tinggi apabila <i>positive religious coping</i> tinggi dan <i>negative religious coping</i> rendah. Bahkan saat harapan/ <i>hope</i> berada dalam tingkat yang rendah. |
| Kranz et al. | 2020 | 1182 | 591 Wanita, 591 Pria | 20-83 tahun | Amerika Serikat | Cross-sectional Study Quantitative Study | Semakin tinggi religiusitas, maka semakin rendah rasa khawatir terhadap pandemi COVID-19. |
| Lucchetti et al. | 2020 | 485 | 384 Wanita, 100 Pria | Mean 31.89 | Brazil | Cross-sectional Study Quantitative Study | Religiusitas meningkatkan harapan/ <i>hopefulness</i> dan mengurangi rasa takut, rasa khawatir dan kesedihan pada masa pandemi COVID-19. |
| Pirutinsky et al. | 2020 | 419 | 302 Wanita, 117 Pria | 18-83 tahun | Amerika Serikat | Cross-sectional Study Quantitative Study | <i>Positive religious coping</i> berperan dalam meminimalisir stres pada masa pandemi COVID-19. |
| Mohammadzadeh & Najafi | 2017 | 339 | 235 Wanita, 104 Pria | Mean 30.46 | Azerbaijan | Cross-sectional Study Quantitative Study | Partisipan berjenis kelamin wanita memiliki tingkat <i>positive religious coping</i> yang lebih tinggi dibanding partisipan berjenis kelamin pria. |
| Thomas et al. | 2020 | 543 | 94 Wanita, 517 pria | Median 32 | Uni Emirat Arab | Cross-sectional Study Quantitative Study | <i>Positive religious coping</i> berperan dalam meminimalisir gejala depresi dan meminimalisir resiko terjadinya gangguan depresi pada masa pandemi COVID-19. |

| Artikel | Tahun | Jumlah Sampel | Jenis Kelamin | Usia | Lokasi | Desain Studi | Hasil |
|-----------------|-------|---------------|----------------------|-------------|-----------------|--|---|
| Chow et al. | 2021 | 200 | 121 Wanita, 79 Pria | 20-51 tahun | Malaysia | Cross-sectional Study Quantitative Study | <i>Positive religious coping</i> berperan dalam mengurangi gangguan kecemasan dan depresi. |
| Bakir et al. | 2021 | 327 | - | 17-35 tahun | Turki | Cross-sectional Study Quantitative Study | Semakin tinggi <i>positive religious coping</i> , maka semakin rendah kecemasan subjek. |
| Yildirim et al. | 2021 | 259 | 228 Wanita, 31 Pria | Mean 32.96 | Arab Saudi | Cross-sectional Study Quantitative Study | Semakin tinggi <i>positive religious coping</i> , maka semakin rendah stres dan depresi subjek. |
| Fatima et al. | 2020 | 647 | 248 Wanita, 399 Pria | Mean 30 | Nigeria & India | Cross-sectional Study Quantitative Study | Tinggi rendahnya tingkat <i>positive religious coping</i> subjek tidak berhubungan dengan proses pembatasan kegiatan keagamaan. |
| Mahamid & Bdier | 2021 | 400 | 228 Wanita, 172 Pria | 20-59 tahun | Palestina | Cross-sectional Study Quantitative Study | <i>Positive religious coping</i> berperan dalam mengurangi gejala depresi dan tekanan stress subjektif atau <i>perceived stress</i> . |
| Rababa et al. | 2021 | 248 | 105 Wanita, 143 Pria | 60-75 tahun | Jordania | Cross-sectional Study Quantitative Study | <i>Religious coping</i> dapat mengurangi kecemasan akan kematian pada masa pandemi COVID-19. |
| DeRoss et al. | 2021 | 1062 | 418 Wanita, 546 Pria | 20-79 tahun | Amerika Serikat | Cross-sectional Study Quantitative Study | <i>Positive religious coping</i> berperan dalam mengurangi kecemasan terhadap COVID-19. |

1.3 Penutup

Penerapan Religious Coping dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Mental Pada Situasi Pandemi COVID-19

Penerapan *religious coping* sejatinya dapat dilakukan baik dalam skala mikro maupun makro. Contoh penerapan *religious coping* pada skala mikro. Pertama, subjek dapat membangun kebiasaan seperti melakukan aktivitas religius layaknya berdoa/beribadah secara mandiri selama situasi pandemi COVID-19 (Pew Research Center, 2020 dalam Dein et al., 2020). Dengan demikian, subjek mempersepsikan bahwa dirinya memiliki relasi yang baik dengan yang Maha Kuasa sembari membangun rasa berserah kepada yang Maha Kuasa (Pargament, 1996 dalam Dein et al., 2020). Proses berserah inilah yang menjadi cikal-bakal dari terjadinya *acceptance*. Proses membangun relasi juga dapat dilakukan dengan

berdoa, beribadah, hingga membaca ayat-ayat suci (Carey & Honey, 2015 dalam Hong & Handal, 2020). Kedua, proses adaptasi dan modifikasi kegiatan religius secara online, selama pandemi COVID-19 berlangsung (Bentzen, 2020 dalam Dein et al., 2020). Dengan demikian, kegiatan religius yang dijalani menjadi lebih aman dan minim akan resiko.

Ketiga, subjek mengenal, memahami dan menyadari bahwa positive religious coping memberikan dampak yang lebih baik dibandingkan negative religious coping (Counted et al., 2020; Falb & Pargament, 2014; Pargament et al., 2011; Pirutinsky et al., 2020; Vitorino et al., 2018). Dengan demikian, subjek dapat melakukan penerapan positive religious coping selama situasi pandemi COVID-19 berlangsung. Mulai dari menyadari dan mempersepsikan bahwa subjek memiliki hubungan yang dekat dengan Maha Kuasa, subjek memiliki persepsi bahwa Maha Kuasa mencintai dan peduli terhadap diri subjek, subjek meminta bantuan dari Maha Kuasa untuk melepas rasa marah, hingga melakukan kegiatan beragama seperti berdoa atau beribadah untuk mengurangi rasa khawatir (Pargament et al., 2011; Falb & Pargament, 2014). Keempat, subjek melakukan tindakan memberi atau membantu kepada pihak yang membutuhkan, khususnya selama pandemi COVID-19 berlangsung. Contohnya seperti infaq online (Aji et al., 2020) dan donasi plasma darah (Sharp, 2020 dalam Dein et al., 2020).

Selanjutnya, penerapan religious coping secara makro. Salah satunya mulai dari, baik pihak Pemerintah maupun Lembaga Keagamaan mengembangkan dan memberdayakan situs atau aplikasi untuk kegiatan religius (Camarines & Camarines, 2021). Kedua, Pemerintah yang berwenang dapat membantu dan mempermudah akses dan proses birokrasi di beberapa aspek penting (Hong & Handal, 2020). Aspek penting yang dimaksud, mulai dari jaminan kesehatan, jaminan tempat tinggal, jaminan pendidikan, jaminan pekerjaan, dan jaminan keadilan sosial. Pemerintah juga dapat membuat regulasi yang adaptif terkait kegiatan religius, khususnya yakni kemudahan dan durasi kegiatan di tempat ibadah (Regus, 2021). Proses ini sejalan dengan keputusan dan himbauan dari Komisi Fatwa MUI atau Majelis Ulama Indonesia (2020) terkait proses penyelenggaraan Ibadah dalam situasi pandemi COVID-19, sebagaimana tertuang pada Fatwa Nomor 14 tahun 2020. Mulai dari,

setiap individu wajib melakukan ikhtiar menjaga kesehatan, menjaga dan mengisolasi diri apabila terindikasi atau terpapar SARS-CoV-2, Shalat Jumat dapat diganti dengan Shalat Zuhur di tempat kediaman sebagaimana bagi pihak yang terindikasi atau terpapar SARS-CoV-2.

Bahkan, apabila kawasan yang bersangkutan berpotensi mengalami tingkat penularan yang tinggi, maka individu yang bersangkutan diperbolehkan untuk mengganti Shalat Jumat dengan Shalat Zuhur di tempat kediaman masing-masing (Komisi Fatwa MUI, 2020). Himbauan ini juga semakin diperkuat oleh Instruksi Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 atau KEMENAG (2020), perihal peningkatan disiplin penerapan protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19. Salah satu instruksi KEMENAG (2020) yakni penerapan 5M atau memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, membatasi mobilitas, interaksi dan menjauhi kerumunan di tempat Ibadah. Instruksi tambahan selanjutnya yakni penyuluh Agama melakukan sosialisasi penerapan protokol kesehatan khususnya 5M pada kelompok binaan dengan melibatkan lembaga keagamaan di RT, RW, desa, dan kelurahan, sebagaimana meliputi majelis taklim, sekolah minggu dan sejenisnya. Bahkan, salah satu instruksi KEMENAG (2020) yakni mengajak tokoh agama dan/atau tokoh masyarakat/adat untuk membuat video pendek dan memasang spanduk himbauan penerapan protokol kesehatan 5M. Dengan demikian, berdasarkan penjelasan terkait penerapan *religious coping* di atas, penulis menekankan bahwa sinergi antara individu atau masyarakat, Tokoh Agama, Lembaga Keagamaan, dan Pemerintah dapat membuat proses *religious coping* berfungsi secara efektif atau bahkan mengoptimalkan terjadinya *positive religious coping* pada seluruh pihak yang bersangkutan

Referensi

- Aji, H. M., Albari, A., Muthohar, M., Sumadi, S., Sigit, M., Muslichah, I., & Hidayat, A. (2020). Investigating the determinants of online infaq intention during the COVID-19 pandemic: an insight from Indonesia. *Journal of Islamic Accounting and Business Research*, *12*(1), 1-20. <https://doi.org/10.1108/JIABR-05-2020-0136>
- Bakir, N., Irmak Vural, P., & Demir, C. (2021). Relationship of depression, anxiety and stress levels with religious coping strategies among Turkish pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*, *60*(5), 3379-3393. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01391-7>
- Camarines, T. M., & Camarines, J. C. M. (2021). Religious coping and the use of religious apps during COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health* (Oxford, England). <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab230>
- Cellini, N., Di Giorgio, E., Mioni, G., & Di Riso, D. (2021). Sleep and psychological difficulties in Italian school-age children during COVID-19 lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*, *46*(2), 153-167. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab003>
- Center for Disease Control (CDC). (2021, September 3). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): World map. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/world-map.html>
- Chow, S. K., Francis, B., Ng, Y. H., Naim, N., Beh, H. C., Ariffin, M. A. A., ... & Sulaiman, A. H. (2021). Religious coping, depression and anxiety among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A Malaysian perspective. *Healthcare*, *9*(1), 79. <https://doi.org/10.3390/healthcare9010079>
- Counted, V., Pargament, K. I., Bechara, A. O., Joynt, S., & Cowden, R. G. (2020). Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: Does religious coping matter? *The Journal of Positive Psychology*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1832247>
- Cummings, J. P., & Pargament, K. I. (2010). Medicine for the spirit: Religious coping in individuals with medical conditions. *Religions*, *1*(1), 28–53. <https://doi.org/10.3390/rel1010028>

- Dein, S., Loewenthal, K., Lewis, C. A., & Pargament, K. I. (2020). COVID-19, mental health and religion: An agenda for future research. *Mental Health, Religion & Culture*, 23(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/13674676.2020.1768725>
- DeRossett, T., LaVoie, D. J., & Brooks, D. (2021). Religious coping amidst a pandemic: Impact on COVID-19-related anxiety. *Journal of Religion and Health*, 60(5), 3161-3176. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01385-5>
- Falb, M. D., & Pargament, K. I. (2014). Religion, spirituality, and positive psychology: Strengthening well-being. In *Perspectives on The Intersection of Multiculturalism and Positive Psychology* (pp. 143-157). Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-017-8654-6_10
- Fatima, H., Oyetunji, T. P., Mishra, S., Sinha, K., Olorunsogbon, O. F., Akande, O. S., ... & Kar, S. K. (2020). Religious coping in the time of COVID-19 pandemic in India and Nigeria: Finding of a cross-national community survey. *International Journal of Social Psychiatry*, 0020764020984511. <https://doi.org/10.1177/0020764020984511>
- Hamming, I., Timens, W., Bulthuis, M. L. C., Lely, A. T., Navis, G. V., & van Goor, H. (2004). Tissue distribution of ACE2 protein, the functional receptor for SARS coronavirus. A first step in understanding SARS pathogenesis. *The Journal of Pathology: A Journal of the Pathological Society of Great Britain and Ireland*, 203(2), 631-637. <https://doi.org/10.1002/path.1570>
- Hong, B. A., & Handal, P. J. (2020). Science, religion, government, and SARS-CoV-2: A time for synergy. *Journal of Religion and Health*, 59, 2263-2268. <https://dx.doi.org/10.1007/s10943-020-01047-y>
- Kranz, D., Niepel, C., Botes, E., & Greiff, S. (2020). Religiosity predicts unreasonable coping with COVID-19. *Psychology of Religion and Spirituality*. <https://doi.org/10.1037/rel0000395>
- Kementrian Agama Republik Indonesia. (2021, February 1). Instruksi Menteri Agama Nomor 1 Tahun 2021 tentang Peningkatan Disiplin Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Desease 2019 pada Kementerian Agama. <http://itjen.kemenag.go.id/sirandang/peraturan/6267->

1-instruksi-menteri-agama-nomor-1-tahun-2021-tentang-peningkatan-disiplin-penerapan-protokol-ke

Komisi Fatwa MUI. (2020, March 17). Fatwa No 14 Tahun 2020- Penyelenggaraan Ibadah dalam Situasi Terjadi Wabah COVID-19. Majelis Ulama Indonesia. <https://mui.or.id/berita/27674/fatwa-penyelenggaraan-ibadah-dalam-situasi-terjadi-wabah-covid-19/>

Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., de Araújo Almeida, P. O., ... & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *The International Journal of Social Psychiatry*, 20764020970996. <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>

Mahamid, F. A., & Bdier, D. (2021). The association between positive religious coping, perceived stress, and depressive symptoms during the spread of coronavirus (covid-19) among a sample of adults in palestine: Across sectional study. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 34-49. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01121-5>

Mohammadzadeh, A., & Najafi, M. (2016). Factor analysis and validation of the Brief Religious Coping Scale (Brief-RCOPE) in Iranian university students. *Mental Health, Religion & Culture*, 19(8), 911-919. <https://doi.org/10.1080/13674676.2017.1282445>

Najjar, S., Najjar, A., Chong, D. J., Pramanik, B. K., Kirsch, C., Kuzniecky, R. I., ... Azhar, S. (2020). Central nervous system complications associated with SARS-CoV-2 infection: integrative concepts of pathophysiology and case reports. *Journal of Neuroinflammation*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12974-020-01896-0>

Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, 2(1), 51-76. <https://doi.org/10.3390/rel2010051>

Pargament, K. I., Kennell, J., Hathaway, W., Grevengoed, N., Newman, J., & Jones, W. (1988). Religion and the problem-solving process: Three styles of coping.

- Journal for the Scientific Study of Religion*, 90-104.
<https://doi.org/10.2307/1387404>
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(200004\)56:4%3C519::aid-jclp6%3E3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200004)56:4%3C519::aid-jclp6%3E3.0.co;2-1)
- Pirutinsky, S., Cherniak, A. D., & Rosmarin, D. H. (2020). COVID-19, mental health, and religious coping among American Orthodox Jews. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2288-2301. <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10943-020-01070-z>
- Rababa, M., Hayajneh, A. A., & Bani-Iss, W. (2021). Association of death anxiety with spiritual well-being and religious coping in older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 50-63. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01129-x>
- Rabinovitz, B., Jaywant, A., & Fridman, C. B. (2020). Neuropsychological functioning in severe acute respiratory disorders caused by the coronavirus: implications for the current COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychologist*, 0(0), 1–27. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1803408>
- Regus, M. (2021). Regulating religion in a time of COVID-19 pandemic in Indonesia: context, dynamics, and implication. *International Journal of Sociology and Social Policy*. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-07-2020-0321>
- Riordan, P., Stika, M., Goldberg, J., & Drzewiecki, M. (2020). COVID-19 and clinical neuropsychology: A review of neuropsychological literature on acute and chronic pulmonary disease. *Clinical Neuropsychologist*, 34(7–8), 1480–1497. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1810325>
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., ... David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)
- Schwinger, M., Trautner, M., Kärchner, H., & Otterpohl, N. (2020). Psychological

- impact of corona lockdown in Germany: Changes in need satisfaction, well-being, anxiety, and depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 9083. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239083>
- Thomas, J., & Barbato, M. (2020). Positive religious coping and mental health among Christians and Muslims in response to the COVID-19 pandemic. *Religions*, 11(10), 498. <https://doi.org/10.3390/re11100498>
- Vitorino, L. M., Soares, R. D. C. E. S., Santos, A. E. O., Lucchetti, A. L. G., Cruz, J. P., Cortez, P. J. O., & Lucchetti, G. (2018). Two sides of the same coin: The positive and negative impact of spiritual religious coping on quality of life and depression in dialysis patients. *Journal of Holistic Nursing*, 36(4), 332-340. <https://doi.org/10.1177/0898010117725429>
- World Health Organization (WHO). (2021, September 3). COVID disease 2019 (COVID-19): Situation Report – 75. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200404-sitrep-75-covid-19.pdf?sfvrsn=99251b2b_4
- Yildirim, M., Arslan, G., & Alkahtani, A. M. (2021). Do fear of COVID-19 and religious coping predict depression, anxiety, and stress among the Arab population during health crisis? *Death Studies*, 1-7. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1882617>

Profil Penulis

Jordain Riyadi Taufik

Jordain Riyadi Taufik (JRT) merupakan lulusan Sarjana Fakultas Psikologi di Universitas Tarumanagara. Saat ini JRT tengah menempuh pendidikan Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan klinis. Selain itu, JRT juga aktif menimba ilmu di luar kampus seperti mengikuti workshop ataupun seminar-seminar yang berkaitan dengan Psikologi Klinis seperti teori kepribadian maupun teknik terapi psikologi. Saat ini, karya yang sudah JRT hasilkan, salah satunya yakni terkait hubungan dan peran daripada aspek emosi, dalam memprediksi proses belajar dari pelajar SMA (Sekolah Menengah Atas).

Sri Tiatri, S.Psi., M.Si., Ph.D., Psikolog



Pada tahun 1994, Sri Tiatri (ST) lulus S1 Psikologi UNPAD. Kemudian ST melanjutkan pendidikan lulus S2 Psikologi UI pada tahun 2001 dan melanjutkan pendidikan S3 Educational Psychology, University of Queensland, Australia, pada tahun 2010. Saat ini, ST rutin melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang Psikologi Pendidikan, khususnya dengan tema berbahasa, berpikir, berteknologi informasi, dan budaya.

Selain itu, ST bertugas sebagai Wakil Dekan Fakultas Psikologi UNTAR. Beberapa karya bersama Tim antara lain: *Game Online Addiction Questionnaire* (2013); *Thinking Skill Training* (2015); *Working Memory & Congklak* (2017); *Cellphone Usage* (2020).

BAB 8

Resiliensi: Kunci untuk Tetap Sehat Mental Selama Masa Pandemi COVID-19

Amala Fahditia

Heryanti Satyadi

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 merupakan sebuah permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak terhadap semua manusia di dunia. Sebagai langkah untuk mengatasi agar penyebaran COVID-19 tidak meluas, berbagai negara telah mengimplementasikan pembatasan kegiatan sosial. Pembatasan kegiatan sosial ini berdampak secara negatif bagi banyak orang seperti mengganggu kegiatan atau rutinitas sehari-hari dan memperburuk keadaan ekonomi hingga terjadi resesi. Selain itu, dampak negatif tersebut ditemukan menurunkan kesehatan mental individu seperti dengan meningkatnya kecemasan, depresi, insomnia, dan distress. Resiliensi dibutuhkan oleh individu untuk dapat mempertahankan kesehatan mental mereka. Resiliensi adalah keterampilan untuk dapat bangkit kembali meskipun dihadapi dengan kesulitan. Resiliensi membantu individu untuk menghadapi kesulitan dan penelitian menemukan bahwa resiliensi menurunkan dampak negatif pada kesehatan mental yang timbul karena pandemi COVID-19 ini. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa resiliensi merupakan sebuah kunci agar individu dapat tetap sehat mental selama masa pandemi COVID-19.

Kata kunci: Resiliensi, kesehatan mental, COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan sebuah permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak terhadap seluruh kehidupan semua manusia di dunia. COVID-19 pertama kali terdeteksi di Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok di bulan Desember 2019 (van Dorp et al., 2020). Sejak saat itu, virus tersebut telah menyebar secara global yang menyebabkan adanya pandemi hingga saat ini. Per tanggal 31 Agustus 2021, terdapat sebanyak 216,867,420 kasus positif yang terkonfirmasi, termasuk sebanyak 4,507,837 kematian di dunia (World Health Organization [WHO], 2020). Sedangkan, untuk jumlah kasus di Indonesia sendiri per tanggal 1 September 2021 adalah 4,100,138 kasus yang terkonfirmasi positif sejak awal Maret 2020 lalu dan sebanyak 133,676 orang yang meninggal dunia (“Update corona 1 September,” 2021).

Sebagai langkah untuk mengatasi agar penyebaran COVID-19 tidak meluas, berbagai negara telah mengimplementasikan pembatasan atau yang sering disebut sebagai *lockdown*. Di Indonesia, berbagai istilah yang telah digunakan adalah seperti pembatasan sosial berskala besar (PSBB), pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM), PPKM Mikro, dan PPKM Darurat (Nurita, 2021). Pembatasan kegiatan sosial ini yang sudah terjadi sekian lama selama lebih dari satu tahun berdampak secara cukup negatif bagi banyak orang. Dampak negatif tersebut di antaranya seperti kegiatan atau rutinitas sehari-hari yang terganggu, perekonomian yang memburuk hingga terjadi resesi (Purwanto, 2021), serta pendidikan yang perlu dilaksanakan secara jarak jauh dan lebih berdampak secara negatif pada siswa (Julianto, 2021; Lesmana, 2021; Sari, 2021; UNICEF, 2021).

Dampak negatif dari pandemi menimbulkan kesehatan mental individu untuk menurun (PeConga et al., 2020). Kesehatan mental mengacu kepada suatu kondisi atau keadaan yang sejahtera di mana individu menyadari kemampuannya, dapat mengatasi permasalahan atau stres di kehidupan, dapat bekerja secara produktif, serta berkontribusi terhadap komunitasnya (WHO, 2018). Pekerja medis ditemukan mengalami permasalahan psikologis yang cukup serius seperti mengalami gejala depresi, kecemasan, insomnia, *distress*, dan kualitas tidur

lebih rendah (Lai et al., 2020; Vindegaard & Benros, 2020). Pasien COVID-19 ditemukan memiliki gejala *post-traumatic stress syndrome* (PTSS) dan depresi yang lebih tinggi; pasien dengan gangguan psikiatri memiliki gejala yang lebih buruk; serta masyarakat umum menunjukkan kesejahteraan psikologis yang lebih rendah, serta kecemasan dan depresi yang lebih tinggi (Petzold et al., 2020; Vindegaard & Benros, 2020).

Pandemi telah menimbulkan suasana yang penuh akan ketidakpastian pada individu. Ketidakpastian serta dampak negatif yang ada membutuhkan individu untuk mampu menjadi resilien sebagai langkah agar dapat mempertahankan kesehatan mental mereka. Resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi situasi yang sulit, yang cenderung berfluktuasi sepanjang usia dan berhubungan dengan beberapa kondisi psikologis (Chen, 2020). Resiliensi membantu individu untuk menghadapi kesulitan dan menurunkan kekhawatiran, kecemasan, *distress*, serta depresi karena peristiwa yang tidak terduga seperti pandemi ini (Barzilay et al., 2020; Kimhi et al., 2020; Ojo et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat dikatakan bahwa resiliensi merupakan sebuah kunci agar tetap sehat mental selama masa pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan manusia secara negatif seperti memperburuk keadaan ekonomi. Dampak negatif tersebut ditemukan menurunkan kesehatan mental individu seperti meningkatkan kecemasan, depresi, insomnia, dan *distress*. Resiliensi dibutuhkan oleh individu untuk menghadapi dan mengatasi situasi serta kondisi pada masa pandemi COVID-19 secara sehat agar dapat menjaga kesehatan mental mereka.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian Resiliensi

Terdapat berbagai macam pengertian atau definisi dari resiliensi. Menurut Rutter (1985), resiliensi adalah kemampuan individu untuk bangkit kembali atau menghadapinya ketika menghadapi kesulitan. Sedangkan, menurut Connor dan Davidson (2003), resiliensi merupakan kualitas individu yang dapat membuat

individu tersebut berkembang dalam menghadapi kesulitan. Menurut Allen et al. (2018), definisi dari resiliensi mencakup proses menjadi sadar serta mementingkan perilaku, pikiran, dan perasaan yang membantu meningkatkan kepuasan dalam konteks perkembangan, fisik, emosional, dan spiritual spesifik seseorang. Dengan adanya berbagai macam definisi resiliensi, dapat dilihat bahwa terdapat kesamaan di antaranya, di mana istilah resiliensi ditandai dengan adanya kenaikan, adaptasi dan penyesuaian, serta proses yang dinamis (Aburn et al., 2016).

Faktor-faktor Resiliensi

Berbagai macam penelitian telah dilakukan untuk menemukan faktor-faktor resiliensi. Pada bagian ini, faktor-faktor tersebut akan dijelaskan lebih lanjut. Beberapa faktor tersebut yang dapat berkontribusi terhadap resiliensi adalah: (a) kualitas tidur, (b) emosi positif, (c) kepuasan hidup, (d) gejala depresif, (e) hobi, (f) mengerjakan tugas rumah, (g) tingkat organisasi dalam keluarga, (h) usia, (i) pendidikan, (j) efikasi diri (*self-efficacy*), (k) kondisi yang memfasilitasi, serta (l) dukungan dari keluarga dan teman (Bozdağ & Ergün, 2020; Ferreira et al., 2020; Lee et al., 2020; Ojo et al., 2021; Verdolini et al., 2021).

Bozdağ dan Ergün (2020) telah meneliti tentang resiliensi psikologis pada pekerja kesehatan di masa pandemi COVID-19. Penelitian mereka menunjukkan bahwa kualitas tidur, emosi positif, serta kepuasan hidup perlu ditingkatkan sebagai langkah untuk menaikkan resiliensi psikologis. Kebutuhan mendasar seperti tidur merupakan hal yang penting terhadap kualitas kehidupan, kepuasan hidup, serta resiliensi psikologis, sehingga perlu dipenuhi.

Verdolini et al. (2021) meneliti keadaan resiliensi pada pasien psikiater dan kontrol komunitas. Penelitiannya menunjukkan bahwa gejala depresif pada pasien psikiater memprediksi keadaan resiliensi yang buruk, dan memiliki hobi atau mengerjakan tugas rumah serta tingkat organisasi dalam keluarga memprediksi keadaan resiliensi yang baik. Hubungan antara keadaan resiliensi yang buruk dan gejala depresif secara parsial dimediasi oleh temperamen afektif.

Ferreira et al. (2020) telah melakukan penelitian dengan tujuan untuk menemukan prediktor langsung dari resiliensi terhadap pandemi COVID-19.

Prediktor yang ditemukan adalah usia serta pendidikan, yang berhubungan secara positif dan signifikan dengan resiliensi. Tingkat pendidikan yang ditemukan sebagai prediktor resiliensi serupa dengan penemuan penelitian oleh Lee et al. (2020) pada pasien lanjut usia dengan penyakit kardiovaskular dengan *probable sarcopenia*. Tidak hanya tingkat pendidikan, pada penelitian Lee et al. (2020) juga ditemukan prediktor resiliensi lain yaitu pendapatan, waktu olahraga, pengasuh utama, serta jika memiliki hipertensi.

Selain itu, Ojo et al. (2021) menemukan bahwa efikasi diri (*self-efficacy*), kondisi yang memfasilitasi, serta dukungan dari keluarga dan teman berdampak secara signifikan pada resiliensi partisipan. Hal ini ditemukan melalui penelitian yang dilakukannya pada konteks pekerjaan, yaitu pada pekerja di perusahaan yang bergerak di bidang atau sektor berbasis pengetahuan (seperti *Information Technology*) di Malaysia. Penelitian dilakukan di tengah masa pandemi COVID-19.

Dampak/Fungsi Resiliensi

Resiliensi telah diteliti memiliki hubungan dengan berbagai hal, seperti: (a) kecemasan, (b) depresi, (c) stres, (d) gejala obsesif-kompulsif, dan (e) kesehatan mental (Barzilay et al., 2020; Hjerdal et al., 2011; Kimhi et al., 2020; Lenzo et al., 2020; Li et al., 2021; Mosheva et al., 2020; Reivich et al., 2013).

Resiliensi dapat membantu untuk mengatasi serta mencegah depresi. Berdasarkan pembahasan dari Reivich et al. (2013), ditemukan bahwa keterampilan yang diajarkan pada salah satu contoh intervensi resiliensi (*Penn Resiliency Program* [PRP]) dapat membantu untuk tidak hanya mengatasi depresi atau kecemasan, namun meningkatkan tingkat resiliensi pada kaum muda secara umum. Intervensi seperti demikian yang meningkatkan resiliensi dapat membantu anak-anak untuk melewati berbagai kesulitan yang dapat mereka temui selama masa remaja dan dewasa. Beberapa penelitian lain mendukung bahwa adanya hubungan yang negatif antara resiliensi dengan kecemasan, depresi, dan stres (Hjerdal et al.,

2011), terutama di masa pandemi COVID-19 (Barzilay et al., 2020; Kimhi et al., 2020; Lenzo et al., 2020; Mosheva et al., 2020).

Hjemdal et al. (2011) meneliti tentang hubungan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan, depresi, dan gejala obsesif-kompulsif pada remaja yang bersekolah di Sekolah Menengah Atas (SMA) di Norwegia. Selain kecemasan dan depresi yang telah disebutkan di atas, penelitian ini juga menemukan bahwa resiliensi memprediksi gejala obsesif-kompulsif menjadi lebih rendah setelah mengontrol variabel usia serta jenis kelamin.

Pembahasan di atas menunjukkan beberapa penelitian yang telah menemukan bahwa resiliensi berhubungan dengan kesehatan mental. Hal yang serupa ditemukan oleh Li et al. (2021) di mana resiliensi memiliki hubungan yang positif dengan kesehatan mental. Selain itu, dukungan sosial juga berperan sebagai *buffer* terhadap dampak negatif dari resiliensi yang rendah pada kesehatan mental.

1.3 Penutup

Penerapan Resiliensi dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Mental Resiliensi dibutuhkan untuk menghadapi krisis atau situasi yang menyulitkan individu. Resiliensi merupakan kemampuan untuk menghadapi kesulitan serta bangkit kembali dari kesulitan tersebut (Rutter, 1985). Peristiwa yang sulit dapat memerlukan individu untuk mengeluarkan usaha psikologis yang lebih besar dalam menanganinya yang kemudian dapat menempatkan risiko terhadap kesehatan mental individu tersebut.

Kesehatan mental adalah kondisi individu terkait kesejahteraan psikologis dan emosionalnya. Kesehatan mental yang akan menandakan jika individu tersebut dapat mengatasi permasalahan atau stres di kehidupan serta menyadari kemampuan untuk melakukannya (WHO, 2018). Jika individu dihadapi dengan permasalahan atau kesulitan, kondisi kesehatan mentalnya akan menjadi berisiko jika dirinya kurang mampu untuk menghadapi permasalahan atau kesulitan tersebut. Sebagai contoh, ditemukan bahwa pandemi COVID-19

menurunkan kesehatan mental karena membuat semua individu mengalami berbagai kesulitan, terutama dengan aktivitas sehari-hari yang begitu terganggu. Akibatnya, individu mengalami kecemasan, gejala depresi, stres, hingga insomnia (Lai et al., 2020; PeConga et al., 2020; Petzold et al., 2020; Vindegaard & Benros, 2020).

Resiliensi ditemukan memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kesehatan mental (Li et al., 2021). Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya di mana resiliensi ditemukan dapat berpengaruh dalam menurunkan kecemasan, depresi, stres, serta gejala obsesif-kompulsif yang dapat muncul pada saat pandemi COVID-19 (Barzilay et al., 2020; Hjemdal et al., 2011; Kimhi et al., 2020; Lenzo et al., 2020; Mosheva et al., 2020; Reivich et al., 2013).

Berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan resiliensi, terutama dalam menghadapi masa pandemi COVID-19. Pertama adalah dukungan sosial. Prime et al. (2020) menemukan bahwa kepercayaan bersama dengan keluarga dan hubungan yang dekat dapat meningkatkan resiliensi. Li et al. (2021) mendukung bahwa dukungan sosial dapat membantu untuk mengurangi dampak resiliensi yang rendah pada kesehatan mental. Selain itu, Verdolini et al. (2021) juga menemukan bahwa tingkat organisasi dalam keluarga dapat memprediksi keadaan resiliensi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan atau mendukung resiliensi.

Kedua, ditemukan bahwa berbagai intervensi atau strategi dapat membantu untuk mengurangi resiko tekanan psikologis (*psychological distress*), mengurangi *burnout*, serta meningkatkan resiliensi khususnya pada petugas kesehatan di masa pandemi COVID-19. Intervensi atau strategi tersebut adalah sebagai berikut: (a) *self-care*, seperti olahraga, kebersihan tidur (*sleep hygiene*), dan dukungan sosial; (b) pekerjaan yang bermakna, seperti diskusi dengan kelompok yang kecil dan konseling reflektif; (c) kesehatan emosional, seperti latihan *mindfulness* dan program mengelola stres; (d) keadilan organisasi; (e) kepemimpinan yang efektif; (f) pelatihan kompetensi; (g) pelatihan resiliensi berbasis komputer; (h) sesi pendidikan yang berfokus pada resiliensi; (i) antisipasi, rencanakan, dan cegah risiko serta model resiliensi; (j) pertolongan

pertama psikologis; (k) sesi umpanbalik petugas; (l) panitia psikososial pandemi; serta (m) *battle buddies* (Heath et al., 2020).

Ketiga, Polizzi et al. (2020) menjelaskan berbagai macam strategi *coping* untuk mengelola *distress* dan membangun resiliensi, terutama di masa pandemi COVID-19 yang penuh akan kesulitan. Strategi tersebut di antaranya adalah aktivasi perilaku (*behavioral activation*), *acceptance-based coping*, latihan *mindfulness*, serta latihan *loving-kindness* yang dapat mendorong individu untuk mengurangi stres serta meningkatkan resiliensi dan pemulihan. Strategi tersebut dapat efektif sebab dapat membantu individu untuk membangun makna, membangun toleransi terhadap *distress*, meningkatkan dukungan sosial, membangun pandangan yang lebih mendalam tentang keterkaitan manusiawi, serta mengambil tindakan berbasis nilai yang diarahkan sesuai tujuan di tengah pandemi COVID-19 ini.

Berdasarkan seluruh pembahasan di atas, dapat dilihat bahwa resiliensi adalah sebuah kunci yang penting untuk menjaga kesehatan mental selama masa pandemi COVID-19. Tindakan untuk meningkatkan resiliensi dalam menghadapi pandemi COVID-19 memiliki implikasi yang penting terkait kesehatan mental (Verdolini et al., 2021). Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Kocjan et al. (2021) yang telah menemukan bahwa resiliensi dapat menjadi faktor pelindung utama yang dibutuhkan sebagai respons adaptif individu dalam situasi yang menimbulkan stres seperti pandemi ini serta dengan adanya pembatasan sosial atau *lockdown*. Pandemi COVID-19 yang menurunkan kesehatan mental yang ditandai dengan kecemasan, depresi, serta stres dapat ditangani dengan resiliensi yang kuat karena ditemukan dapat mengurangi gejala kecemasan, depresi, serta stres tersebut. Hal ini semakin menekankan bahwa resiliensi membantu menjaga agar individu tetap sehat mental di masa pandemi yang penuh akan kesulitan ini.

Referensi

- Aburn, G., Gott, M., & Hoare, K. (2016). What is resilience? An integrative review of the empirical literature. *Journal of Advanced Nursing*, 72(5), 980-1000. <https://doi.org/10.1111/jan.12888>
- Allen, R. S., Dorman, H. R., Henkin, H., Carden, K. D., & Potts, D. (2018). Definition of resilience. Dalam Resnick B., Gwyther L., & Roberto K. Editor (Eds.), *Resilience in Aging* (pp. 1-15). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-04555-5_1
- Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., ... & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, 10(1), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
- Bozdağ, F., & Ergün, N. (2020). Psychological resilience of healthcare professionals during COVID-19 pandemic. *Psychological Reports*, 0(0), 1-20. <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>
- Chen, L. K. (2020). Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 89, 104124. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104124>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Ferreira, R. J., Buttell, F., & Cannon, C. (2020). COVID-19: Immediate predictors of individual resilience. *Sustainability*, 12(16), 6495. <https://doi.org/10.3390/su12166495>
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K., & Stiles, T. C. (2011). The

- relationship between resilience and levels of anxiety, depression, and obsessive–compulsive symptoms in adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *18*(4), 314-321. <https://doi.org/10.1002/cpp.719>
- Julianto, A. (2021, September 2). Karakter anak berubah akibat belajar daring selama pandemi. *VOI*. <https://voi.id/teknologi/81281/karakter-anak-berubah-akibat-belajar-daring-selama-pandemi>
- Kimhi, S., Marciano, H., Eshel, Y., & Adini, B. (2020). Resilience and demographic characteristics predicting distress during the COVID-19 crisis. *Social Science & Medicine*, *265*, 113389. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113389>
- Kocjan, G. Z., Kavčič, T., & Avsec, A. (2021). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *21*(1), 100198. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.002>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, *3*(3), e203976-e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lee, S. Y., Tung, H. H., Peng, L. N., Chen, L. K., Hsu, C. I., & Huang, Y. L. (2020). Resilience among older cardiovascular disease patients with probable sarcopenia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *86*, 103939. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103939>
- Lenzo, V., Quattropiani, M. C., Musetti, A., Zenesini, C., Freda, M. F., Lemmo, D., ... & Franceschini, C. (2020). Resilience contributes to low emotional impact of the COVID-19 outbreak among the general population in Italy. *Frontiers in Psychology*, *11*, 3062. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576485>
- Lesmana, A. S. (2021, Agustus 4). Pendidikan di masa pandemi COVID-19: Pemerintah gagal, pelajar dan mahasiswa jadi korban. *Suara.com*. <https://www.suara.com/news/2021/08/04/114143/pendidikan-di-masa-pandemi-covid-19-pemerintah-gagal-pelajar-dan-mahasiswa-jadi-korban?page=all>
- Li, F., Luo, S., Mu, W., Li, Y., Ye, L., Zheng, X., ... & Chen, X. (2021). Effects of

- sources of social support and resilience on the mental health of different age groups during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 21(16), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03012-1>
- Mosheva, M., Hertz-Palmor, N., Dorman Ilan, S., Matalon, N., Pessach, I. M., Afek, A., ... & Gothelf, D. (2020). Anxiety, pandemic-related stress and resilience among physicians during the COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*, 37(10), 965-971. <https://doi.org/10.1002/da.23085>
- Nurita, D. (2021, Juli 2). Gonta-ganti istilah dari PSBB, PPKM Mikro, PPKM Darurat, apa bedanya? *Tempo*. <https://nasional.tempo.co/read/1478808/gonta-ganti-istilah-dari-psbb-ppkm-mikro-ppkm-darurat-apa-bedanya/full&view=ok>
- Ojo, A. O., Fawehinmi, O., & Yusliza, M. Y. (2021). Examining the predictors of resilience and work engagement during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 13(5), 2902. <https://doi.org/10.3390/su13052902>
- PeConga, E. K., Gauthier, G. M., Holloway, A., Walker, R. S. W., Rosencrans, P. L., Zoellner, L. A., & Bedard-Gilligan, M. (2020). Resilience is spreading: Mental health within the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S47–S48. <https://doi.org/10.1037/tra0000874>
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ... & Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behavior*, 10(9), e01745. <https://doi.org/10.1002/brb3.1745>
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62. <https://doi.org/10.36131/CN20200204>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Purwanto, A. (2021, Agustus 23). Ekonomi dunia di masa pandemi COVID-19: Dari dampak hingga proyeksi pertumbuhan 2021-2022. *Kompaspedia*.

- <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/ekonomi-dunia-di-masa-pandemi-covid-19-dari-dampak-hingga-proyeksi-pertumbuhan-2021-2022>
- Reivich K., Gillham J. E., Chaplin T. M., Seligman M. E. P. (2013). From helplessness to optimism: The role of resilience in treating and preventing depression in youth. Dalam Goldstein S. & Brooks R. Editor (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 201-214). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_12
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
- Sari, H. R. (2021, Agustus 12). Pemerhati pendidikan: 70 persen siswa rasakan emosi negatif dampak sekolah online. *Merdeka*. <https://www.merdeka.com/peristiwa/pemerhati-pendidikan-70-persen-siswa-rasakan-emosi-negatif-dampak-sekolah-online.html>
- UNICEF. (2021, Agustus 20). 80 juta anak Indonesia menghadapi dampak pandemi COVID-19 yang meluas. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/80-juta-anak-di-indonesia-menghadapi-dampak-pandemi-covid-19-yang-meluas>
- Update corona 1 September: Positif Covid-19 bertambah 10.337, kasus kematian 653 orang. (2021, September 1). *CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210901154655-20-688415/positif-covid-19-bertambah-10337-kasus-kematian-653-orang>
- van Dorp, L., Acman, M., Richard, D., Shaw, L. P., Ford, C. E., Ormond, L., ... & Balloux, F. (2020). Emergence of genomic diversity and recurrent mutations in SARS-CoV-2. *Infection, Genetics and Evolution*, 83, 104351. <https://doi.org/10.1016/j.meegid.2020.104351>
- Verdolini, N., Amoretti, S., Montejo, L., García-Rizo, C., Hogg, B., Mezquida, G., ... & Solé, B. (2021). Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 283, 156-164. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.055>
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health

consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>

World Health Organization [WHO]. (2018, Maret 30). *Mental health: Strengthening our response*. Diambil 2 September 2021 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organization [WHO]. (2020). *WHO COVID-19 dashboard*. Diambil 1 September 2021 dari <https://covid19.who.int/>

Profil Penulis

Amala Fahditia

Amala Fahditia (AF) adalah lulusan Sarjana jurusan Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan masa studi dari tahun 2016 hingga 2020. Pada saat ini, Penulis sedang melanjutkan pendidikan di jenjang Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan klinis. Selain menjadi mahasiswa, aktivitas saat ini lainnya adalah menjadi pengurus sebuah organisasi dan mengikuti kegiatan lainnya untuk memperluas pengalaman yang berhubungan dengan karir. AF telah merilis sebuah karya dalam bentuk artikel jurnal berjudul Peranan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kualitas Hidup Remaja Perkotaan.

Dr. Heryanti Satyadi, M.Psi., Psikolog.



Heryanti Satyadi (HS) menempuh pendidikan sarjana psikologi Universitas Indonesia di Jakarta lulus pada tahun 1988, dilanjutkan dengan magister sains di Universitas Indonesia di Jakarta pada tahun 2000, dan tahun 2004 menyelesaikan program doktoral Universitas Indonesia di Depok. Seluruh pendidikan HS berkonsentrasi pada bidang psikologi klinis. Saat ini HS mengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara sebagai dosen dengan kepakaran psikologi klinis. Beberapa karya HS meliputi topik abnormalitas di dalam kehidupan sehari-hari, membina kebiasaan anak bahagia, dan mencegah terjadinya gangguan dengan menolong anak mengatasi *common problem*.

BAB 9

Bersikap Optimis: Strategi untuk Tetap Sehat Mental Masa Pandemi COVID-19

Christine Hadinata

Riana Sahrani

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pada saat ini Indonesia serta hampir seluruh dunia sedang menghadapi krisis kesehatan yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19. Pada masa pandemi COVID-19 dapat menyebabkan kesedihan, ketakutan akibat pandemi pada anak-anak maupun orang dewasa dan terjadi peningkatan stres, cemas, dan gejala depresi dialami oleh usia lebih muda selama pandemi. Dampak dari efek pandemi COVID-19 menjadi hal yang perlu diwaspadai dan diperlukan pencegahan untuk menangani masalah psikologi salah satunya bersikap optimis. Definisi optimis adalah keadaan dimana memiliki harapan positif untuk terjadinya perkembangan baik di masa depan dengan terfokus pada sisi positif dari berbagai situasi dan peristiwa. Pada bab ini akan mengulas lebih dalam manfaat bersikap optimis di masa pandemi, cara melatih diri lebih optimis, apakah optimis selalu baik? dan pesimis selalu buruk?, perbandingan sikap optimis dan pesimis dalam pengambilan keputusan serta kaitannya dalam mengelola kesehatan mental.

Kata kunci: Optimis, pesimis, kesehatan mental, pandemi COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pada saat ini Indonesia serta hampir seluruh dunia sedang menghadapi krisis kesehatan yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19. Adanya pandemi COVID-19 yang telah berlangsung sejak tahun 2020 menimbulkan banyak orang sekarat atau terinfeksi virus COVID-19 yang disebabkan oleh tingginya penularan virus ini. Sebagai contoh di Indonesia sendiri pada tanggal 30 April 2020 dengan total 10.118 kasus, 1.522 sembuh, 792 meninggal (“Update Corona 30 April: 10.118 Positif, 792 Meninggal Dunia”, 2020). Pada tanggal 30 September 2020 total pasien positif berjumlah 287.008 (Akhmad, 2020). Bahkan, sampai saat ini kasus COVID-19 belum kunjung usai dan berdasarkan Sumartiningtyas (2021) pada bulan Mei 2021 telah ditemukan empat varian baru virus Corona yang masuk di Indonesia yaitu varian Inggris (B.1.1.7), varian India (B.1.6.1.7), varian Afrika Selatan (B.1.3.5.1). Pada bulan Agustus 2021 ditemukan varian baru yaitu varian Lambda yang disebut lebih kebal vaksin COVID-19 (Alam, 2021).

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan kasus COVID-19 belum usai dan masyarakat Indonesia masih perlu berjuang cukup lama dalam menangani krisis kesehatan fisik. Pemerintah sendiri telah melakukan berbagai upaya untuk menangani kasus penyebaran COVID-19 seperti menerapkan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM). Dampak dari PPKM sendiri menyebabkan masyarakat tidak bisa leluasa dalam beraktivitas sehingga menyebabkan berbagai masalah dalam kesehatan mental serta kesejahteraan psikologis yang terganggu. Selain itu, adanya perubahan kegiatan sekolah, universitas yang melaksanakan pembelajaran secara daring. Menyebabkan individu lebih banyak menghabiskan waktu dirumah dan kurangnya interaksi dengan lingkungan sosial.

Dampak pada kesehatan dan bidang sosial dan ekonomi ini berdampak langsung dengan tekanan psikologis dan gejala penyakit mental (Clemente-Suárez, et al., 2021). Berdasarkan Rahman et al. (2020) masa pandemi COVID-19 dapat menyebabkan kesedihan, ketakutan akibat pandemi pada anak-anak maupun orang dewasa. Selaras dengan hal tersebut, menurut Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) terjadi peningkatan stres, cemas, dan gejala depresi dialami oleh usia lebih muda selama

pandemi. Selain itu, berdasarkan Clemente-Suárez, et al., (2021) masalah kesehatan mental terkait pandemi COVID-19 seperti pengalaman traumatis kehilangan teman dan keluarga, stres kerja, depresi atau insomnia. Hal ini dapat disebabkan individu yang masih dewasa lebih aktif di sosial media, sehingga lebih mudah terpapar berita hoaks dan mengalami stres akibat social distancing (Nwachukwu, et al, 2020).

Besarnya dampak dari efek pandemi COVID-19 menjadi hal yang perlu diwaspadai dan diperlukan pencegahan untuk menangani masalah psikologi yang dapat muncul di masa pandemi. Salah satu cara mencegah masalah psikologi dan meningkatkan kesehatan mental yaitu bersikap optimis. Optimis merupakan fenomena psikologi yang mempengaruhi berbagai bidang aspek kehidupan. Pentingnya meningkatkan optimis di masa pandemi karena individu optimis berperan penting dalam proses berpikir dan bertindak (Eva et al., 2021). Optimis juga dapat meningkatkan pola pikir lebih positif dalam menjalankan kehidupan sehari-hari di masa pandemi ini (Sweeny et al., 2006). Optimis juga dapat mempengaruhi pada kualitas hidup seseorang dan membantu lebih cepat pulih dari suatu kejadian negatif seperti penyakit (Marrero, & Caballeira, 2010).

Pada pembahasan ini, optimis yang dimaksud merupakan dispositional optimism yang merupakan sejauh mana individu memiliki harapan positif pada masa depan mereka (Carver et al., 2010). Berdasarkan Perez et al. (2014) dispositional optimism merupakan kecenderungan seseorang memiliki keyakinan untuk mencapai hasil yang diinginkan di masa depan. Individu yang optimis juga dapat menangani stres serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Oleh sebab itu, bersikap optimis menjadi salah satu hal yang penting untuk menjaga kesehatan fisik dan juga mental. Berdasarkan Perez et al. (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi optimis yaitu: (a) dukungan sosial, adanya dukungan dapat membantu memberikan solusi dari peristiwa stres; (b) coping stres, individu yang optimis dapat menggunakan coping stres yang adaptif.

Kesimpulan dari pernyataan diatas, bahwa efek pandemi dapat menyebabkan masalah psikologi. Adanya efek dari pandemi dapat menimbulkan stres, kecemasan, depresi atau bunuh diri. Mengingat bahaya yang ditimbulkan dari efek pandemi, diperlukan pencegahan atau penanganan agar dapat mengatasi efek dari pandemic.

Salah satu penanganan yang dapat dilakukan yaitu bersikap optimis. Individu yang optimis dapat membantu individu untuk berpikir lebih positif, meningkatkan kualitas hidup, dan menurunkan stres pandemi. Oleh sebab itu, pentingnya untuk meningkatkan optimis selama pandemi, yang akan dibahas lebih dalam pada bab selanjutnya.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian Optimis

Berdasarkan Shaheen dan Jahan (2014) optimis merupakan karakteristik kepribadian terdiri dari suasana hati, atau sikap positif mengenai masa depan. Menurut Maheshwari dan Jutta (2020) optimis merupakan salah satu bentuk berpikir positif disertai keyakinan bahwa adanya hal-hal baik yang terjadi di masa depan. Selaras dengan hal tersebut optimis yang dimaksud Scheier dan Carver (2018) yaitu *dispositional optimism* yang merupakan harapan individu yang relatif stabil dan adanya pengharapan untuk mendapat hasil yang baik di seluruh domain kehidupan. Menurut Demirtas (2020) individu yang optimis ketika percaya bisa mendapatkan hasil baik dimasa depan, individu memiliki kepercayaan diri untuk mempertahankan upaya dalam mencapai tujuan. Sehingga optimis juga mempengaruhi efek perilaku dan emosional. Selaras dengan hal tersebut menurut Ayan (2017) merupakan keadaan dimana memiliki harapan positif untuk terjadinya perkembangan baik di masa depan dengan terfokus pada sisi positif dari berbagai situasi dan peristiwa

Kesimpulan yang didapatkan dari pernyataan diatas bahwa optimis merupakan bentuk berpikir positif dan memiliki kepercayaan untuk memperoleh hasil yang baik dimasa depan disertai dengan upaya dalam mencapai tujuan.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Optimis

Berdasarkan Johnson et al. (2010) salah satu faktor yang mempengaruhi optimis yaitu fleksibilitas kognisi. Definisi fleksibilitas kognisi merupakan kemampuan individu untuk bisa beradaptasi dengan berbagai situasi. Berdasarkan De Dreu et al. (2008) terdapat pengaruh positif optimis dengan fleksibilitas kognisi karena individu dapat fleksibel mengatur ulang rencana saat ada perubahan tuntutan tugas. Selain itu, individu yang optimis meningkatkan fleksibilitas kognitif, mengurangi emosi negatif. Selaras dengan hal tersebut, menurut Perez, et al. (2014) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat optimis seseorang seperti: (a) ketersediaan dukungan sosial, (b) *coping style*, (c) kepribadian, (d) kondisi ekonomi, (e) usia seperti orang tua cenderung lebih optimis dibandingkan lebih muda, (f) pengalaman masa lalu yang turut mempengaruhi kesejahteraan psikologis.

Fungsi Optimis dalam Kehidupan

Optimis tentunya akan memberikan banyak dampak positif terutama dalam menghadapi tantangan di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan Demirtas (2020) optimis dapat membantu meningkatkan kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis dan kesejahteraan emosional. Individu yang optimis lebih mudah puas terhadap sesuatu, sabar dan aktif dalam melakukan pekerjaan (Ayan, 2017). Tidak mengherankan individu yang optimis lebih memiliki kecenderungan untuk melihat hal positif di lingkungannya dibandingkan melihat hal-hal negatif. Individu yang optimis cenderung mengelola perubahan dan ketidakpastian dengan baik karena mereka mampu menunjukkan fleksibilitas saat menilai dan menanggapi situasi baru (Tolentino, et al., 2014). Tentunya hal ini akan membantu individu lebih sejahtera secara psikologis. Sebaliknya, individu yang pesimis lebih mudah untuk mengalami depresi, cemas dan sedih. Hal ini disebabkan individu yang pesimis lebih cenderung melihat hal-hal negatif dari lingkungannya. Individu optimis dapat memperoleh sumber daya untuk mengejar tujuan, gigih, dan terbuka terhadap peluang secara realistis. Selain itu optimis lebih mudah beradaptasi

mengingat orientasi masa depan mereka yang percaya diri dan fokus pada kekuatan di tengah kesulitan (Tolentino et al., 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Magnano et al. (2015) ditemukan bahwa optimis terkait dengan pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan yang tepat tentunya sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Pada hasil penelitian tersebut ditemukan individu yang optimis berhubungan positif dengan pengambilan keputusan efektif – *no problem*. Individu yang optimis memiliki pengambilan keputusan *no problem* yang merupakan pengambilan keputusan secara rasional dan kewaspadaan. Hal itu mencakup kemampuan untuk menentukan tujuan, untuk merencanakan tindakan, untuk mencari informasi, dan untuk mengevaluasi alternatif dengan hati-hati.

Sebaliknya individu yang optimis berhubungan negatif dengan pengambilan keputusan tidak efektif seperti *doubtfulness*, *procrastination*, dan *delegation*. Pengambilan keputusan *doubtfulness* mengacu pada emosi negatif, ketidakpastian, kekhawatiran dan kecemasan terkait pilihan yang diambil. Pengambilan keputusan *procrastination* mengacu pada kecenderungan untuk menghindari atau menunda proses pengambilan keputusan. Hal ini dapat dijelaskan dimana individu yang pesimis menggunakan strategi koping *avoidance* (penghindaran) yang selaras dengan pengambilan keputusan *procrastination*. Pengambilan keputusan *delegation* mencakup kecenderungan membiarkan orang lain yang mengambil keputusan untuk dirinya

1.3 Penutup

Penerapan Optimis Sebagai Strategi Peningkatan Kesehatan Mental

Pada saat ini, masyarakat masih berjuang menghadapi krisis kesehatan yang diakibatkan oleh pandemi. Efek dari pandemi telah menimbulkan beberapa efek negatif seperti penurunan kesehatan mental. Berdasarkan *International Journal of Business and Society* tahun 2020 pada masa pandemi telah menyebabkan kesedihan dan ketakutan. Selaras dengan hal tersebut, dilansir dari hasil penelitian Ozamiz-Etxebarria dkk. dari *Cadernos de Caude Publica* tahun 2020 terjadi

peningkatan stres, cemas, dan gejala depresi dialami oleh usia lebih muda selama pandemi. Mengingat adanya dampak dari efek pandemi yang dapat mengganggu kesehatan mental di masyarakat. Sehingga diperlukan upaya untuk bisa menangani hal tersebut dan dapat meningkatkan kesehatan mental masyarakat di tengah pandemi.

Optimis merupakan salah satu fenomena psikologi yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Berdasarkan peneliti Michael F. Scheier yang merupakan professor di Carnegie Mellon University dan Charles C. Carver yang merupakan Professor Psikologi di University of Miami menjelaskan optimis merupakan sikap individu dalam menanggapi peristiwa dalam hidup dengan pandangan positif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Eva dkk. dengan judul “The role of optimism in responding to COVID-19” optimis juga mempengaruhi kemampuan beradaptasi seseorang. Pada masa pandemi yang serba berubah, diperlukan kemampuan untuk dapat melihat suatu fenomena dan memilah informasi agar tidak langsung ditanggapi dengan negatif. Karena bila dilihat secara negatif akan berdampak negatif pada kehidupan individu.

Individu yang optimis dapat melihat sisi baik dari suatu fenomena, serta berusaha untuk mencapai tujuan. Selaras dengan hal tersebut berdasarkan Martínez-Correa, et al. (2006) individu yang pesimis lebih cenderung untuk mengeluh secara berlebihan pada suatu kejadian. Selain itu terdapat beberapa alasan yang membuat kita berpikir pentingnya untuk bersikap optimis dibandingkan pesimis di masa pandemi. Optimis vs pesimis berhubungan bagaimana cara seseorang melakukan coping stres yang merupakan suatu upaya untuk menanggulangi situasi stres yang menekan.

Berdasarkan *Journal Cognitive Therapy and Research* tahun 1992 individu yang optimis menggunakan dua strategi *coping stress* secara bergantian. Pertama, problem focus coping yang merupakan penyelesaian masalah dengan bertindak langsung mengatasi masalah tersebut. Strategi tersebut dengan cara mengatur strategi untuk mengubah masalah tersebut. Kedua, strategi *emotional focus coping* positif merupakan mengatasi tekanan emosional saat dihadapkan pada masalah. Salah satu contoh *emotional focus coping* positif yaitu menerima

realita dan mencari dukungan sosial. Sebaliknya individu yang pesimis ketika dihadapkan dengan situasi menekan menggunakan emotional focus coping negatif dengan cara menyangkal atau menjauhkan diri dari masalah seperti penyalahgunaan zat atau alkohol. Meskipun individu optimis melaporkan menerima kenyataan dari peristiwa yang merugikan, mereka juga melaporkan bahwa mereka berusaha untuk memanfaatkan situasi dengan mencoba menafsirkannya dengan cara yang lebih positif dan belajar dari pengalaman.

Pada dasarnya individu yang optimis selain berpikir positif, juga terdapat usaha untuk mewujudkannya. Berdasarkan Scheier dan Carver (1992) salah satu contoh individu yang optimis lebih mungkin terlibat untuk melakukan praktik kesehatan positif seperti mengkonsumsi vitamin dan makan-makanan yang sehat (mengurangi daging berlemak) dibandingkan individu yang pesimis. Dimana individu yang pesimis lebih memungkinkan bunuh diri atau mengkonsumsi alkohol. Hal ini bila dilihat dari strategi coping, individu yang pesimis menghindari situasi yang menyebabkan stres dan tidak mengatasi permasalahan secara langsung sehingga lebih cenderung untuk mengkonsumsi obat-obatan dan melakukan bunuh diri.

Apabila dilihat dari pernyataan diatas tentunya dapat disimpulkan tentunya optimis sangat dibutuhkan untuk mengatasi stres dimasa pandemi. Namun, apakah optimis selalu baik? Menurut Scheier dan Carver (1992) terdapat optimis yang tidak realistis yang tidak dapat memberikan solusi yang baik dalam menyelesaikan masalah. Berdasarkan Druica et al. (2020) salah satu contoh optimis tidak realistis di masa pandemic seperti orang-orang cenderung berpikir bahwa mereka kebal, dan mengharapkan orang lain yang terkena COVID-19. Karena individu yang dengan optimis yang tidak realistis atau *bias optimism* ia akan berpikir menilai diri memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mengalami peristiwa kesehatan yang negatif dibandingkan yang sebenarnya. Tentunya hal ini akan memberikan kerugian dalam mengatasi masalah bila menjadi terlalu optimis atau optimis namun tidak produktif.

Perbedaan optimis dan *bias optimis* terletak pada usaha yang diberikan, dimana individu yang optimis akan terus bekerja untuk mencapai tujuan. Individu yang optimis dapat mengetahui hasil yang didapat sebagian karena usahanya dan sebagian lagi faktor lain seperti nasib, bantuan, atau campur tangan ilahi. Namun orang optimis juga percaya adanya usaha yang terus menerus dapat menjadi prasyarat sumber lain dapat berperan Scheier dan Carver (1992). Sebaliknya individu dengan *bias optimism* mungkin hanya menunggu kesuksesan terjadi.

Apakah pesimis selalu buruk? Menurut Scheier dan Carver (1992) yang melakukan studi longitudinal pada mahasiswa. Hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa terdapat gaya *coping stress* yang disebut *pessimism defensive*. *Coping stress pessimism defensive* merupakan bentuk antisipasi seseorang yang khawatir tentang hasil yang negatif. *Pessimism defensive* berorientasi sebagai pelindung diri yang terdiri dari dua bentuk yaitu: (a) ekspektasi kinerja yang buruk untuk melindungi diri dari kegagalan jika benar-benar terjadi; (b) kekhawatiran akan kegagalan yang pada akhirnya akan mendorong individu untuk bertindak.

Namun perlu diperhatikan disini pada awalnya individu yang menggunakan *pessimism defensive* dapat berhasil bila dalam jangka pendek. Hal itu tidak dapat bekerja lebih baik daripada individu dengan optimis. Karena bila individu menggunakan *pessimism defensive* dalam jangka waktu yang panjang menjadi kurang adaptif karena akan ada resiko lain yang muncul seperti dapat membuat individu meningkatkan kecemasan.

Bersikap optimis di masa pandemi dapat sebagai tindakan preventif yang dapat dilakukan untuk mengatasi penyebaran COVID-19 (Jovančević & Milićević, 2020). Meskipun kita tidak dapat terlepas dari rasa cemas atau khawatir karena pandemic COVID-19, dilansir dari artikel *Better for today* tahun 2017 karena berpikir positif bukan berarti mengabaikan tekanan hidup namun menghadapi kesulitan dengan cara lebih produktif. Kita dapat mengubah pola pikir kita, berusaha melihat cahaya di balik setiap awan yang gelap. Orang optimis melihat suatu kejadian dengan “*half glass full*” cenderung menghindari menyalahkan diri sendiri atas hasil yang buruk, cenderung melihat situasi sebagai

situasi sementara dan cenderung mengharapkan peristiwa positif lebih lanjut di masa depan. Seperti krisis yang dialami saat ini dapat membuat orang menemukan cara baru untuk menemukan sesuatu. Seperti pekerjaan dapat beralih menjadi online atau menggunakan teknologi digital. Kegiatan-kegiatan seperti olahraga instruktur dapat mengajarkan melalui media online yang sebelumnya hanya bisa dilakukan *offline*.

Cara lain untuk bisa meningkatkan optimis selama pandemi dilansir dari penerbit *KnE Social Science* tahun 2021 membaca informasi pandemi yang beredar secara keseluruhan, tidak hanya terpaku pada peningkatan jumlah korban yang terinfeksi. Berdasarkan Halim (2020) yang dilansir dari *Kompas*, Kementerian Kominfo tahun 2020 mendeteksi terdapat 1.1016 hoax beredar terkait COVID-19 yang tersebar melalui 1.1912 *platform*. Sehingga pentingnya memilah bacaan yang dibaca mengingat banyaknya hoax yang beredar dan dapat meningkatkan kecemasan. Berdasarkan Buckle (2020) dari artikel GWI kunci agar tetap optimis dapat dilihat bahwa optimis yang sesungguhnya akan mengarah pada perilaku yang positif seperti tetap mematuhi kebijakan dan protokol dalam mencegah penyebaran virus.

Berdasarkan Steinhilber (2017) dilansir dari *Better by Today* cara melatih diri untuk bersikap lebih optimis yaitu: (a) melihat lensa positif, orang yang pesimis terbiasa melihat sesuatu secara negatif, melihat sisi positif selain tidak hanya mengubah sudut pandang dalam jangka pendek, namun juga melatih otak untuk bisa berpikir lebih positif; (b) emosi positif juga dapat menular melalui jejaring sosial, seperti teman, pasangan yang optimis memiliki kemungkinan dapat meningkatkan individu bahagia; (c) menulis jurnal syukur, menuliskan hal-hal yang bisa disyukuri pada hari ini sehingga dapat menumbuhkan pandangan optimis; (d) menerima hal yang bisa dikendalikan dan tidak bisa dikendalikan; (e) mengakui hal negatif, individu yang optimis bukan berarti hanya melihat hal-hal positif saja namun juga menerima hal negatif, optimis dapat merugikan bila terkunci dalam fantasi atau menyangkal realitas, berpikir realistis bukan berarti tidak melihat sisi baik dalam hidup, namun berpikir realistis dapat membantu individu mengatur strategi dalam mengatasi masalah dan mencapai tujuan.

Kesimpulan dari pernyataan diatas, bersikap optimis sangat diperlukan untuk menghadapi masalah selama pandemic COVID-19. Individu yang bersikap optimis dapat fleksibel mengatasi masalah karena menggunakan strategi focused coping dan emotional coping yang adaptif. Individu yang optimis akan berusaha untuk mencapai tujuan, sedangkan individu yang *bias optimism* hanya menunggu kesuksesan tanpa melakukan apapun. Individu yang pesimis menggunakan strategi *pessimism defensive* dapat berhasil dalam jangka pendek, namun tidak bekerja lebih efektif dibandingkan individu yang optimis. Selain itu, individu yang optimis bukan berarti tidak menerima hal negatif, namun mengalihkan dengan membuat strategi untuk mencapai tujuan. Optimis dapat dilatih dengan beberapa cara seperti (a) melihat lensa positif, (b) mencari teman yang positif, (c) menulis jurnal, (d) menerima hal yang bisa dikendalikan, (e) mengakui hal negatif.

Referensi

- Akhmad, H. T. (30 September 2020). Update COVID-19 di Indonesia 30 September 2020: Positif 287.008, sembuh 214.947 & meninggal 10.740. *Okenews*. Diunduh dari: <https://nasional.okezone.com/read/2020/09/30/337/2286210/update-COVID-19-di-indonesia-30-september-2020-positif-287-008-sembuh-214-947-meninggal-10-740>
- Alam, S. O. (2 Agustus 2021). Varian lambda disebut lebih 'kebal' COVID-19, sudah ada di RI?. *Detik Health*. Diunduh dari: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5667399/varian-lambda-disebut-lebih-kebal-vaksin-COVID-19-sudah-ada-di-ri>
- Ayan, A. (2017). The effects of the levels of optimism and self-monitoring on meaning in life. *International Journal of Social Science and Humanity*, 7(1), 15-20.
- Buckle, C. (March 24, 2020). COVID-19: Why optimism is key. *GWI*. Retrieved from: <https://blog.gwi.com/chart-of-the-week/COVID-19-why-optimism-is-key/>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstorm, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30. pp. 879-889. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Clemente-Suárez, V. J., Navarro-Jiménez, E., Jimenez, M., Hormeño-Holgado, A., Martinez-Gonzalez, M. B., Benitez-Agudelo, J. C., Perez-Palencia, N., Laborde-Cárdenas, C. C., Tornero-Aguilera, J. F. (2021). Impact of COVID-19 pandemic in public mental health: An extensive narrative review. *Sustainability*, 13(3221). <https://doi.org/10.3390/su13063221>
- De Dreu, C. K. W., Baas, M., & Nijstad, B. A. (2008). Hedonic tone and activation in the mood-creativity link: Towards a dual pathway to creativity model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94(5), 739-756. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.94.5.739>
- Demirtas, A. S. (2020). Optimism and happiness in undergraduate students: Cognitive flexibility and adjustment to university life as mediators. *Annals of Psychology*, 36(2), 320-329. <https://doi.org/10.6018/analesps.381181>
- Druica, E., Musso, F., & Iamole-Calin, R. (2020). Optimism bias during the COVID-19 pandemic: Empirical evidence from Romania and Italy. *Games*, 11(3), 1-15.

<https://doi.org/10.3390/g11030039>

- Eva, N., Sari, Q. A. F., Andini, R. D., & Mahasin, S. Z. (2021). The role of optimism in responding to COVID-19. *KnE Social Sciences*, 365-369. <https://doi.org/10.18502/kss.v4i15.8224>
- Halim, D. (5 September 2020). 6 bulan pandemic COVID-19: Hoaks dan teori konspirasi yang memperparah penanganan. *Kompas*. Diunduh dari: <https://nasional.kompas.com/read/2020/09/05/09090921/6-bulan-pandemi-COVID-19-hoaks-dan-teori-konspirasi-yang-memperparah>
- Johnson, K. J., Waugh, C. E., & Fredrickson, B. L. (2010). Smile to see the forest: Facially expressed positive emotions broaden cognition. *Cognition and Emotion*, 24(2), 299-321. <https://dx.doi.org/10.1080%2F02699930903384667>
- Jovančević, A., & Milićević, N. (2020). Optimism-pessimism, conspiracy theories and general trust as factors contributing to COVID-19 related behavior – a cross-cultural study. *Personality and Individual Differences*, 167, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110216>
- Magnano, P., Paolillo, A., & Giacominielli, B. (2015). Dispositional optimism as a correlate of decision-making styles in adolescence. *Sage Open*, 5(2), <https://doi.org/10.1177/2158244015592002>
- Maheshwari, A., & Jutta, V. (2020). Study of relationship between optimism and resilience in the times of COVID-19 among university students. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(3), 1539-1550. <http://dx.doi.org/10.25215/0803.157>
- Marrero, R., & Caballeira, M. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental*, 3, 39-46.
- Martínez-Correa, A., Reyes del Paso, G. A., García-León, A., & González-Jareño, M. I. (2006). Relationship between dispositional optimism/pessimism and stress coping strategies. *Psicothema*, 18(1), 66–72.
- Nwachukwu, I., Nkire, N., Shalaby, R., Hrabok, M., Vuong, W., Gusnowski, A., Surood, S., Urichuk, L., Greenshaw, A. J., Agyapong, V. L. O. (2020). COVID-19 pandemic: Age-related differences in measure of stress, anxiety and

- depression in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176366>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the Northern Spain. *Cadernos de saude publica*, 36(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Perez, C. L., Salamanca, M. V., Castaneda, I. A., Soto, P. B., & Vanegas, I. J. (2014). What makes us optimistic?: Psychosocial factors as predictors of dispositional optimism in young people. *Terapia Psicologica*, 32(2), 153-164. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000200008>
- Rahman, N. R. A., Ibrahim, Z., & Masri, R. (2020). Describing the impact of occupational stress on employees performances during COVID-19 pandemic. *International Journal of Business Society*, 4(6), 68-73. <http://dx.doi.org/10.30566/ijo-bs/2020.19>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2018). Dispositional optimism and physical health: A long look back, a quick look forward. *American Psychological Association*, 73(9), 1082-1094. <https://doi.org/10.1037/amp0000384>
- Scheier, M., & Carver, C. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 201-228. <https://doi.org/10.1007/BF01173489>
- Shaheen, H., & Jahan, M. (2014). The role of optimism in experience of student stress and suicidal ideation. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 19(11), 23-34. <http://dx.doi.org/10.9790/0837-191162334>
- Steinhillber, B. (24 April 2017). How to train your brain to be more optimistic. *Better by Today*. <https://www.nbcnews.com/better/health/how-train-your-brain-be-more-optimistic-ncna795231>
- Sumartiningtyas, H. K. N. (21 Mei 2021). 3 varian virus corona yang masuk ke Indonesia hingga bahayanya. *Kompas.com*. Diunduh dari <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/21/100100323/3-varian-virus->

corona-yang-masuk-ke-indonesia-kenali-gejala-hingga?page=all

- Sweeny, K., Carroll, P.J., & Shepperd, J.A. (2006). Is optimism always best?: Future outlooks and preparedness. *Current Directions in Psychological Science*, 15(6), 302-306. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00457.x>
- Tolentino, L. R., Garcia, P. R. J. M., Lu, V. N., Restubog, S. L. D., Bordia, P., Plewa, C. (2014). Career adaptation: The relation of adaptability to goal orientation, proactive personality, and career optimism. *Journal of Vocational Behavior*, 84(1), 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.11.004>
- Update corona 30 April: 10.118 positif, 792 meninggal dunia. (30 April 2020). *CNN Indonesia*. Diunduh dari: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200430132023-20-498858/update-corona-30-april-10118-positif-792-meninggal-dunia>

Profil Penulis

Christine Hadinata

Christine Hadinata (CH) merupakan lulusan Sarjana dari Universitas Tarumanagara dengan jurusan Psikologi pada tahun 2020. Saat ini CH masih aktif menjadi mahasiswa Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan klinis. Selain sebagai mahasiswa, aktivitas CH saat ini menekuni bisnis *online shop*, aktif sebagai pengurus vihara, dan aktif sebagai volunteer konselor di beberapa platform. Karya yang sudah CH hasilkan saat ini adalah publikasi jurnal dengan judul "Hubungan *Self-Presentation* dengan Kepuasan Tubuh Remaja Pada SMP X" dan menulis artikel Kompas dengan judul "Optimisme, Stres, dan *Coping Stress* di Masa Pandemi Covid-19".

Dr. Riana Sahrani, S.Psi., M.Psi., Psikolog.



Riana Sahrani (RS) merupakan lulusan S3 bidang ilmu Psikologi dari Fakultas Psikologi Universitas Indonesia tahun 2014. Aktivitas RS adalah sebagai staf pengajar Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara. RS juga menjadi ketua editor jurnal *Provita: Jurnal Psikologi Pendidikan* dan editor Buku "Tinjauan Pandemic COVID-19 dalam Psikologi Perkembangan".

BAB 10

Bersyukur: Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19

Frida Condinata¹

Monty P. Satiadarma¹

P. Tommy Y. S. Suyasa²

¹Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Indonesia telah dilanda oleh pandemi COVID-19 selama setahun lebih. Dampak dari pandemi ini sangat mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan sehari-hari, baik dari segi ekonomi, kesehatan fisik maupun kesehatan mental. Prevalensi gangguan mental seperti gangguan kecemasan, depresi, maupun psikotik mengalami peningkatan selama pandemi COVID-19. Artikel ini ditulis bertujuan untuk mengetahui pentingnya meningkatkan rasa syukur dalam kehidupan sehari-hari selama pandemi COVID-19. Berbagai penelitian membuktikan bahwa rasa syukur dapat meningkatkan *well-being* yang dimiliki oleh individu, oleh karena itu artikel ini juga memaparkan bagaimana cara meningkatkan dan menerapkan rasa syukur ketika menjalani keseharian selama pandemi.

Kata kunci: rasa syukur, kesehatan mental, COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pandemi COVID-19 sudah menyerang Indonesia selama satu setengah tahun. Dilansir dari BBC News virus COVID-19 sebelumnya disebut dengan virus SARS CoV-2. Kasus pertama virus SARS CoV-2 ditemukan di Wuhan, China pada akhir tahun 2019 (Yip & Perasso, 2021). COVID-19 merupakan jenis penyakit yang dapat menular. Dalam kasus individu yang terpapar oleh COVID-19, biasanya merasakan gangguan pernafasan baik dalam kategori ringan sampai sedang dan dapat membaik tanpa memerlukan pengobatan khusus. Individu yang lanjut usia yang disertai dengan masalah kesehatan, seperti penyakit *cardiovascular*, diabetes, gangguan pernafasan kronis, dan kanker, biasanya cenderung mengalami gejala yang lebih parah (World Health Organization, 2021a). Gejala-gejala yang biasanya dirasakan adalah demam, batuk kering dan kelelahan, gejala-gejala yang serius berupa kesulitan bernafas, dada terasa sakit atau sesak, dan kehilangan fungsi berbicara ataupun motorik (World Health Organization, 2021b).

Virus COVID-19 menyebar melalui percikan dari air liur atau dari cairan yang dikeluarkan oleh hidung dari individu yang terpapar COVID-19. Sejak diketahui bagaimana cara penyebaran COVID-19, seluruh penduduk di dunia diajarkan *respiratory etiquette*, misalnya ketika batuk sebaiknya menggunakan siku tangan untuk menutup mulut (World Health Organization, 2021a). Untuk mencegah infeksi dan untuk memperlambat transmisi dari COVID-19, terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan, yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air, atau menggunakan *hand sanitizer* secara berkala, menjaga jarak setidaknya 1 meter dari satu individu dengan individu lain, hindari menyentuh wajah, menutup mulut atau hidung ketika ingin batuk atau bersin, tetap berada di rumah ketika merasa tidak sehat, hindari merokok atau aktivitas lain yang dapat memperlemah paru-paru, melakukan *physical distancing* dengan cara menghindari berpergian ke suatu tempat yang bersifat tidak penting dan menjauhi kerumunan (World Health Organization, 2021c).

Di Indonesia sendiri terdapat protokol Kesehatan yang perlu dilakukan selama pandemi, protokol kesehatan tersebut biasanya disebut dengan 5M. Protokol Kesehatan 5M tersebut terdiri dari mencuci tangan setidaknya 20 detik, memakai masker, menjaga jarak sejauh 1 meter, menjauhi kerumunan dan mengurangi

mobilitas (Makarim, 2021). Kasus COVID-19 di Indonesia yang terkonfirmasi positif sebanyak 4.07 juta jiwa, dan sebanyak 131 ribu jiwa yang meninggal akibat COVID-19 (Our World in Data, 2021). Peningkatan kasus COVID-19 terjadi di seluruh dunia, sejak pertama kali munculnya virus COVID-19, banyak ilmuwan yang bekerja sama untuk membuat vaksin yang dapat mencegah atau meringankan gejala COVID-19.

WHO dan berbagai ilmuwan mengembangkan dan memproduksi vaksin yang dapat digunakan secara efektif dan aman. Program vaksinasi COVID-19 di Indonesia pertama kali dimulai 13 Januari 2021. Tokoh pertama yang menerima vaksinasi COVID-19 di Indonesia adalah Presiden Joko Widodo (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Data statistik penerima vaksinasi di Indonesia per tanggal 18 Agustus 2021, sebanyak 61 juta (22.6%) penduduk sudah menerima vaksinasi dosis pertama, dan yang sudah tervaksinasi secara lengkap sebanyak 34 juta (12.8%) penduduk (Our World in Data, 2021). Vaksinasi bertujuan untuk dapat memperlambat dan menghentikan penyebaran COVID-19 (World Health Organization, 2021d). Tetapi kenyataan sungguh berbeda, karena di dunia dan di Indonesia sendiri mulai muncul varian baru dari COVID-19.

Varian terbaru dari COVID-19, berupa varian *alpha*, *beta*, *gamma*, *delta* dan *mu* (World Health Organization, 2021e). Varian tersebut secara perlahan mulai muncul di berbagai dunia. Sejak munculnya varian baru, banyak ilmuwan yang menguji efektivitas vaksinasi di berbagai varian tersebut. Varian *alpha*, *beta*, dan *delta* sudah ditemukan di Indonesia pada awal Mei 2021. Terdapat dua kasus varian *delta* pertama kali ditemukan di Jakarta. Terdapat satu kasus varian *beta* pertama kali ditemukan di Bali, sedangkan varian *alpha* terdapat 13 kasus (Kompas.com, 2021).

COVID-19 tidak hanya menyerang kesehatan fisiologis manusia, tetapi karena kondisi pandemi yang tiada hentinya ini juga menimbulkan peningkatan dalam gangguan mental. Kemenkes RI menyatakan bahwa selama pandemi COVID-19 hingga Juni 2020 terdapat peningkatan. Pada tahun 2019 terdapat 197 ribu orang yang mengalami gangguan mental, tetapi pada tahun 2020 terjadinya peningkatan dalam kasus kesehatan jiwa menjadi 277 ribu orang (Susanto, 2020).

Dalam buku “Kesehatan Jiwa dan Resolusi Pascapandemi di Indonesia” tertulis beberapa alasan mengapa COVID-19 merupakan pandemi di seluruh dunia. Menurut Junovandy et al. (2021) COVID-19 dapat mempengaruhi *social well-being*, regulasi emosi, *well-being*, dan dapat menyebabkan individu merasa cemas, stres, depresi, *psychosomatic*, *somatoform disorder*, *panic disorder*, *post-traumatic stress disorder*, *agoraphobia*, *mysophobia*, *obsessive compulsive disorder*, dan psikotik.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, artikel ini bertujuan untuk mencari salah satu strategi bagaimana menghadapi kondisi pandemi yang harus dihadapi oleh semua individu di berbagai belahan dunia. Dari berbagai penelitian yang dibaca oleh penulis, penulis ingin membahas pentingnya memiliki rasa syukur oleh individu ketika menghadapi kelelahan mental di masa pandemi ini. Rasa syukur juga terbukti dapat meningkatkan *well-being* dimiliki oleh seseorang (Emmons & Mishra, 2011). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Beken (2021) dikatakan bahwa mengembangkan perilaku dari rasa syukur melalui perilaku kebaikan, mengucapkan terima kasih atas kehidupan dan kepada Tuhan, menikmati hal-hal kecil dalam kehidupan dapat membantu seseorang untuk membentuk strategi *coping* terhadap ancaman COVID-19 dan dapat meningkatkan resiliensi. Teori mengenai rasa syukur dan bagaimana cara mengimplementasikan rasa syukur akan dibahas setelah paragraf tulisan ini.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian Rasa Syukur

Menurut Emmons dan Mirsha (2011) rasa syukur merupakan suatu pengakuan bahwa individu telah menerima sesuatu yang berharga dari orang lain. Hal tersebut dapat muncul dari sikap keterbukaan suatu individu kepada orang lain, di mana individu dapat dengan senang hati menyadari kemurahan hati orang lain.

Menurut Sansone dan Sansone (2010) rasa syukur adalah menghargai sesuatu yang berharga dan bermakna bagi diri sendiri, serta memancarkan rasa terima kasih dan rasa menghargai.

Menurut Park et al. (2004) rasa syukur digambarkan dengan kondisi individu yang sadar dan berterimakasih atas segala hal baik yang terjadi. Individu juga mampu mengekspresikan rasa terima kasih.

Berdasarkan pemaparan dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa rasa syukur adalah pengakuan bahwa individu telah menerima sesuatu yang berharga secara sadar dan individu mampu mengekspresikan rasa terima kasih dan rasa menghargai.

Faktor-Faktor Rasa Syukur

Menurut McCullough et al. (dalam Prabowo, 2017) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi rasa syukur, yaitu *emotionality*, *prosociality*, dan *religiousness*. *Emotionality* adalah kecenderungan yang dimiliki individu yang bersifat emosional dan menilai kepuasan hidup yang dimiliki oleh individu tersebut. *Prosociality* adalah suatu kecenderungan yang dimiliki oleh individu, yaitu individu diterima dalam lingkungan sosial. *Religiousness* adalah nilai-nilai yang berhubungan dengan aspek transendental, keagamaan dan iman yang dimiliki oleh individu.

Allen (2018) menyatakan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi rasa syukur, yaitu faktor individu dan faktor sosial dan budaya. Faktor individu terdiri dari faktor kepribadian, faktor kognitif, faktor jenis kelamin. Faktor sosial terdiri dari faktor dari lingkungan sekitar dan budaya yang dimiliki oleh individu tersebut, serta pola asuh yang dimiliki oleh individu.

Beberapa penelitian membuktikan apakah faktor kepribadian, seperti *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, *neuroticism*, dan *openness to experience* berhubungan dengan *dispositional gratitude*, tetapi ada juga penelitian yang tidak membuktikan bahwa adanya hubungan antara faktor kepribadian dengan rasa syukur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Szcześniak et al. (2020) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *extraversion*, *agreeableness*, *conscientiousness*, dan *openness to experience* dengan rasa syukur, tetapi pada penelitian ini menambahkan peran mediasi antara kedua variabel tersebut, variabel yang menjadi mediasi adalah kecerdasan emosional

dan terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara neuroticism dengan rasa syukur, yang dimediasi oleh kecerdasan emosional. Jika tidak adanya peran mediasi kecerdasan emosional terhadap variabel *big five personality* dengan rasa syukur, hasilnya menunjukkan bahwa dimensi conscientiousness tidak memiliki hubungan yang signifikan, tetapi dimensi lain seperti *extraversion*, *agreeableness*, *openness to experience*, dan *neuroticism* memiliki hubungan yang signifikan terhadap rasa syukur. Di dalam artikel ini juga menjelaskan bahwa banyak penelitian yang meneliti tentang *big five personality* dengan rasa syukur memiliki hasil yang berbeda-beda atau tidak konsisten.

Terdapat sejumlah faktor kognitif yang dapat mempengaruhi seberapa besar perasaan syukur yang dirasakan oleh individu dalam situasi tertentu. Hal ini termasuk *perceived intentions* yang dirasakan oleh individu, misalnya individu terlihat seperti berpura-pura ketika menolong seseorang karena motif tertentu. Pengorbanan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh individu dan nilai yang ditentukan oleh penerima dari suatu hadiah, apakah hadiah atau bantuan tersebut berdasarkan pilihan ataupun kewajiban.

Beberapa penelitian juga menemukan bahwa wanita dapat lebih merasakan rasa syukur dibandingkan pria, hal ini terjadi karena pria yang setidaknya tinggal di Amerika, biasanya mengasosiasikan rasa syukur dengan kelemahan atau berhutang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kashdan et al. (2009) menemukan bahwa pria cenderung mengevaluasi ekspresi dari rasa syukur sebagai sesuatu hal yang tidak pasti, hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman, *self-efficacy* dalam melakukan perilaku tersebut, konflik internal tentang biaya dan manfaat yang dirasakan, atau kombinasi dari penjelasan di atas dan faktor-faktor lainnya. Dalam pandangan nilai prioritas dan kepentingan, pria biasanya bersifat *autonomy*, mereka juga mungkin mengevaluasi rasa syukur sebagai suatu proses yang memiliki reward yang lebih sedikit dan beban yang lebih besar serta kewajiban dibandingkan wanita. Penelitian ini juga meneliti mengenai perubahan *well-being* yang akan dirasakan oleh individu yang memiliki rasa syukur, hasil menunjukkan bahwa lelaki memiliki tingkat *well-being* yang lebih rendah dibandingkan wanita.

Beberapa penelitian melaporkan hubungan antara unsur-unsur religiusitas/spiritualitas dan rasa syukur disposisional, menunjukkan bahwa kemungkinan adanya hubungan antara agama dan rasa syukur. Satu studi menemukan bahwa orang yang ditugaskan untuk berdoa bersama pasangan mereka, atau berdoa secara umum, selama empat minggu melaporkan rasa syukur yang lebih tinggi pada akhir penelitian daripada orang-orang yang ditugaskan untuk memikirkan kegiatan sehari-hari mereka atau untuk memikirkan pikiran positif tentang pasangan mereka. Namun, penelitian lain menemukan bahwa konsep seseorang untuk berpikir tentang konsep agama tidak meningkatkan rasa syukur atau kemurahan hati mereka. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bhargava dan Kaura (2020), hasilnya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang positif antara religiusitas dengan rasa syukur. Hal ini juga dijelaskan oleh Emmons dan Cumber (dalam Bhargava & Kaura, 2020) bahwa religiusitas dapat meningkatkan motivasi individu untuk merasa bersyukur. Emmons dan McCullough (dalam Bhargava & Kaura, 2020) juga menjelaskan ketika individu secara teratur melakukan aktivitas religius biasanya memiliki rasa syukur.

Budaya juga dapat mempengaruhi pengalaman seseorang mengenai rasa syukur. Sebagai contoh, satu studi menemukan bahwa pria di Jerman melaporkan mengalami rasa syukur lebih sering daripada di Amerika Serikat, dan studi lain menemukan bahwa anak-anak Amerika, Brasil, Cina, dan Rusia memiliki cara yang berbeda-beda ketika mengekspresikan rasa syukur yang dimiliki. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Floyd et al. (2018) menunjukkan Siwu (Bahasa Gahana) memiliki nilai yang paling rendah, dengan satu kasus dalam mengekspresikan rasa syukur dan penelitian ini juga menemukan individu yang berbahasa Inggris dan Italia biasanya akan mengekspresikan rasa syukur setelah suatu hal yang mereka inginkan terpenuhi dibandingkan dengan individu yang berbahasa Lao, Polish, Rusia, Murrinpatha dan Siwu. Hal ini dapat dikatakan bahwa individu yang berbahasa Inggris dan Italia memiliki frekuensi yang masih rendah dalam mengekspresikan rasa syukur, dibandingkan dengan individu yang berbahasa lain dalam kesehariannya.

Beberapa penelitian melihat bagaimana orang tua dapat mempengaruhi pengalaman rasa syukur terhadap anak-anak yang mereka miliki. Sebagai contoh, sebuah penelitian terhadap siswa kelas empat dan lima dengan orang tua kandung mereka menemukan hubungan yang lemah namun signifikan secara statistik antara rasa syukur yang dilaporkan sendiri oleh anak-anak dengan ibu mereka, tetapi tidak adanya hubungan yang signifikan antara anak-anak dengan ayah mereka. Studi lain mengeksplorasi mengapa orang tua yang lebih bersyukur dapat mempengaruhi dan memiliki anak-anak yang lebih bersyukur, studi ini menemukan bahwa orang tua yang lebih bersyukur secara disposisi lebih cenderung menempatkan anak-anak mereka dalam situasi atau lingkungan yang dapat meningkatkan perasaan syukur, seperti menjadi sukarelawan bagi individu-individu yang membutuhkan. Berdasarkan hasil penelitian Rothenberg et al. (2017) hasil menunjukkan semakin besar rasa syukur yang dimiliki oleh orang tua, maka akan semakin sering anak-anak memiliki rasa syukur dan penelitian ini juga menemukan adanya hubungan antara keluarga yang religius dapat meningkatkan frekuensi rasa syukur yang dimiliki oleh anak.

Fungsi-Fungsi Rasa Syukur

Menurut McCullough et al. (dalam Reis & Sprecher, 2009) terdapat tiga fungsi dari rasa syukur, yaitu sebagai barometer moral, motif moral, dan penguat moral. Barometer moral merupakan analisa secara afektif yang dibuat oleh individu, analisa yang dibuat disertai dengan persepsi bahwa orang lain telah memperlakukan individu secara prososial. Motif moral adalah rangsangan bagi individu untuk berperilaku prososial setelah individu telah menjadi penerima manfaat dari perilaku prososial dari individu lain terhadap dirinya. Penguat moral merupakan dorongan perilaku prososial dengan memperkuat individu lain yang sudah pernah melakukan perilaku prososial untuk melakukannya lagi.

1.3 Penutup

Penerapan Rasa Syukur dalam Meningkatkan Kesehatan Mental

Penelitian yang dilakukan oleh McCullough et al. (2002) menyatakan bahwa rasa syukur berhubungan secara signifikan mempengaruhi kesehatan psikologis dan fungsi sosial. Jika dibandingkan dengan orang yang memiliki rendahnya rasa syukur, individu yang bersyukur dilaporkan lebih sering mengalami kepuasan hidup, optimis, vitalitas dan menurunkan depresi, serta rasa cemburu. Penelitian lain menunjukkan bahwa individu yang bersyukur lebih sering mengalami emosi-emosi yang positif, seperti kepuasan hati, kebahagiaan, harapan dan menurunkan emosi-emosi yang negatif (Overwalle et al. & Watkins et al., dalam Froh et al., 2010).

Wood et al. (2009) mengatakan bahwa rasa syukur merupakan variabel yang sangat penting dalam meningkatkan *psychological well-being*. Hal ini dapat dijelaskan seseorang yang memiliki rasa syukur yang tinggi, akan memiliki *self-acceptance, positive relationships with others, personal growth, purpose in life, environmental mastery*, dan *autonomy* yang lebih tinggi juga. *Self-acceptance, positive relationships with others, personal growth, purpose in life, environmental mastery*, dan *autonomy* merupakan dimensi dari *psychological well-being*. Terdapat penelitian lain yang memaparkan apakah rasa syukur merupakan kunci untuk melindungi *well-being*, penelitian ini dilakukan oleh Mead et al. (2021) memaparkan bahwa terdapat penurunan dalam *well-being* pada sampel penduduk Inggris, dan mencari faktor penting yang dapat melindungi *well-being* seseorang, yaitu salah satunya adalah rasa syukur. Rasa syukur terbukti merupakan pencetus yang signifikan dalam meningkatkan *well-being* selama masa yang penuh kesulitan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Froh et al. (2009) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara rasa syukur dengan kepuasan dalam berkeluarga, kepuasan dalam pendidikan, kepuasan dalam kehidupan, optimism dan afek positif. Hal ini dapat terlihat jika individu memiliki tingkat rasa syukur yang tinggi, maka individu tersebut juga akan merasa puas dalam

aspek keluarga, pendidikan dan kehidupan yang dimilikinya. Selain itu rasa syukur juga dapat meningkatkan optimism, semakin tinggi individu yang merasa bersyukur, maka individu tersebut juga cenderung merasa optimis. Rasa syukur juga berhubungan dengan afek atau emosi yang bersifat positif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mason (2019) tentang “*Gratitude, Well-Being and Psychological Distress among South African University Students*” yang melibatkan 198 mahasiswa yang berdomisili di Afrika Selatan. Hasil penelitian ini adanya hubungan yang negatif antara rasa syukur dengan distres psikologis. Fredrickson dan Branugan (dalam Mason, 2019) mengatakan bahwa *mindset* bersyukur, memungkinkan individu untuk memperluas dan membangun sumber yang meningkatkan kesejahteraan dan berfungsi sebagai faktor yang melawan terhadap ketidaksejahteraan, sehingga ketika individu yang tidak memiliki *mindset* bersyukur individu tersebut lebih rentan mengalami distres psikologis. Terdapat teori yang dipaparkan oleh Fredrickson (2004) tentang *broaden and build theory of positive emotions*, dalam teori ini menjelaskan bahwa emosi yang bersifat positif dapat memperluas pemikiran atau ide baru, aktivitas dan hubungan, setelah itu dapat membangun sumber ketahanan individu, seperti dukungan sosial, resiliensi, kemampuan dan pengetahuan, setelah itu dapat meningkatkan kesehatan, kelangsungan hidup dan dapat menurunkan emosi yang bersifat negatif.

Selain pemaparan hasil penelitian di atas, Menurut Emmons et al. (dalam Julike, 2019) terdapat berbagai manfaat dari rasa syukur, yaitu tingkat optimisme yang lebih besar dan kesehatan fisik, dapat mencapai tujuan individu, dapat menurunkan dan mengatasi stres, meningkatkan kesejahteraan dan emosi positif, dan dapat membantu individu mengobati penyakit. Membantu individu dalam mengobati penyakit dijelaskan oleh Emmons dalam penelitian yang dilakukannya, dengan *gratitude journaling* selama 21 hari pada subjek yang memiliki penyakit *neuromuskuler*, dengan menulis jurnal dapat menimbulkan suasana hati yang positif, perasaan lebih terhubung dengan orang lain, lebih optimis, durasi dan kualitas tidur yang lebih baik.

Pemaparan yang dijelaskan di atas, merupakan sebagian bukti dari pentingnya rasa syukur dalam menjalani keseharian. Rasa syukur juga terbukti dapat meningkatkan kesehatan mental. Penulis memiliki beberapa saran praktis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan rasa syukur, yaitu memperbanyak aktivitas yang dapat meningkatkan rasa syukur, seperti membantu individu lain yang mengalami kesulitan, menghargai individu disekitarnya, berdoa yang berisi tentang kebersyukuran dan terima kasih kepada Yang Maha Kuasa atas segala kesempatan yang diberikan kepada individu, serta dapat membuat *gratitude journal*. *Gratitude journal* bertujuan untuk meningkatkan rasa syukur yang dimiliki oleh individu, karena konten dalam jurnal tersebut berfokus pada kesadaran akan sesuatu hal yang membuat individu merasa bersyukur dalam kehidupannya dan walaupun individu tidak mengalami suatu hal yang baik, individu dapat memperoleh suatu pelajaran dari kejadian tersebut yang dapat membuat individu merasa bersyukur.

Referensi

- Allen, S. (2018). *The Science of Gratitude*. John Templeton Foundation: Pennsylvania, United States.
- Beken, L. J. (2021). A perspective on mature gratitude as a way of coping with COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 12, 632911. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.632911>
- Bhargava, S. & Kaura, N. (2020). The effect of religiosity on gratitude and aggression among male and female undergraduate students. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(2). <http://dx.doi.org/10.25215/0802.111>
- Junovandy, D., Hogi, E., Condinata, F., Kosasih, J., Julike, & Chandra, A. (2021). *Kesehatan jiwa dan resolusi pasca pandemi di Indonesia: Seri sumbangan pemikiran psikologi untuk bangsa 5*. Himpunan Psikologi Indonesia: Jakarta, Indonesia.
- Emmons, R. A., & Mishra, A. (2011). *Why gratitude enhances well-being: What we know, what we need to know*. (Sheldon, K. M., Kashdan, T. B., & Steger, M. F.). Oxford University Press: New York. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195373585.003.0016>
- Floyd, S., Rossi, G., Baranova, J., Blythe, J., Dingemane, M., Kendrick, K. H., Zinken, J., & Enfield, N. J. (2018). Universals and cultural diversity in the expression of gratitude. *Royal Society Open Science*, 5. <https://doi.org/10.1098/rsos.180391>
- Froh, J. J., Bono, G., & Emmons, R. (2010). Being grateful is beyond good manners: Gratitude and motivation to contribute to society among early adolescents. *Journal of the Society for the Study of Motivation*, 34, 144-157. <https://doi.org/10.1007/s11031-010-9163-z>
- Froh, J. J., Yurkewicz, C., & Kashdan, T. B. (2009). Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences. *Journal of Adolescence*, 32(3), 633-650. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.06.006>
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden and build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of The Royal Society Biological Sciences*, 359(1449), 1367-1377. <https://dx.doi.org/10.1098/rstb.2004.1512>

- Julike, Sarinah, & Hartini, S. (2019). Hubungan antara gratitude dengan kepuasan perkawinan pada pasangan menikah di Komplek Merbau Mas Medan. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 15(1). <https://doi.org/10.32528/ins.v15i1.1618>
- Kashdan, T. B., Mishra, A., Breen, W. E., & Froh, J. J. (2009). Gender differences in gratitude: Examining appraisals, narratives, the willingness to express emotions, and changes in psychological needs. *Journal of Personality*, 77(3), 691-730. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00562.x>
- Mason, H.D. (2019). Gratitude, well-being and psychological distress among South African university students. *Journal of Psychology in Africa*, 29(4), 354-360. <https://doi.org/10.1080/14330237.2019.1647492>
- Mead, J. P., Fisher, Z., Tree, J. J., Wong, P. T. P., & Kemp, A. H. (2021). Protectors of wellbeing during the COVID-19 pandemic: Key roles for gratitude and tragic optimism in a UK-based cohort. *Frontiers in Psychology*, 12, 647951. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647951>
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 112-127. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112>
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.603.50748>
- Prabowo, A. (2017). Gratitude dan psychological well-being pada remaja. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(2), 260-270. <https://doi.org/10.22219/jipt.v5i2.4857>
- Reis, H. T., & Sprecher, S. (2009). *Encyclopedia of Human Relationship*. SAGE Publication: United States of America.
- Rothenberg, W. A., Hussong, A. M., Langley, H. A., Egerton, G. A., Halberstadt, A. G., Coffman, J. L., Mokrova, I. & Costanzo, P. R. (2017). Grateful parents raising grateful children: Niche selection and the socialization of child gratitude. *Applied Developmental Science*, 21(2), 106-120. <https://doi.org/10.1080/10888691.2016.1175945>

- Sansone, R. A. & Sansone, L. A. (2010). Gratitude and well-being: The benefits of appreciation. *Psychiatry (Edgemont)*, 7(11), 18–22.
- Szcześniak, M., Rodzeń, W., Malinowska, A., & Kroplewski, Z. (2020). Big five personality traits and gratitude: The role of emotional intelligence. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 977-988. <https://dx.doi.org/10.2147%2FPRBM.S268643>
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets. *Personality and Individual Differences*, 46, 443–447. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.11.012>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021, 13 Januari). *Program vaksinasi COVID-19 mulai dilakukan, Presiden orang pertama penerima suntikan vaksin COVID-19*. Retrieved from <http://p2p.kemkes.go.id/program-vaksinasi-COVID-19-mulai-dilakukan-presiden-orang-pertama-penerima-suntikan-vaksin-COVID-19/>
- Kompas.com. (2021). *Saat varian alpha, beta dan delta pertama kali masuk ke Indonesia*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2021/06/17/11295681/saat-varian-alpha-beta-dan-delta-pertama-kali-masuk-ke-indonesia?page=all>
- Makarim, F. R. (2021, 8 Juli). *Mengenal protokol Kesehatan 5M untuk cegah COVID-1*. Retrieved from <https://www.halodoc.com/artikel/mengenal-protokol-kesehatan-5m-untuk-cegah-COVID-19>
- Our World In Data. (2021, 27 Agustus). *Coronavirus disease cases in Indonesia*. Retrieved from <https://www.google.com/search?q=kasus+COVID+hari+ini&oq=Kasus+COVID+hari+ini&aqs=chrome.0.0i131i433i457i512j0i40212j0i20i263i512j0i20i131i263i433i512j0i512j0i3j0i512i3.6740j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Susanto, D. (2020, 12 Oktober). *Kasus gangguan jiwa di Indonesia meningkat selama masa pandemi*. Retrieved from <https://mediaindonesia.com/humaniora/352006/kasus-gangguan-jiwa-di-indonesia-meningkat-selama-masa-pandemi>
- Yip, B. & Perasso, V. (2021, 25 Juni). *Asal COVID-19: Apakah kita perlu tahu dari*

- mana asal virus corona ini?*. Retrieved from <https://www.bbc.com/indonesia/dunia-57590872>
- World Health Organization. (2021a). *About Coronavirus disease (COVID-19): Overview*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- World Health Organization. (2021b). *About Coronavirus disease (COVID-19): Symptoms*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3
- World Health Organization. (2021c). *About Coronavirus disease (COVID-19): Prevention*. Retrieved from https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_2
- World Health Organization. (2021d). *Coronavirus disease (COVID-19) Vaccination*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/COVID-19-vaccines>
- World Health Organization. (2021e). *SARS-CoV-2 Variants*. Retrieved from <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Profil Penulis

Frida Condinata

Frida Condinata (FC) adalah lulusan Sarjana Psikologi dari Universitas Prima Indonesia pada tahun 2018. Saat ini FC aktif menjadi mahasiswa Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan klinis. FC suka membaca artikel-artikel mengenai kesehatan mental. Selain sebagai mahasiswi, FC juga menjadi *volunteer* konselor di salah satu aplikasi curhat. FC pernah meneliti mengenai hubungan antara kecerdasan spiritual dengan kebahagiaan pada narapidana wanita. FC pernah menulis salah satu bab dalam buku terbitan HIMPSI mengenai dampak pandemi.

Dr. Monty P. Satiadarma, S.Psi., MS/AT., FCC., DCH., Psikolog.



Monty P. Satiadarma (MPS) memperoleh pendidikan sebagai doktorandus psikologi pada tahun 1982 dari Universitas Indonesia. Selanjutnya MPS menempuh pendidikan dalam bidang terapi seni dari Emporia State University, Kansas, USA. MPS juga mempelajari konseling dan psikoterapi keluarga dari Notre Dame de Damur, Belmont, CA. MPS memperoleh gelar doktor dalam bidang ilmu psikologi dari Universitas Indonesia. MPS merupakan salah satu pendiri Fakultas Psikologi Tarumanagara. Saat ini, MPS aktif sebagai staf pengajar Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara, dewan pembina Indonesian Art Therapy Community (IATC), International Board Member International Academic Forum (IAFOR), dan menjalani praktik sebagai psikolog klinis. Beberapa karya MPS adalah studi kasus dalam *art therapy* (dipresentasikan dalam kongres internasional) dan buku-buku nasional, antara lain "Cerdas dengan Musik", "Dasar-Dasar Psikologi Olahraga", dan "Mendidik Kecerdasan".

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog



P. Tommy Y. S. Suyasa (PTYSS) saat ini bertugas sebagai dosen/peneliti di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara (F.Psi. UNTAR) sejak bulan Agustus tahun 2000. PTYSS menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi (S.Psi.) di Universitas Indonesia (UI) tahun 1997. Untuk melengkapi pendidikannya, PTYSS menamatkan pendidikan Profesi Psikolog di UI pada tahun 1999. Setelah itu, PTYSS menamatkan Program Magister (M.Si.) dalam bidang Administrasi Sumber Daya Manusia di UI pada tahun 2000. PTYSS menyelesaikan pendidikan Doktor Psikologi di UI pada tahun 2015. Blogspot <http://sumatera-suyasa.blogspot.com/> merupakan wadah bagi PTYSS untuk berbagi topik berbasis *living value educational program* (LVEP) atau psikologi positif. Beberapa hasil karya ilmiah PTYSS dapat dilihat melalui link Google Scholar: https://bit.ly/PTYSS_Google_Scholar

BAB 11

Peran *Grit* dalam Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19

Rizky Bina Nirbayaningtyas

Heryanti Satyadi

Naomi Soetikno

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Saat ini dunia sedang dihadapkan dengan pandemi virus COVID-19, munculnya pandemi COVID-19 di Indonesia membuat pemerintah menerapkan beberapa aturan dengan tujuan untuk memutus rantai penyebaran virus COVID-19, yaitu dengan diterapkannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan juga Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Penerapan tersebut membuat setiap orang harus dapat beradaptasi akan kebiasaan-kebiasaan baru yang tidak pernah diprediksi sebelumnya. Dalam proses adaptasi, memungkinkan seseorang untuk mengalami rasa bosan atau bahkan frustrasi. *Grit* berpeluang dalam membantu seseorang dalam kondisi pandemi COVID-19 untuk mengatasi kesulitan serta tantangan yang dimiliki dengan tujuan untuk menjaga kesehatan mental seseorang. Ketika seseorang menanamkan *grit* dalam dirinya, ia akan tetap berusaha, pantang menyerah, serta tabah dalam menjalankan kehidupannya. Hal tersebut terbukti pada beberapa penelitian yang dikaji dalam tulisan ini bahwa *grit* dapat berperan baik terhadap kesehatan mental seseorang.

Kata kunci: COVID-19, *grit*, kesehatan mental

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Dunia saat ini sedang dihadapkan dengan pandemi virus COVID-19, di Indonesia sendiri virus COVID-19 muncul pada 2 maret tahun 2020. Berawal dari dua Indonesia yang tinggal di Depok terinfeksi virus COVID-19 (“Kapan sebenarnya corona pertama kali masuk RI”, 2020). Berdasarkan *World Health Organization* (2021) penyakit coronavirus COVID-19 merupakan suatu penyakit yang dapat menular serta disebabkan oleh suatu virus yang baru ditemukan yaitu adalah coronavirus. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengembangkan kesulitan dalam pernapasan mulai dari ringan hingga sedang dan memungkinkan untuk sembuh tanpa adanya perawatan secara khusus, tetapi umumnya orang tua, serta beberapa orang yang memiliki komorbid dengan penyakit lainnya lebih mungkin mengembangkan penyakit yang lebih serius.

Setelah dua kasus COVID-19 di Indonesia, seiring berjalannya waktu, jumlah kasus COVID-19 meningkat setiap harinya hingga pemerintah menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di beberapa wilayah di Indonesia untuk pertama kalinya, terhitung mulai tanggal 15 April 2020, dengan jangka waktu 14 hari, namun dapat diperpanjang sesuai perkembangan kasus (Nurhanisah, 2020). Tujuan diterapkannya PSBB adalah untuk memutus mata rantai penularan virus COVID-19. Selama PSBB, masyarakat diminta untuk melakukan aktivitas di rumah, seperti sekolah serta bekerja, dan beberapa pusat perbelanjaan ditutup. PSBB jelas tidak berhenti sampai disitu saja, hingga saat ini pemerintah menerapkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), sesuai dengan peraturan Instruksi Menteri dalam Negeri Nomor 35 Tahun 2021 mengenai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di wilayah Jawa dan Bali, menjelaskan bahwa PPKM berbasis Level 1, 2, 3, hingga Level 4 yang diterapkan berbeda-beda berdasarkan perkembangan kondisi masing-masing wilayah. Dalam PPKM telah dirumuskan seperti, pembatasan kegiatan belajar mengajar yang masih harus dilakukan dengan jarak jauh, pembatasan dalam hal pekerjaan yaitu pada sektor esensial diberlakukan *work from home* (WFH), pembatasan pada pusat perbelanjaan yang hanya dibuka mulai pukul 10.00 hingga pukul 20.00, pada beberapa tempat makan hanya diperbolehkan untuk langsung membawa pulang atau dilakukan

pengiriman. Tempat hiburan seperti bioskop serta tempat bermain anak dalam mall tidak dibuka. Pada tempat Ibadah hanya diperbolehkan menampung 50% dari kapasitas, serta tidak diperbolehkannya mengadakan resepsi pernikahan, dan ada beberapa peraturan lainnya (Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, 2021). Saat ini pada 1 September 2021 terdapat 4.100.138 kasus COVID-19 dan saat ini jumlah kematian akibat COVID-19 di Indonesia sebanyak 133.676 orang (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021).

Hal tersebut tentunya membuat setiap orang harus dapat beradaptasi akan hal-hal baru, saat ini setiap orang harus mencoba beradaptasi akan kebiasaan-kebiasaan baru yang mungkin tidak pernah diprediksi sebelumnya, seperti harus sekolah atau bekerja dari rumah, sulit untuk pergi ke tempat-tempat hiburan, sehingga lebih banyak melakukan segala aktivitas di rumah. Saat ini bahkan banyak orang harus membuat rencana baru yang sebelumnya mungkin tidak terpikirkan akan kehidupannya. Banyaknya perubahan yang dialami di masa pandemi pada seseorang, tentunya sangat memerlukan usaha yang lebih besar untuk dapat menyesuaikan diri dengan aktivitas-aktivitas yang biasanya dilakukan sebelum masa pandemi. Sehingga, dalam mencapai tujuan dalam kehidupan khususnya pada masa pandemi, seseorang perlu tekun, gigih, memiliki konsistensi dalam minatnya, serta perlu bekerja keras dalam mencapai tujuan jangka panjang yang dimilikinya. Beberapa karakteristik yang diperlukan dalam diri seseorang tersebut, jika dikaitkan dengan teori oleh Duckworth mengindikasikan ciri-ciri *grit* pada diri seseorang.

Grit yaitu merupakan suatu kepribadian dalam diri seseorang yang tercermin dari adanya kegigihan, ketekunan, tekun dalam berusaha, serta memiliki konsistensi pada minat yang dimiliki dengan tujuan untuk mencapai tujuan jangka panjang dalam hidupnya (Duckworth dalam Suzuki et al., 2015). Oleh karena itu, di masa pandemi COVID-19 ini, ketekunan serta ketabahan seseorang menjadi suatu aspek penting yang perlu dibahas. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Quast (2017) yang menjelaskan bahwa, individu dengan *grit* yang tinggi bersedia melewati hambatan, tantangan atau kegagalan untuk mencapai tujuan yang dimiliki. *Grit* merupakan sikap bijaksana seseorang terhadap sesuatu dan kemauan untuk

memperbaiki diri dalam kegagalan. Seseorang dengan *grit* yang tinggi percaya bahwa proses pencapaian tujuan sama pentingnya dengan hasil akhir yang akan diperoleh dalam hidupnya. Dalam proses pencapaian suatu tujuan, seseorang pasti akan merasa bosan atau bahkan frustrasi. Saat menghadapi situasi ini, seseorang dengan *grit* yang tinggi tidak akan menyerah dan dapat bertahan karena keinginannya bersifat abadi.

Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat bahwa *grit* memiliki banyak manfaat terutama bagi seseorang yang sedang beradaptasi pada masa pandemi COVID-19 saat ini, dengan memiliki *grit* seseorang akan selalu berusaha, tidak menyerah, penuh semangat, serta selalu berusaha dalam mencapai tujuan dalam kehidupannya, bahkan ketika dirinya sedang berada dalam kondisi yang tidak nyaman serta sulit untuknya, dalam hal ini yaitu adalah masa pandemi COVID-19, dengan mengoptimalkan *grit* dalam diri harapannya seseorang akan mampu melewati masa-masa sulit dalam pandemi ini dengan harapan dapat mempertahankan kesehatan mental seseorang bahkan dalam jangka waktu yang panjang.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian *Grit*

Grit atau ketabahan diperkenalkan pertama kali pada tahun 2004 oleh seorang psikolog yang cukup populer yaitu Angela Duckworth. Sejak tahun 2004 *grit* telah diuji oleh Duckworth dalam beberapa bidang, mulai dari para kandidat di akademi militer *west point*, pada para pengusaha di perusahaan bisnis, pelajar di sekolah umum chicago, dan pada pasukan khusus angkatan darat, yaitu *green berets*. Berdasarkan beberapa studi yang telah dilakukan oleh Duckworth, *grit* terbukti dapat menjadi kunci kesuksesan seseorang dalam hidupnya. Duckworth mengeluarkan buku yang berjudul *grit: the power of passion and perseverance*. Duckworth dalam buku tersebut, bertujuan untuk membuktikan terhadap semua orang khususnya pada ayahnya, bahwa kunci utama kesuksesan bukanlah berdasarkan IQ atau kecerdasan yang dimiliki oleh seseorang, namun kesuksesan datang ketika individu memiliki *grit*, (Duckworth, 2016).

Duckworth menjelaskan bahwa *grit* merupakan kombinasi antara hasrat dengan ketekunan yang dimiliki oleh individu dalam mencapai tujuan yang penting dalam kehidupannya. *Grit* juga terbukti dapat menjadi suatu kunci kesuksesan dalam diri seseorang (Duckworth, 2016). Pengertian tersebut sejalan dengan pernyataan oleh Culin et al. (2014) yang menjelaskan bahwa *grit* sebagai bentuk semangat dan kerja keras yang konsisten pada diri seseorang dengan tujuan untuk mencapai tujuan jangka panjang dalam hidupnya. Menurut Duckworth et al. (2007) *grit* juga merupakan suatu bentuk motivasi serta ketekunan yang ada dalam diri individu terhadap cita-cita yang dimiliki. Seseorang dengan *grit* dapat mempertahankan kemauan serta motivasi yang dimiliki dalam jangka waktu yang panjang walaupun selama proses pencapaian tujuan terdapat hambatan. Oleh karena itu, individu dengan *grit* yang tinggi tidak hanya fokus pada tugas yang ada saat ini, namun juga fokus dalam mencapai tujuan tertentu dalam beberapa tahun kedepan. Menurut Smith (2018) *grit* merupakan ketekunan dan kerja keras individu dalam mempertahankan ketertarikan yang dimiliki dari segala kesulitan dan kegagalan yang dihadapi. Individu dengan *grit* yang tinggi tidak mudah menyerah dari tujuan yang telah ditentukan sejak awal, walaupun selama proses pencapaian tujuan terdapat hambatan dan tidak ada masukan positif, serta individu dengan *grit* yang tinggi akan tetap berada pada jalur yang sama (Duckworth & Quinn, 2009).

Faktor-Faktor *Grit*

Berdasarkan Duckworth (2016) terdapat tiga faktor yang dapat memengaruhi *grit* seseorang yaitu: (a) usia, (b) pengalaman hidup, dan (c) lingkungan.

Ketiga faktor tersebut memiliki pengertian yang berbeda-beda yaitu: (a) usia, seiring bertambahnya usia dalam diri seseorang maka akan dapat semakin tabah orang tersebut, karena pengalaman hidup individu dewasa jauh lebih banyak (Duckworth et al, 2007), (b) pengalaman hidup, pada saat seseorang mempelajari banyak hal baru dalam hidupnya, maka *grit* orang tersebut akan meningkat, karena orang tersebut akan banyak mengalami perubahan-perubahan seiring dari pengalaman hidup yang ia alami dalam hidupnya, sehingga

wawasan atau pemahaman yang dimiliki juga akan terus bertambah dan pada akhirnya dapat lebih memahami segala kondisi hidup pada manusia. Oleh karena itu, seseorang akan beradaptasi dalam kondisi yang memang mengharuskannya untuk berubah, dan (c) lingkungan yaitu seiring dengan terjadinya perubahan terhadap fungsi era kultural pada tempat tinggal seseorang untuk tumbuh dewasa yaitu lingkungannya maka *grit* orang tersebut juga akan mengalami perubahan. Pada saat lingkungan berubah, akhirnya orang tersebut harus belajar terhadap banyak hal yang mungkin ia tidak pernah ketahui sebelumnya, lingkungan juga akan berpengaruh terhadap segala hal yang seseorang coba dalam kehidupannya. Sehingga, hal tersebut akan membuat seseorang melakukan suatu evaluasi pada kesalahan-kesalahan yang diperbuat sebelumnya dalam kehidupan orang tersebut dan pada akhirnya akan membuat dirinya menjadi lebih tabah.

Dampak/Fungsi *Grit*

Berdasarkan buku yang ditulis langsung oleh Duckworth (2016) dijelaskan bahwa *grit* berdampak baik pada beberapa pada berbagai situasi. Hal tersebut terbukti pada beberapa studi yang dilakukan oleh Duckworth menggunakan alat tes yang dimilikinya, yaitu *grit scale*, pertama Duckworth membuktikannya pada sekolah Akademi Militer di Amerika Serikat yaitu di *West Point* yang memiliki proses penerimaan siswa dengan cukup ketat, Menurut Duckworth, hal terpenting untuk melalui suatu tantangan khususnya di *West Point* bukanlah nilai SAT mereka, bukan peringkat mereka, bukan pengalaman kepemimpinan mereka, atau bukan kemampuan atletik mereka, namun yang terpenting adalah *grit*. *Grit* yang menentukan apakah mereka mampu bertahan atau bahkan tidak selama melakukan pendidikan, sehingga *grit* berdampak baik terhadap komitmen seseorang dalam mencapai tujuan dalam hidupnya. Duckworth juga akhirnya mencoba untuk melakukan studi selama enam bulan pada situasi lain untuk menguji kekuatan *grit*. Studi dilakukan terhadap para karyawan di suatu

perusahaan, dan hasil menunjukkan bahwa sebanyak 55% karyawan pergi meninggalkan perusahaan tersebut, dan terbukti bahwa *grit* memprediksi siapa yang bertahan dan siapa yang tidak bertahan di perusahaan bisnis tersebut.

Hal tersebut terlihat bahwa *grit* berdampak baik terhadap retensi kerja. Tidak hanya di situ saja, Duckworth kemudian melanjutkan untuk membuktikan kekuatan *grit* pada partisipan berbeda yaitu pada para siswa, hasil menunjukkan sebesar 12% dari siswa tersebut gagal lulus. Hasil menunjukkan bahwa siswa yang lulus sesuai jadwal jauh lebih tangguh atau jauh lebih memiliki *grit* tinggi. Sehingga, terlihat bahwa *grit* berdampak pada pencapaian seseorang pada suatu tujuan dan hasil menunjukkan *grit* juga merupakan suatu prediktor kelulusan yang lebih kuat dibandingkan dengan seberapa besar siswa peduli dengan sekolah, seberapa teliti mereka dalam belajar, dan bahkan seberapa mereka merasa aman di sekolah. Pada masa pembuktian kekuatan *grit*, Duckworth juga membuktikannya terhadap pasukan operasi khusus Angkatan Darat yaitu Green Berets, yang merupakan pasukan tentara yang paling terlatih. Pasukan tersebut ditugaskan untuk menjalankan misi-misi yang berat dan berbahaya. Hasil menunjukkan bahwa 42% kandidat mengundurkan diri secara sukarela bahkan sebelum berakhir, dan pada studi tersebut terjelaskan bahwa yang membedakan orang-orang yang berhasil melewati dan tidak adalah *grit*. Sehingga, dapat dilihat bahwa *grit* berdampak baik untuk mempertahankan komitmen serta konsistensi seseorang dalam mencapai tujuan yang telah ditentukannya sejak awal. Duckworth pada akhirnya menekankan bahwa *grit* menjadi kunci kesuksesan dalam diri seseorang, terlepas dari segala perbedaan tantangan yang dialami seseorang, namun *grit* tetap menjadi aspek paling terpenting dalam berbagai kondisi (Duckworth, 2016).

Penerapan *Grit* dalam Usaha Menjaga Kesehatan Mental

Saat ini semua orang dari semua kalangan tentunya sedang saling berjuang satu sama lain dalam melewati masa pandemi virus COVID-19. Pada saat seseorang berada dalam kondisi yang sulit atau kondisi yang sulit untuknya atau dalam

kondisi yang tidak pernah ia prediksikan sebelumnya namun ia memiliki *grit* tinggi, maka orang tersebut akan memiliki beberapa karakteristik seperti pantang menyerah, sifat berani, konsisten, tekun, serta memiliki tujuan jangka panjang dalam kehidupannya. Walaupun orang tersebut berada dalam kondisi yang mungkin tidak nyaman untuknya, namun orang tersebut tetap akan memiliki keinginan yang kuat serta mau dan berani dalam menghadapi segala cobaan dan tantangan yang ada yaitu kesulitan-kesulitan atau segala perubahan yang terjadi khususnya di masa pandemi, ia akan selalu memiliki usaha tinggi dalam berusaha mencapai tujuan yang ia miliki sebelumnya bagaimanapun kondisinya, sehingga orang tersebut pun akan dapat menjaga kesehatan mentalnya di masa pandemi COVID-19.

Di masa pandemi seperti ini, akan sangat berpeluang dalam membuat seseorang merasa stress, bosan, dan frustrasi dengan apa yang sedang terjadi, karena seseorang harus selalu berusaha mencari berbagai cara untuk bertahan hidupnya khususnya juga dengan tujuan untuk mencapai tujuan yang dimiliki, namun ketika ia memiliki *grit* yang tinggi seseorang akan lebih berpeluang untuk tetap kuat, sabar, dan tidak mengeluh akan apa yang dihadapi. Seseorang dengan *grit* tinggi akan menjadikan situasi yang tidak menyenangkan tersebut menjadi pembelajaran dalam memperbaiki diri. Sehingga, dapat dilihat bahwa *grit* berpeluang dalam membantu seseorang dalam kondisi pandemi COVID-19 untuk mengatasi kesulitan serta tantangan yang dimiliki selama hidupnya dengan tujuan untuk menjaga kesehatan mental seseorang. Penelitian terdahulu mengenai *grit* terhadap kesehatan mental juga sudah mulai banyak dikaji, penelitian-penelitian terdahulu tentunya cukup mendukung bahwa *grit* berdampak baik terhadap kesehatan mental seseorang. Hal tersebut tersampaikan pada beberapa penelitian dalam Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1
Artikel Penelitian

| No | Artikel Penelitian | | | | |
|----|---|--|-------------|--|---|
| | <i>Author(s)</i> | Tujuan | Penelitian | Alat Ukur <i>Grit</i> | |
| 1 | Khan & Khan (2017) | Untuk melihat hubungan antara <i>grit</i> terhadap <i>happiness</i> dan <i>life satisfaction</i> partisipan | Kuantitatif | <i>Grit Scale</i> (Duckworth, 2004) | 100 profesional (Dokter, guru, pengacara, insinyur, dan bankir) |
| 2 | Kim, Jang, & Park (2020) | Untuk mengetahui hubungan antara <i>grit</i> dengan <i>psychological well-being</i> pada partisipan | Kuantitatif | <i>The Original Grit Scale</i> (<i>Grit-O</i>) | 77 residen psikiatri |
| 3 | Cherian & Kumari (2021) | Untuk mengetahui hubungan antara <i>grit</i> dengan <i>quality of life</i> serta peran mediasi <i>social support</i> | Kuantitatif | <i>Short Grit Scale</i> (Duckworth, 2009) | 158 perawat (48 pria dan 110 wanita) |
| 4 | Zepetnek, Martin, Cortes, Caswell, & Boolani (2021) | Untuk mengetahui hubungan antara <i>grit</i> dengan perilaku gaya hidup pada masa awal pandemi COVID-19 di Amerika Serikat | Kuantitatif | <i>Grit-S</i> | 888 orang dewasa |

1.3 Penutup

Hasil Studi

Pada penelitian oleh Khan dan Khan (2017) yang dilakukan terhadap 100 profesional yaitu 20 dokter, 20 guru, 20 pengacara, 20 insinyur, serta 20 bankir dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan yaitu merupakan *grit*, sedangkan variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *happiness* (kebahagiaan) dan *life satisfaction* (kepuasan hidup). Peneliti menggunakan beberapa alat ukur dalam mengukur variabel yang ada. Dalam mengukur variabel kepuasan hidup peneliti menggunakan alat ukur *satisfaction with life scale* (SWLS), pada variabel

kebahagiaan, peneliti menggunakan alat ukur *general happiness scale*, dan pada variabel *grit* peneliti menggunakan alat ukur *grit scale*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, hasil menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara *grit* dengan kebahagiaan dan *quality of life* (kualitas hidup) pada partisipan penelitian, hal tersebut terjadi karena seseorang akan selalu berusaha berfikir optimis dan positif akan kejadian masa lalu yang dialaminya, serta orang tersebut akan selalu menjadikan kegagalan atau masalah yang dimiliki menjadi suatu pembelajaran dalam kehidupannya. Sehingga, kegagalan yang dialami olehnya akan membawa dirinya ke kehidupan yang jauh lebih baik karena kegagalan yang dialami menjadi bahan evaluasi atau bahan belajar untuknya, oleh karena itu pada akhirnya seseorang akan merasa lebih puas dan juga bahagia akan kehidupan yang dijalannya saat ini.

Penelitian oleh Kim et al. (2020) yang dilakukan terhadap 77 residen psikiatri. Dalam penelitian ini, variabel bebas yang digunakan dalam penelitian yaitu adalah *grit*, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) dan *burnout*. Dalam mengukur *grit*, peneliti menggunakan alat ukur *Grit: Original Scale* (Grit-O). Dalam mengukur variabel *burnout*, peneliti menggunakan alat ukur *Burnout: Maslach Burnout Inventory* (MBI), sedangkan dalam mengukur kesejahteraan psikologis peneliti menggunakan alat ukur *psychological well-being scale* (PWS). Peneliti melakukan uji normalitas, uji korelasi, analisis faktor, uji reliabilitas, serta uji t-test. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, hasil menunjukkan bahwa *grit* berkorelasi positif dengan kesejahteraan psikologis seseorang dan berkorelasi negatif dengan kelelahan psikologis. Hasil menunjukkan bahwa *grit* memiliki pengaruh yang tinggi dalam hal tujuan hidup, pencapaian pribadi, dan lingkungan pada partisipan. Hal tersebut menunjukkan bahwa *grit* memiliki pengaruh positif terhadap tujuan hidup serta pencapaian pribadi, serta lingkungan. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa hal tersebut akan menjadi faktor psikologis yang sangat penting bagi seseorang khususnya seseorang yang berada di bawah tekanan, seperti halnya mengalami stres kerja atau ketika sedang mengalami pelatihan dalam jangka waktu yang panjang.

Penelitian oleh Cherian dan Kumari (2021) yang dilakukan terhadap 158 perawat. Pada penelitian tersebut variabel bebas dalam penelitian yaitu adalah *grit*, variabel terikat dalam penelitian tersebut adalah kualitas hidup, dan mediator dalam penelitian tersebut merupakan *social support* (dukungan sosial). Penelitian digunakan dengan menggunakan beberapa alat ukur untuk mengukur *grit* penelitian menggunakan *The Grit Scale*, peneliti juga menggunakan alat ukur *Self-Report Altruism Scale*, serta alat ukur *Quality of Life*. Analisis menggunakan *pearson product moment correlation coefficient* dan mediasi. Hasil menunjukkan bahwa *grit* dan dukungan sosial berkontribusi dalam meningkatkan tingkat kualitas hidup pada partisipan. Penelitian menjelaskan bahwa *grit* merupakan aspek yang sangat penting dalam kehidupan para perawat untuk menuju ke kehidupan yang berkualitas baik. Perawat memiliki jadwal kerja yang sangat sibuk hal tersebut yang membuat para perawat memungkinkan dalam mengalami gaya hidup yang tidak sehat. Sehingga, sangat penting sekali bagi para perawat untuk mendapatkan bantuan dalam hal meningkatkan sifat positif mereka dalam melewati segala hambatan serta rintangan yang dialami dalam hidupnya dengan tujuan supaya dapat menjalankan kehidupan yang lebih baik. Peneliti menjelaskan bahwa sangat penting sekali untuk memahami ciri kepribadian positif untuk dapat meningkatkan kualitas hidup, sehingga seseorang akan tetap tangguh akan segala hambatan yang terjadi dalam kehidupannya

Penelitian oleh de Zepetnek et al. (2021) yang dilakukan terhadap 888 orang dewasa, perempuan dan laki-laki dengan usia di atas 18 tahun yang tinggal di Amerika Serikat. Pencarian partisipan dilakukan dengan menggunakan metode *snowball* melalui beberapa sosial media seperti *twitter*, *facebook*, *e-mail*, atau bahkan dari mulut ke mulut. Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan yaitu adalah *grit*, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah variabel gaya hidup variabel gaya hidup (aktivitas fisik, perilaku menetap, dan perilaku diet). Penelitian ini dilakukan pada masa awal COVID-19 yaitu pada tanggal 14 april hingga 3 mei 2020. Pada penelitian

ini peneliti menggunakan beberapa alat ukur yaitu untuk mengukur grit, peneliti menggunakan *Grit-S*, sedangkan dalam mengukur variabel gaya hidup (aktifitas fisik dan perilaku menetap) peneliti menggunakan *Physical Activity Questionnaire Shorty Form (The IPAQ-SF)*, dan alat ukur lainnya dalam mengukur gaya hidup (perilaku diet) yaitu adalah *Rapid Eating Assessment for Participants – Short form (The REAP-S)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki grit lebih tinggi terkait dengan tingginya tingkat aktivitas fisik, serta tingginya durasi dalam melakukan aktivitas fisik, tingkat berdiam yang lebih rendah, serta memiliki perilaku diet yang lebih baik, jika dibandingkan dengan individu yang memiliki *grit* rendah terutama selama tahap awal karantina pandemi COVID-19. Penelitian menjelaskan bahwa waktu luang yang lebih banyak ketika masa karantina memungkinkan membuat seseorang menjadi lebih aktif secara fisik dalam memanfaatkan waktu luang tersebut khususnya pada seseorang dengan *grit* yang tinggi. Orang dengan *grit* tinggi juga dijelaskan menjadi lebih bersedia untuk memasak sendiri di rumah serta mengubah pola makannya menjadi lebih sehat.

Berdasarkan uraian mengenai beberapa hasil penelitian terdahulu di atas, dapat terlihat bahwa *grit* sangat berperan dalam menjaga kesehatan mental seseorang. Berdasarkan penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa *grit* memiliki hubungan yang positif terhadap kebahagiaan, kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis, serta gaya hidup seseorang. Hal tersebut artinya bahwa, dengan menanamkan nilai *grit* dalam diri seseorang akan sangat berperan dalam menjaga kesehatan mental seseorang khususnya di masa pandemi COVID-19 seperti ini. Pada saat seseorang menanamkan *grit* hal tersebut juga akan berpengaruh baik terhadap seseorang dalam mencapai tujuan di dalam kehidupannya walaupun orang tersebut menghadapi berbagai tantangan serta kegagalan dalam proses pencapaian tujuannya, atau bahkan ketika seseorang berada dalam kondisi sulit atau kondisi yang tidak menyenangkan untuknya, namun ia akan tetap berusaha, pantang menyerah,

serta tabah dalam menjalankan kehidupannya sesulit apapun kondisi yang dialami, seperti halnya dalam hal ini adalah ketika seseorang berada pada masa pandemi COVID-19, yang mana saat ini semua orang sedang bersama-sama berjuang dalam melewati segala tantangan baru serta beradaptasi dalam kebiasaan-kebiasaan baru yang ada, maka harapannya dengan menanamkan nilai-nilai dalam *grit* dalam diri seseorang dapat menjaga kesehatan mentalnya di masa pandemi COVID-19 saat ini.

Referensi

- Culin, K., Tsukayama, E., & Duckworth, A. (2014). Unpacking grit: Motivational correlates of perseverance and passion for long-term goals. *The Journal of Positive Psychology*, 9(4), 306-312. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2014.898320>
- Cherian, J., & Kumari, P. (2021). Examining the relationship between grit and quality of life: The mediating role of social support among nurses. *Journal of Emerging Technologies and Innovative Research (JETIR)*, 8(7). g62-g70.
- Duckworth, A. (2016). *Grit – The power of passion and perseverance*. New York: Scribner. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Grit-Angela-Duckworth.pdf>
- Duckworth, A. (2016). *Grit – Kekuatan Passion dan Kegigihan*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
- Duckworth, A.L., Peterson, C., Matthews, M. D., Kelly, D. R. (2007). Grit: Perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(6), 1087–1101. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.6.1087>
- Duckworth, A. L., & Quinn, P. (2009). Development and validation of the Short Grit Scale (Grit-S). *Journal of Personality Assessment*, 91(2), 166–174. <https://doi.org/10.1080/00223890802634290>
- Khan, B. M., & Khan, A. M., (2017). Grit, happiness and life satisfaction among professionals: a correlational study. *Journal of Psychology and Cognition*, 2(2), 123-132. <http://dx.doi.org/10.35841/psychology-cognition.2.2.123-132>
- Kim, D., Jang, S. H., & Park, S. Y. (2020). An analysis of the relationship between grit and the psychological well-being of psychological well-being of psychiatry residents. *Korean Society for Affective Disorders*. 18(3): 110-118. <https://doi.org/10.35986/me.2020.18.3.110>
- Kapan sebenarnya corona pertama kali masuk RI. (2020, April 26). *Detik*. Diambil 29 Agustus 2021 dari <https://news.detik.com/berita/d-4991485/kapan-sebenarnya-corona-pertama-kali-masuk-ri/3>

- Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. (2021). *Instruksi menteri dalam negeri nomor 35 tahun 2021 tentang pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat level 4, level 3, dan level 2 corona virus disease 2019 di wilayah Jawa dan Bali*. Diambil 30 Agustus 2021 dari <https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Agustus/salinan-inmendagri-no-35-tahun-2021-tentang-ppkm-level-4-level-3-dan-level-2-covid-2019-di-wilayah-jawa-dan-bali.pdf>
- Nurhanisah, Y. (2020). Penerapan PSBB di sejumlah wilayah Indonesia. *Indonesiabaik*. Diambil 30 Agustus 2021 dari <http://indonesiabaik.id/infografis/penerapan-psbb-di-sejumlah-wilayah-indonesia>
- World Health Organization [WHO]. (2021). *Coronavirus*. Diambil 29 Agustus 2021 dari https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- Quast, L. (2017, Maret 6). Why grit is more important than IQ when you're trying to become successful. *Forbes*. Diambil 30 Agustus 2021 dari <https://www.forbes.com/sites/lisaquast/2017/03/06/why-grit-is-more-important-than-iq-when-youre-trying-to-become-successful/#419e15f7e45c>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Peta sebaran COVID-19*. Diambil 1 September 2021 dari <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Smith, D. (2018). *The Will to Lead: Grit and Resilience in Senior Leadership*. ResearchGate
- Suzuki, Y., Tamesue, D., Asahi, K., & Ishikawa, Y. (2015). *Grit and Work Engagement: A Cross-Sectional Study*. Hamamatsu University School of Medicine, Japan
- de Zepetnek, J. T., Martin, J., Cortes, N., Caswell, S., & Boolani, A. (2021). Influence of grit on lifestyle factors during the COVID-19 pandemic in a sample of adults in the United States. *Personality and individual differences, 175*, 110705. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110705>

Profil Penulis

Rizky Bina Nirbayaningtyas

Rizky Bina Nirbayaningtyas (RBN) merupakan lulusan Sarjana Psikologi di Universitas Paramadina pada tahun 2014 hingga tahun 2018 sebagai lulusan terbaik ketiga dengan predikat kelulusan dengan pujian dan dengan penghargaan skripsi terbaik ketiga. Saat ini RBN sedang menempuh pendidikan Magister di Universitas Tarumanagara sejak tahun 2020 dengan bidang peminatan klinis. Aktivitas RBN saat ini yaitu sebagai salah satu konselor pada program penelitian “Psidamai” yang merupakan salah satu program penelitian kolaborasi antara UNSW Sydney dengan Universitas YARSI. RBN juga merupakan seorang relawan konselor pada salah satu aplikasi konseling online di android yaitu ChurChat. Karya-karya yang telah dihasilkan oleh RBN yaitu adalah melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Persepsi Mahasiswa Universitas Paramadina Terhadap Nilai-Nilai Kepemimpinan" yang telah terpublikasi dalam *Proceeding Paramadina Research Day 2015*. RBN juga melakukan publikasi penelitian dengan judul "Efektivitas Jurnal Kebahagiaan Dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Anak Jalanan" pada *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*. Penelitian terpublikasi lainnya yang telah dilakukan oleh RBN yaitu penelitian dengan judul "Pengaruh *Loneliness* terhadap *Subjective Well-Being* di Kalangan Dewasa Awal Mahasiswa Universitas Paramadina" terpublikasi dalam *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia 2017*, pada penelitian tersebut mendapatkan penghargaan penulis artikel terbaik dalam Konferensi Nasional ke-2 Peneliti Muda Psikologi Indonesia.

Dr. Heryanti Satyadi, M.Psi., Psikolog.



Heryanti Satyadi (HS) menempuh pendidikan sarjana psikologi Universitas Indonesia di Jakarta lulus pada tahun 1988, dilanjutkan dengan magister sains di Universitas Indonesia di Jakarta pada tahun 2000, dan tahun 2004 menyelesaikan program doktoral Universitas Indonesia di Depok. Seluruh pendidikan HS berkonsentrasi pada bidang psikologi klinis. Saat ini HS mengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara sebagai dosen dengan kepakaran psikologi klinis. Beberapa karya HS meliputi topik abnormalitas di dalam kehidupan sehari-hari, membina kebiasaan anak bahagia, dan mencegah terjadinya gangguan dengan menolong anak mengatasi *common problem*.

Dr. Naomi Soetikno, M.Pd., Psikolog.



Naomi Soetikno (NS) mendapatkan gelar Sarjana Psikologi dari Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha, Bandung pada tahun 1997, dilanjutkan dengan pendidikan Profesi Psikolog di universitas yang sama dan lulus pada tahun 1999. Kemudian, NS melanjutkan studi dengan jurusan Magister Administrasi dan Manajemen Pendidikan ditempuh di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Kristen Indonesia, Jakarta pada tahun 2009. Pada tahun 2018, NS mendapatkan gelar Doktor Ilmu Psikologi dari Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran, Bandung. Terhitung sejak tahun 2011 sampai dengan sekarang, NS aktif sebagai seorang staf pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara sekaligus sebagai Sekretaris Program Studi Magister Psikologi. Selain menjalankan tugas sehari-hari di kampus, NS juga melakukan praktik profesional yang dilakukan secara pribadi dan praktik Psikolog Klinis di RS Omni Pulomas Jakarta. Dalam berorganisasi dan pengembangan kompetensi, NS berperan sebagai anggota

aktif dan pengurus di Asosiasi Psikologi Forensik - HIMPSI. Selain itu, NS merupakan tenaga fungsional di Palang Merah Indonesia Pusat sebagai fasilitator psikososial yang melayani baik para relawan PMI juga masyarakat secara umum. Beberapa karya NS yang telah dipublikasikan mencakup tema agresi, remaja, dan resiliensi keluarga.

BAB 12

Peran *Self-Compassion* dalam Menjaga Kesehatan Mental Selama Masa Pandemi COVID-19

Jennifer Amanda

Rostiana

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 telah menyebar di seluruh dunia dan berdampak signifikan pada kesehatan mental masyarakat secara global. Pandemi COVID-19 telah mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu sehari-hari, mulai dari peralihan aktivitas secara daring, hingga pembatasan sosial berskala besar yang menimbulkan keterbatasan dalam bersosialisasi, finansial maupun pekerjaan. Berbagai perubahan selama pandemi COVID-19 telah menimbulkan stres, kekhawatiran, ketakutan yang berdampak negatif pada kesehatan mental. *Self-compassion* sebagai respons berbelas diri pada diri sendiri saat menghadapi situasi stres dan penderitaan telah ditemukan sebagai kemampuan personal yang mampu menyangga dampak kesehatan mental individu yang dialami selama pandemi COVID-19. Dengan demikian, dalam artikel ini akan dibahas lebih lanjut mengenai implementasi dari *self-compassion* sebagai kemampuan personal yang dapat memberikan tanggapan yang lebih efektif untuk mengurangi dampak yang dialami serta mempertahankan kesehatan mental selama pandemi COVID-19 berlangsung.

Kata kunci: COVID-19, *self-compassion*, kesehatan mental

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Saat ini, dunia sedang menghadapi krisis kesehatan mental yang disebabkan oleh pandemi COVID-19. Awal tahun 2020, *Coronavirus disease* atau dikenal sebagai COVID-19 mulai mewabah di seluruh dunia. Berawal dari sekelompok kasus penyakit pernapasan yang terlihat di Wuhan di Cina pada Desember 2019, COVID-19 telah menyebar secara global dan telah ditetapkan sebagai pandemi sebagai COVID-19 oleh World Health Organization pada tanggal 11 Maret 2020 (“*WHO director general’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 11 March 2020*”, 11 Maret 2020). COVID-19 merebak dengan cepat pada seluruh dunia menimbulkan lonjakan pesat pada jumlah kasus positif COVID-19. Dilansir dari Kompas (“Update Virus Corona di Dunia 15 Agustus 2021: 5 Negara dengan Kasus COVID-19 Terbanyak | 10 Daerah dengan Kasus COVID-19 Terbanyak di Indonesia”, 15 Agustus 2021) jumlah kasus COVID-19 secara global pada tanggal 15 Agustus 2021, tercatat sebanyak 207.446.107 positif COVID-19 dan 4.365.962 orang telah meninggal dunia dikarenakan COVID-19. Di Indonesia sendiri, Indonesia telah mengalami peningkatan jumlah kasus di atas 50.000 kasus dalam sehari, sehingga peningkatan kasus secara signifikan ini menjadikan negara Indonesia menjadi episentrum baru COVID-19 di dunia (“Media Asing Sebut Indonesia jadi Episentrum COVID-19 Dunia,” 17 Juli 2021). Dilansir dari Kompas, pada tanggal 29 Agustus 2021, tercatat sebanyak 4.073.831 kasus positif terkonfirmasi COVID-19 dan sebesar 131.923 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 telah meninggal dunia (“Data Pemantauan COVID19”, 29 Agustus 2021).

Pandemi COVID-19 telah menjadi krisis kesehatan global yang tidak hanya membahayakan kesehatan fisik individu melainkan juga berdampak negatif pada kesehatan mental individu. Sejak pandemi COVID-19 terjadi, berbagai upaya preventif dan kebijakan negara telah dilakukan untuk menurunkan laju penyebaran COVID-19 dan menurunkan angka mortalitas. Berbagai kebijakan dan upaya preventif yang dilakukan dapat berupa *social isolation*, *social distancing*, dan *lockdown* yang menghimbau masyarakat untuk berdiam di dalam rumah sebanyak mungkin, larangan bepergian untuk ke luar

dan luar negeri, penutupan pada lembaga pendidikan, pusat perbelanjaan, tempat kerja, serta larangan terkait kerumunan dan pertemuan besar (Lai et al., 2020; Zulian & Wahyudi, 2020). Selama periode pandemi COVID-19, kebijakan dan upaya preventif mengharuskan individu untuk menyesuaikan diri dengan gaya hidup yang baru seperti seluruh aktivitas baik pekerjaan maupun pendidikan dilakukan menjadi daring, sepenuhnya beraktivitas di rumah, tidak bisa berinteraksi secara langsung dengan orang lain, serta menaati protokol kesehatan dengan memakai masker dan menjaga kebersihan (Zulian & Wahyudi, 2020; TMGH-Global COVID-19 Collaborative, 2021).

Penerapan dari berbagai kebijakan dan upaya preventif selama periode pandemi telah berdampak negatif pada kesehatan mental individu, salah satunya menimbulkan peningkatan stres pada individu. Hal ini dikarenakan kebijakan *lockdown* dan *social distancing* menyebabkan munculnya kesulitan finansial dan bersosialisasi yang selanjutnya menimbulkan rasa cemas, bosan, frustrasi, kesepian dan terisolasi, demotivasi, kehilangan makna hidup dan penurunan *self-esteem* (Williams dalam Kaligis et al., 2020). Stres selama pandemi juga ditimbulkan karena merasa cemas saat memikirkan berbagai hal buruk yang kita takutkan di masa depan (Zulian & Wahyudi, 2020). Hal ini dikarenakan adanya paparan secara intens terkait informasi mengenai laju penyebaran virus yang cepat dan tingginya angka kematian diakibatkan virus COVID-19 melalui media sosial (Kaligis et al., 2020) menimbulkan rasa takut terpapar akan virus COVID-19, rasa takut akan kematian karena terinfeksi COVID-19, dan rasa cemas tentang akan kehilangan orang yang dicintai (Fardin, 2020).

Peningkatan kondisi stres selama pandemi COVID-19 juga terlihat dari studi terdahulu dari Wang & Zhao (2020) bahwa 71,26% peserta melaporkan peningkatan tingkat stres selama pandemi, dan lebih dari setengahnya melaporkan bahwa mereka tidak dapat menganggap diri mereka mampu mengatasi stres terkait pandemi. Demikian pula, dalam penelitian lain, 53% orang dewasa di Amerika Serikat melaporkan stres dan khawatir tentang virus corona menimbulkan masalah tidur (36%), makan (32%), peningkatan

alkohol atau penggunaan zat (12%), dan memburuknya penyakit kronis (12%) yang disebabkan oleh rasa khawatir dan stres tentang virus corona (Panchal et al., 2020 dalam Rodríguez, 2021). Stres selama pandemi COVID-19 dapat bermanifestasi sebagai rasa takut dan khawatir terkait dengan kondisi kesehatan fisik individu, munculnya gejala somatik, merasa putus asa, merasa sedih dan frustrasi, kesulitan untuk berkonsentrasi, memburuknya masalah kesehatan kronis, perubahan pola makan dan tidur, serta peningkatan asupan alkohol, merokok, atau zat lainnya (Kaligis et al., 2020).

Kondisi pandemi sudah berlangsung dengan durasi cukup lama menyebabkan munculnya stres berkepanjangan yang berpotensi menimbulkan dampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan mental individu seperti timbulnya gangguan kecemasan, gangguan depresi, dan gangguan stres pascatraumatis (Qi et al., 2021). Hal juga didukung dengan hasil survei tahun 2020 yang diselenggarakan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia pada 2.364 partisipan Indonesia dari 34 provinsi. Hasil survei menunjukkan sebanyak 69% responden mengalami masalah psikologis. Masalah psikologis yang dialami mencakup 1) 68% responden memiliki gejala kecemasan (seperti perasaan cemas akan sesuatu yang buruk akan terjadi, terlalu khawatir, mudah marah atau jengkel, dan sulit bersantai); 2) 67% responden menunjukkan gejala depresi (seperti masalah tidur, kurang percaya diri, kelelahan, dan kehilangan minat); dan 3) sebesar 77% responden trauma psikologis (seperti merasa terpisah dari orang lain, merasa terus waspada, berhati-hati dan berjaga-jaga); 4) sebesar 49% responden yang mengalami depresi bahkan berpikir tentang kematian (dikutip dalam Winurini, 2020).

Sampai saat ini, baik individu maupun dunia sedang berjuang untuk menemukan cara-cara baru untuk mengatasi pandemi COVID-19. Pandemi telah menghasilkan tantangan global yang telah menyebabkan perubahan besar baik dari segi medis dan psikologis. Dari sisi medis, pandemi COVID-19 telah mendorong perkembangan intervensi farmakologis seperti pengobatan antivirus, pengobatan-pengobatan pneumonia, hingga pembuatan vaksin COVID-19. Diiringi dengan peningkatan intervensi medis dan farmakologis untuk

mengatasi pandemi COVID-19, banyak peneliti, tenaga kesehatan jiwa seperti psikolog dan psikiater mulai berfokus pada intervensi non-farmakologis dengan mengidentifikasi mekanisme koping yang sehat dalam membantu meringankan masalah kesehatan mental, dan menciptakan masyarakat dan komunitas yang lebih tangguh secara psikologis.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian *Self-Compassion*

Self-compassion dapat dipahami sebagai perlakuan positif pada diri sendiri dengan rasa kasih sayang, kebaikan, perhatian, koneksi, dan pemahaman di saat diri individu sedang mengalami penderitaan, kesulitan dan kondisi stres (Neff et al., 2007). Neff mengemukakan bahwa *self-compassion* terdiri dari tiga komponen utama yakni: (a) *self-kindness* sebagai memperlakukan diri sendiri dengan kebaikan dan pemahaman dibandingkan menyalahkan diri secara berlebihan dalam menanggapi kesulitan dan kekecewaan; (b) *common humanity* yakni mengakui bahwa kesulitan dan ketidaksempurnaan merupakan bagian normal dari kehidupan semua manusia daripada merasa terisolasi dari orang lain; dan (c) *mindfulness* yakni terbuka dengan penderitaan pribadi, menyadari pengalaman saat ini dalam perspektif yang seimbang daripada terlalu teridentifikasi dengan perasaan negatif ataupun penderitaan individu (dikutip dalam Neff & McGehee, 2010). Dengan demikian, dapat diketahui bahwa *self-compassion* merupakan pendekatan yang berbelas kasih pada diri sendiri saat menderita seperti terbuka dan menyadari saat diri merasa menderita, mengambil pendekatan hangat dan peduli dalam upaya meringankan penderitaan, tidak menyalahkan diri sendiri, situasi, maupun terjebak pada penderitaan, dan mengakui bahwa penderitaan adalah bagian dari pengalaman umum manusia (Fong & Loi, 2016; Neff, 2003).

Faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

Studi-studi terdahulu berhasil mengidentifikasi beberapa bentuk faktor yang dapat mempengaruhi *self-compassion* seperti faktor kepribadian, demografi, dan

fungsi keluarga. Penelitian terdahulu dari Swaraswati et al. (2019) pada remaja akhir di Indonesia, berhasil mengidentifikasi bahwa jenis kepribadian *agreeableness*, *conscientiousness*, dan *neuroticism* dapat memprediksi tingkat *self-compassion* individu. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa jenis kepribadian *agreeableness* (seperti perhatian, murah hati, dan suka menolong) dan *conscientiousness* (bertanggung jawab dan memiliki kontrol diri terhadap lingkungan sosial) secara positif memprediksi *self-compassion*, sebaliknya kepribadian *neuroticism* (seperti ketidakstabilan emosi, mudah merasa tertekan, dan impulsivitas) secara negatif memprediksi *self-compassion*.

Faktor demografis juga dapat dipandang sebagai salah satu faktor yang turut mempengaruhi tingkat *self-compassion* individu. Hal ini tampak pada studi deskriptif dari Bluth et al. (2017) yang mengkaji perbedaan tingkat *self-compassion* dan *emotional well-being* berdasarkan perbedaan usia dan jenis kelamin pada 765 sampel remaja berusia 11 tahun hingga 19 tahun. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa tingkat *self-compassion* pada pria cenderung serupa dan konsisten, sedangkan pada remaja perempuan yang lebih tua memiliki tingkat *self-compassion* yang paling rendah dibandingkan kelompok usia perempuan lainnya. Hasil penelitian ini juga menemukan tingkat *self-compassion*, gejala kecemasan, dan gejala depresi berbeda lintas usia dan lintas jenis kelamin, hal ini ditandai dengan *self-compassion* berpotensi menurunkan gejala kecemasan pada remaja pria dan perempuan dengan rata-rata usia yang lebih muda (kurang lebih 14 tahun), namun di antara remaja yang lebih tua, *self-compassion* berpotensi lebih besar untuk menurunkan gejala kecemasan pada pria dibandingkan perempuan. Sebuah studi dari Lopez et al. (2017) juga melaporkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah menunjukkan tingkat *self-compassion* yang lebih rendah dibandingkan individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Karakteristik sebuah keluarga yang fungsional, fleksibel, dan kohesif juga berperan sebagai faktor yang turut mempengaruhi tingkat *self-compassion* seseorang. Sebuah studi terdahulu dari Berryhill et al. (2018)

menunjukkan bahwa fungsi keluarga yang harmonis dan fleksibel mendorong terjalannya pola interaksi dalam keluarga yang efektif, positif, dan optimal, yang selanjutnya pola interaksi positif melalui keterampilan mendengarkan yang penuh perhatian, empati, menunjukkan rasa hormat, mengungkapkan perasaan, dan terbuka terhadap perspektif anggota keluarga lainnya berkorelasi secara positif dengan *self-compassion*. Sebuah studi terdahulu dari Neff dan McGehee (2010) pada remaja dan dewasa muda juga menemukan bahwa *maternal support* (dukungan dari ibu) pada anak dapat meningkatkan *self-compassion*, serta keluarga yang harmonis dan dekat memprediksi peningkatan *self-compassion* pada remaja dan dewasa muda. Penelitian ini lebih jauh menemukan bahwa bentuk *attachment* antara anak dengan orangtua memprediksi tingkat *self-compassion* individu, hal ini ditandai dengan remaja dan dewasa muda dengan *secure attachment* melaporkan tingkat belas kasihan diri yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bentuk *attachment* lainnya seperti *preoccupied* dan *fearful attachment*.

Dampak dari *Self-Compassion*

Beberapa penelitian terdahulu telah berhasil menemukan dampak positif dari *self-compassion* terutama pada konteks kesehatan psikologis dan kesejahteraan hidup individu. Neff dan Vonk menyebutkan bahwa individu dengan tingkat *self-compassion* yang tinggi akan cenderung memiliki pemahaman dan sudut pandang yang seimbang serta objektif terhadap kesulitan atau peristiwa kehidupan negatif yang dialaminya, serta lebih cenderung untuk tidak mengalami emosi negatif saat menghadapi situasi sulit atau penderitaan (dikutip dalam Ge et al., 2019). Arimitsu dan Hofmann (2015), juga memaparkan bahwa *self-compassion* mendorong regulasi emosi dan peningkatan pikiran otomatis positif (*positive automatic thoughts*) yang pada gilirannya mengarah pada tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi dan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi juga ditemukan terkait dengan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi, tingkat kecerdasan dan regulasi emosional yang lebih tinggi, keterhubungan

sosial yang lebih tinggi (*social connectedness*), mengurangi gejala depresi, merenungkan sesuatu secara berlebihan, kecemasan, perfeksionisme, dan gangguan perilaku makan (Adams & Leary, 2007; Neff, 2003; Neff et al., 2005; Neff et al., 2007). Sebuah studi dari MacBeth dan Gumley (2012) menemukan bahwa semakin tinggi tingkat *self-compassion* yang dimiliki individu, maka terdapat penurunan gejala depresi, penurunan gejala kecemasan, dan penurunan gejala stres.

1.3 Penutup

Penerapan Self-Compassion Dalam Menjaga Kesehatan Mental Selama Pandemi COVID-19

Awal tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia atau dikenal sebagai World Health Organization (WHO) menyatakan munculnya wabah penyakit virus COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian utama di dunia. Maret 2020, penyebaran COVID-19 ditemukan di seluruh dunia, sehingga WHO telah menggolongkan COVID-19 sebagai pandemi dan menghimbau pemerintah, organisasi kesehatan, dan masyarakat di seluruh dunia untuk bertindak dalam upaya mencegah penyebaran wabah COVID-19 lebih lanjut. Saat ini, krisis kesehatan dikarenakan pandemi COVID-19 telah menimbulkan pengalaman emosional sulit serta berbagai dampak negatif pada kesehatan mental seluruh populasi di dunia. Dengan demikian, krisis kesehatan ini telah mendorong urgensi keterlibatan dari berbagai pihak mencakup peneliti, psikolog, psikiater, dan tenaga kesehatan mental lainnya untuk mengembangkan serangkaian langkah dan cara-cara untuk mengelola kesehatan mental secara efektif dan mendukung kesejahteraan mental selama wabah pandemi COVID-19 terjadi. Banyak peneliti telah menyarankan bahwa sumber daya intrapersonal, yakni berasal dari dalam diri sendiri dapat membantu membekali individu dengan keterampilan pengelolaan diri yang efektif saat menghadapi kondisi sulit. Salah satu bentuk faktor intrapersonal yang dapat membantu memproteksi individu saat mengalami kondisi sulit dan stres, mampu mengatasi pengalaman emosional negatif, dan

mempertahankan kesehatan mental yang baik selama pandemi COVID-19 adalah *self-compassion*.

Self-compassion dapat dipahami sebagai respons yang terbuka dan tergerak oleh penderitaannya diri sendiri, memiliki perasaan peduli dan kebaikan terhadap diri sendiri, dan mengakui bahwa penderitaan adalah bagian dari pengalaman manusia secara umum (Neff, 2003). Pemahaman di atas menunjukkan bahwa melalui *self-compassion*, individu tidak menghindari penderitaan atau situasi sulitnya, melainkan individu merasa terbuka, menunjukkan belas kasih pada diri sendiri, dan toleran terhadap penderitaannya, serta menganggap setiap orang melewati masa-masa sulit dan melihat penderitaannya sebagai bagian dari pengalaman kehidupan manusia secara umum (Guan et al., 2021). Neff (2003) menjelaskan bahwa *self-compassion* mencakup tiga komponen utama yakni kebaikan pada diri sendiri (*self-kindness*), penderitaan adalah bagian dari pengalaman kemanusiaan secara umum (*common humanity*), dan melihat penderitaan dalam sudut pandang yang seimbang (*mindfulness*). Melalui ketiga komponen tersebut maka *self-compassion* membantu menghasilkan kemampuan personal untuk terbuka dan berbelas kasih pada penderitaan pribadi mendorong individu untuk tidak terlalu berfokus pada penderitaannya serta membantu meregulasi emosi negatif (Allen & Leary, 2010).

Dalam menghadapi pandemi, *self-compassion* dapat berperan penting dalam mempertahankan dan mengelola kesehatan mental yang baik seperti menurunkan gejala stres, cemas, panik, dan depresi yang mungkin dialami seseorang (Zeller et al., 2015). Hal ini dikarenakan *self-compassion* terdiri dari 3 komponen yang dapat bertindak sebagai faktor pelindung bagi kesehatan mental individu. Komponen pertama yakni kebaikan pada diri sendiri (*self-kindness*), membantu mendorong individu untuk meredakan penderitaan yang dialami melalui belas kasih (Neff, 2003). Melalui belas kasih pada diri sendiri dapat membantu mengurangi kecenderungan individu untuk menyalahkan diri sendiri atas penderitaan dan kecemasan terkait keterbatasan interaksi sosial, *social distancing*, dan lebih mendorong individu untuk menghargai dan menikmati setiap kesempatan yang ada dalam

kehidupan (Nguyen & Le, 2021). Komponen kedua yakni pengalaman kemanusiaan bersama (*common humanity*) membantu individu untuk menyadari bahwa setiap orang memiliki penderitaannya masing-masing sehingga hal ini dapat menurunkan kecenderungan individu untuk merasa terisolasi (Neff, 2003). Pengalaman kemanusiaan dapat membantu menyadari individu bahwa pandemi COVID-19 yang terjadi secara global dan dialami oleh semua orang dari seluruh negara secara bersama-sama, sehingga pengalaman kemanusiaan membantu individu semakin tidak merasa sendirian melainkan terhubung dengan individu lainnya di seluruh dunia dan mendorong munculnya belas kasih pada orang lain (Hofmeyer et al., 2020). Terakhir komponen perhatian (*mindfulness*) yakni perhatian penuh pada momen individu saat ini dapat membantu individu untuk melihat kenyataan sebagaimana adanya dibandingkan terlalu berfokus dan cemas secara berlebihan pada penderitaannya (Nguyen & Le, 2021). Perhatian penuh pada realita saat ini membantu individu untuk menyadari penderitaannya yang dialami secara seimbang tanpa harus menghindari ataupun melebih-lebihkan penderitaannya tersebut, sehingga individu akan memiliki kesempatan untuk mengelola penderitaan yang dialami dengan lebih efektif, menjadi bersyukur masih sehat, dan mensyukuri momen masa kini selagi mereka masih hidup (Harwood & Kocovski, 2017).

Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan positif antara self-compassion dan kesehatan mental. *Self-compassion* ditemukan secara signifikan mengurangi stres (Bluth et al., 2016; Sirois et al., 2018; Luo et al., 2019). Sebuah studi terdahulu dari Neff et al. (2007) menemukan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* lebih tinggi cenderung mengalami penurunan perasaan cemas setelah mengalami stresor. Lebih lanjut, beberapa studi terdahulu (MacBeth & Gumley, 2012; Chang et al., 2016; Fong & Loi, 2016) *self-compassion* secara signifikan berperan dalam mengurangi gejala stres, kecemasan, dan depresi. Studi-studi terbaru terkait dengan pandemi COVID-19 (Cheli et al, 2020; Sanguino et al., 2020; Kavakli et al., 2020) juga menemukan tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi dapat mengarah pada penurunan stres, gejala depresi, kecemasan, gangguan stres pasca trauma, dan *death anxiety* karena COVID-19.

Berbasis pada temuan dari studi-studi terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* berperan sebagai mekanisme koping adaptif yang bertindak sebagai faktor pelindung terhadap stres hingga gangguan kesehatan mental lainnya seperti gejala kecemasan dan depresi selama periode pandemi. *Self-compassion* sebagai koping yang adaptif memungkinkan individu untuk menghadapi kondisi yang sulit dengan kehangatan, memotivasi, tidak akan menyalahkan kondisi atau menyalahkan dirinya sendiri, serta menerima kondisi yang sulit dengan perhatian dan pengertian (Gilbert et al., 2004 dalam Harshitha & Sasi, 2019). Dengan demikian *self-compassion* dapat meningkatkan pengalaman emosi positif, mengurangi pola pikir dan pengalaman emosi negatif, serta meningkatkan keseimbangan evaluasi positif dan negatif terhadap kondisi hidup individu yang selanjutnya berpotensi mempengaruhi secara positif pada kesehatan mental individu (Ge et al., 2019).

Akhir kata, pandemi COVID-19 dapat dipandang sebagai suatu pengalaman kemanusiaan bersama yang mendorong keterhubungan antar individu di seluruh dunia dan mendorong munculnya belas kasih pada diri sendiri maupun pada orang lain. Alih-alih menyalahkan diri sendiri ataupun situasi, dan merasa terisolasi selama pandemi COVID-19 terjadi, penerapan *self-compassion* seperti menunjukkan belas kasih pada kesulitan yang dialami, menerima dan melihat kesulitan sebagai pengalaman manusia bersama dapat bermanfaat bagi setiap individu dalam membantu mengelola stres, mengatasi berbagai pengalaman emosional negatif yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 dan mempertahankan kesehatan mental yang baik selama pandemi COVID-19 berlangsung.

Referensi

- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty Eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(10), 1120–1144. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.10.1120>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Soc. Personal Psychol. Compass, 4*(2): 107–118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- Arimitsu, K., & Hofmann, S. G. (2015). Cognitions as mediators in the relationship between self-compassion and affect. *Personality and Individual Difference, 74*, 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.10.008>
- Berryhill, M. B., Harless, C., & Kean, P. (2018). College student cohesive-flexible family functioning and mental health: Examining gender differences and the mediation effects of positive family communication and self-compassion. *The Family Journal : Counselling and Therapy for Couples and Families, 26*(4), 422-432.
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional *well-being* in a large adolescent sample. *Journal of Youth Adolescence, 46*(4), 840-853. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0567-2>
- Bluth, K., Roberson, P. N., Gaylord, S. A., Faurot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does self-compassion protect adolescents from stress?. *Journal of child and family studies, 25*(4), 1098-1109.
- Chang, E. C., Yu, T., Najarian, A. S. M., Wright, K. M., Chen, W., Chang, O. D., ... & Hirsch, J. K. (2017). Understanding the association between negative life events and suicidal risk in college students: Examining self-compassion as a potential mediator. *Journal of Clinical Psychology, 73*(6), 745-755.
- Cheli, S., Cavalletti, V., & Petrocchi, N. (2020). An online compassion focused crisis intervention during COVID-19 lockdown: A cases series on patients at high risk for psychosis. *Psychosis. Advance online publication.* <https://doi.org/10.1080/17522439.2020.1786148>

- Data Pemantauan COVID19 (29 Agustus 2021). Dinas Kesehatan Provinsi *DKI Jakarta*. Diambil dari <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>
- Fardin, M. A. (2020). COVID-19 and anxiety: A review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, In Press (In Press) : e102779. <https://doi.org/10.5812/archcid.102779>
- Fong, M., & Loi, N. M. (2016). The mediating role of self-compassion in student psychological health. *Australian Psychologist*, 51(6), 431–441. <https://doi.org/10.1111/ap.12185>
- Ge, J., Wu, J., Li, K., & Zheng, Y. (2019). Self-compassion and *subjective well-being* mediate the impact of mindfulness on balanced time perspective in Chinese college students. *Frontiers in Psychology*, 10(367), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00367>
- Guan, F., Wu, Y., Ren, W., Zhang, P., Jing, B., Xu, Z., Wu, S. T., Peng, K. P., & He, J. B. (2021). Self-compassion and the mitigation of negative affect in the era of social distancing. *Mindfulness*, 12, 2184-2195. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01674-w>
- Harshitha, S., & Sasi, Ms. R. (2019). Self-compassion, self-criticism, and hope among emerging adults. *The International Journal of Indian Psychology*, 7(2), 30-37. doi: 10.25215/0702.005
- Harwood, E. M., & Kocovski, N. L. (2017). Self-compassion induction reduces anticipatory anxiety among socially anxious students. *Mindfulness*, 8, 1544-1551. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0721-2>
- Hofmeyer, A., Taylor, R., & Kennedy, K. (2020). Knowledge for nurses to better care for themselves so they can better care for others during the COVID-19 pandemic and beyond. *Nurse Education Today*, 2(1), 104– 113. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104503>
- Kaligis, F., Indraswari, M. T., & Ismail, R. I. (2020). Stress during COVID-19 pandemic: mental health condition in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 29(4), 436-41. <https://doi.org/10.13181/mji.bc.204640>
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F., & Türkmen, O. O. (2020). The mediating role of self-

- compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 23, 15-23. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.59862>
- Lai, S., Ruktanonchai, N. W., Zhou, L., Prosper, O., Luo, W., Floyd, J. R., ... & Tatem, A. J. (2020). Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China. *Nature*, 585(7825), 410-413. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2293-x>
- Luo, Y., Meng, R., Li, J., Liu, B., Cao, X., & Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: A pathway through perceived stress. *Public Health*, 174, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.015>
- Lopez, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2017). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9, 325-331. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0777-z>
- MacBeth, A., and Gumley, A. (2012) Exploring compassion: A metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545 -552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Media Asing Sebut Indonesia jadi Episentrum COVID-19 Dunia (17 Juli 2021). *Kompas*. Diambil dari <https://www.kompas.com/global/read/2021/07/18/140303470/media-asing-sebut-indonesia-jadi-episentrum-COVID-19-dunia?page=all>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287. <https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139 – 154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., & Mcgehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience

- among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Nguyen, T. M., & Le, G. N. H. (2021). The influence of COVID-19 stress on psychological well-being among Vietnamese adults: The role of self-compassion and gratitude. *Traumatology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/trm0000295>
- Qi, T., Hu, T., Ge, Q.-Q., Zhou, X.-N., Li, J.-M., Jiang, C.-L., & Wang, W. (2021). COVID-19 pandemic related long-term chronic stress on the prevalence of depression and anxiety in the general population. *BMC Psychiatry*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03385-x>
- Rodriguez, F. M. M. (2021). Fear, stress, resilience and coping strategies during COVID-19 in Spanish university students. *Sustainability*, 13(5824). <https://doi.org/10.3390/su13115824>
- Sanguino, C. G., Ausin, B., Castellanos, M. A., Saiz, J., Gomez, A. L., Ugidos, C., & Munoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 172-176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Sirois, F. M., Molnar, D. S., & Hirsch, J. K. Self-compassion, stress, and coping in the context of chronic illness. *Self and Identity*, 14(3), 1-16. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.996249>
- Swaraswati, Y., Sugiariyanti, Rizki, B. M., & Figi. (2019). Memahami self-compassion remaja akhir berdasarkan trait kepribadian Big Five. *Institusi Jurnal Psikologi Ilmiah*, 11(1), 69-81. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v11i1.20120>
- TMGH-Global COVID-19 Collaborative. (2021). Perceived stress of quarantine and isolation during COVID-19 pandemic: A global survey. *Front. Psychiatry* 12(656664), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.656664>
- Update Virus Corona di Dunia 15 Agustus 2021: 5 Negara dengan Kasus COVID-19 Terbanyak | 10 Daerah dengan Kasus COVID-19 Terbanyak di Indonesia (15 Agustus 2021). *Kompas*. Diambil dari <https://www.kompas.com/tren/read/2021/08/15/110500465/update-virus->

- corona-di-dunia-15-agustus-2021--5-negara-dengan-kasus-COVID?page=all
- Wang, C., & Zhao, H. (2020). The impact of COVID-19 on anxiety in Chinese university students. *Frontiers in Psychology*, *11*(1168). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>
- Winurini, S. (2020). Permasalahan kesehatan mental akibat pandemi COVID-19. *Info Singkat*, *12*(15), 1-6. Diambil dari https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-XII-15-I-P3DI-Agustus-2020-217.pdf
- WHO director general's opening remarks at the media briefing on COVID-19 11 March 2020 (11 Maret 2020). *World Health Organization*. Diambil dari <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
- Zeller, M., Yuval, K., Nitzan-Assayag, Y., & Bernstein, A. (2014). Self-compassion in recovery following potentially traumatic stress: Longitudinal study of at-risk youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *43*(4), 645–653. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9937-y>
- Zulian, L. D., & Wahyudi, H. (2020). Hubungan self-compassion dan distres psikologis saat Pandemi COVID-19 pada petugas satpol PP kota Bandung. *Prosiding Psikologi*, *6*(2). <http://dx.doi.org/10.29313/v6i2.23909>

Profil Penulis

Jennifer Amanda

Jennifer Amanda (JA) adalah lulusan Sarjana Psikologi Universitas Tarumanagara pada tahun 2016. Saat ini, JA sedang menempuh pendidikan Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan klinis. Aktivitas saat ini di samping sebagai mahasiswa, antara lain secara aktif menjadi pembicara dalam beberapa acara webinar terkait dengan kesehatan mental, aktif berpartisipasi dalam beberapa kegiatan sukarelawan, serta menjadi anggota komunitas OMK (Orang Muda Katolik) yang berfokus pada pelayanan terkait pertumbuhan spiritualitas anak-anak muda, dan membantu kesejahteraan hidup anak-anak muda. Karya yang telah diterbitkan antara lain berupa prosiding Atlantis Press dari TICMIH (Tarumanagara International Conference on Medicine and Health) pada tahun 2021 mengenai peranan *self-compassion* terhadap stres. Karya JA terkait *self-compassion*, stres, dan *subjective well-being* pada dewasa awal telah dipublikasikan juga dalam Konferensi PPCS (Padjajaran Psychology Conference Series) pada Oktober 2021.

Dr. Rostiana, S.Psi., M.Psi., Psikolog



Rostiana (R) menyelesaikan S1 dan memperoleh gelar profesi Psikolog di Universitas Indonesia pada tahun 1984. R juga memperoleh gelar Magister Psikologi (M.Si.) dengan peminatan Industri/Organisasi juga diperoleh di Universitas Indonesia pada tahun 2001, sedangkan gelar Doktor Psikologi diperoleh dari Universitas Padjadjaran pada tahun 2011. Selain mengajar, R juga sering melakukan penelitian pada bidang Industri-Organisasi dan psikologi positif serta melakukan berbagai kegiatan pengabdian masyarakat bersama mahasiswa terkait dengan implementasi Psikologi Positif. Di bidang keprofesian, R aktif memberikan training di berbagai perusahaan dan membantu kegiatan Himpunan

Psikologi Indonesia (HIMPSI) Jakarta. Beberapa karya R meliputi "*The quality of worklife influence to turnover intention with person organization fit and organizational commitment as mediators*" (Journal of Economics and Management, 11(1), 2017), "*The assessment model of quality of life in Indonesian elderly*" (Advanced Science Letters, 24(1), 2018) "*Multi-dimensional individual work performance: Predictors and mediators*" (Global Journal of Business and Social Science Review, 7(1), 54 – 60, 2019).

BAB 13

Memberdayakan Kecerdasan Emosional agar Tetap Sehat Mental dalam Menghadapi Pandemi COVID-19

Felita Oktaviani¹

P. Tommy Y. S. Suyasa²

¹Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara

Abstrak

Sejak akhir tahun 2019, penyakit COVID-19 mulai muncul dan terus menyebar hingga menjadi suatu pandemi. Selain memberikan dampak pada kesehatan fisik, pandemi ini juga dapat memberikan dampak pada kesehatan mental, seperti adanya peningkatan gejala kecemasan, depresi, kemarahan, dan stres pada masyarakat. Selain itu, terdapat juga penurunan pada kualitas tidur dan kualitas hidup. Oleh karena itu, masyarakat perlu berupaya untuk menjaga kesehatan mental selama pandemi. Dalam menghadapi berbagai kejadian atau situasi sebagai dampak dari pandemi, individu dapat memberdayakan kecerdasan emosional yang dimiliki. Kecerdasan emosional mencakup kemampuan untuk mengenali dan memahami emosi diri dan orang lain, mengelola emosi, serta memanfaatkan emosi yang dirasakannya. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa pemberdayaan kecerdasan emosional dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan mental pada diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu, tulisan ini akan membahas lebih lanjut mengenai dampak dan strategi pemberdayaan kecerdasan emosional untuk mempertahankan kesehatan mental selama pandemi COVID-19.

Kata kunci: kecerdasan emosional, kesehatan mental, pandemi COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019, World Health Organization (WHO) mendapatkan informasi mengenai kasus penyakit peradangan paru-paru yang tidak diketahui penyebabnya dari kota Wuhan, Tiongkok (World Health Organization [WHO], 2021a). Penyakit tersebut pun sekarang dikenal sebagai COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Gejala dari COVID-19 meliputi demam, batuk kering, kelelahan, kehilangan indra perasa atau penciuman, hidung tersumbat, dan beragam gejala lainnya. Jumlah kasus dan tingkat kematian dari kasus COVID-19 pun terus meningkat dengan cepat hingga pada tanggal 11 Maret 2020 WHO mendeklarasikan bahwa dunia sedang berada di situasi pandemi COVID-19 (WHO, 2020).

Saat ini, diketahui bahwa virus SARS-CoV-2 dapat menular dengan cepat. Individu yang terinfeksi dapat menyebarkan virus tersebut ketika batuk, bersin, berbicara, bernyanyi, atau bahkan bernapas (WHO, 2021b). Individu lain dapat terinfeksi apabila partikel yang mengandung virus tersebut terhirup atau mengenai mata, hidung, atau mulut. Oleh karena itu, virus ini dapat mudah tersebar pada kerumunan dan ruangan tertutup yang tidak berventilasi dengan baik.

Dalam upaya pencegahan penularan COVID-19, masyarakat disarankan untuk menjaga jarak dengan orang lain, menggunakan masker apabila bepergian, menjaga ventilasi ruangan, menghindari kerumunan, dan mencuci tangan secara rutin (WHO, 2021). Di Indonesia, pemerintah juga menetapkan berbagai aturan untuk mencegah penularan COVID-19, mulai dari peraturan mengenai Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) hingga Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) (Azanella, 2020; Rosa, 2021). Secara umum, peraturan yang diberlakukan meliputi pembatasan pada tempat kerja, sekolah, tempat ibadah, tempat makan, dan pusat perbelanjaan sehingga masyarakat sedapat mungkin mengurangi kegiatan di luar rumah. Hal ini dilakukan untuk mencegah adanya kerumunan masyarakat, di mana hal ini dapat meningkatkan risiko penularan COVID-19.

Selain risiko penularan COVID-19 atau risiko yang berkaitan dengan aspek fisik, pandemi ini juga dapat menimbulkan dampak pada kehidupan sehari-hari.

Karena adanya pembatasan pada pusat perbelanjaan, tempat makan, tempat kerja, dan sebagainya, para pengusaha dapat mengalami kerugian secara ekonomi, serta para karyawan dapat mengalami pemutusan hubungan kerja (Rizal, 2020). Selain itu, karena ada pembatasan pada sekolah, peserta didik dapat mengalami penurunan capaian belajar karena pembelajaran dilakukan secara jarak jauh (Adit, 2021). Peserta didik yang tidak memiliki fasilitas yang cukup untuk menjalankan pembelajaran jarak jauh juga dapat putus sekolah. Adanya anjuran untuk tetap tinggal di rumah juga dapat menimbulkan kebosanan dan frustrasi pada masyarakat (Sari, 2020).

Selama pandemi COVID-19, masyarakat juga dapat memiliki rasa cemas akan adanya penularan, terutama apabila mendengar kabar bahwa jumlah kasus terus meningkat (Anna, 2020). Di samping itu, masyarakat juga dapat merasa cemas dan sedih karena menerima kabar duka yang bertubi-tubi, mulai dari orang yang tidak dikenal hingga orang terdekatnya (Hasan, 2021).

Berbagai dampak dari pandemi COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan mental pada masyarakat. Sejumlah penelitian telah menunjukkan adanya peningkatan gejala kecemasan, depresi, kemarahan, dan stress pada masyarakat (Amerio et al., 2021; Magalhaes et al., 2021; Panchal et al., 2021). Di samping itu, terdapat juga penurunan pada kualitas tidur dan kualitas hidup (Amerio et al., 2021). Oleh karena itu, masyarakat perlu untuk berupaya dalam menjaga kesehatan mental selama pandemi.

Dalam menghadapi berbagai kejadian atau situasi sebagai dampak dari pandemi, individu dapat merasakan berbagai macam emosi, terutama emosi-emosi negatif seperti sedih, takut, marah, putus asa, dan sebagainya. Untuk menghadapinya, individu perlu memiliki kecerdasan emosional, di mana individu mampu untuk mengenali, mengelola, dan memanfaatkan emosi yang dirasakannya (Mayer et al., 2011). Selain itu, individu yang memiliki kecerdasan emosional juga mampu untuk mengenali dan memahami emosi yang dirasakan orang lain (Mayer et al., 2011). Hal ini juga penting supaya individu dapat saling memahami dan membantu satu sama lain dalam menghadapi situasi pandemi COVID-19.

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu, didapatkan bahwa kecerdasan emosional dapat memberikan dampak pada diri sendiri maupun orang lain. Terhadap diri sendiri, tingginya kecerdasan emosional dapat berdampak pada meningkatnya kemampuan pengelolaan stres (Nespereira-Campuzano & Vazquez-Campo, 2017), serta penurunan gejala depresi dan kecemasan (Fernandez-Berrocal et al., 2006; Foster et al., 2018; Zhao et al., 2020). Selain itu, tingginya kecerdasan emosional juga dapat meningkatkan perilaku prososial dan altruisme sehingga orang lain dapat menerima dampak positif dari perilaku tersebut (Charbonneau & Nicol, 2002; Huang et al., 2018).

Mengetahui pentingnya kecerdasan emosional, individu dapat memberdayakan kecerdasan emosional tersebut untuk membantu diri sendiri dan orang lain dalam menghadapi berbagai situasi negatif selama pandemi COVID-19.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian Kecerdasan Emosional

Menurut Goleman (1995), kecerdasan emosional mencakup lima hal, yaitu (a) kemampuan untuk mengenali emosi diri, (b) kemampuan untuk mengelola emosi diri, (c) kemampuan untuk memotivasi diri, (d) kemampuan untuk berempati, dan (e) kemampuan untuk membangun hubungan sosial.

Kemampuan untuk mengenali emosi diri merupakan kemampuan individu untuk menyadari dan mengetahui emosi yang dirasakan ketika emosi tersebut muncul pertama kalinya (Goleman, 1995). Hal ini juga mencakup perhatian individu terhadap kondisi emosionalnya.

Kemampuan untuk mengelola emosi diri merupakan kemampuan individu untuk mencapai keseimbangan emosi, di mana individu dapat mengontrol emosi yang berlebihan atau berintensitas tinggi supaya tidak terjadi dalam waktu yang terlalu lama (Goleman, 1995). Namun, perlu diketahui bahwa mengelola emosi tidak sama dengan menekan emosi. Individu tidak disarankan untuk menekan emosi karena setiap emosi yang dirasakan memiliki nilai dan makna.

Kemampuan untuk memotivasi diri mencakup kemampuan untuk mencari dorongan untuk mencapai tujuan serta menahan diri terhadap kepuasan untuk tujuan yang lebih besar (Goleman, 1995). Selain itu, di dalam memotivasi diri, perlu adanya sikap optimis dan keterikatan terhadap apa yang dilakukan.

Kemampuan untuk berempati merupakan kemampuan untuk mengetahui, memahami, dan peduli terhadap apa yang orang lain rasakan (Goleman, 1995). Mengetahui emosi orang lain dapat dilakukan dengan meninjau aspek verbal (perkataan) dan non-verbal (ekspresi wajah, nada bicara, dan sebagainya).

Kemampuan untuk membangun hubungan sosial mencakup kemampuan untuk meyakinkan dan mempengaruhi orang lain, serta membuat orang lain merasa lebih nyaman (Goleman, 1995). Untuk dapat membangun hubungan sosial, individu perlu untuk dapat mengendalikan emosi diri dan berempati terhadap orang lain.

Mayer dan Salovey (dalam Mayer et al., 2001) menyatakan bahwa kecerdasan emosional merupakan bentuk kecerdasan pada manusia yang mencakup kemampuan untuk mengidentifikasi emosi, memahami emosi, menggunakan emosi sebagai acuan untuk berpikir, serta mengelola emosi. Selain itu, Bar-On (2006) mendefinisikan kecerdasan emosional sebagai kompetensi yang saling berkaitan antara emosi dan sosial yang menentukan efektivitas individu dalam memahami dan mengekspresikan diri, memahami orang lain, dan menghadapi tuntutan sehari-hari.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosional

Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dilakukan, didapatkan setidaknya tiga faktor yang dapat mempengaruhi kecerdasan emosional, yaitu: (a) genetik, (b) keberfungsian keluarga, dan (c) pelatihan (Alavi et al., 2017; Gilar-Corbi et al., 2018; Vernon et al., 2008).

Faktor genetik berperan dalam perkembangan kecerdasan emosional pada individu (Vernon et al., 2008). Kecerdasan emosional dapat diturunkan dari orang tua kepada anaknya, di mana orang tua dengan kecerdasan emosional yang tinggi cenderung memiliki anak dengan bawaan kecerdasan emosional yang tinggi juga (Vernon et al., 2008).

Keberfungsian keluarga dapat memprediksi kecerdasan emosional yang dimiliki individu (Alavi et al., 2017). Keberfungsian keluarga mencakup adanya komunikasi yang baik, lingkungan yang memadai untuk pertumbuhan anak, fleksibilitas, dan kedekatan antar anggota keluarga. Ketika suatu keluarga memiliki keberfungsian yang baik, maka anak akan memiliki ikatan emosional yang baik dengan keluarga dan dapat saling memahami emosi antar anggota keluarga. Dengan begitu, kecerdasan emosional anak dapat berkembang dengan baik (Alavi et al., 2017).

Selain itu, individu dapat meningkatkan kecerdasan emosional apabila memperoleh pelatihan atau Pendidikan terkait hal tersebut (Gilar-Corbi et al., 2018). Dengan begitu, lembaga pendidikan juga memiliki peran penting dalam perkembangan kecerdasan emosional individu, terutama yang mengajarkan kepekaan interpersonal, kerjasama, penyelesaian masalah sosial dan program lainnya yang memungkinkan peserta melatih kendali emosinya.

Dampak Kecerdasan Emosional

Berbagai penelitian juga menunjukkan setidaknya tiga dampak dari kecerdasan emosional, yaitu (a) pengelolaan stres, (b) penurunan gejala depresi dan kecemasan, serta (c) perilaku prososial (Huang et al., 2018; Nespereira-Campuzano & Vazquez-Campo, 2017; Zhao et al., 2020).

Kecerdasan emosional diketahui memiliki hubungan terhadap pengelolaan stres (Nespereira-Campuzano & Vazquez-Campo, 2017). Individu dengan kecerdasan emosional yang tinggi dapat menunjukkan strategi koping yang lebih efektif ketika menghadapi stres dibandingkan dengan individu dengan kecerdasan emosional yang lebih rendah.

Kecerdasan emosional yang tinggi pada individu juga memiliki hubungan dengan rendahnya tingkat depresi dan kecemasan (Fernandez-Berrocal et al., 2006; Foster et al., 2018; Zhao et al., 2020). Individu dengan kecerdasan emosional yang tinggi dapat mengenali dan mengelola emosinya dengan baik, sehingga dapat meningkatkan sumber daya yang cukup untuk menghadapi berbagai pengalaman negatif (Neha dan Meeta dalam Zhao et al., 2020).

Selain itu, kecerdasan emosional juga memiliki hubungan terhadap perilaku prososial dan altruisme (Charbonneau & Nicol, 2002; Huang et al., 2018). Individu dengan kecerdasan emosional yang tinggi dapat mengenali emosi yang dirasakan oleh orang lain sehingga dapat meningkatkan motivasi untuk membantu orang lain yang kesulitan.

1.3 Penutup

Pemberdayaan Kecerdasan Emosional dalam Usaha Mempertahankan Kesehatan Mental dalam Menghadapi Pandemi COVID-19

Dalam situasi pandemi COVID-19, terdapat beberapa penelitian yang dilakukan untuk menelaah pentingnya kecerdasan emosional dalam upaya untuk menjaga kesehatan mental.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zysberg dan Zisberg (2020), dilibatkan sejumlah 275 partisipan dewasa di Israel. Partisipan tersebut diberikan kuesioner untuk mengukur kecerdasan emosional, dukungan sosial, dan rasa khawatir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memediasi hubungan negatif antara kecerdasan emosional dan rasa khawatir.

Kemudian, Moron dan Biolik-Moron (2021) melakukan penelitian terhadap 130 individu dewasa di Polandia. Partisipan diberikan kuesioner untuk mengukur kecerdasan emosional, serta diminta untuk membuat jurnal mengenai emosi yang dirasakan selama 1 minggu. Sebagai hasil penelitian, didapatkan bahwa kecerdasan emosional dapat memprediksi rendahnya intensitas rasa takut, cemas, dan sedih yang dialami saat pandemi.

Penelitian yang dilakukan oleh Persich, Smith, Cloonan, Woods-Lubbert, Strong, et al. (2021) melibatkan 89 partisipan yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok yang diberikan pelatihan kecerdasan emosional dan kelompok yang diberikan pelatihan mengenai pengetahuan alam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan pelatihan kecerdasan emosional memiliki gejala yang lebih rendah pada depresi, pemikiran bunuh diri, dan kecemasan bila dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan pelatihan pengetahuan alam.

Selain itu, Li et al. (2021) melakukan survei terhadap 6.027 mahasiswa di masa pandemi, di mana 45.3% dari mahasiswa tersebut mengalami masalah kesehatan mental (terutama kecemasan dan depresi). Kecerdasan emosional dari mahasiswa tersebut juga diukur, dan didapatkan bahwa tingginya kecerdasan emosional pada mahasiswa tersebut memiliki hubungan dengan rendahnya gejala gangguan kecemasan dan depresi.

Keempat penelitian yang dipaparkan sebelumnya menunjukkan bahwa kecerdasan emosional dapat memberikan dampak positif selama pandemi COVID-19, terutama dalam menjaga kesehatan mental terkait rasa takut, cemas, sedih, khawatir, dan sebagainya (Li et al., 2021; Moron & Biolik-Moron, 2021; Persich, Smith, Cloonan, Woods-Lubbert, Strong, et al., 2021; Zysberg & Zisberg, 2020). Untuk meningkatkan kecerdasan emosional, individu disarankan untuk belajar mengenali emosi yang dirasakan, misalnya dengan mencatat emosi yang dirasakan sehari-hari, serta menuliskan apa yang menyebabkan emosi tersebut muncul (Persich, Smith, Cloonan, Woods-Lubbert, Skalamera, et al., 2021). Setelah mengenali emosi diri dan mengetahui penyebab emosi tersebut muncul, individu dapat mulai belajar untuk mengontrol emosi diri, misalnya dengan memikirkan dampak dari emosi tersebut atau melihat sudut pandang lain dari suatu situasi (Persich, Smith, Cloonan, Woods-Lubbert, Skalamera, et al., 2021).

Terakhir, mengetahui dampak positif dari kecerdasan emosional, Kantor et al. (2020) menyusun strategi untuk mengimplementasikan kecerdasan emosional di lingkungan kerja para tenaga kesehatan. Strategi tersebut meliputi: (a) menanyakan kabar, (b) menyediakan sarana untuk saling mengekspresikan emosi,

(c) saling berbagi pengalaman, (d) saling mendukung, (e) memberikan fasilitas untuk sesi konseling individual, dan (f) memberikan apresiasi. Meskipun studi ini ditujukan untuk para tenaga kesehatan, studi ini juga dapat diterapkan pada sesama masyarakat umum (kecuali memberikan fasilitas untuk sesi konseling individual). Dengan begitu, orang lain juga dapat merasakan dampak positif dan dapat mempertahankan kesehatan mental selama menghadapi pandemi COVID-19.

Pada Tabel 1 dapat dilihat rangkuman dari berbagai studi mengenai dampak kecerdasan emosional terhadap kesehatan mental dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Tabel 1

Kesimpulan dari Berbagai Studi mengenai Dampak Kecerdasan Emosional terhadap Kesehatan Mental dalam Menghadapi Pandemi COVID-19

| No. | Studi | Kesimpulan Studi |
|-----|-----------------------------|---|
| 1. | Zysberg & Zisberg (2020) | Selama pandemi COVID-19, tingginya kecerdasan emosional berhubungan dengan rendahnya rasa khawatir yang dialami individu. Hubungan negatif tersebut dimediasi oleh dukungan sosial. |
| 2. | Moron & Biolik-Moron (2021) | Kecerdasan emosional memprediksi penurunan intensitas dari rasa takut, kecemasan, dan kesedihan pada minggu pertama pandemi COVID-19. |
| 3. | Persich et al. (2021) | Individu yang mengikuti pelatihan kecerdasan emosional memiliki gejala yang lebih rendah pada depresi, pemikiran bunuh diri, dan kecemasan saat pandemi COVID-19. |
| 4. | Li et al. (2021) | Tingginya kecerdasan emosional memiliki hubungan dengan rendahnya gejala gangguan kecemasan dan depresi. |
| 5. | Kantor et al. (2020) | Penerapan strategi yang disusun rumah sakit berdasarkan prinsip kecerdasan emosional dapat menjaga kesehatan mental para tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19. Strategi yang dimaksud meliputi: (a) menanyakan kabar, (b) menyediakan sarana untuk saling mengekspresikan emosi, (c) saling berbagi pengalaman, (d) saling mendukung, (e) memberikan fasilitas untuk sesi konseling individual, dan (f) memberikan apresiasi. |

Referensi

- Adit, A. (2021, 30 Juli). Pandemi berkepanjangan, ini 3 potensi dampak negatif bagi siswa. *Kompas*. Diunduh dari <https://www.kompas.com/edu/read/2021/07/30/060700571/pandemi-berkepanjangan-ini-3-potensi-dampak-negatif-bagi-siswa?page=all>
- Alavi, M., Mehrinezhad, S. A., Amini, M., Singh, M. K. P. (2017). Family functioning and trait emotional intelligence among youth. *Health Psychology Open*, 4(2). <https://doi.org/10.1177/2055102917748461>
- Amerio, A., Lugo, A., Stival, C., Fanucchi, T., Gorini, G., Pacifici, R., Odone, A., Serafini, G., & Gallus. (2021). COVID-19 lockdown impact on mental health in a large representative sample of Italian adults. *Journal of Affective Disorders*, 292, 398-404. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.117>
- Anna, L. K. (2020, 26 Maret). Tingkat kecemasan akibat wabah virus Corona meningkat. *Kompas*. Diunduh dari <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/03/26/112749520/tingkat-kecemasan-akibat-wabah-virus-corona-meningkat>
- Azanella, L. A. (2020, 13 April). Apa itu PSBB hingga jadi upaya pencegahan COVID-19? *Kompas*. Diunduh dari <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/13/153415265/apa-itu-psbb-hingga-jadi-upaya-pencegahan-COVID-19?page=all>
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Charbonneau, D., & Nicol, A. A. M. (2002). Emotional intelligence and prosocial behaviors in adolescents. *Psychological Reports*, 90, 361-370. <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.90.2.361>
- Fernandez-Berrocal, P., Alcaide, R., & Extremera, N. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Individual Differences Research*, 4(1), 16-27.
- Foster, B., Lomas, J., Downey, L., & Stough, C. (2018). Does emotional intelligence mediate the relation between mindfulness and anxiety and depression in

- adolescents? *Frontiers in Psychology*, 9(2463).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02463>
- Gilar-Corbi, R., Pozo-Rico, T., Sanchez, B., & Castejon, J. L. (2018). Can emotional competence be taught in higher education? A randomized experimental study of an emotional intelligence training program using a multimethodological approach. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01039>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Hasan, Z. (2021, 30 Juni). Pandemi dan berita duka yang bertubi-tubi. *Kompas*. Diunduh dari <https://news.detik.com/kolom/d-5625586/pandemi-dan-berita-duka-yang-bertubi-tubi>
- Huang, J., Shi, H., Liu, W. (2018). Emotional intelligence and subjective well-being: Altruistic behavior as a mediator. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 46(5), 749-758. <https://doi.org/10.2224/sbp.6762>
- Kantor, M. A., Apgar, S. K., Esmaili, A. M., Khan, A., Monash, B., & Sharoe, B. A. (2020). The importance of emotional intelligence when leading in a time of crisis. *Journal of Hospital Medicine*, 15(9), 568-569. <https://doi.org/10.12788/jhm.3484>
- Li, N., Li, S., & Fan, L. (2021). Risk factors of psychological disorders after the COVID-19 outbreak: The mediating role of social support and emotional intelligence. *Journal of Adolescent Health*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.018>
- Magalhaes, E., Stoner, A., Palmer, J., Schranze, R., Grandy, S., Amin, S., & Cheng, N. (2021). An assessment of mental health outcomes during the COVID-19 pandemic. *Community Mental Health Journal*, 57, 1267-1277. <https://doi.org/10.1007/s10597-021-00876-9>
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Cherkasskiy, L. (2011). Emotional Intelligence. In R. Sternberg & S. Kaufman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Intelligence* (Cambridge Handbooks in Psychology, pp. 528-549). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511977244.027>
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as

- a standard intelligence. *Emotion*, 1(3), 232-242. <https://doi.org/10.1037//1528-3542.1.3.232>
- Moron, M., & Biolik-Moron, M. (2021). Trait emotional intelligence and emotional experiences during the COVID-19 pandemic outbreak in Poland: A daily diary study. *Personality and Individual Differences*, 168. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110348>
- Nespereira-Campuzano, T., & Vazquez-Campo, M. (2017). Emotional intelligence and stress management in nursing professionals in a hospital emergency department. *Enfermería Clínica*, 27(3), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.02.008>
- Panchal, U., Pablo, G. S., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Persich, M., Smith, R., Cloonan, S., Woods-Lubbert, R., Skalamera, J., Berryhill, S., Weihs, K., Lane, R. D., Allen, J. J. B., Dailey, N., Alkozei, A., Vanuk, J., & Killgore, W. (2021). Development and validation of an online emotional intelligence training program. *Psyarxiv*, 1-44. <https://doi.org/10.31234/osf.io/u945j>
- Persich, M. R., Smith, R., Cloonan, S. A., Woods-Lubbert, R., Strong, M., & Killgore, W. D. S. (2021). Emotional intelligence training as a protective factor for mental health during the COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*, 1-8. <https://doi.org/10.1002/da.23202>
- Rizal, J. G. (2020, 8 November). Pandemi COVID-19, apa saja dampak pada sector ketenagakerjaan Indonesia? *Kompas*. Diunduh dari <https://www.kompas.com/tren/read/2020/08/11/102500165/pandemi-COVID-19-apa-saja-dampak-pada-sektor-ketenagakerjaan-indonesia-?page=all>
- Rosa, M. C. (2021, 3 Juli). PPKM darurat resmi berlaku, berikut perbedaannya dengan PPKM mikro. *Kompas*. Diunduh dari <https://www.kompas.com/tren/read/2021/07/03/063000965/ppkm-darurat->

- resmi-berlaku-berikut-perbedaannya-dengan-ppkm-mikro?page=all
- Sari, M. P. (2020, 8 Mei). Saat kita sudah mulai bosan #dirumahaja. *Kompas*. Diunduh dari <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/05/08/104821120/saat-kita-sudah-mulai-bosan-dirumahaja?page=1>
- Vernon, P. A., Petrides, K. V., Bratko, D., & Schermer, J. A. (2008). A behavioral genetic study of trait emotional intelligence. *Emotion*, 8(5), 635-642. <https://doi.org/10.1037/a0013439>
- World Health Organization. (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020*. Diunduh 2 September 2021 dari <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
- World Health Organization. (2021a). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Diunduh 2 September 2021 dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19>
- World Health Organization. (2021b). *Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted?* Diunduh 2 September 2021 dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19-how-is-it-transmitted>
- Zhao, J., Xiang, Y., Zhang, W., Dong, X., Zhao, J., & Li, Q. (2020). Childhood maltreatment affects depression and anxiety: The mediating role of emotional intelligence. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00297-x>
- Zysberg, L., & Zisberg, A. (2020). Days of worry: Emotional intelligence and social support mediate worry in the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1359105320949935>

Profil Penulis

Felita Oktaviani

Felita Oktaviani (FO) merupakan lulusan Sarjana Psikologi pada tahun 2016-2020 di Universitas Tarumanagara. Setelah itu, FO melanjutkan studi Magister Profesi Psikologi Klinis di Universitas Tarumanagara pada tahun 2020 hingga saat ini. Selain sebagai mahasiswa, FO juga memiliki aktivitas lain yaitu sebagai pengajar piano di sebuah sekolah musik di Jakarta. Terdapat dua penelitian FO yang sedang dalam proses publikasi, yaitu "Uji Validitas Isi (Content Validity) Alat Ukur Kecerdasan Emosional Tarumanagara", dan "*The Effectiveness of Improvisational Music Therapy in Improving Communication and Social Interaction Skills in Children and Adolescent with Autism Spectrum Disorder: Systematic Review*".

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog.



P. Tommy Y. S. Suyasa (PTYSS) saat ini bertugas sebagai dosen/peneliti di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara (F.Psi. UNTAR) sejak bulan Agustus tahun 2000. PTYSS menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi (S.Psi.) di Universitas Indonesia (UI) tahun 1997. Untuk melengkapi pendidikannya, PTYSS menamatkan pendidikan Profesi Psikolog di UI pada tahun 1999. Setelah itu, PTYSS menamatkan Program Magister (M.Si.) dalam bidang Administrasi Sumber Daya Manusia di UI pada tahun 2000. PTYSS menyelesaikan pendidikan Doktor Psikologi di UI pada tahun 2015. Blogspot <http://sumatera-suyasa.blogspot.com/> merupakan wadah bagi PTYSS untuk berbagi topik berbasis *living value educational program* (LVEP) atau psikologi positif. Beberapa hasil karya ilmiah PTYSS dapat dilihat melalui link Google Scholar: https://bit.ly/PTYSS_Google_Scholar

BAB 14

Peranan *Social Support* dalam Mengurangi Depresi di Masa Pandemi COVID-19

Jordyano Marcho Hong Diyanto

Rismiyati E. Koesma

Zamralita

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 menyerang seluruh dunia pada tahun 2020. Masalah ini terus berlanjut sampai dengan akhir 2021 dan virus COVID-19 terus hadir dengan mutasi yang baru. Tentu saja hal ini bisa berdampak terhadap kesehatan mental. Banyak pihak yang memprediksikan bahwa pandemi COVID-19 akan memberikan dampak yang signifikan terhadap psikologis individu. Berbagai penelitian dilakukan dan pada beberapa negara ditemukan peningkatan kasus depresi, kecemasan, dan bunuh diri. Meskipun tidak semua negara menunjukkan fenomena yang sama namun hal ini tidak dapat disepelekan. Oleh karena itu diperlukan upaya-upaya untuk dapat meredam dampak psikologis dari pandemi ini terhadap kesehatan individu. Salah satu faktor yang dapat membantu individu dalam menghadapi pandemi ini adalah *social support*. Dukungan dari keluarga, teman, dan pasangan terbukti dalam membantu individu menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan *well-being* individu, dan dapat berperan sebagai *protective factor* dalam menghadapi depresi.

Kata kunci: *social support*, depresi, kesehatan mental, COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pandemi COVID-19 menyerang seluruh dunia pada tahun 2020. Virus yang menyerang pernapasan ini terus menyebar dan bermutasi sehingga membuat banyak negara mengambil berbagai kebijakan baik dari segi ekonomi, kesehatan bahkan keamanan negara. Satu tahun berlalu dan sampai mendekati akhir 2021 pandemi COVID-19 masih terus berlanjut. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan laju peningkatan kasus COVID-19 mulai dari vaksinasi sampai berbagai kebijakan pemerintah. Namun nyatanya berbagai negara kerap kali kembali mengalami lonjakan baru dan virus COVID-19 juga terus bermutasi. Tentu saja ini masalah ini berdampak kepada kesehatan mental; banyak orang. Berbagai kekhawatiran mulai muncul dan diperkirakan bahwa masalah ini bisa berdampak kepada meningkatkan tingkat depresi serta ekstrimnya menyebabkan peningkatan kasus bunuh diri (Pirkis et al., 2021).

Sejauh ini beberapa penelitian menunjukkan bahwa belum ada peningkatan kasus depresi atau bunuh diri yang signifikan namun bukan berarti hal ini bisa disepelekan (Tandon, 2021). Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Pirkis et al. (2021) berdasarkan data yang diperoleh dari 21 negara yang kondisinya masuk dalam kategori *high-income* dan *upper-middle-income* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat bunuh diri yang signifikan dibandingkan dengan sebelum terjadinya pandemi COVID-19. Namun berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan di Nepal menunjukkan adanya peningkatan kasus bunuh diri sebesar 44% dan naiknya kasus *self-harm* sebesar 71,9% (Shrestha et al., 2021). Hasil penelitian lainnya yang menggunakan metode *meta-analysis* juga menunjukkan adanya tingkat prevalensi kasus depresi sebesar 25%. Ini menunjukkan kenaikan sebesar tujuh kali lipat dibandingkan estimasi global pada tahun 2017 yang hanya sebesar 3.44% (Bueno-Notivol et al., 2021). Berbagai penelitian lainnya juga menemukan hasil yang beragam namun tetap mengkhawatirkan (Raifman et al., 2020; Leane et al., 2020; Adibi et al., 2021; D'Addario et al., 2021). Beberapa penelitian ini menunjukkan hasil yang jelas sangat berbeda. Bagaimana dengan Indonesia?

Sebelum mengalami peningkatan saja kasus bunuh diri di Indonesia sudah tergolong tinggi. Indonesia menduduki peringkat ke 159 di dunia untuk kasus bunuh diri (Damarjati, 2019). Setidaknya diperkirakan terjadi 8.580 kematian yang disebabkan oleh bunuh diri di Indonesia mulai dari tahun 1990 sampai dengan tahun 2016 (WHO, 2017). Sedangkan untuk data tahun 2019 diperkirakan bahwa tingkat bunuh diri di Indonesia menyentuh 3,5 per 100.000 orang (WHO, 2021). Sayangnya, saat ini tidak ada data *real-time* yang menunjukkan bagaimana tren tingkat kasus depresi ataupun bunuh diri di Indonesia. Namun berdasarkan pernyataan dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PDSKJI) menyatakan bahwa terjadi peningkatan kasus depresi sebesar 57,6% dimasa pandemi ini (Anugrah, 2020).

Terlepas dari beberapa informasi di media, namun nyatanya sejauh ini belum ada penelitian ataupun data yang jelas mengenai peningkatan kasus bunuh diri, depresi ataupun masalah psikologis di Indonesia. Keterbatasan dalam data dan sumber daya ini menghalangi masyarakat, peneliti ataupun berbagai pihak yang berkepentingan dalam membandingkan kondisi kesehatan mental masyarakat sebelum terjadinya pandemi COVID-19 dan setelah terjadinya COVID-19 di Indonesia. Terlepas dari keterbatasan tersebut, tidak ada salahnya untuk kita berjaga-jaga dan menaruh perhatian lebih terkait topik ini. Oleh karena itu, informasi mengenai apa saja yang dapat menyebabkan peningkatan kasus depresi dan apa yang bisa dilakukan untuk mencegah hal ini terjadi.

Ada beberapa alasan yang mungkin menyebabkan terjadinya peningkatan kasus depresi dan bisa disertai juga dengan peningkatan kasus *self-harm*, ataupun bunuh diri. Salah satu penjelasannya adalah berkaitan dengan munculnya kebijakan pemerintah untuk memberlakukan *work from home* (WFH) dan pembelajaran jarak jauh. Kebijakan ini bisa saja mendorong individu merasa semakin terisolir, merasa jenuh, cemas, stress, dan bahkan depresi. Selain itu karena kondisi ekonomi yang memburuk menyebabkan banyaknya terjadi pemutusan hubungan kerja sehingga ini menjadi sumber stress lainnya bagi banyak orang (Lempang et al., 2021). Salah satu studi kualitatif yang dilakukan di Indonesia menjelaskan bahwa keterbatasan dalam melakukan interaksi sosial,

kurangnya ruang untuk beraktivitas dan bermain, dan juga keraguan atas masa depan menjadi faktor-faktor yang menyebabkan depresi (Soetikno, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijabarkan terdahulu bahwa pandemi COVID-19 jelas menjadi tekanan bagi banyak orang. Dampak terhadap psikologis individu juga bisa hadir dalam berbagai bentuk dan seperti yang telah dibuktikan dari penelitian sebelumnya, salah satu dampak permasalahan ini adalah naiknya tingkat depresi. Oleh karena itu penting bagi individu untuk menemukan hal-hal yang dapat membantunya melalui krisis ini. Salah satu konsep yang mungkin dapat tetap membantu individu adalah *social support* atau dukungan sosial. Konsep ini akan dijelaskan secara lebih rinci pada bagian dibawah ini.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian *Social Support*

Social support merupakan konstruk yang sudah banyak ditemukan dalam berbagai penelitian psikologi. Konsep ini sudah berkembang dari tahun 1970an dan dianggap sebagai salah satu variabel yang dapat membantu individu untuk *coping* dengan masalah yang ada (Lin et al., 1979; Zimet et al., 1988). Ada berbagai definisi yang digunakan dalam menjelaskan *social support*. *Social support* menurut Lin et al. (1979) didefinisikan sebagai dukungan yang dapat diakses oleh individu melalui hubungan sosial dengan individu lain, kelompok, dan komunitas yang lebih besar. Shumaker dan Brownell (1984) mendefinisikan *social support* sebagai pertukaran sumber daya antara dua orang atau lebih yang dipersepsikan penerima sebagai suatu upaya untuk meningkatkan *well-being* dirinya. Definisi *social support* selanjutnya menurut Zimet et al. (1988) adalah dukungan yang bisa datang dari keluarga, teman dan pasangan.

Banyaknya definisi *social support* ini kerap kali justru membuat konsep *social support* menjadi membingungkan. Pada dasarnya konsep dari *social support* sendiri terbagi menjadi dua yakni *perceived social support* dan *actual social support* (Zimet et al., 1988). Bila disimpulkan dari berbagai definisi *social support* yang telah dipaparkan maka *perceived social support*

dapat didefinisikan sebagai dukungan yang dipandang oleh individu bisa diakses atau diterima olehnya dari namun tidak terbatas kepada teman, pasangan ataupun keluarga. Sedangkan *actual social support* merupakan dukungan yang diberikan atau tersedia di lingkungan dan dapat diakses oleh individu. Sekalipun dua konsep ini merupakan bagian dari *social support* secara luas namun kedua konsep ini perlu dibedakan (Li et al., 2021). Inilah mengapa *actual social support* yang kerap kali diberikan lingkungan belum tentu sesuai dengan kebutuhan individu sehingga individu menunjukkan *perceived social support* yang lebih rendah. Konstruk *perceived social support* juga merupakan konsep yang lebih banyak diteliti dalam bidang psikologi (Pace et al., 2016; Li et al., 2021; Guo et al., 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Social Support*

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *social support* seperti *attachment* dan *motivation*. Pertama penulis akan membahas mengenai peranan dari *attachment*. Teori dasar dari *attachment* menjelaskan bahwa *attachment* terbentuk dari interaksi antara individu dengan *caregiver*. Interaksi yang diisi oleh bantuan, dukungan, dan kepedulian akan membantu individu untuk mengembangkan *trust* dan dapat merasa aman dalam hubungan yang intim. Bagaimana pola *attachment* yang terbentuk ini akan mempengaruhi pandangan serta *support-seeking behavior* individu. Dengan kata lain, bisa dibilang bahwa *support-seeking behavior* merupakan manifestasi dari *attachment* individu (Collins & Feeney, 2000).

Individu dengan tingkat *anxiety* yang tinggi akan cenderung meminta support dengan cara yang menuntut dan tidak sehat bagi hubungan. Sedangkan individu dengan tingkat *avoidance* yang tinggi justru cenderung menyimpan masalahnya dan tidak mau mencari dukungan. Perilaku ini sangat berbeda pada individu yang *secure*, individu dengan tipe *attachment* ini dapat mengkomunikasikan permasalahan dan kebutuhannya dengan lebih baik sehingga dapat memperoleh *social support* yang diharapkan (Mikulincer & Shaver, 2007).

Faktor kedua yang dapat mempengaruhi *social support* adalah *motivation*. Peranan *motivation* disini berkaitan dengan pemberian *social support* kepada orang lain. Feeney et al. (2013) menjelaskan bahwa ada berbagai motivasi yang bisa mendasari perilaku seseorang dalam menyediakan *support* bagi orang lain. Dalam memberikan *support* tentunya dibutuhkan sumber daya tertentu, hal ini bisa hadir dalam bentuk material, emosional, ataupun kognitif. Individu membutuhkan tanggung jawab dan motivasi tertentu untuk menyediakan berbagai sumber daya tersebut kepada pasangan ataupun individu lain. Sebaliknya sekalipun individu mempunyai sumber daya yang memadai namun tidak merasakan adanya motivasi atau tanggung jawab tertentu dalam menolong maka perilaku pemberian *support* ini tidak dapat berjalan dengan baik. Ada berbagai alasan yang dapat menjadi motivasi dalam memberikan *social support* seperti motivasi atas dasar kepentingan diri sendiri atau bisa juga motivasi yang berlandaskan empati atau perilaku altruisme dalam diri individu. Tentu saja *social support* yang ideal dan ditemukan paling membantu bagi individu adalah *social support* yang tidak menuntut balasan atau mempunyai motif tertentu, melainkan buah dari perilaku altruisme (Feeney et al., 2013).

Fungsi *Social Support*

Social support mempunyai berbagai fungsi dalam kehidupan seseorang. Terutama untuk membantu individu untuk *coping* dengan masalah yang dimiliki. Adanya bantuan yang datang dari lingkungan dapat membantu individu untuk menyelesaikan masalahnya, mendapatkan inspirasi untuk jalan keluar permasalahan, dan membantu individu untuk dapat membagikan bebannya. Hal ini juga membantu individu untuk dapat melihat permasalahan yang ada dengan cara yang lebih positif atau dikenal dengan istilah *positive appraisal* (Cohen, et al., 2000). Dengan adanya *social support*, telah terbukti membantu individu untuk meningkatkan *well-being*, *mental health*, *coping* dan *resilience* (Sarason & Sarason, 1985; Winahyu et al., 2015; Olashore et al., 2021).

Social support tidak hanya mempunyai fungsi dalam meningkatkan *psychological well-being* individu namun juga bisa meningkatkan *physical well-being* individu. Hal ini mungkin terjadi karena tanpa adanya *social support*, individu

rentan merasakan terisolir. Rasa terisolir ini bisa menyebabkan naiknya tekanan darah, meningkatkan kolesterol yang buruk, dan juga bisa menyebabkan gangguan tidur. Sebaliknya, bila individu mendapatkan *social support* yang dibutuhkan maka individu akan mengalami penurunan tingkat anxiety, meningkatnya *trust*, waktu tidur yang lebih baik, dan kesehatan fisik yang lebih optimal (Leach, 2014).

Fungsi selanjutnya dalam *social support* adalah peningkatan resiliensi individu. Resiliensi merupakan daya lenting atau kemampuan individu untuk bangkit kembali setelah ia mengalami kegagalan atau masalah. Resiliensi ini nantinya dapat berperan untuk menurunkan resiko individu untuk mengalami masalah psikologis. Individu dengan resiliensi yang tinggi juga biasanya berkaitan dengan *well-being* yang lebih baik. Social support dan resiliensi ini juga ternyata mempunyai peran dalam menunjang *mental health* individu bahkan di tengah pandemi COVID-19 (Leach, 2014; Li et al., 2021).

1.3 Penutup

Penerapan *Social Support* dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Mental dan Kesejahteraan Psikologi

Berdasarkan berbagai penjabaran diatas terlihat bahwa dengan adanya pandemi COVID-19 maka ada kemungkinan terjadi peningkatan kasus depresi, bunuh diri ataupun masalah psikologis lainnya. Sejauh ini hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam sehingga tidak dapat digeneralisir bahwa peningkatan masalah psikologis terjadi di seluruh dunia secara merata (Leaune et al., 2020; Adibi et al., 2021; D'Addario et al., 2021; Pirkis et al., 2021). Namun satu hal yang telah terbukti adalah masalah COVID-19 jelas mempunyai dampak terhadap kesehatan mental individu. Oleh karena itu informasi untuk membantu individu *coping* dengan masalah ini diperlukan. Salah satunya adalah dengan *social support*.

Salah satu penelitian yang melihat peranan *social support* pada tenaga kesehatan yang menangani kasus COVID-19 menunjukkan bahwa dengan adanya *social support* membantu individu untuk merasa lebih baik dan menurunkan tingkat

stress individu. Hal ini juga bisa membantu individu untuk merasakan bahwa apa yang mereka kerjakan berharga, mempunyai makna, membantu meningkatkan spiritualitas dan tentu saja meningkatkan *well-being* individu. Dalam konteks tenaga kesehatan ini, dukungan dari pihak *management*, adanya upaya pemberian perlindungan lebih bagi tenaga kesehatan, tunjangan dalam berbagai bentuk dan adanya *psychological support* yang diberikan dapat membantu individu untuk coping dengan stress, tekanan, dan kecemasan yang individu rasakan. Dukungan dari pasien juga diperkirakan dapat membantu individu merasa lebih baik. Namun diantara itu semua dukungan yang paling berperan dan paling diharapkan adalah dukungan yang datang dari keluarga dan teman (Alnazly et al., 2021; Olashore et al., 2021).

Tidak hanya pada tenaga medis, banyak pelajar yang juga merasakan tekanan selama pandemi COVID-19. Pembelajaran secara online terbukti tidak dapat menggantikan pembelajaran tatap muka. Banyak pelajar yang semakin merasa stress, tertekan, dan terisolir dengan terus berlanjutnya metode pembelajaran jarak jauh. Keterbatasan sumber daya, kurangnya materi dan metode pembelajaran yang baik, lingkungan belajar yang tidak efektif dan hilangnya kontak tatap muka memberikan sumbangsih terhadap tingkat stress, depresi dan *anxiety* individu (Guo et al., 2021; Li & Peng, 2021). Oleh karena itu pelajar-pelajar ini jelas membutuhkan dukungan lebih terutama dari pihak keluarga. Keluarga perlu membantu anak untuk mempunyai lingkungan belajar yang positif, dukungan secara material, dan yang paling utama adalah dukungan emosional. Tentu saja dukungan dari pihak lain seperti dari pemerintah dan sekolah juga dibutuhkan untuk membantu pelajar dapat menghadapi permasalahan yang ada dengan lebih baik. Tunjangan pemerintah, kebijakan yang sesuai, pengertian dari sekolah, bantuan dari konselor, pemberian materi dan tugas yang sesuai dengan mempertimbangkan kondisi psikologis anak bisa menjadi cara-cara yang digunakan dalam memberikan *social support* terhadap individu.

Peranan *social support* dalam membantu meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan psikologi ini tentu saja tidak hanya terjadi di profesi tenaga kesehatan dan pelajar namun juga berperan pada seluruh rentang usia. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Li et al. (2021) menunjukkan bahwa *social support*

berkaitan dengan kesehatan mental di seluruh rentang usia mulai dari 18 tahun sampai dengan yang berusia diatas 60 tahun. Ini setara dengan individu pada tahap perkembangan *emerging adulthood* sampai dengan tahap *late adulthood*. Ini menunjukkan bahwa dengan adanya *social support* maka bisa membantu individu pada berbagai rentang usia untuk menurunkan tingkat *anxiety* dan depresinya.

Penelitian yang sama juga menemukan bahwa terjadi penurunan *perceived social support* pada seluruh kategori usia terkecuali untuk *social support* yang datang dari keluarga (Li et al., 2021). Hal ini mungkin saja terjadi karena selama pandemi COVID-19, salah satu kebijakan yang diambil oleh pemerintah adalah *lockdown*, hal ini menyebabkan sulitnya melakukan interaksi secara tatap muka dengan sumber *social support* yang lain seperti teman, rekan kerja, ataupun organisasi yang ada. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa individu perlu membangun suatu jaringan *social support* yang dapat membantu individu dalam menghadapi kondisi pandemi ini. Li et al. (2021) juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu sumber dukungan terpenting bagi individu. Ini menunjukkan bahwa dibutuhkan peningkatan dukungan antara satu anggota keluarga dengan anggota keluarga lain terutama dengan semakin terbatasnya *social support* yang bisa diterima dari sumber lain. Selain *social support*, resiliensi yang tinggi juga dapat membantu individu untuk kembali bangkit setelah menghadapi pandemi ini (Li et al., 2021).

Berdasarkan berbagai hasil penelitian diatas maka bisa disimpulkan bahwa pandemi COVID-19 yang telah berlangsung dari awal tahun 2020 dan masih terus berlanjut sampai tahun 2021 ini mempunyai berbagai dampak terhadap psikologis individu. Beberapa negara telah menyaksikan adanya peningkatan kasus depresi, *anxiety*, dan bunuh diri. Saat ini di Indonesia juga diperkirakan terjadi kenaikan yang serupa. Ini merupakan masa-masa yang sulit bagi semua orang. Oleh karena itu dukungan antara satu individu dengan individu yang lain menjadi semakin penting. Masalah pandemi COVID-19 bukanlah masalah yang dihadapi oleh satu individu saja melainkan permasalahan bagi seluruh bangsa Indonesia.

Dalam menghadapi permasalahan ini, salah satu cara yang bisa dilakukan oleh masyarakat umum adalah dengan memberikan dukungan antara satu dengan yang lain. Membangun suatu jejaring *social support* yang dapat menjadi modal dan sumber kekuatan bagi individu. Bantuan berupa dukungan baik secara emosional maupun material. Hal ini bisa dimulai dalam satu rumah. Dalam satu keluarga. Mungkin dengan dimulai dari satu keluarga maka akan terbentuk jaringan *social support* pada setiap komunitas, organisasi, wilayah dan daerah. Hal ini tentunya akan membantu bagi banyak orang sehingga kita bisa melihat penurunan tingkat depresi, bunuh diri, dan berbagai masalah psikologis lainnya. Inilah cerminan dari budaya nusantara untuk gotong royong, suatu konsep yang bisa membantu Bangsa Indonesia untuk bertahan melewati pandemi COVID-19.

Referensi

- Adibi, A., Golitaleb, M., Farrahi-Ashtiani, I., Pirani, D., Yousefi, K., Jamshidbeigi, Y., & Sahebi, A. (2021). The Prevalence of Generalized Anxiety Disorder Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 1–20. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.658846>
- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M., & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLoS ONE*, *16*(3 March). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Anugrah, A. (2020) Depresi meningkat selama pandemi, dokter jiwa ungkap penyebabnya. Retrieved from <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5207238/depresi-meningkat-selama-pandemi-dokter-jiwa-ungkap-penyebabnya>
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabárbara, J. (2021). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *21*(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>
- Cohen, S., Underwood, L. G., & Gottlieb, B. H. (2000). *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.001.0001>
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*(6), 1053–1073. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.6.1053>
- D'Addario, M., Zanatta, F., Adorni, R., Greco, A., Fattirolli, F., Franzelli, C., Giannattasio, C., & Steca, P. (2021). Depression symptoms as longitudinal predictors of the psychological impact of COVID-19 pandemic in hypertensive patients. *Scientific Reports*, *11*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-96165-2>

- Damarjati, D. (2019). Tingkat bunuh diri Indonesia dibanding negara-negara lain. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-4391681/tingkat-bunuh-diri-indonesia-dibanding-negara-negara-lain>
- Feeney, B. C., Collins, N. L., Van Vleet, M., & Tomlinson, J. M. (2013). Motivations for providing a secure base: Links with attachment orientation and secure base support behavior. *Attachment and Human Development*, *15*(3), 261–280. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.782654>
- Guo, K., Zhang, X., Bai, S., Minhat, H. S., Nazan, A. I. N. M., Feng, J., Li, X., Luo, G., Zhang, X., Feng, J., Li, Y., Si, M., Qiao, Y., Ouyang, J., & Saliluddin, S. (2021). Assessing social support impact on depression, anxiety, and stress among undergraduate students in Shaanxi province during the COVID-19 pandemic of China. *PLoS ONE*, *16*(July), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253891>
- Leach, J. (2014). *Improving mental health through social support: Building positive and empowering relationships*. London: Jessica Kingsley.
- Leaune, E., Samuel, M., Oh, H., Poulet, E., & Brunelin, J. (2020). Suicidal behaviors and ideation during emerging viral disease outbreaks before the COVID-19 pandemic: A systematic rapid review. *Preventive Medicine*, *141*, 106264. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106264>
- Lempan, G. F., Walenta, W., Rahma, K. A., Retalista, N., Maluegha, F. J., & Utomo, F. I. P. (2021). Depresi Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Perkotaan (Studi Literatur). *Pamator Journal*, *14*(1), 66–71. <https://doi.org/10.21107/pamator.v14i1.9854>
- Li, F., Luo, S., Mu, W., Li, Y., Ye, L., Zheng, X., Xu, B., Ding, Y., Ling, P., Zhou, M., & Chen, X. (2021). Effects of sources of social support and resilience on the mental health of different age groups during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, *21*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03012-1>
- Li, Y., & Peng, J. (2021). Does social support matter? The mediating links with coping strategy and anxiety among Chinese college students in a cross-sectional study of COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, *21*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11332-4>

- Lin, N., Ensel, W. M., Simeone, R. S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. *Journal of Health and Social Behavior*, 20(2), 108-119.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*
- Olashore, A. A., Akanni, O. O., & Oderinde, K. O. (2021). Neuroticism, resilience, and social support: correlates of severe anxiety among hospital workers during the COVID-19 pandemic in Nigeria and Botswana. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06358-8>
- Pace, U., Zappulla, C., & Di Maggio, R. (2016). The mediating role of perceived peer support in the relation between quality of attachment and internalizing problems in adolescence: a longitudinal perspective. *Attachment and Human Development*, 18(5), 508–524. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1198919>
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., DelPozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, P., Appleby, L., Arensman, E., Bantjes, J., Baran, A., Bertolote, J. M., Borges, G., Brečić, P., Caine, E., Castelpietra, G., Chang, S. Sen, Colchester, D., Crompton, D., Curkovic, M., ... Spittal, M. J. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *The Lancet Psychiatry*, 8(7), 579–588. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)
- Raifman, J., Ettman, C. K., Dean, L., Barry, C., & Galea, S. (2020). Economic precarity, social isolation, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic. *MedRxiv*, 2020.10.05.20205955. <http://medrxiv.org/content/early/2020/10/07/2020.10.05.20205955.abstract>
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1985). *Social Support: Theory, Research and Applications*. Martinus Nijhoff.
- Shrestha, R., Siwakoti, S., Singh, S., & Shrestha, A. P. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on suicide and self-harm among patients presenting to the emergency department of a teaching hospital in Nepal. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250706>

- Shumaker, S. A., & Brownell, A. (1984). Toward a theory of social support: closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues, 40*(4), 11-36. doi:10.1111/j.1540-4560.1984.tb01105.x
- Soetikno, N. (2020). Descriptive study of adolescence depression in covid-19 pandemic. *Atlantis Press: Advances in Social Science, Education, and Humanities Research, 478*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201209.090>
- Tandon, R. (2021). COVID-19 and suicide: Just the facts. Key learnings and guidance for action. *Asian Journal of Psychiatry, 60*(January). <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102695>
- Winahyu, K. M., Hemchayat, M., & Charoensuk, S. (2015). The Relationships between Health Status , Perceived Control of Symptoms , Caregiver Burden , Perceived Social Support and Quality of Life among Family Caregivers of Patients with Schizophrenia in Indonesia. *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center, 32*(1), 44–57.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Geneva, CH: WHO Document Production Services
- World Health Organization. (2021). *Suicide rate estimates, age-standardized estimates by country*. Retrieved from <https://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDEASDR?lang=en>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41. <https://doi.org/10.1037/t02380-000>

Profil Penulis

Jordyano Marcho Hong Diyanto

Jordyano Marcho Hong Diyanto (JMHD) merupakan lulusan Sarjana Psikologi di Universitas Pelita Harapan Tangerang. Pada tahun 2020 JMHD melanjutkan studi ke jenjang Magister di Universitas Tarumanagara untuk jurusan Profesi Psikologi Klinis. Selain sebagai mahasiswa saat ini JMHD aktif dalam mengembangkan pengetahuan terkait psikologi dengan mengambil berbagai kursus dalam negeri maupun dari luar negeri. Kursus ini mencakup pembelajaran mengenai berbagai alat ukur psikologis, spesialisasi psikologi positif, metode terapi REBT, dan metode terapi CBT.

Rismiyati E. Koesma

Rismiyati E. Koesma (REK) lulus dari Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran (F.Psi. UNPAD) pada tahun 1978. Setelah tamat kuliah, REK mendedikasikan diri di F.Psi. UNPAD sebagai Dosen Psikologi Klinis. REK menamatkan pendidikan Doktor Psikologi di F.Psi. UNPAD pada tahun 1996. Sejak tahun 2015, REK menjadi dosen Luar Biasa di Fakultas Psikologi UNTAR, Jakarta; di Fakultas Psikologi Atmajaya, Jakarta; dan di Fakultas Psikologi Unisba, Bandung. REK aktif menjadi Trainer di UKM Bandung, PPM Jakarta, Pemda DKI, UNS Solo, UAD Yogyakarta, Unair Surabaya, Ubaya Surabaya, PT Pos Indonesia, HIMPSI DKI, Jabar, Jateng, Jatim, Bali, Makassar, Lampung, Palembang, Sumut/Medan, Biro Psikologi Pro-gnosis Bandung, LSM JaRi Bandung. Dalam satu tahun terakhir ini, berbagai topik seminar yang pernah dibawakan oleh REK antara lain: Stres di Masa Pandemi; Pencegahan Bunuh Diri; Penanganan Korban Tindak Kekerasan, dan Perubahan Pola Relasi Keluarga Akibat Pandemi COVID-19.

Dr. Zamralita, M.M., Psikolog.



Zamralita (Z) menempuh pendidikan doktor bidang Ilmu Psikologi di Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2013, menyelesaikan Magister Manajemen di Universitas Padjadjaran pada tahun 2001, dan S1 Psikologi di Universitas Padjadjaran pada tahun 1993. Saat ini, Z beraktivitas sebagai staf pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara dan mengajar beberapa Mata Kuliah pada Program Studi S1 dan S2 Psikologi, serta melakukan Penelitian dan PKM. Saat ini, Z juga menjabat sebagai Ketua Program Studi S1 Psikologi Universitas Tarumanagara. Beberapa artikel yang pernah dipublikasikan Z berkaitan dengan bidang Ilmu Psikologi Industri dan Organisasi, khususnya Work Engagement, Komitmen Organisasi, Kualitas Kehidupan Kerja dan *Workplace Well-being*.

BAB 15

***Posttraumatic Growth* dan Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19**

Marcela Felisia Anatasya Poluan

Rismiyati E. Koesma

Zamralita

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 memiliki dampak pada banyak negara, tidak terkecuali di Indonesia. COVID-19 tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik namun juga kesehatan mental. Pandemi diklasifikasikan sebagai bencana dan membuat individu terancam akan kematian, yang dapat menyebabkan trauma dan dikategorikan sebagai tipe *mass trauma* yang baru. Kejadian dan pengalaman emosional seperti *lockdown*, isolasi sosial, tekanan ekonomi dan perubahan bersifat tiba-tiba dalam hidup disebabkan oleh COVID-19 menyebabkan peningkatan pada gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, *psychological distress*, gangguan tidur, dan *posttraumatic stress disorder* (PTSD). Akan tetapi, kesulitan atau kejadian traumatis selain dapat menyebabkan dampak negatif namun juga dapat memiliki dampak positif, yaitu individu mengalami perubahan positif dari kesulitan yang dialami, atau dikatakan sebagai *posttraumatic growth*. Artikel ini ditulis dengan tujuan untuk mencari tahu lebih dalam peran *posttraumatic growth* pada kesehatan mental terutama di masa pandemi COVID-19. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa individu yang mengalami *posttraumatic growth* cenderung memiliki tingkat depresi, kecemasan, dan

distress yang lebih rendah. Maka, berdasarkan hasil tinjauan literatur menunjukkan bahwa posttraumatic growth memiliki peran positif terhadap kesehatan mental terutama di masa pandemi COVID-19.

Kata kunci: posttraumatic growth, kesehatan mental, COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pada bulan Januari 2020, dunia digemparkan dengan hadirnya virus baru yang memiliki penyebaran yang cepat, yaitu Coronavirus 2019 (COVID-19) atau virus corona. Pada Maret 2020, *World Health Organization* mengumumkan bahwa COVID-19 merupakan situasi pandemi yang berdampak pada banyak negara (WHO, 2020). Di Indonesia sendiri pandemi COVID-19 sudah terjadi sejak Maret 2020 dan masih berlangsung hingga sekarang. Pandemi membuat kehidupan dari banyak orang mengalami perubahan yang tidak disangka dan tiba-tiba, yang mana individu mengalami ancaman dari kehilangan nyama dan rutinitas (Hyun et al., 2021). Pandemi COVID-19 memiliki dampak pada kehidupan sosial di seluruh negara, termasuk Indonesia, seperti pada kesehatan fisik, mental, pendidikan, ekonomi, politik, sosial, dan budaya termasuk munculnya stigma sosial (Saptandari, 2020). Pengalaman mendapatkan stigma, terutama terkait COVID-19 merupakan sesuatu yang baru, sehingga merupakan pengalaman yang mengejutkan dan dapat membuat individu yang mengalami trauma (Santoso et al., 2021).

Menurut *Diagnostic of Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition* (DSM 5) mendefinisikan trauma sebagai paparan terhadap kematian, ancaman atas kematian, kecelakaan actual atau terancam atas kecelakaan yang serius, atau ancaman atau pengalaman kekerasan seksual (APA, 2013). Banyak individu yang tidak mengetahui bahwa pandemi diklasifikasikan sebagai bencana dan membuat individu terancam akan kematian, yang dapat menyebabkan trauma. Menurut Chen et al. (2020) COVID-19 dapat dikategorikan sebagai tipe *mass trauma* yang baru. Situasi pandemi ini tidak hanya memiliki dampak pada kesehatan fisik

masyarakat namun juga kesehatan mental. Dampak dari pandemi COVID-19 pada kesehatan mental ditemukan pada berbagai populasi yang disebabkan oleh kejadian dan pengalaman emosional (Ettman et al., 2020; Liu, Erdei, et al., 2020; Liu, Zhang, et al., 2020; Tang et al., 2021). Selain itu ancaman virus dan kesulitan yang timbul disebabkan oleh *lockdown*, isolasi sosial, tekanan ekonomi, dan gangguan pada hidup telah menyebabkan peningkatan dalam gangguan kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, *psychological distress*, gangguan tidur, dan *posttraumatic stress disorder* (PTSD; Brooks et al., 2020; Fiorillo & Gorwood, 2020; Salari et al., 2020) Penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat 153 klien yang melakukan konsultasi kepada psikolog secara online yang mengalami permasalahan psikologis disebabkan oleh pandemi COVID-19 (Saptandari, 2020). Kebanyakan klien mengeluhkan mengalami kecemasan dan gejala depresi yang disebabkan oleh rasa takut dan kekhawatiran terkait pandemi, serta merasa stres karena kehilangan pekerjaan, merasa bosan, dan mengalami masalah keluarga.

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan oleh Abdullah (2020) menemukan bahwa masyarakat Indonesia mengalami trauma psikologis yang disebabkan oleh kurangnya persiapan, sistem kesehatan yang buruk, dan kebijakan terkait lockdown dalam menghadapi penyebaran virus corona. Terdapat empat tipe trauma psikologis yang meningkat yaitu menarik diri secara sosial, histeria, kekerasan individual, dan kekerasan secara kolektif (Abdullah, 2020). Maka, dapat dilihat bahwa terdapat konsekuensi psikologis dari pandemi, baik secara individual maupun secara kelompok. Akan tetapi, meskipun dampak negatif dianggap akan terjadi setelah individu mengalami kejadian traumatis, namun penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat dampak positif berupa perubahan psikologis yang positif yang dapat muncul dari kesulitan yang dialami (Tamiolaki & Kalaitzaki, 2020). Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian sebelumnya oleh Stallard et al. (2021) di Inggris dan Portugal pada individu yang mengalami kesulitan karena COVID-19 seperti pemotongan gaji,

harus bersekolah di rumah, dan memiliki anggota keluarga yang terpapar COVID-19. Hasil penelitian tersebut menunjukkan meskipun partisipan mengalami berbagai pengalaman negatif karena pandemi COVID-19, namun 88% dari partisipan menyatakan mengalami hal positif yang bisa didapatkan dari pandemi seperti hubungan dalam keluarga yang menjadi lebih baik, lebih mengapresiasi hidup, perkembangan spiritual, dan menemukan kesempatan-kesempatan baru. Tidak hanya itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak hanya individu dapat mengidentifikasi pengalaman positif, namun juga individu yang menyatakan memiliki pengalaman positif memiliki kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan individu yang tidak mengalami pengalaman positif. Selain itu, *posttraumatic growth* dapat terjadi karena adanya perubahan yang dialami seseorang yang mana pandemi COVID-19 dikatakan dapat menimbulkan *growth* tersebut (Weir, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa *posttraumatic growth* memiliki peran penting dalam kesehatan mental individu, terutama di masa pandemi COVID-19 yang mana individu di berbagai tempat di dunia, tidak terkecuali di Indonesia, mengalami berbagai dampak negatif yang dapat menurunkan kesehatan mental. Maka, penting untuk lebih jauh mendalami bagaimana peran dari *posttraumatic growth* terhadap kesehatan mental di masa pandemi COVID-19.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian *Posttraumatic Growth*

Posttraumatic growth (PTG) merupakan perubahan konstruktif atau perubahan positif yang dialami individu setelah menghadapi kejadian traumatis atau kejadian hidup yang sangat menantang (Tedeschi & Calhoun, 1996). Terdapat lima dimensi dalam PTG yaitu: *relating to others, new possibilities, personal strength, spiritual and existential change* dan *appreciation for life* (Tedeschi et al., 2018). Dimensi *relating to others* menunjukkan perubahan yang positif dalam hubungan dengan

orang lain, yaitu hubungan menjadi lebih kuat dan lebih akrab. Lalu, dimensi *new possibilities* adalah perubahan tujuan hidup yang membuat individu mengembangkan minat yang baru, aktivitas yang baru, kebiasaan yang baru, atau mengejar karir yang berbeda. Kemudian, dimensi *personal strength* merupakan perubahan positif dalam pandangan individu terhadap kekuatan dirinya yaitu menyadari kekuatan dalam diri yang dimiliki yang sebelumnya tidak disadari. Lalu, dimensi *spiritual and existential change* adalah perubahan positif yang dialami individu terkait kepercayaan religious, hal-hal terkait spiritual dan pertanyaan terkait eksistensial atau filosofis. Terakhir, dimensi *appreciation of life* adalah perubahan yang dialami individu yaitu memiliki pandangan lebih dalam hidup, memiliki apresiasi yang lebih besar terhadap kehidupan dan hal-hal yang dimiliki dalam hidup.

Lebih lanjut, Tedeschi dan Calhoun (2004) menyatakan bahwa *growth* merupakan perubahan positif dalam tiga area kehidupan yaitu perubahan positif dalam diri, perubahan dalam hubungan interpersonal, serta perubahan dalam spiritual dan filosofi hidup. Perubahan ini terjadi sebagai respons dari tantangan atas asumsi individu yang dimiliki akan hidupnya (Tedeschi et al., 2018). Kejadian yang dialami tidak mendefinisikan trauma, namun pengaruh terhadap skema yang dimiliki, membuat terjadinya rekonstruksi skema yang dimiliki individu (Tedeschi & Calhoun, 2004). *Posttraumatic growth* merupakan baik suatu proses yang dialami individu maupun hasil yang didapatkan setelah mengalami kejadian traumatis (Tedeschi & Moore, 2016). Kejadian traumatis yang dialami tidak harus merupakan kejadian yang mengancam hidup atau penyebab dari gejala *posttraumatic stress disorder* (PTSD) (Tedeschi et al., 2018). Definisi dari kejadian traumatis menurut Tedeschi et al. (2018) juga dapat berubah dari waktu ke waktu dan berbeda antar budaya, maka dalam menilai jika suatu kejadian bersifat traumatis berbeda-beda antar individu. *Posttraumatic growth* sebagai proses dimulai dengan terjadinya kejadian dalam hidup yang sangat menantang atau menyulitkan, yang membuat terjadinya perubahan dalam

dasar kepercayaan seseorang, individu mengalami kesulitan secara psikologis, individu mencoba untuk menghadapi dengan *emotional distress* dan melakukan ruminasi intrusif, kemudian melakukan ruminasi atas kejadian yang terjadi, dan menyadari pengalaman *posttraumatic growth* yang dialami individu (Tedeschi et al., 2018).

Berdasarkan uraian diatas, dapat dikemukakan bahwa *posttraumatic growth* merupakan perubahan positif yang dialami individu setelah mengalami kejadian traumatis atau kejadian yang sangat menantang dalam berbagai aspek seperti perubahan positif dalam relasi dengan orang lain, menyadari kekuatan diri, terbuka akan pengalaman baru, lebih mengapresiasi hidup, dan perubahan dalam perkembangan spiritual. Kejadian traumatis atau kejadian yang sangat menantang juga dapat dipahami secara berbeda antar individu dan antar budaya serta dapat berubah dari waktu ke waktu. Dengan demikian dapat diungkapkan bahwa suatu kejadian yang dinilai traumatis bagi satu individu dapat dipahami secara berbeda oleh individu lainnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Posttraumatic Growth*

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *posttraumatic growth*, yaitu aspek budaya, *self-disclosure*, strategi *coping* yang digunakan, dukungan sosial, serta faktor kepribadian dan personal seperti kepercayaan diri, extroversion dan optimisme (Berger 2015; Doane, 2011; Weiss & Berger, 2010).

Budaya ditemukan memiliki peran penting dalam banyak aspek pada proses *posttraumatic growth*, seperti sifat kejadian traumatis, arti dari trauma, gambaran dari perkembangan diri, dan filosofi hidup yang dimiliki (Weiss & Berger, 2010). Budaya yang dimiliki seseorang dapat secara tidak langsung mempengaruhi pengalaman *posttraumatic growth* individu yang termasuk agama, mitos, dan seni dalam budaya tertentu (Weiss & Berger, 2010). Lebih lanjut, dapat ditemukan perbedaan *posttraumatic growth* pada individu yang berasal dari budaya individualis dan kolektivistis. Pada budaya individualis terdapat

nilai yang dipegang terkait menjadi independen dan mandiri, sementara pada budaya kolektifis memegang nilai terkait kebersamaan dan orientasi kolektif (Tedeschi et al., 2018). Maka, budaya memiliki peran yang mempengaruhi pengalaman *posttraumatic growth* seseorang.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi *posttraumatic growth* adalah *self-disclosure*. Menurut Tedeschi et al. (2018) Ketika seseorang melakukan *self-disclosure* tentang pengalaman traumatis atau pengalaman yang sangat menantang dan respons dari orang lain terhadap *self-disclosure* tersebut dapat memiliki dampak yang signifikan pada individu. *Self-disclosure* dapat mengubah karakteristik dari pemikiran ruminasi yang bersifat otomatis dan intrusif menjadi reflektif sehingga memberikan individu kesempatan menilai kembali tujuan hidup atau mengembangkan narasi yang bermakna (Tedeschi et al., 2018). Sehingga dapat dilihat bahwa *self-disclosure* merupakan faktor yang penting agar seseorang dapat mengalami *posttraumatic growth*.

Strategi *coping* juga ditemukan dapat mempengaruhi *posttraumatic growth*, yaitu melakukan *problem-related active coping* dapat menolong mengembangkan *posttraumatic growth* pada individu (Berger, 2015). Selain itu, terdapat dua jenis *coping* menurut Waldrop dan Resick (dalam Doane, 2011) yaitu *approach coping* dan *avoidance coping*. *Approach coping* merupakan strategi *coping* yang dikarakteristikan dengan perilaku yang mencoba mengubah pikiran, perilaku, atau keadaan sebagai upaya mengatasi rasa stres setelah mengalami trauma. Di sisi lain, *avoidant coping* merupakan perilaku individu yang mencoba untuk mengeluarkan diri atau menghindari dari *stressor* untuk mengurangi dampak negatif. *Approach coping* merupakan strategi *coping* yang dapat meningkatkan *growth* pada individu yang mengalami trauma (Doane, 2011). Sehingga, berdasarkan hal ini menunjukkan strategi *coping* yang digunakan individu dapat mempengaruhi *posttraumatic growth* pada individu, yaitu ketika individu menggunakan strategi *coping* yang adaptif maka individu dapat mengalami *posttraumatic growth* begitu pula sebaliknya.

Kemudian faktor lain yang penting dalam memfasilitasi perubahan yang lebih baik setelah mengalami kejadian yang traumatis adalah dukungan sosial (Berger, 2015). Hal ini dikarenakan mendapatkan bantuan dari keluarga dan teman setelah mengalami kejadian traumatis dapat menolong korban untuk berkembang atau bangkit dari kejadian traumatis (Berger, 2015). Selain itu, penelitian sebelumnya oleh Sattler et al. (2014) menemukan bahwa persepsi dari ketersediaan orang lain merupakan prediktor yang signifikan bagi individu agar dapat mengalami growth. Lebih lanjut, memiliki seseorang yang dapat memberikan dukungan konstruktif dapat membantu individu mengembangkan pandangan yang berbeda dan lebih adaptif serta memiliki harapan (Tedeschi et al., 2018). Penelitian-penelitian sebelumnya menemukan bahwa menerima dukungan emosional memiliki dampak yang signifikan pada *posttraumatic growth* (Tallman et al., 2010) serta terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dan *posttraumatic growth* (Shakespeare-Finch et al., 2015). Selain itu, dukungan sosial dapat menolong mengembangkan rasa keterikatan yang kuat dengan orang lain dan komunitas, yang dapat diinterpretasikan sebagai contoh dari *posttraumatic growth* (Tedeschi et al., 2018). Maka, memiliki dukungan sosial yang baik merupakan faktor penting dalam menolong individu agar mengalami *posttraumatic growth*.

Lebih lanjut, faktor personal seperti kepercayaan diri, *extroversion* dan optimisme juga dapat mempengaruhi apakah seseorang akan mengalami *posttraumatic growth* (Berger, 2015; Tedeschi & Calhoun, 2004). Seseorang individu yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi, kepribadian *extroversion* dan juga optimis lebih cenderung akan mengalami *posttraumatic growth*. Maka, dapat disimpulkan bahwa faktor kepribadian dan personal memiliki peran dalam seseorang mengalami *posttraumatic growth*.

Dampak *Posttraumatic Growth*

Seseorang yang mengalami *posttraumatic growth* akan mengalami perubahan yang positif dalam berbagai aspek kehidupannya. Perubahan-perubahan tersebut menurut Tedeschi & Calhoun (2004) merupakan apresiasi atas kehidupan yang lebih tinggi, memiliki prioritas yang baru dalam hidup, memiliki peningkatan dalam hubungan dengan keluarga dan teman, kekuatan personal meningkat, serta mengalami pertumbuhan secara spiritual. Selain itu, *posttraumatic growth* merupakan suatu proses restrukturisasi akan sistem kepercayaan yang dimiliki individu dan dengan proses ini maka individu akan menjadi lebih resilien dan dapat lebih menangani masalah atau trauma di kemudian hari (Tedeschi & Moore, 2016).

Lebih lanjut ditemukan bahwa individu yang memiliki tingkat *posttraumatic growth* yang tinggi memiliki tingkat *well-being* yang tinggi, tingkat gejala psikologi patologis dan penyesuaian psikologis yang positif (Sawyer et al., 2010). Tidak hanya itu, individu yang dapat melalui kejadian yang sangat menantang atau traumatis dapat menjadi *role model* yang positif terhadap orang lain (Morris et al., 2013) serta dapat memberikan motivasi untuk mendukung orang lain (Shakespeare-Finch & Copping, 2006). Maka, dapat dilihat bahwa *posttraumatic growth* memiliki berbagai dampak positif bagi individu yang mengalaminya.

1.3 Penutup

Penerapan *Posttraumatic Growth* dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Mental

Kejadian traumatis atau kejadian yang sangat menyulitkan dapat menyebabkan individu mengalami masalah dalam kesehatan mental seperti *posttraumatic stress disorder*, kecemasan, dan depresi (Boscarino et al., 2014; Schwartz et al., 2015). Akan tetapi, penelitian menemukan bahwa banyak penyintas trauma dapat pulih

dan bahkan mengalami perubahan positif yang disebabkan oleh kejadian traumatis dalam bentuk *posttraumatic growth*. *Posttraumatic growth* ditemukan dialami individu yang mengalami kehilangan orang yang dikasihi, kondisi penyakit kronis, kekerasan seksual, dan penyakit yang menular seperti COVID-19 (Zheng & Maercker, 2021). Meskipun banyak peristiwa negatif yang terjadi karena pandemi COVID-19, namun terdapat berbagai efek positif yang ditemukan di berbagai belahan dunia (Kaligis et al., 2020). Anggota dalam komunitas di seluruh dunia menunjukkan tingkat altruisme dan kerjasama yang tinggi, seperti menjaga kontak sosial dengan individu yang terisolasi melalui telepon atau SMS, berbagi pesan penting dalam komunitas, dan memberikan dukungan pada individu yang terpisah dari keluarga dan pengasuh (WHO, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa *posttraumatic growth* dapat berkembang di masa sulit seperti sekarang yaitu pada masa pandemi COVID-19.

Sifat paradoks dari proses *posttraumatic growth* adalah ketika mengalami kehilangan, penyakit, dan berbagai kesulitan disebabkan oleh pandemi COVID-19 yang meskipun menyakitkan, namun proses ini dapat menolong individu untuk fokus pada hal-hal yang dimiliki dan bersyukur akan segala hal, termasuk hal-hal kecil (Behel & Coleman, 2019). Mempelajari bahwa banyak aspek dalam hidup yang berada di luar kontrol membantu kita untuk berfokus pada hal-hal yang dapat dikontrol dan membuat arti dari situasi dan keputusan yang dibuat. Krisis seperti dalam masa pandemi dapat memberikan kesempatan untuk berkembang dan memberikan cara baru untuk menikmati hidup, yang merefleksikan perubahan positif dalam aspek atau dimensi *new possibilities*. Hal ini dapat terjadi karena *growth* terjadi sebagai hasil dari individu menghadapi kejadian traumatis (Barskova & Oesterreich, 2009). Lebih lanjut, penelitian oleh Slade et al. (2019) menemukan bahwa 83% responden mengalami *posttraumatic growth* dalam perjalanan penyembuhan kesehatan mental. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman *posttraumatic growth* melibatkan peningkatan dari fungsi psikososial individu, yang menunjukkan bahwa hal positif yang baru terjadi dalam kehidupan individu (Barskova & Oesterreich, 2009).

Posttraumatic growth ditemukan memiliki dampak pada kesehatan mental individu. Berdasarkan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa individu dengan tingkat *posttraumatic growth* yang tinggi cenderung memiliki gejala depresi yang rendah (Shigemoto et al., 2017; Urcuyo et al., 2005; Zhenxiang et al., 2012). Selain itu, individu dengan *posttraumatic growth* yang tinggi juga memiliki tingkat kecemasan yang rendah (Zhenxiang et al., 2012). Tidak hanya itu, *posttraumatic growth* juga memiliki kaitan dengan distress yaitu ditemukan individu yang mengalami *posttraumatic growth* memiliki tingkat distress yang rendah (Pakenham, 2005; Urcuyo et al., 2005). Ketika individu mengalami *posttraumatic growth* sebagai respons dari pengalaman yang tidak menyenangkan setelah mengalami kejadian negatif, maka individu yang memiliki *posttraumatic growth* akan mengalami tingkat distress yang lebih rendah dan begitu pula sebaliknya (Dekel et al., 2012). Selain itu, menurut Bluvstein et al. (2012) ketika individu memiliki tingkat *posttraumatic growth* yang tinggi maka hal tersebut dapat melemahkan hubungan antara gejala *posttraumatic stress* dan *psychological distress*, sementara ketika individu memiliki *posttraumatic growth* yang rendah maka kesejahteraan psikologis dan kesehatan mental individu menurun.

Perubahan positif yang dialami atau *posttraumatic growth* yaitu memiliki pengertian yang lebih mendalam terhadap diri dan lebih menerima diri (*personal strength*), memiliki apresiasi terhadap hidup yang lebih mendalam (*appreciation of life*), dapat lebih berempati dan mengembangkan hubungan yang lebih baik dengan orang lain (*relating to others*), lebih terbuka akan pengalaman baru (*new possibilities*), dan keterlibatan dalam spiritual yang lebih mendalam (*spiritual growth*) ditemukan dialami oleh individu yang telah sembuh dari gangguan mental (Slade et al., 2019). Ketika individu mengalami perubahan positif dalam berbagai aspek yang telah diuraikan di atas setelah mengalami kejadian negatif yang menyulitkan atau kejadian traumatis, maka individu memiliki pandangan yang lebih positif terhadap hidup, yang dapat meningkatkan kesehatan mental

individu. Hal ini tidak terkecuali di masa pandemi COVID-19 yang masih dialami di berbagai negara, tidak terkecuali Indonesia. Maka, dapat disimpulkan bahwa *posttraumatic growth* memiliki peran yang penting dalam kesehatan mental individu.

Referensi

- Abdullah, I. (2020). COVID-19: Threat and fear in Indonesia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 488-490. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000878>
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Barskova, T., & Oesterreich, R. (2009). Post-traumatic growth in people living with a serious medical condition and its relations to physical and mental health: A systematic review. *Disability and rehabilitation*, 31(21), 1709-1733. <https://doi.org/10.1080/09638280902738441>
- Behel, J., & Coleman, J. A. (2020, June 19). Covid-19 could cause a mental health crisis. It can also spark post-traumatic growth. Retrieved September 10, 2021, from <https://www.statnews.com/2020/06/22/covid-19-spark-post-traumatic-growth/>
- Berger, R. (2015). *Stress, trauma and posttraumatic growth: Social context, environment and identities*. New York, NY: Routledge.
- Bluvstein, I., Moravchick, L., Sheps, D., Schreiber, S., & Bloch, M. (2013). Posttraumatic growth, posttraumatic stress symptoms and mental health among coronary heart disease survivors. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 20(2), 164-172. <https://doi.org/10.1007/s10880-012-9318-z>
- Boscarino, J. A., Hoffman, S. N., Adams, R. E., Figley, C. R., & Solhkhah, R. (2014). Mental health out-comes among vulnerable residents after Hurricane Sandy: Implications for disaster research and planning. *American Journal of Disaster Medicine*, 9(2), 97–106. <https://doi.org/10.5055/ajdm.2014.0147>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Chen, R., Sun, C., Chen, J., Jen, H., Kang, X. L., Kao, C., & Chou, K. (2020). A large-

scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102-116. <https://doi.org/10.1111/inm.12796>

Doane, N. K. (2011). Predictors of post-traumatic growth, shame, and post-traumatic stress symptoms in survivors of intimate partner violence: The roles of social support and coping. ((Order No. 3457397, University of Montana). ProQuest Dissertations and Theses, 125. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/873809599?accountid=13758>. (873809599))

Ettman, C.K., Abdalla, S.M., Cohen, G.H., Sampson, L., Vivier, P.M., Galea, S. (2020). Prevalence of depression symptoms in US adults before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA Network Open* 3, e2019686–e2019686. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.19686>

Dekel, S., Ein-Dor, T., & Solomon, Z. (2012). Posttraumatic growth and posttraumatic distress: A longitudinal study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4, 94–101. <https://doi.org/10.1037/a0021865>

Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1), e32. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>

Hyun, S., Wong, G. T. F., Levy-Carrick, N. C., Charmaraman, L., Cozier, Y., Yip, T., & Liu, C. H. (2021). Psychosocial correlates of posttraumatic growth among US young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 302, 114035. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114035>

Kaligis, F., Indraswari, M. T., & Ismail, R. I. (2020). Stress during COVID-19 pandemic: Mental health condition in Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*, 29(4), 436-41. <http://dx.doi.org/10.13181/mji.bc.204640>

Liu, C.H., Erdei, C., Mittal, L. (2020). Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic. *Psychiatry research* 295, 113552. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113552>

Liu, C.H., Zhang, E., Wong, G.T.F., Hyun, S. (2020). Factors associated with

- depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for US young adult mental health. *Psychiatry research* 290, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Morris, B. A., Wilson, B., & Chambers, S. K. (2013). Newfound compassion after prostate cancer: A psychometric evaluation of additional items in the Posttraumatic Growth Inventory. *Supportive Care in Cancer*, 21, 3371–3378. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1903-7>
- Pakenham, K. I. (2005). Benefit finding in multiple sclerosis and associations with positive and negative outcomes. *Health Psychology*, 24(2), 123. <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.24.2.123>
- Pragholapati, A. (2020). Mental Health In Pandemic Covid-19. Available at SSRN, 3596311.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Santoso, W. M., Purwaningsih, S. S., & Latifa, N. W. A. (2021, January). Pandemic and Stigma COVID-19 in Indonesia. In *International Conference on Social Science, Political Science, and Humanities (ICoSPOLHUM 2020)* (pp. 188-193). Atlantis Press. <https://dx.doi.org/10.2991/assehr.k.210125.032>
- Saptandari, E. W. (2020). COVID-19 and mental health: The growing need of telecounseling in Indonesia. *Buletin Psikologi*, 28(2), 99-112. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.60720>
- Sattler, D., Boyd, B., & Kirsch, J. (2014). Trauma-exposed firefighters: Relationships among posttraumatic growth, posttraumatic stress, resource availability, coping and critical incident stress debriefing experience. *Stress & Health*, 30, 356–365. <https://doi.org/10.1002/smi.2608>
- Sawyer, A., Ayers, S., & Field, A. P. (2010). Posttraumatic growth and adjustment among individuals with cancer or HIV/AIDS: A meta-analysis. *Clinical*

- Psychology Review*, 30, 436–447. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.02.004>
- Schwartz, R. M., Sison, C., Kerath, S. M., Murphy, L., Breil, T., Sikavi, D., & Taioli, E. (2015). The impact of Hurricane Sandy on the mental health of New York area residents. *American Journal of Disaster Medicine*, 10(4), 339–346. <https://doi.org/10.5055/ajdm.2015.0216>
- Shakespeare-Finch, J., & Copping, A. (2006). A grounded theory approach to understanding cultural differences in posttraumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 11, 355–371. <https://doi.org/10.1080/15325020600671949>
- Shakespeare-Finch, J., Rees, A., & Armstrong, D. (2015). Social support, self-efficacy, trauma and well-being in emergency medical dispatchers. *Social Indicators Research*, 123, 549–565. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0749-9>
- Shigemoto, Y., Low, B., Borowa, D., & Robitschek, C. (2017). Function of personal growth initiative on posttraumatic growth, posttraumatic stress, and depression over and above adaptive and maladaptive rumination. *Journal of Clinical Psychology*, 73(9), 1126–1145. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.22423>
- Slade, M., Rennick-Egglestone, S., Blackie, L., Llewellyn-Beardsley, J., Franklin, D., Hui, A., . . . Deakin, E. (2019). Post-traumatic growth in mental health recovery: Qualitative study of narratives. *BMJ Open*, 9(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029342>
- Stallard, P., Pereira, A., & Barros, L. (2021). Post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic in carers of children in Portugal and the UK: Cross-sectional online survey. *BJPsych Open*, 7(1), E37. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1>
- Tallman, B., Shaw, K., Schultz, J., & Altmaier, E. (2010). Well-being and posttraumatic growth in unrelated donor marrow transplant survivors: A nine-year longitudinal study. *Rehabilitation Psychology*, 55, 204–210. <https://doi.org/10.1037/a0019541>
- Tamiolaki, A., & Kalaitzaki, A.E. (2020). That which does not kill us, makes us stronger! COVID-19 and Posttraumatic Growth. *Psychiatry research* 289, 113044. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113044>
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., Xiang, Y.-T. (2021). Mental health and its correlates

- among children and adolescents during COVID-19 school closure: *The importance of parent- child discussion. J Affect Disord* 279, 353–360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455–471. <https://doi.org/10.1007/bf02103658>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., & Moore, B. A. (2016). *The Posttraumatic Growth Workbook: Coming Through Trauma Wiser, Stronger, and More Resilient*. New Harbinger Publications
- Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., & Calhoun, L.G. (2018). *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>
- Urcuyo, K. R., Boyers, A. E., Carver, C. S., & Antoni, M. H. (2005). Finding benefit in breast cancer: Relations with personality, coping, and concurrent well-being. *Psychology & Health*, 20(2), 175-192. <https://doi.org/10.1080/08870440512331317634>
- World Health Organization (WHO). (2020, March 11). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. Retrieved September 10, 2021, from <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- World Health Organization (WHO). (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Retrieved September 10, 2021, from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Weir, K. (2020, June 1). Life after COVID-19: Making space for growth. Retrieved September 10, 2021, from <https://www.apa.org/monitor/2020/06/covid-life->

after

- Weiss, T., & Berger, R. (2010). Posttraumatic growth around the world: Research findings and practice implications. In T. Weiss & R. Berger (Eds.), *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe* (pp. 188–195). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Zheng, P., & Maercker, A. (2021, July 23). Resiliency and Posttraumatic Growth: Cultural Implications ... Retrieved from <https://www.psychiatrytimes.com/view/resiliency-and-posttraumatic-growth-cultural-implications-for-psychiatrists>
- Zhenxiang, Z., Yaping, Y., Ruili, W., Juan, L., & Beilei, L. (2012). Posttraumatic growth, anxiety, depression of stroke survivors. *Life Science Journal*, 9(4), 2237-2240.

Profil Penulis

Marcela Felisia Anatasya Poluan

Marcela Felisia Anatasya Poluan (MFAP) menuntaskan gelar Sarjana di Universitas Pelita Harapan (UPH) Karawaci dengan jurusan Psikologi dari tahun 2015 dan lulus pada awal tahun 2019. Setelah lulus gelar Sarjana, MFAP bekerja selama satu tahun sebagai *Recruitment Specialist*. Kemudian, tahun 2020 penulis melanjutkan pendidikan S2 Profesi Psikolog di Universitas Tarumanagara hingga sekarang dengan bidang peminatan klinis. Saat ini, selain sibuk menjalankan kewajiban sebagai mahasiswa Profesi Psikologi Klinis Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara, MFAP sibuk membantu menjalankan aktivitas bisnis yang dimiliki oleh orangtua. Pada waktu luang juga MFAP senang melakukan hobi seperti memasak, menjahit, membaca buku dan menonton. Saat ini MFAP dalam proses menerbitkan jurnal berjudul: *The Role of Attachment Toward Spouse in the Psychological Well-Being of Dual-Earners* dan *The Role of Adult Attachment Dimensions in Predicting Posttraumatic Growth in Emerging Adults Women Experienced in Dating Violence*.

Rismiyati E. Koesma

Rismiyati E. Koesma (REK) lulus dari Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran (F.Psi. UNPAD) pada tahun 1978. Setelah tamat kuliah, REK mendedikasikan diri di F.Psi. UNPAD sebagai Dosen Psikologi Klinis. REK menamatkan pendidikan Doktor Psikologi di F.Psi. UNPAD pada tahun 1996. Sejak tahun 2015, REK menjadi dosen Luar Biasa di Fakultas Psikologi UNTAR, Jakarta; di Fakultas Psikologi Atmajaya, Jakarta; dan di Fakultas Psikologi Unisba, Bandung. REK aktif menjadi Trainer di UKM Bandung, PPM Jakarta, Pemda DKI, UNS Solo, UAD Yogyakarta, Unair Surabaya, Ubaya Surabaya, PT Pos Indonesia, HIMPSI DKI, Jabar, Jateng, Jatim, Bali, Makassar, Lampung, Palembang, Sumut/Medan, Biro Psikologi Pro-gnosis Bandung, LSM JaRi Bandung. Dalam satu tahun terakhir ini, berbagai topik seminar yang pernah dibawakan oleh REK antara lain: Stres di Masa Pandemi; Pencegahan Bunuh Diri; Penanganan Korban Tindak Kekerasan, dan Perubahan Pola Relasi Keluarga Akibat

Pandemi COVID-19.

Dr. Zamralita, M.M., Psikolog.



Zamralita (Z) menempuh pendidikan doktor bidang Ilmu Psikologi di Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2013, menyelesaikan Magister Manajemen di Universitas Padjadjaran pada tahun 2001, dan S1 Psikologi di Universitas Padjadjaran pada tahun 1993. Saat ini, Z beraktivitas sebagai staf pengajar di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara dan mengajar beberapa Mata Kuliah pada Program Studi S1 dan S2 Psikologi, serta melakukan Penelitian dan PKM. Saat ini, Z juga menjabat sebagai Ketua Program Studi S1 Psikologi Universitas Tarumanagara. Beberapa artikel yang pernah dipublikasikan Z berkaitan dengan bidang Ilmu Psikologi Industri dan Organisasi, khususnya Work Engagement, Komitmen Organisasi, Kualitas Kehidupan Kerja dan *Workplace Well-being*.

BAB 16

Menjaga Kesejahteraan Psikologis Melalui Latihan Regulasi Emosi di Masa Pandemi COVID-19

Irene Apriani

Sri Tiatri

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Situasi pandemi COVID-19 menjadi suatu tekanan yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis masyarakat di Indonesia. Perubahan signifikan pada aktivitas sehari-hari karena adanya kebijakan pembatasan kegiatan sosial oleh pemerintah membuat masyarakat perlu beradaptasi. Tidak sedikit masyarakat merasa menjadi mudah marah dan cemas dalam menghadapi kondisi saat ini. Namun, bila perasaan ini semakin kuat dan berkepanjangan maka dapat mengganggu keberfungsian individu sehari-hari. Padahal, kesejahteraan psikologis yang baik dapat berpengaruh dan meningkatkan kesehatan fisik. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah dengan melatih regulasi emosi, khususnya pada emosi negatif. Regulasi emosi merupakan upaya untuk mengendalikan emosi yang dirasakan sehingga terekspresikan dengan baik, sesuai, dan diterima lingkungan. Dengan mengetahui dan melatih regulasi emosi, masyarakat diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan psikologisnya dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Kata kunci: kesejahteraan psikologis, regulasi emosi, COVID-19

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pada awal Maret 2020 silam, beredar kabar ditemukannya dua kasus pertama *coronavirus disease 2019* (COVID-19) di Indonesia. Pernyataan ini disampaikan langsung oleh Bapak Joko Widodo selaku Presiden Republik Indonesia (Gorbiano, 2020). Menurut data dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (Satgas COVID-19, 2021) melalui laman resminya, angka kasus terkonfirmasi COVID-19 per-hari terus bertambah hingga puncak pertama kasus per-hari tertinggi terjadi pada bulan Januari 2021 sebesar 14.000 kasus. Angka ini terus naik turun hingga ditemukannya varian *delta* Indonesia mengalami lonjakan kasus yang tinggi di awal Juni 2021. Puncak kasus harian tertinggi terjadi pada 15 Juli 2021 dengan penambahan 56.757 kasus (Satgas COVID-19, 2021). Lonjakan kasus tinggi ini terus terjadi sampai awal Agustus 2021 dan selanjutnya perlahan mulai turun kembali. Data per-tanggal 1 September 2021 pada laman resmi Satgas COVID-19 (2021) menunjukkan bahwa total keseluruhan kasus terkonfirmasi COVID-19 di Indonesia mencapai 4.100.138 kasus dan jumlah kasus meninggal sebesar 133.676 kasus. Angka ini masih memungkinkan untuk terus bertambah. Belum ada yang dapat memastikan kapan pandemi COVID-19 ini dapat benar-benar berakhir. Masyarakat Indonesia perlu tetap waspada dan menjaga protokol kesehatan seiring upaya pemerintah melalui vaksinasi nasional yang sedang dilaksanakan dengan harapan dapat terus menurunkan angka kasus paparan COVID-19.

Pemerintah Indonesia terus melakukan berbagai upaya untuk dapat mengendalikan situasi dan mengurangi kasus COVID-19, salah satunya adalah membuat kebijakan pembatasan kegiatan masyarakat. Hal ini memberikan perubahan signifikan pada aktivitas masyarakat. Seluruh kegiatan pembelajaran dan sebagian besar aktivitas perkantoran dilakukan di rumah melalui daring. Aktivitas rekreasi dan bermain juga termasuk dalam kebijakan tersebut sehingga sebagian besar masyarakat juga memiliki keterbatasan dalam berinteraksi sosial secara langsung. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia (2021) menunjukkan bahwa sekitar 60% responden merasa jenuh selama berada di rumah. Selain itu, sektor ekonomi juga terdampak akibat pandemi ini yang kemudian

sebagian masyarakat mengalami pengurangan gaji, dirumahkan, hingga pemutusan hubungan kerja (PHK; Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, 2020).

Berbagai survei dan penelitian (*World Health Organization*, 2020) telah menunjukkan bahwa perubahan dan tekanan akibat pandemi COVID-19 mempengaruhi kesejahteraan psikologis masyarakat, termasuk di Indonesia. Survei yang dilakukan oleh BPS Indonesia (2021) memperlihatkan bahwa 40% responden menunjukkan gejala emosional, seperti mudah marah, merasa cemas, dan rasa takut berlebihan. Data dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI, 2020) menunjukkan meningkatnya masalah psikologis yang dialami masyarakat di masa pandemi, seperti cemas, depresi, dan trauma. Diestimasikan bahwa 1 dari 5 orang pernah memiliki pemikiran untuk bunuh diri, terutama pada kelompok usia 18-29 tahun. Data ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Elvira et al. (2021) untuk melihat tekanan psikologis pada masyarakat di Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 14% partisipan dikategorikan memiliki kecemasan pada tingkat sedang sampai parah dan 8% partisipan dikategorikan memiliki depresi pada tingkat sedang sampai parah. Dapat disimpulkan bahwa dampak dari pandemi COVID-19 ini tidak hanya mengenai kesehatan fisik saja, tetapi juga mempengaruhi kesejahteraan psikologis masyarakat.

Berdasarkan pemaparan yang telah diberikan, pemberian psikoedukasi untuk dapat menjaga dan meningkatkan kesejahteraan psikologi penting untuk dilakukan di masa pandemi ini. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah melatih keterampilan regulasi emosi. Regulasi emosi merupakan proses mengenali, mengendalikan, dan memodifikasi emosi yang dirasakan (Gross, 2015). Strategi regulasi emosi, khususnya yang melibatkan aspek kognitif, dapat menjadi salah satu aspek yang berpengaruh dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis individu. Ketika individu dapat mengelola emosi negatif maupun emosi positifnya dengan baik, ia dapat melihat suatu kejadian secara objektif dan lebih produktif (Gubler et al., 2020; Tyra et al., 2021; Zhu et al., 2021). Sebelum membahas keterkaitan kedua variabel tersebut, penting untuk mengetahui terlebih dahulu pemahaman tentang kesejahteraan mental dan regulasi emosi secara lebih mendalam.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian Kesejahteraan Psikologis

Carol Ryff (2014) mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai suatu kumpulan sifat-sifat psikologis dalam diri individu yang menyangkut keberfungsian individu tersebut secara positif. Konsep dari kesejahteraan psikologis didasarkan pada pandangan Aristoteles mengenai *eudaimonia* yang artinya kebahagiaan. Namun kebahagiaan yang dimaksud tidak hanya sebatas perasaan bahagia, tetapi juga esensi yang berkaitan dengan mengetahui diri sendiri dan menjadi diri sendiri. Kesejahteraan psikologis ini juga berkaitan dengan beberapa aspek seperti resiliensi, kedewasaan, tujuan hidup, dan efikasi diri. Selain itu, kesejahteraan psikologis ini juga dicerminkan dari berbagai pendekatan psikologis lainnya yang menjelaskan mengenai konsep aktualisasi diri (Ryff & Singer, 2008). Dari berbagai pandangan ini, Ryff menyusun enam dimensi dari kesejahteraan psikologis. Dimensi-dimensi ini kemudian menjadi dasar dari kapasitas individu untuk dapat mempertahankan aktualisasi dan keberfungsian diri secara penuh (Ryff, 2014).

Dimensi Kesejahteraan Psikologis

Carol Ryff (Ryff, 2014; Ryff & Singer, 1996; 2008) mengemukakan enam dimensi yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis. Dimensi pertama adalah penerimaan diri (*self-acceptance*), yaitu suatu bentuk evaluasi diri positif yang melibatkan kesadaran dan penerimaan pada kelebihan maupun kekurangan diri. Individu dengan penerimaan diri yang tinggi dicirikan memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dengan menerima berbagai aspek baik dan buruk pada diri. Tidak hanya itu, individu tersebut juga memiliki perasaan dan pandangan positif mengenai kehidupan masa lalunya, baik yang menyenangkan maupun yang kurang menyenangkan.

Dimensi kedua adalah hubungan yang positif dengan orang lain (*positive relations with others*). Hal ini ditandai dengan adanya suatu hubungan yang berkualitas dan memberikan kepuasan dengan orang lain. Beberapa ciri dari hubungan berkualitas yang dimaksud adalah memiliki hubungan yang hangat, memuaskan, dan penuh kepercayaan dengan orang lain. Individu juga menunjukkan kepedulian pada kesejahteraan orang lain, memiliki empati dan kasih sayang, serta adanya keintiman yang kuat.

Dimensi ketiga adalah kemandirian (*autonomy*). Mandiri yang dimaksud juga terdapat tekad diri yang kuat yang termasuk didalamnya. Individu dengan kemandirian yang tinggi dikatakan mampu menahan tekanan sosial dengan berpikir dan bertindak dengan cara tertentu. Individu dapat mengatur perilaku diri serta menilai diri sesuai standar pribadi dengan baik. Dimensi keempat yaitu berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam mengelola kehidupan dan lingkungan (*environmental mastery*). Mengelola kehidupan dapat ditandai dengan kemampuan individu dalam mengatur berbagai aktivitasnya dengan baik. Sedangkan mengelola lingkungan yang dimaksud adalah individu memiliki kemampuan untuk menguasai lingkungan sekitarnya dengan memilih atau menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi. Individu tersebut dapat memanfaatkan peluang-peluang disekitarnya secara efektif.

Dimensi kelima adalah tujuan dalam hidup (*purpose in life*). Hal ini merupakan keyakinan individu bahwa hidup itu bermakna dan mengarah pada suatu tujuan. Baik kehidupan di masa lalu sampai masa kini terdapat makna-makna yang dirasakan oleh individu. Individu yang memiliki tujuan hidup memiliki rencana dalam hidup yang terarah dan memegang keyakinan pada rencana tersebut, serta memiliki maksud dan tujuan untuk menjalani hidupnya.

Dimensi yang terakhir yaitu pengembangan diri (*personal growth*). Rasa untuk mau terus bertumbuh dan berkembang tertanam dalam diri individu. Hal ini didorong dari pandangan mereka yang melihat diri sebagai sosok yang terus tumbuh dan berkembang. Tidak hanya menyadari dan mengembangkan

potensi yang dimiliki, individu juga menunjukkan keterbukaan terhadap pengalaman baru. Ditambah lagi dengan adanya perubahan dengan cara yang lebih efektif dan mencerminkan pengetahuan diri, dapat membuat individu merasa mengalami peningkatan dalam diri dari waktu ke waktu (Ryff, 2014; Ryff & Singer, 1996; 2008).

Faktor-Faktor Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis memiliki kaitan erat dengan tekanan atau stres. Oleh karena itu beberapa hormon dapat menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Hormon kortisol merupakan salah satu hormon yang dikeluarkan oleh tubuh ketika individu dihadapkan dengan situasi menekan (Pascoe et al., 2020). Tingkat hormon kortisol berhubungan dengan kondisi positif dan negatif individu. Hormon lainnya yang juga dapat mempengaruhi adalah serotonin yang mana juga memiliki hubungan dengan afek positif (Huppert, 2009). Adapun faktor kepribadian yang ditemukan dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis, misalnya sikap optimis, empati, kemandirian, dan keterampilan regulasi emosi (Ryff, 2014). Selain itu, faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu. Beberapa contoh diantaranya seperti perubahan lingkungan, kondisi sosioekonomi, peristiwa traumatis/tertekan, interaksi sosial, atau dukungan sosial (Huppert, 2009; Ryff, 2014).

Dampak dan Fungsi Kesejahteraan Psikologis

Pemaparan sebelumnya telah menunjukkan bahwa individu dengan kesejahteraan psikologis yang baik dicirikan memiliki enam aspek, yaitu penerimaan diri, memiliki relasi sosial yang positif, mandiri, mampu mengelola lingkungan, memiliki makna dan tujuan hidup, serta terus mengembangkan diri. Ketika individu menunjukkan keenam dimensi tersebut, ia cenderung menjadi individu yang produktif, memiliki afek positif dalam kesehatan mental, dan memiliki kelekatan pada aktivitasnya serta orang-orang disekitarnya (Ryff, 2014; Weiss et al., 2016). Kesejahteraan psikologis yang baik juga berdampak pada kesehatan

fisik yang lebih baik. Penelitian longitudinal dan eksperimental telah menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis dapat meningkatkan sistem imun dan kerja tubuh. Hal ini kemudian dapat menurunkan risiko dari beberapa penyakit, seperti Alzheimer dan stroke (Huppert, 2009; Ryff, 2014).

Pengertian Regulasi Emosi

Gross (1998) mengembangkan teori mengenai regulasi emosi berdasarkan beberapa pendekatan psikologis yang menjelaskan hubungan antara aspek afektif dan aspek kognitif terhadap kesehatan mental. Regulasi emosi dapat terjadi secara sadar dan dikontrol maupun secara tidak sadar dan otomatis. Dalam perkembangannya, regulasi emosi dapat dimaknai sebagai usaha individu atas pengendalian dan memodifikasi emosi, baik emosi positif ataupun negatif, dengan melibatkan penilaian subyektif terhadap emosi tersebut (Ford & Gross, 2019; Gross, 2015). Menurut Gross (1998), sistem regulasi emosi terbagi menjadi dua, yaitu *antecedent-focused* dan *response-focused*. Regulasi emosi yang dilakukan dengan mengubah stimuli yang hadir termasuk ke dalam *antecedent-focused*. Proses ini dapat dilakukan dengan memodifikasi situasi, atensi, maupun cara berpikir terhadap stimuli yang dirasakan (McRae & Gross, 2020). Sedangkan, bila regulasi emosi dilakukan dengan mengubah reaksi atau hasil respon dari stimuli termasuk dalam *response-focused*. Dalam sistem ini, individu telah memunculkan reaksi dari stimuli yang ada dan kemudian bertindak untuk dapat memodifikasi reaksi serta emosi yang dirasakan (Gross, 1998; McRae & Gross, 2020).

Faktor-Faktor Regulasi Emosi

Faktor yang mempengaruhi regulasi emosi dapat dibedakan menjadi faktor biologis dan faktor lingkungan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi dapat dipengaruhi oleh genetik, yang mana genetik memberikan perbedaan pada masing-masing individu. Misalnya, tipe kepribadian yang berpotensi untuk diturunkan dapat mempengaruhi bagaimana individu mempersepsikan emosi dan menentukan strategi regulasi emosi yang digunakan (Hughes et al., 2020). Ketika

individu dihadapkan pada suatu pengalaman emosi, keyakinan atau pandangan yang berbeda-beda pada tiap individu berpengaruh terhadap proses berpikir maupun bertindak. Keyakinan yang dimaksud meliputi apakah emosi tersebut baik atau buruk dan apakah emosi tersebut dapat dikendalikan atau tidak (Ford & Gross, 2019). Selain itu, genetik memiliki peran pada perkembangan kognitif individu secara signifikan, termasuk pada *working memory* yang berperan dalam regulasi emosi (Wang & Saudino, 2013).

Aspek kognitif terhadap regulasi emosi juga didukung dari studi meta-analisis Kohn et al (2014) yang mengidentifikasi aktivitas otak ketika regulasi emosi dilakukan. Terdapat tiga tahapan model jalur dari proses regulasi emosi yang diajukan dalam studi ini. Tahap pertama yaitu penilaian emosi, ditandai dengan aktivitas pada *ventrolateral prefrontal cortex* yang memberi sinyal kebutuhan untuk regulasi. Selanjutnya adalah tahap inisiasi untuk melakukan regulasi. Aktivitas *dorsolateral prefrontal cortex* berperan dalam tahap kedua ini yang membuat individu memiliki atensi dalam proses meregulasi emosi. Tahap ketiga adalah eksekusi yang melibatkan beberapa area, seperti *superior temporal gyrus*, *angular gyrus*, *(pre)supplementary motor area*, *amygdala*, dan *basal ganglia*. Ketika perkembangan atau fungsi yang kurang maksimal pada area otak, khususnya *prefrontal cortex*, maka dapat mempengaruhi keberhasilan dari regulasi emosi (McRae & Gross, 2020).

Selanjutnya untuk faktor lingkungan yang mempengaruhi regulasi emosi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu *shared environmental* dan *non-shared environmental*. Diantara kedua faktor lingkungan tersebut, penelitian menunjukkan bahwa pengaruh dari *non-shared environmental* lebih signifikan daripada *shared environmental* (Hawn et al., 2015; McRae et al., 2017; Wang & Saudino, 2013). Seiring bertambahnya usia, individu dihadapkan dan dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman emosi, seperti peristiwa traumatis, peran teman sebaya, dan lain-lain. Studi dari McRae et al. (2017) menunjukkan bahwa *reappraisal*, sebagai salah satu strategi yang dianggap adaptif, ternyata lebih besar dipengaruhi oleh *non-shared environmental* dibandingkan secara genetik. Sehingga pemberian psikoedukasi atau intervensi

mengenai regulasi emosi yang adaptif sangat memungkinkan untuk dapat diberikan sehingga dapat meningkatkan keterampilan regulasi emosi masyarakat.

Shared environmental dalam regulasi emosi meliputi peran dari pola asuh orang tua dan pengalaman dalam keluarga. Salah satu studi yang mendukung hal ini adalah dari Reindl et al. (2018) yang menunjukkan adanya kemiripan aktivitas otak antara orang tua dan anak yang berkaitan dengan regulasi emosi. Salah satu penjelasan temuan ini adalah adanya pengalaman-pengalaman yang terbagi atau dialami dalam keluarga sehingga terbentuk suatu ritme dan perilaku yang serupa. Penjelasan lain adalah dari kemampuan regulasi emosi orang tua dapat mempengaruhi perkembangan emosional anak melalui pembelajaran, seperti observasi, pembiasaan orang tua, dan suasana yang dibangun dalam keluarga (Thompson, 2014).

Dampak dan Fungsi Regulasi Emosi

Regulasi emosi telah dibuktikan memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan mental. Secara umum, individu yang tidak mampu meregulasi emosi dengan baik dapat mengarah kepada gangguan psikopatologis (Aldao et al., 2010; Cludius et al., 2020; Hu et al., 2014). Sampai saat ini belum ada yang dapat menunjukkan secara pasti bagaimana cara menentukan suatu regulasi emosi dapat dikatakan sebagai efektif atau tidak. Gross & John (2003) mengatakan bahwa disregulasi emosi ditandai dengan tingginya strategi *reappraisal* dan rendahnya strategi *suppression*. Seiring berkembangnya penelitian, regulasi emosi yang efektif ditunjukkan dari adanya penggunaan strategi regulasi emosi yang fleksibel (Aldao et al., 2015; Kobylinska & Kusev, 2019). Namun, berbagai penelitian tetap membedakan strategi-strategi regulasi emosi ke dalam kategori adaptif dan kurang adaptif.

Beberapa strategi regulasi emosi yang telah banyak diteliti dan dikategorikan kurang adaptif, yaitu *suppression* (menekan emosi agar tidak terekspresikan), *ruminantion* (merenungkan emosi negatif berlarut-larut), *avoidance* (menghindar dari pemicu emosi), dan *distraction* (mengalihkan perhatian dari

pemicu emosi). Hal ini didasarkan dari berbagai penelitian meta-analisis yang telah menunjukkan bahwa tingginya skor strategi-strategi tersebut memiliki korelasi positif dengan gangguan depresi, kecemasan, penggunaan zat terlarang, dan gangguan makan (Aldao et al., 2010; Cludius et al., 2020; Hu et al., 2014; Webb et al., 2012). Sedangkan beberapa regulasi emosi yang dikatakan adaptif terdiri dari *reappraisal* (mengubah sudut pandang pada pemicu emosi), *acceptance* (menerima emosi tanpa penilaian berlebihan), dan *problem solving* (memecahkan masalah pemicu emosi). Penelitian meta-analisis menunjukkan bahwa tingginya skor pada strategi-strategi adaptif ini berkorelasi negatif dengan gangguan psikopatologis, seperti depresi dan kecemasan (Aldao et al., 2010; Cludius et al., 2020; Webb et al., 2012). Tingginya *reappraisal* juga dikaitkan dengan tingginya afek positif dan *life-satisfaction* (Hu et al., 2014).

Perlu dipahami bahwa dalam kehidupan sehari-hari, individu dihadapkan pada berbagai pengalaman emosi yang bahkan mungkin berlalu dengan cepat. Pada situasi tertentu sangat memungkinkan individu menggunakan strategi yang dianggap kurang adaptif (Aldao et al., 2015). Seperti contoh, ketika seseorang kesal sedang berhadapan dengan atasannya maka ia mungkin untuk menekan (supresi) amarah yang dirasakan pada situasi tersebut dan hal ini dapat dianggap sebagai cara yang efektif. Namun, yang perlu menjadi perhatian adalah ketika penggunaan strategi yang kurang adaptif tersebut dilakukan terus-menerus sebagai suatu kebiasaan sehingga menjadi tidak fleksibel. Penggunaan regulasi emosi yang sesuai dengan situasi dan tujuan dapat berperan terhadap kesejahteraan psikologis individu (Kobylinska & Kusev, 2019).

1.3 Penutup

Penerapan Latihan Regulasi Emosi dalam Menjaga Kesejahteraan Psikologis

Dalam kehidupan sehari-hari setiap individu akan berhadapan dengan beragam situasi yang dapat memicu respon emosi tertentu. Terutama di masa pandemi COVID-19 ini, masyarakat terpapar dengan kabar-kabar yang menekan dan

mengkhawatirkan. Emosi negatif yang berkepanjangan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Emosi negatif cenderung membuat individu hanya terfokus pada emosi atau peristiwa tersebut, sehingga seringkali mengabaikan cara-cara yang lebih proaktif (Restubog et al., 2020). Oleh sebab itu, melatih diri untuk dapat meregulasi emosi secara fleksibel dan adaptif diperlukan dengan harapan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Hal pertama yang perlu diperhatikan sebelum memulai tahap regulasi emosi adalah mengidentifikasi emosi yang dirasakan. Individu dapat melatih untuk lebih mengenal diri, mengetahui emosi apa yang sedang dirasakan dan apa penyebabnya (Restubog et al., 2020). Bila diperlukan, individu dapat membuat catatan harian untuk dapat mengetahui perkembangan atau dinamika emosi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat membantu untuk mengetahui apakah emosi yang dirasakan telah berkepanjangan dan mengganggu aktivitas harian kita ataupun menghambat hubungan kita dengan orang lain.

Selanjutnya dalam menentukan strategi regulasi emosi ketika merasakan emosi yang kurang baik. Penelitian telah menunjukkan bahwa strategi regulasi emosi yang berhubungan dengan aspek kognitif, yaitu *reappraisal* dan *problem-solving*, menjadi strategi yang dianggap adaptif. Studi eksperimen dari Hariharan et al. (2015) menyatakan bahwa strategi *reappraisal* dapat meningkatkan kesadaran dan kontrol emosi, sehingga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Hal ini juga telah dibuktikan dalam penelitian di situasi pandemi COVID-19 bahwa semakin tinggi skor strategi *reappraisal* yang dimiliki individu maka semakin rendah gejala stres, depresi, dan kecemasan (Tyra et al., 2021; Zhu et al., 2021) yang dirasakan serta semakin tinggi skor kesejahteraan psikologis individu (Gubler et al., 2020). Hasil ini dapat dijelaskan dengan pandangan bahwa individu dengan strategi *reappraisal* cenderung melihat kebijakan pembatasan kegiatan masyarakat lebih positif, mengupayakan kegiatan produktif dalam mengisi waktu, dan secara aktif mencari dukungan sosial walau melalui daring.

Strategi *reappraisal* merupakan sebuah keterampilan yang dapat dilatih. Cara yang dapat dilakukan adalah dengan berupaya “menantang” diri untuk mencari makna atau sudut pandang lain dari kejadian yang dialami. Beberapa hal yang dapat membantu seperti: (a) menelaah kembali pemikiran terhadap suatu kejadian apakah berdasarkan fakta yang ada; (b) mencari area “abu-abu” dengan mengukur aspek positif dan negatif dari suatu kejadian; dan (c) bertanya kepada diri hal buruk apa yang paling mungkin terjadi dan bagaimana mengatasinya (Sharf, 2016). Bila diperlukan, carilah dukungan emosional dari orang terdekat ataupun bantuan profesional untuk mendampingi.

Adapun strategi regulasi emosi lain yang juga dianggap sebagai strategi yang adaptif yaitu *acceptance* atau penerimaan. Strategi ini dapat dilakukan dengan membuka diri untuk menerima emosi yang dirasakan secara penuh, tanpa memberikan penilaian lebih pada emosi negatif ataupun berupaya untuk dapat mengendalikannya (Gubler et al., 2020; Troy et al., 2017). Instruksinya terdengar mudah namun pada pelaksanaannya sulit untuk dilakukan terutama ketika berhadapan dengan suatu kejadian yang tidak menyenangkan. Dengan menerima pengalaman emosi tersebut menjadi bagian dari diri, ternyata dapat memberikan perasaan lega dari emosi negatif secara langsung dengan upaya yang lebih ringan daripada strategi *reappraisal* ataupun *problem solving* (Troy et al., 2017).

Perlu diingat bahwa pada dasarnya strategi regulasi emosi perlu mempertimbangkan atau menyesuaikan dengan situasi yang ada. Sehingga penggunaan strategi yang fleksibel dan tepat sesuai tujuan dapat dikatakan sebagai strategi yang adaptif. Tahap evaluasi sebagai tahapan akhir dari regulasi emosi diperlukan dengan menilai apakah strategi yang telah dilakukan telah menghasilkan hal-hal yang baik. Adanya proses pembelajaran membuat individu dapat semakin meningkatkan kemampuan regulasi emosi yang adaptif sehingga kemudian dapat berdampak positif pada kesejahteraan psikologis.

Referensi

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Aldao, A., Sheppes, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation flexibility. *Cognitive Therapy and Research*, 39, 263–278. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-014-9662-4>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2021). *Perilaku masyarakat pada masa PPKM darurat: Hasil survei perilaku masyarakat pada masa pandemi COVID-19 periode 13-20 Juli 2021*. <https://www.bps.go.id/publication/2021/08/02/29234b08faa4910dee5279af/perilaku-masyarakat-pada-masa-ppkm-darurat--hasil-survei-perilaku-masyarakat--pada-masa-pandemi-COVID-19--periode-13-20-juli-2021.html>
- Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*, 20(1), 37-42. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000646>
- Elvira, S. D., Lamuri, A., Lukman, P. R., Malik, K., Shatri, H., & Abdullah, M. (2021). Psychological distress among Greater Jakarta area residents during the COVID-19 pandemic and community containment. *Heluyon*, 7. <https://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06289>
- Ford, B. Q. & Gross, J. J. (2019). Why beliefs about emotion matter: An emotion-regulation perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 28(1), 74-81. <http://dx.doi.org/10.1177/0963721418806697>
- Gorbiano, M. I. (2020, Maret 2). Breaking: Jokowi announces Indonesia's first two confirmed COVID-19 cases. *The Jakarta Post*. Diakses dari <https://www.thejakartapost.com/>
- Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.224>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation

- processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J. (2015). The Extended Process Model of Emotion Regulation: Elaborations, Applications, and Future Directions, *Psychological Inquiry. An International Journal for the Advancement of Psychological Theory*, 26(1), 130-137, <http://dx.doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751>
- Gubler, D. A., Makowski, L. M., Troche, S. J., & Schlegel, K. (2020). Loneliness and well-being during the COVID-19 pandemic: Associations with personality and emotion regulation. *Journal of Happiness Studies*, 22, 2323–2342. <https://dx.doi.org/10.1007/s10902-020-00326-5>
- Gugus Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Data COVID-19*. <https://COVID19.go.id/peta-sebaran>
- Hariharan, A., Adam, M. T. P., Astor, P. J., & Weinhardt, C. (2015) Emotion regulation and behavior in an individual decision trading experiment: Insight from psychophysiology. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*, 8(3), 186-202. <http://dx.doi.org/10.1037/npe0000040>
- Hawn, S. E., Overstreet, C., Stewart, K.E., & Amstadter A. B. (2015). Recent advances in the genetics of emotion regulation: A review. *Current Opinion in Psychology*, 3, 108-116. <https://dx.doi.org/10.1016/j.copsy.2014.12.014>
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran., G., & Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: A meta-analysis review. *Psychological Reports: Measures & Statistics*, 114(2), 341-362. <http://dx.doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>
- Hughes, D. J., Kratsiotis, I. K., Niven, K., & Holman, D. (2020). Personality traits and emotion regulation: A targeted review and recommendations. *Emotion*, 20, 63–67. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000644>
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1758-0854.2009.01008.x>

- Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2020, November 24). *Survei Kemnaker: 88 persen perusahaan terdampak pandemi COVID-19*. <https://kemnaker.go.id/news/detail/survei-kemnaker-88-persen-perusahaan-terdampak-pandemi-COVID-19>
- Kobylynska, D. & Kusev, P. (2019). Flexible emotion regulation: How situational demands and individual differences influence the effectiveness of regulatory strategies. *Frontiers in Psychology*, *10*, <https://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00072>
- Kohn, N., Eickhoff, S. B., Scheller, M., Laird, A., Fox, P. T., & Habel, U. (2014). Neural network of cognitive emotion regulation - An ALE meta-analysis and MACM analysis. *NeuroImage*, *87*, 345-355. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuroimage.2013.11.001>
- McRae, K. & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, *20*(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000703>
- McRae, K., Rhee, S. H., Gatt, J. M., Godinez, D., Williams, L. M., & Gross, J. J. (2017). Genetic and environmental influences on emotion regulation: A twin study of cognitive reappraisal and expressive suppression. *Emotion*, *17*(5), 772-777. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000300>
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., & Ski, C. F. (2020). Meditation and endocrine health and wellbeing. *Trends in endocrinology and metabolism: TEM*, *31*(7), 469-477. <https://dx.doi.org/10.1016/j.tem.2020.01.012>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia. (2020). *5 bulan pandemi COVID-19 di Indonesia*. <http://pdsjki.org/home>
- Reindl, V., Gerloff, C., Scharke, W., & Konrad, K. (2018). Brain-to-brain synchrony in parent-child dyads and the relationship with emotion regulation revealed by fNIRS-based hyperscanning. *NeuroImage*, *178*, 493-502. <https://dx.doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.05.060>
- Restubog, S., Ocampo, A., & Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of vocational behavior*, *119*. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103440>

- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, 10-28. <https://dx.doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 14-23. <http://dx.doi.org/10.1159/000289026>
- Ryff, C., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Sharf, R. S. (2016). *Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases* (6th ed.). Cengage Learning.
- Thompson, R. A. (2014). Socialization of emotion and emotion regulation in the family. Dalam J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 173–186). The Guilford Press.
- Troy, A. S., Brunner, A., Shallcross, A. J., Friedman, R., & Jones, M. C. (2018). Cognitive reappraisal and acceptance: Effects on emotion, physiology, and perceived cognitive costs. *Emotion*, 28(1), 58-74. <https://dx.doi.org/10.1037/emo0000371>
- Tyra, A. T., Ginty, A. T., & John-Henderson, N. A. (2021). Emotion regulation strategies predict PTSS during the COVID-19 pandemic in an American Indian population. *International Journal of Behavioral Medicine*. <https://dx.doi.org/10.1007/s12529-021-09964-2>
- Wang, M. & Saudino, K. J. (2013). Genetic and environmental influences on individual differences in emotion regulation and its relation to working memory in toddlerhood. *Emotion*, 13(6), 1055-1067. <http://dx.doi.org/10.1037/a0033784>
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775-808. <https://doi.org/10.1037/a0027600>
- Weiss, L. A., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Can we increase

psychological well-being? The effects of interventions on psychological well-being: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS ONE*, 11(6). <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0158092>

World Health Organization. (2020, Mei 13). *UN Policy Brief on COVID-19 and the need for action on mental health*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

Zhu, Y. Wang, H., & Wang, A. (2021). An evaluation of mental health and emotion regulation experienced by undergraduate nursing students in China during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.12867>

Profil Penulis

Irene Apriani

Irene Apriani (IA) adalah Lulusan Sarjana Psikologi di Universitas Tarumanagara pada tahun 2020. Di tahun dan tempat yang sama juga IA memulai pendidikan Magister Psikologi dengan bidang peminatan klinis. Selain berkuliah saat ini, IA juga aktif mengikuti pelatihan, *workshop*, atau seminari yang berkaitan dengan Psikologi Klinis seperti *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT), *Art Therapy*, dan sebagainya. IA juga aktif menjadi volunteer konselor pada beberapa kesempatan, serta aktif di luar dunia akademisi seperti menjadi MC pada kegiatan ibadah. Terdapat dua karya ilmiah yang pernah IA hasilkan untuk dipublikasi dalam konferensi internasional. Pertama, karya ilmiah dengan topik pola asuh dipublikasikan pada Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH) 2020. Karya ilmiah kedua IA adalah dengan topik *problematic smartphone use* yang dipublikasikan pada Tarumanagara International Conference on Medicine and Health (TICMIH) 2021.

Sri Tiatri, S.Psi., M.Si., Ph.D., Psikolog



Pada tahun 1994, Sri Tiatri (ST) lulus S1 Psikologi UNPAD. Kemudian ST melanjutkan pendidikan lulus S2 Psikologi UI pada tahun 2001 dan melanjutkan pendidikan S3 Educational Psychology, University of Queensland, Australia, pada tahun 2010. Saat ini, ST rutin melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang Psikologi Pendidikan, khususnya dengan tema berbahasa, berpikir, berteknologi informasi, dan budaya.

Selain itu, ST bertugas sebagai Wakil Dekan Fakultas Psikologi UNTAR. Beberapa karya bersama Tim antara lain: *Game Online Addiction Questionnaire* (2013); *Thinking Skill Training* (2015); *Working Memory & Congklak* (2017); *Cellphone Usage* (2020).

BAB 17

Perilaku Kerja Positif: Tanda Kesejahteraan Subjektif Karyawan

Priskila Shela Habibuw¹

P. Tommy Y. S. Suyasa²

¹Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Kemunculan dan penyebaran virus *corona* (*COVID-19*) di seluruh dunia telah menimbulkan bahaya besar bagi kesehatan dan kehidupan manusia. Pandemi *COVID-19* telah berdampak buruk pada kehidupan manusia dan juga bisnis. Tidak hanya mengganggu kehidupan sehari-hari individu tetapi juga fungsi organisasi atau tempat kerja. Dilaporkan oleh berbagai penelitian bahwa perilaku karyawan dapat berubah selama pandemi. Beberapa penelitian melaporkan bahwa dampak pandemi ini mengakibatkan berkurangnya keterlibatan karyawan karena pekerjaan jarak jauh. Dukungan organisasi menjadi salah satu pengaruh penting untuk keterlibatan karyawan yang mengacu pada persepsi karyawan bahwa organisasi menghargai pekerjaan, kontribusi kerja dan kepedulian terhadap kesejahteraan karyawan. Dukungan organisasi bagi karyawan meningkat selama pandemi, hal tersebut dapat memengaruhi hasil perilaku karyawan, salah satunya yaitu *organizational citizenship behavior* (*OCB*). Dalam pembahasan kali ini, *OCB* dapat disebut juga sebagai perilaku kerja yang positif dan akan dikaitkan dengan kesejahteraan

psikologis. Ditemukan bahwa *OCB* dikaitkan dengan kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*) dalam bentuk pengaruh positif (*positive affect*) dan dengan keterlibatan kerja (*job engagement*) dalam kaitannya dengan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Ditemukan bahwa terdapat hubungan positif antara dimensi *OCB* dan kesejahteraan subjektif. Dengan demikian, dalam konteks dunia kerja, perilaku kerja positif yang dalam pembahasan ini disebut dengan *OCB* memiliki kaitan dengan kesejahteraan individu. Dapat dikatakan bahwa dengan meningkatnya *OCB* maka kesejahteraan subjektif juga akan meningkat.

Kata Kunci: COVID-19, organizational citizenship behavior (OCB), perilaku kerja positif, kesejahteraan subjektif, kesejahteraan psikologis

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

World Health Organization (WHO) resmi menyatakan bahwa virus *corona* (COVID-19) telah menjadi pandemi global. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (WHO, 2020). Wabah ini dengan cepat muncul sebagai pandemi di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Kemunculan dan penyebaran virus *corona* (COVID-19) di seluruh dunia telah menimbulkan bahaya besar bagi kesehatan dan kehidupan manusia (Yu et al., 2021). Di Indonesia, pemerintah menerapkan kebijakan seperti pembatasan mobilitas masyarakat sebagai upaya untuk memutus penyebaran virus *corona*.

Pandemi COVID-19 telah berdampak buruk pada kehidupan manusia dan juga bisnis. Tidak hanya mengganggu kehidupan sehari-hari individu tetapi juga fungsi organisasi atau tempat kerja (Li et al., 2021). Pandemi telah menyebabkan stres berat di seluruh dunia yang tidak dapat dikendalikan dibandingkan dengan pengalaman stres oleh individu dalam kehidupan sehari-hari (Main et al., 2011), dan hal tersebut menyebabkan kerugian ekstrim bagi bisnis, negara, dan individu pada tingkat yang berbeda (Yu et al., 2021). Dampak buruk pandemi COVID-19

terhadap bisnis membutuhkan perubahan dalam kebijakan SDM, perilaku manajemen, dan kinerja karyawan agar tetap kompetitif di masa pandemi (Kaushik & Guleria, 2020).

Dilaporkan oleh berbagai penelitian bahwa perilaku karyawan dapat berubah selama pandemi. Sebagai contoh, beberapa penelitian melaporkan bahwa dampak pandemi ini mengakibatkan berkurangnya keterlibatan karyawan karena pekerjaan jarak jauh (Ahmed et al., 2020) dan ketidakamanan kerja (Jung et al., 2021). Namun, salah satu pengaruh penting untuk keterlibatan karyawan adalah dukungan organisasi yang dirasakan yang mengacu pada “persepsi karyawan bahwa organisasi menghargai pekerjaan, kontribusi kerja dan kepedulian terhadap kesejahteraan karyawan. Sedangkan ditemukan bahwa komitmen afektif karyawan dapat berubah secara positif terhadap organisasi jika organisasi menghadapi krisis selama peristiwa eksternal, seperti perang atau pandemi, di negara tempat dirinya bekerja (Filimonau et al., 2020). Di sisi lain, pentingnya dukungan organisasi bagi karyawan meningkat selama pandemi, hal tersebut dapat mempengaruhi hasil perilaku karyawan yang berbeda salah satunya yaitu *organizational citizenship behavior* (OCB) (Manuti et al., 2020). Organisasi tidak dapat bertahan atau berkembang tanpa anggota karyawan yang berperilaku kerja yang baik dengan terlibat dalam segala macam perilaku positif. OCB dianggap sebagai interpretasi kinerja karyawan yang penting untuk berkontribusi lebih pada proses dan kesuksesan organisasi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan efektivitas organisasi dan mencapai tujuannya, sangat penting untuk memahami faktor yang mempengaruhi OCB terutama selama masa pandemi. Selain faktor yang mempengaruhi OCB, dalam tulisan ini akan dibahas juga kaitan OCB dengan kesejahteraan diri individu.

1.2 Isi dan Pembahasan

Pengertian *Organizational Citizenship Behavior* (OCB)

Organ mendefinisikan *organizational citizenship behavior* (OCB) sebagai “perilaku individu yang bersifat diskresioner, tidak secara langsung atau eksplisit diakui oleh penghargaan formal, dan secara agregat mempromosikan berfungsinya organisasi secara efektif”. Definisi Organ mengenai OCB mencakup tiga aspek penting yang menjadi inti dari konstruksi ini: Pertama, OCB dianggap sebagai perilaku diskresioner, yang bukan merupakan bagian dari deskripsi pekerjaan, dan dilakukan oleh karyawan sebagai hasil pilihan pribadi. Kedua, OCB melampaui apa yang merupakan persyaratan wajib dari deskripsi pekerjaan. Akhirnya, *OCB* berkontribusi secara positif terhadap efektivitas organisasi secara keseluruhan (Bies & Organ, 1989).

Organ (dalam Podsakoff et al., 1990) telah mengidentifikasi lima jenis perilaku utama yang disebutnya: “*organizational citizenship behaviors*” (*OCBs*). Dimensi-dimensi dalam OCB yaitu sebagai berikut: (a) *altruism*, yaitu perilaku diskresioner dalam membantu orang lain. Altruisme merupakan perilaku karyawan dalam menolong rekan kerja yang mengalami kesulitan, baik mengenai tugas dalam organisasi maupun masalah pribadi orang lain yang bukan jadi kewajibannya. Dimensi ini mengarah kepada memberi pertolongan yang bukan merupakan kewajiban yang ditanggungnya; (b) *conscientiousness*, yaitu perilaku diskresioner pada karyawan yang melampaui persyaratan minimum organisasi, seperti kehadiran tepat waktu, menaati peraturan dan tata tertib, dan lain sebagainya. Karyawan dengan perilaku ini, akan melakukan hal melampaui apa yang diperintahkan bila diperlukan untuk mencegah atau memecahkan masalah; (c) *sportsmanship*, yaitu kesediaan karyawan untuk menoleransi keadaan yang kurang ideal tanpa mengeluh. Karyawan dengan perilaku ini akan menghindari keluhan-keluhan kecil; (d) *courtesy*, yaitu perilaku diskresioner pada individu yang berfokus pada pencegahan masalah dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengurangi efek masalah di

masa depan; dan (e) *civic virtue*, yaitu perilaku dari seorang individu yang menunjukkan bahwa seseorang secara bertanggung jawab, berpartisipasi, dan terlibat dengan kehidupan di perusahaan.

Faktor-Faktor *Organizational Citizenship Behavior (OCB)*

Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi

Smith et al. (1983) melakukan penelitian pertama tentang antecedent *OCB*, menemukan kepuasan kerja menjadi prediktor terbaik. Kepuasan kerja telah ditemukan memiliki hubungan positif dengan kinerja dan *OCB*. Pekerja dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi lebih mungkin untuk terlibat dalam *OCB* (Brown & Peterson, 1993). Selanjutnya, individu dengan tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi menunjukkan rendahnya kecenderungan untuk mencari pekerjaan lain (Sager, 1994). Seiring dengan kepuasan kerja, komitmen organisasi afektif sering dikutip sebagai antecedent *OCB*. Komitmen afektif dikonseptualisasikan sebagai keyakinan yang kuat, dan penerimaan, tujuan organisasi dan keinginan yang kuat untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi (Van Dyne et al., 1995). Komitmen afektif mendorong perilaku diskresioner yang tidak bergantung terutama pada penguatan atau penghargaan formal.

Employee Engagement dan Job Embeddedness.

Saks (2006) menyatakan bahwa *employee engagement* akhir-akhir ini menjadi istilah yang sering digunakan oleh para peneliti. Peneliti umumnya menggambarkannya sebagai dedikasi emosional dan rasional untuk organisasi (Frank dalam Ocampo et al., 2018) dan ditandai dengan kinerja kerja yang kuat, terlibat, dan efektif (Maslach et al., 2001). Rurkkhum dan Bartlett (2012) menyatakan *employee engagement* sebagai determinan setelah Saks (2006) menemukan bahwa hal tersebut berpengaruh positif terhadap *OCB* pekerja, karyawan yang sangat terlibat, melibatkan diri mereka dalam perilaku yang melampaui pekerjaan formal.

Lee et al. (2004) berpendapat bahwa *job embeddedness* dapat membantu memprediksi *OCB*. *Job embeddedness* mengacu pada tingkat keterikatan karyawan pada organisasi dan memiliki tiga aspek: koneksi sosial dengan institusi dan anggotanya, perasaan cocok dengan organisasi, dan manfaat yang dirasakan berkurang jika pekerja meninggalkan perusahaan (Wijayanto dan Kismono, 2004; Cho dan Ryu, 2009).

Kepemimpinan Transformasional

Kepemimpinan transformasional, telah diketahui memiliki dampak penting pada kinerja peran ekstra dan *OCB*. Menurut Podsakoff et al. (2000), kepemimpinan transformasional mengacu pada tingkat pengaruh yang dimiliki para pemimpin atas anggotanya untuk menginspirasi mereka untuk tampil di luar harapan. Konsep ini diturunkan dari Greenleaf yang percaya bahwa pemimpin adalah panutan (Greenleaf dalam Ocampo et al., 2018). Karena karyawan terinspirasi untuk menampilkan *OCB* berdasarkan panutan mereka, mereka didorong pada gilirannya untuk melayani orang lain jika mereka melihat panutan mereka melakukan hal yang sama.

Dampak/Fungsi *Organizational Citizenship Behavior*

Tempat kerja abad kedua puluh satu telah menjadi lingkungan yang lebih kompleks. Berbagai perekonomian sekarang sangat terintegrasi, menghasilkan situasi kerja yang lebih kompetitif. Dengan tren saat di tempat kerja saat ini, *OCB* dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan efektivitas organisasi melalui perilaku karyawan. Beberapa faktor telah meningkatkan persaingan di berbagai industri sejak awal abad kedua puluh satu, antara lain termasuk globalisasi, kemajuan teknologi dan komunikasi yang cepat, dan perubahan demografi tenaga kerja. Karena itu, fleksibilitas sumber daya manusia dipandang bermanfaat bagi bisnis untuk beradaptasi dengan lingkungan yang terus berubah (Ocampo et al., 2018).

Organisasi telah melihat pentingnya layanan pelanggan dalam operasional kerja. Pekerjaan sering diyakini membutuhkan upaya bersama dibandingkan upaya individu, *OCB* sangat dipertimbangkan ketika tugas membutuhkan kerja sama dan kolaborasi dalam tim dan bahkan di antara pekerja. Ketika karyawan terlibat dalam *OCB*, pelanggan dapat melihat ini sebagai upaya untuk melebihi harapan mereka yang akan menghasilkan persepsi pelanggan yang positif terhadap organisasi (Ocampo et al., 2018).

Peningkatan pemanfaatan tim juga mengakibatkan organisasi terus mengandalkan perilaku ekstra-peran karyawan yang berkontribusi pada efektivitas organisasi. Situasi tempat kerja saat ini menjadi lebih menuntut karena membutuhkan lebih banyak bakat, keterampilan, dan energi dari karyawannya untuk bertahan. Pekerjaan menjadi lebih tidak terduga dan kompleks, sehingga menghasilkan tantangan yang lebih besar bagi karyawan (Ocampo et al., 2018).

Kesejahteraan Subjektif

Kesejahteraan subjektif mengacu pada *subjective well-being* (*SWB*). Konsep *SWB*, yang dianggap sebagai awal dari tindakan prososial, melibatkan “kepuasan hidup” yang merupakan evaluasi kognitif dari kualitas pengalaman hidup seseorang secara umum. Lebih lanjut melibatkan reaksi emosional dalam bentuk positif dan negatif (Diener et al., 1999). *SWB* adalah penilaian diri tentang pentingnya hidup seseorang berdasarkan evaluasi hidupnya sendiri dari berbagai perspektif (Diener et al., 2003). Dalam hal ini, *SWB* didefinisikan sebagai adanya faktor positif yang saling terkait dan tidak adanya faktor negatif. Semua ini pada akhirnya mengarah pada kepuasan hidup (Myers & Diener, 1995). Keadaan *SWB* mencerminkan keadaan kesejahteraan yang bersifat sesaat (Uçan & Esen dalam Yurcu & Akinci, 2017). Dalam kasus individu dengan kepuasan hidup dan lebih banyak emosi positif dan lebih sedikit emosi negatif, dapat dikatakan bahwa individu tersebut memiliki tingkat *SWB* yang lebih tinggi. Selanjutnya, *SWB*, yang dianggap sebagai bagian penting dari kehidupan individu, terkait erat

dengan berbagai konsekuensi positif seperti kesehatan yang baik dan kinerja (Diener, 2000). Didefinisikan secara umum, *SWB* adalah tindakan menganggap hidup seseorang sebagai hal yang positif. Perasaan positif melahirkan emosi positif dalam kehidupan seseorang, seperti kepuasan, penentuan diri, dan keterikatan (Diener & Seligman, 2004). *SWB* juga penting untuk pencapaian tujuan yang diinginkan individu, kemampuan untuk mengatasi kehidupan sehari-hari, dan pencapaian kepuasan hidup (Lyubomirsky et al., 2005). Menurut *World Happiness Report*, manfaat memiliki tingkat *SWB* yang lebih tinggi adalah umur panjang dan sehat, pendapatan, produktivitas, dan perilaku organisasi, individu, dan sosial yang positif (World Happiness Report, dalam Yurcu & Arkinci, 2017).

SWB didefinisikan sebagai konstruksi dengan tiga komponen, yang pertama melibatkan kepuasan dan evaluasi umum kehidupan (Diener, dalam Yurcu & Arkinci, 2017). Komponen tersebut didefinisikan sebagai komponen kognitif. Komponen kedua melibatkan efek positif yang menunjukkan pengalaman individu tentang keadaan emosional yang menyenangkan. Komponen ketiga melibatkan efek negatif yang menunjukkan tidak adanya keadaan emosional yang menyenangkan. Dua kategori terakhir didefinisikan sebagai komponen emosional *SWB*. Dalam studi lain, yang mendukung definisi Diener tentang *SWB* di atas, konsep dipelajari dalam dua kategori, yaitu aspek kognitif dan emosional (Powdthavee, 2015). Aspek kognitif biasanya menunjukkan kepuasan seseorang terhadap kehidupan. Dengan kata lain, hal tersebut menunjukkan bagaimana seseorang melihat kebahagiaan dan bagaimana dia menjalani hidupnya (Dorahy dalam Yurcu & Arkinci, 2017). Sementara kegembiraan, minat, kepercayaan, ambisi, kebugaran fisik menyiratkan emosi positif; stres, ketidaksukaan, ketakutan, kemarahan, kesedihan, rasa bersalah, dan kebencian mencerminkan emosi yang negatif (Ben-Zur, 2003; Watson et al., 1988). Untuk meringkas poin di atas, dapat dikatakan bahwa *SWB* membuat perbedaan antara kesejahteraan emosional dan kognitif (Diener et al., 1999).

1.3 Penutup

Perilaku Kerja Positif dan Kaitannya dengan Kesejahteraan Subjektif

Dalam pembahasan kali ini, *OCB* dapat disebut juga sebagai perilaku kerja yang positif dan akan dikaitkan dengan *subjective well-being* (kesejahteraan subjektif). Penelitian yang dilakukan oleh (Yurcu et al., 2015) ditemukan bahwa terdapat hubungan positif antara dimensi *OCB* dan *subjective well-being* (kesejahteraan subjektif). Dapat dikatakan bahwa dengan meningkatnya *OCB* maka kesejahteraan subjektif juga akan meningkat. *OCB* dianggap sebagai jenis perilaku yang membantu mencapai tujuan perusahaan menawarkan kontribusi besar bagi kesuksesan perusahaan. Dapat dikatakan demikian karena *OCB* memungkinkan karyawan secara sukarela berpartisipasi dalam kegiatan organisasi dan menjauhkan karyawan dari perilaku yang merugikan organisasi tempat dirinya bekerja.

Hasil penelitian lain terkait sejauh mana *OCB*, dikaitkan dengan kesejahteraan. Ditemukan bahwa *OCB* dikaitkan dengan kesejahteraan subjektif dalam bentuk afek positif (*positive affect*) dan dengan keterlibatan kerja (*job engagement*) dalam kaitannya dengan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Tetapi hanya keterlibatan kerja (*job engagement*) yang merupakan prediktor signifikan *OCB*. Dalam pengertian ini, kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) tampaknya memiliki peran yang lebih menentukan dalam pengembangan *OCB* (Dávila & Finkelstein, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yu et al. (2021), kekhawatiran epidemi yang dirasakan oleh karyawan diperiksa, dan ditemukan berpengaruh signifikan terhadap stres kerja. Stres kerja ditemukan berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan karyawan, kesehatan mental, *OCB*, dan identifikasi karyawan-pelanggan. Dengan kata lain, kekhawatiran fisik, mental, keuangan, dan sosial tentang penyakit menular yang dirasakan oleh karyawan menyebabkan stres kerja, dan stres kerja berdampak negatif terhadap kinerja karyawan secara keseluruhan. Hasil penelitian ini, yang sejalan dengan hasil

penelitian sebelumnya, membuktikan sekali lagi bahwa perlunya meminimalkan stres kerja untuk memaksimalkan kinerja karyawan. Dengan demikian, dengan kondisi masa pandemi seperti saat ini, perilaku kerja positif yang dalam pembahasan ini disebut dengan *OCB* tidak hanya berguna bagi perusahaan, tapi juga berguna bagi diri setiap karyawan, karena dengan meningkatnya perilaku kerja positif mengarah pada tingkat kesejahteraan subjektif dalam diri individu yang lebih tinggi.

Referensi

- Ahmed, T., Khan, M. S., Thitivesa, D., Siraphatthada, Y., & Phumdara, T. (2020). Impact of employees engagement and knowledge sharing on organizational performance: Study of HR challenges in COVID-19 pandemic. *Human Systems Management, 39*(4), 589–601. <https://doi.org/10.3233/hsm-201052>
- Ben-Zur, H. (2003). Happy adolescents: The link between subjective well-being, internal resources, and parental factors. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(2), 67–79. <https://doi.org/10.1023/a:1021864432505>
- Bies, R. J., & Organ, D. W. (1989). Organizational citizenship behavior: The goobohkd soldier syndrome. *The Academy of Management Review, 14*(2), 294–297. <https://doi.org/10.2307/258426>
- Brown, S. P., & Peterson, R. A. (1993). Antecedents and consequences of salesperson job satisfaction: Meta-analysis and assessment of causal effects. *Journal of Marketing Research, 30*(1), 63. <https://doi.org/10.2307/3172514>
- Cho, Y.-bohk, & Ryu, J.-ran. (2011). Organizational citizenship behaviors in relation to job embeddedness, organizational identification, job performance, voluntary turnover intention in Korea. *International Business & Economics Research Journal (IBER), 8*(7). <https://doi.org/10.19030/iber.v8i7.3151>
- Dávila, M. C., & Finkelstein, M. A. (2013). Organizational citizenship behavior and well-being: Preliminary results. *International Journal of Applied Psychology, 3*(3), 45–51. <https://doi.org/10.5923/j.ijap.20130303.03>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55*(1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.34>
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest, 5*(1), 1–31. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x>
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-

- being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403–425. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145056>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Filimonau, V., Derqui, B., & Matute, J. (2020). The covid-19 pandemic and organisational commitment of Senior Hotel Managers. *International Journal of Hospitality Management*, 91, 102659. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102659>
- Kaushik, M., & Guleria, N. (2020). The impact of pandemic COVID-19 in Workplace. *European Journal of Business and Management*, 12(5). <https://doi.org/10.7176/ejbm/12-15-02>
- Jung, H. S., Jung, Y. S., & Yoon, H. H. (2021). Covid-19: The effects of job insecurity on the job engagement and turnover intent of deluxe hotel employees and the moderating role of generational characteristics. *International Journal of Hospitality Management*, 92, 102703. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102703>
- Lee, T. W., Mitchell, T. R., Sablinski, C. J., Burton, J. P., & Holtom, B. C. (2004). The effects of job embeddedness on organizational citizenship, job performance, volitional absences, and voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 47(5), 711–722. <https://doi.org/10.2307/20159613>
- Li, J.-Y., Sun, R., Tao, W., & Lee, Y. (2021). Employee coping with organizational change in the face of a pandemic: The role of transparent internal communication. *Public Relations Review*, 47(1), 101984. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2020.101984>
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology*, 9(2), 111–131. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.111>

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X. (2011). Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing Sars Epidemic. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 410–423. <https://doi.org/10.1037/a0023632>
- Manuti, A., Giancaspro, M. L., Molino, M., Ingusci, E., Russo, V., Signore, F., Zito, M., & Cortese, C. G. (2020). “Everything will be fine”: A study on the relationship between employees’ perception of sustainable HRM practices and positive organizational behavior during COVID19. *Sustainability*, 12(23), 10216. <https://doi.org/10.3390/su122310216>
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(1), 10–19. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1995.tb00298.x>
- Ocampo, L., Acedillo, V., Bacunador, A. M., Balo, C. C., Lagdameo, Y. J., & Tupa, N. S. (2018). A historical review of the development of Organizational Citizenship Behavior (OCB) and its implications for the twenty-first century. *Personnel Review*, 47(4), 821–862. <https://doi.org/10.1108/pr-04-2017-0136>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Moorman, R. H., & Fetter, R. (1990). Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *The Leadership Quarterly*, 1(2), 107–142. [https://doi.org/10.1016/1048-9843\(90\)90009-7](https://doi.org/10.1016/1048-9843(90)90009-7)
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Paine, J. B., & Bachrach, D. G. (2000). Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management*, 26(3), 513–563. <https://doi.org/10.1177/014920630002600307>
- Powdthavee, N. (2015). Would you like to know what makes people happy? an overview of the datasets on subjective well-being. *Australian Economic Review*, 48(3), 314–320. <https://doi.org/10.1111/1467-8462.12105>

- Rurkkhum, S., & Bartlett, K. R. (2012). The relationship between employee engagement and organizational citizenship behaviour in Thailand. *Human Resource Development International*, 15(2), 157–174. <https://doi.org/10.1080/13678868.2012.664693>
- Sager, J. K. (1994). A structural model depicting salespeople's job stress. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(1), 74–84. <https://doi.org/10.1177/0092070394221007>
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7), 600–619. <https://doi.org/10.1108/02683940610690169>
- Smith, C. A., Organ, D. W., & Near, J. P. (1983). Organizational citizenship behavior: Its nature and antecedents. *Journal of Applied Psychology*, 68(4), 653–663. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.68.4.653>
- Van Dyne, L., Cummings, L. L., & Parks, J. M. (1995). Extra-role behaviors: In pursuit of construct and definitional clarity (A bridge over troubled waters). In L. L. Cummings & B. M. Staw (Eds.), *Research in organizational behavior*, 215–330. Greenwich, CT: JAI Press.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The panas scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- WHO. (2020). Coronavirus. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
- Wijayanto, B. R., & Kismono, G. (2004). The effect of job embeddedness on organizational citizenship behavior: The mediating role of sense of responsibility. *Gadjah Mada International Journal of Business*, 6(3), 335. <https://doi.org/10.22146/gamaijb.5554>
- Yu, J., Park, J., & Hyun, S. S. (2021). Impacts of the COVID-19 pandemic on

employees' work stress, well-being, mental health, organizational citizenship behavior, and employee-customer identification. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 30(5), 529–548.
<https://doi.org/10.1080/19368623.2021.1867283>

Yurcu, G., & Akinci, Z. (2017). Influence of organizational citizenship behavior on hotel employees' job satisfaction and subjective well-being. *Advances in Hospitality and Tourism Research (AHTR)*, 5(1), 57–83.

Yurcu, G., Çolakoğlu, Ü., & Atay, H. (2015). The effect of organizational citizenship behavior on subjective well-being. *International Journal of Business and Social Science*, 6(8).

Profil Penulis

Priskila Shela Habibuw

Priskila Shela Habibuw (PSH) merupakan lulusan Sarjana Psikologi pada tahun 2015 dari Universitas Tarumanagara, Jakarta. Pada tahun 2020 sampai dengan saat ini PSH melanjutkan pendidikan Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan peminatan industri/organisasi. Selain sebagai mahasiswa, kegiatan saat ini adalah bekerja sebagai karyawan di salah satu perusahaan swasta sebagai HR, khususnya di bagian *People Development*; yang berkaitan dengan pelatihan dan pengembangan karyawan. PSH pernah melakukan penelitian terkait topik kualitas kehidupan kerja karyawan.

Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa, M.Si., Psikolog.



P. Tommy Y. S. Suyasa (PTYSS) saat ini bertugas sebagai dosen/peneliti di Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara (F.Psi. UNTAR) sejak bulan Agustus tahun 2000. PTYSS menamatkan pendidikan Sarjana Psikologi (S.Psi.) di Universitas Indonesia (UI) tahun 1997. Untuk melengkapi pendidikannya, PTYSS menamatkan pendidikan Profesi Psikolog di UI pada tahun 1999. Setelah itu, PTYSS menamatkan Program Magister (M.Si.) dalam bidang Administrasi Sumber Daya Manusia di UI pada tahun 2000. PTYSS menyelesaikan pendidikan Doktor Psikologi di UI pada tahun 2015. Blogspot <http://sumatera-suyasa.blogspot.com/> merupakan wadah bagi PTYSS untuk berbagi topik berbasis *living value educational program* (LVEP) atau psikologi positif. Beberapa hasil karya ilmiah PTYSS dapat dilihat melalui link Google Scholar: https://bit.ly/PTYSS_Google_Scholar

BAB 18

Mindfulness: Bahagia Sekarang? Dulu? atau Nanti?

Michael

Rostiana

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi, Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 sudah tidak hanya menjadi fenomena medis saja, akan tetapi juga fenomena sosial. Salah satu dampak sosial yang terjadi akibat pandemi COVID-19 adalah pada kondisi psikologis masyarakat. Berbagai hal seperti perasaan frustrasi, bosan, ketakutan, kesendirian dan lain lain telah dirasakan oleh masyarakat. Tantangan-tantangan ini berpengaruh pada menurunnya well-being masyarakat. Oleh karena itu, sering kali individu melakukan *mental time travel* ke masa depan maupun masa lalu dengan membayangkan kondisi setelah pandemi selesai atau malah mengingat-ingat kondisi sebelum pandemi. Kebiasaan ini bertentangan dengan berbagai bukti empiris yang menunjukkan bahwa jika seseorang ingin memiliki tingkat *well-being* yang baik maka ia harus berfokus pada masa sekarang. Kemampuan untuk memfokuskan kesadaran pada masa sekarang disebut sebagai *mindfulness*. Konsep *mindfulness* terbukti memiliki berbagai manfaat dalam membantu kita untuk meningkatkan dan mempertahankan tingkat *well-being* selama pandemi COVID-19.

Kata kunci: Mindfulness, Pandemi COVID-19, well-being

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Pandemi COVID-19 telah menjadi fenomena berkepanjangan yang berdampak besar dalam kehidupan masyarakat. Penularan COVID-19 yang begitu cepat mengharuskan kita untuk melakukan pembatasan sosial bahkan penutupan total beberapa daerah dalam rangka memperlambat penyebaran virus SARS-CoV-2. Hal ini menyebabkan terjadinya isolasi, *social distancing*, penutupan institusi pendidikan, tempat kerja dan hiburan agar masyarakat tidak keluar dari rumah agar transmisi virus dapat berhenti. Akan tetapi, pemberlakuan berbagai pembatasan ini tentunya memiliki dampak terhadap kesehatan mental individu secara luas. Hal ini berarti pandemi COVID-19 bukan hanya merupakan fenomena medis melainkan juga fenomena sosial yang berhubungan erat kesehatan mental (Javed et al., 2020).

Berbagai perubahan dapat kita rasakan karena adanya pandemi COVID-19. Baik perubahan yang terjadi karena kehilangan orang terdekat, kehilangan pekerjaan, beradaptasi dengan situasi kerja baru, sampai perubahan cara interaksi sosial secara umum. Namun, apa saja yang telah terjadi pada masyarakat dalam menghadapi banyaknya perubahan ini? Penelitian dari Serafini et al. (2020) menyatakan bahwa terdapat beberapa dampak psikologis dari pandemi COVID-19 yang terjadi pada masyarakat umum.

Salah satu dampak psikologis yang dapat terjadi karena pandemi COVID-19 adalah ketakutan yang tidak terkendali akan kemungkinan untuk terjangkit dan menularkan virus, juga ketakutan mengenai kondisi kesehatan orang terdekat. Selain itu kegelisahan juga terjadi karena banyaknya ketidakpastian yang datang dengan adanya pandemi COVID-19 (Serafini et al. 2020). Bahkan sampai sekarang kita masih terus menemukan varian-varian baru dari virus SARS-CoV-2. Kebijakan penanggulangan pandemi COVID-19 juga masih terus berubah-ubah seiring dengan perkembangan penularan yang terjadi. Sehingga masih banyak sekali ketidakpastian atau *uncertainty* yang harus kita hadapi dari waktu ke waktu. Ketidakpastian inilah yang akhirnya menyebabkan masyarakat merasa gelisah dan akhirnya mengalami *fatigue*.

Frustrasi dan rasa bosan juga merupakan bagian dari dampak psikologis yang menjadi tantangan bagi masyarakat di masa pandemi COVID-19. Perasaan frustrasi dan bosan secara langsung berkaitan dengan isolasi, berkurangnya interaksi sosial atau kontak fisik secara tidak normal dan kehilangan kebiasaan yang sudah biasa kita lakukan. Tentunya semua hal ini kita alami selama masa pandemi COVID-19 ini. Rasa frustrasi dan bosan ini dapat mengakibatkan munculnya emosi negatif seperti kemarahan yang dapat memunculkan dampak-dampak negatif lainnya. Efek lain yang juga berkaitan dengan isolasi sosial di masyarakat adalah perasaan kesendirian atau *loneliness*. Sama halnya dengan perasaan frustrasi, *loneliness* muncul karena adanya berbagai larangan dalam aktivitas sehari-hari dan tidak tercukupinya kebutuhan sosial. Rasa *loneliness* juga berhubungan dengan depresi dan perilaku bunuh diri (Serafini et al. 2020).

Berbagai tantangan dan beban psikologis yang terjadi karena pandemi COVID-19 ini sangat penting untuk kita bahas lebih lanjut. Studi lain dari Long (2021) menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19 individu dari berbagai negara merasa lebih tidak bahagia karena adanya permasalahan psikologis yang terjadi. Xiao et al. (2020) juga menyatakan hal yang serupa yaitu hampir tiga perempat dari partisipan penelitian mereka melaporkan paling tidak satu masalah kesehatan mental baru selama pandemi COVID-19. Banyaknya hasil studi ini membuat kita bertanya-tanya, apakah mungkin kita dapat bahagia selama pandemi COVID-19?

Banyaknya tantangan dan ketidakpastian selama pandemi COVID-19 mempengaruhi beberapa perilaku kita sehari-hari. Salah satu yang dapat kita amati secara langsung adalah kata-kata seperti “kalau nanti pandemi sudah selesai...” atau pertanyaan “kapan ya pandemi selesai?” atau mungkin “dulu *mah* sebelum pandemi...”. Kata-kata ini menunjukkan banyak orang yang berfokus ke masa depan ketika pandemi sudah “berlalu” atau berfokus ke masa lalu agar kita dapat “kembali” ke masa sebelum pandemi. Akan tetapi secara realistis kita belum dapat memperkirakan kapan pandemi akan selesai atau bahkan mungkin pandemi COVID-19 nantinya akan menjadi endemi dan akhirnya kita harus dapat menerima COVID-19 sebagai bagian dalam kehidupan kita. Oleh karena itu, selama

pandemi masih berlangsung, apakah “bahagia” adalah sesuatu yang tidak dapat kita miliki? Jika iya, sampai kapan kita harus tidak bahagia? Jawaban dari pertanyaan-pertanyaan ini akan coba kita uraikan dalam artikel ini.

Seperti yang telah dipaparkan di atas, banyaknya hal yang tidak dapat kita lakukan selama pandemi COVID-19 membuat kita berfokus ke masa lalu atau masa depan. Seringkali kita membayangkan masa-masa ketika pandemi COVID-19 sudah selesai di masa depan atau mengingat-mengingat masa ketika pandemi COVID-19 belum terjadi. Kebiasaan ini merupakan hal yang alami untuk kita lakukan sebagai manusia. Fenomena ini disebut dengan *mental time travel* yang merupakan sebuah situasi di mana pikiran kita membuat skenario seakan-akan kita berada di masa depan maupun masa lalu. Mental time travel dapat terjadi karena adanya sistem *episodic memory* pada otak manusia (Ganeri, 2017). Akan tetapi berbagai bukti-bukti empiris telah menemukan bahwa kebahagiaan tidak ada di masa depan ataupun masa lalu. Kebahagiaan ternyata sangat erat kaitannya dengan masa “sekarang” bukan masa lalu atau masa depan.

Kesadaran penuh akan apa yang terjadi di masa sekarang dalam psikologi disebut sebagai *mindfulness*. Sedangkan happiness atau kebahagiaan dalam psikologi lebih dikenal dengan istilah well-being. Konsep *mindfulness* sendiri ternyata telah terbukti memiliki hubungan dengan tingkat *well-being* atau kebahagiaan seseorang (Brown & Ryan, 2003). Keng et al. (2011) menyatakan bahwa *mindfulness* mampu meningkatkan *psychological well-being* yang dimiliki oleh individu. Selain itu, meditasi sebagai salah satu bentuk praktek dari *mindfulness* terbukti dapat meningkatkan *self-compassion* dan menurunkan tingkat gejala psikologis, tekanan pikiran, dan masalah regulasi emosi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa *mindfulness* sebagai sebuah konsep terbukti secara empiris memiliki berbagai dampak positif atau manfaat yang berguna untuk peningkatan kebahagiaan atau *well-being* seseorang.

Studi lain dari Iani et al. (2017) juga mengemukakan bahwa *mindfulness* terbukti memiliki hubungan yang kuat dengan *well-being*. Selain itu studi ini juga membuktikan bahwa *mindfulness* atau orang yang lebih berfokus ke masa “sekarang” mampu menurunkan tingkat *neuroticism* yang dimiliki oleh orang

tersebut. Individu dinilai penting untuk memiliki *mindfulness* karena dengan adanya *mindfulness* individu akan lebih mudah untuk merasakan perkembangan dalam dirinya dan juga lebih mudah untuk memiliki tujuan hidup atau *purpose in life*.

Studi terbaru dari Crego, et al. (2021) juga menyatakan hal yang serupa yaitu *mindfulness* berkorelasi signifikan dengan tingkat kebahagiaan individu. Bukan hanya itu tetapi, *mindfulness* juga berkorelasi positif dengan *purpose in life* dan berkorelasi negatif dengan *anxiety* dan *depression*.

Tabel 1
Hubungan Mindfulness dengan Variabel Psikologis

| Variabel | Hasil Korelasi | | | |
|---------------------------|----------------|------|------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. <i>Mindfulness</i> | | | | |
| 2. <i>Purpose in Life</i> | .33 | | | |
| 3. <i>Happiness</i> | .47 | .68 | | |
| 4. <i>Anxiety</i> | -.22 | -.50 | -.57 | |
| 5. <i>Depression</i> | -.25 | -.62 | -.67 | .62 |

Keterangan: Semua korelasi signifikan di level $p < 0.001$ (*two-tailed*) (Crego, 2021).

Oleh karena itu, berdasarkan berbagai pembuktian empiris yang telah dikemukakan, dapat disimpulkan bahwa *mindfulness* dapat menjadi salah satu kunci bagi kita untuk menemukan kebahagiaan atau *well-being* dalam masa pandemi COVID-19 seperti ini. Sehingga menjadi menarik untuk kita mencoba memahami bersama-sama apa itu yang dimaksud dengan *mindfulness* dan juga *well-being* secara lebih mendalam. Setelah itu, kita akan mencoba mengupas bagaimana kedua konsep ini dapat saling berkaitan.

Dalam menelaah dan mencoba memahami bagaimana konsep *mindfulness* yang berfokus pada masa “sekarang” dapat mendukung *well-being* atau kebahagiaan, maka artikel ini akan dibagi menjadi beberapa bagian. Pertama-tama kita akan mengeksplorasi tentang apa yang dimaksud dengan *mindfulness*? Lalu kita juga akan mencoba memahami lebih mendalam apa itu *well-being*? Dan terakhir kita

akan menelaah hubungan antara *mindfulness* dengan *wellbeing*. Oleh karena itu, bagian-bagian dalam artikel ini akan mencakup:

1. Kajian Mengenai Konsep *Mindfulness*
2. Kajian Mengenai Konsep *Well-being*
3. Hubungan antara *Mindfulness* dengan *Well-being*

1.2 Isi dan Pembahasan

Kajian tentang Konsep *Mindfulness*

Pada bagian sebelumnya kita telah membahas bahwa *mindfulness* secara sederhana dapat dikatakan sebagai kesadaran penuh akan apa yang terjadi di masa sekarang. Akan tetapi apa sebenarnya yang dimaksud dengan ini? Bukankah satu-satunya waktu dimana kita tidak sadarkan diri adalah pada saat kita tertidur atau pingsan? Jika saya ada dalam kondisi terjaga, bukankah seharusnya saya memang sadar penuh akan apa yang terjadi sekarang?

Brown dan Ryan (2003) menyatakan bahwa memang benar bahwa manusia sebagai individu memerlukan tingkat kesadaran tertentu agar dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Kesadaran ini disebut dengan *consciousness* dan di dalam *consciousness* sendiri terdapat *awareness* dan juga *attention*. *Awareness* mengacu kepada kesadaran kita untuk secara terus menerus memantau kondisi yang ada di dalam maupun luar diri kita. Sedangkan *attention* mengacu kepada proses kita untuk berfokus dalam meningkatkan sensitivitas terhadap sebuah pengalaman. Meskipun *awareness* dan *attention* yang dimiliki seseorang adalah bagian dasar dari *normal functioning* individu, *mindfulness* merupakan sebuah tingkatan *awareness* dan *attention* yang lebih tinggi dan berkelanjutan.

Salah satu contoh yang mungkin sering dirasakan oleh kebanyakan orang adalah pada saat kita melakukan perjalanan ke kantor atau kampus menggunakan bus. Seringkali selama perjalanan kita melalui rute yang sudah kita kenal dan lalui berkali-kali. Oleh karena itu, kita dapat saja tidak memperhatikan sekeliling selama perjalanan dan merasa bahwa kita “tiba-tiba” sudah sampai ke tujuan. Mungkin kita akan sadar bahwa kita sedang berada di bus dan sedang bergerak menuju tempat tujuan kita, akan tetapi kita tidak sepenuhnya sadar akan apa

yang terjadi di dalam bus maupun jalan yang kita lalui. Hal yang sering kita lakukan adalah kita duduk atau berdiri di dalam bus lalu memikirkan hal lain seperti apa yang akan kita lakukan ketika sudah sampai di tujuan? Atau mungkin apa yang baru saja terjadi di rumah sebelum kita menaiki bus tersebut. Keadaan seperti ini adalah keadaan dimana *mindfulness* tidak terjadi atau dapat kita sebut sebagai *mindlessness*.

Hampir dalam setiap kegiatan kita dapat terjebak dalam kondisi *mindlessness*. Ketika kita makan, apakah kita benar-benar merasakan rasa dari makanan yang kita makan? Atau kita hanya mengunyah dan menelan makanan sambil memikirkan hal-hal yang sedang mengusik pikiran kita? *Mindfulness* adalah kondisi dimana kita sadar penuh dan benar-benar merasakan apa yang sedang terjadi di masa sekarang. Jika kita sedang makan, maka kita akan memperhatikan rasa dari makanan yang sedang disantap dari waktu ke waktu. Lalu juga menyadari bagaimana makanan yang kita makan perlahan-lahan membuat kita merasa kenyang. Kondisi kesadaran seperti ini lah yang akan mampu membawa kita untuk merasakan *well-being*. Berikut adalah kajian empiris mengenai *mindfulness*.

Pengertian *Mindfulness*.

Brown dan Ryan (2003) mendefinisikan *mindfulness* sebagai kesadaran atau perhatian yang reseptif dan juga terbuka. Kondisi *mindfulness* terlihat dari tingkat kesadaran yang berkelanjutan terhadap kejadian dan pengalaman yang sedang terjadi. *Mindfulness* tidak menghasilkan *cognitive judgement*, melainkan hanya mengamati secara gamblang tentang apa yang sedang terjadi. Hal ini berarti individu yang *mindful* berusaha untuk tidak memberi label seperti “baik” atau “buruk” pada pengalaman yang sedang terjadi. Brown dan Ryan (2003) menstruktur teori dan juga alat tes *mindfulness* sebagai sebuah konstruk yang berbentuk unidimensional. Hal ini didasarkan pada pemikiran Brown dan Ryan yang meyakini bahwa *mindfulness* merupakan salah satu atribut dari *consciousness*. Pada tahun yang sama Brown dan Ryan menerbitkan alat tes

mindful attention awareness scale (MAAS) yang terdiri dari 15 butir pernyataan dan bersifat unidimensional. *Confirmatory factor analysis* yang dilakukan pada MAAS menunjukkan bahwa alat tes ini secara valid mengukur satu faktor laten. MAAS terbukti memiliki konsistensi internal yang baik ($\alpha \geq .82$), setelah dilakukan test re-test selama 4 minggu MAAS memiliki reliabilitas yang baik pula (interclass $r = .81$). Black et al. (2012) melakukan analisis psikometri terhadap MAAS dan terbukti bahwa MAAS menunjukkan validitas dan reliabilitas yang memadai.

Karakteristik *Mindfulness*.

Pemahaman mengenai apa yang dimaksud sebagai *mindfulness* tidak dapat kita peroleh hanya dengan mengetahui definisi *mindfulness* saja. Penjelasan yang lebih komprehensif mengenai bagaimana karakteristik *mindfulness* dapat kita amati dalam kehidupan sehari-hari? Seperti yang kita ketahui *mindfulness* merupakan salah satu bentuk dari kesadaran sehingga menjadi penting untuk menguraikan konsep dasar *mindfulness* yang membuatnya berbeda dengan kesadaran lainnya, yaitu: a) *clarity of awareness*, b) *Nonconceptual, nondiscriminatory awareness*, c) *Flexibility of awareness and attention*, d) *Empirical stance toward reality*, e) *Present-oriented consciousness*, dan f) *Stability or continuity of attention and awareness*. Karakteristik *mindfulness* ini saling mendukung dan melengkapi sehingga tidak dapat diperlakukan sebagai komponen yang terpisah. (Brown et al., 2007).

Clarity of Awareness merupakan karakteristik utama dari *mindfulness* yang berkaitan dengan kesadaran jelas mengenai dunia dalam dan luar dari diri individu. Hal ini termasuk pikiran, emosi, sensasi, perilaku, atau kondisi sekitar yang ada di setiap waktu. Oleh karena itu, *mindfulness* sering kali disebut sebagai kesadaran yang murni, polos, ataupun jelas. Bentuk kesadaran ini bisa dikatakan sama seperti cermin yang hanya merefleksikan apa yang sedang terjadi tanpa terganggu oleh pikiran-pikiran konseptual tentang kejadian tersebut.

Nonconceptual, nondiscriminatory awareness berarti bahwa *mindfulness* sama sekali tidak melibatkan proses membandingkan, mengkategorikan, atau mengevaluasi. Hayes et al dalam Brown et al. (2007) menyatakan bahwa manusia tidak hanya sekedar hidup, melainkan manusia hidup sambil melihat, mengonstruksi, atau menginterpretasikan dunianya. Pernyataan ini menunjukkan bahwa manusia selalu melakukan proses kognitif pada saat mengalami suatu kejadian. *Mindfulness* tidak merenungkan ataupun mengintrospeksi kejadian dan pengalaman berdasarkan ingatan. Sebaliknya, *mindfulness* secara sederhana membiarkan *input* untuk masuk ke dalam kesadaran dengan memperhatikan apa yang sedang terjadi.

Karakteristik lain dari *mindfulness* adalah *flexibility of awareness and attention*. Individu mampu sadar secara *mindful* tentang apa yang menonjol dalam suatu situasi secara umum dan juga mampu memusatkan perhatian pada satu stimulus khusus. *Mindfulness* diasosiasikan dengan pengendalian atensi yang merupakan salah satu indikator dari konsentrasi. Namun, konsentrasi dan *mindfulness* merupakan dua hal yang berbeda. Hal ini karena konsentrasi memberi batasan atensi kepada satu objek saja baik dari dalam diri maupun luar diri, sedangkan *mindfulness* merupakan proses regulasi yang mengalir begitu saja.

Mindfulness mencari keseluruhan fakta yang ada, mirip seperti ilmuwan objektif yang mencari ilmu paling akurat mengenai suatu fenomena. Karakteristik ini disebut sebagai *empirical stance toward reality*. Misalnya, pada saat memperhatikan sensasi emosional dan juga fisik individu merasakan keduanya secara bersamaan. Penempatan diri seperti ini memungkinkan individu untuk mampu menahan penilaian sampai semua fakta telah dicermati. Karakteristik dari *mindfulness* yang lain adalah *present-oriented consciousness*. Pikiran manusia sangat terbiasa untuk seakan-akan melakukan perjalanan waktu ke ingatan masa lalu, fantasi masa depan, dan secara umum mengalihkan perhatian dari pengalaman masa kini. Kemampuan ini memiliki peran penting dalam hal melindungi, mempertahankan, dan memperkuat diri sendiri. Akan tetapi, perlu diingat bahwa manusia tidak memiliki kontak langsung dengan masa lalu maupun masa depan dan hanya ada di masa sekarang. Oleh karena itu *mindfulness* memfokuskan kesadaran pada pengalaman yang sedang terjadi di masa kini.

Stability or continuity of attention and awareness merupakan karakteristik terakhir dari *mindfulness* menurut Brown dan Ryan (2003). Kualitas dari kesadaran dan perhatian yang ada di dalam *mindfulness* pada dasarnya dapat dipelajari. Kekuatan dari kesadaran dan perhatian dapat berbeda dari individu ke individu. *Mindfulness* bisa saja terjadi sebentar dan jarang. Namun, pada saat tertentu *mindfulness* juga dapat terjadi secara berkepanjangan. Tingkat kesadaran yang stabil ini akan memfasilitasi kemampuan untuk sadar pada saat individu terjebak di dalam pikiran atau emosi yang bersifat konseptual. Oleh karena itu, *mindfulness* bukan hanya soal menyadari apa yang sedang terjadi akan tetapi juga menyadari pada saat individu sudah tidak berfokus pada masa kini.

Manfaat *Mindfulness*.

Literatur dari Davis dan Hayes (2011) menyatakan bahwa *mindfulness* mengalami peningkatan popularitas yang sangat besar mulai dari media populer sampai ke literatur psikoterapi. Penelitian-penelitian yang semakin banyak memungkinkan manfaat *mindfulness* untuk dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu: a) *affective benefits*, b) *interpersonal benefits*, dan c) *other intrapersonal benefits*. Salah satu *Affective benefits* dari *mindfulness* adalah regulasi emosi. Beberapa bukti menunjukkan bahwa *mindfulness* membantu untuk mengembangkan regulasi emosi yang efektif di otak.

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi *mindfulness* meningkatkan kesadaran meta-kognitif, menurunkan perenungan atau *ruminaton* yang merupakan kegiatan di mana individu memikirkan hal negatif secara terus menerus dan berulang-ulang. Hal ini dilakukan dengan melepaskan aktivitas kognitif yang kaku dan juga meningkatkan kapasitas atensi. Semua manfaat kognitif ini berkontribusi untuk mengembangkan strategi regulasi emosi yang efektif. Penelitian lainnya yang melibatkan sedikit intervensi menunjukkan bahwa kelompok individu yang mendapatkan intervensi merasakan lebih banyak *positive affect* dan lebih sedikit *negative affect* ketika diberikan stimulus yang sama dengan kelompok yang tidak menerima intervensi (Corcoran et al., 2010).

Manfaat di dalam kategori *affective benefits* yang lain adalah penurunan reaktivitas. Studi menunjukkan bahwa dengan melakukan meditasi *mindfulness* individu menjadi lebih tidak reaktif (Cahn & Polich, 2009). Hal ini juga terbukti mengaktifkan bagian otak yang bertanggung jawab atas respon adaptif terhadap situasi negatif. Pengaktifan bagian otak ini berarti individu akan lebih cepat untuk pulih setelah mengalami provokasi negatif. Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa kelompok individu yang melakukan meditasi *mindfulness* mengalami lebih sedikit gangguan emosional pada saat dihadapkan dengan stimulus yang tidak mengenakkan. Penelitian ini mendukung pernyataan bahwa *mindfulness* menurunkan reaktivitas emosi (Davis & Hayes, 2011).

Interpersonal benefits dapat dilihat dari bukti yang menunjukkan bahwa *mindfulness* dapat memprediksi kepuasan hubungan, kemampuan untuk merespon secara konstruktif terhadap stres hubungan, keahlian untuk mengkomunikasikan perasaan kepada pasangan, jumlah konflik dan juga empati. Studi empiris juga menunjukkan bahwa *mindfulness* melindungi individu dari dampak emosional yang terjadi karena konflik hubungan. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa individu dengan *mindfulness* yang tinggi mengalami stres emosional yang lebih sedikit ketika menghadapi konflik hubungan. Individu juga menunjukkan tingkat kecemasan dan kemarahan yang lebih rendah ketika melakukan diskusi mengenai konflik (Davis & Hayes, 2011).

Kategori manfaat ketiga dari *mindfulness* adalah *other intrapersonal benefits*. *Mindfulness* terbukti dapat menguatkan fungsi *middle prefrontal lobe*, yaitu *self-insight*, moralitas, intuisi, dan modulasi ketakutan. Praktek *mindfulness* juga terbukti meningkatkan fungsi sistem imun. Manfaat lainnya dari *mindfulness* adalah peningkatan kecepatan *information processing*, penurunan *task effort* yang artinya individu dapat menyelesaikan tugas yang sama dengan usaha yang lebih kecil, dan juga penurunan jumlah pikiran yang tidak berkaitan dengan *task at hand* (Davis & Hayes, 2011).

Mindfulness juga dapat bermanfaat dalam pengasuhan anak. Hal ini dikemukakan oleh Kiong (2014) di dalam bukunya yaitu *Mindful Parenting* ala

Melly Kiong. Manfaat utama *mindfulness* dalam pola asuh adalah membawa kembali kesadaran ke dalam keluarga. Orang tua dan anak dituntut untuk saling menghargai perbedaan dan keunikan masing-masing. Lima dasar dari *mindful parenting* adalah sikap saling menghargai, mendengarkan sepenuhnya, welas asih, perilaku tidak menghakimi, dan mengendalikan emosi diri. Budiman dalam Kiong (2014) menyatakan bahwa orang tua yang mampu melakukan *mindful parenting* akan dapat menghasilkan generasi yang hebat di masa depan.

Kajian tentang Konsep *Well-Being*

Setelah mengetahui apa yang dimaksud dengan *mindfulness* secara lebih mendalam, sekarang kita akan mencoba memahami konsep *well-being* dalam psikologi. *World Health Organization* (WHO) (2014) menyatakan bahwa salah satu indikator dari kesehatan mental adalah kondisi *well-being* yang berarti individu menyadari kemampuannya sendiri, mampu menghadapi stres-stres normal dalam hidup dan dapat berkontribusi di dalam komunitas tempat individu itu berada. Sehingga maraknya perbincangan mengenai kesehatan mental dalam beberapa tahun belakangan juga secara tidak langsung meningkatkan berbagai penelitian dan pengkajian mengenai *well-being* sebagai salah satu indikator kesehatan mental.

Well-being sendiri merupakan sebuah konsep yang kompleks dan dapat dilihat dari berbagai pendekatan. Pendekatan-pendekatan dalam konseptualisasi *well-being* yang paling sering kita temui antara lain adalah: (a) *hedonic well-being*, (b) *eudaimonic well-being* dan juga (c) *social well-being*. Setiap pendekatan memiliki ciri khasnya masing-masing. Pada bagian ini kita akan mencoba untuk memahami *well-being* dari setiap pendekatan ini agar kita mendapat gambaran *holistic* mengenai apa itu yang dimaksud dengan *well-being*.

Hedonic Well-Being

Berbagai penelitian yang dilakukan terkait dengan *well-being* telah berfokus pada

aspek *hedonic* dari *well-being*. Menurut pendekatan *hedonic*, *well-being* adalah sebuah kondisi di mana individu merasakan kesenangan atau kenyamanan dalam hidup (Fisher, 2014). Oleh karena itu, konsep-konsep *well-being* yang menggunakan pendekatan *hedonic* akan berfokus pada aspek perasaan individu. Hal ini karena individu dinilai memiliki *well-being* jika ia memiliki perasaan senang dalam kehidupan sehari-harinya.

Salah satu konsep *well-being* yang berdasarkan pada pendekatan ini adalah *subjective well-being* (SWB). Salah satu teori SWB paling awal dikemukakan oleh Diener (1984) yang menyatakan bahwa kebahagiaan adalah kondisi saat seorang individu menunjukkan lebih banyak *positive affect* dibandingkan *negative affect*. Pengertian ini berfokus pada pengalaman emosional yang menyenangkan. SWB pada dasarnya dapat dibagi menjadi dua yaitu dimensi kognitif dan juga dimensi afektif. Setiap dimensi SWB memiliki komponennya masing-masing. Dimensi kognitif meliputi penilaian individu mengenai kepuasan hidup secara umum dan kepuasan pada aspek hidup tertentu sedangkan dimensi afektif meliputi perasaan atau afek negatif dan positif (Diener et al., 1999).

Saat ini masih terjadi perdebatan terkait dengan hubungan afek positif dan negatif, apakah keduanya merupakan dua kutub yang berlawanan dalam satu kontinum atau merupakan dua konsep yang berbeda. Bagaimanapun menurut Fisher (2014) afek positif dan negatif merupakan dua konsep yang berbeda dan terpisah dinilai lebih relevan.

Eudaimonic Well-Being

Pendekatan lain mengenai *well-being* yang juga penting menurut para ahli adalah *eudaimonic well-being*. Berbeda dengan pendekatan *hedonic well-being* yang hanya berfokus untuk memperoleh perasaan “senang” dalam hidup, *eudaimonic well-being* berpandangan bahwa individu tidak cukup hanya merasa senang akan tetapi juga perlu untuk merasa berkembang dalam hidupnya. Fisher (2014) menjelaskan bahwa *eudaimonic well-being* berfokus pada perkembangan, tujuan hidup, makna, dan aktualisasi diri individu. Hal ini berarti *eudaimonic well-being*

sangat menekankan aspek keberfungsian individu secara positif atau sering juga disebut sebagai *flourishing*.

Konsep *well-being* yang paling banyak dikenal dengan menggunakan pendekatan *eudaimonic* adalah *psychological well-being*. Ryff dan Singer (2008) menjelaskan bahwa *psychological well-being* (PWB) terdiri dari enam dimensi yaitu: (a) *self-acceptance*, (b) *positive relationship with others*, (c) *personal growth*, (d) *purpose in life*, (e) *environmental mastery*, dan (f) *autonomy*. Dimensi pertama yaitu *self-acceptance* memiliki arti bahwa individu perlu menerima kondisi dirinya baik ketika itu merupakan kelebihan maupun kekurangan dari diri individu tersebut. *Self-acceptance* merujuk kepada evaluasi diri jangka panjang yang dimiliki individu dimana individu sadar dan menerima dirinya sendiri.

Dimensi kedua dari PWB adalah *positive relationship with others* yang merupakan aspek interpersonal dari *well-being*. Ryff dan Singer (2008) menyatakan bahwa kemampuan untuk mengasahi orang lain merupakan komponen utama dari kesehatan mental. Sehingga agar individu dapat dikatakan memiliki *well-being* maka ia perlu mampu untuk membangun hubungan berdasarkan pada empati dan afeksi kepada manusia lainnya. Dimensi ketiga PWB adalah *personal growth*. Dimensi ini dapat juga disebut sebagai *self-realization* yaitu kondisi dimana individu mampu berfungsi untuk terus mengembangkan potensi yang dimiliki secara terus menerus. Dimensi ini merupakan dimensi yang paling dekat dengan arti sesungguhnya dari *eudaimonia*. Sehingga agar dapat dikatakan bahwa seseorang memiliki *well-being* maka ia perlu terus menerus menghadapi dan melewati tantangan yang ditemui dalam hidup dalam rangka mengembangkan potensi diri.

Dimensi PWB yang keempat disebut dengan *purpose in life*. Dimensi ini merupakan perspektif eksistensial dari *well-being*. Individu perlu memiliki makna atau tujuan hidup agar dapat benar-benar hidup secara otentik. Hal ini berarti individu perlu merefleksikan pandangannya mengenai kehidupan yang ia miliki. Individu dapat dikatakan memiliki *purpose in life* jika ia menunjukkan tanda bahwa tindakan yang ia ambil terarah dan intensional. Dimensi kelima dari PWB adalah *environmental mastery*. Arti dari *environmental*

mastery adalah kemampuan individu untuk memilih atau membentuk lingkungan yang sesuai bagi kondisi psikis yang dimiliki oleh individu itu sendiri. Dimensi ini mengemukakan pentingnya partisipasi individu dalam menentukan lingkungan sekitar untuk dapat berfungsi secara optimal. Terakhir, dimensi keenam dari PWB adalah *autonomy*. Dimensi ini adalah kebebasan individu dalam mengevaluasi, menilai dan memaknai pengalaman-pengalaman yang terjadi di dalam hidupnya. Kemampuan individu untuk tidak menjadikan penerimaan atau validasi orang lain sebagai dasar penilaian kehidupan individu menjadi penting untuk dapat mencapai *well-being* (Ryff & Singer, 2008).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dipahami bahwa pendekatan *eudaimonic well-being* tidak hanya berfokus pada aspek perasaan yang dimiliki individu. Pendekatan *eudaimonic well-being* berusaha untuk melihat kehidupan individu secara lebih menyeluruh dan berfokus pada kemampuan individu untuk berfungsi secara optimal dan seberapa mampu individu memenuhi juga mengembangkan potensi yang dimiliki. Tidak satu pun dimensi dari PWB merujuk langsung pada pengalaman atau perasaan menyenangkan yang ada pada individu (Fisher, 2014).

Social Well-Being

Kedua pendekatan sebelumnya yang telah dibahas merupakan dua pendekatan besar dalam kajian *well-being* di psikologi. Akan tetapi pendekatan ketiga yang mungkin menjadi pelengkap dari pendekatan *hedonic* maupun *eudaimonic* adalah *social well-being*. Pendekatan ini menonjolkan pentingnya hubungan sosial antar satu manusia dengan manusia lain dalam *well-being* (Fisher, 2014). Pendekatan ini merupakan sebuah pelengkap seperti yang dapat kita lihat pada salah satu dimensi PWB yaitu *positive relationship with others*.

Pendekatan *hedonic* yang menekankan pentingnya aspek afektif atau perasaan individu cenderung membuat kita berfokus hanya pada apa yang individu sendiri rasakan. Sedangkan pendekatan *eudaimonic* juga sangat berfokus pada pemenuhan potensi individu itu sendiri. Pendekatan ketiga dari *well-being* bertujuan untuk memberikan sudut pandang eksternal karena manusia

merupakan makhluk sosial yang tentunya tidak dapat hanya berfokus pada diri sendiri tanpa memperdulikan hubungannya dengan orang lain.

Hubungan antara *Mindfulness* dan *Well-Being*

Kita telah membahas konsep *mindfulness* dan juga *well-being* secara mendalam. Lalu apakah benar *mindfulness* dapat membantu kita dalam usaha meningkatkan *well-being*? Penjelasan mengenai bagaimana *mindfulness* dapat membantu kita meningkatkan *well-being* telah ada dari puluhan tahun yang lalu. Brown dan Ryan (2003) menyatakan temuan bahwa *mindfulness* mampu membantu meningkatkan *well-being* dapat dijelaskan melalui *self-regulation* atau *self-determination theory*. Teori ini mengemukakan bahwa adanya kesadaran yang terbuka akan pengalaman yang sedang terjadi akan membuat individu mampu memilih perilaku-perilaku yang lebih sesuai dengan kebutuhan, nilai-nilai, dan minat dari individu tersebut. Sedangkan kesadaran yang tidak terkendali atau dapat dikatakan berfungsi secara otomatis seringkali menjauhkan individu dari pilihan yang selaras dengan nilai maupun minat individu.

Berdasarkan teori ini, maka *mindfulness* sebagai salah satu tingkat kesadaran yang berkelanjutan dapat mempermudah individu untuk membuat pilihan-pilihan yang akan mendekatkan individu pada tingkat *well-being* yang lebih baik. Hal ini juga didukung oleh bukti-bukti empiris dari berbagai penelitian. Sebuah *systematic review* dan meta-analisis yang dilakukan oleh Galante et al. (2021) menyatakan bahwa berbagai kegiatan yang berbasis *mindfulness* telah mendapatkan popularitas lebih dalam beberapa tahun belakangan ini. Kegiatan ini disebut sebagai *mindfulness based programs* (MBP). Hasil penelitian Galante et al. (2021) menunjukkan bahwa dibandingkan dengan tidak melakukan apa-apa, MBP berhasil menurunkan tingkat *anxiety*, *depression*, dan *stress*. Selain itu MBP juga meningkatkan tingkat *well-being* para individu yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

Studi lain dari Accoto et al. (2021) yang dilakukan ketika *lockdown* pertama dilakukan di Italia pada saat pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa pelatihan *mindfulness* mampu mendukung meningkatkan *psychological well-being*. Hal ini berarti bahkan pada saat kondisi tidak pasti yang ekstrim, seperti *lockdown*, yang diakibatkan oleh pandemi COVID-19 *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) *training* masih dapat membantu kita untuk menjaga tingkat *well-being* yang dimiliki. Pada bidang pendidikan, *mindfulness* juga terbukti bermanfaat bagi para siswa. Lupton et al. (2018) menyatakan bahwa siswa yang diajar oleh guru yang mendapatkan pelatihan *mindfulness* menunjukkan tingkat *well-being* yang lebih tinggi dan juga *perceived stress* yang lebih rendah. Hal ini membuktikan bahwa *mindfulness* tidak hanya bermanfaat di setting pekerjaan maupun klinis, tetapi juga di bidang pendidikan.

1.3 Penutup

Penerapan *Mindfulness* dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Mental, Kualitas Hidup, atau Kesejahteraan Psikologis

Setelah mengetahui berbagai fakta mengenai *mindfulness*, lalu bagaimana cara *mindfulness* dapat membantu kita mencapai kebahagiaan? Hasil penelitian dari Jazaieri dan Shapiro (2017) dapat menjawab pertanyaan ini. Menurut Jazaieri dan Shapiro (2017), *mindfulness* terbukti berhubungan positif dengan indikator-indikator *well-being* seperti perasaan positif, kepuasan hidup, dan sebaliknya berhubungan negatif dengan perasaan negatif. Hasil penelitian ini berarti ketika seseorang dapat memfokuskan kesadarannya ke masa sekarang, maka orang tersebut akan mampu merasakan lebih banyak perasaan positif dan lebih sedikit perasaan negatif. Selain itu, orang tersebut juga akan lebih puas terhadap kehidupannya.

Jazaieri dan Saphiro (2017) juga mengemukakan bahwa intervensi berbasis *mindfulness based stress reduction* (MBSR) terbukti memiliki pengaruh positif terhadap kesejahteraan psikologis. Selain itu MBSR juga menunjukkan pengaruh signifikan untuk mengurangi *psychological symptomatology*. Arti dari

penemuan ini adalah bahwa dengan berusaha untuk menjadi lebih *mindful* seseorang akan dapat terhindar dari gangguan-gangguan psikologis dan di saat yang bersamaan juga meningkatkan empati. Secara umum, orang-orang yang lebih *mindful* juga akan lebih optimis. Hal ini tentunya baik untuk *well-being* karena optimisme seseorang dapat menentukan tingkat *well-being* orang tersebut (Jazaieri & Saphiro, 2017).

Pembahasan di atas menunjukkan bahwa dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang memicu berbagai beban psikologis yang berujung pada emosi-emosi negatif, *mindfulness* dapat menjadi salah satu strategi untuk bertahan dan menemukan kebahagiaan. Berbeda dengan apa yang biasa kita lakukan, yaitu mengingat-mengingat masa lalu atau berandai-andai ke masa depan, kita seharusnya memfokuskan diri ke masa sekarang. Dengan memfokuskan diri dengan apa yang ada sedang terjadi di masa sekarang, kita akan dapat lebih memproses lingkungan sekitar dan pada akhirnya membantu kita merasakan lebih banyak emosi positif.

Usaha untuk meningkatkan *mindfulness* dapat dimulai dari hal sesederhana *journaling*. *Journaling* adalah kegiatan di mana kita menuliskan apa yang kita rasakan atau pikirkan sekarang ke dalam media kertas maupun elektronik. Kegiatan ini bertujuan untuk membuat kita lebih terhubung dengan perasaan dan pikiran kita. Studi menunjukkan bahwa dengan melakukan *journaling* paling tidak 15 menit selama 5 hari berturut-turut, maka tingkat *mindfulness* seseorang akan meningkat (Klussman et al., 2021).

Kesimpulan yang dapat diambil dari artikel ini adalah kita seringkali mencari kebahagiaan ke masa lalu maupun masa depan. Akan tetapi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebenarnya kebahagiaan dapat ditemukan di masa sekarang, bukan di masa lalu atau masa depan. Kesadaran penuh mengenai apa yang sedang terjadi di sekitar kita, berusaha menghargai apa yang kita miliki di masa sekarang merupakan sebuah kunci kebahagiaan dalam masa-masa sulit

Referensi

- Accoto, A., Chiarella, S. G., Raffone, A., Montano, A., Marco, A. D., Mainiero, F., Rubbino, R., Valzania, A., & Conversi, D. (2021). Beneficial effects of mindfulness based stress reduction training on the well-being of a female sample during the first lockdown due to the COVID-19 pandemic in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(11), 5512. <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph18115512>
- Black, D. S., Sussman, S., Johnson, C. A., & Milam, J. (2012). Psychometric assessment of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) among Chinese adolescents. *Assessment*, 19(1), 42-52. <https://doi.org/10.1177/1073191111415365>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211 – 237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Cahn, B. R., & Polich, J. (2009). Meditation (vipassana) and the P3a event-related brain potential. *International Journal of Psychophysiology*, 72, 51-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2008.03.013>
- Corcoran, K. M., Farb, N., Anderson, A., & Segal, Z. V. (2010). Mindfulness and emotion regulation: Outcomes and possible mediating mechanisms. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 339–355). New York: Guilford Press.
- Crego, A., Yela, J. R., Martinez, M. A. G., Matias, P. R., & Rodriguez, C. P. (2021). Relationships between mindfulness, purpose in life, happiness, anxiety, and depression: Testing a mediation model in a sample of women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 925.

<https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph18030925>

- Davis, D. M., & Hayes, J. A. (2011). What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy-related research. *Psychotherapy, 48*(2), 198-208. <https://doi.org/10.1037/a0022062>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Fisher, C. D. (2014). Conceptualizing and measuring wellbeing at work. In P. Y. Chen & C. L. Cooper (Eds.), *Work and well-being* (pp. 9–33). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwell018>
- Galante, J., Friedrich, C., Dawson, A. F., Alarcon, M. M., Gebbing, P., Suarez, I. D., Gupta, R., Dean, L., Dalgleish, T., White, I. R., & Jones, P. B. (2021). Mindfulness-based programmes for mental health promotion in adults in nonclinical settings: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *PLoS Medicine, 18*(1), e1003481. <https://dx.doi.org/10.1371%2Fjournal.pmed.1003481>
- Ganeri, J. (2017). Mental time travel and attention. *Australasian Philosophical Review, 1*(4), 353-373. <https://doi.org/10.1080/24740500.2017.1429794>
- Iani, L., Lauriola, M., Cafaro, V., & Didonna, F. (2017). Dimensions of mindfulness and their relations with psychological well-being and neuroticism. *Mindfulness, 8*, 664–676. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0645-2>
- Javed, B., Sarwer, A., Soto, E.B., & Mashwani, Z. R. (2020). The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health. *The International Journal of Health Planning and Management, 35*(5), 993-996. <https://doi.org/10.1002/hpm.3008>
- Jazaieri, H., & Shapiro, S. (2017). Mindfulness and well-being. In M. D. Robinson & M. Eid (Eds.), *The happy mind: Cognitive contributions to well-being* (pp. 41–58). Springer International Publishing/Springer Nature.

- https://doi.org/10.1007/978-3-319-58763-9_3
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review, 31*(6), 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Kiong, M. (2014). *Mindful Parenting ala Melly Kiong*. Jakarta: eMKa Land.
- Klussman, K., Nichols, A. L., Langer, J., & Curtin, N. (2021). Improving mindfulness through self-connection. *European Review of Applied Psychology-revue Europeenne De Psychologie Appliquee, 71*, 100626. <https://doi.org/10.1016/J.ERAP.2021.100626>
- Long, T. Q. (2021). Individual subjective well-being during the COVID-19 pandemic. *Sustainability, 13*(4), 7816. <https://doi.org/10.3390/su13147816>
- Lupton, P. E. R., Crane, R. S., & Dorjee, D. (2018). Impact of mindfulness based teacher training on MBSR participant well-being outcomes and course satisfaction. *Mindfulness, 9*, 117–128. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0750-x>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies, 9*, 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM: An International Journal of Medicine, 113*(8), 531-537. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- World Health Organization. (2004). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice (Summary Report)*. Diunduh dari https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf
- Xiao, Y., Gerber, B. B., Lucas, G., & Roll, S. C. (2021). Impacts of working from home during COVID-19 pandemic on physical and mental well-being of office workstation users. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 63*(3), 181-190. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002097>

Profil Penulis

Michael

Michael (M) adalah lulusan Sarjana Psikologi pada tahun 2018 di Universitas Tarumanagara. Saat ini M menjadi mahasiswa aktif Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan industri/organisasi. Dalam menajamkan ilmunya, M juga sembaru bekerja di salah satu perusahaan teknologi di Indonesia. Karya tulis yang pernah dibuat adalah skripsi dengan judul "Hubungan *Mindfulness* dengan *Subjective Well-Being* pada Mahasiswa Psikologi" dan Tesis dengan judul "*Psychological Detachment* sebagai Moderator dalam Hubungan Antara *Work-Family Interface* dengan *Work Well-Being*".

Dr. Rostiana, S.Psi., M.Si., Psikolog



Rostiana (R) menyelesaikan S1 dan memperoleh gelar profesi Psikolog di Universitas Indonesia pada tahun 1984. R juga memperoleh gelar Magister Psikologi (M.Si.) dengan peminatan Industri/Organisasi juga diperoleh di Universitas Indonesia pada tahun 2001, sedangkan gelar Doktor Psikologi diperoleh dari Universitas Padjadjaran pada tahun 2011. Selain mengajar, R juga sering melakukan penelitian pada bidang Industri-Organisasi dan psikologi positif serta melakukan berbagai kegiatan pengabdian masyarakat bersama mahasiswa terkait dengan implementasi Psikologi Positif. Di bidang keprofesian, R aktif memberikan training di berbagai perusahaan dan membantu kegiatan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Jakarta. Beberapa karya R meliputi "*The quality of worklife influence to turnover intention with person organization fit and organizational commitment as mediators*" (Journal of Economics and Management, 11(1), 2017), "*The assessment model of quality of life in Indonesian elderly*" (Advanced Science Letters, 24(1), 2018) "*Multi-dimensional individual work performance: Predictors and mediators*" (Global Journal of Business and Social Science Review, 7(1), 54 – 60, 2019).

BAB 19

Meningkatkan Keterikatan Kerja di Masa Pandemi dengan Perasaan Bersyukur (Berterima Kasih)

Meina Evelin Mangarondang¹

Indah Setiawan²

Kevin Adrian²

Rostiana³

¹Program Studi Psikologi Jenjang Magister

²Program Studi Psikologi Jenjang sarjana

³Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Pandemi COVID-19 menyebabkan berbagai industri di seluruh dunia, termasuk Indonesia, mengalami guncangan. Tak hanya kinerja industri/perusahaan yang terkena dampak, namun juga kinerja para karyawan di dalamnya. Karyawan mau tidak mau harus bekerja dari rumah (*work from home*). Pemberlakuan bekerja dari rumah didorong pemerintah demi menekan laju penyebaran virus. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan seputar keterikatan karyawan terhadap pekerjaannya. Keterikatan terhadap pekerjaan (*work engagement*) adalah kondisi saat karyawan memiliki makna terhadap pekerjaannya (*dedication*), merasa memiliki semangat (*vigor*), serta larut dalam tugas-tugas pekerjaan (*absorption*). Makna, semangat, dan kondisi larut dalam pekerjaan akan timbul pada saat individu dapat bersyukur atau menghargai berbagai aspek dalam pekerjaannya. Dalam psikologi positif, bersyukur (*gratitude*) dianggap sebagai *mother of all virtues*.

Berikut akan dibahas bagaimana sikap dan perilaku bersyukur dapat menjadi awal keterikatan kerja pada karyawan.

Kata kunci: keterikatan kerja, bersyukur (*gratitude*), karyawan

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Maraknya penyebaran wabah COVID-19 di Indonesia membuat banyak perusahaan menerapkan kebijakan *work from home* (WFH) (Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor M/3/HK.04/III/2020 tentang Perlindungan karyawan/Buruh dan Kelangsungan Usaha Dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19). Langkah tersebut diambil dalam rangka menekan penyebaran COVID-19 di Indonesia. Di samping itu, wabah COVID-19 telah membuat perekonomian perusahaan menurun, seperti diberitakan dalam CNBC Indonesia tanggal 31 Maret 2020 bahwa kalangan pengusaha menilai virus corona telah membawa dampak negatif besar terhadap perekonomian Indonesia. Dalam pemberitaan tersebut, dampak perekonomian bahkan sampai berujung PHK pada sektor tertentu dan dilema pembayaran THR karena Perusahaan tidak mampu untuk membayarkan THR kepada para pekerjanya.

Apabila WFH tidak berjalan sesuai yang diharapkan, kinerja perusahaan menjadi terganggu hingga berpotensi membawa kerugian bagi perusahaan. Oleh karena itu, perusahaan mengharapkan agar para pekerjanya tetap memiliki kinerja yang optimal, walaupun sedang dalam periode WFH. Perusahaan XY misalnya, telah menerapkan WFH sejak tanggal 16 Maret 2020. Perusahaan XY bergerak di bidang pertambangan minyak dan gas bumi, berkantor pusat di Jakarta. Karena adanya pandemi COVID-19 dan menjadikan Jakarta sebagai salah satu daerah paling beresiko, Perusahaan XY memutuskan untuk memberlakukan WFH bagi para pekerja *support* Jakarta, sementara manajemen diharapkan hadir secara piket

untuk memastikan operasi perusahaan terus berjalan. Para manajemen yang WFO tersebut juga dibantu oleh beberapa staf yang secara piket bergantian WFO dan WFH.

Untuk tetap kompetitif dalam kondisi sulit sekalipun, perusahaan memerlukan sumber daya, antara lain: sumber daya keuangan, sumber daya fisik, maupun sumber daya manusia. Dari sumber daya tersebut, ternyata sumber daya manusia merupakan hal yang paling potensial untuk menjadikan sebuah perusahaan yang kompetitif (Fisher, Schoenfeldt, & Shaw, 2006, dalam Sitorus, 2018). Dale Carnegie dan Associates (2012, dalam Sitorus, 2018) berpendapat bahwa untuk mendapatkan sumber daya manusia yang kompetitif, perusahaan perlu menciptakan keterikatan dari para pekerjanya. Apa dan bagaimana keterikatan kerja dapat tercipta akan diuraikan penulis dalam beberapa subbab berikut.

1.2 Isi dan Pembahasan

Keterikatan Kerja

Sejarah definisi dari keterikatan kerja diterangkan dalam Schaufeli (2013). Pada tahun 1990, usaha untuk mengedepankan aspek psikologis dalam tempat kerja menjadi cukup tenar. Usaha ini didasari oleh pendapat-pendapat yang menyatakan bahwa kondisi yang baik adalah dasar bagi karyawan untuk menjalankan tugas-tugasnya dengan baik. Jika karyawan dapat menjalankan tugas dengan baik, maka perusahaan dapat bersaing dan bertahan. Di awal tahun 1997, David Ulrich (dalam Schaufeli, 2013) menyatakan bahwa kontribusi pekerja menjadi sesuatu yang penting; perusahaan ingin menghasilkan produk/jasa yang sebanyak-banyaknya dengan jumlah karyawan yang sedikit. Oleh karena itu, perusahaan membutuhkan pekerja yang tidak hanya terikat secara fisik dalam menjalankan pekerjaannya, namun juga yang dapat melibatkan pemikiran dan semangatnya.

Menurut Schaufeli (2013), awal tahun 2000 merupakan masa-masa penting bagi pembentukan psikologi positif. Psikologi positif adalah salah satu bidang psikologi yang berfokus mengenai fungsi manusia untuk menemukan atau mempromosikan berbagai kekuatan psikologis (*psychological strengths*) yang dapat membuat individu, organisasi, ataupun komunitas bertahan dan bertumbuh. Dengan definisi tersebut, keterikatan kerja menjadi bagian dari psikologi positif. Secara umum, menurut Schaufeli (2013), keterikatan kerja di awal abad 21 terbentuk dari kebutuhan manusia yang dapat berkontribusi baik fisik maupun psikis dalam organisasinya. Selain itu, keterikatan kerja juga menjadi suatu area yang populer atas penelitian-penelitian yang melibatkannya pada segmen psikologi positif.

Work engagement atau keterikatan kerja (KK) adalah keadaan aktif yang terkait dengan pekerjaan yang positif dan ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan penghayatan (*absorption*) (Schaufeli et al. dalam Yongxing et al., 2017). *Vigor* mengacu pada level energi dan resiliensi yang tinggi, disertai dengan kemauan untuk berusaha, dan tidak mudah lelah serta gigih dalam menghadapi kesulitan. Individu dengan skor *vigor* yang tinggi memiliki energi, resiliensi, dan semangat yang tinggi ketika bekerja, sementara yang memiliki skor yang rendah pada *vigor* memiliki energi, resiliensi, dan semangat yang rendah selama bekerja.

Dedication (dedikasi) mengacu pada perasaan bermakna, antusias dan bangga pada pekerjaannya, selain itu merasa terinspirasi dan tertantang oleh pekerjaannya. Individu dengan skor *dedication* yang tinggi menjadikan pekerjaannya sebagai pengalaman berharga, menginspirasi, dan menantang. Individu tersebut cenderung untuk merasa antusias dan bangga terhadap pekerjaan mereka. Sedangkan skor rendah pada *dedication* menunjukkan bahwa individu tidak menunjukkan pekerjaannya sebagai pengalaman bermakna, menginspirasi atau menantang, terlebih lagi mereka merasa tidak antusias dan tidak bangga terhadap pekerjaan mereka.

Absorption (absorpsi) mengacu pada fokus secara penuh dan mendalam, tenggelam dalam pekerjaan dimana waktu berlalu terasa cepat dan kesulitan memisahkan diri dari pekerjaan, sehingga melupakan segala sesuatu di sekitarnya. Individu dengan skor tinggi pada *absorption* cenderung merasa senang fokusnya tersita oleh pekerjaan, merasa tenggelam dalam pekerjaan dan memiliki kesulitan untuk memisahkan diri dari pekerjaan. Hal tersebut mengakibatkan apapun di sekeliling individu tersebut terlupakan dan waktu terasa berlalu cepat. Sebaliknya orang dengan skor *absorption* yang rendah cenderung untuk tidak merasa tertarik dan tidak tenggelam dalam pekerjaan, tidak memiliki kesulitan untuk berpisah dari pekerjaan dan mudah mengalihkan diri dengan segala sesuatu di sekeliling mereka.

Kahn (dalam Schaufeli, 2013) menyatakan bahwa karyawan yang memiliki keterikatan kerja akan menunjukkan dan mengekspresikan diri mereka secara fisik, kognitif, emosi, dan mental untuk menunjukkan kinerja yang terbaik. Dalam teori Schaufeli, *satisfaction-engagement approach*, keterikatan kerja mengacu pada keterlibatan dan kepuasan individu dan antusiasme dalam bekerja (Schaufeli, 2013).

Terkait dengan definisi dari keterikatan kerja, terdapat beberapa teori yang menafsirkannya berbeda. Dalam Schaufeli (2013), disebutkan 3 teori yang melandasi definisi keterikatan kerja, antara lain: *The satisfaction engagement approach* yang diprakarsai oleh *Gallup Organization* merujuk keterikatan kerja sebagai keterlibatan dan kepuasan individu yang disertai dengan antusiasme bekerja. *The needs satisfying approach* yang diprakarsai oleh Kahn pada tahun 1990 merujuk keterikatan kerja sebagai pemanfaatan anggota organisasi untuk mengerjakan perannya yang menuntut seseorang untuk terlibat dan mengekspresikan dirinya secara fisik, kognitif, emosi, mental selama pemenuhan perannya. *The burnout antithesis approach* yang merupakan cabang dari psikologi kesehatan kerja melihat keterikatan kerja sebagai antitesis dari *burnout*. *The multidimensional approach* yang diprakarsai oleh Saks (dalam Schaufeli, 2013) mendefinisikan bahwa keterikatan kerja adalah konstruk yang berbeda dan

unik yang terdiri dari komponen kognisi, emosi, dan perilaku yang terhubung dengan kinerja dalam perannya.

Rasa Bersyukur sebagai Faktor Keterikatan Kerja

Setidaknya ada dua pendekatan yang dapat menjelaskan bagaimana *work engagement* dapat terbentuk dari bersyukur. Pendekatan pertama adalah *need-satisfying approach*, sedangkan pendekatan kedua adalah *satisfaction-engagement approach*. Kedua pendekatan tersebut memiliki kesamaan argumen, yaitu *engagement* dapat terjadi jika individu merasa puas terhadap pekerjaannya. Pendekatan pertama menekankan *engagement* sebagai hasil dari pemenuhan kebutuhan individu melalui aktivitas dalam pekerjaannya. Kahn (dalam Schaufeli, 2013) menyatakan bahwa pekerja yang memiliki keterikatan kerja (*work engagement*) akan menunjukkan dan mengekspresikan diri mereka secara fisik, kognitif, emosi, dan mental untuk menunjukkan kinerja yang terbaik. Pendekatan kedua menekankan kepuasan individu dalam mempersepsikan pekerjaan sebagai sumber daya bagi dirinya (*resource*). Dalam teori *satisfaction-engagement approach*, istilah keterikatan kerja (KK) mengacu pada keterlibatan dan kepuasan individu dan antusiasme dalam bekerja (Schaufeli, 2013). Dalam beberapa penelitian, ditemukan bahwa keterikatan kerja memiliki hubungan yang positif dengan kinerja (Bakker & Bal, 2010; Halbesleben & Wheeler, 2008, dalam Yongxing et al., 2017). Dengan keterikatan kerja yang baik, pekerja diharapkan dapat bekerja secara optimal dalam situasi sulit seperti yang dialami pada masa WFH dalam situasi pandemi COVID-19.

Bersyukur dapat muncul sebagai adaptasi evolusi (Allen, 2018). Hal tersebut dijelaskan dengan penelitian terhadap simpanse, dimana simpanse cenderung membagi makanan dengan simpanse lainnya telah membantunya. Penelitian dalam neuroscience menunjukkan bahwa terdapat bagian dalam otak yang berperan dalam mengekspresikan bersyukur. Oleh hal-hal tersebut, bersyukur merupakan konsep yang mengakar jauh. Beberapa penelitian lainnya

mencoba mendalami apakah bersyukur merupakan faktor kepribadian (*extraversion, agreeableness, conscientiousness, neuroticism, atau openness*), hasil yang didapat bervariasi, hal tersebut mungkin disebabkan karena bersyukur mungkin terkonsepkan sebagai faktor kepribadiannya sendiri (Allen, 2018).

Bersyukur didefinisikan sebagai kecenderungan umum untuk mengenali dan menanggapi dengan emosi bersyukur dengan peran kebajikan orang lain dalam pengalaman dan hasil positif yang diperoleh individu (Rosenberg, 1998, dalam McCullough et al., 2002). Emmons dan McCullough (dalam Allen, 2018) mendefinisikan bersyukur sebagai proses dua tahap: (1) menyadari bahwa individu telah mendapatkan hasil yang positif, (2) menyadari bahwa ada sumber eksternal atas hasil positif tersebut. Bersyukur melibatkan lebih dari satu apresiasi dari bantuan orang lain (Weiner et al., 1979; Veisson, 1999, dalam Wood et al., 2010). Bersyukur telah dikonseptualisasikan sebagai emosi, kebajikan, sentimen moral, motif, respons koping, keterampilan, sikap, dan lainnya (Emmons & Crumpler, dalam Allen, 2018).

Beberapa psikolog (dalam Allen, 2018) membagi bersyukur ke dalam beberapa tipe: (a) *affective trait* yaitu kecenderungan seseorang untuk memiliki disposisi bersyukur, (b) *mood* yaitu fluktuasi keseharian terkait dengan bersyukur, (c) emosi yaitu perasaan sementara karena menerima pemberian dari seseorang. Rosenberg (dalam McCullough et al., 2002) mendefinisikan *affective traits* sebagai kecenderungan yang stabil terhadap beberapa tipe respons emosi, yang menetapkan ambang dalam suatu kondisi emosional.

Dalam McCullough et al. (2002) dijelaskan bahwa bersyukur terdiri dari beberapa facet, antara lain: *intensity, frequency, span, density*. *Intensity* merujuk pada orang yang memiliki *gratitude* seharusnya dapat menunjukkan lebih banyak kebersyukuran daripada orang yang tidak. *Frequency* merujuk pada semakin bersyukur seseorang, maka orang tersebut akan menunjukkan frekuensi bersyukur

lebih banyak dalam sehari, bahkan terhadap hal-hal sederhana sekalipun. *Span* mengacu pada keadaan kehidupan seseorang yang membuatnya merasa bersyukur. *Density* mengacu pada banyaknya individu dalam satu kejadian tertentu yang menunjukkan *gratitude*.

Berdasarkan hal-hal di atas, bagaimana bersyukur mempengaruhi *work engagement* dapat dijelaskan sebagai berikut. Kahn (dalam Schaufeli, 2013) mengasumsikan bahwa karyawan terikat dengan pekerjaannya ketika tiga kondisi atau kebutuhan psikologis terpenuhi: (a) kebermaknaan, yaitu perasaan menerima pengembalian investasi diri dalam kinerja peran, (b) keamanan psikologis, seperti merasa mampu tunjukkan dan mengerjakan diri sendiri tanpa takut akan konsekuensi negatif, dan (c) ketersediaan sumber daya, yaitu keyakinan memiliki sumber daya fisik dan mental untuk melibatkan diri di tempat kerja. Pada saat individu bersyukur, ia cenderung lebih mudah menyadari apa yang sudah mereka miliki dan capai (*personal awareness*). *Personal awareness* dibutuhkan agar individu dapat menghargai nilai (*value*) hal-hal yang ada di sekitarnya, seperti relasi sosial, pekerjaan, alam dan sebagainya. Dalam konteks pekerjaan, nilai atau *value* mendorong munculnya pemaknaan subjektif (*meaning*) individu terhadap apa yang ia kerjakan. Bersyukur juga memfasilitasi munculnya rasa aman secara psikologis. Dengan demikian, hal ini turut menjelaskan bagaimana bersyukur berperan dalam meningkatkan *work engagement* individu dalam menjalani pekerjaannya.

Dalam penelitian yang dilakukan Fehr et al. (2017), bersyukur diklasifikasikan dalam tipe tipe, yaitu a) *episodic gratitude*, ketika bersyukur dianggap sebagai emosi positif dan dapat dibedakan dengan emosi positif lainnya karena situasi yang saat itu sedang terjadi, b) *persistent gratitude*, terjadi ketika kebersyukuran seseorang berulang dan menjadi perilaku yang konstan pada beragam konteks atau situasi, c) *collective gratitude*, adalah *persistent gratitude* yang terjadi dan dirasakan oleh anggota dalam suatu organisasi.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Bersyukur

Untuk lebih bersyukur, kita perlu memahami faktor-faktor yang mempengaruhi bersyukur. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi bersyukur, misalnya spiritualisme seseorang, budaya, dan pola asuh (Allen, 2018). Watkins et al. (dalam Allen, 2018) mendapatkan bahwa orang-orang yang memiliki tingkat kerohanian yang tinggi biasanya memiliki kebersyukuran yang tinggi pula. Appadurai Ide (dalam Allen, 2018) mendapatkan bahwa bersyukur juga dipengaruhi oleh kebudayaan. Kebudayaan yang berbeda memberikan pengalaman berbeda bagi individu untuk bersyukur. Hoy et al. (dalam Allen, 2018) mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat kebersyukuran anak dan ibu, namun tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada tingkat kebersyukuran anak dan ayah. Hal lain yang mempengaruhi bersyukur adalah jenis kelamin, penelitian yang dilakukan oleh Froh et al. (dalam Allen, 2018) didapatkan hasil bahwa anak perempuan lebih menunjukkan bersyukur daripada anak laki-laki. Selain itu, tingkat kognisi seseorang juga mempengaruhi bagaimana individu dapat bersyukur. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tesser et al.; Lane dan Anderson; Tsang (dalam Allen, 2018) ditemukan bahwa bagaimana individu melihat intensi dari benefaktor, biaya dari benefaktor, nilai dan manfaat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kebersyukuran.

Walaupun demikian, terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan hal-hal yang dapat menjadi penghambat bersyukur, antara lain: kecemburuan, materialisme, narsisme, dan sinisme (Allen, 2018).

1.3 Penutup

Kiat-Kiat Meningkatkan Rasa Bersyukur

Paparan di atas telah menggambarkan bagaimana bersyukur berperan sebagai salah satu faktor penting yang dapat meningkatkan work engagement di tempat bekerja. Dengan demikian, sikap dan perilaku bersyukur perlu kita miliki dalam konteks aktivitas bekerja agar produktivitas semakin baik. Dalam bekerja, karyawan diharapkan tidak hanya menyelesaikan pekerjaan saja, tetapi juga mendukung perusahaan untuk berkembang (*flourish*). Pertanyaan selanjutnya yang perlu kita telusuri adalah: Bagaimana agar kita dapat semakin bersyukur?

Langkah pertama dapat kita temui dalam aspek religiusitas. Keseharian budaya Timur identik dengan adanya kebutuhan relasi terhadap Tuhan atau entitas yang dianggap lebih tinggi dari manusia, tak terkecuali di negara seperti Indonesia. Semakin manusia mendekati diri kepada Tuhan atau meningkatkan rasa kerohanian diri, semakin mudah untuk memiliki rasa syukur. Seperti yang telah dijelaskan oleh Watkins et al. (dalam Allen, 2018) bahwa seseorang yang memiliki tingkat kerohanian yang tinggi semakin mudah bagi individu tersebut untuk bersyukur. Oleh karena itu, mendekati diri kepada Tuhan merupakan pintu paling mudah bagi kita untuk dapat memiliki rasa syukur atas apa yang kita miliki tak terkecuali pekerjaan yang telah kita miliki saat ini.

Selanjutnya, faktor kedua yang juga mempengaruhi kecenderungan sikap dan perilaku bersyukur adalah jenis kelamin. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kashdan et al. (2009) ditemukan bahwa gender laki-laki lebih sulit atau lebih jarang mengungkapkan, mengekspresikan atau merasakan rasa syukur dibandingkan perempuan. Perempuan lebih mudah untuk merasakan rasa syukur, juga merupakan andil karena perempuan lebih sensitif atau peka pada lingkungan dan perasaannya sendiri. Hal ini bukan berarti kita harus mengubah jenis kelamin menjadi perempuan, namun kita cukup mengadopsi sifat-sifat yang lebih sensitif dan peka pada lingkungan serta

memahami diri sendiri. Dengan kita peka terhadap lingkungan serta memahami diri sendiri, kita akan lebih mudah untuk mensyukuri sesuatu bahkan dari hal-hal terkecil dalam hidup tentunya termasuk dalam pekerjaan kita. Kita akan bersyukur atas kesempatan kerja yang sudah didapat, posisi saat ini atau mungkin besaran gaji yang didapat sekarang.

Faktor ketiga, yaitu faktor budaya, turut berperan dalam kecenderungan kita untuk bersyukur. Ekspresi bersyukur yang berbeda dapat ditemukan pada beragam budaya. Bahkan, Floyd et al. (2018) menemukan kemungkinan ekspresi bersyukur secara eksplisit (*e.g.*, mengucapkan terima kasih) bukanlah norma ekspresi bersyukur yang bersifat universal. Misalnya mengucapkan kata “terima kasih” secara langsung kepada orang lain bukanlah sesuatu yang lazim dalam budaya Asia Tenggara dan Afrika Barat. Hal ini berbeda dengan budaya yang berlaku pada negara-negara Barat yang mengedepankan ucapan terima kasih sebagai ekspresi bersyukur. Ekspresi bersyukur yang terjadi secara implisit tentu memerlukan sensitivitas dan perhatian lebih agar dapat disadari. Meski demikian, keragaman ekspresi bersyukur seharusnya dapat menjadi “referensi” kita dalam menunjukkan rasa syukur kita terhadap pihak lain. Oleh karena itu, ketika kita merasa perlu menunjukkan rasa berterima kasih, tidak ada salahnya kita mencoba untuk mengekspresikannya secara eksplisit, seperti melalui ucapan sederhana terima kasih. Kita juga bisa menyesuaikan ucapan terima kasih kita dengan bahasa yang lebih dikenali oleh lawan bicara kita, terutama jika kita sedang berinteraksi dengan individu dengan latar belakang budaya berbeda. Kita dapat mengucapkan terima kasih dalam bahasa daerah yang ada di Indonesia, seperti “*matur nuwun*” (bahasa Jawa), “*tampiaseh*” (bahasa Nusa Tenggara Barat), “*amanai*” (bahasa Papua), dan “*mauliante*” (bahasa Batak), atau bahkan bahasa internasional, seperti “*thank you*” (bahasa Inggris), “*gracias*” (bahasa Spanyol), “*xie xie*” (bahasa Mandarin), “*dhanyavaad*” (bahasa Hindi), dan “*merci*” (bahasa Perancis), ketika berinteraksi dengan individu yang berasal dari negara yang berbeda.

Dengan kiat-kiat di atas, diharapkan kita dapat meningkatkan rasa syukur kita dalam kehidupan sehari-hari khususnya dalam pekerjaan kita. Seperti yang telah dibahas sebelumnya bahwa dengan adanya rasa syukur dalam pekerjaan ternyata juga dapat menumbuhkan keterikatan kerja dalam kerjaan yang dimiliki. Ketika kita memiliki rasa keterikatan pada pekerjaan, tentunya dapat juga meningkatkan produktivitas dan kinerja kita dengan baik. Dengan meningkatnya kinerja, hal positif lain akan menyusul seperti peningkatan gaji, pengangkatan jabatan, dan sebagainya.

Referensi

- Allen, S. (2018). *The science of gratitude*. Greater good science center: UC Berkeley.
- Adytya, B. (20 Maret, 2020). Indonesia darurat virus corona, tempat wisata ini malah ramai dikunjungi orang. <https://www.merdeka.com/trending/indonesia-darurat-virus-corona-tempat-wisata-ini-malah-ramai-dikunjungi-orang.html>
- Cortini, M., Converso, D., Galanti, T., Di Fiore, T., Di Domenico, A., & Fantinelli, S. (2019). Gratitude at work works! A mix-method study on different dimensions of gratitude, job satisfaction, and job performance. *Sustainability*, *11*(14), 3902. <https://doi.org/10.3390/su11143902>
- Di Fabio, A., Palazzeschi, L., & Bucci, O. (2017). Gratitude in organizations: a contribution for healthy organizational contexts. *Frontiers in psychology*, *8*, 2025. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02025>
- Fehr, R., Fulmer, A., Awtrey, E., & Miller, J. A. (2017). The grateful workplace: A multilevel model of gratitude in organizations. *Academy of Management Review*, *42*(2), 361-381. <https://doi.org/10.5465/amr.2014.0374>
- Floyd, S., Rossi, G., Baranova, J., Blythe, J., Dingemans, M., Kendrick, K. H., Zinken, J., & Enfield, N. J. (2018). Universals and cultural diversity in the expression of gratitude. *Royal Society Open Science*, *5*(180391), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1098/rsos.180391>
- Hamid, Z., & Shah, S. A. (2017). Personality traits as predictor of work engagement among nurses. *Asian Journal of Science and Technology*, *8*(11), 6862-6867.
- Hewitt, A. (2015). Say, Stay, or Strive? Unleash the Engagement Outcome You Need. Aon Inc: <https://www.aon.com/attachments/human-capital-consulting/2015-Divers-of-Say-Stay-Strive.pdf>
- Kashdan, T. B., Mishra, A., Breen, W. E., & Froh, J. J. (2009). Gender differences in gratitude: Examining appraisals, narratives, the willingness to express emotions, and changes in psychological needs. *Journal of personality*, *77*(3), 691-730. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00562.x>
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *Journal of personality and social*

- psychology*, 82(1), 112. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112>
- Mujiasih, E., & Ratnaningsih, I. Z. (2012). Meningkatkan work engagement melalui gaya kepemimpinan transformasional dan budaya organisasi. *Universitas Diponegoro: Indonesia*.
- Pocnet, C., Antonietti, J. P., Massoudi, K., Györkös, C., Becker, J., de Bruin, G. P., & Rossier, J. (2014). Influence of individual characteristics on work engagement and job stress in a sample of national and foreign workers in Switzerland. *Swiss Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000146>
- Rahmah, S. (2013). Hubungan Gaya Kepemimpinan Transformasional dengan Employee Engagement Karyawan. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(2).
- Schaufeli, W. B. (2013). What is engagement?. In *Employee engagement in theory and practice* (pp. 29-49). Routledge.
- Sitorus, F. (2018). The influence of perceived organizational support and internal communication toward work engagement. *Atlantis Press*: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>
- Thomas, K. W. (2009). Employee engagement in hard times: focus on intrinsic rewards. https://shop.themyersbriggs.com/Pdfs/Training_emp_engagement.pdf
- Wood, A. M., Froh, J. J., & Geraghty, A. W. (2010). Gratitude and well-being: A review and theoretical integration. *Clinical psychology review*, 30(7), 890-905. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.005>
- Yongxing, G., Hongfei, D., Baoguo, X., & Lei, M. (2017). Work engagement and job performance: the moderating role of perceived organizational support. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 33(3), 708-713. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.3.238571>

Profil Penulis

Meina Evelin Mangarondang

Meina Evelin Mangarondang (MEM) merupakan lulusan Sarjana Psikologi pada tahun 2012 dari Universitas Katolik Atma Jaya dan melanjutkan Program Magister Sains Psikologi di Universitas Tarumanagara dengan bidang peminatan industri/organisasi dan lulus di tahun 2020. Saat ini MEM aktif sebagai karyawan swasta dengan posisi sebagai *Industrial Relation Analyst*.

Indah Setiawan

Indah Setiawan (IS) merupakan seorang Sarjana Psikologi dari Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara yang lulus pada tahun 2020. Saat ini, IS bekerja sebagai staf di Program Studi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara. IS juga sedang beraktivitas sebagai *Research and Development Lead* pada komunitas nonprofit untuk generasi muda Quarter Life Projects. IS pernah terlibat dalam penelitian pengembangan alat ukur Kuder Preference Records v.2011 serta pada penelitian terkait gratitude dan stres pada mahasiswa tahun pertama.

Kevin Adrian

Kevin Adrian (KA) adalah Sarjana Psikologi yang lulus pada tahun 2021 dari Universitas Tarumanagara. KA saat ini aktif bekerja sebagai Staf Program Studi Magister Psikologi Universitas Tarumanagara secara *part-time*. KA tertarik mendalami karir di bidang Psikologi Industri dan Organisasi. KA memiliki karya yang telah terpublikasi dengan judul "Hubungan antara Fear of Missing Out (FoMO) dan *Problematic Smartphone Use* (PSU) dengan Stres sebagai Moderator".

Dr. Rostiana, S.Psi., M.Si., Psikolog



Rostiana (R) menyelesaikan S1 dan memperoleh gelar profesi Psikolog di Universitas Indonesia pada tahun 1984. R juga memperoleh gelar Magister Psikologi (M.Si.) dengan peminatan Industri/Organisasi juga diperoleh di Universitas Indonesia pada tahun 2001, sedangkan gelar Doktor Psikologi diperoleh dari Universitas Padjadjaran pada tahun 2011. Selain mengajar, R juga sering melakukan penelitian pada bidang Industri-Organisasi dan psikologi positif serta melakukan berbagai kegiatan pengabdian masyarakat bersama mahasiswa terkait dengan implementasi Psikologi Positif. Di bidang keprofesian, R aktif memberikan training di berbagai perusahaan dan membantu kegiatan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Jakarta. Beberapa karya R meliputi "*The quality of worklife influence to turnover intention with person organization fit and organizational commitment as mediators*" (Journal of Economics and Management, 11(1), 2017), "*The assessment model of quality of life in Indonesian elderly*" (Advanced Science Letters, 24(1), 2018) "*Multi-dimensional individual work performance: Predictors and mediators*" (Global Journal of Business and Social Science Review, 7(1), 54 – 60, 2019).

BAB 20

Pentingnya *Quality of Life* dan *Self Compassion* dalam Menurunkan Gejala Depresi pada Mahasiswa

Alice Dian Permata Sari

Roswiyani

Program Studi Psikologi Profesi Jenjang Magister

Fakultas Psikologi Universitas Tarumanagara

Abstrak

Fenomena COVID-19 menjadi salah satu penyebab munculnya beberapa masalah terkait dengan kesehatan mental pada mahasiswa. Beberapa hal yang memengaruhi munculnya depresi yakni perasaan kesepian, merasa tidak berdaya, ketidakpastian finansial dan akademik sehingga mengakibatkan sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, serta kekhawatiran mengenai akademik yang dimana hal-hal tersebut merupakan ciri seorang yang memiliki *quality of life* dan *self-compassion* yang rendah. Tujuan dari penulisan ini diharapkan untuk memberikan informasi mengenai pentingnya *quality of life* dan *self-compassion* dalam mengatasi depresi pada mahasiswa.

Kata kunci: *quality of life*, *self-compassion*, depresi, mahasiswa

1.1 Pendahuluan/ Latar Belakang

Di masa pandemic COVID – 19 saat ini, mayoritas masalah psikologis yang dialami oleh mahasiswa dalam pembelajaran secara daring yaitu kecemasan, stress, hingga depresi serta terjadi peningkatan sebanyak 44% mahasiswa yang mengalami depresi hingga 8% diantaranya memiliki pemikiran untuk bunuh diri selama berjalannya masa pandemic COVID-19 (Hasanah et al., 2019; Son et al., 2020). Ribeiro et al. (2018) menyatakan bahwa depresi, merupakan salah satu masalah yang semakin meluas di kalangan mahasiswa, yang dikaitkan dengan terjadinya kekhawatiran yang menimpa mahasiswa. Beberapa faktor yang memengaruhi munculnya depresi yakni perasaan kesepian, merasa tidak berdaya, ketidakpastian finansial dan akademik sehingga mengakibatkan sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, serta kekhawatiran mengenai akademik (Son et al., 2020).

Ketidakpastian finansial, sulit berkonsentrasi serta mengalami gangguan tidur merupakan ciri mahasiswa mengalami *quality of life* yang rendah. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya terkait dampak dari *quality of life* yang rendah terhadap depresi pada mahasiswa. Hal tersebut seperti kurangnya istirahat yang merupakan salah satu aspek kesehatan fisik dari *quality of life* serta tekanan akademis yang mahasiswa hadapi, cenderung mengakibatkan mahasiswa mengalami gejala depresi. Dampak lain yaitu dapat menyebabkan terjadinya masalah pada aspek psikososial, seperti hubungan interpersonal yang buruk, *self-esteem* yang rendah, hingga depresi (Li et al., 2020; Kadir, Pitil, & Wahid, 2020). Beberapa gejala depresi yaitu munculnya kesedihan, keputusasaan, ketidakberdayaan dan pandangan buruk tentang kehidupan yang akan sehingga hal tersebut berkaitan pada rendahnya *quality of life* (Kugbey, Asante, & Meyer-Weitz, 2019).

Kesedihan, keputusasaan, ketidakberdayaan, serta pandangan buruk mengenai kehidupan merupakan ciri individu memiliki *self-compassion* yang rendah (Neff, 2011). Padahal ketika seseorang memiliki *self-compassion* yang tinggi, hal tersebut dapat berperan untuk membantu individu menemukan

harapan dan makna ketika menghadapi kesulitan dalam hidup, dapat membuat individu memiliki *self-esteem* dan meningkatkan *optimism* dalam menjalani hidup sehingga dapat menurunkan gejala depresi pada individu. *Self-compassion* juga dapat menjadi salah satu prediktor dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pada mahasiswa yang mengalami depresi. Lalu, *self-compassion* yang lebih tinggi juga diprediksi dapat membuat mahasiswa memiliki kepuasan hidup, mampu mengembangkan identitas diri, dan terhindar dari pengaruh negatif (Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007; Luo et al., 2019; Madmoli et al., 2019; Gunnell et al. 2017).). Oleh karena itu, tulisan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai pentingnya *quality of life* dan *self-compassion* dalam mengatasi depresi pada mahasiswa.

1.2 Isi dan Pembahasan

Mahasiswa

Mahasiswa menurut Kadir et al. (2020) merupakan salah satu populasi yang unik karena memiliki perhatian, beban, serta kekhawatiran apabila dibandingkan dengan populasi lainnya. Mahasiswa didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu di tingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi (Siswoyo, 2007). Mahasiswa dihadapkan oleh tuntutan akademik, masalah sosial, ataupun masalah keuangan yang mampu menjadi stressor bagi mereka (Kadir et al., 2020). Menurut Evans et al. (2018), mahasiswa mengalami depresi dan kecemasan enam kali lebih besar dibandingkan dengan populasi umum.

Quality of Life

World Health Organization (1997) mendefinisikan *quality of life* sebagai persepsi individu mengenai posisinya dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana individu hidup dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standar yang mereka tetapkan. Bowling (2014) mengungkapkan bahwa *quality of life* meliputi bagaimana individu mampu mempersepsikan kebaikan dari aspek kehidupan yang

dialami sehingga dapat memastikan apakah individu dapat hidup dengan baik atau tidak. *Quality of life* merupakan persepsi subjektif dari individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari yang dialaminya (Rubbyana, 2012). Berdasarkan pemaparan di atas mengenai *quality of life*, maka dapat disimpulkan bahwa *quality of life* merupakan sebuah persepsi bersifat subjektif pada individu terhadap kehidupan terkait nilai, tujuan, harapan, dan standar yang ditetapkan yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Semakin individu memiliki *quality of life* yang tinggi, maka semakin individu menikmati hidup, merasa hidup lebih berarti, puas dengan kemampuan mereka dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, puas dengan hubungan personal atau sosial mereka, dan merasa aman dalam kehidupannya.

World Health Organization (1997) sebagai organisasi yang mengkaji mengenai *quality of life* menyatakan terdapat empat aspek yang meliputi aspek fisik, aspek kesejahteraan psikologis, aspek hubungan sosial, dan aspek hubungan dengan lingkungan. Aspek pertama yaitu fisik mencakup energi dan rasa lelah, rasa sakit dan ketidaknyamanan, pola tidur dan istirahat, mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan terhadap pengobatan, serta kapasitas dalam melakukan pekerjaan. Contoh seperti, seperti kurangnya istirahat serta tekanan akademis yang dihadapi mahasiswa, dapat mengakibatkan mahasiswa mengalami gejala depresi hingga berpengaruh pada prestasi akademis. Aspek kedua yaitu kesehatan psikologis mencakup *body image* dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif, *self-esteem*, kemampuan berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi, serta agama/spiritualitas/kepercayaan pribadi. Hal tersebut seperti bagaimana *quality of life* yang buruk di kalangan mahasiswa terkait dengan *self-esteem* yang rendah, hingga depresi.

Aspek ketiga yaitu hubungan sosial, mencakup hubungan personal, dukungan sosial, dan aktivitas sosial. Hal tersebut seperti dukungan sosial, dimana adanya dukungan sosial memiliki peran yang positif terhadap kesehatan mental individu yang mampu membuat individu merasa dihargai oleh lingkungan. Aspek keempat yaitu hubungan dengan lingkungan mencakup

sumber finansial, kebebasan, keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial termasuk aksesibilitas dan kualitas, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru maupun keterampilan, partisipasi dan mendapat kesempatan untuk melakukan rekreasi dan kegiatan yang menyenangkan di waktu luang, lingkungan fisik termasuk polusi, kebisingan, lalu lintas, dan iklim serta transportasi. Ketika seseorang memiliki latar belakang ekonomi serta lingkungan rumah yang buruk diprediksi akan cenderung mengalami atau munculnya gejala depresi pada individu.

Faktor yang Memengaruhi *Quality of Life*

Terdapat sembilan faktor yang mempengaruhi *quality of life* yaitu jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, finansial, dan standar hidup / harapan individu. Pertama yaitu jenis kelamin, dimana laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap kehidupannya dan secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda,. Kedua, yaitu pendidikan di mana *quality of life* akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan individu. Ketiga yaitu pekerjaan, dimana individu yang memiliki *quality of life* yang lebih baik adalah individu yang bekerja dibandingkan dengan individu yang tidak bekerja. Keempat yaitu status pernikahan, di mana individu yang menikah memiliki *quality of life* yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda atau duda akibat pasangan meninggal. Kelima yaitu finansial, di mana baiknya kondisi finansial individu, cenderung membuat *quality of life* cenderung baik. Keenam yaitu standar hidup / harapan individu yaitu *quality of life* dipengaruhi oleh standar referensi seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain (Aprilia, 2014; Hultman, Hemlin, & Hörnquist, 2006; Veenhoven, 1989).

Ketujuh yaitu faktor fisik, di mana perasaan gelisah, rasa sakit yang mamapu mengganggu aktivitas, tidak memiliki energi dalam beraktivitas, kurangnya kualitas tidur, juga kurangnya kemampuan dalam bekerja mampu mempengaruhi *quality of life*. Kedelapan yaitu faktor psikologis seperti

depresi mampu mengakibatkan individu menjadi tidak mampu berkonsentrasi, merasa tidak puas terhadap diri sendiri, muncul perasaan negatif mampu mempengaruhi *quality of life* individu. Kesembilan yaitu faktor social ekonomi yang mencakup status perkawinan, status keluarga, pelayanan kesehatan, keadaan finansial individu, status pekerjaan, pendidikan mampu mempengaruhi *quality of life* individu (Juniastira, 2018).

Self Compassion

Neff (2003) mendefinisikan *self-compassion* sebagai kasih sayang yang melibatkan sebuah penderitaan. Lebih lanjut, *self-compassion* berarti melihat pengalaman individu dalam mengakui bahwa penderitaan, kegagalan, dan ketidakcukupan adalah bagian dari kondisi setiap manusia. *Self-compassion* juga erat kaitannya dalam merasakan pengampunan untuk diri sendiri. Dikutip dalam Neff (2003), dengan memberikan belas kasih kepada diri sendiri, individu memberikan keamanan emosional yang diperlukan untuk melihat diri dengan jelas tanpa takut akan penghukuman diri, yang memungkinkan individu untuk secara lebih akurat memahami dan memperbaiki pola pikir, perasaan, dan perilaku maladaptif. *Self-compassion* (Kim & Ko, 2018) didefinisikan sebagai sikap baik terhadap diri sendiri ketika mengalami kesulitan, kegagalan, maupun penderitaan. *Self-compassion* melibatkan individu untuk memiliki pola pikir di mana mampu melihat kesulitan dan kegagalannya dan tetap bersikap baik terhadap diri mereka sendiri.

Neff (2003) menjelaskan lebih lanjut mengenai tiga aspek dasar dari *self-compassion*. Pertama yaitu *self-kindness vs self-judgment*, memperluas kebaikan dan pengertian kepada diri sendiri dengan cara seperti tidak mencaci maupun menghakimi diri sendiri dibandingkan memberikan kritik serta penilaian diri yang keras. Proses ini melibatkan pengakuan bahwa menjadi tidak sempurna, membuat kesalahan, dan menghadapi kesulitan hidup adalah bagian dari pengalaman manusia karena merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang secara alami.

Aspek kedua yaitu *common humanity vs isolation*, mampu memandang ketidaksempurnaan, kesulitan, kegagalan, dan tantangan sebagai bagian dari hidup dan merupakan sesuatu yang dialami oleh semua orang, bukan hanya dialami diri sendiri. Serta diharapkan dapat memandang bahwa semua orang mempunyai kekurangannya masing-masing dalam hidup tanpa terhindari dibandingkan memisahkan dan mengisolasi dan merasa bahwa dirinya lah yang paling tidak beruntung dan menderita di dunia. Ketiga yaitu *mindfulness vs over-identification*, di mana individu diharapkan mampu melihat secara jelas, menerima dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi apa yang terjadi di dalam suatu situasi agar individu tidak terlalu terlarut dalam reaksi emosional subyektif dan mengakibatkan individu terlalu terfokus pada keterbatasan dirinya (Neff, 2003).

Neff (2009) mengemukakan bahwa *self-compassion* dikaitkan dengan kesejahteraan psikologis dan menunjukkan bahwa *self-compassion* mungkin menjadi faktor pelindung yang penting dalam menumbuhkan ketahanan emosional. Hal tersebut seperti, tingkat kasih sayang diri yang lebih tinggi biasanya terkait dengan kesehatan psikologis yang lebih besar seperti yang ditunjukkan oleh berkurangnya gejala depresi dan kecemasan serta tingkat kebahagiaan dan optimisme yang lebih besar.

Faktor yang Memengaruhi *Self-Compassion*

Neff et al. (2007) menjabarkan mengenai tiga faktor yang memengaruhi *self-compassion*. Pertama yaitu jenis kelamin, di mana wanita cenderung memiliki *self-compassion* yang sedikit lebih rendah jika dibandingkan dengan laki-laki. Menurut penelitian, wanita akan cenderung lebih memikirkan kejadian negatif yang ada di masa lalu. Oleh sebab itu, perempuan menderita depresi dan kecemasan dua kali lebih sering daripada pria. Kedua yaitu usia, di mana terdapat beberapa hasil penelitian yang membuktikan bahwa ada hubungan antara *self-compassion* dengan usia individu. Hal tersebut dikaitkan pula dengan teori perkembangan milik Erik Erikson di mana individu yang telah mencapai tahapan *integrity* akan lebih lapang dada menerima kondisi yang terjadi sehingga memiliki

level *self-compassion* lebih tinggi.

Ketiga yaitu peran orang tua, di mana diungkapkan bahwa keluarga (dukungan keluarga dan sikap orangtua) akan berkontribusi dalam menumbuhkan *self-compassion* seseorang. Dijelaskan bahwa individu yang tumbuh dengan orangtua yang selalu mengkritik pada masa kecilnya, akan cenderung tumbuh menjadi pribadi yang suka mengkritik dirinya sendiri saat beranjak dewasa. Sebaliknya, jika tumbuh dengan orangtua menunjukkan sikap peduli dan perhatian, maka sang anak akan belajar untuk memperlakukan dirinya dengan *self-compassion* (Neff et al., 2007).

1.3 Penutup

Pentingnya *quality of life* dan *self-compassion* diprediksi dapat menurunkan gejala depresi yang dialami oleh mahasiswa. Hal tersebut dikarenakan karena semakin individu memiliki *quality of life* yang tinggi, maka semakin individu dapat lebih menikmati hidup, merasa hidup lebih berarti, puas dengan kemampuan yang mereka miliki dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, puas dengan hubungan personal atau sosial mereka, dan merasa aman dalam kehidupannya. Hal tersebut dikarenakan ketika individu memiliki aspek-aspek *quality of life* yang lebih tinggi maka hal tersebut dapat mengurangi gejala depresi yang dialami. Terlebih ditambah dengan apabila mahasiswa memiliki perspektif positif dan optimis dalam menghadapi perkuliahan maka kecenderungan gejala depresi akan semakin rendah.

Lalu, ketika individu memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi, individu dapat semakin bersikap baik terhadap diri mereka saat menghadapi penderitaan. Selain itu, individu dapat melihat kesulitan hidup sebagai bagian dari dirinya yang juga dialami oleh orang lain. Individu juga akan berusaha menjaga emosi tetap stabil ketika sedang kesal. Ketika individu mampu mengasihi dirinya, tidak menghakimi diri sendiri, memandang sebuah kegagalan atau kesulitan merupakan bagian dari hidup, menerima keadaan tanpa menghakimi situasi, maka individu cenderung akan mengalami perasaan depresi,

kecemasan, dan stress dengan level yang lebih rendah. Rendahnya *self-compassion* dapat menjadi salah satu faktor prediktor individu mengalami depresi.

Dimasa mendatang diharapkan tulisan ini dapat berguna khususnya untuk para mahasiswa, yang mungkin saat ini tengah mengalami masa-masa sulit terlebih ditengah *pandemic* dengan keadaan yang juga tidak menentu, dapat merefleksikan pentingnya *self-compassion* agar dapat meminimalisir timbulnya gejala depresi dalam menjalani hidup sehari-hari agar mampu menjaga kesehatan psikologis secara umum. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara menerima diri apa adanya, memandang sebuah permasalahan sebagai bagian dari hidup, dan menerima dan menghadapi kenyataan tanpa menghakimi. Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan *quality of life* dengan cara berolahraga, melakukan hobi, ataupun hal-hal positif lainnya.

Selain itu untuk pihak-pihak lain seperti keluarga, maupun dosen atau pihak universitas, mungkin untuk keluarga dapat melakukan meluangkan waktu bersama dengan anggota keluarga agar tercipta *quality time* dengan melakukan aktivitas-aktivitas positif bersama. Lalu bagi para dosen atau pihak universitas, mungkin dapat membuat aktivitas-aktivitas positif demi meningkatkan *quality of life* dan *self-compassion* pada mahasiswa, sehingga mahasiswa lebih minim terkena gejala depresi. Selain itu, dapat dilakukan *survey-survey* rutin untuk mengukur kondisi mahasiswa yang mengalami stress atau depresi agar mampu mencegah dan menjaga kesehatan mental para mahasiswa.

Referensi

- Aprilia, W. R. (2014). *Hubungan Aktivitas Waktu Luang dengan Kualitas Hidup Pada Dewasa Madya* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Sarif Kasim Riau).
- Bowling, A. (2014). *Quality of life: Measures and meanings in social care research*.
- Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T., & Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*, *36*(3), 282–284. <https://doi.org/10.1038/nbt.4089>
- Gunnell, K. E., Mosewich, A. D., McEwen, C. E., Eklund, R. C., & Crocker, P. R. (2017). Don't be so hard on yourself! Changes in self-compassion during the first year of university are associated with changes in well-being. *Personality and Individual Differences*, *107*, 43-48. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.032>
- Hasanah, U., Ludiana, L., Immawati, I., & Livana, P. H. (2020). Psychological description of students in the learning process during pandemic COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(3), 299-306. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.299-306>
- Hultman, B., Hemlin, S., & Hörnquist, J. O. (2006). Quality of life among unemployed and employed people in northern Sweden. Are there any differences? *Work*, *26*(1), 47-56.
- Juniastira, S. (2018). Hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada pasien stroke.
- Kadir, N. S. B., Pitil, P. P., & Wahed, W. J. E. (2020). Quality of life among Malaysian university students: A cross-sectional study. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, *5*(6), 11-18. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v5i6.423>
- Kim, C., & Ko, H. (2018). The impact of self-compassion on mental health, sleep, quality of life and life satisfaction among older adults. *Geriatric Nursing*, *39*(6), 623-628. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.06.005>
- Kugbey, N., Asante, K. O., & Meyer-Weitz, A. (2019). Depression, anxiety and quality of life among women living with breast cancer in Ghana: mediating roles of

- social support and religiosity. *Supportive Care in Cancer*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05027-1>
- Li, L., Lok, G. K., Mei, S. L., Cui, X. L., An, F. R., Li, L., ... & Xiang, Y. T. (2020). Prevalence of depression and its relationship with quality of life among university students in Macau, Hong Kong and mainland China. *Scientific Reports*, 10(1), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-72458-w>
- Luo, Y., Meng, R., Li, J., Liu, B., Cao, X., & Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: A pathway through perceived stress. *Public health*, 174, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.015>
- Madmoli, Y., Gheibizadeh, M., Fazeli, M., Ghezelbash, P., & Madmoli, M. (2019). Relationship between self-compassion and depression in cancer patients referring to the oncology ward of Shahid Baghaee Hospital in Ahvaz, Iran. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 8(3), e83441. <https://dx.doi.org/10.5812/jjcdc.83441>
- Neff, K. D. (2003). *The Development and Validation of a Scale to Measure Self-compassion*. Psychology Press Taylor & Francis Group University of Texas, Austin, Texas, USA
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Ribeiro, I. J., Pereira, R., Freire, I. V., de Oliveira, B. G., Casotti, C. A., & Boery, E. N. (2018). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Professions Education*, 4(2), 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>
- Rubbyana, U. (2012). Hubungan antara strategi koping dengan kualitas hidup pada penderita skizofrenia remisi simptom. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(2), 59-66.

- Siswoyo, D. (2007). *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e21279. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Veenhoven, R. (1989). National wealth and individual happiness. In *understanding Economic Behaviour* (pp. 9-32). Springer, Dordrecht.
- World Health Organization. (1997). *WHOQOL: Measuring quality of life*. Programme on Mental Health Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse World Health.

Profil Penulis

Alice Dian Permata Sari

Alice Dian Permata Sari (ADPS) adalah mahasiswa aktif Magister Profesi Psikologi di Universitas Tarumanagara dalam bidang peminatan klinis. ADPS sebelumnya telah lulus Sarjana Psikologi di Universitas Tarumanagara pada tahun 2017 dan melanjutkan program Magisternya pada tahun 2019 hingga saat ini. Beberapa karya yang pernah saya lakukan adalah antara lain "Hubungan *Workplace Incivility* dan *Psychological Distress* pada Terapis Klinik Kecantikan LD" dan "Pengaruh *Quality of life* dan *Self compassion* Terhadap Munculnya Gejala Depresi pada Mahasiswa."

Roswiyani, P.hD., Psikolog.



Roswiyani (R) merupakan doktor bidang ilmu psikologi klinis dari Radboud University Nijmegen, Belanda. Sebelumnya, R menempuh studi pendidikan sarjana psikologi di Universitas Tarumanagara dan magister profesi psikologi klinis di Universitas Indonesia. Aktivitas R meliputi dosen dan psikolog di Universitas Tarumanagara, reviewer dalam beberapa jurnal Nasional dan Internasional, dan psikolog praktek di Biro Konsultasi Psikologi Vajra Cipta Nirvana, Jakarta. R memiliki banyak karya publikasi artikel ilmiah mengenai *art therapy*, *well-being*, *quality of life*, resiliensi dan topik lainnya terkait psikologi positif. Selain itu, R juga rutin melakukan presentasi internasional mengenai kesejahteraan lansia, phobia, stres akademik, dan efektivitas penerapan intervensi *art therapy*.



PENERBIT

LPPI UNTAR (UNTAR Press)
Lembaga Penelitian dan Publikasi Ilmiah
Universitas Tarumanagara

Jln. Letjen S. Parman No. 1
Kampus I UNTAR, Gedung M, Lantai 5
Jakarta 11440

Email: dppm@untar.ac.id