

## Literatur Review: Resiliensi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasca Pandemi Covid-19

Petra Johanna<sup>1</sup>, Beby Astri Tarigan<sup>2</sup>, Friyanka H.D. Sitorus<sup>3</sup>, Haposan Lumbantoruan<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Psikologi: Universitas Prima Indonesia Medan

Jalan Sampul No. 4, Medan. Sumatera Utara-Indonesia. Kode pos: 20118

E-mail : petrajsim@gmail.com<sup>1</sup>, bebyastritarigan@unprimdn.ac.id<sup>2</sup>, friyankasitorus@gmail.com<sup>3</sup>,  
haposanlumbantoruan@unprimdn.ac.id<sup>4</sup>

**Abstrak** - Tujuan penelitian ini adalah mengulas mengenai resiliensi yang terdiri dari tujuh faktor yaitu *emotion regulation, impulse control, optimisme, analysis causal, empathy, self-efficacy and reaching out* sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia pasca pandemi yang mengalami traumatis selama pandemi Covid-19. Metodologi penelitian ini menggunakan tinjauan literatur melalui analisa teori-teori dari jurnal dan buku, artikel-artikel dan sumber lainnya yang berkaitan dengan fokus penelitian Hasil penelitian literatur ini menyatakan bahwa manusia mengalami penderitaan fisiologis dan psikologis selama pandemic Covid-19 mampu mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya disebut relisiensi. Reivich dan Shatte (2002) mengatakan resiliensi adalah kemampuan mengendalikan tekanan, kesengsaraan atau trauma dengan melakukan respon yang sehat dan produktif di dalam kehidupan sehari-harinya. Ketika individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta bangsa memiliki resiliensi dan memiliki kualitas hidup yang sehat, maka bangsa pun kembali pulih dan menjadi kuat kembali.

**Kata kunci** : Resiliensi, Kualitas hidup, Pandemi Covid-19

**Abstract** - *The purpose of this study is to review that resilience consisting of seven factors, namely emotion regulation, impulse control, optimism, causal analysis, empathy, self-efficacy, and reaching out, is very important to improve the quality of life of post-pandemic Indonesian people, who experienced trauma during the Covid-19 pandemic. This research methodology uses a literature review through analysis of theories from journals and books, articles, and other sources related to the focus of research. The results of this literature research state that humans experiencing physiological and psychological suffering during the Covid-19 pandemic are able to maintain and improve their quality of life, called resilience. Reivich and Shatte (2002) stated resilience is the ability to control pressure, adversity, or trauma by making healthy and productive responses in daily life. When individuals, families, communities and communities and nations have resilient and have a healthy quality of life, then the nation recovers and becomes strong again.*

**Keywords** : Resilience, Quality of life, Covid-19 pandemic

### 1. PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019, dunia digemparkan dengan masalah kesehatan atau penyakit *corona virus disease 2019 (Covid-19)* di Wuhan. Penyakit Covid-19 ini disebabkan berasal dari salah satu hewan liar yaitu kelalawar. Dampak dari terkenanya Covid-19 bagi individu yang terinfeksi yaitu mengalami gangguan pernafasan ringan hingga dapat menyebabkan kematian. Akhirnya di awal 2020, masalah penyakit Covid-19 ini dinyatakan pandemi oleh *World Health Organization (WHO)* karena telah melanda seluruh negara di bumi ini. Hingga tahun ini pandemi Covid-19 ini sudah melanda dunia lebih dari satu tahun dengan berbagai variannya (Juaningsih, I.N., dkk, 2020).

Menurut Nasution, D.A.D., dkk (2020) dampak pandemi Covid-19 menyebabkan rendahnya sentimen investor terhadap pasar yang pada akhirnya membawa pasar cenderung ke arah negatif. Langkah-langkah strategis terkait fiskal dan moneter sangat dibutuhkan untuk memberikan rangsangan ekonomi. Seiring berkembangnya kasus pandemi Covid-19, pasar lebih berfluktuasi ke arah yang

negatif. Tidak hanya itu saja, lambatnya ekonomi global khususnya kegiatan ekspor Indonesia ke Cina juga berdampak signifikan terhadap perekonomian Indonesia. Hal tersebut berdasarkan analisis sensitivitas yang menjelaskan bahwa lambatnya ekonomi global saat ini sangat berdampak terhadap pertumbuhan perekonomian Indonesia.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Suryani, E. (2021) yang menyatakan pandemi Covid-19 memberikan dampak yang dapat dirasakan oleh pemerintah bahkan masyarakat kecil. Salah satu dampak yang memiliki pengaruh yang sangat besar yakni masalah perekonomian. Pertumbuhan ekonomi global juga menurun ditandai dengan Produk Domestik Bruto (PDB) dunia yang menurun di angka 2%. Perekonomian Indonesia ke depan sangat bergantung pada proses penanganan pandemi ini. Penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana keadaan Unit Mikro Kecil Menengah (UMKM) saat ini yang sedang mengalami resesi, dan bagaimana para pelaku UMKM untuk bisa mempertahankan usahanya.

Ilpaj, S.M., & Nurwati, N. (2020) mengungkapkan kurang lebih dua ratus negara di belahan dunia mengalami wabah virus Covid-19. Sementara itu wabah virus Covid-19 di Indonesia per 10 April 2020 menunjukkan terdapat 3.512 penderita yang positif dengan perincian, dua ratus delapan puluh dua orang sembuh dan tiga ratus enam orang meninggal dunia. Artinya tingkat kematian berada di 9,1%, ini menunjukkan betapa sangat berbahayanya virus Covid-19 tersebut. Tingginya tingkat kematian ini dipengaruhi oleh penyakit komorbid yang diderita oleh pasien yang positif, ditambah dengan faktor usia yang rentan serta kurang memadainya fasilitas kesehatan yang dibangun pada saat pandemi melanda Indonesia.

Risiko kematian yang tinggi ini bukan hanya memicu gejala dan penyakit fisik semata, tetapi juga sangat mempengaruhi kesejahteraan atau kesehatan mental masyarakat Indonesia. Apalagi ketika *physical distancing* dan Pembatasan Skala Besar-besaran (PSBB) diberlakukan oleh pemerintah dalam menanggulangi risiko penularan Covid-19. Pada sebagian masyarakat, situasi dan kondisi ini semakin menimbulkan kesehatan mental seperti kecemasan, tertekan hingga distres.

Hasil penelitian Ilpaj, S.M. & Nurwati, N. (2020) menunjukkan adanya tekanan selama pandemi global telah menyebabkan beberapa gangguan seperti ketakutan dan kecemasan baik pada diri sendiri maupun orang-orang terdekat, perubahan pola tidur dan pola makan, rasa tertekan dan sulit berkonsentrasi; bosan dan stres karena terus-menerus berada di rumah, terutama anak-anak, serta munculnya gangguan psikomatis.

Pandemi juga mempengaruhi aspek pendidikan sebagai contoh pada mahasiswa seperti yang dipaparkan oleh Romadhona, N., Fitriyana, S., Ibnusantosa, R.G., Respat, T. (2021). Mereka meneliti tentang tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada mahasiswa di Indonesia secara online melalui *g-form* selama masa pandemi Covid-19 periode Juli hingga Agustus 2021. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa kebanyakan mahasiswa mengalami depresi level sedang, kecemasan yang sangat berat dan stres yang berat. Saat mahasiswa memiliki keterampilan teknis dasar dan kemampuan mengakses perangkat keras dan lunak pada komputer atau *gadget*, serta memiliki motivasi diri yang baik untuk belajar *daring* dan memiliki lingkungan belajar yang kondusif maka kesehatan mental mahasiswa tidak akan bermasalah.

Temuan Muslim, M. (2020) juga mempertegas bahwa selama masa pandemi banyak orang memiliki kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan karena memiliki banyak pikiran-pikiran negatif yang tidak masuk akal. Rasa curiga dan prasangka terhadap tanda-tanda penderita Covid-19 pun melanda mereka, yang membuat mereka semakin berusaha mencari berita tentang virus Covid-19 dan menelan bulat-bulat informasi tersebut tanpa memilih berita atau info yang akurat. Akibatnya kecemasan mereka pun meningkat dan stres, yang membuat mereka mengalami kesulitan untuk tidur, sakit kepala serta gangguan fisik lainnya.

Menurut penelitian Akmal, M.E., dkk (2021) tentang *Work from Home during the Pandemic & Work-Life Balance: Married Working Woman Perspective* di 32 provinsi dengan tiga ratus tiga puluh responden menemukan bahwa ada hubungan signifikan negatif antara *work-life balance with job stress* ( $r=-0,559$ ,  $p<0,05$ ) dan *job stress with marital satisfaction* ( $r=-0,272$ ,  $p<0,05$ ). Lalu *work-life balance with marital satisfaction* ( $r=0,238$ ,  $p<0,05$ ) memiliki hubungan yang signifikan positif. Besarnya pengaruh *work-life balance* dengan *job stress* adalah 31,2% dan besarnya pengaruh *work-life balance* dengan *marital satisfaction* adalah 5,7%.

Muslim, M. (2020) menyatakan ada tiga area kondisi stres pada masa pandemi yaitu stres akademik yang dialami siswa atau mahasiswa, stres kerja bagi pekerja dan stres dalam keluarga yang dialami oleh ibu rumah tangga karena kebijakan pemerintah memberlakukan *work from home (WFH)*. Para ibu rumah tangga mengalami stres karena selain menjalani tugasnya sebagai ibu rumah tangga, harus berperan juga sebagai guru atau pendamping putra-putrinya yang sedang belajar secara online. Hasil penelitiannya menemukan bahwa banyak ibu rumah tangga yang tidak mengalami stres pada masa itu karena mengubah stresnya menjadi eustres (stres yang positif) dengan melakukan hal-hal yang kreatif dan produktif dalam mengatasi kesengsaraan yang dialami selama pandemi.

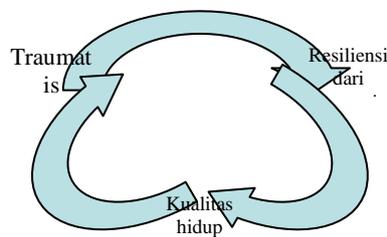
Pengaruh dan perubahan tatanan kehidupan bukan hanya menciptakan trauma bagi penderita yang telah berulang kali terpapar Covid-19, dan berulang kali isolasi mandiri, isolasi di rumah sakit atau isolasi terpadu, tetapi juga memberikan penderitaan yang berkepanjangan (berindikasi traumatis) kepada masyarakat luas. Traumatik ini mempengaruhi kualitas hidup individu atau masyarakat pada umumnya.

Taylor (2009) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah kemampuan individu untuk dapat optimal dalam menjalankan fungsi fisik, psikis, spiritual dan kehidupan sosialnya sehari-hari. Selanjutnya O'Connor (1993) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah pendapat subjektif dari individu dalam memaknai kesenjangan kondisi kehidupannya saat ini dengan kondisi kehidupan yang diharapkan individu.

Upaya-upaya individu atau masyarakat luas untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya terhadap penderitaan fisiologis dan psikologis yang mereka alami selama pandemi Covid-19 inilah disebut resiliensi. Reivich dan Shatte (2002) mengatakan resiliensi adalah kemampuan mengendalikan tekanan, kesengsaraan atau trauma dengan melakukan respon yang sehat dan produktif di dalam kehidupan sehari-harinya.

Pada sisi lain, Schoon (2006) dalam bukunya "*Risk and Resilience*" mendefinisikan konsep resiliensi suatu proses dinamis yang memperlihatkan individu bisa berfungsi secara adaptif dalam menghadapi kesengsaraan yang penting dalam hidupnya.

Berdasarkan paparan di atas, penulis membuat tulisan ini dengan judul "Resiliensi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasca Pandemi Covid-19". Kerangka berpikir yang dibangun dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Berpikir Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk memberikan pemahaman kepada pembaca dan masyarakat Indonesia betapa pentingnya resiliensi, agar dapat meraih serta mengembangkannya selama masa pasca pandemi Covid-19 agar kualitas hidupnya semakin lebih baik dan sejahtera serta tangguh.

## 2. METODE

Metodologi penelitian ini menggunakan tinjauan literatur melalui analisa teori-teori dari jurnal dan buku, artikel-artikel dan sumber lainnya yang berkaitan dengan fokus penelitian (Somantri, 2005). Okoli & Schabram (2015) juga menyatakan *literature review* atau tinjauan literatur yaitu penyajian teori-teori dan kedalaman atau keluasan penelitian untuk melakukan penelitian.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Block (dalam Chandra, 2010) adalah orang yang pertama sekali memunculkan istilah resiliensi dengan menggunakan istilah *ego-resilience*. *Ego-resilience* adalah kemampuan individu dalam menyesuaikan diri yang baik pada tekanan internal dan eksternal secara luwes. *Ego-resilience*

membuat individu mampu memodifikasi karakter dan mengekspresikan pengendalian ego yang biasa mereka lakukan dalam menyesuaikan diri pada jangka waktu pendek dan jangka waktu panjang.

Rutter & Garmezzy (dalam Chandra, 2010) memperluas makna resiliensi sebagai gambaran label dengan melakukan penelitian pada anak-anak. Mereka mengatakan bahwa anak-anak disebut memiliki resiliensi jika mereka mampu berfungsi secara baik, meskipun mereka hidup dalam lingkungan yang penuh tekanan dan buruk. Sementara itu Wolff (dalam Chandra, 2010) menyatakan resiliensi sebagai trait yaitu kemampuan yang tersembunyi dan muncul untuk melawan kehancuran dan melindungi individu dari segala rintangan kehidupan. Ia juga berpendapat bahwa individu yang resilien adalah individu yang mempunyai tingkat kecerdasan yang baik, mampu beradaptasi, memiliki temperamen sosial yang baik, mampu menghargai dirinya secara konsisten dengan baik, memiliki kompetensi dan perasaan bahwa dia adalah orang beruntung.

Sementara itu, Grotberg (dalam Chandra, 2010) menjelaskan bahwa resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu, kelompok atau komunitas dalam mencegah, mengurangi atau mengatasi pengaruh kerusakan ketika mengalami kesengsaraan atau musibah. Resiliensi disebut juga oleh Wolin & Wolin (dalam Chandra, 2010) sebagai keterampilan mengatasi tantangan kehidupan atau kemampuan individu untuk tetap sehat dan menjadi lebih baik (*self-repair*).

Lalu Lazarus (dalam Chandra, 2010) menyamakan resiliensi dengan daya lentur, misalnya benda keras seperti besi karena mudah patah disebut tidak resilien, sedangkan besi lunak dan tidak mudah patah disebut resilien. Individu yang memiliki daya tahan ketika mengalami tekanan atau pengalaman negatif disebut resilien. Sebaliknya, jika individu tersebut tidak memiliki daya tahan terhadap tekanan psikologis atau pengalaman negatif disebut tidak resilien.

Kemudian Banaag (dalam Chandra, 2010) menyatakan bahwa resiliensi adalah suatu proses interaksi antara faktor individual dengan faktor lingkungan. Faktor individual ini berfungsi menahan perusakan diri sendiri dan melakukan konstruksi diri secara positif, sedangkan faktor lingkungan berfungsi untuk melindungi individu dan “melunakkan” kesulitan hidup individu.

Hal ini dipertegas oleh Liquanti (dalam Chandra, 2010) yang menyatakan bahwa remaja yang resiliensi adalah remaja yang memiliki kemampuan dalam menghadapi tekanan dan perbedaan dalam lingkungan, yaitu mereka tidak terlibat dari penggunaan narkoba dan obat-obatan yang terlarang, kenakalan remaja, tidak putus sekolah dan tidak mengalami gangguan mental serta berfungsi dengan baik secara individu dan sosial.

Di sisi lain, Masten & Coatsworth (dalam Chandra, 2010) mengatakan bahwa individu disebut resiliensi jika memiliki dua faktor yaitu memiliki suatu kemalangan atau kesengsaraan yang mengancam dan memiliki risiko yang tinggi sehingga bisa mengalami traumatis dan kemampuan yang baik dalam beradaptasi dengan kondisi tersebut. Sementara itu, O’Leary & Ickovics (dalam Chandra, 2010) menyatakan bahwa resiliensi merupakan gambaran dari proses dan hasil kesuksesan beradaptasi dengan keadaan yang sulit atau pengalaman hidup yang sangat menantang, terutama keadaan dengan tingkat stres yang tinggi atau kejadian-kejadian traumatis.

Pendapat ini disetujui oleh Reivich & Shatte (2002) yang dituangkan dalam bukunya “*The Resiliency Factor*” menjelaskan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Lalu Schoon (2006) dalam bukunya “*Risk and Resilience*” mendefinisikan konsep resiliensi secara umum adalah suatu proses dinamis yang memperlihatkan individu bisa berfungsi secara adaptif dalam menghadapi kesengsaraan yang penting dalam hidupnya. Maka dari beberapa pernyataan di atas penulis menyimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan atau hasil dari suatu proses dinamis yang dilakukan individu sehingga bisa berfungsi secara adaptif dalam menghadapi kesengsaraan yang penting dalam hidupnya.

### 3.1 Asumsi Utama Pada Penelitian Resiliensi

Menurut Schoon (2006) konsep resiliensi telah digunakan untuk mengetahui yaitu hal-hal positif yang tampak walaupun sedang mengalami kesengsaraan, tetap berfungsi positif atau efektif di dalam menghadapi situasi yang kurang baik, pemulihan setelah mengalami trauma yang sangat penting.

Resiliensi secara umum tidak langsung dapat diukur. Resiliensi memiliki dua konstruk yaitu pengalaman kesengsaraan yang berkepanjangan dan perwujudan kesuksesan beradaptasi saat berhadapan dengan risiko. Ada dua fundamental untuk mengidentifikasi resiliensi yaitu apakah individu tersebut dapat melakukan aktivitasnya dengan baik dan apakah saat ini atau pernah ada risiko yang penting atau kesengsaraan yang telah dimenangkan.

Asumsi utama dari penelitian resiliensi adalah beberapa individu bisa melakukan semuanya dengan baik, walaupun mereka dalam situasi yang berisiko sangat buruk, sementara yang lain gagal untuk beradaptasi dengan situasi yang berisiko buruk. Resiliensi disebabkan oleh individu yang mengalami hal-hal yang buruk, yang menghindari jalan-jalan yang negatif dengan segala risikonya walaupun mereka adalah perihal pertama anggota dari kelompok grup yang berisiko tinggi, misalnya anak-anak yang berasal dari kehilangan karakteristik latar belakang keluarga oleh karena kelaparan dan kesukaran; perihal kedua dibesarkan dalam kekerasan atau kehilangan lingkungan yang aman; perihal ketiga dilahirkan dengan atau mendapatkan ketidakmampuan yang utama, luka yang parah atau sakit penyakit yang akut; perihal keempat yang memerlukan daya tahan terhadap pengalaman yang penuh dengan tekanan, misalnya individu yang berasal dari keluarga yang disfungsi atau anak-anak dengan penyakit mental dari orang tua; perihal kelima yang memiliki trauma yang menyengsarakan, misalnya kekerasan fisik atau seksual, atau pengalaman tidak aman pada masa perang atau bencana. Risiko atau kesengsaraan dapat dibandingkan genetik biologis, psikologis, pengaruh lingkungan atau faktor sosial ekonomi yang tergabung menumbuhkan kesempatan penyimpangan.

### 3.2 Faktor-faktor Resiliensi

Ada tujuh faktor-faktor resiliensi menurut Reivich dan Shatee (2002) dalam bukunya “*The Resilience Factor*” sebagai berikut: pertama *emotion regulation* (regulasi emosi). Kemampuan untuk tetap tenang walau ada di dalam tekanan. Mereka yang resiliensi menggunakan kemampuannya secara baik untuk meningkatkan kepandaiannya dalam pengontrolan emosi, perhatian dan perilakunya. Regulasi diri penting untuk membangun hubungan yang akrab, berhasil di tempat kerja, dan memelihara kesehatan fisik. Mereka yang kesusahan melakukan regulasi emosinya sering merasakan kelelahan secara emosional terhadap rekan kerja di rumah dan di tempat kerja. Penelitian menunjukkan bahwa mereka yang mengalami kekurangan kemampuan regulasi emosi akan memakan banyak waktu untuk membangun dan mempertahankan suatu hubungan persahabatan atau hubungan lainnya. Individu yang dapat mengekspresikan emosi negatif dan positif dengan tepat adalah faktor pertama dari resiliensi.

Faktor kedua adalah *impulse control* (pengendalian dorongan). Kemampuan untuk menangani ekspresi perilaku pada dorongan pikiran emosional, termasuk kemampuan untuk menunda kepuasan secara berhati-hati sesuai dengan pendapat Daniel Goleman dalam “Kecerdasan Emosional”. Individu yang tidak mampu mengendalikan id yang bersifat impulsif dan harus dipuaskan segera, dan peranan superego yang lemah, akan memunculkan hasrat dan pikiran hedonis sehingga individu ini akan mengalami kesulitan untuk berhasil secara akademik dan sosial. Pengendalian dorongan berhubungan dengan regulasi emosi. Kuatnya seseorang dalam mengontrol dorongan menunjukkan kecenderungan seseorang untuk memiliki kemampuan tinggi dalam regulasi emosi.

Faktor ketiga adalah *optimism* (optimisme). Orang yang memiliki resiliensi adalah orang yang optimis. Mereka yakin bahwa kondisi mereka dapat berubah menjadi semakin baik. Mereka memiliki harapan untuk masa depan dan keyakinan bahwa mereka mampu mengendalikan langkah-langkah dalam menjalani kehidupan mereka. Optimisme adalah kemampuan untuk melihat masa depan secara jelas dan nyata. Kemampuan untuk tetap positif tentang masa depan dan menjadi realitas dalam perencanaan tentang masa depan tersebut. Individu yang memiliki optimisme yang sesuai dengan realitasnya akan menciptakan kemampuan untuk mengatasi masalahnya di masa sekarang dan akan datang. Optimisme ini seiring dengan terbentuknya efikasi diri yang tepat. Optimisme yang tidak realitas, akan menimbulkan pengabaian terhadap ancaman yang sedang terjadi dan ancaman di masa depan. Padahal ancaman tersebut perlu ditangani segera agar bisa resiliensi.

Faktor keempat adalah *causal analysis* (analisa kausal). Analisa kausal adalah kemampuan untuk menganalisa secara akurat penyebab penderitaannya dan akibat penderitaannya jika tidak ditangani segera dengan tepat. Ketika individu mampu menganalisa sebab akibat dari masalahnya

secara akurat, maka individu itu tersebut dengan mudah terhindari dari kesalahan dan risiko dari kesengsarannya secara mendalam dan meluas terus menerus.

Mereka yang resiliensi adalah mereka yang mampu keluar dari kebiasaan cara berpikir untuk mengidentifikasi banyak alasan yang masuk akal dan banyak potensi untuk memecahkan masalah yang sedang mereka hadapi. *Explanatory style* memainkan peran penting dalam resiliensi. Sangatlah mudah untuk melihat bagaimana *explanatory style* mempengaruhi analisa kausal. Orang-orang yang selalu menghayati bahwa penyebab masalahnya adalah orang lain, tidak dapat menemukan cara mengubah situasi. Mereka akan merasa tak berdaya dan tak ada harapan.

Faktor kelima adalah *empathy* (empati). Kemampuan untuk membaca tanda-tanda perilaku dalam memahami pernyataan psikologis dan emosional orang lain dan kemudian membangun hubungan yang sangat baik dengan mereka. Mereka yang resiliensi adalah yang mampu membaca tanda-tanda nonverbal dari orang lain dan mampu membangun hubungan dengan mereka karena mampu memahami pikiran dan perasaan mereka. Seseorang yang rendah empatinya, walau memiliki tujuan yang baik, akan cenderung mengulang perilaku yang tidak resilien. Mereka dikenal sebagai orang yang memaksakan emosi dan keinginannya pada orang lain.

Faktor keenam adalah *self-efficacy* (efikasi diri). Perasaan bahwa individu efektif di dalam dunia ini. Itu merupakan wujud keyakinan bahwa individu dapat menemukan jalan keluar dari permasalahan dan menyukai pengalaman dan keyakinan akan kemampuannya untuk berhasil. Mereka yang resiliensi percaya di dalam diri mereka ada pemecahan masalah, mampu membangun kepercayaan diri lainnya dalam mereka, mampu menempatkan dirinya pada beberapa jalur kesuksesan dan beberapa peluang atau kesempatan untuk berhasil. Mereka yang tidak yakin akan kemampuannya, maka akan mudah tersesat atau tidak efektif dalam kehidupannya.

Faktor ketujuh adalah *reaching out* (meraih di luar kemampuannya). Kemampuan untuk menambah aspek-aspek positif pada hidupnya dan mengambil tantangan baru dan peluang yang ada di luar zona amannya. Perilaku *reaching out* tidak dihalangi oleh perasaan bingung, kesempurnaan dan ketidakmampuan diri secara fisik dan psikologis. Mereka berani mengambil risiko untuk mencoba sesuatu yang baru dengan pola pikir yang baru serta cara yang baru, walaupun harus jatuh bangun hingga berhasil mencapai zona yang baru, kualitas dan level kemampuan yang baru.

### 3.3 Kualitas Hidup

Taylor (2009) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah kemampuan individu dalam mencapai keberfungsian secara optimal baik pada aspek fisiologis, psikologis, spiritual dan interaksi sosialnya. Felce dan Perry (dalam Rapley, 2003) berpendapat bahwa kualitas hidup adalah gambaran kesejahteraan secara menyeluruh dari evaluasi objektif dan subjektif individu pada aspek fisik atau materi, sosial dan emosional sesuai dengan perkembangan individu di dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari.

Sementara itu, Cohen dan Lazarus (dalam Sarafino, 2011) menyebutkan bahwa kualitas hidup adalah gambaran kemampuan intelektual individu dalam mencapai tujuan hidup, pengendalian dan perkembangan diri, interaksi sosial dan materinya. Adam (dalam Nursalam, 2013) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah gambaran kemampuan individu dalam mendapatkan kehidupan yang normal sesuai dengan pandangan individu terhadap tujuan, harapan, standar dan perhatian yang dipengaruhi budaya dan lingkungannya.

Menurut O'Connor (1993) kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesenjangan antara kondisi kehidupannya yang sekarang dengan kondisi kehidupan yang diharapkannya. Lalu Inoguchi dan Fuji (dalam Tonon, 2015) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah pemaknaan individu terhadap kondisi tempat tinggalnya serta norma budaya dan nilai-nilai yang dihubungkan dengan harapan, persepsi dan minat individu itu sendiri.

Di sisi lain, Ruth Melianna, dkk. (2021) menyatakan kualitas hidup yang baik menjadi aspek penting dalam pembangunan modal manusia. Dampak Covid-19 tidak hanya menyerang aspek penting seperti perekonomian, yaitu masalah pengangguran, namun juga berdampak pada permasalahan pemenuhan kebutuhan dasar, seperti kesehatan, pendidikan, dan kepemilikan aset yang merupakan indikator kualitas hidup masyarakat. Efek pandemi Covid-19 terhadap kualitas hidup di setiap provinsi di Indonesia dapat berbeda-beda mengingat perbedaan tingkat penyebaran Covid-19 di tiap provinsi.

### 3.4 Dimensi Kualitas Hidup

Tonon (2016) menyatakan ada tujuh belas dimensi dari kualitas hidup, yaitu pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, keamanan, tempat tinggal, spiritual atau religi, keanekaragaman budaya, partisipasi, gender, diskriminasi, lingkungan, kepuasan dengan masyarakat, dukungan sosial, nilai-nilai, kepuasan terhadap hidup, politik dan institusi.

Sementara itu Glatzer, dkk (2015) menyatakan ada sembilan dimensi kualitas hidup, yaitu kebutuhan dasar untuk hidup, kesehatan, pendidikan, produktivitas dan kualitas aktivitas, hak-hak dasar dan konstitusional, waktu senggang dan interaksi sosial, lingkungan tempat tinggal yang alamiah, keamanan fisik dan ekonomi dan pengalaman hidup secara menyeluruh. Namun Peruniak (2010) mengungkapkan bahwa ada lima dimensi dari kualitas hidup yaitu pandangan individu secara subjektif terhadap hal-hal fisik atau objektif, penilaian tentang keuangan/kondisi tempat tinggal/kesehatan dari perspektif teori dan praktiknya, kualitas hidup dari perspektif individu dan komunitas atau struktur lain yang lebih kompleks, kualitas karakteristik individu dan lingkungannya, dan mengaktualisasikan potensi yang di dalam dirinya. Sedangkan, Lopez dan Snyder (2003) menyatakan ada empat dimensi dari kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan.

Lalu Suaibatul Aslamiyah & Nurhayati (2021) menyatakan ada perubahan psikologis, ekonomi dan sosial pada pasien penderita Covid-19. Perubahan psikologis pada pasien Covid-19 dari ketakutan, kesedihan, depresi dan penurunan motivasi menuju traumatis.

### 3.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Husni, dkk (2012) menemukan ada hubungan positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup dari tiga puluh dua pasien kanker payudara di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sementara itu, Noviarini, dkk. (2013) menemukan ada hubungan yang positif dan sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup para pecandu narkoba yang sedang mengalami rehabilitasi. Lalu Sutikno (2011) menemukan ada hubungan yang positif dan signifikan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup para lansia. Sedangkan penelitian Weiner & Lloyd (2006) menemukan ada hubungan negatif antara kesepian dengan kualitas hidup penyandang penyakit serius yang moderat.

Penelitian Zainuddin, dkk (2015) menemukan hubungan negatif dan signifikan antara stres dan kualitas hidup para penderita diabetes mellitus. Kemudian Zenger (2010) menemukan hubungan positif dan signifikan antara optimisme dengan kualitas hidup penderita kanker. Sementara itu Rantung, dkk (2015) menemukan ada hubungan positif antara *self-care* dengan kualitas hidup seratus dua puluh lima pasien diabetes mellitus di Persadia cabang Cimahi.

Lalu Nurhasanah, dkk (2009) menemukan ada hubungan signifikan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup korban pasca gempa bumi di Kabupaten Slamet. Sedangkan, Ekasari (2013) menunjukkan ada hubungan positif antara pengungkapan diri (*self-disclosure*) dan kualitas hidup. Begitu juga penelitian Shahbaz dan Shahbaz (2015) mengatakan ada hubungan positif antara kesehatan spiritual (*spiritual well-being*) dengan kualitas hidup pada dua ratus penderita penyakit kronis.

## 4. KESIMPULAN

Pandemi Covid-19 telah membuat aspek-aspek kehidupan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat luas, mengalami kemunduran dan perubahan yang sangat signifikan dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan manusia di muka bumi ini. Berdasarkan paparan literatur di atas dan fenomena yang ada, kualitas kehidupan masyarakat tetap bisa sehat di dalam segala aspek kehidupan dan meningkat setelah pasca pandemi Covid-19, maka sangat diperlukan kemampuan untuk resiliensi yaitu kemampuan *emotion regulation, impulse control, optimisme, analysis causal, empathy, self-efficacy and reaching out*.

Ketika individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta bangsa dapat resiliensi dan memiliki kualitas hidup yang sehat, maka bangsa pun kembali pulih dan menjadi kuat kembali, sesuai dengan tema hari ulang tahun kenegaraan Indonesia yang ke-77 yang disampaikan Bapak Presiden Republik Indonesia yaitu "Pulih Lebih Cepat, Bangkit Lebih Kuat". Marilah kita secara pribadi, keluarga, komunitas dan masyarakat luas memiliki resiliensi dalam segala hal dengan memiliki dan

melatih ketujuh faktor yang membentuk dan meningkatkan kemampuan resiliensi yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimis, analisa kausal, empati, efikasi diri dan *reaching out*.

## REFERENSI

- Akmal, M.E., dkk. 2021. *Work from Home during the Pandemic & Work-Life Balance: Married Working Woman Perspective*. Universitas Prima Indonesia Medan: Fakultas Psikologi. International Research Journal of Advancd Engineering and Science. ISSN (Online) 2455-9024, Volume 6, Issue 2, pp 1-5, 2021.
- Chandra, S. (2010). *Resiliensi*, <http://www.rumahbelajarpsikologi.com> diakses 04 November 2011.
- Carll, K.E. (2007). *Trauma Psychology*. Issues In Violence, Disorder, Health, And Illness. United of American: Praeger.
- Delahanty, D.L. (2008). *The Psychobiology of Trauma and Resilience Across the Lifespan*. United of America: Jason Aronson.
- Ekasari, N. (2013). *Hubungan antara pengungkapan diri (self-disclosure) melalui blackberry, messenger dan kualitas hidup (quality of life) pada remaja*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vo.2 No.2. Diakses pada tanggal 18 Mei 2017 dari <http://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=Hubungan+Antara+Pengungkapan+Diri+Dengan+Kualitas+Hidup+Pada+Remaja>
- Glatzer, W., Camfield, L., Moller, V., & Rojas, M. (2015). *Global Handbook of Quality of Life*. New York: Springer.
- Grotberg, E.H. (2003). *Resilience For Today*. Gaining Strength from Adversity. United of America: Praeger.
- Grotberg, E.H. (1999). *Tapping Your Inner Strength*. How To Find the Resilience to Deal with Anything. Oakland, C.A: New Harbinger Publication, Inc.
- Henderson, N., & Milstein, M.M. (2003). *Resiliency In Schools*. Making It Happen for Students and Education. Thousand Oak, California: Corwin Press, Inc.
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2012). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di instalasi rawat inap bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Vol.2. No.2, Juli 2015, ISSN No 2355-5459
- Ilpaj, S.M. & Nurwati, N. 2020. *Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental di Indonesia*. Universitas Padjadjaran: Program Sarjana Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial. ISSN: 2620-3367 Vol. 3 No: 1, Hal: 16 – 28, Juli 2020.
- Juaningsih, I.N., Consuello, Y., Tarmidzi, A., NurIrfan, D. 2020. *Optimalisasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Covid-19 Terhadap Masyarakat Indonesia*. SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syar-i FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Vol. 7 No. 6 (2020), pp. 509-518, DOI: 10.15408/sjsbs.v7i6.15363
- Lopez dan Snyder, C.D. (2003). *Positive Psychological Assessment a Handbook of Models & Measures*. Washington DC: APA.
- Muslim, M. 2020. *Manajemen Stress Pada Masa Pandemi Covid-19*. Intitut Bisnis Nusantara. Esensi: Jurnal Manajemen Bisnis, Vol. 23 No.2/2020.

- Nasution, D.A.D, dkk. 2020. *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Perekonomian Indonesia*. Jurnal Benefita 5(2) Juli 2020 (212-224).
- Nurhasanah, Kushadiwijaya, H dan Marchira, C. (2009). *Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Masyarakat Daerah bencana Pasca Gempa Bumi di Kabupaten Slamet tahun 2008*. Jurnal Kedokteran Masyarakat, vol.25 no.1.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba.
- Noviariini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2013). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi*. *Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil)* Vol. 5. Diakses pada tanggal 13 Februari 2017 dari: <http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/pesat/article/view/957>
- O'Connor, Rod. (1993). *Issues In the Measurement of Health-related Quality of Life*. Australia: The Centre for Health Program Evaluation.
- Okoli, C. and Schabram, K., 2015. *A Guide to Conducting Literature Review of Information System Research, Communications of the Association for Information System*, 37 (43), 879-910. Diakses pada tanggal 26 Mei 2023 dari [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1954824](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1954824)
- Peruniak, G, S. (2010). *Quality of life Approach to Career Development*. London: University of Toronto Press.
- Poerwandari, E.K. (2009). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi*. Jakarta: Pendidikan Psikologi (PSP3) UI.
- Rantung, J., Yetti, K dan Herawati, T. (2015). *Hubungan antara self-care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (persadia) cabang Cimahi*. Jurnal Skolastik Keperawatan, Vol.1 No.1. Diakses pada tanggal 6 Juli 2017 dari <http://jurnal.unai.edu/index.php/jks/article/view/17>
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor. 7Keys To Finding Your Inner Stength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books.
- Romadhona, N., Fitriyana, S., Ibusantosa, R.G., Respat, T., 2021. *Tingkat Depresi, Kecemasan, dan Stres pada Mahasiswa di Indonesia selama Masa Pandemi COVID-19*. Universitas Maranatha. Departemen Kesehatan Mental, Bandung. Online submission: <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/gmhc> DOI: pISSN 2301-9123 | eISSN 2460-5441 Published: 31 December 2021 <https://doi.org/10.29313/gmhc.v9i3.8337> GMHC. 2021;9(3):226–23.
- Ruth Melianna, Juan Palem Sinaga, Riskie Ulvat Dinnita. 2021. *Perubahan kualitas hidup akibat pandemi COVID-19: Analisis klaster provinsi di Indonesia*. Univeristas Gadjah Mada: Pusat Riset Kependudukan, Badan Riset dan Inovasi Nasional. Jurnal Kependudukan Indonesia Volume 16 No. 2 2021 Homepage: <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/>
- Sarafino, E.P. (2011). *Healty Psychology: Biopsychososial Interaction*. 7th Edition. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Schoon, I. (2006). *Risk and Resilience*. Cambrige: University Press.
- Shahbaz, Kanwai dan Shahbaz, Kiran. 2015. *Relationship between Spiritual Well-being and Quality of Life among Chronically Ill Individuals*. The International Journal of Indian Psychology Volume

- 2, Issue 4. Diakses pada tanggal 11 Februari 2017 dari: <http://oaji.net/articles/2015/1170-1442338434.pdf>
- Siebert, A. (2005). *The Resiliency Advantage*. San Fransisco: Koehler Publisher, Inc.
- Somantri, G. R. (2005). *Memahami Metode Kualitatif*. Makara Human Behavior Studies in Asia, 9(2), 57. <https://doi.org/10.7454/mssh.v9i2.122>
- Southwick, S.M., Lits, B.T., &Friedman, M.J. *Resilience and Mentah Health. Challenges Across the Lifespan*. New York, USA: Cambridge University Press.
- Suaibatul Aslamiyah & Nurhayati. 2021. *Dampak Covid-19 terhadap Perubahan Psikologis, Sosial dan Ekonomi Pasien Covid-19 di Kelurahan Dendang, Langkat, Sumatera Utara*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh: Jurnal Riset dan Pengabdian Masyarakat Vol. 1, No. 1, 56-69, 2021.
- Suryani, E. 2021. *Analisis Dampak Covid-19 Terhadap UMKM (Studi Kasus: Home Industri Klepon di Kota Baru Driyorejo*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya: Program Studi Ilmu Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Jurnal Inovasi Penelitian Vol.1 No.8 Januari 2021, hal 1591.
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia*. Jurnal Kedokteran Indonesia. Vol.2 No.1. Diakses pada tanggal 25 Juni 2017 dari [http://scholar.google.co.id/scholar?q=hubungan+antara+fungsi+keluarga+dan+kualitas+hidup+lansia&btnG=&hl=en&as\\_sdt=0%%2C5](http://scholar.google.co.id/scholar?q=hubungan+antara+fungsi+keluarga+dan+kualitas+hidup+lansia&btnG=&hl=en&as_sdt=0%%2C5)
- Taylor, E.S. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Tonon, G. (2015). *Qualitative Studies in Quality of Life*. Switzerland: Springer.
- Tonon, G. (2016). *Indicators of Life in Latin America*. Switzerland: Springer.
- Weiner, W dan Lloyd, M. (2006). *Psychology Applied to Modern Life: Adjustment in the 21st Century*. Eight Edition. Canada: Thomson Wardsworth.
- Zainuddin, M., Utomo, W., dan Herlina. (2015). *Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. JOM Vo.2 No.1. Diakses pada tanggal 5 Juni 2017 dari [http://scholar.google.co.id?q=hubungan+stes+dengan+kualitas+hidup+penderita+diabetes+mellitus+tipe+2++jurnal+psikologi+volume+2+no+1+&btnG=&hl=en&as\\_sdt=0%2CC5](http://scholar.google.co.id?q=hubungan+stes+dengan+kualitas+hidup+penderita+diabetes+mellitus+tipe+2++jurnal+psikologi+volume+2+no+1+&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2CC5)
- Zenger, M. (2010). *The Impact of Optimism on Anxiety, Depression and Quality of Life in Urogenital Cancer Patients*. Journal Psycho-Oncology. No.19, 879-886. Diakses pada tanggal 6 Juni 2017 dari <http://e-resources.perpusnas.go.id/library.php?id=00009>