

RESILIENSI TENAGA KESEHATAN DI ERA PANDEMI COVID-19

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1) Psikologi



Disusun oleh:

Shinta Sauma Puspitaningtyas
(30701700118)

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

RESILIENSI TENAGA KESEHATAN DI ERA PANDEMI COVID-19

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Shinta Sauma Puspitaningtyas

30701700118

Telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan Dewan penguji guna memenuhi persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing,

Tanggal



Ratna Supradewi, S.Psi., M.Si., Psikolog

13 Februari 2023

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

Semarang, 13 Februari 2023

Mengesahkan, Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung



Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si

NIK. 210799001

HALAMAN PENGESAHAN

RESILIENSI TENAGA KESEHATAN DI ERA PANDEMI COVID-19

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Shinta Sauma Puspitaningtyas

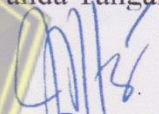
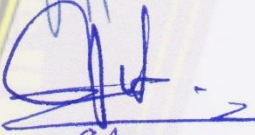
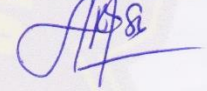
NIM. 30701700118

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 20 Februari 2023

Dewan Penguji

1. Erni Agustina Setiowati, S.Psi, M.Psi, Psikolog
2. Titin Suprihatin, S.Psi, M.Psi, Psikolog
3. Ratna Supradewi, S.Psi, M.Si, Psikolog

Tanda Tangan

1. 
2. 
3. 

Skripsi ini telah diterima sebagai persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 20 Februari 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung



Joko Kuncoro, S.Psi, M.Si
NIK. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya Shinta Sauma Puspitaningtyas dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kerjasama di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia dengan derajat keserjanaan saya dicabut.

Semarang, 13 Februari 2023

Yang menyatakan,



Shinta Sauma Puspitaningtyas

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(QS Al-Insyirah:6)

“Sesungguhnya Tuhanku bersamaku, Dia akan memberi petunjuk kepadaku”

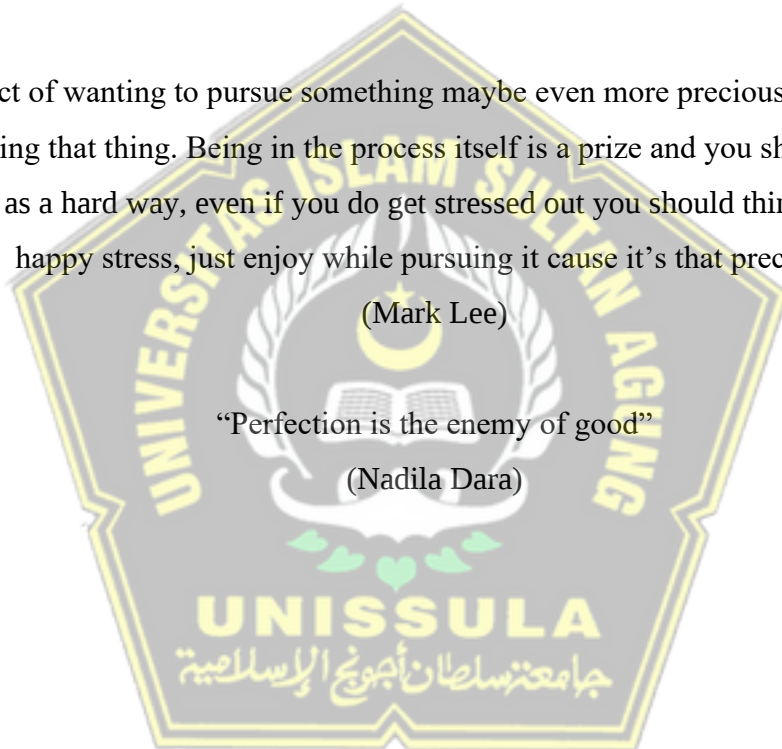
(QS Asy-Syuara:62)

“The act of wanting to pursue something maybe even more precious than actually becoming that thing. Being in the process itself is a prize and you shouldn't think of it as a hard way, even if you do get stressed out you should think of it as a happy stress, just enjoy while pursuing it cause it's that precious”

(Mark Lee)

“Perfection is the enemy of good”

(Nadila Dara)



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Robbil ‘Alamiin.

Penelitian ini tercapai sebagai salah satu wujud syukur kepada Allah SWT serta kecintaan kepada Nabi Muhammad SAW.

Saya persembahkan juga skripsi ini untuk :

1. Mamah Yanti, Ayi Kusnah, Adek Rahma, serta keluarga yang senantiasa memberikan cinta, kasih sayang, dan dukungan terbaik yang tiada henti baik dukungan secara moril maupun materiil.
2. Sahabat-sahabat Saya yang selalu membantu dan memberikan motivasi.
3. Teman-teman seperjuangan skripsi angkatan 2017 Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu saling membantu dan memberikan semangat satu sama lain.
4. Dan almamater tercinta, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, tempat peneliti menempuh studi dan menimba ilmu pengetahuan, semoga menjadi perguruan tinggi yang lebih baik ke depannya.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bismillahirrohmanirrohim

Puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik di tengah keadaan pandemi covid-19 ini. Selawat serta salam senantiasa saya panjatkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, yang telah menuntun kita dari jaman jahiliah ke jaman yang terang benderang, serta kita nantikan syafaatnya di hari kiamat nanti.

Peneliti menyadari bahwa terdapat berbagai kesulitan selama proses pengerjaan hingga selesainya skripsi ini. Skripsi merupakan tugas akhir untuk peneliti dapat memenuhi syarat menyelesaikan program Strata 1 Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dengan kuasa Allah dan bantuan yang diberikan oleh pihak-pihak yang berkontribusi dalam skripsi ini, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang membantu kelancaran dan kemudahan dalam perijinan penelitian.
2. Ibu Ratna Supradewi, S.Psi., M.Si, Psikolog selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan koreksi, masukan serta nasehat dalam membimbing selama melakukan penelitian ini.
3. Ibu Diany Ufieta Syafitri, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen wali yang senantiasa memberikan bimbingan dan saran selama proses perkuliahan berlangsung.
4. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang selaku tenaga pengajar yang telah memberikan segenap ilmu

pengetahuannya serta pengalaman selama menempuh studi di UNISSULA Semarang.

5. Bapak dan Ibu staf Tata Usaha, Petugas Laboratorium serta Perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, terima kasih atas segala bantuan dan kerja sama yang diberikan.
6. dr. Umi Widi Hastuti, M.Kes.Epid selaku Kepala Puskesmas Bangsri 1 yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Terima kasih kepada tenaga kesehatan serta pihak-pihak yang telah berjuang membantu menangani pandemi *covid-19*.

Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada orang-orang terdekat peneliti yang senantiasa memberikan dukungan dan dorongan kepada peneliti selama berkuliah di Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan selama proses pengerjaan skripsi ini, terutama untuk :

1. Mamah dan Ayi saya, Mamah Sri Widayanti dan Ayi Kusnah tercinta. Terima kasih atas seluruh doa yang dipanjatkan, materi yang dikeluarkan, dukungan, nasehat, serta kasih sayang yang diberikan.
2. Adik saya Riswanda Rahma Hapsari yang selalu menemani, menghibur, dan memberi saya dukungan.
3. Sepupu saya Mbak Dita, Mas Tesa, Dek Ifan, Mbak Ninda, Mbak Debby, Dek Leli. Terima kasih atas banyak saran, masukan serta bantuan kepada peneliti selama pelaksanaan penelitian.
4. Terima kasih kepada sahabat-sahabat tercinta Veais Nindhika Pratama, S.Psi; Nur Roihana Zulfa, S.Psi; Sandy Agum Gumelar, S. Psi; Surya Densi, S.Psi; Puja Bela Yosefa, S.Psi; Rindu Safitri, S.Psi; Ramadhani Wulan Budiarti, S. Psi; Pamila Miftaqul Fiqria, S.Psi; Siti Fatimah Zahra Apriliani, S.Psi; Salma Japani; Septyana Ayu Novita, S.Psi; Annisa Hidayati, S.Psi; Kartika Putri Husadani, S.Psi; Nur Syafira Nikmah, S.Pd. Atas bantuan, dukungan, motivasi, serta perhatian yang diberikan selama ini.
5. Terima kasih kepada subjek penelitian saya yang mau berbagi cerita dan pengalaman kepada saya sehingga skripsi ini dapat terwujud.

6. Terima kasih untuk teman-teman indekos Ibu Cicik, KSR-PMI Unit UNISSULA, Senat Mahasiswa Psikologi 2018-2020, Kelas C 2017, Asistensi 2020 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terima kasih atas bantuan, semangat, dan kebahagiaan yang kalian ciptakan.
7. Teman-teman seperjuangan skripsi, Dimas; Miftahur; Bayu; Mirza; Dewandha; Mbak Nana; Andhika; Nadia; Dewi. Terima kasih atas waktu, bantuan, dan semangat yang diberikan.
8. Kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas dukungannya baik secara langsung maupun tidak langsung kepada peneliti.
9. Tidak lupa, terima kasih kepada diri sendiri yang sudah mau berjuang dan selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik.

Kepada seluruh pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini, juga pihak yang tidak dapat saya sebutkan nama dan jasanya satu per satu, saya menyampaikan terima kasih atas kebaikan dan kemurahan hati dari semua pihak. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat-Nya sebagai balasan atas segala bentuk bantuan yang telah diberikan, serta semoga usulan penelitian skripsi ini mampu memberikan manfaat untuk pembaca dan penulis. Aamiin. Akhir kata penulis berharap sumbang kritik dan saran guna perbaikan di masa yang akan datang.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Semarang, 20 Februari 2023

Penulis

Shinta Sauma Puspitaningtyas

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II.....	9
TELAAH KEPUSTAKAAN	9
A. RESILIENSI	9
1. Definisi Resiliensi	10
2. Aspek-Aspek Resiliensi	11
3. Ciri-ciri individu yang resilien	22
4. Tahapan-tahapan proses resiliensi.....	24
B. Tenaga Kesehatan	27
1. Pengertian Tenaga Kesehatan	27
2. Peran tenaga kesehatan.....	27
3. Tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan.....	29

C. Pandemi Covid-19.....	30
D. Resiliensi Tenaga Kesehatan	31
E. Pertanyaan Penelitian	32
BAB III	33
METODE PENELITIAN.....	33
A. Rancangan Penelitian	33
B. Fokus Penelitian	33
C. Operasionalisasi Penelitian	34
D. Subjek Penelitian.....	34
E. Metode Pengumpulan Data.....	35
1. Observasi	35
2. Wawancara	36
F. Keabsahan Data.....	40
1. Perpanjangan Keikutsertaan	40
2. Ketekunan Pengamatan	40
3. Triangulasi.....	41
G. Teknik Analisis	41
H. Refleksi Peneliti	43
BAB IV	44
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Hasil Penelitian	44
B. Hasil Pengambilan Data.....	44
1. Subjek 1	44
2. Subjek 2	50
3. Subjek 3.....	57
4. Tema-Tema Pokok	63
5. Unit Makna dan Deskripsi.....	64
C. Analisis dan Pembahasan.....	85
1. Analisis dan Pembahasan Subjek 1	85
2. Analisis dan Pembahasan Subjek 2	90
3. Analisis dan Pembahasan Subjek 3	95

D. Keabsahan Data.....	100
1. Transferabilitas	100
2. Konfirmabilitas.....	100
3. Triangulasi sumber	101
E. Kelemahan Penelitian.....	101
BAB V.....	102
PENUTUPAN	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran.....	102
1. Bagi subjek.....	102
2. Bagi peneliti selanjutnya	102
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN.....	110



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Subjek Penelitian.....	35
Tabel 2 Panduan Wawancara	38
Tabel 3 Rekap Resiliensi Tenaga Kesehatan di Era Pandemi Covid-19	79



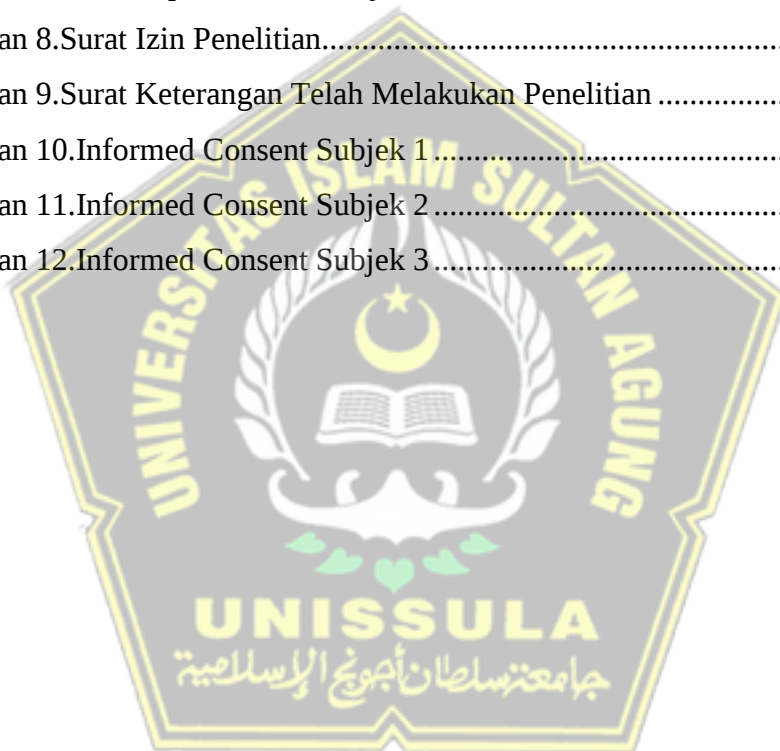
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Bagan Resiliensi Subjek 1.....	89
Gambar 2.Bagan Resiliensi Subjek 2.....	94
Gambar 3.Bagan Resiliensi Subjek 3.....	99



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Guideline Wawancara.....	111
Lampiran 2.Transkrip Verbatim Subjek 1 Wawancara 1.....	114
Lampiran 3.Transkrip Verbatim Subjek 1 Wawancara 2.....	126
Lampiran 4.Transkrip Verbatim Subjek 2 Wawancara 1.....	137
Lampiran 5.Transkrip Verbatim Subjek 2 Wawancara 2.....	162
Lampiran 6.Transkrip Verbatim Subjek 3 Wawancara 1.....	182
Lampiran 7.Transkrip Verbatim Subjek 3 Wawancara 2.....	192
Lampiran 8.Surat Izin Penelitian.....	199
Lampiran 9.Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	200
Lampiran 10.Informed Consent Subjek 1	201
Lampiran 11.Informed Consent Subjek 2	202
Lampiran 12.Informed Consent Subjek 3	203



RESILIENSI TENAGA KESEHATAN DI ERA PANDEMI COVID-19

Oleh:

Shinta Sauma Puspitaningtyas¹ dan Ratna Supradewi, S.Psi., M.Si., Psikolog²

¹Mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

²Dosen Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email: puspitasauma@gmail.com / ratnavina4@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara mendalam. Subjek dalam penelitian ini sebanyak tiga responden yang diperoleh menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi covid-19. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur dan juga observasi, kemudian dianalisis serta disajikan dalam bentuk deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa subjek penelitian memiliki kemampuan untuk mencapai resiliensi. Faktor-faktor yang membentuk resiliensi subjek seperti faktor eksternal (*I have*), yaitu dukungan yang diperoleh dari lingkungan sekitar subjek, dapat dilihat dari ketiga subjek yang mendapat dukungan penuh dari keluarga dan pasangan subjek. Kedua, faktor internal (*I am*), yaitu pemahaman atas diri sendiri dan konsekuensi dari pekerjaan subjek, dapat dilihat bahwa subjek menerima risiko pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan seperti kerentanan terhadap penyakit dan keterbatasan waktu untuk berinteraksi dengan keluarga. Ketiga, faktor interpersonal (*I can*), yaitu kesediaan subjek dalam melakukan sesuatu dan hubungan subjek dengan aktivitas serta lingkungan, subjek memiliki semangat untuk memberikan motivasi kepada rekan kerja yang sedang sakit dan membantu pekerjaan rekan kerja yang sedang sakit sesuai dengan tugas dan kemampuan masing-masing.

Kata Kunci : Tenaga Kesehatan, Resiliensi, Covid-19.

RESILIENCE OF HEALTH WORKERS IN THE COVID-19 PANDEMIC ERA

By:

Shinta Sauma Puspitaningtyas¹ and Ratna Supradewi, S.Psi., M.Si., Psikolog²

¹Departement of Psychology Student, Sultan Agung Islamic University

²Departement of Psychology Advisor, Sultan Agung Islamic University

Email: puspitasauma@gmail.com / ratnavina4@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to investigate the resilience of health workers in the COVID-19 pandemic era. The research method used is a descriptive-qualitative. Data collection was done using observation and in-depth interviews. The subjects in this research were three respondents obtained using purposive sampling with criteria of health workers who worked during the COVID-19 pandemic. The data collection techniques used were semi-structured interviews and observation. The obtained data then analyzed and presented in a descriptive form. Based on the research results, it can be seen that the research subjects have the ability to achieve resilience. There are three factors found in this research which related to the form of resilience between the subjects. The first factor is external factors (I have), which is the support obtained from the subjects' surrounding environment. It can be seen from three subjects who received full support from their families and partners. Second, internal factors (I am), which is the understanding of oneself and the consequences of the subject's work. It can be seen that the subject accepts the risk of their work as a health worker such as vulnerability to illness and the limited time to interact with their family. Third, interpersonal factors (I can), which is the willingness of the subjects to do something and the relationship with their activities and environment. The subjects have the spirit to provide motivation and help their colleagues who are sick according to their respective tasks and abilities.

Keywords : Health workers, Resilience, Covid-19.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 tengah melanda banyak negara telah menimbulkan banyak keresahan di berbagai kalangan, hal tersebut diungkapkan oleh WHO sejak bulan Maret 2020 (Li dkk., 2021). Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh adanya Sars-Cov 2 atau *Coronavirus* (Nakoe dkk., 2020). Covid-19 merupakan penyakit jenis varian terbaru yang mana belum teridentifikasi baik kepada manusia serta dapat ditularkan dari antar sesama manusia melalui serpihan air ludah yang keluar pada saat bersin atau batuk (Ulfa dkk., 2022). Banyaknya kasus covid-19 yang menyebar dari antar individu, diterangahi terjadi dari karier asimtomatis, transisi dari karier asimtomatik terjadi karena pasien memiliki riwayat kontak erat dengan dengan pasien Covid-19 (Hui dkk., 2020).

Pandemi telah berlangsung sekitar dua tahun lebih atau di Indonesia sejak kasus pertama yang tercatat, yaitu pada 2 Maret 2020. Komite darurat WHO menetapkan virus ini sebagai darurat kesehatan global pada Januari 2020. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan kasus yang semakin meningkat baik di China maupun secara internasional (Velavan & Meyer, 2020). Menurut *Worldsdometer*, lembaga statistik menyebutkan bahwa kasus covid-19 semakin meningkat, jumlah kasus global mencapai 498.959.117 kasus. Hingga awal April 2022 di Indonesia tercatat sebanyak 6.032.707 kasus positif, 5.804.402 dinyatakan sembuh, dan 115.626 meninggal dunia (Kompas, 2022). Data lain menunjukkan bahwa sebanyak 83% jumlah tenaga kesehatan mengalami kondisi *burnout* yang mana berada pada taraf sedang hingga berat yang disebabkan oleh berbagai stresor, seperti melihat berita covid-19, terdapat banyak kekurangan staf penjaga, tidak adanya perlindungan yang memadai, serta yang paling penting yaitu diwajibkannya memakai APD (alat pelindung diri) setiap harinya (Dwi dkk., 2020).

Terdapat banyak dampak yang disebabkan baik dari segi bidang ekonomi, sosial, serta kesehatan. Dampak paling besar dari covid – 19 yaitu banyaknya

kasus positif serta angka kematian yang tinggi, disisi lain banyak juga korban berjatuhan dari tenaga kesehatan. Daerah yang rentan dengan penyebaran kasus covid-19 yaitu area pusat pemerintahan maupun pusat ekonomi dengan kepadatan penduduk yang tinggi (Aeni, 2021). Pandemi Covid-19 memberikan dampak paling parah pada aspek kesehatan yang mana tingkat kematian yang sangat tinggi di lebih 200 negara di dunia (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2022). Pada masa pandemi ini sangat dibutuhkan peran tenaga kesehatan membantu masyarakat untuk melayani masyarakat dalam menanggulangi covid-19 yaitu dengan memberikan pelayanan rawat kepada masyarakat yang terpapar covid-19 (Karno & Sulaiman, 2021).

Salah satu pihak yang mengalami dampak terbesar dalam pandemi adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dipandang oleh masyarakat sebagai pahlawan atau *hero* yang sedang berperang melawan COVID-19 (Puspitawati dkk., 2022). Pandemi Covid-19 merupakan tantangan terbesar untuk tenaga kesehatan yang mana dapat menjadi sebuah masalah karena ketakutan akan penyebaran penularan virus (Xiang dkk., 2020). Pandemi covid-19 ini menimbulkan ketakutan tersendiri di kalangan tenaga kesehatan dikarenakan pelayanan yang diberikan memiliki resiko yang sangat besar bagi diri karena dapat berdampak pada keselamatan pribadi yang bisa berakibat kematian (Rosyanti & Hadi, 2020). Tidak hanya menimbulkan korban jiwa kepada individu yang terkontaminasi covid-19, melainkan juga memberikan dampak paling parah pada tenaga kesehatan yang menyebabkan banyak kematian yang terjadi kepada tenaga kesehatan selama pandemi ini berlangsung (Yoshida, 2020). Oleh karena itu, resiliensi sangat berperan penting bagi tenaga kesehatan. Semakin bertambahnya pasien yang terjangkit covid -19 berakibat pada meningkatnya beban kerja serta menjadi tekanan psikologis bagi tenaga kesehatan (Chen dkk., 2020). Jam kerja pada tenaga kesehatan pada saat covid-19 yaitu 16 jam dalam sehari, hal tersebut bisa sebagai beban kerja yang berlebihan (Li dkk., 2021).

Ciri seseorang memiliki resiliensi adalah dia dapat mencari jalan keluar dari permasalahan yang dihadapinya dengan menggunakan perilaku adaptif, maka dari itu resiliensi merupakan hal yang diperlukan bagi tenaga kesehatan pada saat

pandemic covid-19 (Zaini, 2021). Kemampuan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan agar mampu bertahan dan menyesuaikan diri dengan kondisi krisis disebut dengan resiliensi (Apriawal, 2022). Lebih lanjut, Ryff & Singer, (2008) menyatakan bahwa individu yang resilien akan mampu mempertahankan kondisi kesehatan psikologis dan kesehatan fisik milik individu tersebut serta memiliki kemampuan agar dapat pulih lebih cepat dalam menghadapi tekanan.

Semua individu memiliki kemampuan resiliensi sehingga hal tersebut bukan sesuatu yang hebat karena merupakan suatu proses yang wajar dialami setiap individu (Richardson & Waite, 2002). Resiliensi ini bukan sebuah trait yang tidak dapat berubah karena itu merupakan proses yang dinamis serta melibatkan adaptasi positif ketika menghadapi tantangan serta kesulitan di dalam jenjang kehidupan (Sarafino & Smith, 2011). Disisi lain, resiliensi juga dianggap sebagai sesuatu hal dengan banyak jenisnya, sehingga setiap individu akan memiliki cara yang berbeda dalam menghadapi sesuatu permasalahan yang sama (Taylor, 2018).

Connor dkk (2003) menambahkan jika seseorang yang memiliki resiliensi tidak hanya mampu untuk menghadapi masalah, akan tetapi juga mampu untuk beradaptasi dengan masalah yang ada. Masten (2009) secara psikologis, resiliensi yaitu kemampuan dalam menghadapi situasi stres atau kondisi yang sulit bagi manusia. Lebih lanjut, Wolin & Wolin (2010) menjelaskan bahwa sebuah kekuatan akan muncul ketika seseorang mengalami kesulitan, bisa menjadi lebih kuat atau lebih lemah, jika permasalahan membuat kesulitan bagi individu akan membuatnya lebih lemah, akan tetapi jika permasalahan dipandang sebagai tantangan bagi individu akan membuat individu menjadi lebih kuat.

Resiliensi diartikan sebagai kemampuan beradaptasi yang baik secara psikologis dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah dengan cara yang baik (S. S. Luthar, 2006). Terdapat tujuh dimensi yang menjadi pembentuk sebuah resiliensi individu, di antaranya: 1. regulasi emosi, kondisi untuk tetap tenang dan teliti dalam menghadapi masalah. Kondisi ini individu dapat berfikir secara matang dalam menyelesaikan masalah dan tidak terpancing untuk mengedepankan emosi. 2. Pengendalian impuls, cara individu dalam mengelola dorongan, tekanan

serta kemauan yang ada didalam diri. Cara tersebut amat penting karena jika mampu terlaksana akan membuat individu menjadi lebih sabar serta tangguh. 3. Optimis, artinya kesadaran individu bahwa ia yakin untuk menyelesaikan masalah serta memiliki masa depan yang indah. 4. Empati, kemampuan individu untuk mengerti kondisi emosional orang lain. Hal tersebut menjadikan individu mampu menempatkan diri dalam sebuah lingkungan, 5. Kemampuan dalam menganalisis masalah, kondisi ketika individu mampu membaca keadaan serta mencari akar permasalahan yang ia hadapi. 6. Efikasi diri, kemampuan individu dalam mengurai permasalahan guna mencapai kesuksesan. 7. Peningkatan aspek positif, cara individu dalam mencari esensi dari permasalahan untuk membangun kekuatan di masa depan (Reivich & Shatté, 2002).

Reivich & Shatté (2002) memberikan pendapatnya tentang kemampuan resilien individu, yaitu setiap individu yang berharap memiliki kemampuan resiliensi yang baik, harus memenuhi dimensi-dimensi resilien. Resiliensi yang baik akan berdampak pada mudahnya individu dalam menghadapi permasalahan. Reivich & Shatté menjelaskan terdapat tujuh macam tipe resiliensi, yaitu: humor, wawasan, independen, moralitas, kreatifitas, inisiatif, dan hubungan. Wolin & Wolin (2010) menjelaskan bahwa menambahkan bahwa penjabaran dari karakteristik individu yang resilien sebagai berikut: 1. Inisiatif, peran individu dalam mengamati lingkungan serta bertindak terlebih dahulu. 2. Independent, kemampuan individu untuk mengamankan diri, menjauhi bahaya serta hati-hati dalam bertindak. 3. Berwawasan, individu mampu menganalisis penyebab individu melakukan kesalahan, serta menghindari untuk melakukan kesalahan yang sama kedepannya. 4. Hubungan, kemampuan individu dalam berinteraksi dengan orang lain. 5. Humor, individu mampu mencairkan suasana ketika sedang terjadi kondisi yang monoton. 6. Kreativitas, cara individu dalam berekspresi dan menciptakan ide-ide kreatif. 7. Moralitas, kemampuan individu dalam melihat sisi positif dan negatif, serta tidak mengedepankan kepentingannya sendiri.

Resiliensi sangat penting dalam tenaga kesehatan, Desmita (2014) bahwa jika tenaga kesehatan tidak memiliki resiliensi maka tidak akan mampu untuk mengambil resiko, berani mencoba, serta memiliki dorongan-dorongan tertatentu

guna mengatasi masalah. Maka dari itu resiliensi sangat penting agar tenaga kesehatan mampu bertahan ditengah kondisi sulit dan tidak mudah untuk dijalani. Masten (2009) mengungkapkan bahwa kemampuan resiliensi sebagai satu kesatuan dari berbagai perilaku positif guna menghadapi kondisi sulit. Resiliensi merupakan kemampuan dalam beradaptasi ketika didalam kondisi yang tidak menyenangkan, sengsara dan sulit (Tugade & Fredrickson, 2004).

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada beberapa subjek dengan wawancara secara singkat pada 3 (tiga) orang yang berinisial I, S, dan N. Wawancara pertama dilakukan kepada subjek berinisial 1 pada tanggal 25 April 2022. Ia merupakan seorang tenaga kesehatan pada penanggulangan covid-19 yang bertugas sejak awal mula covid 19 muncul yaitu sekitar tahun 2020. Wawancara yang dilakukan memiliki hasil sebagai berikut:

“Pada umumnya tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penanggulangan covid-19, ketika berbicara secara pribadi maka saya akan menjelaskan bahwa saat ini memang beban kerja nya sangat tinggi. Selain karena harus selalu stand by di tempat juga waktu kerjanya lebih lama. Belum lagi aturan pemakaian baju keamanan pada diri sendiri setiap melakukan tugas kadang ada jenuh tetapi kembali lagi itu demi keselamatan diri saya sendiri. Terkadang saya sering merasa ketakutan terutama pada saat awal-awal covid-19. Ada ketakutan tersendiri seperti akan tertular dan juga dapat menularkan ke keluarga di rumah. Saya sering merasa ketakutan yang sangat sulit dikontrol pada saat itu. Akan tetapi kembali lagi harus berani dan siap menghadapi segala resiko, karena kami bertugas sebagai pelayan masyarakat.”

Wawancara yang dilakukan dengan subjek I menunjukkan hasil bahwa subjek memiliki resiliensi sebagai tenaga kesehatan. Meski memiliki ketakutan terhadap penularan covid-19 akan tetapi memiliki keberanian untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Wawancara pada subjek S dilakukan pada hari yang sama dengan subjek I yaitu pada tanggal 25 April 2022. Subjek merupakan tenaga kesehatan yang bertugas sejak tahun 2020 di tempat yang sama dengan subjek 1. Hasil wawancara yang telah dilakukan sebagai berikut:

"Menjadi seorang tenaga kesehatan memang memiliki banyak resiko, harus siap sebagai barisan terdepan dalam menangani kesehatan. Seperti kita tahu bahwa covid-19 ini merupakan masalah global jadi dampaknya juga sangat besar. Nah di sini tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan bantuan pelayanan kesehatan. Covid-19 ini merupakan ancaman yang sangat berat baik yang terkena covid itu sendiri maupun tenaga kesehatan seperti kami karena dampak terbesarnya akan menularkan serta menyebabkan kematian. Hal yang perlu dilakukan harus berani melawan ketakutan itu sendiri karena itu sudah menjadi tugas dan tanggung jawab"

Wawancara yang dilakukan dengan subjek I menunjukkan hasil bahwa subjek memiliki resiliensi sebagai tenaga kesehatan. Subjek memiliki ketakutan terhadap dampak dan ancaman covid-19 akan tetapi memiliki resiliensi yang baik sehingga bisa menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan.

Wawancara terakhir dilakukan kepada subjek N pada tanggal 27 April 2022. N merupakan tenaga kesehatan penanggulangan covid-19 yang bertugas di Rumah Sakit X sejak tahun 2020. Hasil wawancara yang dilakukan sebagai berikut:

"Saya sejak awal ketika melihat covid-19 ini memiliki ketakutan yang sangat amat parah, belum lagi melihat banyaknya korban meninggal serta tenaga kesehatan yang bertugas mulai berguguran dalam menjalankan tugas, ditambah dengan tayangan media-media dari berbagai penjuru dunia. Saya ketakutan dapat menularkan di orang terdekat saya dan terjadi hal-hal yang buruk. Akan tetapi saya diberi semangat dan dukungan oleh orang terdekat sehingga saya semangat untuk memberikan pelayanan kesehatan. Rasa ketakutan itu terkadang muncul akan tetapi saya memiliki keyakinan dengan diri saya sendiri"

Hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa subjek memiliki resiliensi yang sangat baik yang berasal dari orang terdekat serta semangat dalam diri subjek itu sendiri.

Dari penelitian kecil yang dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara singkat kepada subjek, menunjukkan hasil bahwa subjek memiliki dorongan dalam membentuk resiliensi pada diri sendiri ketika sedang melaksanakan tugas

sebagai tenaga kesehatan pada masa pandemi covid-19. Resiliensi sangat penting dan diperlukan oleh tenaga kesehatan selama pandemi covid-19 karena dapat menjadikan lebih kuat meskipun sedang menghadapi banyak kesulitan (Bayat, 2007). Seorang individu memerlukan adanya mekanisme untuk beradaptasi dan juga mekanisme pertahanan dalam untuk mencapai resiliensi. Mekanisme untuk beradaptasi terhadap lingkungan individu, dan mekanisme untuk bertahan yaitu dengan cara meminta tolong orang lain, menguasai diri sendiri, dan berserah diri guna memecahkan masalah yang dihadapi (Dewi & Wideasavitri, 2019).

Harahap dkk (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa resiliensi berada diangka 63,12% yang berarti kategori tinggi dan sebesar 36.88% yang berarti kategori sedang, hal ini dapat disimpulkan bahwa selama covid-19 tenaga kesehatan mampu untuk bertahan dan sebisa mungkin keluar dari tekanan yang ada. Lebih lanjut, Kamilah & Hanifah (2021) mengatakan bahwa secara keseluruhan tenaga kesehatan mampu untuk bertahan dan memiliki ketahanan psikologis yang baik selama pandemi berlangsung, akan tetapi disisi lain adanya stress berat dan juga kecemasan yang lebih tinggi yang dialami oleh tenaga kesehatan. Disisi lain, Hanggoro dkk (2020) menjelaskan bahwa tenaga kesehatan yang sedang menjalankan tugas pada masa pandemi serta menangani pasien covid-19 cenderung mengalami kecemasan, insomnia, serta depresi yang tinggi dibandingkan menangani pasien yang tidak terjangkit virus covid-19. Hersberger (2013) memaparkan bahwa individu yang memiliki resiliensi yang baik ditunjukkan dengan mereka tidak akan mudah terbawa emosi dan lebih mengedepankan pemikiran positif, sehingga tidak mudah untuk terpengaruh suasana. Berbanding terbalik dengan individu yang memiliki resiliensi rendah, Suwarjo (2008) menjelaskan bahwa individu yang memiliki resiliensi yang rendah tidak dapat menilai, menghadapi, dan meningkatkan diri dari keterpurukan serta kesengsaraan di dalam hidupnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani dkk (2018) bahwa sebanyak 73% memiliki nilai resiliensi yang rendah, 26% memiliki nilai resiliensi sedang dan resiliensi tinggi hanya sebanyak 1%.

Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya yang mengaitkan variabel resiliensi, sebagian besar penelitian banyak dilakukan dengan subjek secara luas. Berdasarkan hal tersebut, subjek dalam penelitian ini akan menggunakan tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi ini mulai muncul sepanjang 2020-2022. Oleh sebab itu, penulis ingin mengetahui **“Resiliensi Tenaga Kesehatan di Era Pandemi Covid-19”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dirumuskan bahwa permasalahan yang akan diteliti pada penelitian ini adalah resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan dan memberikan pengetahuan pada kajian teori terutama pada bidang psikologi klinis, psikologi sosial.
2. Manfaat praktisi dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih jelas kepada para tenaga kesehatan yang bertugas di masa pandemi covid-19 untuk terkait resiliensi tenaga kesehatan di masa pandemi.

BAB II

TELAAH KEPUSTAKAAN

A. RESILIENSI

Resiliensi dalam berbagai kajian dipandang sebagai kekuatan yang menjadi dasar atau pondasi dalam berbagai karakter positif dalam diri seseorang. Secara umum resiliensi dipandang ditandai oleh sejumlah karakteristik, antara lain: kemampuan dalam menghadapi kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stres ataupun bangkit dari trauma yang dialami (S. S. Luthar, 2003). Resiliensi menjadi suatu kompetensi yang paling tepat dalam menyikapi beratnya tantangan hidup (Olson dkk., 2003), selain itu resiliensi dianggap memegang peran penting ketika mencapai tahap perkembangan manusia yang sehat secara mental (Walsh, 2006). Konsep resiliensi tidak digambarkan sebagai individu yang bebas dari masalah yang berkaitan dengan imun, kesulitan ataupun tekanan, ketika menghadapi situasi yang menekan individu yang resilien akan tetap merasakan berbagai emosi negatif atas kejadian traumatis yang dialami, mereka akan tetap merasakan perasaan yang sedih, marah, kecewa, stres bahkan cemas sebagaimana yang dialami oleh orang lain pada umumnya, hanya saja individu yang resilien dianggap memiliki cara tersendiri untuk segera memulihkan kondisi psikologisnya, lalu bergerak bangkit dari keterpurukan yang dialami (Hendriani, 2018).

Resiliensi memiliki keterkaitan dengan pandangan psikologi positif yang mana menekankan studi yang berkaitan dengan kekuatan ataupun kebajikan manusia dengan tujuan untuk memahami dan memfasilitasi hasil perkembangan positif dalam diri individu (Seligman & Csikszentmihalyi, 2001). Lebih lanjut Seligman & Csikszentmihalyi (2001) menambahkan bahwa dalam pandangan psikologi positif terdapat tiga landasan utama. Pertama, terdapat pengalaman hidup individu yang positif yang merupakan hasil dari upayanya dalam mengeksplorasi dan menumbuhkan emosi-emosi positif dari dalam diri individu. Kedua, terdapat properti yang positif dari dalam diri individu misalnya trait yang berkaitan dengan kepribadian

yang positif, bakat personal, serta berbagai kekuatan personal yang lain. Ketiga, adanya lingkungan sosial yang positif, ada bagian dari institusi sosial yang dapat semakin mendorong perkembangan individu yang bersifat positif seperti dukungan keluarga yang harmonis, teman yang memberikan dukungan, berada pada lingkungan pendidikan yang baik, dan sebagainya.

1. Definisi Resiliensi

Resiliensi merupakan kapasitas yang dimiliki dalam mempertahankan kemampuan dalam melaksanakan fungsi secara kompeten ketika menghadapi adanya stresor kehidupan (VanBreda, 2001). Resiliensi merupakan proses bentuk coping terhadap stresor, perubahan, kesulitan, ataupun tantangan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor produktif (Richardson & Waite, 2002). Resiliensi merupakan proses dinamis yang mencakup adaptasi positif dalam konteks situasi yang sulit, mengandung bahaya ataupun hambatan yang sifatnya signifikan, yang dapat berubah seiring dengan perbedaan waktu dan lingkungan (S. Luthar, 2003).

Resiliensi merupakan proses interaktif kompleks yang melibatkan adanya berbagai karakteristik individu, keluarga, maupun lingkungan masyarakat yang lebih luas (Meichenbaum & Emeritus, 2008). Resiliensi merupakan sebuah proses dinamis yang melibatkan peran berbagai faktor individual maupun sosial atau lingkungan, yang mencerminkan kekuatan dan ketangguhan seseorang untuk bangkit dari pengalaman dari emosional negatif saat menghadapi situasi sulit yang menekan atau mengandung hambatan yang signifikan (Hendriani, 2018). Lebih lanjut, resiliensi merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh individu sehingga mampu beradaptasi dengan baik terhadap keadaan yang menekan, sehingga mampu untuk pulih dan berfungsi optimal dan melalui kesulitan (Hersch dkk., 2003).

Resiliensi merupakan kemampuan untuk merespon permasalahan yang baik, kemampuan untuk berhasil dalam menghadapi berbagai kesengsaraan, serta mampu untuk memiliki harapan yang lebih dalam keadaan kesulitan sehingga digambarkan bagaimana cara individu untuk mengatasi tantangan dalam hidup Eley dkk (2013)

menambahkan bahwa resiliensi merupakan suatu proses adaptasi baik dalam situasi trauma, tragedi ataupun kejadian lainnya yang mungkin dapat menimbulkan stres. Lebih lanjut Reivich & Shatté (2002) menjelaskan bahwa resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan yang terdapat pada seseorang dalam mengatasi atau adaptasi dengan kejadian atau masalah yang terjadi dalam kehidupannya yang mana kemampuan tersebut meliputi kemampuan untuk bertahan dengan kesengsaraan atau trauma dalam keadaan yang tertekan dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami pada kehidupannya.

Setyowati dkk (2010) mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk mengatasi tantangan di dalam kehidupan serta kemampuan dalam mempertahankan kesehatan serta energi yang baik sehingga dapat melanjutkan kehidupan secara sehat. Ungar (2008) mengartikan bahwa resiliensi merupakan suatu bentuk kemampuan yang dimiliki individu dalam mengatasi kesulitan dan melanjutkan tugas perkembangan seperti semula, sehingga hal tersebut berarti individu yang resiliensi mampu cepat kembali pada kondisi sebelum terjadi trauma, stres ataupun kejadian yang menekan. Pengertian terkait resiliensi dikemukakan oleh Nugroho (2012) bahwa resiliensi merupakan kemampuan dalam penyesuaian diri yang tinggi dan luwes saat dihadapkan pada tekanan internal

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan sebagai suatu usaha ataupun kemampuan individu ketika menghadapi masalah ataupun tantangan baik di dalam kehidupan dalam mempertahankan kesehatan mental agar dapat melanjutkan kehidupan secara baik dan sehat.

2. Aspek-Aspek Resiliensi

Aspek-aspek resiliensi menurut (Grotberg, 2004) di antaranya adalah sebagai berikut:

a. *I am*

I am merupakan bagian dari resiliensi yang memuat unsur berupa sikap, adanya rasa percaya diri dan perasaan seseorang. Peningkatan resiliensi bisa

diupayakan saat seseorang memiliki kekuatan yang mana hal tersebut bersumber dari dalam diri pribadi termasuk di antaranya adalah kepercayaan diri, rasa optimis, sifat menghargai, serta empati. Pada aspek *I am* memiliki bagian penting, di antaranya sebagai berikut:

- 1) Bangga akan diri sendiri, hal ini bisa terlihat dari individu yang bisa memahami bahwa mereka merupakan seseorang yang merasa penting dan terdapat rasa kebanggaan atas eksistensi dengan capaian-capaian yang mereka usahakan. Individu akan menolak apa saja perbuatan dari orang lain yang merendahkan dan meremehkan usahanya.
- 2) Perasaan disayangi dan sikap yang menarik. Pada umumnya individu pasti akan memiliki orang yang menyukai dan mencintainya. Individu akan bersikap baik terhadap yang mencintai dan menyukainya. Bagian individu yang percaya adanya harapan bagi mereka serta orang lain dan institusi yang dapat dipercaya.
- 3) Empati mencintai dan altruistic, saat individu mencintai orang lain dengan mengekspresikan cinta tersebut ke dalam berbagai bentuk, maka individu akan menjadi peduli terhadap keadaan atau sesuatu yang terjadi pada orang lain dan mengekspresikan melalui perkataan ataupun perbuatan tingkah laku. Individu ikut serta merasakan kondisi orang lain baik pada saat kondisi baik ataupun buruk. Dilanjutkan dengan melakukan sesuatu dalam mengurangi dan mencegahnya.
- 4) Tuntas dengan dirinya sendiri dan bertanggung jawab, individu dapat melakukan berbagai jenis perbuatan menurut keinginan mereka dan menerima akibat yang ditimbulkan dari perbuatannya.

b. I can

I can merupakan sikap yakin terhadap adanya kemampuan yang bisa dilaksanakan oleh seseorang seperti kemampuan secara interpersonal dan kemampuan dalam menyelesaikan berbagai masalah. Aspek *I can* adalah kompetensi yang bersifat sosial dan interpersonal seseorang. Unsur-unsur faktor ini dapat berupa:

- 1) Pengaturan berbagai macam perasaan dan rangsangan sehingga individu bisa mengetahui perasaan dari mereka, mengenali secara lebih detail berbagai emosi serta mengubahnya dalam ucapan ataupun perilaku, akan tetapi melanggar hak-hak orang lain.
- 2) Mencari relasi yang bisa menjadi teman dan dipercaya di mana individu dapat menemukan seseorang seperti saudara. Orang tua ataupun teman sebaya dalam rangka meminta bantuan dalam menyelesaikan masalah secara pribadi ataupun di luar dirinya
- 3) Keterampilan dalam mengkomunikasikan berbagai macam pikiran dan perasaan pada orang lain serta sebaliknya individu bersedia dalam mendengar apa yang orang lain katakan serta dapat merasakan kondisi orang lain.
- 4) Kemampuan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan. Individu dapat mengukur suatu masalah serta mengetahui apa saja hal-hal dibutuhkan agar bisa memecahkan permasalahan serta bantuan apa saja yang dibutuhkan dari orang lain.

c. *I have*

I have adalah sesuatu yang dimiliki seseorang yaitu berupa bantuan dan dukungan yang dimilikinya dalam meningkatkan resiliensi.

Aspek *I have* dan sumber-sumbernya adalah pemberian semangat agar individu tersebut bisa mandiri, di mana individu yang mandiri atau yang masih tergantung pada keluarga, akan mendapatkan pelayanan yang berasal dari luar seperti pelayanan dari rumah sakit, pelayanan kesehatan dari dokter ataupun pelayanan lain yang sejenis. Sumber lain adalah *role models* yaitu orang-orang memberikan arahan terhadap apa saja yang individu harus perbuat seperti informasi terhadap sesuatu dan memberi acuan semangat supaya individu meneladaninya.

Reivich & Shatté (2002) mengemukakan bahwa terdapat tujuh aspek-aspek resiliensi, antara lain:

- a. Pengendalian emosi

Pengendalian emosi merupakan suatu kemampuan agar bisa tetap terlihat tenang meski memiliki berbagai tekanan. Individu yang memiliki resiliensi yang baik, menggunakan kemampuan dalam berpikir positif agar bisa mengontrol emosi, memusatkan perhatian dan perilaku. Kemampuan dalam mengekspresikan emosi secara tepat adalah bagian dari resiliensi. Individu yang tidak memiliki resiliensi yang baik cenderung lebih mudah ketika mengalami kecemasan, kesedihan, dan kemarahan dibandingkan dengan individu yang lain, serta mengalami saat yang berat untuk mendapatkan kembali kontrol diri ketika mengalami kekecewaan.

b. Kemampuan dalam mengontrol impuls

Kemampuan dalam mengontrol impuls yang berkaitan dengan pengendalian emosi. Individu yang memiliki ketahanan dalam mengontrol impuls cenderung mampu mengendalikan emosinya.

c. Optimis individu dengan resiliensi yang baik

Individu yang optimis, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Individu yang mempunyai harapan terkait dengan masa depan dan dapat mengontrol arah kehidupannya. Rasa optimis akan membuat fisik menjadi lebih sehat dan tidak mudah untuk menghadapi depresi. Rasa optimis menunjukkan bahwa individu yakin akan kemampuannya dalam mengatasi kesulitan yang tidak dapat dihindari kemudian hari.

d. Kemampuan dalam menganalisis penyebab dari masalah

Kebiasaan yang ada pada individu dalam menjelaskan sesuatu yang baik ataupun yang buruk yang terjadi pada individu. Individu dengan resiliensi yang baik sebagian besar memiliki kemampuan menyesuaikan diri secara kognitif dan dapat mengenali semua penyebab yang cukup berarti dalam kesulitan yang dihadapi tanpa terjebak di dalam gaya menjelaskan tertentu.

e. Kemampuan untuk berempati

Individu yang tidak mampu menempatkan dirinya di dalam situasi orang lain, namun mampu untuk memperkirakan apa yang orang rasakan, dan

memprediksi apa yang orang rasakan, dan memprediksi apa yang mungkin orang lain lakukan. Dalam hubungan interpersonal, kemampuan untuk membaca tanda-tanda nonverbal menguntungkan dimana orang membutuhkan untuk berempati, merasakan dan dimengerti oleh orang lain.

f. Self efficacy

Efikasi diri membuat individu lebih efektif di dalam kehidupan. Individu yang tidak yakin dengan efikasinya bagaikan kehilangan jati dirinya, dan secara tidak sengaja memunculkan keraguan akan dirinya. Individu dengan efikasi diri yang baik, memiliki keyakinan menumbuhkan pengetahuan bahwa dirinya memiliki bakat serta keterampilan yang dapat digunakan untuk mengontrol lingkungannya.

g. Kemampuan untuk meraih apa yang diinginkan

Resiliensi membuat individu mampu meningkatkan aspek-aspek positif di dalam kehidupan

Lebih lanjut, penjelasan terkait aspek-aspek resiliensi dikemukakan oleh Nisa & Muis, (2016) memaparkan bahwa aspek-aspek yang berkaitan dengan resiliensi di antaranya sebagai berikut:

a. Pengaturan emosi

Subjek di dalam kategori tinggi memiliki pengaturan emosi yang baik. Subjek dapat mengendalikan amarah yang dirasakan dengan melakukan kegiatan yang lebih bermanfaat dan positif. Subjek dengan kategori sedang, memiliki pengaturan emosi yang cukup baik yang mana hal ini disebabkan oleh sebagian subjek masih memiliki emosi yang suka berubah-ubah pada sikap mereka. Sedangkan pada subjek dalam kategori rendah, hal ini tidak terlalu berdampak. Mereka akan dengan mudah menyerah di saat tidak bisa memahami permasalahan yang sedang dialami.

b. Pengendalian dorongan

Pada kategori tinggi, seseorang akan mampu dalam membedakan mana hal yang penting dan mana hal yang tidak penting untuk dilakukan. Pada kategori

resiliensi yang rendah, aspek ini mereka tidak mampu membedakan pada hal-hal yang penting pada mereka dalam memprioritaskan dan mana yang tidak perlu untuk dilakukan.

c. Optimis

Optimis dan percaya pada diri bahwa keputusan yang telah diambil dapat menghasilkan sesuatu pada waktu nanti. Hal ini tentu dimiliki oleh individu yang termasuk pada kategorisasi tinggi. Berbeda hal dengan individu yang memiliki resiliensi yang rendah individu akan langsung menyerah jika menemui kegagalan sehingga mereka akan menganggap bahwa mereka tidak akan mampu lagi.

d. Analisis penyebab dan akibat

Untuk individu yang memiliki resiliensi yang tangguh, maka individu tersebut akan mampu dalam mencari akar pada suatu permasalahan yang sedang dihadapi dan akan mencari penyelesaian dalam masalah tersebut. Sedangkan untuk subjek penelitian dalam kategori resiliensi yang sedang, maka individu akan terkadang mampu untuk menemukan apa penyebab tapi tidak pada semua permasalahan yang ada. Berbeda lagi dengan individu yang memiliki resiliensi yang rendah mereka tidak mampu dalam menemukan akan permasalahan dan solusinya dikarenakan mereka akan cenderung pasif dan tidak ingin lagi menyelesaikan suatu masalah.

e. Empati

Perasaan peduli kepada orang lain pada umumnya dimiliki oleh semua orang dan berbagai kategori

f. Efikasi diri

Dengan resiliensi yang tinggi, individu akan merasa yakin serta percaya diri bahwa mereka akan mampu dalam melewati semua masalah karena mereka semua ingin membahagiakan keluarga. Berbeda halnya dengan individu resiliensi rendah mereka tidak akan percaya bahwa mereka mampu dan memiliki kekuatan ketika menghadapi masalah di dalam hidupnya.

g. Mencapai yang positif

Individu dalam kategori rendah tidak mengetahui apa yang harus dilakukan agar tujuan yang mereka inginkan dapat tercapai dengan sangat maksimal. Individu dalam kategori tinggi, akan mengerti dan memahami ketika melakukan secara nyata apa yang perlu dilakukan agar bisa meraih cita-cita yang diharapkan.

Yu & Zhang (2007) menyebutkan bahwa aspek-aspek dari resiliensi terdiri dari tiga aspek utama, yaitu:

- a. *Tenacity* (Kegigihan) yang digambarkan seperti ketenangan di dalam hati, ketetapan waktu, ketekunan, dan kemampuan mengontrol diri individu dalam menghadapi situasi yang sulit dan menantang
- b. *Strength* (Kekuatan) digambarkan bahwa kapasitas individu dalam memperoleh kembali dan menjadi lebih kuat setelah mengalami kemunduran dan pengalaman di masa lalu.
- c. *Optimism* (Optimisme) digambarkan bahwa terjadinya kecenderungan individu untuk melihat sisi positif dari setiap permasalahan dan percaya terhadap diri sendiri dan lingkungan sosial. Aspek ini menekankan pada kepercayaan diri individu dalam melawan situasi yang sulit.

Connor dkk., (2003) terdapat 5 aspek yaitu : (a) kompetensi personal, standar yang tinggi dan keuletan; (b) percaya diri, toleransi terhadap afeksi negatif, dan kuat dalam menghadapi stres; (c) penerimaan positif terhadap perubahan dan memiliki hubungan aman dengan orang lain; (d) kontrol diri; (e) spiritual.

Berdasarkan pemaparan teori di atas menjelaskan bahwa aspek-aspek pada resiliensi terdiri atas pengendalian emosi, kemampuan dalam mengontrol impuls, optimis, kemampuan dalam mengolah masalah, kemampuan untuk berempati, efikasi diri, kemampuan untuk meraih apa yang diharapkan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi

Grotberg (2004) menegaskan lebih lanjut bahwa ketiga faktor di atas akan berpengaruh pada perilaku individu agar lebih tenang apabila dihadapkan dengan berbagai kondisi. Selain itu, terdapat lima faktor yang dapat diajarkan kepada anak-anak dan remaja agar seseorang dapat belajar untuk menjadi seseorang yang resilien. Lima faktor ini disebut dengan *five building blocks*, antara lain: Kepercayaan, otonomi, inisiatif, industri, dan identitas. Lima faktor ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Erik Erickson. Grotberg (2004) meyakini apabila lingkungan tempat tumbuhnya anak dan remaja dapat menyediakan kesempatan untuk mengembangkan lima faktor tersebut, maka *I have*, *I am*, dan *I can* juga akan berkembang.

Grotberg, (Hendriani, 2018) Kepercayaan yang baik pada lingkungan dan keyakinan akan didukung ketika menghadapi masa-masa sulit dapat menguatkan faktor *I have*. Faktor *I am* didasari oleh otonomi dan identitas, kedua hal tersebut merepresentasikan pemahaman yang baik terhadap diri sendiri. Sedangkan faktor *I can* didasari oleh inisiatif dan industri, yaitu keyakinan pada kemampuan diri saat menghadapi masalah. Berikut gambaran interaksi antara *I have*, *I am*, dan *I can* dengan *five building blocks*:

a. Kepercayaan

Kepercayaan menggambarkan kepercayaan individu terhadap lingkungan yang mampu memahami kebutuhan, perasaan, dan hal lain dari dirinya. Apabila individu diasuh dengan penuh kasih, maka ke depannya individu tersebut mampu menjalin hubungan atau relasi yang baik berdasarkan kepercayaan. Individu tersebut akan merasa yakin bahwa lingkungan sekitarnya mendukung penuh (*I have*) seperti orang tua dan saudara yang menyayangi, mendukung, dan memperhatikan. Dari sini dapat muncul persepsi bahwa individu tersebut adalah orang yang dicintai oleh sekitar (*I am*), sehingga persepsi yang baik terhadap diri sendiri tersebut dapat menjadi landasan untuk mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya

dan melakukan banyak hal dengan kemampuan yang dimiliki individu tersebut (*I can*).

b. Otonomi

Otonomi berkaitan dengan bagaimana individu menyadari bahwa mereka adalah pribadi yang berbeda dan terpisah dari orang lain meskipun berada di lingkungan yang sama dengan orang lain. Anak yang otonom mulai mempelajari benar dan salah, mengidentifikasi rasa bersalah ketika membuat orang lain kecewa, dan menyadari konsekuensi atas semua tindakan yang dilakukan. Ketika lingkungan memberi kesempatan bagi individu untuk mengembangkan otonomi dan menerima batasan-batasan perilaku (*I have*), maka individu tersebut akan bisa menghargai dirinya sendiri dan menyadari bahwa dirinya adalah individu yang memiliki peran (*I am*). Sehingga ke depannya individu tersebut dapat berempati, memberi perhatian kepada orang lain, dan bertanggung jawab. Hal ini nantinya menjadi modal individu untuk mengelola berbagai perasaan dan impuls (*I can*).

c. Inisiatif

Inisiatif berkaitan dengan kemampuan serta kesediaan individu dalam melakukan suatu hal. Inisiatif berpengaruh dalam berbagai aktivitas kelompok atau ketika individu menjadi bagian dari suatu kelompok. Individu yang memiliki sifat inisiatif akan dapat menjalin hubungan yang berdasarkan kepercayaan, sadar akan perilakunya, dan menerima dorongan untuk mandiri dari lingkungan sekitarnya (*I have*). Inisiatif berperan untuk membuat individu menyadari bahwa dunia merupakan kombinasi berbagai aktivitas yang harus diikuti oleh setiap individu secara aktif. Hal ini akan membuat individu menjadi pribadi yang tenang, penuh perhatian, bertanggung jawab, percaya diri, optimis, dan penuh harapan (*I am*). Kondisi tersebut akan menjadi modal bagi individu untuk menghasilkan inovasi, ekspresif, dapat memecahkan masalah, mengelola perasaan dan perilaku, serta menemukan bantuan yang diperlukan (*I can*).

d. Industri

Industri berkaitan dengan keterampilan individu yang berhubungan dengan berbagai aktivitas rumah, sekolah, dan lingkungan sosial. Keterampilan ini dapat membuat individu mencapai prestasi di kehidupannya, dan prestasi akan menentukan penerimaan diri individu di lingkungannya. Untuk mengembangkan industri, individu perlu *role model* dan dorongan untuk mandiri (*I have*). Sehingga individu tersebut mampu merencanakan dan bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan (*I am*), selanjutnya meningkatkan kemampuan dalam mencari solusi, memecahkan masalah, dan mencari bantuan (*I can*).

e. Identitas

Identitas berkaitan dengan pengembangan pemahaman individu akan diri sendiri, membantu individu menggambarkan dirinya, dan memengaruhi citra diri. Apabila individu tumbuh di lingkungan yang memberi dukungan, kasih sayang, dan pengalaman-pengalaman positif (*I have*), maka individu tersebut akan menerima keadaan diri dan orang sekitarnya (*I am*). Kondisi demikian dapat menimbulkan perasaan mampu mengendalikan, mengarahkan, dan mengatur diri sendiri dengan baik (*I can*).

Menurut Everall dkk (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi terdiri dari empat faktor, yakni faktor individu, keluarga, komunitas dan faktor resiko. Berikut uraian faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi:

a. Faktor Individu

Yang dimaksud faktor individu adalah faktor-faktor yang berasal dari dalam diri yang mampu membuat seseorang menjadi resilien. Hal-hal yang termasuk dalam faktor individu ini antara lain :

- 1) Fungsi kognitif atau intelegensi Individu dengan intelegensi yang baik memiliki kemampuan resiliensi yang lebih baik. Kecerdasan yang tidak selalu IQ yang baik, namun bagaimana seseorang dapat mengaplikasikan

kecerdasannya untuk dapat memahami orang lain maupun diri sendiri dalam banyak situasi.

- 2) Strategi *coping* Penelitian mengindikasikan bahwa remaja yang resilien memiliki kemampuan pemecahan masalah yang lebih baik dan menggunakan problem focused coping atau fokus terhadap permasalahan sebagai strategi mengatasi masalahnya.
- 3) *Locus of Control* *Locus of Control* yang membuat individu menjadi resilien adalah yang cenderung ke dalam diri yaitu internal locus of control, dimana dengan begitu individu memiliki keyakinan dan rasa percaya, cenderung memiliki tujuan, harapan, rencana pada masa depan dan ambisi bahwa dirinya memiliki kemampuan.
- 4) Konsep Diri Beberapa penelitian juga menemukan bahwa konsep diri yang positif dan harga diri yang baik membuat individu menjadi resilien.

b. Faktor Keluarga

Beberapa penelitian serupa menjelaskan bahwa individu yang menerima secara langsung arahan dan dukungan dari orang tua dalam keadaan yang buruk akan lebih merasa termotivasi, optimis dan yakin bahwa individu tersebut mampu untuk menjadi sukses

c. Faktor Komunitas atau Eksternal

Pada situasi yang buruk, individu yang resilien lebih sering mencari dan menerima dukungan juga kepedulian dari orang dewasa selain orang tua, seperti guru, pelatih, konselor sekolah, kepala sekolah dan tetangga. Begitu pula dengan memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, juga lingkungan yang baik.

d. Faktor Resiko

Beberapa faktor yang ada dalam faktor resiko sebagai stres atau tekanan. Faktor tersebut berupa keadaan kekurangan, kehilangan, peristiwa negatif dalam hidup, peperangan, bencana alam dan sebagainya

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat disebutkan bahwa secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi terbagi atas tiga di antaranya adalah *I am*, *I can*, dan *I have*.

3. Ciri-ciri individu yang resilien

Menurut Murphey dkk (2013) menyebutkan bahwa ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi tinggi adalah cenderung akan *easy going* dan mudah bersosialisasi dengan lingkungan ataupun orang lain, memiliki keterampilan berpikir yang baik (secara tradisional disebut inteligensi, yang juga meliputi keterampilan sosial dan kemampuan menilai sesuatu), memiliki orang di sekitar yang mendukung, memiliki satu atau lebih bakat atau kelebihan, yakin pada diri sendiri dan percaya pada kemampuannya dalam mengambil keputusan serta memiliki spiritualitas atau religiusitas.

Wolin & Wolin (2010) menyatakan individu yang resilien terbagi menjadi tujuh karakteristik, yang selanjutnya dijelaskan sebagai berikut:

- a. *Insight* merupakan kemampuan individu untuk dapat memahami diri sendiri dan orang lain atau lingkungannya yang dapat digunakan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai situasi. Secara sederhana *insight* adalah kemampuan mental seorang individu untuk dapat bertanya dan menjawab dengan jujur.
- b. Kemandirian adalah kemampuan untuk mengambil jarak secara emosional maupun fisik dari sumber masalah dalam hidup seseorang. Selain itu, kemandirian dapat diartikan sebagai perilaku seseorang untuk hidup secara mandiri tanpa bergantung kepada orang lain.
- c. Hubungan, seorang yang resilien tentunya dapat mengembangkan hubungan yang jujur, saling mendukung, dan berkualitas bagi kehidupan, atau memiliki role model yang sehat.
- d. Inisiatif, Individu yang memiliki kemampuan resilien bersikap proaktif dan bertanggung jawab atas kehidupan dan masalah yang dihadapi. Dalam hal ini

individu yang resilien selalu berusaha untuk memperbaiki diri ataupun meningkatkan kemampuan dirinya.

- e. Kreativitas, dalam hal ini melibatkan kemampuan untuk memikirkan berbagai alternatif pilihan, serta konsekuensi alternatif dalam menghadapi tantangan hidup. Individu yang memiliki resilien dapat mempertimbangkan konsekuensi dari setiap perilaku yang dipilihnya serta membuat keputusan secara benar.
- f. Humor, yakni kemampuan untuk menemukan kebahagiaan dalam situasi apapun. Dengan rasa humor, individu yang resilien dapat memandang tantangan hidup dengan cara yang baru dan lebih ringan.

Pendapat lain dikemukakan oleh Sarafino & Smith (2011) bahwa ciri-ciri dari individu yang resilien yaitu:

- a. Memiliki temperamen yang lebih tenang, sehingga bisa menciptakan hubungan yang lebih baik pada keluarga dan lingkungan,
- b. Memiliki kemampuan untuk dapat bangkit dari berbagai tekanan dan berusaha untuk bisa mengatasinya

Lebih lanjut, Grotberg (2004) menambahkan bahwa ciri-ciri individu yang resilien adalah sebagai berikut:

- a. Mempunyai kemampuan dalam mengendalikan perasaan ataupun dorongan di dalam hati
- b. Memiliki kemampuan agar bisa bangkit dari permasalahan dan berusaha untuk mengatasinya
- c. Mandiri dan dapat mengambil berbagai keputusan yang didasarkan oleh pemikiran serta inisiatif sendiri dan memiliki empati dan sikap kepedulian yang tinggi terhadap sesama.

Berdasarkan pemaparan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri individu di antaranya mempunyai kemampuan dalam mengendalikan perasaan ataupun dorongan di dalam hati, memiliki kemampuan agar bisa bangkit dari permasalahan dan berusaha untuk mengatasinya, dan mandiri dan dapat

mengambil berbagai keputusan yang didasarkan oleh pemikiran serta inisiatif sendiri dan memiliki empati dan sikap kepedulian yang tinggi terhadap sesama.

4. Tahapan-tahapan proses resiliensi

Menurut pendapat Coulson (2006) empat proses yang dapat terjadi ketika seseorang mengalami situasi cukup menekan yaitu:

- a. *Succumbing* (mengalah) merupakan suatu kondisi yang menurun dimana individu mengalah atau menyerah setelah menghadapi suatu ancaman atau kondisi yang menekan. Level ini merupakan kondisi ketika individu menemukan atau mengalami kemalangan yang terlalu berat bagi mereka. Penampakan (*outcomes*) dari individu yang berada pada kondisi ini berpotensi mengalami depresi dan biasanya penggunaan narkoba sebagai pelarian, dan pada tataran ekstrim dapat menyebabkan individu bunuh diri.
- b. *Survival* (bertahan) Pada level ini individu tidak mampu meraih atau mengembalikan fungsi psikologis dan emosi yang positif setelah saat menghadapi tekanan. Efek dari pengalaman yang menekan membuat individu gagal untuk kembali berfungsi secara wajar (*recovery*), dan berkurang pada beberapa aspek. Individu pada kondisi ini dapat mengalami perasaan, perilaku, dan kognitif negatif berkepanjangan seperti, menarik diri, berkurangnya kepuasan kerja, dan depresi.
- c. *Recovery* (pemulihan) Merupakan kondisi ketika individu mampu pulih kembali (*bounce back*) pada fungsi psikologis dan emosi secara wajar, dan dapat beradaptasi terhadap kondisi yang menekan, meskipun masih menyisakan efek dari perasaan yang negatif. individu dapat kembali beraktivitas dalam kehidupan sehari harinya, menunjukkan diri mereka sebagai individu yang resilien.
- d. *Thriving* (berkembang dengan pesat) Pada kondisi ini individu tidak hanya mampu kembali pada level fungsi sebelumnya setelah mengalami kondisi yang menekan, namun mereka mampu minimal melampaui level ini pada beberapa

respek. Proses pengalaman menghadapi dan mengatasi kondisi yang menekan dan menantang hidup mendatangkan kemampuan baru yang membuat individu menjadi lebih baik. Hal ini termanifestasi pada perilaku, emosi, dan kognitif seperti, *sense of purpose of in life*, kejelasan visi, lebih menghargai hidup, dan keinginan akan melakukan interaksi atau hubungan sosial yang positif.

Menurut Reivich & Shatté (2002) mengatakan resiliensi terdiri empat tahapan yaitu:

a. *Overcoming* (proses mengatasi)

Dalam kehidupan terkadang manusia menemui kesengsaraan, masalah-masalah yang menimbulkan stres yang tidak dapat untuk dihindari. Oleh karenanya manusia membutuhkan resiliensi untuk menghindari dari kerugian-kerugian yang terjadi akibat dari hal-hal yang tidak menguntungkan tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menganalisis dan mengubah cara pandang menjadi lebih positif dan meningkatkan kemampuan untuk mengontrol kehidupan kita sendiri. Sehingga, kita tetap dapat termotivasi, produktif, terlibat, dan bahagia meskipun dihadapkan pada berbagai tekanan di dalam kehidupan.

b. *Steering thought* (melalui sistem pengendalian)

Setiap orang membutuhkan resiliensi untuk menghadapi setiap masalah, tekanan, dan setiap konflik yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Orang yang resilien akan menggunakan sumber dari dalam dirinya sendiri untuk mengatasi setiap masalah yang ada, tanpa harus merasa terbebani dan bersikap negatif terhadap kejadian tersebut. Individu yang resilien dapat membantu serta mengendalikan dirinya dalam menghadapi masalah sepanjang perjalanan hidupnya. Studi terdahulu menunjukkan bahwa unsur esensi dari *steering through* dalam stres yang bersifat kronis adalah *self efficacy* yaitu keyakinan terhadap diri sendiri bahwa kita dapat menguasai lingkungan secara efektif dapat memecahkan berbagai masalah yang muncul.

c. *Bouncing back* (efek kembali)

Beberapa kejadian merupakan hal yang bersifat traumatik dan menimbulkan tingkat stres yang tinggi, sehingga diperlukan resiliensi yang lebih tinggi dalam menghadapi dan mengendalikan diri sendiri. Kemunduran yang dirasakan biasanya begitu ekstrim, menguras secara emosional, dan membutuhkan resiliensi dengan cara bertahap untuk menyembuhkan diri. Individu yang resilien biasanya menghadapi trauma dengan tiga karakteristik untuk menyembuhkan diri. Mereka menunjukkan task-oriented coping style dimana mereka melakukan tindakan yang bertujuan untuk mengatasi kemalangan tersebut, mereka mempunyai keyakinan kuat bahwa mereka dapat mengontrol hasil dari kehidupan mereka, dan orang yang mampu kembali ke kehidupan normal lebih cepat dari trauma mengetahui bagaimana berhubungan dengan orang lain sebagai cara untuk mengatasi pengalaman yang mereka rasakan.

d. *Reaching out* (tahap penjangkauan)

Resiliensi, selain berguna untuk mengatasi pengalaman negatif, stres, atau menyembuhkan diri dari trauma, juga berguna untuk mendapatkan pengalaman hidup yang lebih kaya dan bermakna serta berkomitmen dalam mengejar pembelajaran dan pengalaman baru. Individu yang berkarakteristik seperti ini melakukan tiga hal dengan baik, yaitu tepat dalam memperkirakan risiko yang terjadi; mengetahui dengan baik diri mereka sendiri; dan menemukan makna dan tujuan dalam kehidupan mereka.

Berdasarkan pemaparan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa tahapan-tahapan resiliensi adalah *succumbing* (mengalah), *survival* (bertahap), *recovery* (pemulihan), *thriving* (berkembang dengan pesat)

B. Tenaga Kesehatan

1. Pengertian Tenaga Kesehatan

Menurut UU No.36 Tahun 2014 tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kurniati, A & Efendi (2011) menjelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah Setiap orang yang memperoleh pendidikan baik formal maupun non formal yang mendedikasikan diri dalam berbagai upaya yang bertujuan mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Lebih lanjut tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1996).

Berdasarkan pemaparan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang telah memperoleh pendidikan secara formal maupun non formal yang berdedikasi yang mana bertujuan untuk mencegah, mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat.

2. Peran tenaga kesehatan

a. Sebagai komunikator

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir (2006) komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi.

Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit.

b. Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan Notoatmodjo (2007). Menurut Oktiani (2017) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu.

Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2012). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut (Novita & Franciska, 2013).

c. Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan

juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (Sardiman, 2018).

d. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien (Alawiyah dkk., 2020). Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien (Simatupang, 2008).

Berdasarkan pemaparan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa peran tenaga kesehatan terdiri atas sebagai komunikator, sebagai motivator, sebagai fasilitator, dan sebagai konselor.

3. Tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan

Supriadi (2001) memaparkan berbagai kewenangan tenaga kesehatan, di antaranya adalah sebagai berikut:

- a. Kewenangan. Kewenangan ialah kewenangan hukum yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan dalam bekerja sesuai bidang ilmunya.
- b. Kemampuan rata-rata. Dalam penentuan keahlian rata-rata seorang tenaga kesehatan, banyak unsur yang perlu jadi pertimbangan. Mulai dari pengalaman, sarana prasarana dan juga bekerja langsung sebagai tenaga kesehatan di daerah tempat bekerja seorang tenaga kesehatan. Sehingga sulit sekali untuk menentukan kemampuan rata-rata ini.
- c. Ketelitian yang umum. Ketelitian umum dapat ditentukan berdasarkan ketelitian dokter dalam menjalankan tugas dan pekerjaannya pada situasi yang serupa. Tolak ukur dalam ketelitian sangat sulit sebab tiap-tiap bidang keahlian memiliki prinsip main masing-masing yang semestinya bisa dituangkan dalam standar umum.

Berdasarkan pemaparan teori di atas dijelaskan bahwa sebagai tenaga kesehatan, mereka memiliki tugas dan tanggung jawab meliputi kewenangan, kemampuan rata-rata, serta ketelitian yang umum.

C. Pandemi Covid-19

Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu sars-Cov-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 (Kemenkes RI, 2022) . World Health Organization (WHO), menyatakan wabah penyebaran Covid-19 sebagai pandemi krisis kesehatan yang pertama dan terutama di dunia. Virus Corona adalah sebuah keluarga virus yang ditemukan pada manusia dan hewan. Sebagian virusnya dapat menginfeksi manusia serta menyebabkan berbagai penyakit, mulai dari penyakit umum seperti flu, hingga penyakit- penyakit yang lebih fatal seperti *middle east respiratory syndrome* (MERS) dan *severe acute respiratory syndrome* (SARS). Menurut pemerintah China, awal mula virus yang menyebabkan penyakit Covid-19 ini berasal dari pasar basah yang menjual berbagai macam hewan yang biasa

dikonsumsi oleh orang China seperti tikus, kelelawar, dll (Handayani & Achadi, 2022).

Covid-19 atau Coronavirus Disease-19 merupakan penyakit jenis baru yang muncul pertama kali di China. Covid-19 (Coronavirus disease 19) adalah nama penyakit yang disebabkan oleh virus yang bernama virus corona (Yuliana, 2020). Virus corona merupakan virus jenis baru. Virus corona menyerang seluruh manusia tanpa melihat umur. Dari bayi, balita, anak-anak, remaja, orang dewasa, bahkan lansia dapat terserang virus corona. Gejala-gejala yang ditimbulkan setelah terserang virus corona bermacam-macam, di antaranya yaitu batuk, pilek, flu, demam, sesak nafas, bahkan kematian, sedangkan beberapa orang yang terpapar tidak menunjukkan gejala (WHO, 2020).

Virus Corona bersifat zoonotik hal tersebut berarti virus corona adalah virus yang pertama kali berkembang pada hewan sebelum akhirnya menyerang manusia. Ketika sudah menginfeksi manusia, penyebaran Virus Corona dapat melalui pernapasan. Percikan batuk, atau bersin dari orang yang terinfeksi virus corona akan menempel di permukaan benda atau kulit manusia. Sehingga virus akan berpindah ketika manusia menyentuh benda atau melakukan kontak fisik dengan manusia lainnya. kemudian, virus akan menginfeksi manusia ketika tangan yang terkontaminasi oleh virus menyentuh wajah, seperti mulut, hidung, dan mata (Monica, 2021).

D. Resiliensi Tenaga Kesehatan

Resiliensi diartikan sebagai adaptasi yang baik di bawah keadaan khusus (Snyder & Lopez, 2002). Menurut Campbell-Sills & Stein (2007) resiliensi merupakan

adaptasi yang positif dalam menghadapi stres dan trauma. Resiliensi adalah pola pikir yang memungkinkan individu untuk mencari pengalaman baru dan untuk melihat kehidupannya sebagai suatu pekerjaan yang mengalami kemajuan. Resiliensi juga merupakan kapasitas seseorang untuk tetap ber kondisi baik dan

memiliki solusi yang produktif ketika berhadapan dengan kesulitan ataupun trauma, yang memungkinkan adanya stres di kehidupannya (Reivich & Shatté, 2002). Resiliensi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk bangkit kembali atau pulih dari stres, mampu beradaptasi dengan keadaan stres ataupun kesulitan (Sarafino & Smith, 2011). Resiliensi juga dipandang sebagai ukuran keberhasilan kemampuan coping stres (Connor dkk., 2003).

Masalah yang dialami tenaga kesehatan selama masa pandemi sering kali berpengaruh pada perubahan peran baik di lingkungan keluarga, masyarakat atau tempat kerja. Perubahan-perubahan tersebut dipersepsikan dengan suatu kondisi krisis, mengancam dan menimbulkan banyak kehilangan baik kesehatan, finansial maupun secara sosial (Wang dkk., 2020). Tenaga kesehatan sangat memerlukan resiliensi, hal tersebut dikarenakan banyaknya tekanan yang terjadi selama melaksanakan tugas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zaini (2021) bahwa dengan adanya resiliensi atau ketahanan psikologi, maka bisa dijelaskan bahwa setiap perawat mempunyai respons yang berbeda-beda terhadap stresor. Tenaga kesehatan dengan resiliensi atau ketahanan psikologi yang kurang akan berespons secara maladaptif terhadap stresor atau kondisi krisis. Disisi lain ada juga Tenaga kesehatan yang menghadapi kondisi krisis yang sama namun ia tidak menunjukkan respon maladaptif, sehingga di sinilah letak perbedaan resiliensi atau ketahanan psikologi seorang Tenaga kesehatan.

E. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi COVID?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kualitatif deskriptif. Peneliti yang memilih studi deskriptif, maka bentuk studinya adalah untuk meninjau serta menjelaskan secara mendalam mengenai sebuah masalah. Penelitian kualitatif deskriptif bertujuan untuk menggambarkan peristiwa atau keadaan tertentu secara akurat yang kemudian diikuti upaya untuk menarik kesimpulan umum berdasarkan fakta-fakta yang diperoleh (Rahmadani & Bahri, 2017).

Penelitian kualitatif merupakan suatu sarana dalam menemukan masalah pada kehidupan baik di dalam kehidupan pemerintah, swasta, dan organisasi kemasyarakatan, baik dalam kehidupan pria ataupun wanita muda dan dibidang olahraga dan seni budaya, untuk dimanfaatkan sebagai suatu kebijakan yang akan diimplementasikan untuk kebaikan bersama (Ghozali, 2016).

Peneliti menggunakan teknik rancangan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan resiliensi pada tenaga kesehatan pada masa pandemi covid-19. Peneliti menggunakan model rancangan deskriptif agar bisa mendapatkan pemahaman terkait bagaimana subjek penelitian dalam menjalani dan menghayati fenomena tersebut di dalam kehidupannya. Penjelasan terkait dengan resiliensi berdasarkan pada hasil pengambilan data di lapangan, yang diperoleh melalui hasil wawancara, observasi lapangan, dan dokumentasi.

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini dibuat lebih berfokus dengan tujuan untuk mencegah terhambatnya proses pengolahan data yang disebabkan oleh sejumlah besar data yang dikumpulkan di lapangan sehingga menjadi suatu kendala dalam suatu penelitian. Agar penelitian lebih terfokus, maka sebuah keputusan akan diambil untuk membatasi studi kualitatif yang sementara juga akan membatasi penelitian untuk memilih data mana yang relevan dengan yang tidak relevan.

Menurut Sugiyono (2017) pembatasan dalam suatu penelitian kualitatif lebih didasarkan kepada tingkat kepentingan, reliabilitas dan juga urgensi permasalahan yang akan dipecahkan. Penelitian ini difokuskan untuk mengetahui “bagaimana gambaran resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi covid-19”.

C. Operasionalisasi Penelitian

Penelitian ini memiliki sebuah konsep penelitian yang menjadi fokus penelitian yaitu resiliensi pada tenaga kesehatan. Maka hal tersebut perlu dilakukan operasionalisasi, yaitu: resiliensi merupakan sebagai suatu usaha ataupun kemampuan individu ketika menghadapi masalah ataupun tantangan baik di dalam kehidupan dalam mempertahankan kesehatan mental agar dapat melanjutkan kehidupan secara baik dan sehat. Aspek-aspek yang digunakan untuk melihat gambaran resiliensi, antara lain:

- a. *I am*, merupakan bagian dari resiliensi yang memuat unsur berupa sikap, adanya rasa percaya diri dan perasaan seseorang. Peningkatan resiliensi bisa diupayakan saat seseorang memiliki kekuatan yang mana hal tersebut bersumber dari dalam diri pribadi termasuk di antaranya adalah kepercayaan diri, rasa optimis, sifat menghargai, serta empati.
- b. *I can* merupakan sikap yakin terhadap adanya kemampuan yang bisa dilaksanakan oleh seseorang seperti kemampuan secara interpersonal dan kemampuan dalam menyelesaikan berbagai masalah. Aspek *I can* adalah kompetensi yang bersifat sosial dan interpersonal seseorang.
- c. *I have* adalah sesuatu yang dimiliki seseorang yaitu berupa bantuan dan dukungan yang dimilikinya dalam meningkatkan resiliensi.

D. Subjek Penelitian

Subjek penelitian atau peserta dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi covid-19 terdiri atas dokter, perawat, serta analis kesehatan yang mana ketiganya melakukan kontak langsung dengan pasien yang terindikasi covid-19. Lokasi yang menjadi tempat penelitian ini adalah Puskesmas Bangsri 1 yang terdapat di Kota Jepara. Puskesmas ini merupakan

salah satu layanan kesehatan apabila terdapat pasien yang terinfeksi virus covid-19 maka akan ditangani oleh Puskesmas Bangsri 1 ini. Puskesmas tersebut juga akan memberikan pelayanan berupa *telemedicine* bahkan rujukan ke RSUD untuk ditangani secara lebih lanjut.

Creswell dkk (2015) mengatakan bahwa dalam sebuah penelitian subjek digunakan untuk mewakili kelompok individu yang dianggap relevan dalam penelitian. Informan penelitian harus dipilih karena individu dapat menjelaskan dan menguraikan kembali setiap kejadian yang secara pribadi diamati dan dialami.

Tabel 1 Subjek Penelitian

SUBJEK	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	LAMA BEKERJA
S	Laki-laki	Analisis Puskesmas	22 Tahun
E	Perempuan	Dokter Umum Ketua Tim Penanggulangan Covid-19	7 Tahun
RA	Perempuan	Perawat IGD	10 Tahun

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan *purposive sampling* dengan *in-depth interview* (wawancara mendalam), dan dokumentasi (Sugiyono, 2017). Data dikumpulkan dari subjek yang telah mengalami fenomena tersebut, dalam studi kualitatif pengumpulan data terdiri dari wawancara yang mendalam dengan subjek penelitian (Creswell dkk., 2015).

Metode yang akan digunakan untuk pengumpulan data penelitian resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi COVID-19:

1. Observasi

Observasi dilakukan untuk melihat dan melakukan pengamatan secara langsung mengenai kejadian yang terjadi pada keadaan yang sebenarnya, serta mengamati perilaku subjek (Moleong, 2018). Observasi merupakan suatu kemampuan atau teknik yang dapat digunakan untuk

meminimalisir penipuan atau kejanggalan saat wawancara penelitian serta *impersonate management* (Creswell dkk., 2015). Menurut Spradley (Sugiyono, 2017) beberapa elemen yang dapat diobservasi dalam penelitian kualitatif yaitu:

- a. *Place* (tempat), di mana interaksi atau penelitian tersebut berlangsung.
- b. *Actor* (pelaku), siapa yang menjadi tokoh atau memainkan peran tertentu. Elemen ini meliputi subjek penelitian atau orang-orang yang sedang terlibat dalam penelitian.
- c. *Activity* (aktivitas), kegiatan apa yang sedang berlangsung. Elemen ini dapat meliputi kegiatan serta perilaku yang terlihat dalam situasi yang sedang berlangsung.

Teknik pengamatan atau observasi yang digunakan untuk penelitian ini adalah observasi partisipan. Observasi partisipan melibatkan peneliti dalam kegiatan subjek yang sedang peneliti amati yang akan digunakan sebagai sumber data. Menurut Sugiyono (2017) dalam observasi partisipan, peneliti mengamati apa yang sedang dikerjakan orang, mendengar apa yang sedang subjek ucapkan dan berpartisipasi dalam aktivitas subjek.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan karena pewawancara ingin mengumpulkan informasi spesifik. Wawancara sering dilakukan dalam bentuk pertukaran tanya jawab. Dalam penelitian kualitatif, wawancara yang dilakukan oleh para peneliti dimaksudkan untuk memperoleh informasi subjektif yang dirasakan oleh orang-orang yang relevan dengan subjek yang sedang diselidiki dan untuk menganalisis masalah saat ini di bidang investigasi (Poerwandari, 2007). Lebih lanjut, Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa wawancara ialah pertemuan antara dua orang yang bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Selain itu Esterberg (2002) juga menjelaskan ada beberapa macam wawancara, yaitu:

- a. Wawancara terstruktur, dalam proses wawancara ini peneliti telah menyiapkan instrumen berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawaban juga telah disiapkan.
- b. Wawancara semi terstruktur, dalam proses wawancara bertujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka mengenai pendapat serta ide-ide yang diungkapkan, sehingga peneliti perlu mencatat dan mendengarkan dengan teliti untuk menangkap informasi yang disampaikan.
- c. Wawancara tak terstruktur, dalam proses wawancara ini peneliti tidak perlu menyiapkan panduan wawancara yang telah disusun secara sistematis, namun peneliti dapat menggunakan panduan wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan yang berupa garis besar permasalahan yang akan diteliti.

Wawancara yang akan digunakan dalam penelitian ini ada wawancara semi terstruktur, peneliti akan menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan mengenai permasalahan yang akan diteliti dan peneliti akan mengembangkan pertanyaan-pertanyaan agar sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Pelaksanaan wawancara serta pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan akan disesuaikan dengan keadaan subjek namun tetap dalam konteks wawancara yang sudah disiapkan. Adapun panduan wawancara yang telah disiapkan meliputi pertanyaan-pertanyaan mengenai aspek-aspek resiliensi yang dikemukakan oleh (Grotberg, 2004) meliputi tiga aspek, yaitu: *I have*, *I am*, dan *I can*, sebagai berikut :

Tabel 2 Panduan Wawancara

Aspek Resiliensi	Pertanyaan
Identitas Secara Umum	
Nama	1. Siapakah nama lengkap Anda?
Usia	2. Berapa usia Anda?
Alamat	3. Di mana alamat rumah Anda?
Pekerjaan	4. Apakah pekerjaan Anda? 5. Berapa lama anda bekerja?
Status	6. Anda merupakan anak/orang tua dalam keluarga?
<i>I Have</i>	
Rasa percaya dalam suatu hubungan	7. Bagaimana cara saudara membangun rasa percaya antar sesama nakes? 8. Bagaimana hubungan anda dengan orang di sekitar anda?
Budaya dan peraturan dalam keluarga atau lingkungan sekitar	9. Bagaimana lingkungan pekerjaan Anda di era pandemi? 10. Apakah anda mendapat dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga, teman, ataupun lingkungan sekitar?
Model-model peran	11. Bagaimana peran/tugas Anda sebagai nakes di era pandemi? 12. Bagaimana cara anda menjalankan tugas sebagai nakes?
Adanya akses untuk fasilitas kesehatan, pendidikan, keamanan, dan	13. Apakah instansi tempat Anda bekerja menyediakan fasilitas konseling atau <i>telemedicine</i> di era pandemi?

Aspek Resiliensi	Pertanyaan
kesejahteraan.	
<i>I am</i>	
Empati dan peduli kepada orang lain	14. Bagaimana Anda menyemangati pasien dan rekan kerja Anda?
Mampu bangga terhadap diri sendiri	15. Apakah Anda merasa bangga bekerja sebagai nakes di era pandemi?
Bertanggung jawab kepada diri sendiri dan mampu menerima konsekuensi atas segala tindakan yang telah dilakukan.	16. Apakah Anda mengetahui risiko pekerjaan Anda sebagai nakes terutama di era pandemi?
Rasa optimis, percaya diri, serta harapan untuk masa depan.	17. Apa harapan Anda untuk masa depan?
<i>I Can</i>	
Kemampuan untuk berkomunikasi	18. Bagaimana komunikasi Anda dengan rekan kerja, supervisi, dan pasien?
Kemampuan memecahkan masalah	19. Apa yang Anda lakukan apabila Anda menghadapi kondisi yang menyulitkan?
Kemampuan untuk mengelola emosi, perasaan, dan dorongan-dorongan	20. Apa yang Anda lakukan ketika Anda stres dan lelah di tempat kerja?
Kemampuan untuk mengetahui karakter diri sendiri dan orang lain	21. Bagaimana Anda menilai diri Anda?
Kemampuan untuk menjalin hubungan yang dilandasi	22. Apa yang Anda lakukan untuk menjaga kekompakan dengan rekan kerja?

Aspek Resiliensi	Pertanyaan
kepercayaan	23. Apa yang Anda lakukan untuk meyakinkan pasien agar menjalani perawatan?

F. Keabsahan Data

Creswell dkk (2015) berpendapat bahwa keabsahan data dalam penelitian kualitatif sebagai usaha untuk menilai akurasi dari berbagai temuan, sebagaimana yang dideskripsikan dengan baik oleh peneliti dan partisipan. Pandangan ini juga mengemukakan bahwa setiap laporan riset merupakan penyajian dari peneliti.

Keabsahan data merupakan konsep penting dalam suatu penelitian yang diperbaharui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas) agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan untuk menghindari kesalahan atau kekeliruan data yang telah terkumpul, maka perlu dilakukan pengecekan keabsahan data. Uji kredibilitas dilakukan dengan perpanjangan keikutsertaan, pengamatan peningkatan dalam penelitian, dan triangulasi (Sugiyono, 2017). Terdapat kriteria kredibilitas dengan teknik pemeriksaan, yaitu:

1. Perpanjangan Keikutsertaan

Keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan peneliti pada latar penelitian. Perpanjangan keikutsertaan peneliti akan memungkinkan meningkatkan derajat kepercayaan data yang dikumpulkan. Hal tersebut penting karena penelitian kualitatif berorientasi pada situasi, sehingga dengan perpanjangan keikutsertaan dapat memastikan konteks itu dipahami dan dihayati atau tidak. Disisi lain, dalam upaya membangun kepercayaan antara subjek dan peneliti memerlukan waktu yang cukup lama.

2. Ketekunan Pengamatan

Ketekunan pengamatan dimaksudkan menemukan ciri- ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu

yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci. Dengan kata lain jika perpanjangan keikutsertaan menyediakan lingkup, maka ketekunan pengamatan menyediakan kedalaman.

3. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Pemeriksa keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara triangulasi. Triangulasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan triangulasi sumber, yaitu menekankan pada proses penelitian ini peneliti menguji kredibilitas data yang diperoleh dengan membandingkan data sejenis melalui berbagai macam sumber data yaitu dengan membandingkan keterangan informan satu dengan yang lainnya dan membandingkan data dokumen satu dengan dokumen yang terkait dengan yang lainnya. Peneliti melakukan pengecekan data kepada beberapa sumber yang menjadi informan dalam penelitian ini, yaitu kepada tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi covid-19.

Proses triangulasi sumber adalah di mana tahap akhir data yang telah dianalisis dan ditarik kesimpulan dimintai kesepakatan (memberi *cross check*) dengan sumber data (Moleong, 2018). Peneliti mengambil data penelitian dari para pelaku dan komunitas tenaga kesehatan yang terdapat di Kota X menggunakan teknik keabsahan data triangulasi dengan menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data, yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi.

G. Teknik Analisis

Data yang diperoleh dalam penelitian kualitatif dapat berupa narasi, cerita, deskripsi, dokumen tertulis dan tidak tertulis, maupun bentuk non angka lain (Poerwandari, 2007).

Poerwandari (2007) menjelaskan langkah pertama untuk menganalisis data kualitatif adalah mengorganisasi data yang diperoleh, baik data mentah maupun

data yang telah diproses. Langkah kedua adalah koding dan analisis data dengan cara menyusun transkrip verbatim dan catatan lapangan, melakukan penomoran pada transkrip verbatim wawancara dan catatan lapangan secara urut dan kontinyu serta memberi nama pada masing-masing berkas dengan kode tertentu dengan nama yang mudah diingat dan yang paling mewakili berkas tersebut.

Strauss dan Corbin (Poerwandari, 2007) menjelaskan langkah-langkah untuk menganalisis transkrip, antara lain:

- a. Koding terbuka (*Open coding*), yaitu mengidentifikasi kategori pada data yang telah diperoleh.
- b. Koding aksial (*Axial coding*), yaitu mengembangkan hubungan atau koneksi antar kategori.
- c. Koding selektif (*Selective coding*), yaitu menyeleksi kategori yang paling mendasar dan menghubungkan dengan kategori lain serta memvalidasi hubungan tersebut.

Gay dkk (2012) mengemukakan empat tahap untuk menganalisis penelitian kualitatif, yaitu:

- a. Langkah pertama dalam menganalisis data adalah dengan membaca atau membuat catatan pada transkrip verbatim. Setelah transkrip verbatim dibuat, peneliti kemudian membaca, menggaris bawahi informasi yang penting, dan menganalisis informasi yang relevan dan berguna bagi penelitian.
- b. Langkah kedua yaitu mendeskripsikan data. Tujuan utama mendeskripsikan data pada penelitian kualitatif adalah memberikan deskripsi yang jelas tentang peristiwa, konteks, dan situasi yang terjadi dalam proses pengumpulan data sehingga peneliti dapat memahami di mana penelitian dilaksanakan.
- c. Langkah ketiga adalah mengklasifikasi data. Proses ini dilakukan dengan memisahkan data menjadi beberapa kelompok kategori. Tanpa data yang terklasifikasi, peneliti tidak dapat melakukan analisis lebih lanjut mengenai penelitian yang dilaksanakan. Pada langkah ini peneliti membaca ulang wawancara dan memilih data-data yang akan digunakan serta mengeliminasi data yang kurang relevan pada penelitian.

- d. Langkah terakhir adalah interpretasi data. Langkah ini bertujuan untuk menemukan makna dan hubungan dari data yang telah diklasifikasi ke dalam kategori tertentu. Peneliti mengidentifikasi dan menyimpulkan pemahaman dari data untuk mengetahui apa yang penting, mengapa penting, dan apa yang dipikirkan subjek akan peristiwa yang telah dialami. Peneliti memperluas analisis, menghubungkan temuan penelitian dengan penelitian sebelumnya, dan mencari saran dari rekan atau orang yang lebih berpengalaman untuk mencari hasil terbaik.

H. Refleksi Peneliti

Adapun alasan peneliti memilih untuk melakukan penelitian ini karena peneliti tertarik dengan adanya permasalahan mengenai resiliensi tenaga kesehatan di era COVID-19. Peneliti ingin menggali cara dan bagaimana tenaga kesehatan menghadapi stres dan tekanan selama pandemi COVID-19. Terlebih, jumlah kematian dan angka infeksi pada tenaga kesehatan yang tinggi. Hal ini terkait adanya infeksi *nosokomial*, sering menjadi penyebab seorang tenaga kesehatan terpapar virus SARS-CoV-2 dan terinfeksi COVID-19. Penelitian ini juga ingin melihat potensi-potensi tekanan mental tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19, mulai dari risiko kerja dan insentif tenaga kesehatan yang sering bermasalah.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mencari informasi terkait instansi kesehatan setingkat kecamatan yang melakukan pelayanan untuk pasien covid dengan cara bertanya langsung kepada beberapa karyawan klinik kesehatan dan puskesmas. Peneliti mendapatkan informasi mengenai dua instansi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk kepentingan penelitian, yaitu klinik kesehatan dan Puskesmas B. Peneliti mengunjungi Puskesmas B untuk bertanya mengenai perizinan penelitian dan beberapa hari setelahnya peneliti kembali ke Puskesmas B untuk mengajukan izin penelitian. Setelah izin penelitian diterima, peneliti bertemu dengan kepala Tata Usaha Puskesmas B untuk berdiskusi tentang rencana penelitian dan subjek yang peneliti butuh kan. Kepala Tata Usaha menyarankan 3 orang karyawan Puskesmas B yang bisa menjadi subjek peneliti. Peneliti diantar oleh Kepala Tata Usaha Puskesmas B menemui subjek dan melakukan pengambilan data berupa wawancara dan observasi.

B. Hasil Pengambilan Data

1. Subjek 1

a. Identitas Subjek 1

Nama	: S
Usia	: 54 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Pendidikan Terakhir	: S1
Pekerjaan	: Analis Puskesmas B
Lama bekerja	: 22 Tahun
Status	: Menikah
Tanggal & Waktu	: 1) 2 Agustus 2022, 11.10 – 11.38 WIB
	2) 30 November 2022, 12.23 – 12.48 WIB

Tempat : 1) Ruang laboratorium Puskesmas B
2) Ruang laboratorium Puskesmas B

b. Hasil Observasi Subjek 1

Observasi pertama dilakukan di ruang laboratorium Puskesmas B, tempat subjek bekerja pada hari Selasa, 2 Agustus 2022. Ruang laboratorium tersebut terbagi menjadi dua bagian yang dipisahkan dengan sekat kaca. Ruang bagian pertama menghadap ke pintu masuk dan merupakan ruang untuk memeriksa dan mengambil sampel dari pasien. Terdapat sebuah meja berukuran sedang dan dua buah kursi di ruang pertama yang berhadapan langsung dengan sebuah jendela yang menghadap ke bagian tengah Puskesmas. Terdapat beberapa alat laboratorium seperti jarum, botol sampel, dan *torniquet* yang berada di atas meja, juga sebuah almari di bagian belakang ruangan. Peneliti diantar oleh Kepala Tata Usaha Puskesmas B untuk bertemu dengan Subjek 1. Subjek 1 mengajak peneliti untuk memasuki ruang Laboratorium dan menawarkan peneliti untuk duduk di ruangan kedua yang lebih luas. Dalam ruang kedua terdapat beberapa peralatan seperti mikroskop dan rak yang berisi tabung kaca bersih. Sebuah meja **tanam besar** di tengah ruangan dengan dua buah kursi dan beberapa almari plastik di sudut ruangan. Saat wawancara dilakukan suasana puskesmas dan laboratorium cukup sepi dan kondusif.

Peneliti memperkenalkan diri kepada Subjek 1. Subjek mengenakan atasan batik berwarna biru dan bawahan kain gelap serta memakai sandal karet. Subjek terlihat berjalan memakai alat bantu kruk. Subjek terlihat santai saat menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan. Subjek juga beberapa kali tertawa dan sempat berpikir sejenak sebelum menjawab pertanyaan. Subjek beberapa kali meminta peneliti untuk membacakan ulang pertanyaan karena subjek kurang mengerti.

Observasi kedua dilakukan pada hari Rabu, 30 November 2022 di lokasi yang sama dengan observasi satu, yaitu ruang laboratorium

Puskesmas B. Peneliti datang ke tempat kerja subjek sesuai dengan janji yang telah peneliti buat dengan subjek. Subjek sedang melaksanakan ibadah salat zuhur ketika peneliti sampai di Laboratorium Puskesmas B, sehingga peneliti menunggu subjek melaksanakan salat untuk kemudian melakukan wawancara dan observasi kedua dengan subjek. Setelah subjek selesai menunaikan salat zuhur, subjek mempersilakan peneliti untuk duduk di kursi yang ada di ruang pertama Laboratorium Puskesmas B, tempat subjek biasa memeriksa pasien. Subjek mengenakan seragam troso dengan bawahan celana kain gelap dan memakai sandal. Subjek duduk berhadap-hadapan dengan peneliti.

Subjek menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan dengan yakin dan cenderung singkat dibandingkan wawancara pertama. Subjek beberapa kali bersandar di kursi dan mengulang jawaban yang sudah subjek ungkapkan apabila peneliti bertanya lebih lanjut tentang jawaban yang diberikan oleh subjek. Subjek cenderung menjawab dengan jawaban yang lebih panjang saat subjek bertanya tentang pekerjaan subjek. Setelah wawancara berakhir, subjek dan peneliti mengobrol santai tentang keseharian yang subjek lakukan belakangan ini. Subjek mendapat telepon masuk saat sedang berbincang dengan peneliti dan peneliti mengakhiri wawancara kedua dan berpamitan dengan subjek.

c. Hasil Wawancara Subjek 1

Wawancara pertama dilakukan pada hari Selasa, 2 Agustus 2022 di laboratorium Puskesmas B dan wawancara kedua dilakukan pada hari Rabu, 30 November 2022 di lokasi yang sama dengan wawancara pertama. Dapat diketahui bahwa subjek bernama S, berusia 54 tahun, dan sudah menikah. Subjek tinggal bersama pasangan subjek, tidak jauh dari tempat kerja subjek yaitu Puskesmas B. Subjek saat ini bekerja sebagai staf bagian laboratorium Puskesmas B dan telah bekerja selama 22 tahun di Puskesmas B.

Subjek percaya bahwa dengan bekerja secara profesional dan saling mengisi kekurangan dapat meningkatkan rasa kepercayaan dengan rekan kerja. Selama bekerja subjek telah berganti rekan kerja sebanyak lima kali. Subjek berpesan kepada rekan kerja subjek untuk tetap semangat bekerja. Subjek tidak membedakan cara berkomunikasi subjek antara rekan kerja dan keluarga subjek, bagi subjek yang membedakan adalah lingkup pekerjaan lebih luas daripada lingkup di rumah subjek. Subjek merupakan tipikal orang yang suka diberi masukan apabila subjek ada kekurangan. Menurut subjek, lingkungan kerja subjek selama pandemi tidak ada bedanya dengan sebelum pandemi. Subjek juga tidak takut akan perubahan yang mungkin terjadi selama subjek pasrah kepada Tuhan dan tetap berusaha yang terbaik. Subjek berkata bahwa perubahan tidak terlalu berpengaruh terhadap subjek dan pekerjaan subjek.

Lingkungan sekitar subjek tidak mengucilkan subjek dan tetap mendukung subjek selama masa pandemi. Subjek justru menganjurkan tetangga subjek untuk segera memeriksakan diri apabila merasa ada gejala covid. Sebagai tenaga kesehatan subjek juga menjadi jembatan antara lingkungan subjek dan pihak Puskesmas B apabila ada usulan terkait dengan bidang kesehatan. Tugas subjek sebelum dan sesudah pandemi tidak terlalu banyak berubah. Tugas subjek sehari-hari di Puskesmas B yaitu melakukan pelayanan kesehatan, pelayanan pemeriksaan laborat, dan edukasi pasien. Subjek juga menegaskan bahwa tugas utama subjek adalah pelayanan, namun selama pandemi ada tugas tambahan yang dilakukan oleh subjek, di antaranya melakukan *swab antigen* baik yang dilakukan di Puskesmas B maupun *swab antigen* keliling wilayah pelayanan Puskesmas B. Subjek lebih suka bekerja bersama tim. Fasilitas yang subjek dapatkan selama bekerja di Puskesmas B antara lain pemeriksaan kesehatan untuk karyawan yang dilakukan dua bulan sekali dan asuransi kesehatan. Subjek mengatakan bahwa fasilitas konseling psikologi belum tersedia di tempat kerja subjek.

Subjek berpendapat bahwa ketika kita mencintai pekerjaan yang kita kerjakan, maka Insha Allah segala masalah yang muncul dan beban pekerjaan yang berat akan bisa dilewati. Selain kecintaan kita terhadap pekerjaan, perlunya mempunyai pemikiran untuk selalu baik akan membuat diri kita baik dan mempermudah segala urusan kita. Ketika ada rekan kerja yang berhalangan hadir karena sakit, sudah menjadi kewajiban untuk rekan kerja yang lain untuk ikut serta dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugas rekan yang sakit dan menurut subjek cara menyelesaikan tugas tersebut sesuai dengan kemampuan masing-masing rekan. Subjek merasa bangga ketika mampu berperan besar dalam masyarakat Ketika subjek membantu menyembuhkan pasien dikala pandemi. Ketika subjek ditanya mengenai risiko yang diterima ketika menjadi garda terdepan dalam memerangi covid-19, subjek menjawab bahwa hal tersebut merupakan risiko yang harus diterima, akan tetapi agar bisa mengurangi risiko tersebut dapat dilakukan dengan vaksinasi yang menjadi program dari pemerintah, selain itu penggunaan APD menjadi faktor penting juga agar terhindar dari covid-19. Harapan subjek ke depannya adalah mampu menyelesaikan masa bakti subjek dalam bekerja di puskesmas B, dan subjek berharap ke depannya laboratorium yang ada di puskesmas B lebih memadai fasilitasnya sehingga mampu membantu mempermudah kerja nakes.

Mengenai cara komunikasi subjek dengan rekan kerja dan pasien, subjek menjelaskan bahwa agar mendahului memulai pembicaraan agar pasien merasa nyaman dan rileks saat diperiksa, hal tersebut juga berdampak pada kerja nakes yang lebih mudah apabila pasien nyaman dan rileks ketika diperiksa. Demikian juga dengan cara komunikasi subjek dengan sesama rekan kerja, menurut subjek alangkah lebih baik agar tidak terlalu membanggakan diri dalam bekerja sehingga tidak menimbulkan perpecahan dalam anggota tim dalam menyelesaikan tugas yang menjadi tanggung jawab subjek. Ketika ditanya mengenai menghadapi kondisi

yang sulit, subjek membagi jawaban dengan dua persepsi, pertama jangan mencampur adukan masalah pribadi dengan pekerjaan, subjek memberi contoh di dalam keluarga misal terjadi pertengkaran, jangan sampai emosi yang muncul akibat pertengkaran di keluarga terbawa di dalam pekerjaan, jika tidak bisa membedakan hal tersebut pasti hasilnya akan kacau dan tidak maksimal. Kedua, ketika menghadapi hal sulit, subjek merasa bahwa ketika beban satu tim harus diselesaikan oleh satu tim pula, sebab itu perlunya diskusi dengan sesama agar dapat menemukan jalan keluar, sehingga masalah yang muncul dapat di atasi. Ketika subjek merasa stres, subjek lebih memilih untuk pergi keluar ruangan, bisa ke taman atau sekadar main ke ruangan rekan kerja yang lain, dan setelah itu bisa bincang-bincang agar meredakan stres, selain itu ketika pemerintah mengadakan acara seminar kesehatan, subjek merasa senang karena dapat menambah wawasan subjek dalam ilmu kesehatan.

Ketika ditanya mengenai penilaian subjek mengenai diri subjek, subjek berkata sebagai sosok yang santai dalam menjalani apa pun yang terpenting tanggung jawab subjek sebagai seorang nakes selesai, hubungan dengan antar rekan kerja baik dan tidak mengurus urusan orang lain. Kekompakan dalam tim adalah hal yang penting dalam pekerjaan, untuk itu subjek merasa bahwa pentingnya saling memberi motivasi merupakan sebuah kewajiban, bukan sebagai atasan dan bawahan tetapi sebagai satu kesatuan yang harus kerja sama dengan baik. Upaya subjek dalam meyakinkan pasien agar mau diperiksa, yaitu dengan memberikan penjelasan tentang pentingnya pencegahan penularan covid-19, ketika sudah dijelaskan dan pasien menerima maka akan membuat pasien lebih yakin untuk menjalani perawatan, tetapi subjek tidak memaksa apabila pasien menolak untuk menjalani perawatan, yang terpenting subjek sudah menjelaskan pentingnya pencegahan penularan dan perawatan bagi pasien yang mengalami gejala covid-19.

a. Identitas Subjek 2

Nama : E

Usia : 34 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan Terakhir : S1

Pekerjaan : Dokter Umum

Lama bekerja : 7 Tahun

Status : Menikah

Tanggal & Waktu : 1) 2 Agustus 2022, 12.00 – 12.38 WIB
2) 6 Desember 2022, 10.05 – 11.01 WIB

Tempat : 1) Ruang transit dokter Puskesmas B
2) Ruang transit dokter Puskesmas B

Observasi pertama dilakukan di ruang transit dokter Puskesmas B pada hari Selasa, 2 Agustus 2022, 12.00 – 12.38 WIB. Peneliti bertemu dengan subjek di ruang praktik puskesmas, kemudian subjek mengajak peneliti untuk mencari tempat yang lebih kondusif dan sepi agar wawancara lebih leluasa. Ruang transit dokter Puskesmas B berukuran sedang dengan beberapa almari kaca di sudut ruangan dan tiga buah meja dengan beberapa kursi yang melengkapi. Subjek mengajak peneliti duduk di meja yang berada di tengah ruangan dan memulai percakapan dengan bertanya tentang penelitian yang sedang peneliti lakukan.

Subjek mengenakan atasan batik dan bawahan celana bahan berwarna gelap pada saat wawancara dan observasi dilakukan. Subjek juga terlihat membawa tas dan menenteng beberapa berkas di tangan subjek. Subjek menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan dengan yakin. Subjek terlihat mengikuti wawancara dengan baik, hal ini dibuktikan dengan subjek yang beberapa kali tertawa dan memberikan jawaban yang panjang pada pertanyaan tertentu. Beberapa kali subjek juga terlihat sedih dan

menahan air mata saat bercerita tentang pengalaman duka subjek saat covid berlangsung. Subjek juga meminta peneliti untuk mengulang pertanyaan apabila subjek kurang memahami pertanyaan yang peneliti ajukan.

Observasi kedua dilakukan pada hari Selasa, 6 Desember 2022 di ruang transit dokter Puskesmas B pada pukul 10.05-11.01 WIB. Sebelum melakukan observasi dan wawancara kedua peneliti menemui subjek di ruang praktik subjek 2 yang berada di bagian depan gedung Puskesmas B, subjek kemudian memandu peneliti menuju ruang transit dokter Puskesmas B untuk melakukan observasi dan wawancara kedua. Subjek kemudian menyalakan AC dan menawarkan air minum kemasan kepada peneliti. Subjek duduk berhadapan dengan peneliti di bagian tengah ruangan dan dipisahkan oleh sebuah meja. Subjek memakai atasan seragam troso dan bawahan celana bahan berwarna gelap serta jilbab berwarna senada dengan atasan yang subjek kenakan.

Subjek menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan dengan jawaban yang panjang. Selama observasi berlangsung subjek memegang sebuah pensil dan mencoret-coretkan pensil yang subjek pegang ke sebuah buku catatan. Saat menjawab pertanyaan tertentu subjek mencoret-coret dan membuat *scribble* seiring dengan jawaban yang subjek lontarkan kepada peneliti. Subjek banyak tersenyum dan tertawa di tengah-tengah observasi dan wawancara berlangsung. Subjek beberapa kali menerima telepon saat observasi dan wawancara berlangsung.

c. Hasil Wawancara Subjek 2

Wawancara pertama dilakukan pada hari Selasa, 2 Agustus 2022 di ruang transit dokter Puskesmas B dan wawancara kedua dilakukan pada hari Selasa, 6 Desember 2022 di lokasi yang sama dengan wawancara pertama. Dapat diketahui bahwa subjek bernama E, berusia 34 tahun, dan sudah menikah. Subjek tinggal jauh dari tempat kerja subjek. Subjek

tinggal bersama pasangan dan orang tua subjek di Perumahan M, Kabupaten J. Subjek telah bekerja selama 7 tahun sebagai dokter umum di Puskesmas B dan saat ini menjabat sebagai ketua tim penanggulangan covid Puskesmas B.

Subjek meyakini rasa percaya atau *trust* terhadap rekan kerja dapat terbangun secara natural melalui pekerjaan atau pertemuan subjek dengan rekan kerja subjek. Tugas subjek sebagai ketua tim penanggulangan covid yang mengharuskan subjek untuk bertemu dengan berbagai jejaring dapat meningkatkan rasa percaya dengan rekan kerja. Sebagai ketua tim penanggulangan covid-19, subjek juga berusaha untuk melibatkan seluruh tenaga kesehatan baik dari dokter yang ada di rumah sakit dan bidan yang ada di desa-desa terkait, sehingga kepercayaan antar tenaga kesehatan terjalin dengan baik, serta tidak ketinggalan juga promkes dari BNPB yang merupakan bantuan dari instansi pemerintah sehingga mampu memaksimalkan upaya pencegahan penularan covid-19. Jadi kepercayaan semakin terbangun karena banyak pihak yang terlibat dan saling membantu satu sama lain. Subjek mengatakan bahwa hubungan subjek dengan antar rekan kerja berjalan dengan baik, walaupun terjadi perbedaan cara komunikasi dengan tenaga kerja yang lain, subjek akan lebih nyaman dan rileks apabila sudah kenal terlebih dahulu dengan lawan bicara subjek dibandingkan dengan orang baru yang menjalin komunikasi dengan subjek.

Lingkungan kerja subjek selama pandemi banyak terjadi perubahan, salah satunya ketika dulu sebelum pandemi jarang ada pasien yang sampai larut malam, tetapi ketika pandemi, hampir 24 jam subjek dan rekan kerja subjek berada di puskesmas untuk melayani pasien. Selain itu subjek juga merasa bahwa intensitas bertemu di era pandemi juga berkurang, ketika pandemi hampir semua pertemuan dilakukan secara online, hal tersebut kurang nyaman bagi subjek ketika bertemu rekan kerja subjek hanya lewat komputer/laptop saja, hal tersebut juga berlaku dengan

kegiatan yang melibatkan masyarakat sekitar, dulu sebelum pandemi sering dilakukan pertemuan dengan masyarakat sekitar, akan tetapi ketika pandemi hal tersebut sudah tidak dapat dilakukan kembali. Berkurangnya interaksi tersebut membuat subjek kurang dekat dengan rekan kerja yang lain. Perbedaan yang lain juga terjadi ketika dulu sebelum pandemi tingkat berkunjung pasien ke puskesmas rendah, tetapi setelah pandemi pasien yang dengan gejala batuk pilek saja berkunjung ke puskesmas.

Subjek merasa untuk dukungan dari keluarga kepada subjek sangat baik, tidak ada masalah dari suami maupun keluarga besar ketika subjek lebih mementingkan pekerjaan di puskesmas daripada keluarga di rumah, yang diminta suami subjek ketika subjek pulang agar mandi terlebih dahulu sebelum berbincang dengan anggota keluarga. Mengenai dukungan dari sesama rekan kerja subjek, menurut subjek antar rekan kerja juga saling memberikan dukungan karena sudah satu keadaan juga jadi saling mengerti.

Mengenai tugas subjek sebagai tenaga kesehatan, subjek bertanggung jawab dalam mengkoordinasi tim nakes ketika terjadi laporan kasus covid-19 atau ada yang meninggal karena covid-19. Selain itu subjek juga melakukan pendataan siapa saja yang pernah kontak erat dengan pasien covid-19. Subjek juga memberikan edukasi terhadap masyarakat mengenai pentingnya pencegahan covid-19, karena dalam satuan tugas covid-19 di desa ketika tim dari puskesmas datang mereka berbondong-bondong untuk ke puskesmas dan minta diperiksa agar orang lain tahu apakah mereka aman atau tidak. Subjek dalam mengerjakan pekerjaannya mempunyai tim *surveillance* yang membantu subjek dalam menyimpan data dan membagikan informasi kepada seluruh tim nakes. Subjek lebih senang bekerja secara tim daripada individu, karena subjek merasa ketika bekerja dalam sebuah tim akan membuat beban kerja menjadi ringan, maka dari itu ketika ada pasien yang menghubungi subjek,

subjek akan bertanya dulu dari desa mana, selanjutnya akan diserahkan ke dokter yang bertanggung jawab di desa tersebut.

Tentang kebijakan kerja subjek sebagai anggota tenaga kesehatan, subjek menjelaskan bahwa ketika ada anggota nakes yang memiliki gejala covid-19 akan mendapatkan fasilitas isolasi mandiri dari pemerintah dan dinas kesehatan kabupaten setempat, hal itu pun berlaku apabila pasien tersebut menghendaki. Subjek menjelaskan bahwa untuk anggota nakes di tempat subjek bekerja tidak ada fasilitas untuk konseling guna membantu mengurangi stres subjek dalam bekerja, akan tetapi sering dilakukan pembinaan mental biasanya diisi dengan pengajian yang diisi oleh pemuka agama dari kota lain untuk memberikan masukan dan ketenangan kepada para nakes, selain itu para nakes juga diberikan fasilitas swab antigen dan PCR serta tempat yang layak untuk para nakes yang melakukan isolasi mandiri.

Subjek mengungkapkan bahwa untuk kasus covid-19 ini tenaga kesehatan adalah ranah yang penting karena sudah menjadi tanggung jawab dan bagian dari tenaga kesehatan untuk menjadi garda terdepan penanggulangan covid-19, akan tetapi bukan hanya tenaga kesehatan yang berperan penting, misal dari kepolisian juga penting karena ikut turun lapangan dalam upaya pengamanan dan mengkoordinasi kepada pasien yang menolak untuk dilakukan tes swab maupun dijemput untuk diisolasi di tempat lain. Serta pembagian peran dalam masing-masing tugas juga penting, tidak seluruhnya harus dokter yang turun, bisa juga dari perawat serta bidan setempat. Mengenai cara memberi dukungan kepada pasien, subjek menjelaskan bahwa cara efektif yang selalu subjek tekankan kepada pasien yaitu dengan tidak memberikan kabar-kabar yang buruk atau negatif yang membuat pasien semakin stres, serta memberikan perhatian lebih kepada pasien yang terjangkit covid-19, contoh menanyakan kabar pasien, ditanya sudah makan atau belum, agar pasien merasa bahwa lebih nyaman dan menumbuhkan perasaan gembira. Selain itu untuk dukungan

kepada sesama tenaga medis, subjek merasa adanya relasi yang baik dengan sesama dokter dan rekan medis yang lain membuat subjek tidak bingung ketika harus dipindah tugaskan di daerah lain guna membantu kinerja rekan medis yang lebih membutuhkan bantuan subjek.

Subjek merasa tidak ada perasaan bangga ketika menjadi bagian dari tenaga kesehatan untuk menangani covid-19, akan tetapi ada perasaan untuk harus menjadi bagian dari tim untuk membantu dan terjun lapangan demi memutus rantai covid-19. Subjek juga berkeinginan untuk menjadi bagian dari tenaga medis yang ada di wisma atlet, akan tetapi bagi subjek yang terpenting adalah bisa membantu di mana pun untuk kebaikan bersama, yang terpenting subjek mempunyai peran untuk membantu memutus mata rantai penyebaran covid-19. Ketika disinggung mengenai risiko tentang covid-19, subjek menjelaskan bahwa risiko utama yaitu waktu, menjadi dokter merupakan cita-cita yang diinginkan subjek sejak kecil, dan pada saat subjek kecil sering melihat dokter yang sedari pagi sudah berada di rumah sakit dan pulang ketika malam hari, jadi waktu subjek dengan keluarga sangat kurang. Risiko berikutnya yang subjek rasakan adalah kekhawatiran terjangkit covid-19, karena saudara subjek juga meninggal di usia muda, karena terjangkit covid-19. Akan tetapi, subjek hanya bisa berikhtiar dan menjaga diri agar tetap sehat dan tidak terjangkit covid-19. Subjek berharap ke depan tidak ada lagi penyakit yang sama seperti covid-19, dan juga harapan ke depan diberikan kemudahan dan kelancaran dalam bekerja tidak ada hambatan-hambatan yang menyusahkan serta selalu diberikan kesehatan.

Demi menjaga berlangsungnya komunikasi, subjek lebih memakai grup di *WhatsApp* untuk mempermudah komunikasi, tidak dipungkiri ketika covid-19 merebak di Indonesia, banyak kegiatan-kegiatan yang biasanya dilakukan secara *offline* tidak lagi bisa dilakukan, contohnya dulu subjek sering makan bersama, merayakan ulang tahun bersama, akan tetapi setelah covid-19 ada, hal-hal seperti itu tidak lagi bisa dilakukan. Subjek

menambahkan, pernah di waktu covid-19 tetap merayakan acara ulang tahun salah satu rekan medis, dan ternyata setelah seminggu kemudian, ternyata ada satu rekan yang positif covid-19, dan setelah itu tidak ada lagi dilakukan acara perayaan kembali. Komunikasi subjek dengan pasien pun dilakukan secara *online*, bagi subjek komunikasi lewat *WhatsApp* lebih mudah mengarahkan pasien dan menjelaskan tentang apa saja obat yang harus dikonsumsi pasien.

Subjek menjelaskan bahwa banyak hal yang menyulitkan selama covid-19, akan tetapi subjek tidak pantang menyerah untuk menghadapi semua itu, karena subjek merasa bahwa tidak hanya dari ranah kesehatan saja yang merasa kesulitan tetapi semua bidang pun merasakan hal yang demikian, lagi pula sudah menjadi tanggung jawab tenaga medis untuk siap dalam segala hal yang berhubungan dengan ranah kesehatan. Cara subjek dalam mengurangi stres mempunyai dua cara, yang pertama yaitu subjek lebih suka untuk *healing* keluar kota Jepara, contohnya misal subjek *staycation* dengan suami di solo ataupun Yogyakarta, setidaknya dua hari cukup untuk subjek dalam menghilangkan stres karena pekerjaan, yang terpenting ada suasana dan pemandangan baru yang subjek rasakan. Kedua, ketika kondisi sudah mulai membaik seperti sekarang, subjek lebih senang untuk bekerja sebagai cara untuk mengurangi stres yang dirasakan, subjek cenderung merasa lebih senang ketika berkumpul dengan rekan medis yang lain dan saling bertukar cerita, baik dengan rekan maupun pasien yang datang ke puskesmas, menurut subjek kalau tidak kerja subjek malah merasa bingung.

Menurut subjek, subjek sebagai pribadi yang pekerja keras, loyal serta keras kepala, hal tersebut dibuktikan dengan ketika mengerjakan pekerjaan, subjek akan melakukan dengan semaksimal mungkin, akan tetapi disisi lain subjek juga kurang bisa untuk mengatur waktu dengan baik, subjek menjelaskan ketika subjek terlambat untuk melakukan presensi karena harus mengantar anak terlebih dahulu, karena jarak

sekolah dan tempat kerja subjek jauh, jadi subjek sering terlambat. Subjek juga termasuk orang yang suka bersosialisasi, subjek menceritakan bahwa subjek sering bercerita dengan sesama rekan medis subjek. Untuk menjaga kekompakan dengan sesama rekan kerja, subjek menjelaskan dengan cara pembagian tugas yang jelas, saling memberikan bantuan kepada sesama rekan medis yang mungkin membutuhkan bantuan, dan bekerja sebagai satu tim, jadi tidak ada yang menonjol atau kurang menonjol. Subjek juga menjelaskan bahwa walaupun ada perbedaan posisi dalam bekerja, subjek tidak memperlakukan rekan kerja sebagai bawahan, akan tetapi lebih ke arah komunikasi yang baik antar sesama rekan kerja, tidak ada istilah menyuruh dan memerintah.

Cara subjek untuk meyakinkan pasien agar bersedia menjalani perawatan yaitu dengan cara pembagian tugas yang jelas antar sesama rekan medis, subjek memberi contoh pada kasus selain covid-19, yaitu semisal di kasus tbc, pasien yang terjangkit tbc maka seluruh anggota keluarga pasien harus di periksa satu per satu, akan tetapi terkadang tidak semua orang bersedia untuk diperiksa, untuk itu sebagai satu tim subjek akan membagi tugas dengan rekan medis, siapa yang bertugas untuk mengedukasi dan siapa yang bertugas dalam menjelaskan ke anggota keluarga yang susah untuk diberikan penjelasan. Subjek tidak menyerah dalam memberikan edukasi agar penyakit tidak menyebar.

3. Subjek 3

a. Identitas Subjek 3

Nama	: RA
Usia	: 32 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pendidikan Terakhir	: S1
Pekerjaan	: Perawat IGD
Lama bekerja	: 10 Tahun
Status	: Menikah

Tanggal & Waktu : 1) 2 Agustus 2022, 17.06 – 17.36 WIB
 2) 7 Desember 2022, 15.10 – 15.48 WIB
 Tempat : 1) *Nurse station* rawat inap Puskesmas B
 2 *Nurse station* IGD Puskesmas B

b. Hasil Observasi Subjek 3

Observasi pertama dilakukan di *nurse station* ruang rawat inap Puskesmas B pada hari Selasa, 2 Agustus 2022, 17.06 – 17.36 WIB. Sebelum melakukan wawancara dan observasi peneliti menunggu subjek yang sedang menangani pasien di IGD. Wawancara dan observasi pertama berlangsung singkat karena subjek menyempatkan waktu di tengah-tengah *shift* kerja subjek. Subjek kemudian mengajak peneliti untuk mencari tempat yang lebih kondusif dan sepi karena di sekitar IGD ramai dengan pasien dan tenaga kesehatan yang sedang bekerja. Subjek memilih tempat di *nurse station* ruang rawat inap Puskesmas B yang sedang sepi. Subjek mempersilakan peneliti untuk duduk dan langsung memulai wawancara.

Saat wawancara berlangsung subjek yang sedang bekerja *shift* malam, terlihat mengenakan atasan batik, jilbab yang senada dengan warna batik yang subjek kenakan, dan bawahan celana kain berwarna gelap. Subjek menjawab pertanyaan yang peneliti ajukan dengan jawaban yang singkat dan jelas. Subjek beberapa kali membalas pesan singkat di *handphone* subjek saat wawancara sedang berlangsung. Subjek menjawab pertanyaan dengan yakin dan jelas di beberapa pertanyaan yang peneliti ajukan.

Observasi kedua dilakukan pada hari Rabu, 7 Desember 2022 di *nurse station* ruang IGD Puskesmas B pada pukul 15.10 – 15.48 WIB. Peneliti menemui subjek 3 di ruang IGD yang berada di bagian depan sebelah barat gedung Puskesmas B. Saat observasi dan wawancara berlangsung kondisi IGD sepi, hanya ada subjek 3 dan dua orang tenaga kesehatan yang sedang *shift* malam pada hari itu. Terdapat sebuah dipan dan kasur lantai di dalam *Nurse station* ruang IGD puskesmas B. Subjek 3

mempersilakan peneliti untuk masuk dan duduk di *nurse station* ruang IGD sementara dua orang tenaga kesehatan yang sedang *shift* pergi ke luar ruang IGD setelah subjek memberi pengertian. Subjek mengenakan atasan kaos olahraga lengan panjang yang bertuliskan Puskesmas B berwarna cerah, bawahan celana kain berwarna gelap, dan jilbab instan yang berwarna senada dengan atasan yang subjek 3 kenakan.

Saat observasi dan wawancara berlangsung, subjek memberikan jawaban yang singkat dan jelas pada pertanyaan yang peneliti ajukan. Subjek beberapa kali menjawab pertanyaan sambil menggunakan *hanphone* subjek. Subjek juga menerima telepon di tengah-tengah observasi dan wawancara. Salah satu rekan kerja subjek masuk ke *nurse station* untuk memberi tahu subjek bahwa rekan kerja subjek akan pergi mencari tempat salat.

c. Hasil Wawancara Subjek 3

Wawancara pertama dilakukan pada hari Selasa, 2 Agustus 2022 di *Nurse station* rawat inap Puskesmas B dan wawancara kedua dilakukan pada hari Rabu, 7 Desember 2022 di *Nurse station* IGD Puskesmas B. Dapat diketahui bahwa subjek bernama R, berusia 32 tahun, dan sudah menikah. Subjek tinggal di desa JT bersama anak subjek. Subjek telah bekerja selama 10 tahun sebagai perawat IGD di Puskesmas B.

Subjek menjelaskan bahwa cara untuk membangun kepercayaan dengan sesama rekan medis yaitu dengan saling berbuat baik, subjek meyakini bahwa jika kita berbuat dengan orang lain, maka orang tersebut akan baik juga kepada kita, dan akan menimbulkan rasa percaya dengan sesama. Subjek menambahkan agar senantiasa tidak saling bersitegang maupun ada rasa menang sendiri dalam bekerja, yang terpenting adanya perasaan saling mengerti agar terbina hubungan yang baik dan adanya rasa kepercayaan dari sesama pekerja medis di puskesmas. Mengenai hubungan subjek dengan orang sekitar subjek, subjek menjelaskan bahwa yang utama adalah tetap berbuat baik dan jujur dalam segala tindakan maupun

pengucapan, jika tidak ingin dibohongi orang, maka jangan pernah membohongi orang, karena menurut subjek, apa yang kita tanam itulah yang akan kita tuai. Subjek merasa saling memberi kepercayaan dengan sesama dan saling tolong menolong adalah hal yang subjek berikan untuk orang sekitar subjek. Subjek merupakan individu yang tidak suka dengan perdebatan, apabila subjek menemukan lawan bicara yang memberikan masukan kurang pas, subjek tidak akan memperdebatkan, bagi subjek saling menghargai sesama adalah hal yang penting dalam membina hubungan dengan orang sekitar.

Subjek merasa ada perbedaan yang signifikan tentang lingkungan kerja subjek di kala pandemi covid-19, pemakaian APD lengkap yang menjadi standar operasional dalam penanganan covid-19 membuat subjek kurang nyaman, karena subjek merasa panas jika memakai APD lengkap dan juga tentang edukasi dengan pasien, subjek merasa lebih susah dalam upaya untuk edukasi karena harus menjaga jarak dengan pasien tidak bisa mendekat seperti dulu sebelum pandemi. Subjek menambahkan jika terdapat pasien yang positif terjangkit covid-19, mayoritas pasien enggan untuk diedukasi karena pasien merasa tidak terima dengan kenyataan yang ada, padahal bagi subjek, covid-19 bukanlah sebuah aib. Selain itu tingkat kewaspadaan dan kekhawatiran juga lebih ditingkatkan karena subjek khawatir jika nantinya subjek terjangkit covid-19.

Subjek berpendapat salah satu cara lingkungan subjek memberikan dukungan kepada subjek yaitu dengan cara tidak menjauhi subjek. Lingkungan di sekitar subjek tetap bersikap seperti biasa saja terhadap subjek, yang terpenting subjek tetap menggunakan APD dan juga menjaga diri agar tidak terjangkit covid-19. Tugas subjek dalam upaya penanganan covid-19 yaitu subjek bertugas di UGD, subjek memberikan pelayanan untuk pasien, memberikan edukasi kepada pasien, yang berbeda dari masa sebelum covid dan setelah adanya covid bagi subjek yaitu, dikala covid-19, subjek lebih banyak memberikan edukasi kepada pasien, mengenai pentingnya menjaga jarak dan menjaga kebersihan diri agar tidak

terjangkit covid-19. Peran subjek dalam menjalankan tugas sebagai tim tenaga kesehatan yaitu memberikan edukasi kepada pasien yang terjangkit covid-19, bahwa mereka pasti akan sembuh dan covid-19 bukanlah aib, subjek memberikan penguatan mental kepada pasien yang terjangkit virus 19 agar tetap memiliki semangat untuk sembuh dan tidak berpikir negatif dan membenarkan opini yang mungkin salah di masyarakat tentang covid-19. Subjek juga menjalankan tugas sebagai tim, dalam upaya memberikan pelayanan kepada pasien, subjek selalu mempunyai pasangan dalam bekerja. Subjek menjelaskan bahwa kebijakan baru yang ditetapkan oleh puskesmas pada era covid – 19, yaitu wajib menggunakan APD lengkap, menurut subjek hal tersebut menjadi peraturan nomor 1 di puskesmas, dan juga untuk menjaga jarak, bagi subjek tidak ada aturan khusus untuk menjaga jarak dengan sesama yang terpenting tidak terlalu dekat dan dalam batasan protokol kesehatan. Tempat kerja subjek tidak menyediakan fasilitas konseling bagi para nakes, hanya saja dalam setiap bulan puskesmas memberikan tes laboratorium bagi nakes untuk mengetahui apakah nakes terjangkit covid-19 atau tidak. Subjek hanya menggunakan telepon genggam dalam berkomunikasi dengan pasien agar terhindar dari covid-19. Subjek menambahkan, jika di puskesmas tempat subjek bekerja, menyediakan asuransi kesehatan dan ketenagakerjaan.

Subjek merasa bahwa peran subjek sebagai tenaga medis di era pandemi covid-19 penting, selain karena subjek memang sudah di sumpah di waktu sekolah dan juga memang sudah menjadi pekerjaan, akan tetapi jika subjek mampu membuat pasien sehat kembali, tentunya subjek merasa senang, karena mampu membantu dengan keahlian yang subjek miliki. Subjek memiliki rasa empati yang tinggi kepada rekan kerja maupun pasien subjek, hal tersebut dibuktikan dengan cara subjek dalam memberikan semangat terus komunikasi dan tidak pernah mengucilkan orang-orang, maupun pasien subjek yang terjangkit covid-19, protokol kesehatan memang harus dilakukan akan tetapi bagi subjek tidak dengan cara untuk menjauhi pasien/orang yang terjangkit covid-19. Hal tersebut

dilakukan subjek agar mental pasien yang terjangkit covid 19 membaik dan akan sembuh kembali, dan pasien tidak merasa stres.

Subjek merasa bangga dengan pekerjaan subjek saat ini, sebagai nakes yang mampu membantu untuk menyembuhkan sakit pasien, jika pasien sembuh maka pasien akan senang, maka hal tersebut juga berlaku di diri subjek sebagai tenaga medis, akan ikut senang dan bangga. Subjek juga merasa bangga karena mempunyai pekerjaan yang sejalan dengan pendidikan yang dahulu subjek tempuh yaitu bekerja sebagai tenaga medis. Subjek paham betul dengan risiko yang akan subjek terima, yaitu kemungkinan besar akan terjangkit covid 19 dari pasien, akan tetapi subjek tetap merasa *enjoy* dengan risiko yang ada, karena bagi subjek setiap pekerjaan pasti ada risiko yang harus dihadapi. Subjek menambahkan agar tidak takut dan mundur walau memang risikonya besar, karena menurut subjek menjadi nakes merupakan tanggung jawab yang besar karena nyawa pasien yang menjadi tanggungan bukan benda mati. Subjek berharap ke depannya subjek menjadi orang yang sukses dengan mampu menempuh pendidikan setinggi-tingginya agar kelak di masa tua subjek merasa nyaman dan bahagia, begitu cita-cita subjek.

Cara subjek dalam berkomunikasi dengan pasien sedikit terkendala di era covid 19, subjek menjelaskan dulu sebelum covid 19, mampu lebih dekat dan tanpa kesusahan karena tidak memakai masker, akan tetapi saat era covid 19, subjek harus memakai masker yang membuat suara kurang jelas serta adanya jara jarak sebagai protokol kesehatan. Subjek juga merasa bahwa rekan subjek di puskesmas kurang dalam bersosialisasi, jadi subjek hanya berkomunikasi dengan teman satu ruangan subjek saja. Ketika mendapatkan kesulitan subjek lebih memilih untuk bercerita dengan rekan subjek atau sesekali subjek pergi untuk mencari suasana baru tidak berdiam diri di rumah, subjek juga terkadang menangis untuk menenangkan diri, dan menjalani semua dengan sabar dan tetap untuk kuat. Subjek menjadikan tempat kerja subjek sebagai penghilang rasa stres yang subjek rasakan, karena bagi subjek tempat kerja subjek merupakan

tempat yang membuat subjek tenang, bertemu dengan teman-teman subjek, justru subjek akan stres jika tidak melakukan kegiatan di rumah. Stres yang subjek rasakan akan hilang jika bertemu dengan teman-teman subjek.

Saat ditanya mengenai penilaian diri subjek, subjek kesulitan dalam menjawab. Subjek merasa susah untuk menjelaskan bagaimana diri subjek dan juga subjek kesulitan dalam menjelaskan bagaimana teman-teman subjek. Guna menjaga kekompakan dalam bekerja dengan sesama rekan medis, subjek menegaskan bahwa saling percaya adalah faktor penting dalam menjalankan pekerjaan. Jika sudah tidak saling percaya, maka hasilnya pasti menimbulkan kecurigaan satu sama lain dan itu akan membuat kerja sama tim tidak akan berjalan dengan baik. Cara subjek dalam meyakinkan pasien dengan cara memberikan penjelasan secara detail kepada pasien tentang pentingnya perawatan, kondisi pasien saat ini serta perbedaan mengenai rawat jalan, rawat inap maupun isolasi itu seperti apa, jika pasien jelas pasti akan menerima jika dilakukan pemeriksaan.

4. Tema-Tema Pokok

Berdasarkan analisis yang telah peneliti lakukan terhadap hasil wawancara terhadap subjek, dapat diperoleh tema-tema sebagai berikut:

1. Identitas subjek.
2. Rasa percaya dalam suatu hubungan.
3. Peraturan di lingkungan sekitar.
4. Peran.
5. Akses fasilitas kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan.
6. Empati dan peduli kepada orang lain.
7. Bangga kepada diri sendiri.
8. Bertanggung jawab dan menerima konsekuensi.
9. Optimis, percaya diri, dan harapan untuk masa depan.
10. Kemampuan komunikasi.

11. Pemecahan masalah.
12. Pengelolaan emosi.
13. Mengetahui karakter diri sendiri.
14. Menjalin hubungan yang dilandasi kepercayaan.

5. Unit Makna dan Deskripsi

a. Subjek 1

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa tema dari hasil transkrip wawancara antara lain :

1. Identitas subjek

Subjek bernama S berusia 54 tahun dan berasal dari desa B. Subjek tinggal tidak jauh dengan tempat kerja subjek. Sehari-hari subjek bekerja sebagai staf laboratorium, subjek telah bekerja selama 22 tahun di Puskesmas B.

“Sebagai staf di bagian laboratorium”(Q4,S1,W1,L15)

2. Rasa percaya dalam suatu hubungan.

Rasa percaya dalam hubungan antara subjek dan rekan kerja subjek muncul ketika subjek bekerja secara profesional, saling mengisi satu sama lain dan saling memberi masukan. Sampai saat ini subjek telah berganti rekan kerja satu divisi sebanyak lima kali.

“Membangun kepercayaan terhadap rekan kerja, kita bekerja profesional saja insya allah kalau bekerja secara profesional untuk membangun kerja sama dengan rekan itu lebih mudah”(Q7,S1,W1,L38-42)

“Saling percaya... terus saling mengisi... membangun kepercayaan kepada tim ya... kan harus... harus saling percaya, saling mengisi.” (Q7,S1,W2,L14-17)

“Saya ganti pasangan bekerja 5 kali”(Q8,S1,W1,L46)

3. Peraturan di lingkungan sekitar.

Peraturan di lingkungan subjek selama pandemi tidak terlalu banyak berubah tetapi hal tersebut tidak terlalu berpengaruh terhadap subjek . Subjek juga mendapat dukungan penuh dari lingkungan sekitar subjek.

“hampir tidak ada bedanya sama aja, apalagi ya sudah mengenal lingkungan” (Q9,S1,W1,L103-104)

“Ya perubahan itu pasti ada, suatu masa-masa itu pasti ada perbedaan, tapi ya nggak... nggak begitu pengaruh lah istilahnya” (Q9,S1,W2,L46-49)

“Sangat memberi dukungan. Karena apa... eee... dari tetangga dari teman-teman itu kan memberi dukungannya gini. Kita kan kerja di bidang kesehatan, otomatis kita harus jaga kesehatan kemudian nanti kalau misalnya ada masukan-masukan dari teman atau warga, itu nanti bisa jadi jembatan.” (Q10,S1,W2,L57-64)

4. Peran.

Subjek tugas yang bertambah selama pandemi. Subjek lebih suka mengerjakan pekerjaan secara bersama-sama.

“Kalau perubahan tugas itu ada. Tambahan itu ada, otomatis tambahan ada karena ee... kalau misalnya sebelum pandemi kan kita nggak melakukan swab antigen dan yang lain-lain. Otomatis kalau ada pandemi kan kita melakukan swab antigen dan lain-lain.” (Q11,S1,W2,L106-111)

“Kalau saya gini, karena itu kita kerjanya tim ya tugasnya kita bagi-bagi. Kalau misalnya ee... dikerjakan sendiri... mungkin kita juga keterbatasan tenaga dan kemampuan, kan kita bagi tugas. Saya seneng dibagi (tugasnya).” (Q12,S1,W2,L132-137)

5. Akses fasilitas kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan.

Subjek mendapat fasilitas cek kesehatan dan asuransi kesehatan.

“Ada. Ada... fasilitas itu ada. Kalau di kesehatan ini ada... eee... fasilitas ini... namanya... posbindu karyawan. Jadi, setiap2 bulan sekali semua karyawan tes laborat. Itu ada.” (Q14,S1,W2,L145-149)

“Asuransi kan sudah dicover sama BPJS” (Q14,S1,W2,L155)

6. Empati dan peduli kepada orang lain.

Subjek menyemangati rekan kerja dan membantu pekerjaan rekan kerja subjek yang sedang sakit.

“Waktu ada covid saya pernah kena juga, semua itu hampir 90% tenaga Puskesmas itu kena dan mengalami dan merasakan istilahnya seperti itu, kita semangatnya gini aja sakit itu pasti ada obatnya kalau kalau kita kuat kuat kuat kita harus jaga jaga kondisi lah ya jaga kondisi insya Allah nanti tubuhnya akan segera pulih kembali gitu” (Q16,S1,W1,L237-246)

“Ya gini... kan ee... maksudnya ini kan pekerjaannya ya, pekerjaannya ada yang tertinggal... kita bagi tugas aja. Kita bagi tugas sesuai

kemampuan kita.... Kita juga menghormati karena memang lagi sakit ya otomatis kita harus rela... rela membantu rekan-rekan.” (Q16,S1,W2,L184-190)

7. Bangga kepada diri sendiri.

Subjek bangga terhadap diri sendiri karena ilmu subjek bermanfaat untuk membantu masyarakat.

“Bangga” (Q17,S1,W1,L261)

“Otomatis itu ee... kita menjadi apa itu ya istilahnya... kebanggaan tersendiri, artinya apa... kemampuan kita... ilmu kita itu bisa bermanfaat untuk masyarakat.” (Q17,S1,W2,L206-209)

8. Bertanggung jawab dan menerima konsekuensi.

Subjek mengetahui dan menerima risiko pekerjaan subjek sebagai nakes di era pandemi.

“Ya ndak papa , itu adalah apa resiko sebuah pekerjaan dan otomatis kalau ada risikonya berarti kita harus siap-siap istilahnya proteksi diri persiapan proteksi misalnya dulu kalau masih waktu pas waktu sekolah itu divaksin ada, itu ada, harus proteksi diri aja.” (Q18,S1,W1,L267-274)

“Itu pasti ada. Pasti... risiko kerja itu pasti ada. Pasti kita menghadapi pasien dengan berbagai macam jenis penyakit istilahnya ya. Otomatis kita ngerti risiko seorang petugas kesehatan itu pasti. Tapi kan kita tahu juga proteksinya seperti apa, maksudnya kita harus menggunakan APD... itu kan di antaranya untuk mengatasi itu.” (Q18,S1,W2,L216-224)

9. Optimis, percaya diri, dan harapan untuk masa depan.

Subjek berharap agar tempat kerja subjek semakin maju dan memiliki fasilitas yang semakin lengkap.

“Kalau harapan saya, saya akan bekerja semampu saya sampai masa bakti saya selesai, harapan di Puskesmas ya semoga kedepan Puskesmas Bangsri 1 terutama di laborat ini nanti akan semakin maju, gitu aja” (Q19,S1,W1,L280-286)

“Harapan saya ya... pelayanan di laborat, di puskesmas ini ke depannya semakin maju... semakin lengkap... gitu....” (Q19,S1,W2,L241-243)

10. Kemampuan komunikasi.

Subjek memiliki karakteristik yang tidak suka membicarakan hal-hal yang tidak berkaitan dengan pekerjaan. Subjek berkomunikasi dengan pasien agar pasien tidak tegang saat diperiksa.

“ajak komunikasi aja, setelah ajak komunikasi itu nanti untuk istilahnya memutus mata rantai agar pasien itu tidak tegang tidak takut kita ajak bicara nanti kan pasien mulai rileks nyantai ya, kita baru bisa melakukan pekerjaan dengan nyaman. Untuk rekan-rekan kerja ya kita bekerja ya untuk sama rekan-rekan ya biasa-biasa saja nggak perlu saya lho ini lebih dari mereka tidak, kita sama-sama kita itu bekerja sebagai tim gitu aja.” (Q20,S1,W1,L292-304)

“Kalau saya lebih sering... lebih condong gini aja... kalau misalnya diskusi istilahnya ya seperti ini ya... yang... yang... berhubungan dengan pekerjaan saja. Kalau yang tidak ada berhubungan dengan pekerjaan, ini misalnya... eee... yang di luar itu kita jarang lah. Jarang. Saya berpikir gini, bercerita yang di luar ini tuh mungkin manfaatnya kecil sekali” (Q20,S1,W2,L256-264)

11. Pemecahan masalah.

Subjek bekerja secara profesional dan mendiskusikan pekerjaan yang sulit dengan rekan kerja subjek.

“Kita ya harus profesional saja, dalam arti profesional gini, ini problem di rumah tangga ya di rumah tangga jangan sampai terbawa di kantor nanti kalau punya terbawa nanti kacau juga akan mempengaruhi pekerjaan” (Q21,S1,W1,L369-374)

“Kalau pekerjaan yang dianggap sulit ee... seandainya... kita kan tim. Nah, kita tim kan kita diskusi bersama. Kalau misalnya ada hal yang sulit kita diskusikan, nanti kita merumuskan... kita pakai jurus apa supaya menyelesaikan pekerjaan ini... biar cepet selesai... gitu.” (Q21,S1,W2,L291-297)

12. Pengelolaan emosi.

Subjek meredakan rasa jenuh dengan ke luar dari ruang kerja dan berbincang dengan rekan kerja.

“Kalau misalnya jenuh di ruangan ya kita keluar aja keluar sini atau di luar sini atau mungkin ada ke taman ada ikan liat-liat ikan sebentar atau ke ruangan teman yang lain kita bisa cerita sebentar apa-apa gitu” (Q22,S1,W1,L381-386)

13. Mengetahui karakter diri sendiri.

Subjek menilai diri sendiri sebagai orang yang santai dan suka mempelajari hal baru.

“Saya kalau menilai diri saya, saya orangnya nyantai saja, nyantai saja enggak enggak usah apa istilahnya nggak banyak ikut campur yang lain lah gitu aja” (Q23,S1,W1,L415-419)

“Kalau saya ya menyukai sesuatu... metode misalnya... pekerjaan yang berhubungan dengan laborat, itu ada hal-hal yang baru itu saya suka. Ada metode baru, itu saya suka. Saya seneng untuk mempelajari.” (Q23,S1,W2,L383-387)

“Ya, saya itu kalau saya menilai sendiri sih nyantai saja. Saya kerja nyantai... yang penting dalam arti pekerjaan selesai, tanggung jawab selesai, hubungan dengan tim baik.” (Q23,S1,W2,L394-398)

14. Menjalin hubungan yang dilandasi kepercayaan.

Subjek menjaga hubungan dengan rekan kerja dengan tidak menerapkan sistem senioritas, sedangkan dengan pasien subjek memberi pengertian sampai pasien mengerti.

“Menjaga kekompakan rekan kerja ya kita beri motivasi rekannya, motivasi kita ini bukan istilahnya senior junior nggak tapi kita ini adalah teamwork kita harus kerjasama gitu aja” (Q24,S1,W1,L430-434)

“Ya kita beri pengertian kemudian setelah dia terima kita motivasi agar dia nanti mau dites kalau memang ada tanda-tanda seperti itu” (Q25,S1,W1,L440-443)

“Solusinya gini, pertama kita motivasi ke pasiennya... kita beri motivasi, edukasi fungsinya pemeriksaan untuk ini... untuk ini... untuk ini.... Nah kalau itu nanti pasiennya bisa terima ya kita lakukan pemeriksaan, kalau misal pasiennya tetep menolak ya apa boleh buat kita tidak bisa memaksa.” (Q25,S1,W2,L409-416)

b. Subjek 2

1. Identitas subjek.

Subjek bernama E berusia 34 tahun. Sehari-hari subjek bekerja sebagai dokter umum dan ketua tim penanganan covid Puskesmas B, subjek telah bekerja selama 7 tahun di Puskesmas B.

“Dokter umum di puskesmas” (Q4,S2,W1,L16)

“Heeh ketua tim penanganan covid” (Q4,S2,W1,L19)

2. Rasa percaya dalam suatu hubungan.

Kepercayaan terbangun secara natural seiring dengan meningkatnya intensitas bertemu rekan kerja.

“kita bisa mendapatkan rasa kepercayaan karena kita mungkin... saya juga punya jaringan, memperkuat jaringan saya juga. Jadi, eeee... saya kan harus memperluas wawasan saya di eksternalnya. Jadi, saya mewakili puskesmas Bangsri kemudian saya berkoordinasi dengan banyak jejaring kita seperti rumah sakit-rumah sakit sekitar, dengan dinas kesehatan, jadi saya perwakilannya lah dari puskesmas ini. Jadi.. ee... ee... teman-teman juga kalo informasi apa.. juga dari saya. Itu trust terbangun secara natural lah.” (Q7,S2,W1,L95-109)

3. Peraturan di lingkungan sekitar.

Peraturan dan rutinitas di tempat kerja subjek berubah di era pandemi. Keluarga subjek mendukung penuh pekerjaan subjek yang mengalami perubahan di era pandemi.

“kita itu nggak melakukan sesuatu yang rutinitas. Tapi, sesuatu yang tiba-tiba. Mungkin kalau dulu malem biasa lah dapet konsulan telfon “dok ini ada pasien IGD” tapi kalo selama covid kan tiba-tiba nggak kenal jam nggak kenal hari nggak kenal waktu pagi siang malem “dokter, ini dari rumah sakit ini melaporkan pasien pulang dengan ini tolong...” itu bener- bener sehari hari kaya penuh dengan ini... tegangnya itu beda gitu loh. Ada bedanya begitu lah.” (Q9,S2,W1,L69-81)

“interaksi kita itu lebih berkurang ya. Mungkin saya bisa... dulu kita ada pertemuan rutin kaya apel yang offline, atau rapat lokmen yang tatap muka. Jadi mungkin saya lebih sering untuk teman-teman yang diprogram, di lapangan kita ketemu deket di situ. Tapi ketika covid kan pertemuan-pertemuan seringnya online... gitu-gitu jadi kaya kurang... kurang raket lagi.” (Q9,S2,W1,L242-252)

“Ya alhamdulillah keluarga si nggak masalah. Alhamdulillah suami mendukung, keluarga besar juga mendukung. Saya masih tinggal sama orang tua jadi apa.. jadi paham gitu misalnya tiba tiba saya di luar jam kerja hari minggu harus keluar ke Bangsri.” (Q10,S2,W1,L133-139)

4. Peran.

Subjek berperan sebagai dokter umum dan ketua tim penanganan covid-19 yang bertugas memimpin koordinasi tim dalam menangani laporan covid-19.

“Tugasnya di sini jadi kita kaya ee.. mengkoordinir teman-teman misalnya ada kasus baru... mendapat laporan kasus baru kasus meninggal, terus mana yang harus kita pantau,” (Q11,S2,W1,L279-283)

“Jadi, tugasnya begitu, terus mengatur pe... pelacakan... tracing...” (Q11,S2,W1,L289-290)

“Perannya kita di sini kalau dokter umum kan kita kayak kita tugasnya menemukan kan ya, mendiagnosa penyakitnya kemudian dengan kalo kita sudah menemukan penyakitnya di tata laksana diobati, diobati kan ga cuma medis aja kan, tata laksana lingkungannya gimana cari kontak erat cari kotak erat kita ga harus saya turun langsung jadi kita ada tim Satgas covid di desa juga kan. Karena orang di masyarakat tuh lebih percaya lebih enak kalau misalnya eee... orang yang mereka kenal sehari-hari yang memberi tau kalo kita orang dari puskesmas berbondong-bondong ke sini nanti tonggoku ngerti kalo aku di covid atau gimana” (Q11,S2,W2,L277-293)

“selama ini kan saya juga kerja nggak sendiri ya, nggak nyimpen data sendiri, jadi saya tahu... nggak saya simpen sendiri. Selalu saya share dengan tim, saya punya tim surveillance dengan perawat. Jadi sama-sama tahu, nggak ada yang tak sembunyikan. Jadi kalau ditinggal kan aman.” (Q12,S2,W1,L322-329)

5. Akses fasilitas kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan.

Subjek mendapat fasilitas pemeriksaan kesehatan dan asuransi dari tempat kerja subjek.

“Kayaknya nggak ada deh untuk fasilitas konseling begitu ya... kalau dulu kan kita ini ya, lebih ke... sering ada pembinaan mental. Jadi kaya sini itu ada pengajian, kita misale sebelum covid kita mendatangkan dari Semarang buat kajian pembinaan rohani mengenai supaya kita, namanya orang kerja terus kan juga ada butuh apa ya asupan-asupan begitu ya. Tapi selama covid... tidak ada.” (Q14,S2,W1,L352-362)

“Iya paling di fasilitasi swab antigen mungkin sama swab PCR silakan kalau dulu pas jaman tapi saya ga mengikuti perkembangan ya sekarang dulu pas jalan kita banyak isolasi yang rame itu dari dinas itu memang ada disediakan kan memang isolasi untuk nakes ada untuk warga ada tapi kalau yang kesini sini saya kurang tau ya kayaknya pada isolasi di rumah hehehe...” (Q14,S2,W2,L372-381)

“Asuransi tetep masih seperti biasa pakai BPJS sesuai tingkat nakes, mungkin kalau di instansi lain bumn kan beda ya” (Q14,S2,W2,L387-389)

6. Empati dan peduli kepada orang lain.

Cara subjek berempati kepada lingkungan sekitar subjek adalah dengan tidak memberi kabar duka dan memberi dukungan yang dibutuhkan.

“Penyemangatnya. bagaimana ya penyemangatnya ya, jadi kita nggak memberikan kabar-kabar yang buruklah. Karena beberapa dari, teman-teman itu ngomong sendiri ya kan, hampir sama kayak saya lah. Ketika covid itu, yang bikin orang down adalah mendengar berita

duka. Berita di TV yang angkanya makin tinggi, makin ini ini ini. Ya bener sih, memang sampai ada bahkan, mungkin orang awam yang posting status marah-marah “para tenaga kesehatan menakut nakuti saja, suka bikin postingan edukasi isolasi” begitu-begitu itu kan. Kalau menyemangatnya ya, dengan kita nggak ngasih kabar buruk, terus mungkin nanyakan kabar... “pingin makan apa hari ini?” gitu kan, terus “bagaimana kondisinya”. Begitu-begitu. Jadi, samaaa.... ini sih, karena saya dokter ya jadi teman-teman biasanya kalau ngehubungin saya “bu saya gini diapain ya, diapain ya” “bisa ya bu ini ini” jadi, karena saya juga di rumah sakit ya, jadi teman-teman itu seringlah kalau misalnya ini “bu saya gini... gimana... gimana...” kalau memang butuh vitamin ya kita bantu dari... mungkin dari pribadi atau dari puskesmas. Itu sih nyemangatnya.” (Q16,S2,W1,L472-502)

7. Bangga kepada diri sendiri.

Dibandingkan merasa bangga, subjek merasa bahwa pekerjaan subjek adalah tanggung jawab yang harus dijalani dengan sungguh-sungguh.

“Bangga sih enggak ya... kok saya merasanya kayaknya nggak pernah ngerasa bangga sebagai *nakes* yang nangani covid. Nggak... jadi kayak saya nggak ada rasa kayak gitu. Nggak tahu, ‘bangga’. Nggak sih, saya itu justru gini... saya ingin bisa melakukan lebih, kalau saya. Eee... bahkan ketika saya ngelihat ada relawan yang di wisma atlet itu rasanya saya ingin ikutlah berperan di sana. Tapi eee... lagi-lagi dari lingkungan sekitar kita ya “kita nggak harus berperan di wisma atlet, kita sebaiknya berperan di lingkungan kita sendiri”. Jadi kayak, kalo bangga itu nggak. Tapi kalau rasa “saya merasa saya harus terlibat, saya harus terlibat dalam pandemi ini” itu ada. Tapi kalau rasa bangga kayak saya nggak ada pencapaian misalnya covid langsung nol, itu nggak. Gitu....” (Q17,S2,W1,L-511-531)

8. Bertanggung jawab dan menerima konsekuensi.

Subjek memahami dan menerima konsekuensi pekerjaan subjek sebagai dokter umum dan ketua tim penanggulangan covid-19.

“Oh ya memang itulah resiko jadi dokter, kita nggak punya banyak waktu, mungkin kita bisa mengorbankan waktu keluarga untuk pasien kita.” (Q18,S2,W1,L617-620)

“Eee... lebih ke gini, ya kalau memang saya nggak di.... Saya sudah ikut aturan, saya sudah sedemikian rupa usaha saya, Insyaallah saya tidak tertular. Saya harus berusaha supaya saya tidak tertular, gimana pun caranya. Karena saya masih pulang ke rumah, ya kan. Semisal saya tertular harapan saya sih ya nggak sampai berat tapi semisal saya, ini salah satu pelajaran dari almarhum mbak, saya memang

harus sampai di sini umur saya, ya udah tidak apa-apa. Itu kan, jadi biasa. Jadi selama pandemi itu lebih ketika saya pasrah tapi jangan sampai saya pasrah saya tidak melakukan apa-apa. Jadi saya harus melakukan sesuatu ya kalau memang saya harus... hidup saya selesai di sini, setidaknya saya sudah melakukan sesuatu. Kenapa saya kok sampe mikir kaya begitu, karena ya tadi almarhum mbak saya yang muda saja bisa, yang nggak punya penyakit apa pun ya, karena covid itu ya.” (Q18,S2,W1,L633-655)

9. Optimis, percaya diri, dan harapan untuk masa depan.

Subjek berharap agar urusan subjek setiap harinya menjadi mudah dan lancar. Subjek juga berharap ke depannya agar tidak ada penyakit-penyakit lain yang bermunculan.

“Harapan secara umum... harapannya ke depannya itu lingkungannya selalu menjadi lebih baik, dimudahkan dan dilancarkan segala urusan di dunia dan di akhirat. Itu sih harapan saya ke depannya. (tertawa) kaya nggak punya harapan.” (Q19,S2,W1,L676-682)

“Harapannya setiap hari itu begitu, Ya Allah pokoknya semoga hari ini mudah, semoga hari ini lancar. Itulah yang setiap hari saya lakukan. Kalau semuanya mudah, semuanya lancar kan saya juga senang.” (Q19,S2,W1,L685-690)

“semoga si ga ada penyakit macem-macam yang kayak covid, udah kemaren ajalah hehehe” (Q19,S2,W2,L688-690)

10. Kemampuan komunikasi.

Subjek memiliki karakteristik yang suka berkumpul dan berbincang santai dengan rekan kerja, namun selama pandemi subjek mengandalkan komunikasi melalui grup WhatsApp.

“Menjaga komunikasi dengan rekan kerja selama pandemi ya sama saja. Kita ada grup puskesmas juga, ya udah by phone, by WA tetap berkomunikasi untuk tugas-tugasnya karena ya tadi kan posisi saya sebagai ketua tim ya. Tetap butuh teman-teman juga. Menjaganya ya... tidak ada effort khusus nggak ada sih, normal-normal saja, ada grup sendiri untuk covid... begitu.” (Q20,S2,W1,L696-705)

“Memang nggak bisa dipungkiri ya, dulu misalnya kita kalau sebelum pandemi... misal ada teman kita yang ulang tahun... taruhlah begitu atau teman kita syukuran apa biasanya kita makan bareng... eem... nggak harus keluar, di sinilah kita makan-makan bareng-bareng. Bahkan kadang masak bareng terus dimakan bersama. Sejak pandemi itu jadinya kita saling menjaga diri sendiri, nggak berani ya kan” (Q20,S2,W1,L715-725)

“waktu bersama di luar pekerjaan itu lebih mempererat hubungan ya. Daripada waktu bersama tapi sambil bekerja itu kan beda. Jadi memang ya selama pandemi kita tidak berani. Pernah kita melakukan itu ketika pandemi turun. Ada salah satu teman kita yang ulang tahun, kita makan bersama, hari minggu depan salah satu teman kita positif. Jadi terakhir itu, kita nggak berani (tertawa).” (Q20,S2,W1,L728-739)

11. Pemecahan masalah.

Subjek menganggap pandemi adalah sebuah tantangan baru.

“Heem gimana ya... menyulitkan karena itu sebuah eee... gimana ya itu kan sebuah tantangan yang baru ya, ya udah kita mau ga mau kita harus menghadapi itu gitu. Ya kalau bukan kita yang di kesehatan ini, ya siapa lagi gitu kan ya, kayaknya buka cuma kita deh yang mengalami kesulitan, banyak sektor kan yang menghadapi covid itu, jadi ya mau ga mau ya memang ini yang harus kita jalanin gitu” (Q21,S2,W2,L719-729)

12. Pengelolaan emosi.

Subjek meredakan rasa lelah dengan melakukan staycation dan bertukar cerita dengan rekan kerja agar mendapat penyelesaian.

“Saya simpel... orangnya simpel untuk rehat, gini tanpa pandemi pun kita juga capek ya, yang saya lakukan seringnya apa... staycation cukuplah dua malem. Saya biasanya ke... yang sering saya lakukan... meskipun saya... keluarga saya marah yaudah, ditinggal di hotel. Eee... dan pesen ke teman-teman intine... cari waktu lah kita supaya nggak ganggu pekerjaan, gitu-gitu. Cukup itulah buat saya, gitu. Jadi kayak menenangkan... quality time sama suami saya, terus menikmati kayak.... Pokoknya saya kalau di Solo sama Jogja itu kayak... udah lah ini pemandangannya nggak kaya puskesmas” (Q22,S2,W1,L888-904)

“Heeh cari suasana yang berbeda. Pokoke nggak di Jepara, nggak ketemu covid lagi, yang di mana-mana yang dibicarakan covid covid covid, gitu.” (Q22,S2,W1,L909-912)

“Sekarang ... eee... ya tahun ini karena semakin di... sebenarnya sering, tapi ya alasan saya tidak staycation tahun ini karena ini eee... ada tanggungan, banyak tanggungan heheheh...” (Q22,S2,W2,L621-625)

“kadang ada orang yang mungkin healing dia itu ke tempat kerja, nah saya merasa yang seperti itu. Saya lebih senang yang kayak gitu, apabila ada masalah gitu saya lebih senang ke tempat kerja. Di situ saya bertemu teman-teman saya, di situ saya melupakan masalah saya, mungkin masalah pribadi atau apa... bertemu pasien banyak orang daripada di rumah. Mungkin juga ada orang yang healingnya di rumah merenungkan diri juga ada. Jadi saya kalo ga kerja tuh bingung” (Q22,S2,W2,L768-781)

13. Mengetahui karakter diri sendiri.

Subjek menilai diri sendiri sebagai orang yang ambisius, pekerja keras, dan loyal.

“Apa ya, saya orangnya itu keras kepala. Jadi kalau saya punya keinginan ya harus dicapai. Saya keras kepala, saya pekerja keras, dan saya loyal. Itu menurut saya.” (Q23,S2,W1,L919-923)

“Menurut saya sih gitu. Kadang saya tuh sampe bisa dibilang saya akan melakukan sebaik-baiknya. Itu sih, saya akan... ibarat kalau saya punya baterai akan saya fullkan gitu. Tapi kalau baterai saya habis... yaudah saya akan istirahat sebentar untuk ngisi baterai itu.” (Q23,S2,W1,L926-933)

14. Menjalin hubungan yang dilandasi kepercayaan.

Subjek memprioritaskan kerja sama tim untuk menjaga hubungan.

“Jadi... menjaga kekompakannya kita saling... pembagian tugas yang jelas dan adil ya dan kita juga saling membantu lah kalau misalkan ada temennya butuh bantuan. Semaunya sama, merasa diperlakukan sama, nggak ada yang menonjol, nggak ada yang disembunyikan. Itu aja sih.” (Q24,S2,W1,L942-949)

“Heehe... komunikasi si kalo sama saya, komunikasi terus memperlakukan eee... teman tim itu ya yang selayaknya... bukan yang atasan bawahan. Bukan siapa yang memerintah, siapa yang menyuruh enggak, tapi kita tim dan kita jaga komunikasi” (Q24,S2,W2,L734-740)

c. Subjek 3

1. Identitas subjek.

Subjek bernama R berusia 32 tahun. Sehari-hari subjek bekerja sebagai perawat IGD di Puskesmas B, subjek telah bekerja selama 10 tahun di Puskesmas B. Subjek tinggal di desa JT bersama keluarga subjek.

“Perawat UGD”(Q4,S3,W1,L16)

“Dari tahun 2012” (Q5,S3,W1,L18)

2. Rasa percaya dalam suatu hubungan.

Subjek yakin bahwa melakukan kebaikan kepada orang lain dan saling memahami dapat meningkatkan tingkat kepercayaan dalam hubungan subjek dengan rekan kerja.

“Nek saling percaya itu sebenere masing- masing orang ya, kita baik sama orang Insya Allah orang baik sama kita yang pasti itu harus baik sama orang itu bisa membuat rasa percaya, orang percaya sama kita kita juga percaya orang yang kita berbuat baik gitu” (Q7,S3,W1,L35-42)

“Berbuat baik tetep nomor 1 jujur itu harus kalau nggak mau dibohongin ya jangan bohongin orang kalau enggak mau dijahati jangan jahatin orang... gitulah” (Q8,S3,W1,L55-59)

“Kasih rasa percaya, baik aja, udah, saling tolong-menolong” (Q8,S3,W2,L32-33)

3. Peraturan di lingkungan sekitar.

Selama pandemi, terdapat beberapa peraturan yang berubah seperti kewajiban memakai APD dan menjaga jarak dengan pasien. Keluarga subjek mendukung dan mempercayai subjek yang bekerja sebagai nakes.

“Satu, dari APD ya untuk kita sendiri dari APD itu lebih ribet biasanya yang cuman pakai masker kita harus pakai lengkap. Yang kedua lebih ke mental pasien karena kalau pandemi itu kan kalau dia dinyatakan Positif itu lebih susah untuk edukasinya karena lebih enggak terima padahal bukan penyakit aib itu lebih susah daripada dulu” (Q9,S3,W1,L66-74)

“ya kayak biasa aja maksudnya ndak ndak apa namanya menjauhi itu kan termasuk dukungan misalkan dia percaya sama kita bahwa kita sudah protokol kesehatan dari yang kesehatan sudah tahu ya Insya Allah ndak ndak ndak sampai terkena covid gitu, dukungan ya selama ndak menjauhi itu termasuk dukungan sih nek menurut saya” (Q10,S3,W1,L116-125)

4. Peran.

Terdapat beberapa perubahan tugas subjek selama pandemi.

“Tugas di UGD ke pasien, ya misalkan ada pasien ya tetap kita tangani sesuai dengan yang dibutuhkan pasien gitu” (Q11,S3,W1,L129-131)

“Ndak ada, sama aja sih. Cuman lebih apa ya?, edukasi ke pasien, gitu, agak banyak, gitu aja udah, lainnya sih sama” (Q11,S3,W2,L70-72)

“Nomor satu itu bagi saya ya Mbak...mengedukasi pasien saat dia terkena covid itu nomor satu, percaya bahwa dia akan sembuh dan itu bukan aib itu nomor satu sih menurutku karena memang mental orang itu kan dipandang sebelah mata nek covid itu takut dijauhi segala

macam lah Itu harus dikasih tahu bahwa ndak seperti itu”
(Q12,S3,W1,L135-144)

5. Akses fasilitas kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan.

Subjek mendapat fasilitas pemeriksaan kesehatan dan asuransi dari tempat kerja subjek.

“Asuransi kesehatan, ketenagakerjaan ada dari sini”
(Q14,S3,W2,L108-109)

“Ada, cek kesehatan di Laborat itu setiap bulan kayaknya”
(Q14,S3,W2,L111-112)

“Untuk semua karyawan, dicek semua” (Q14,S3,W2,L114)

6. Empati dan peduli kepada orang lain.

Cara subjek berempati kepada lingkungan sekitar subjek adalah dengan tidak mengucilkan dan memberikan semangat bagi pasien dan rekan kerja subjek.

“Disemangati, jangan dikucilkan, dikasih semangat, komunikasi... minimal kalau ndak bisa bantu secara materi... kan kita setidaknya nyemangati, jangan terus dikucilkan “ih kamu tuh covid”, jangan kayak begitu.... Protokol kesehatan bukan dikucilkan seperti itu... jaga jarak kan bukan dikucilkan kayak gitu aja, kan nanti mentalnya kan tertata sendiri” (Q16,S3,W1,L210-219)

“Yo semangati, pasti sembuh, gitu aja” (Q16,S3,W2,L147)

7. Bangga kepada diri sendiri.

Subjek bangga kepada diri sendiri ketika subjek bisa bekerja sesuai dengan bidang keilmuan yang subjek tekuni dan membantu pasien untuk sembuh.

“Ya kalau kita nyembuhke pasien ya bangga lah tetep apa pun penyakitnya kalau dia sembuhnya ditangani sama kita... kok dia Sembuh... ya kita sebagai perawat bangga banget bisa nyembuhin orang. Orang itu seneng, ya kita seneng... emang tujuannya itu. Kalau kita gagal, misalkan pasiennya gagal segala macam... ada komplain... itu ya dihindari jangan sampai terjadi” (Q17,S3,W1,L246-256)

“Ya... bangga karena sesuai dengan pekerjaan, sesuai dengan kita sekolahnya, dulu kan di Nakes ya juga kerjanya di Nakes, gitu”
(Q17,S3,W2,L159-162)

8. Bertanggung jawab dan menerima konsekuensi.

Subjek memahami konsekuensi dari pekerjaan subjek.

“Ya sudah... resiko terinfeksi pasien... dari pasien itu kan banyak banget” (Q18,S3,W1,L260-261)

“Tetep enjoy aja semua pekerjaan tetep ada resiko sih... ya ndak apa-apa. Apapun kerjanya ya resikonya ya... sudah ada tanggungannya masing- masing... jadi nggak usah mundur, nggak usah takut.” (Q18,S3,W1,L269-274)

“Ya resiko penyakit, nggak ada waktu, harus tanggung jawab, karena kan itu bukan benda mati, nyawa” (Q18,S3,W2,L169-171)

9. Optimis, percaya diri, dan harapan untuk masa depan.

Subjek berharap ke depannya subjek ingin lebih sukses agar di masa tua subjek bisa hidup nyaman.

“Masa depan ya, ya... semua orang pengen sukses ya mbak, sukses belajar sampai setinggi mungkin, ya itu... sukses biar masa tua enak, gitu cita-citane” (Q19,S3,W1,L287-291)

10. Kemampuan komunikasi.

Subjek mengungkapkan bahwa relasi antara subjek dengan rekan kerja menjadi berkurang karena penerapan protokol kesehatan.

“Komunikasi biasa aja ndak ada itu sih ndak ada perubahan dari dulu... cuman ya... kalau pandemi ya pakai masker sama jaga jarak, ndak sek dekat banget gitu” (Q20,S3,W1,L297-301)

“Ya dulu kan ibarate rodok los ya ndak pakai masker atau apa kan ngomong biasa masih itu, tapi kalau sekarang pandemi ya kudune harus protokol kesehatan kan tetap dijaga” (Q20,S3,W1,L303-307)

11. Pemecahan masalah.

Subjek merupakan tipikal individu yang meluapkan emosi yang subjek rasakan kemudian menjalani kehidupan.

“Ya santai aja sih, ya kali-kali nangis wajar manusia, kalau wes lega ya dolan aja... kumpul sama temennya ndak diem di rumah ndak” (Q21,S3,W1,L351-354)

“Ya sabar, dah” (Q21,S3,W2,L195)

“Iya dijalani aja” (Q21,S3,W2,L199)

12. Pengelolaan emosi.

Subjek tidak menganggap pekerjaan sebagai beban.

“Iya kalau stres di tempat kerja itu kalau sudah pulang ya sudah.... Ndak, ndak... ndak... stres sih, kalau nek saya itu... kerja itu kayak dolan, jadi lebih ke enjoy ketemu teman-teman gitu... kan menghilangkan stres di rumah kayak gitu, daripada di rumah terus nek

saya ya... lebih stres lagi, kerja itu enak ketemu teman.”
(Q22,S3,W1,L358-366)

“Ya... ndak stres, ketemu temene dah hilang kok strese, tetem-temen kerja wes hilang, strese” (Q22,S3,W2,L205-207)

“Heem... sama orang, ketemu orang” (Q22,S3,W2,L209)

13. Mengetahui karakter diri sendiri.

Subjek tidak bisa menilai diri sendiri dikarenakan bagi subjek terlalu susah untuk menggambarkan diri sendiri. Subjek lebih percaya apabila orang lain yang menilai diri subjek.

“Saya ndak bisa nilai diri saya sendiri, saya nggak bisa menilai diri saya sendiri... susah... ndak bisa nek disuruh menilai diri sendiri saya ndak bisa, orang lain itu” (Q23,S3,W1,L373-377)

“Iya... ndak bisa menilai aku” (Q23,S3,W2,L237)

“Ndak bisa menilai diri sendiri hahaha...” (Q23,S3,W2,L242)

14. Menjalin hubungan yang dilandasi kepercayaan.

Subjek mengungkapkan bahwa kepercayaan adalah dasar yang penting dari sebuah hubungan.

“Saling percaya, itu bisa bikin kompak. Wes itu... nomor satu saling percaya. ndak ada yang lain.” (Q24,S3,W1,L383-385)

“Saling percaya” (Q24,S3,W2,L246)

“Ya... kasih kepercayaan, dikasih kejelasan... Insya Allah nek pasiennya mengerti dengan jelas soal kondisinya dia... nggak susah kok... yang penting itu dijelaskan sejelas-jelasnya gitu.”
(Q25,S3,W1,L400-404)

“Ya dikasih pengertian, resiko, gitu. Resiko misalkan Rawat-Jalan atau Rawat-Inap atau Isolasi itu seperti apa, nanti juga mengerti kok pasiennya” (Q25,S3,W2,L218-221)

Tabel 3 Rekap Resiliensi Tenaga Kesehatan di Era Pandemi Covid-19

Tema	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Nama	S	E	RA
Usia	54	34	32
Alamat	Desa B RT3/16	M RT06/RW:03, J	Desa JT RT:07/RW:02
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Perempuan
Pekerjaan	Staf bagian laboratorium	Dokter umum di puskesmas Ketua tim penanganan covid	Perawat UGD
Lama Bekerja	22 Tahun	34 Tahun	10 Tahun
Rasa Percaya dalam Suatu Hubungan	Hubungan antara subjek dan rekan kerja subjek yang saling terbentuk secara alami seiring percaya muncul saat mereka dengan peningkatan frekuensi bekerja secara profesional, saling bertemu dengan teman kerja. membantu dan memberikan masukan satu sama lain. Hingga saat ini, subjek sudah berganti rekan kerja di satu divisi sebanyak lima kali.	Rasa percaya dengan rekan kerja terbentuk secara alami seiring peningkatan frekuensi bertemu dengan teman kerja.	Subjek memegang keyakinan bahwa dengan melakukan kebaikan terhadap orang lain dan saling memahami, akan meningkatkan tingkat kepercayaan dalam hubungan dengan rekan kerja.

Tema	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Peraturan di Lingkungan Sekitar	Sejak pandemi, regulasi di lingkungan tempat subjek tidak banyak berubah, namun tidak memiliki pengaruh besar pada subjek. Subjek juga menerima dukungan penuh dari lingkungan sekitarnya.	Aturan dan prosedur di tempat kerja subjek mengalami perubahan pada masa pandemi. Keluarga subjek memberikan dukungan penuh pada pekerjaan subjek yang terpengaruh oleh perubahan pada masa pandemi.	Dalam masa pandemi, aturan bekerja di tempat subjek mengalami perubahan, termasuk memakai peralatan pelindung diri dan mempertahankan jarak dengan pasien. Keluarga subjek mempercayai dan menunjukkan dukungan terhadap subjek yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.
Peran	Subjek memiliki beban kerja yang bertambah selama pandemi. Subjek lebih menyukai untuk mengerjakan tugas bersama-sama dengan rekan kerjanya.	Subjek berfungsi sebagai seorang dokter umum dan kepala tim pengendalian covid-19 yang bertugas memimpin koordinasi tim dalam mengatasi laporan covid-19.	Ada perubahan dalam tugas yang harus dilakukan oleh subjek selama masa pandemi.
Akses Fasilitas	Subjek memperoleh akses ke	Subjek menerima fasilitas	Subjek menerima bantuan

Tema	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Kesehatan, Pendidikan, Keamanan, dan Kesejahteraan	layanan pemeriksaan kesehatan dan perlindungan asuransi kesehatan.	pemeriksaan kesehatan dan perlindungan asuransi dari tempat kerjanya.	dari tempat kerja subjek untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan memiliki perlindungan asuransi.
Empati dan Peduli Kepada Orang Lain	Subjek memotivasi rekan kerjanya dan membantu mengatasi tugas rekan kerja yang sedang sakit.	Cara subjek berempati kepada lingkungan sekitar subjek adalah dengan tidak memberi kabar duka dan memberi dukungan yang dibutuhkan.	Subjek mempraktikkan empati terhadap lingkungan sekitarnya dengan tidak memisahkan diri dan memberikan dukungan kepada pasien dan rekan kerja subjek.
Bangga Kepada Diri Sendiri	Subjek merasa bangga pada dirinya sendiri karena subjek pengetahuan yang dimilikinya berguna untuk membantu masyarakat.	Alihkan dari merasa bangga, subjek menganggap bahwa pekerjaannya adalah tanggung jawab yang harus diemban dengan serius.	Subjek merasa kebanggaan pada diri sendiri ketika berhasil melakukan pekerjaan sesuai dengan keahlian yang dimilikinya dan membantu pasien untuk pulih dan

Tema	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
			sembuh.
Bertanggung Jawab dan Menerima Konsekuensi	Subjek memahami dan menerima bahwa pekerjaan sebagai tenaga kesehatan pada masa pandemi memiliki risiko yang besar.	Subjek memahami dan menerima hasil dari pekerjaan sebagai seorang dokter umum dan kepala tim pengendalian covid-19.	Subjek memiliki pemahaman mengenai akibat yang ditimbulkan dari tugas dan profesi subjek.
Optimis, Percaya Diri, dan Harapan untuk Masa Depan	Subjek berharap agar tempat kerjanya semakin berkembang dan memiliki fasilitas yang semakin memadai.	Subjek mengharapkan kemudahan dan kelancaran dalam menjalankan tugas sehari-hari. Subjek juga berharap agar tidak ada munculnya penyakit baru di masa yang akan datang.	Subjek bermimpi tentang masa depan yang sukses sehingga pada saat menjelang masa tua subjek bisa hidup dengan kenyamanan.
Kemampuan Komunikasi	Subjek memiliki ciri tidak suka menyinggung topik-topik yang tidak relevan dengan pekerjaan. Dalam berkomunikasi dengan pasien, subjek berusaha menjaga kenyamanan pasien dengan cara berbicara dengan lembut dan	Subjek memiliki sifat suka berkumpul dan bersantai bersama rekan kerja, tetapi selama masa pandemi, subjek lebih mengandalkan komunikasi melalui aplikasi grup WhatsApp.	Subjek menyatakan bahwa hubungan antara subjek dan rekan kerja mengalami penurunan akibat penerapan aturan kesehatan.

Tema	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
	menenangkan saat proses pemeriksaan.		
Pemecahan Masalah	Subjek melakukan pekerjaan secara profesional dan mendiskusikan tugas yang sulit dengan rekan kerjanya.	Subjek menilai pandemi sebagai sebuah cabaran baru yang harus dihadapi.	Subjek adalah jenis orang yang segera mengekspresikan perasaannya dan kemudian melanjutkan hidupnya.
Pengelolaan Emosi	Subjek meredakan rasa jenuh dengan ke luar dari ruang kerja dan berbincang dengan rekan kerja dari divisi lain.	Subjek meredakan rasa lelah dengan melakukan <i>staycation</i> dan bertukar cerita dengan rekan kerja agar mendapat penyelesaian.	Subjek menganggap pekerjaan sebagai suatu hal yang tidak memberatkan.
Mengetahui Karakter Diri Sendiri	Subjek menganggap dirinya sebagai seseorang yang santai dan senang belajar hal-hal baru.	Subjek menilai diri sendiri sebagai orang yang ambisius, pekerja keras, dan loyal.	Subjek tidak memiliki kemampuan untuk mengevaluasi dirinya sendiri dan lebih mempercayai orang lain untuk memberikan penilaian terhadap dirinya.

Tema	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Menjalin Hubungan yang Dilandasi Kepercayaan	Subjek memelihara interaksi dengan teman kerja tanpa memperhatikan hierarki, sementara dengan pasien, subjek memberikan penjelasan sampai mereka memahami.	Subjek menempatkan kerjasama tim sebagai prioritas utama dalam menjaga hubungan.	Subjek menyatakan bahwa kepercayaan merupakan fondasi penting dalam segala bentuk hubungan.



C. Analisis dan Pembahasan

1. Analisis dan Pembahasan Subjek 1

d. Gambaran umum subjek 1

Subjek meyakini dengan bekerja secara profesional, saling membantu dan memberikan masukan, rasa percaya antara subjek dan rekan kerjanya dapat terjalin. Hingga saat ini, subjek telah berganti rekan kerja di satu divisi sebanyak lima kali. Menurut subjek peraturan di lingkungan subjek saat pandemi tidak banyak berubah, namun pekerjaan subjek bertambah tetapi hal tersebut tidak terlalu mempengaruhi subjek. Subjek juga mendapat dukungan penuh dari lingkungan sekitarnya. Subjek memiliki tugas yang bertambah selama pandemi, namun lebih suka mengerjakannya bersama rekan kerja. Subjek juga memperoleh fasilitas pemeriksaan kesehatan dan asuransi kesehatan.

Subjek memberikan semangat kepada rekan kerja dan membantu rekan kerja yang sedang sakit. Subjek merasa bangga karena ilmunya berguna untuk membantu masyarakat. Subjek menyadari dan menerima risiko bekerja sebagai tenaga kesehatan di masa pandemi. Subjek berharap agar tempat kerjanya semakin berkembang dan memiliki fasilitas yang lebih lengkap.

Subjek memiliki karakteristik tidak suka membicarakan hal-hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaannya. Saat melakukan pemeriksaan, subjek berusaha berkomunikasi dengan pasien untuk membuat pasien merasa tenang. Subjek bekerja dengan profesional dan membahas pekerjaan yang sulit dengan rekan kerjanya. Untuk meredakan rasa jenuh, subjek sering keluar dari ruang kerja dan berbincang dengan rekan kerja. Subjek menilai diri sendiri sebagai orang yang santai dan suka belajar hal baru. Subjek mempertahankan hubungan baik dengan rekan kerja tanpa menerapkan sistem senioritas,

sementara dengan pasien, subjek memastikan pasien memahami pengobatan dengan baik.

e. Resiliensi subjek 1

Penelitian ini telah memaparkan gambaran tentang resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi covid-19. Peneliti terlebih dahulu membahas temuan tentang gambaran resiliensi tenaga kesehatan di era pandemi covid-19. Hasil penelitian dengan subjek diperoleh faktor kepercayaan individu terhadap lingkungan, bahwa subjek bekerja secara profesional dan saling membantu untuk menyelesaikan pekerjaan rekan kerja subjek yang lain guna terbentuk suatu hubungan yang baik antar rekan kerja. Faktor otonomi, subjek memahami risiko atas pekerjaan yang subjek kerjakan dari bidang kesehatan menjadi tenaga kesehatan di kala covid-19, risiko yang subjek hadapi adalah terpapar covid-19. Faktor inisiatif yaitu faktor yang menjelaskan kesediaan subjek dalam melakukan sesuatu, guna menjaga kekompakan tim, subjek berupaya untuk memberikan motivasi Ketika rekan subjek ada yang kurang bersemangat. Faktor industri menjelaskan tentang hubungan subjek dengan aktivitas serta lingkungan, subjek membangun komunikasi yang baik dengan rekan kerja agar terhindar dari perselisihan yang mungkin terjadi. Faktor identitas, faktor yang menjelaskan tentang pemahaman terhadap diri subjek, subjek selalu berpikiran positif saat melakukan pekerjaan dan pekerjaan yang saat ini subjek lakukan sesuai dengan apa yang subjek harapkan.

Grotberg (2004) menjelaskan yang dimaksud dengan resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menghadapi dan mengatasi hambatan serta membangun kekuatan melaluinya. Resiliensi bukan hal yang luar biasa, setiap individu memiliki potensi untuk membangun kemampuan resiliensi dan setiap individu bisa belajar cara mengatasi tantangan dan hambatan dalam hidup sehingga menjadi lebih tangguh.

Grotberg juga menyebut resiliensi memiliki tiga sumber, yaitu: *I have, I am, I can*.

1. *I Have*

Sumber resiliensi yang terkait dengan besarnya dukungan sosial yang diterima dari lingkungan, seperti bagaimana individu memahami dan menafsirkan. Individu yang kepercayaan dirinya rendah terhadap lingkungannya biasanya memiliki jaringan sosial yang sedikit dan beranggapan bahwa lingkungan sosial hanya sedikit memberi dukungan kepada mereka (Grotberg, 2004). Hasil wawancara dengan subjek dapat diperoleh bahwa subjek mempunyai kepercayaan yang baik terhadap lingkungan subjek, hal ini dibuktikan dukungan dan perlakuan dari lingkungan subjek yang tidak berubah meskipun subjek bekerja sebagai tenaga kesehatan di era pandemi. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Hendriani (2018) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan proses yang dinamis yang melibatkan peran berbagai faktor, termasuk individu, sosial, dan lingkungan yang mencerminkan kekuatan dan ketangguhan.

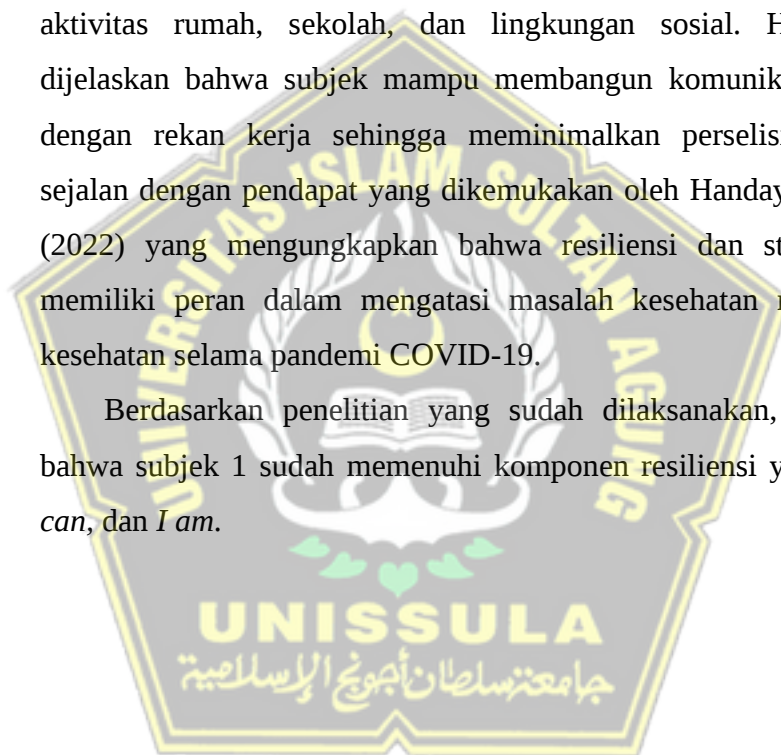
2. *I am*

Sumber resiliensi yang berasal dari dalam diri individu meliputi perasaan, sikap, dan keyakinan yang dimiliki. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan subjek yang diperoleh bahwa subjek menyadari risiko atas pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan. Selain itu, subjek juga mampu untuk mengenali diri subjek sendiri. Hal itu dijelaskan bahwa subjek bekerja sebagai tenaga kesehatan merupakan pekerjaan yang subjek inginkan serta subjek mampu menjalani pekerjaan dengan pikiran yang positif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Basith dkk (2020) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat berpikir positif dan rendahnya tingkat stres meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan.

3. *I can*

Sumber resiliensi yang terkait dengan upaya individu dalam mengatasi masalah dan menuju sukses dengan menggunakan kekuatan dalam diri sendiri. Konsep *I can* mencakup evaluasi terhadap kemampuan diri, seperti kemampuan menyelesaikan masalah, keterampilan sosial dan *interpersonal*. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang diperoleh bahwa subjek mampu dan bersedia memberi motivasi serta tolong-menolong untuk menjaga kekompakan tim. Selain itu, subjek juga memiliki keterampilan yang berhubungan dengan aktivitas rumah, sekolah, dan lingkungan sosial. Hal itu dapat dijelaskan bahwa subjek mampu membangun komunikasi yang baik dengan rekan kerja sehingga meminimalkan perselisihan. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Handayani & Achadi (2022) yang mengungkapkan bahwa resiliensi dan strategi koping memiliki peran dalam mengatasi masalah kesehatan mental tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan, dapat dilihat bahwa subjek 1 sudah memenuhi komponen resiliensi yakni *I have*, *I can*, dan *I am*.





Gambar 1. Bagan Resiliensi Subjek 1

2. Analisis dan Pembahasan Subjek 2

f. Gambaran umum subjek 2

Subjek mengatakan bahwa kepercayaan bisa terbangun secara alami ketika intensitas bertemu rekan kerja semakin meningkat,. Peraturan dan kebiasaan di tempat kerja subjek mengalami perubahan pada masa pandemi. Keluarga subjek sangat mendukung pekerjaan yang berubah pada masa pandemi. Subjek berperan sebagai dokter umum dan ketua tim penanganan COVID-19 yang memimpin koordinasi tim untuk menangani laporan COVID-19. Subjek menerima fasilitas pemeriksaan kesehatan dan asuransi kesehatan dari tempat kerja.

Subjek membantu lingkungan sekitarnya dengan memberikan dukungan dan menghindari penyebaran kabar duka. Subjek menganggap pekerjaannya sebagai tanggung jawab yang harus dijalani dengan serius, bukan sebagai hal yang membuat subjek bangga. Subjek memahami risiko yang ada sebagai dokter umum dan ketua tim penanggulangan COVID-19. Subjek berharap urusannya menjadi lebih mudah dan lancar, dan juga berharap agar tidak ada penyakit baru yang muncul.

Subjek memiliki sifat yang menyukai kerja sama dan bersosialisasi dengan rekan kerja secara santai, tetapi selama pandemi subjek tergantung pada komunikasi melalui grup *WhatsApp*. Pandemi dianggap sebagai tantangan baru oleh subjek. Subjek mengatasi kelelahan dengan melakukan *staycation* dan berbagi cerita dengan rekan kerja untuk menemukan solusi. Subjek menganggap diri sendiri sebagai orang yang ambisius, kerja keras, dan setia. Kerja sama tim diprioritaskan untuk memelihara hubungan.

g. Resiliensi subjek 2

Penelitian ini menampilkan konsep tentang resiliensi dari tenaga kesehatan dalam masa pandemi covid-19. Peneliti memulai dengan

membahas temuan mengenai keterangan resiliensi dari tenaga kesehatan pada masa pandemi covid-19. Hasil penelitian dengan subjek dua diperoleh faktor kepercayaan yang diperoleh oleh individu dari lingkungan sekitarnya, bahwa keluarga dan pasangan subjek memberikan dukungan kepada subjek yang bekerja sebagai tenaga kesehatan di era pandemi. Faktor otonomi, subjek memahami konsekuensi atas pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan di era pandemi, risiko yang dialami subjek ketika bekerja adalah kurangnya waktu bersama keluarga. Faktor inisiatif yaitu faktor yang menjelaskan kesediaan subjek dalam melakukan sesuatu, guna menjaga kekompakan tim, subjek berupaya untuk membantu rekan kerja dan memperlakukan rekan kerja secara setara. Faktor industri menjelaskan tentang hubungan subjek dengan aktivitas serta lingkungan, Subjek tidak mudah menyerah karena subjek berpikir bahwa dampak covid-19 tidak hanya dialami bidang kesehatan, tetapi juga dialami oleh seluruh masyarakat. Faktor identitas, faktor yang menjelaskan tentang pemahaman terhadap diri subjek. Menurut subjek, menjadi tenaga kesehatan merupakan profesi yang penting dan sama pentingnya dengan profesi lain.

Grotberg (2004) menjelaskan yang dimaksud dengan resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk mengatasi dan menghadapi hambatan serta membangun kekuatan dari pengalaman tersebut. Resiliensi bukanlah sesuatu yang istimewa, setiap individu memiliki potensi untuk membangun kemampuan resiliensi dan setiap individu bisa belajar untuk mengatasi tantangan dan hambatan dalam hidup sehingga bisa menjadi lebih tangguh. Grotberg (2004) juga menyebut resiliensi memiliki tiga sumber, yaitu: *I have, I am, I can*.

1. *I have*

Sumber resiliensi yang terkait dengan besarnya dukungan sosial yang diterima dari lingkungan, seperti bagaimana individu memahami dan menafsirkan. Individu yang kepercayaan dirinya rendah terhadap lingkungannya biasanya memiliki jaringan sosial yang sedikit dan

beranggapan bahwa lingkungan sosial hanya sedikit memberi dukungan kepada mereka (Grotberg, 2004). Hasil wawancara dengan subjek dua dapat diperoleh bahwa subjek mendapat kepercayaan dan dukungan dari lingkungan sekitar subjek, hal ini dibuktikan keluarga dan pasangan subjek memberikan bantuan dan dukungan kepada subjek yang bekerja sebagai tenaga kesehatan selama masa pandemi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Syakina (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diperoleh dari teman dan pasangan dapat meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan.

2. *I am*

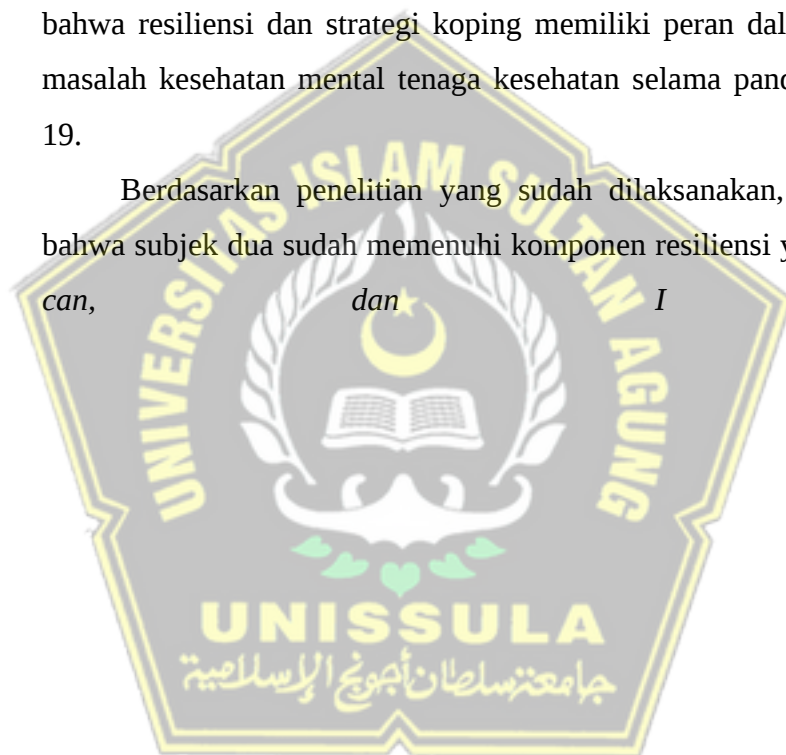
Sumber resiliensi yang berasal dari dalam diri individu meliputi perasaan, sikap, dan keyakinan yang dimiliki. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan subjek dua yang diperoleh bahwa subjek menyadari konsekuensi pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan. Selain itu, subjek juga mampu untuk mengenali diri subjek sendiri. Hal itu dijelaskan bahwa subjek memahami bahwa dengan pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan dan ketua tim penanggulangan covid dapat mengurangi waktu subjek bersama keluarga. Meskipun begitu, subjek merasa profesi subjek merupakan profesi yang penting dan sama pentingnya dengan profesi lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Aty dkk (2022) yang menunjukkan bahwa dukungan emosional yang baik terhadap diri sendiri dapat meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan.

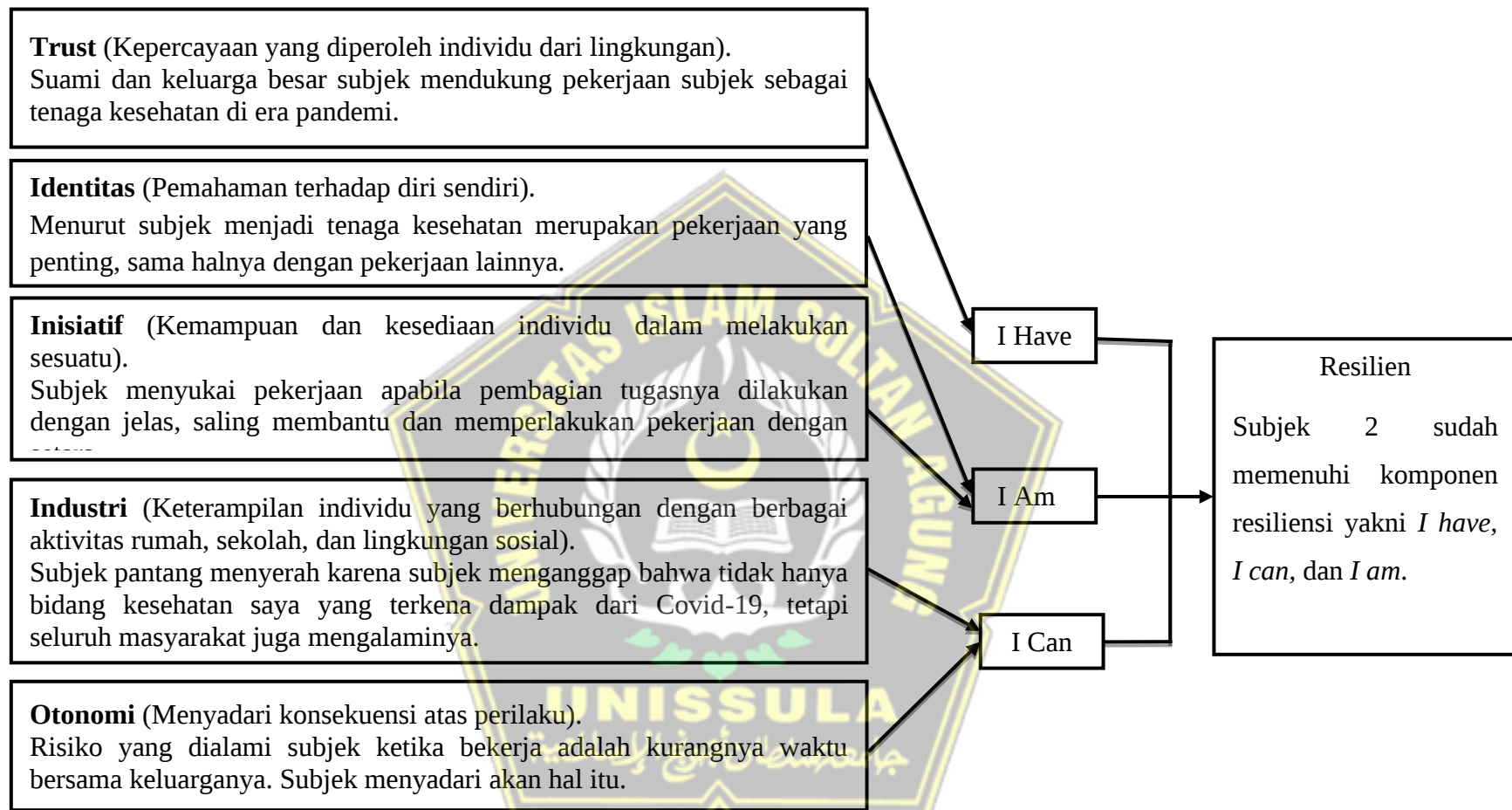
3. *I can*

Sumber resiliensi yang berhubungan dengan usaha seseorang dalam memecahkan masalah dan mencapai kesuksesan dengan menggunakan kekuatan pribadi. Konsep *I can* mencakup evaluasi terhadap kemampuan diri, seperti kemampuan menyelesaikan masalah, keterampilan sosial dan *interpersonal*. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang diperoleh bahwa subjek bersedia untuk melakukan suatu tindakan. Selain itu, subjek juga memiliki keterampilan yang

berhubungan dengan aktivitas rumah, sekolah, dan lingkungan sosial. Hal itu dapat dijelaskan bahwa subjek menyukai pekerjaan yang pembagiannya jelas, kerja sama dan saling membantu dan memperlakukan rekan kerja dengan setara. Selain itu, subjek juga memiliki tekad yang kuat karena subjek memandang bahwa dampak pandemi tidak hanya berdampak pada bidang kesehatan, tetapi juga dialami oleh seluruh masyarakat. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Handayani & Achadi (2022) yang mengungkapkan bahwa resiliensi dan strategi koping memiliki peran dalam mengatasi masalah kesehatan mental tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan, dapat dilihat bahwa subjek dua sudah memenuhi komponen resiliensi yakni *I have, I can, dan I am.*





Gambar 2. Bagan Resiliensi Subjek 2

3. Analisis dan Pembahasan Subjek 3

h. Gambaran umum subjek 3

Subjek yakin bahwa tindakan positif dan saling memahami dapat memperkuat rasa percaya antara subjek dan rekan kerja. Selama masa pandemi, beberapa aturan tempat kerja berubah seperti wajib memakai pelindung dan menjaga jarak dengan pasien. Keluarga subjek mendukung dan mempercayai subjek yang bertugas sebagai tenaga kesehatan. Ada beberapa perubahan tugas subjek selama pandemi dan subjek memperoleh fasilitas pemeriksaan kesehatan dan asuransi dari tempat kerja subjek.

Subjek bersikap empati terhadap lingkungan sekitarnya dengan tidak mengucilkan dan memberikan dukungan kepada pasien dan rekan kerjanya. Subjek merasa bangga saat bisa bekerja sesuai dengan bidang keahlian dan membantu pasien sembuh. Subjek memahami hasil dari pekerjaannya dan berharap untuk lebih sukses di masa depan sehingga bisa hidup dengan nyaman di masa tua.

Subjek mengatakan bahwa hubungan dengan rekan kerja menurun karena penerapan protokol kesehatan. Subjek adalah individu yang memiliki kepribadian ekspresif dan mengalir dengan hidup. Subjek tidak merasa bekerja sebagai beban. Subjek merasa sulit untuk memiliki pandangan terhadap diri sendiri dan lebih percaya pada apa yang orang lain katakan tentang diri subjek. Subjek mengatakan bahwa kepercayaan adalah fondasi yang penting bagi hubungan.

i. Resiliensi subjek 3

Penelitian ini menjelaskan konsep tentang resiliensi dari tenaga kesehatan dalam masa pandemi covid-19. Peneliti memulai dengan membahas temuan mengenai keterangan resiliensi dari tenaga kesehatan pada masa pandemi covid-19. Hasil penelitian dengan subjek tiga diperoleh faktor kepercayaan yang diperoleh oleh individu dari lingkungan sekitarnya, bahwa keluarga dan pasangan subjek

memberikan perlakuan yang sama seperti sebelum pandemi kepada subjek yang bekerja sebagai tenaga kesehatan di era pandemi. Faktor otonomi, subjek memahami konsekuensi atas pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan di era pandemi, namun subjek tetap menikmati pekerjaan subjek. Faktor inisiatif yaitu faktor yang menjelaskan kesediaan subjek dalam melakukan sesuatu, subjek meyakini bahwa kepercayaan merupakan faktor penting dalam menjaga kekompakan dengan rekan kerja. Faktor industri menjelaskan tentang hubungan subjek dengan aktivitas serta lingkungan, subjek berbagi cerita dengan teman kerja untuk mengurangi stres, tidak menahan diri dan mengeluarkan perasaan yang sedang dirasakan. Faktor identitas, faktor yang menjelaskan tentang pemahaman terhadap diri subjek. Subjek meyakini peran tenaga kesehatan merupakan peran yang penting, subjek juga merasa senang dan bangga ketika dapat membantu pasien sampai sembuh.

Grotberg (2004) menjelaskan yang dimaksud dengan resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk mengatasi dan menghadapi hambatan serta membangun kekuatan dari pengalaman tersebut. Resiliensi bukanlah sesuatu yang istimewa, setiap individu memiliki potensi untuk membangun kemampuan resiliensi dan setiap individu bisa belajar untuk mengatasi tantangan dan hambatan dalam hidup sehingga bisa menjadi lebih tangguh. Grotberg (2004) juga menyebut resiliensi memiliki tiga sumber, yaitu: *I have, I am, I can*.

1. *I have*

Sumber resiliensi yang terkait dengan besarnya dukungan sosial yang diterima dari lingkungan, seperti bagaimana individu memahami dan menafsirkan. Individu yang kepercayaan dirinya rendah terhadap lingkungannya biasanya memiliki jaringan sosial yang sedikit dan beranggapan bahwa lingkungan sosial hanya sedikit memberi dukungan kepada mereka (Grotberg, 2004). Hasil wawancara dengan subjek tiga dapat diperoleh bahwa subjek tiga mendapat kepercayaan dan dukungan

dari lingkungan sekitar subjek, hal ini dibuktikan perlakuan dari keluarga dan lingkungan subjek yang tidak berubah selama pandemi meskipun subjek bekerja sebagai tenaga kesehatan di era pandemi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Mardlotillah (2021) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dan *nurses self efficacy* secara simultan atau bersama-sama dengan resiliensi perawat di tengah pandemi Covid-19.

2. *I am*

Sumber resiliensi yang berasal dari dalam diri individu meliputi perasaan, sikap, dan keyakinan yang dimiliki. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan subjek tiga yang diperoleh bahwa subjek menyadari konsekuensi pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan. Selain itu, subjek juga mampu untuk mengenali diri subjek sendiri. Hal itu dijelaskan bahwa subjek tiga memahami bahwa subjek memahami dan menerima risiko pekerjaan subjek sebagai tenaga kesehatan, namun subjek tetap menikmati pekerjaan subjek. Selain itu, subjek juga meyakini bahwa peran subjek sebagai tenaga kesehatan merupakan peran yang penting. Subjek juga merasa bangga ketika subjek dapat membantu pasien hingga pasien sembuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Aty dkk (2022) yang menunjukkan bahwa dukungan emosional yang baik terhadap diri sendiri dapat meningkatkan resiliensi tenaga kesehatan.

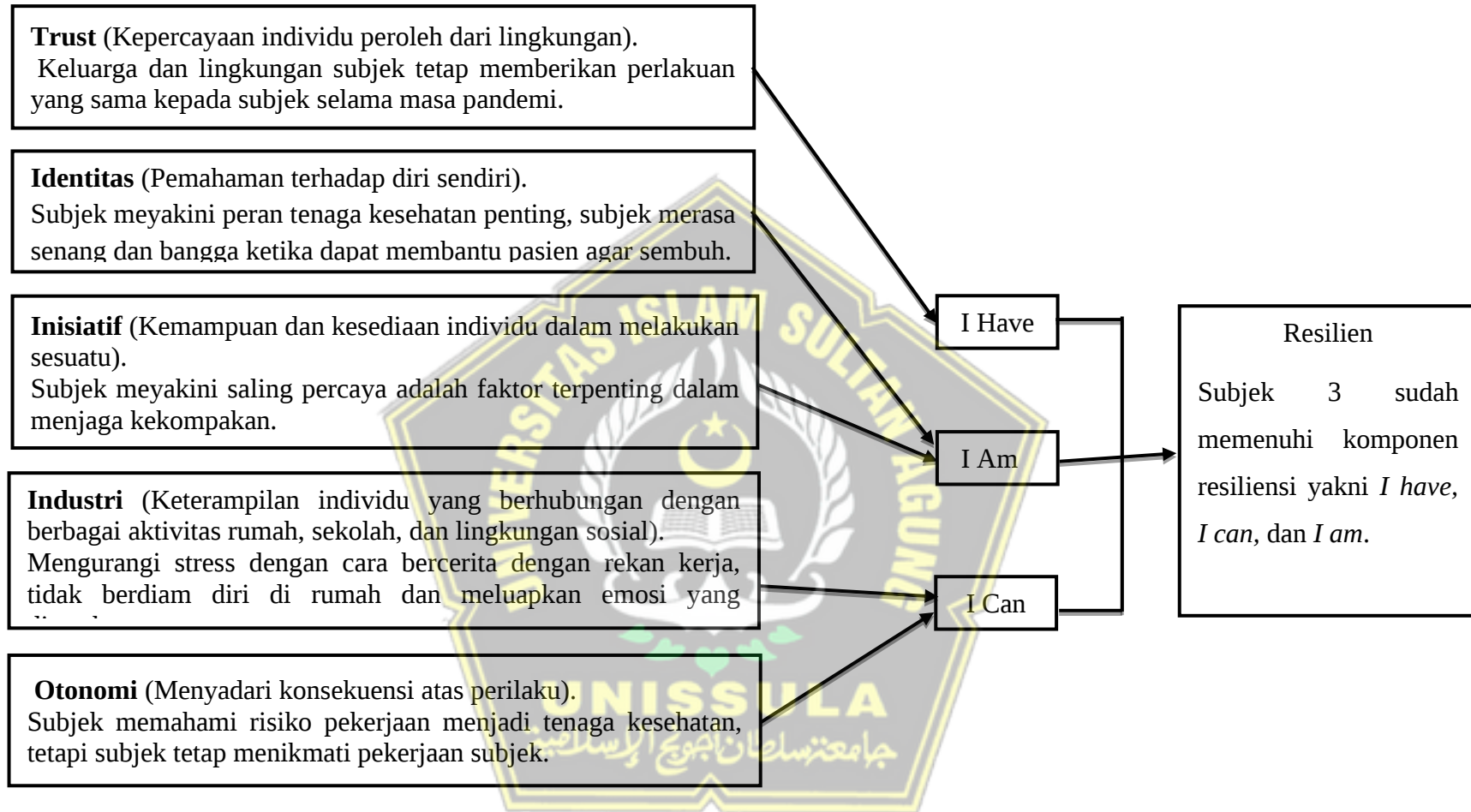
3. *I can*

Sumber resiliensi yang berhubungan dengan usaha seseorang dalam memecahkan masalah dan mencapai kesuksesan dengan menggunakan kekuatan pribadi. Konsep *I can* mencakup evaluasi terhadap kemampuan diri, seperti kemampuan menyelesaikan masalah, keterampilan sosial dan *interpersonal*. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang diperoleh bahwa subjek tiga mampu dan bersedia untuk melakukan suatu tindakan. Selain itu, subjek juga memiliki keterampilan yang berhubungan dengan aktivitas rumah, sekolah, dan

lingkungan sosial. Hal itu dapat dijelaskan bahwa subjek mempercayai bahwa rasa saling percaya adalah kunci utama dalam menjaga kerja sama yang baik. Subjek juga sering berbagi cerita dengan rekan kerja subje untuk mengurangi tingkat stres yang sedang subjek rasakan. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Handayani & Achadi (2022) yang mengungkapkan bahwa resiliensi dan strategi koping memiliki peran dalam mengatasi masalah kesehatan mental tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan, dapat dilihat bahwa subjek dua sudah memenuhi komponen resiliensi yakni *I have*, *I can*, dan *I am*.





Gambar 3.Bagan Resiliensi Subjek 3

D. Keabsahan Data

Peneliti memastikan validitas data yang diperoleh melalui metode pemeriksaan yang sesuai dengan kriteria tertentu, sehingga data dapat diterima sebagai benar dan dapat dipertanggung jawabkan. Dalam penelitian kualitatif, validitas data sangat penting dan harus diterapkan melalui teknik pemeriksaan yang tepat. Teknik yang digunakan untuk memastikan validitas data pada penelitian adalah:

1. Transferabilitas

Transferabilitas merupakan proses penggeneralisasian data pada peristiwa atau fenomena yang sama. Dalam penelitian yang berjudul "Resiliensi Tenaga Kesehatan di Era Pandemi Covid-19", transferabilitas dilakukan melalui:

- a. Mendeskripsikan hasil penelitian secara rinci agar pembaca dapat memvisualisasikan, memahami, dan menggambarkan dengan jelas situasi lapangan yang dialami peneliti dan subjek peneliti.
- b. Pemilihan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan yang berdasarkan pada kriteria tertentu, hal ini bertujuan supaya pembaca dapat menerapkan temuan pada objek lain yang memiliki karakteristik yang serupa atau hampir sama.

2. Konfirmabilitas

Konfirmabilitas adalah standar kenetralan hasil penelitian, atau dengan kata lain hasil dalam penelitian ini tidak terdapat subjektivitas dari peneliti dan tidak bias. Konfirmabilitas dalam penelitian ini menggunakan :

- a. Data mentah hasil wawancara, yaitu hasil wawancara subjek dan peneliti di lapangan.
- b. Proses analisis data yang mengikuti prosedur analisis penelitian kualitatif. Pertama, peneliti membuat transkrip mentah hasil wawancara, membaca ulang data yang sudah ditranskrip sebelumnya. Kemudian peneliti mendeskripsikan dengan jelas hasil temuan di lapangan, melakukan horisonalisasi pada hasil temuan, dan menentukan unit makna dari setiap

uraian wawancara yang telah disampaikan oleh subjek. kemudian dari unit makna tersebut, peneliti membuat deskripsi dan analisis secara jelas agar terbentuk suatu kesatuan dan makna umum.

- c. Proses pembahasan melalui bimbingan ahli, dalam penelitian ini bimbingan ahli diberikan oleh dosen pembimbing.
- d. Pemeriksaan materi audio yaitu berupa rekaman wawancara oleh peneliti.
- e. Peneliti berusaha untuk objektif, menghindari asumsi pribadi yang sekitarnya dapat menjadikan bias penelitian.

3. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data yang diperoleh dengan membandingkan dengan data yang serupa dari berbagai sumber data, seperti dengan membandingkan informasi dari satu informan dengan yang lain. Peneliti melakukan pengecekan data kepada beberapa sumber yang menjadi informan dalam penelitian ini, yaitu kepada tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi covid 19.

E. Kelemahan Penelitian

Terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini, antara lain:

- a. Keterbatasan waktu yang diberikan oleh subjek menyebabkan jawaban yang subjek berikan belum maksimal.
- b. Perbedaan tanggung jawab dan tugas dari masing-masing subjek menjadikan resiliensi pada tiap individu berbeda-beda yang akhirnya berpengaruh pada hasil penelitian.
- c. Kurangnya referensi dengan metode kualitatif pada tema penelitian ini membuat peneliti kesulitan dalam mencari acuan penelitian.

BAB V

PENUTUPAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa faktor eksternal, internal, dan interpersonal mempengaruhi terbentuknya resiliensi tenaga kesehatan. Ketiga subjek menerima dukungan dari lingkungannya, mereka memahami risiko yang terkait dengan pekerjaan sebagai tenaga kesehatan, seperti rentan terkena penyakit dan keterbatasan waktu bersama keluarga. Subjek satu dan tiga merasa bangga terhadap pekerjaan mereka karena memiliki manfaat bagi masyarakat, sementara subjek kedua lebih memandang pekerjaannya sebagai tanggung jawab yang harus dilakukan dengan baik. Semua subjek memiliki sikap yang positif dan memiliki harapan serta tujuan masa depan yang optimis. Subjek juga percaya bahwa semuanya akan menjadi lebih baik di masa yang akan datang. Subjek memiliki semangat untuk memotivasi dan membantu pekerjaan rekan kerja yang sedang sakit sesuai dengan tugas dan kemampuan masing-masing. Subjek dapat mengatasi masalah pribadi dengan baik, namun pada saat kesulitan mereka memilih untuk berbicara dan berbagi dengan orang lain untuk membantu mengatasi masalah tersebut. Sehingga dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa subjek penelitian ini mampu mencapai resiliensi.

B. Saran

1. Bagi subjek

Peneliti berharap agar subjek dapat menjaga dan meningkatkan resiliensi subjek serta tetap membangun relasi sosial untuk menambah kekuatan internal dan eksternal yang dapat membantu setiap individu dalam proses resiliensi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lainnya yang ingin mengkaji fenomena serupa, dapat melakukan penelitian terkait resiliensi pada tenaga kesehatan lain atau satu profesi spesifik saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2021). Pandemi covid-19: dampak kesehatan, ekonomi, & sosial. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 17(1), 17–34. <https://doi.org/10.33658/jl.v17i1.249>
- Alawiyah, D., Rahmat, H. K., & Pernanda, S. (2020). Menemukaenali konsep etika dan sikap konselor profesional dalam bimbingan dan konseling. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*, 6(2), 84–101. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v6i2.457>
- Apriawal, J. (2022). Resiliensi pada karyawan yang mengalami pemutusan hubungan kerja (phk) resilience in employees who have been termination (phk). *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(1), 27–38. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIKONTAN>
- Aty, Y. M. V. B., Israfil, Making, M. A., & Selasa, P. (2022). Resiliensi perawat pada masa pandemi covid 19 yang bertugas di rumah sakit. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(2), 184–192. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.71>
- Basith, A., Novikayati, I., & Santi, D. E. (2020). Hubungan antara berpikir positif dan resiliensi dengan stres pada petugas kesehatan dalam menghadapi virus corona (covid 19) [Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya]. In *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences* (Vol. 9, Issue 2). <http://repository.untag-sby.ac.id/id/eprint/7149>
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(9), 702–714. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2007.00960.x>
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the connor–davidson resilience scale (cd-risc): validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(3), 251–262. <https://doi.org/10.1002/jts>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15–e16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: a community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16(5), 487–494. <https://doi.org/10.1023/A:1025762512279>
- Coulson, R. (2006). *Resilience and self-talk in university students* [University of Calgary]. <https://doi.org/10.11575/PRISM/1047>
- Creswell, J. W., Lazuardi, A. L., & Qudsy, S. Z. (2015). *Penelitian kualitatif &*

- desain riset: memilih diantara lima pendekatan* (S. Z. Qudsy (ed.)). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Desmita. (2014). *Psikologi perkembangan peserta didik : panduan bagi orang tua dan guru dalam memahami psikologi anak usia sd, smp, dan sma*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Dewi, C. P. D. C., & Widiyasavitri, P. N. (2019). Resiliensi ibu dengan anak autisme. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(01), 193. <https://doi.org/10.24843/jpu.2019.v06.i01.p19>
- Dwi, H., Oktaviana, W., Mukarromah, I., Asih, N., & Ati, L. (2020). In the middle of the covid-19 outbreak: early practical guidelines for psychosocial aspects of covid-19 in east java, indonesia. *Psychiatry Research Journal*, 293(January), 2–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113395>
- Dzulfaroh, A. N. (2022, April). Kompas.Com. Diambil kembali dari Kompas.com/Tren:<https://www.kompas.com/tren/2022/04/17/093000765/update-corona-17-april-2022-covid-19-di-china-terus-merebak-lebih-banyak?page=all>
- Eley, D. S., Robert Cloninger, C., Walters, L., Laurence, C., Synnott, R., & Wilkinson, D. (2013). The relationship between resilience and personality traits in doctors: Implications for enhancing well being. *PeerJ*, 2013(1), 1–16. <https://doi.org/10.7717/peerj.216>
- Esterberg, K. G. (2002). *Qualitative methods in social research*. Boston: McGraw-Hill.
- Everall, R. D., Jessica Altrows, K., & Paulson, B. L. (2006). Creating a future: a study of resilience in suicidal female adolescents. *Journal of Counseling and Development*, 84(4), 461–470. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2006.tb00430.x>
- Gay, L. R., Mills, G. E., & Airasian, P. W. (2012). *Educational research: competencies for analysis and applications*. (10th ed.). Upper Saddle River: Pearson.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi analisis multivariate dengan program ibm spss 23* (Cet. VIII). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Grotberg, E. H. (2004). Resilience for today: gaining strength from adversity. In *Choice Reviews Online* (Vol. 41, Issue 09). <https://doi.org/10.5860/choice.41-5592>
- Handayani, M. S., & Achadi, A. (2022). Resiliensi dan strategi koping pada tenaga kesehatan menghadapi pandemi covid-19: literature review resilience. *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The*

- Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(10), 1182–1191.
<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2561/2360>
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, S., & Mawardi, M. (2020). Dampak psikologis pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan: a studi cross-sectional di kota pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 13.
<https://doi.org/10.26714/jkmi.15.2.2020.13-18>
- Harahap, A. C. P., Harahap, S. R., & Harahap, D. P. S. (2020). Gambaran resiliensi akademik mahasiswa pada masa pandemi covid-19. *Al-Irsyad*, 10(2). <https://doi.org/10.30829/al-irsyad.v10i2.8541>
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi psikologis: sebuah pengantar* (1st ed.). Jakarta: Kencana.
- Hersberger, J. (2013). Resilience theory, information behaviour and social support in everyday life. *Proceedings of the Annual Conference of CAIS / Actes Du Congrès Annuel de l'ACSI*. <https://doi.org/10.29173/cais566>
- Hersch, C., Jon, P., & Yolanda, N. (2003). *Review of research on educational resilience. Research report*. (V. Lewelling (ed.)). Santa Cruz: Center for Research on Education, Diversity & Excellence, University of California.
- Hui, D. S., I Azhar, E., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., Ippolito, G., Mchugh, T. D., Memish, Z. A., Drosten, C., Zumla, A., & Petersen, E. (2020). The continuing 2019-ncov epidemic threat of novel coronaviruses to global health — the latest 2019 novel coronavirus outbreak in wuhan, china. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264–266.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.01.009>
- Kamilah, H., & Hanifah, H. (2021). Gambaran kesehatan mental tenaga kesehatan pada masa awal pandemi covid-19. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 6(2), 117. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i22021.117-126>
- Karno, D., & Sulaiman, L. (2021). Peran pemerintah dan tenaga kesehatan dalam penanggulangan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11 No 3(Juli), 665–672.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Kurniati, A & Efendi, F. (2011). *Kajian sdm kesehatan di indonesia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Li, J., Huang, D. Q., Zou, B., Yang, H., Hui, W. Z., Rui, F., Yee, N. T. S., Liu, C., Nerurkar, S. N., Kai, J. C. Y., Teng, M. L. P., Li, X., Zeng, H., Borghi, J. A., Henry, L., Cheung, R., & Nguyen, M. H. (2021). Epidemiology of covid-19: a systematic review and meta-analysis of clinical characteristics, risk factors, and outcomes. *Journal of Medical Virology*, 93(3), 1449–1458.
<https://doi.org/10.1002/jmv.26424>

- Luthar, S. S. (2003). *Resilience and vulnerability adaptation in the context of childhood adversities*. New York: Cambridge University Press.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788>
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: a synthesis of research across five decades. In *developmental psychopathology*, (Vol. 3).
- Mardlotillah, H. (2021). *Hubungan antara dukungan sosial dan nurses self efficacy dengan resiliensi perawat di tengah pandemi covid-19* [Universitas Islam Negeri Sunan Ampel].
[http://digilib.uinsby.ac.id/id/eprint/49872%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/49872/2/Husnul Mardlotillah_J71217127.pdf](http://digilib.uinsby.ac.id/id/eprint/49872%0Ahttp://digilib.uinsby.ac.id/49872/2/Husnul%20Mardlotillah_J71217127.pdf)
- Masten, A. S. (2009). Ordinary magic: lessons from research in human development. *Education Canada*, 49(3), 28–32.
- Meichenbaum, D., & Emeritus, D. (2008). *Bolstering resilience: benefiting from lessons learned* (1st Editio). New York: Routledge. www.melissainstitute.org
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Coronavirus disease coronavirus disease (covid-19) spreads*. Ministry of health republic of indonesia. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336034/nCoV-weekly-sitrep11Oct20-eng.pdf%0Ahttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf>
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif* (38th ed.). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Monica, U. M. (2021). Rancang bangun sistem pakar diagnosa covid-19 berbasis android: studi kasus rsud kuantan singingi. *Jurnal Perencanaan, Sains, Teknologi Dan Komputer*, 4(1), 885–892.
- Mubarak, W. I. (2012). *Ilmu kesehatan masyarakat konsep dan aplikasi dalam kebidanan*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Mundakir. (2006). *Komunikasi keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Murphey, D., Barry, M., & Vaughn, B. (2013). Positive mental health: resilience. *Child Trends Adolescent Health Highlight*, 2013(3), 1–6.
- Nakoe, R., S Lalu, N. A., & Mohamad, Y. A. (2020). Perbedaan efektivitas hand-sanitizer dengan cuci tangan menggunakan sabun sebagai bentuk pencegahan covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 65–70.
<https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i2.6563>
- Nisa, M. K., & Muis, T. (2016). Studi tentang daya tangguh (resiliensi) anak di panti asuhan sidoarjo. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 6(3), 40–45.
- Novita, N., & Franciska, Y. (2013). *Promosi kesehatan dalam pelayanan kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nugroho, W. B. (2012). Youth, suicide and resilience: strengthening resilience as a reduction in suicide rates among Indonesian youth. *Jurnal Studi Pemuda*, 1(1), 31–45.
- Oktiani, I. (2017). Kreativitas guru dalam meningkatkan motivasi belajar peserta didik. *Jurnal Kependidikan*, 5(2), 216–232. <https://doi.org/10.24090/jk.v5i2.1939>
- Olson, D. H., DeFrain, J., & Skogrand, L. (2003). *Marriage and families intimacy, diversity, and strenghts*. New York: McGraw-Hill.
- Poerwandari, K. (2007). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia* (A. Yulianto (ed.)). Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3).
- Puspitawati, N. L. . (2022). Penggunaan youtube sebagai salah satu alternatif media pembelajaran daring bahasa Indonesia. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Bahasa Indonesia*, 11(1), 97–107. https://ejournal2.undiksha.ac.id/index.php/jurnal_bahasa/article/view/752/587
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Rahmadani, P., & Bahri, S. (2017). Teachers' problems in teaching speaking to young learners. *Research in English and Education No.1*, 2(February), 27–36. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/READ/article/view/2596/1431>
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Broadway Books.
- Richardson, G. E., & Waite, P. J. (2002). Mental health promotion through resilience and resiliency education. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(1), 65–75.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien covid-19, dampak tenaga profesional kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- 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*, 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Sarafino, E., & Smith, T. (2011). *Health psychology biopsychological interactions* (7th ed., Vol. 21, Issue 1). John Wiley and Sons, Inc. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Sardiman. (2018). *Interaksi dan motivasi belajar mengajar*. Depok: PT

Rajagrafindo Persada.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2001). *“Positive psychology: an introduction”*: Reply. (Issue January). American Psychologist. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.1.89>

Setyowati, A., Hartati, S., & Sawitri, D. R. (2010). Resiliensi pada siswa penghuni rumah damai. *Psikologi Undip*, 7(1), 67–77.

Simatupang, E. J. (2008). *Manajemen pelayanan kebidanan* (Cet.1). Jakarta: EGC.

Snyder, C. ., & Lopez, S. . (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d* (S. Sutopo (ed.); kedua). Bandung: Alfabeta.

Supriadi, W. C. (2001). *Hukum kedokteran* (Cet. 1). Bandung: Mandar Maju.

Suwarjo. (2008). *Konseling teman sebaya (peer counseling) untuk mengembangkan resiliensi remaja* [Universitas Negeri Yogyakarta].

Syakina, D. (2021). Penerimaan dukungan sosial sebagai prediktor resiliensi pada tenaga kesehatan di masa pandemi covid 19. *Proyeksi*, 16(2), 119. <https://doi.org/10.30659/jp.16.2.119-132>

Taylor, S. E. (2018). *Health psychology* (10th ed.). New York: Mc Graw Hill Education.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions. *Journal Pers Social Psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>.

Ulfa, H. M., Amalia, R., & Sari, W. (2022). Pencegahan penularan covid-19 dalam keluarga di perumahan tampan permai panam pekanbaru prevention of transmission of covid-19 in the family at the housing tampan permai panam pekanbaru. *Panrita Abdi -Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(4), 718–728.

Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38(2), 218–235. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl343>

VanBreda, A. D. (2001). *Resilience theory: a literature review by* (Issue October). Pretoria, South Africa: South African Military Health Service, Military Psychological Institute, Social Work Research & Development.

Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The covid-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>

- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience*. New York: The Guilford Press.
- Wang, C., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S. H., & C.H., R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (covid-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1–25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/>
- WHO. (2020). *Safe ramadan practices in the context of the covid-19*. 2020(April), 1–3. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340661>
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (2010). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard Books.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Yu, X., & Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the connor-davidson resilience scale (cd-risc) with chinese people. *Social Behavior and Personality*, 35(1), 19–30. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.1.19>
- Yuliana, L. W. (2020). Karakteristik gejala klinis kehamilan dengan coronavirus disease (covid-19). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 726–734. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.397>
- Yuliani, S., Widiyanti, E., & Sari, S. P. (2018). Resiliensi remaja dalam menghadapi perilaku bullying. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1), 77–86. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/3756>
- Zaini, M. (2021). Resiliensi perawat selama masa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 779–786. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8109>